



Udlændinge- og
Integrationsministeriet

Styrelsen for International
Rekruttering og Integration

Manual til traumereducerende forløb på beskæftigelsesområdet



Kolofon

Afsender: Styrelsen for International Rekruttering og Integration

Udgivelsesår: 2021

Adresse: Carl Jacobsens Vej 39, 2500 Valby

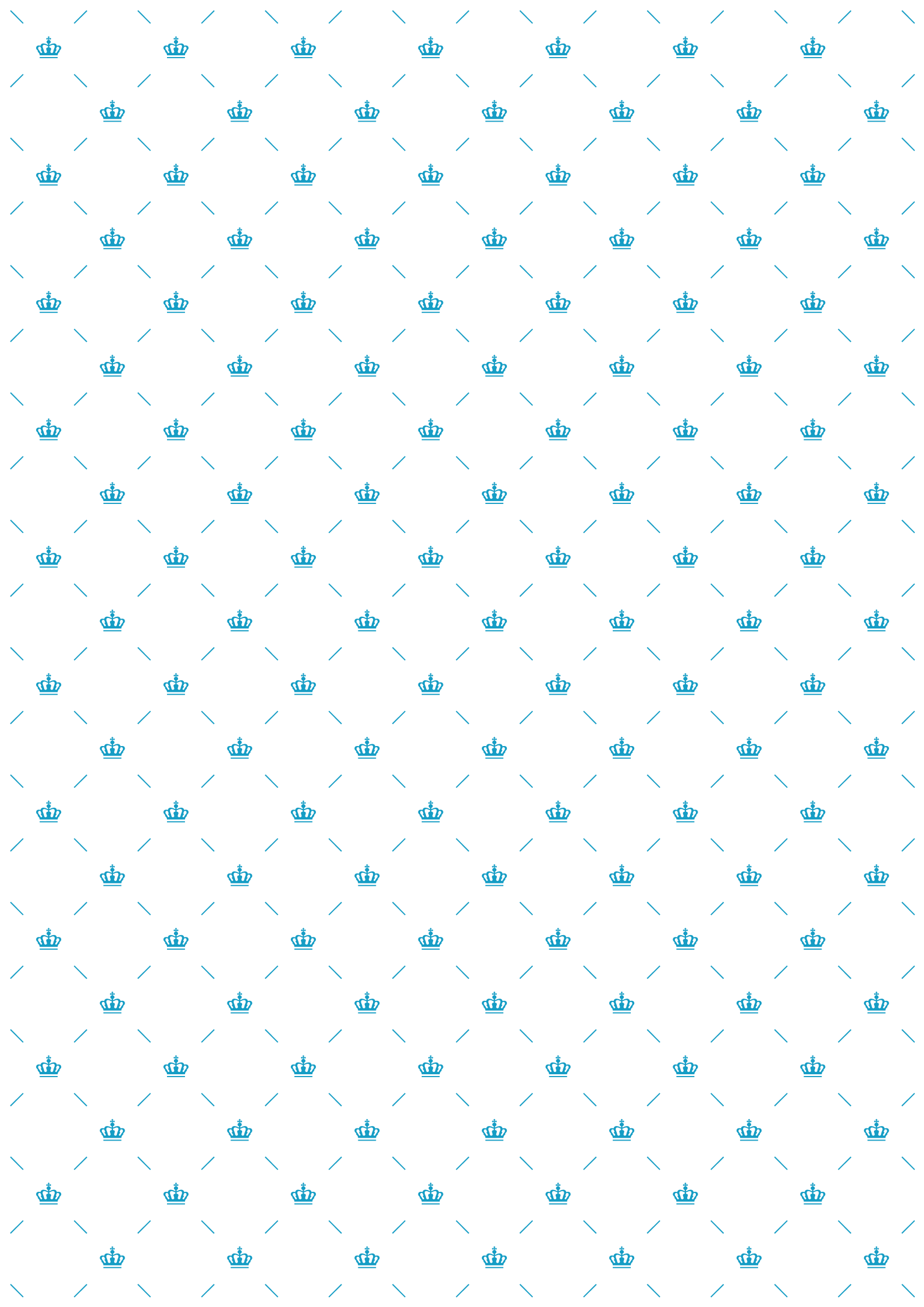
Telefon: 7214 2000

E-mail: siri@siri.dk

Layout/design: mouret.dk

Forside foto: Ian Keefe on Unsplash

Der kan frit citeres fra publikationen med tydelig kildegengivelse



Indhold

1.0 Indledning	06
2.0 Del 1 – Faghåndbog	07
3.0 Det teoretiske afsæt 08	
3.1 Systemisk narrativ tilgang	09
3.2 Kropsbevidsthed og psykomotorik	09
3.3 Mentalisering	10
3.4 Det løsningsfokuserede perspektiv	12
3.4.1 Hvad er empowerment?	14
4.0 Viden om traumer	16
4.1 Traumer	16
4.1.1 Hjernens reaktion på traumer	17
4.2 Sekundær traumatisering	21
5.0 Det faglige afsæt	22
5.1 Tema 1: Traumer og følelser	22
5.1.1 Normale reaktioner på ekstreme oplevelser -	22
5.1.2 Følelser i balance	23
5.1.3 At regulere arousal	24
5.1.4 Jeg kan	25
5.2 Tema 2: Kognition og hukommelse	25
5.2.1 At styre tanker og opmærksomhed	25
5.2.2 Konflikt håndtering	26
5.3 Tema 3. Krop og sundhed	26
5.3.1 Den gode søvn	26
5.3.2 En krop i balance	27
5.4 Tema 4. Struktur	27
5.4.1 En rolig hverdag	27
5.4.2 En god dag i arbejde	28
6.0 Kulturmøder	29
6.2 Samarbejdet med tolk	31
7.0 En tryk alliance	32
7.1 Metode – Et ÅBENT sind	32
7.1.1 Svære følelser, der kan opstå i mødet med en traumatiseret borger	33

8.0 Del 2 – De ti sessioner	34
8.1.1 Rammer og struktur	34
Session nul	37
Normale reaktioner på ekstreme oplevelser	40
Jeg kan	44
En rolig hverdag	48
En god dag i arbejde	51
Den gode søvn	55
En krop i balance	58
At regulere energiniveau	61
At styre tanker og opmærksomhed	65
Konflikthåndtering	69
Følelser i balance	72
9.0 Litteraturliste	77
10.0 Bilag	79
10.1 Ugeskema	79
10.2 PTSD-Diagnosen, diagnosekriterier (WHO ICD-10)	81
10.3 Kompetenceblæksprutten	82
10.4 Triggeranalysen	83
10.5 SOS-modellen	84
10.6 Læringssituationer	85
10.7 Gode rutiner	86
10.8 Den gode søvn	87
10.9 Gode råd, når man oplever mareridt	88
10.11 Et sikkert sted	89
10.13 At styrke sit nærvær med vejrtrækningen	90
10.14 Gode råd i konfliktsituationer	91
10.15 Følelseskompas	92
10.16 Kriseplan	93
11.0 Noter	94

1.0 Indledning

Denne manual er udarbejdet i regi af et projekt under **Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI)** målrettet flygtningefamilier med traumer. Formålet er at styrke kommunernes indsats med at opspore, identificere og lindre traumesymptomer hos borgere med flygtningebaggrund. Projektet løber fra 2020-2023.

Målgruppen i projektet er primært forældre med flygtningebaggrund, hvor traumesymptomer kan påvirke både muligheden for at komme tættere på arbejdsmarkedet, men også være afgørende i forhold til forældrenes ressourcer til at kunne understøtte deres børns positive udvikling. Manualen er målrettet beskæftigelsesområdet og indeholder traumereducerende greb tilrettelagt i et forløb, som fagprofessionelle i jobcenteret kan tilbyde borgere med symptomer på traumer.

Manualen består af to dele: En faghåndbog og en guide med konkrete sessioner.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at manualen ikke kan stå alene, og at det således er en forudsætning for anvendelse af manualen, at kommunale fagprofessionelle har gennemført et kompetenceudviklingsforløb. Undervisningsforløbet består af 10 undervisningsdage og 3 supervisionsgange. Undervisningen tager teoretisk afsæt i faghåndbogen samt en gennemgang af manualen kombineret med øvelser og dialog.

Del 1. Faghåndbogen henvender sig til kommunale fagprofessionelle, som arbejder med flygtninge med behov for en støttende og forebyggende indsats i forhold til at lindre traumesymptomer, opnå øget arbejdsmarkedsparathed og skabe et bedre familieliv. Faghåndbogen består af en indføring i den teoretiske ramme, en indføring i traumeteori samt den faglige ramme, som manualens sessioner læner sig op ad.

Del 2. De ti sessioner tager afsæt i faghåndbogens teori og metoder. Sessionerne er en kombination af oplæg, øvelser og dialog.

De samlede materialer udviklet i projektet omfatter:

- Værktøj til tidlig identifikation af flygtninge med traumer (PQ)
- Manual til traumereducerende forløb på beskæftigelsesområdet

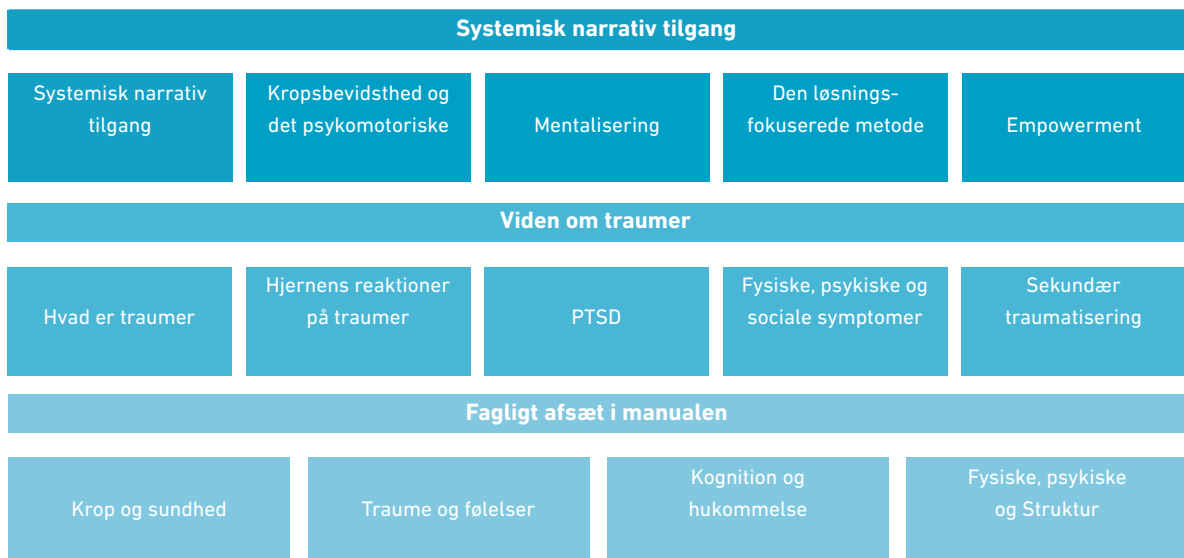
Materialerne fra projektet kan tilgås via SIRIs hjemmeside.

2.0 Del 1 – Faghåndbog

Faghåndbogen giver dig den rette viden til at arbejde med traumatiserede flygtninge. Den teoretiske og faglige ramme er nøje udvalgt ud fra den viden, der gør sig gældende på traumeområdet samt ud fra erfaringer med, hvad der virker i praksis.

Faghåndbogen kan anvendes som et opslagsværk, hvor du kan læse op på det faglige indhold, inden du påbegynder en session. Der vil i beskrivelsen af sessionerne refereres til, hvilke afsnit der er vigtige at forberede sig på inden hver session. Du vil først blive introduceret til den teoretiske ramme, som er manualens udgangspunkt. Herefter introduceres du til viden om traumer, PTSD og sekundær traumatisering.

Dernæst præsenteres du for den faglige ramme, som sessionerne læner sig op ad efterfulgt af viden om, hvilke kulturelle aspekter, der spiller ind i mødet på tværs af kulturer, og hvordan man sikrer en åben og nysgerrig tilgang i mødet. Slutteligt bliver du introduceret for vigtigheden af at skabe et sikkert og trygt rum for borgeren, da dette er forudsætningen for sessionernes effekt.



3.0 Det teoretiske afsæt

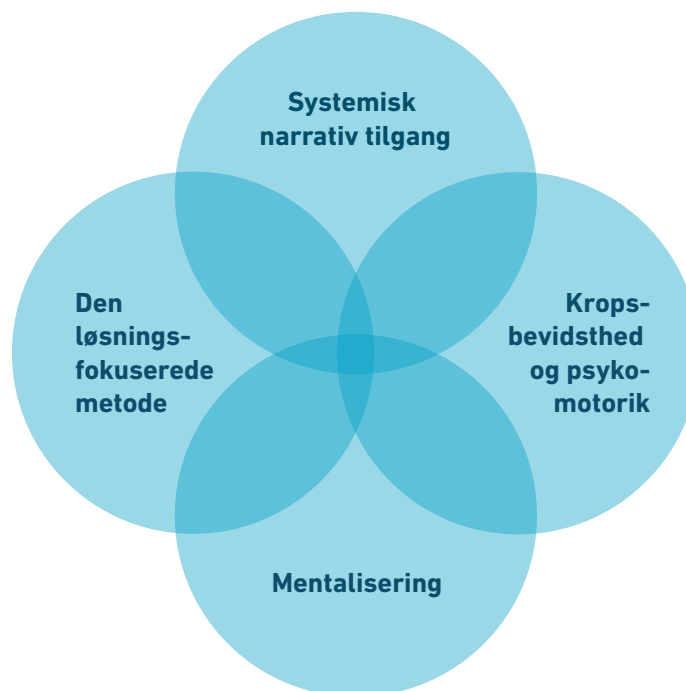
I dette kapitel introduceres du for det grundlæggende teoretiske fundament, som manualen står på.

Introduktion til manualens teoretiske afsæt

Manualen er sammensat med afsæt i en række forskellige teorier, som har vist sig effektfulde i arbejdet med at reducere traumesymptomer. Manualen bygger på en systemisk og narrativ tilgang, som kommer til udtryk i spørgeteknikker, konflikthåndtering og eksternalisering. Eksternalisering omfatter arbejdet med at adskille personen fra traumat for dermed at reducere den skyld og skam, som kan være forbundet med traumat og borgerens opfattelse af sig selv. Der er fokus på at finde ind til borgerens egne værdier og de værdier, som er til stede i familien. Der tages desuden afsæt i en forståelse af, hvordan traumer påvirker kroppen, samt

hvordan kroppen er en vigtig indgangsvinkel til at lindre traume-symptomer. Derfor arbejdes der med kropsbevidsthed i form af psykoedukation og øvelser, som er rettet mod grounding, vejrtrækning, selvregulering, koncentration og afspænding.

Manualens spørgeteknikker bygger endvidere på mentalisering, som giver borgeren redskaber til at håndtere konflikter, som opstår i familien, i sociale sammenhænge, i kultur møder eller på arbejdspladsen. Mentalisering anvendes ligeledes som en guideline til at opnå en god alliance med borgeren, hvilket uddybes i kapitlet En tryk alliance. Spørgeteknikkerne og øvelserne i manualen bygger i høj grad på den løsnings-fokuserede tilgang, særligt når der rettes fokus mod løsninger, ressourcer, kompetencer, empowerment og håb.



3.1 Systemisk narrativ tilgang

Systemteori

Den systemiske tankegang fungerer som et paraplybegreb, der favner mange forskellige teorier og metoder. Overordnet set handler tankegangen om at betragte mennesket som værende influeret af sit miljø, som det selvstændigt og aktivt interagerer med. I manualen tages der altså afsæt i en systemisk tilgang, der har fokus på, hvordan mennesker agerer sammen, og hvordan man gensidigt er relateret til hinanden i f.eks. ens familie. Indsatsen retter sig mod dynamikken i borgerens relationer og hjælper med at udvikle hensigtsmæssige samværsformer (Alberdi, Rosenbaum & Sørensen, 2015). I familien som system kan der herske bestemte tolkninger, opfattelser, meninger og forventninger til hinandens roller. I manualen arbejdes der med at give borgeren viden om, hvordan man i familien påvirker hinanden gensidigt positivt og negativt, samt hvordan sproget påvirker modtageren. Her vil borgeren få hjælp til at bryde visse uhensigtsmæssige sprog mønstre samt evnen til bedre at håndtere konfliktfyldte situationer. I sproget kan der gemme sig ubevidste individuelle eller kulturelle mønstre, som man kan forholde sig til og arbejde bevidst med.

Det narrative perspektiv

Grundantagelserne inden for den narrative tilgang er bl.a., at verden er et billede af vores forestilling om den, at sproget former vores virkelighed, og at virkeligheden altid er en fortolkning. I vores forståelse går vi således ud fra, at vi skaber og genskaber os selv, hinanden og den virkelighed, vi lever i i interaktion med vores omverden og de mennesker, vi omgås. Livet får mening igennem de fortællinger, vi fortæller om os selv. Der kan være mange forskellige fortællinger, og enhver fortælling er en del af en kulturel fortælling (White, 2008). I angstfyldte, kaotiske og utrygge situationer vil mennesket altid forsøge at skabe mening og fortællinger, som en forsvarsmekanisme mod det, der er svært. I manualen arbejdes der narrativt ved at fortælle borgeren, at traumer er en normal reaktion på en unormal tilstand (det er ikke dig, der er forkert), og at borgeren ikke er sine traumer (det, der var mig før traumet, kan jeg stadig kende elementer af efter traumet). Der arbejdes med at hjælpe borgeren med at huske, hvem han/hun var for bedre at kunne hjælpe borgeren med at komme tættere på at blive den person igen. Det vil altså sige, at der i manualen arbejdes med at komme tættere på borgerens livsfortælling, ressourcer, værdier og drømme for fremtiden. Der arbejdes ud fra eksternalisering, som betyder

at adskille problemet fra den person eller den adfærd, som problemet knytter sig til. Når man eksternaliserer, kan man med andre ord sige, at man stiller sig over, uden for eller ved siden af problemet (Denborough, 2008). Det vil sige, at den fagprofessionelle arbejder med at adskille problemadfærden fra borgeren for dermed at reducere følelsen af f.eks. skyld og skam. I forhold til traumet kan eksternalisering benyttes til at adskille borgeren fra traumerne, sådan at borgeren kan opdage og huske, at der er og har været områder og perioder, hvor traumerne ikke var altoverskyggende i deres liv (ibid.). Ved at fokusere på ressourcer, kompetencer og værdier hos den enkelte, kan der dannes andre og nye fortællinger, hvor traumerne ikke dominerer i samme grad. Ved at benytte eksternalisering i arbejdet med borgeren, kan borgeren betragte traumerne som en selvstændig størrelse, der ikke er en del af borgerens personlighed og identitet. Det kan dermed være medvirkende til, at borgeren føler sig mindre forkert og i højere grad tror på forandring og mestring af traumesymptomerne (Denborough, 2008).

3.2 Kropsbevidsthed og psykomotorik

Forskningen viser, at kroppen er en central indgangsvinkel for at reducere traumesymptomer. Hvis der skal skabes en virkelig forandring, så er det nødvendigt, at kroppen lærer, at "faren" er overstået (Kolk, 2019). Derfor sigter manualen mod at hjælpe borgeren med at få en større kropsbevidsthed igennem viden om egen krop og evne til at mærke kroppens styrke, spændinger, bevægelsesmuligheder osv. Kropsbevidstheden bruges, når vi mærker, at kroppen reagerer fysiologisk på følelsesmæssige påvirkninger såsom vrede, angst og glæde. Manualen tager afsæt i en forståelse af traumers fysiske symptomer, og den anvender værktøjer, der udspringer af tilgange som kropsbevidsthed og psykomotorik. Tanker, følelser og handlinger er tæt forbundne med kroppen, og følelsesmæssige tilstande huskes og opleves med kroppen (Rothschild, 2003).

Psykomotortik betyder at opøve kropsbevidsthed gennem opmærksom sansning af kroppens signaler. De psykomotoriske øvelser afbalancerer kroppens muskelspændinger og styrker kropsbevidstheden.

I praksis kan du møde traumatiserede borgere, som fremstår anspændte i deres kropssprog, og som kan være svære at få kontakt med. Desuden kan mange opleve fysiske smerter såsom smerter i ryg, lænd eller hoved. Når borgeren i højere grad bliver bevidst om sine egne kropssignaler, bliver det også nemmere for vedkommende at handle på disse.

Manualens sessioner indeholder øvelser med få, men faste, kropslige øvelser. De gennemgående øvelser har til formål at styrke kropsbevidsthed, vejtrækning, grounding, selvregulering, afspænding, koncentration og kropsligt nærvær. De skal styrke den enkeltes oplevelse af at opøve mestringsstrategier, hvorved vedkommende kan regulere sin egen tilstand fysisk såvel som psykisk og socialt.

Grounding betyder jordforbindelse, og anvendes i manualen som et redskab til at hjælpe borgeren med bedre at mærke sig selv, at føle sig kropsligt forankret, nærværende og afslappet.

3.3 Mentalisering

I manualen er formålet med mentalisering at fremme borgerens evne til at mentalisere. Den mentaliseringsbaserede tilgang er en evidensbaseret metode, som har vist sig effektiv i arbejdet med traumer (Hagelquist, 2015). Traumer kan føre til henholdsvis skrøbelig og mindre udviklet mentaliseringsevne (Hagelquist, 2015). I manualen er der fokus på borgerens evne til at mentalisere i familien og på arbejdspladsen. Der arbejdes med at give borgeren større selvindsigt og gøre borgeren mere følelsesmæssig robust til at håndtere konfliktyldte, angstfyldte og stressede situationer i familien, i sociale sammenhænge og på arbejdspladsen.

Mentalisering handler om at forstå sin egen og andres adfærd ud fra blandt andet følelser, ønsker, behov, intentioner og tanker. I konfliktsituationer kan man bruge mentalisering til at

overveje, undersøge og tydeliggøre sin egen og andres mentale tilstande i situationen. Når man mentaliserer, ser man bag om adfærden og overvejer, hvilke følelser og tanker som ligger bag den andens adfærd. God mentalisering er, når vi er i stand til at distancere os fra vores følelser, og i stedet fremme vores rationelle tænkning om vores tidligere erfaringer i forhold til at forstå den konkrete situation (Bateman & Fonagy, 2004). Begrebet blev først anvendt af psykoanalytikeren Peter Fonagy og kan forstås som et nøgleredskab, der indebærer den menneskelige evne til forstå og forudse andre menneskers adfærd og følelser. Den helt korte måde at definere mentalisering på er; at se sig selv udefra og andre indefra. At arbejde med mentalisering hjælper til en bevidsthed om den andens omstændigheder og hjælper en til at se bag om adfærden hos den enkelte.



Mentaliseringssvigt

Mentaliseringsevnen er let påvirkelig over for stress og stærke følelser. Især vil det være vanskeligt at fastholde en god mentalisering i nære relationer, da der ofte er mange følelser i spil. Når man ikke længere er i stand til at mentalisere, kaldes det mentaliseringssvigt. Nogle mennesker har en høj tærskel og andre en lav tærskel. Alle mennesker kan være i situationer, hvor de ikke har overblik over, hvad der sker i dem selv og i andre. Traumer kan føre til henholdsvis skrøbelig og mindre udviklet mentaliseringsevne (Hagelquist, 2015). I sessionerne med borgeren er vi interesserede i at identificere mentaliseringssvigt. Der findes tre såkaldte præmentaliseringsmodi, som er måder at tænke på, der går forud for mentaliseringssvigt. De tre former er **teleologisk modus, forestillingsmodus og psykisk ækvivalens modus** (Hagelquist & Rasmussen, 2017).

- **Teleologisk modus** er karakteriseret ved, at det for personen kun er det fysiske, der tæller. Kun fysiske tegn på andres mentale verden tages for gode varer som udtryk for vedkommendes mentale tilstande. Fx: "Du ringede ikke til mig, som du sagde, du ville, så du kan ikke lide mig".
- **Forestillingsmodus** er, hvor der generelt er for lidt kontakt mellem mentale tilstande og virkeligheden. Et eksempel på forestillingsmodus er, at der mangler følelsesmæssig bund i det, der tales om, og at det kan opleves som en pladeafspiller, der sættes i gang.
- **Psykisk ækvivalens** er en følelse af, at tanker er sandheden/virkeligheden. Eksempler på psykisk ækvivalens er drømme (mareridt), posttraumatiske flashbacks og paranoide vrangforestillinger. Dvs. en oplevelse af, at det jeg føler og tænker, er virkeligheden, det er sådan, det er. Konkret tænkning kan også være eksempler på psykisk ækvivalens; det, personen tænker, er den konkrete virkelighed.

Udover mentaliseringssvigt sondres der ligeledes mellem flere former for **ikke-mentalisering**, som også kan være relevante at være opmærksom på som fagprofessionel og i mødet med borgeren:

- **Pseudomentalisering** er, hvor man har en afgjort vished om, hvad den anden tænker uden at sande, at man ikke med sikkerhed kan vide, hvad en anden person tænker.
- **Fejlagtig anvendelse af mentalisering** er, hvor forståelsen bruges på en måde, som er skadelig for den anden. Det kan f.eks. være at forvrænge og fordreje andres følelser, for at beskytte sig selv (Hagelquist, 2015).

I praksis kan svækket mentalisering komme til udtryk ved, at borgeren kan have vanskeligt ved at se sin egen andel i en konflikt, eller kan have vanskeligt ved at forstå sine børns, partners eller kollegas intentioner og reaktioner.

Typiske eksempler på pseudomentalisering:

"Han manipulerer"

"Hun vil styre os"

"Hun gider ikke"

"Han er ligeglad"

"Han vil bare have opmærksomhed"

"Hun vil kontrollere"

Som fagprofessionel må man være i stand til at skabe ro i sit eget sind gennem mentalisering, følelsesregulering og kendskab til egne ressourcer og triggere. Evnen til egen refleksion gør det muligt at indgå i relationer, som er stressende og følelsesmæssigt belastende. Når man arbejder med traumatiserede borgere, kan man sige, at man er i risiko for at blive "smittet" af mentaliseringssvigt og intense følelser. Mentaliseringssvigt er, når man mister fokus på de mentale tilstande hos sig selv og den anden. Når du som fagprofessionel, for at håndtere de stærke følelser og den afmagt, som du oplever, lukker af for borgerens mentale tilstande, er der tale om mentaliseringssvigt. Modgiften mod dette er mentalisering, egen refleksion og ro (Hagelquist, 2015).

3.4 Det løsningsfokuserede perspektiv

Når jeg fokuserer på, hvad der er godt i dag, har jeg en god dag, og når jeg fokuserer på, hvad der er dårligt, har jeg en dårlig dag.

Hvis jeg fokuserer på et problem, vokser problemet; hvis jeg fokuserer på svaret, vokser svaret (De Jong & Berg, 2018).

Den løsningsfokuserede metode har gennem de senere år vundet stadigt større indpas blandt andet inden for området med borgere med komplekse problemstillinger. Tilgangen spiller en væsentlig rolle i arbejdet med at lindre symptomer hos personer med psykiske lidelser. Derfor tager manualen afsæt i en løsningsfokuseret tilgang, hvor der fokuseres på det, der fungerer, frem for det, der ikke fungerer. Tilgangen har til formål at fokusere på de områder i borgerens liv, som fungerer, for dermed at fremhæve handlemuligheder, ressourcer, kompetencer og selvagens hos borgeren. En traumatiseret person kan have mange vanskeligheder, og det kan være svært at få øje på, hvad der fungerer, da de kan opleve, at traumatet overskygger deres liv og handlekraft. Det kan ligeledes være vanskeligt at få øje på og huske, hvad man har kunne mestre tidligere i livet (De Jong & Berg, 2018).

Tilgangen i manualen er tilpasset målgruppen, og den tager udgangspunkt i, at selv borgere med komplekse problemstillinger, herunder traumatiserede borgere, har styrker og ressourcer, som kan mobiliseres og derved skabe forandringer. Selv i fastlåste og uoverkommelige situationer kan ønsket om bedring og en løsning fungere som udgangspunkt for forandring. Det understøtter borgerens måske glemte ressourcer og aktiverer flere ressourcer hos den enkelte (ibid.).

I manualen anvendes modellen *Signs of Safety* som en metode til at fremhæve ressourcer, men også som en målorienteret metode, der hjælper borgeren med at få overblik over sine udfordringer, bekymringer, drømme og til at foretage ændringer i sit liv. Det er dermed også en måde for borgeren, i samarbejde med den fagprofessionelle, at komme tættere på, hvad vedkommende ønsker at få hjælp til igennem sessionsforløbet. Borgeren er med til at prioritere, hvad der skal gøres noget ved og ikke mindst, hvem og hvordan noget skal gøres og forandres. Det er vigtigt, at løsningerne kommer fra borgeren selv, så vedkommende kan omsætte ord til handling.

I nedenstående illustreres modellen.

Bekymringer (risikofaktorer)	Fungerer (beskyttelsesfaktorer)	Mål. Hvad skal der ske.
<p>Eksempler på bekymringer: <i>Hvad bekymrer i hverdagen?</i></p> <p>Komplicerede faktorer f.eks.: Økonomi: Stram Bolig: Lille/midlertidig Ophold: Tidsbegrænset</p>	<p>Eksempler på ressourcer: <i>Hvad fungerer?</i></p>	<p>Eksempler på drømme: <i>Hvad drømmer jeg om?</i> <i>Hvordan kunne det være anderledes?</i> <i>Hvis du skulle turde det, hvad skulle du så gøre?</i> <i>Hvad kunne du have prøvet til næste gang?</i></p>

De løsningsfokuserede læresætninger:

- Hvis det virker – gør mere af det samme.
- Hvis det ikke virker – gør noget andet.
- Borgeren afgør, hvad der er et problem, og hvad der virker.

Den løsningsfokuserede metode baserer sig i øvrigt på følgende principper:

- Vanskeligheder og bekymringer kan omformuleres til opgaver, der kan løses ud fra opstillede mål.
- Problemer og udfordringer er ikke altoverskyggende. Der findes undtagelser på et problem.
- Borgeren har selv løsningen på sine problemer. Den fagprofessionelle hjælper med omorganisering af allerede indlærte erfaringer snarere end indlæring af nye.
- Den fagprofessionelle stiller spørgsmål, som har fokus på ressourcer, mål og løsningsforslag – hvad skal ske/være anderledes, for at målet kan nås?
- Målene skal være handleorienterede – hvad skal borgeren gøre, fremfor hvad de ikke skal gøre.
- Det er vigtigt, at målet er konkret og tydeligt.
- Det er vigtigt, at borgeren er motiveret og interesseret i målet (ibid.).

Opsummerende ønsker denne tilgang:

- At undersøge, hvad der fungerer, og hvad der ikke fungerer.
- At undersøge borgerens personlige og netværksmæssige ressourcer.
- Skematisk at bygge videre på tidligere og aktuelle succeser (der følges op på mål og delmål i sessionerne).
- At tydeliggøre og anerkende selv små succeser, så borgeren har mulighed for at blive bevidstgjort om egne ressourcer.
- At undersøge tidligere situationer med fokus på, hvad der gik godt, og hvordan borgeren klarede situationen.

3.4.1 Hvad er empowerment?

Empowerment er ikke en specifik metode men en tilgang eller et menneskesyn, der gør individer i stand til at handle selv og komme tættere på deres mål. Det handler om at rette fokus på individets styrker og ressourcer, og dermed hjælpe individet med i højere grad at stole på sine egne evner og handlekraft. Empowerment kan defineres som at opnå kontrol over eget liv. Det vil sige at opnå kontrol over de faktorer, der holder mennesker fast i afmagt, hvis de ikke har kontrollen. Begrebet har gennem de senere år vundet stadig større indpas, og WHO har igennem en lang årrække fremhævet vigtigheden af empowerment i relation til psykiske lidelser. Der er en stigende anerkendelse af, at empowerment spiller en central rolle for personer med psykiske lidelser. Empowerment på individniveau styrker personens mulighed for og evne til egenomsorg og til mestring af livet med en psykisk lidelse (recovery). Som væsentlige elementer indgår, at personen deltager i beslutninger om eget liv. Empowerment-begrebet handler om at reducere afmagt og styrke magt over egen situation for grupper eller individer, som ikke har ligestilling (Andersen, Brok & Mathiasen, 2012). Empowerment er således også en vej og et redskab til at bekæmpe stigmatisering (Koncern, Plan, Udvikling, Kvalitet, 2012).

I praksis kan du møde traumatiserede flygtninge, som oplever sig magtesløse. Magtesløshed eller følelsen af magtesløshed oplever netop mange mennesker med traumer. Det kan have sin baggrund i såvel traumehistorien, som det at skulle navigere i et samfund med anderledes normer, værdier, strukturer og holdninger. Det er derfor et resultat af en række belastende faktorer, som både alene og i kombination kan skabe denne oplevelse. Nogle kan have glemt, hvad de kunne, før de kom til Danmark, og hvad man har klareret på trods af, at det har været svært.

Ved ethvert problem eller udfordring er der muligheden for handling og hermed empowerment. Empowerment repræsenterer dermed et tænkesæt, der sætter handlinger i centrum, og netop handling er afgørende i empowerment tankegangen. Det er vigtigt, at der i reaktionen på en problemstilling ikke kun skabes plads til erkendelse og forståelse men også, at der arbejdes med, hvordan der kan handles på baggrund af denne indsigt (Andersen, Brok & Mathiasen, 2012).

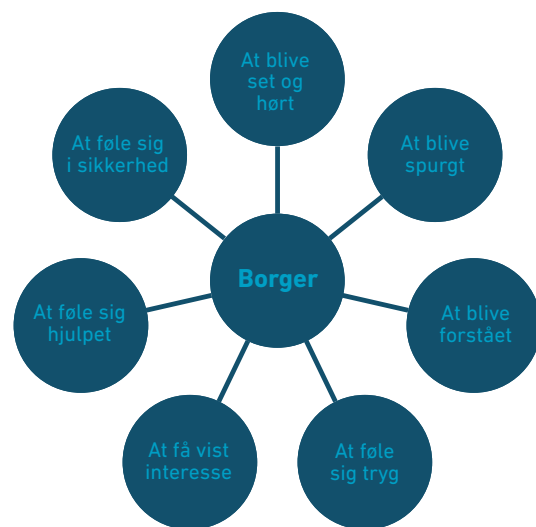
1 <https://star.dk/media/1248/empowerment-i-den-beskaeftigelsesrettede-indsats.pdf>

Klientgørelse

Med en empowerment-tilgang forsøger man ikke at klientgøre, da borgeren i denne proces passiveres og bliver afhængig af velfærdssystemet. Borgeren kan selv ihærdigt forsøge at passe ind i bestemte kategorier for at få adgang til flere ydelser, men også for at blive set og anerkendt. Det er uundgåeligt for borgeren at indtræde i en eller anden form for klientrolle, når borgeren skal modtage hjælp fra det offentlige. Empowerment fordrer, at der arbejdes med at nedbryde denne klientgørelse, så borgeren kan opleve sig ligestillet mødt, og der kan opstå en arbejdsrelation, der tager afsæt i borgerens ønsker og perspektiver. Dermed tager empowerment afsæt i retten til at benævne egne problemstillinger og dermed sikre, at borgeren er i stand til at finde ressourcer for selv at være drivkraften i sit eget liv. Det kan virke banalt at lægge vægt på retten til at formulere og definere egne problemstillinger, men faktisk er det den allerstørste fordring og udfordring i empowerment-tilgangen (ibid.).

Tro på borgeren

Med en empowerment-tilgang er det vigtigt, at den fagprofessionelle får skabt en god kontakt til borgeren. Det er den professionelles opgave at tune ind på borgeren og lytte opmærksomt til, hvordan borgeren har det¹. Forskningen viser, at det har stor betydning for indsatsens effekt, at den fagprofessionelle møder borgeren med en tro på, at borgeren kan lykkes. Det er derfor ikke konstruktivt at dyrke en forestilling om målgruppen som ressourcetsvage og ofre for egen kultur (Drud-Jensen, 2017).



Gode råd

- Hav fokus på, hvilke forandringer borgeren ønsker.
- Anerkend borgerens ønsker og tilbyd dit partnerskab, også når vedkommende ikke ønsker forandringer.
- Vær nysgerrig på, om der engang har været nogle ønsker og undersøg, hvordan de forsvandt.
- Vær opmærksom på detaljer, der er vigtige for borgeren. Undgå at lave analyser uden at inddrage borgeren i det.
- Undersøg hos borgeren, hvad det næste skridt er. Undgå at komme med mulige gode ideer og forslag.
- Arbejd med borgernes mål og bank på til deres drømme. Hvad har de engang drømt om, hvor forsvandt drømmene hen, og har de drømme for deres børn?
- Stil simple spørgsmål. Undlad at antage eller formode og stil et spørgsmål ad gangen i stedet for kæder af spørgsmål. Den fagprofessionelle skal turde undre sig og være nysgerrig på den andens liv. Det kan f.eks. vises gennem tydelig respons på udsagn, men først og fremmest ved at stille tydelige og enkle spørgsmål, som er åbne og ikke hviler på tro og antagelser.
- Giv magten fra dig. Lad være med at holde oplysninger tilbage og insister på, at der kan skabes muligheder, kreative løsninger og alternative veje.
- Den fagprofessionelle skal lade borgeren selv sammendrage sessionens resultater. For det første, fordi det giver god mening, at den, der ejer problemstillingerne, er den, der formulerer udbyttet af sessionen. For det andet, fordi det giver den professionelle et mere præcist billede af, hvilke resultater borgeren tager med sig fra mødet.

4.0 Viden om traumer

I dette kapitel introduceres du til begreberne primær og sekundær traumatisering samt PTSD diagnosen (Posttraumatisk stresssyndrom). Dernæst defineres traumer og inddeles i tre forskellige slags stressbelastninger afhængig af hændelsen. Der redegøres for de følger, som hændelserne har for den enkelte, og hvordan disse kan udvikle sig til PTSD diagnosen, hvorefter der rettes fokus på, hvordan traumer kan videregives i nære relationer. Som fagprofessionel er det centralt at have viden om, hvordan traumer opstår og ser ud, for at kunne yde den bedste hjælp og støtte til borgeren. Du vil senere hen introduceres til, hvordan sessionerne i manualen er relateret til traumesymptomerne og reducere af disse. Det er nødvendigt at kende til PTSD, da du som fagprofessionel kan møde en borger, som har en PTSD diagnose fra psykiatrien, og måske allerede er i et behandlingsforløb, hvor det kan være centralt, at spørge ind til og koordinere forløbet. Ydermere er det vigtigt at der rettes henvendelse til de rette instanser, hvis der er mistanke om PTSD.

Målgruppen

Flygtninge er en sårbar målgruppe, hvad angår traumer. En stor procentdel af flygtninge, der kommer til Danmark, har været vidne til voldsomme oplevelser i deres hjemland og under flugten til Danmark. Det er oplevelser, som sætter spor og indvirker på deres liv og helbred på kort og lang sigt. Forskningen tyder på, at flygtninge som følge af de oplevelser, de har været udsat for, generelt har dårligere psykisk helbred end den øvrige befolkning. Den psykiske lidelse Post Traumatic Stress Disorder, som forkortes PTSD, er overrepræsenteret blandt flygtninge. Forskningsstudier viser, at 13-25% af flygtninge i højtindkomstlande har PTSD². Desuden estimeres det af den nyeste forskning, at 43% af syriske flygtninge udviser tegn på traumer³.

4.1 Traumer

Ordet traume betyder 'skade' eller 'sår'. Fælles for traumer på tværs af forskellige traumehændelser er massivt kontroltab, en intens frygt og oplevelsen af at være truet på livet eller integriteten. Et traume er dermed en stressreaktion, som udløses af ekstreme ydre hændelser, hvor ens eget eller andres liv er i fare. Det er ikke alle traumesymptomer, der udvikler sig til selve diagnosen PTSD, og det afhænger blandt andet af belastningsgrad (Agerbo, 2017).

Traumer kan inddeles i følgende typer

1. Akut kortvarig

Enkeltstående, pludselige og uventede begivenheder såsom voldtægt, overfald osv. Når de rammer uden forvarsel, tales der om choktraumer.

2. Akkumuleret stress

Flere på hinanden følgende stressbelastninger såsom overlevende efter naturkatastrofer, langvarig sygdom med langvarig rehabilitering, tab samt tilbagevendende kriser. I modsætning til det pludseligt opståede traume får personen ved akkumuleret stress mulighed for at etablere et psykologisk og fysiologisk forsvar.

3. Langvarig, konstant stressbelastning

Forekommer under langvarig, konstant stressbelastning såsom fængsling, tortur og kvinder, der lever med vold. Typisk for det sidste er, at der efter den langvarige belastning optræder længere perioder uden symptomer, der så til gengæld på længere sigt pludselig bryder ud i forbindelse med senere belastninger. Ovenstående oplevelser kan være så belastende, at det føles som en trussel mod egen eller



² <https://drc.ngo/media/dv5anf11/flygtninges-mentale-sundhed.pdf>

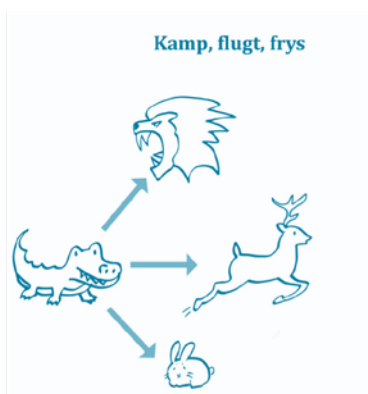
³ Peconga & Thøgersen, Post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety in adult Syrian refugees: What do we know?, Scandinavian Journal of Public Health, 48(7) 2020.

andres eksistens. Derfor forfølger disse oplevelser personen gennem påtrængende erindringer, mareridt, flashbacks og påtrængende tanker, som de ikke har overskuddet til at forholde sig til. Personen vil forsøge at undgå de tanker, følelser og steder, som kan minde dem om den traumatiserede oplevelse. Det påvirker hjernen negativt, da hjernen konstant er i alarmberedskab, hvilket påvirker de andre kognitive funktioner som koncentration, hukommelse og indlæring. Ved længerevarende traumer opfyldes ofte kriterierne for en PTSD diagnose (Aaen, 2014).

Traumer sætter spor i krop, tanker, følelser og handlinger. De nedbryder den psykologiske fleksibilitet, som er grundlaget for trivsel og sundhed. Psykologisk fleksibilitet er afgørende for evnen til at være nærværende, løse problemer, samarbejde og forfølge egne mål. Traumesymptomerne har en tendens til at handlingslamme og dermed "stjæle" livskvalitet, trivsel, sundhed og vitalitet (Agerbo, 2017).

4.1.1 Hjernens reaktion på traumer

Traumer efterlader spor i psyken, emotionerne og i evnen til at opleve glæde og tolerere nærhed til andre. De påvirker endda vores hjerne, biologi og immunitet. Vi ved, at traumer forandrer hjernen, hvilket forklarer, hvorfor traumatiserede mennesker så ofte bliver ved med at løbe ind i de samme problemer og har vanskeligt ved at lære af erfaringerne (Kolck, 2019). Vi ved, at deres adfærd ikke skyldes moralske brister, ikke er et udtryk for mangel på viljestyrke og ikke er forårsaget af en karakterbrist. Problemet grunder i faktiske forandringer i hjernen. Menneskets hjerne udvikler strategier ud fra oplevelser i omgivelserne. Når mennesker stilles over for en akut fare, vil det kæmpe for at overleve. Vi kæmper, vi flygter eller vi stivner i øjeblikket. Vores reaktion på en fare sker i den



mest primitive del af hjernen, som vi også kalder krybdyrhjernen (illustreret på billedet nedenfor som en krokodille).

Alle tre forsvarsmåder har som formål at sikre vores overlevelse. Kroppen sætter reaktioner i gang såsom; øges puls og hjerterytme, hurtig blodgennemstrømning til musklerne og en større årvågenhed. Reaktionen er hensigtsmæssige i øjeblikket, men kan være uhensigtsmæssige og invaliderende efterfølgende. Mennesker, som er eksponeret for alvorlige traumer, er ofte ikke i stand til at komme tilbage til hvilestadiet, og de vil i stedet konstant være i alarmberedskab (Perry, 2011). Dette påvirker deres evne til at udføre daglige opgaver samt kapaciteten til at tilegne sig information og lære nye færdigheder.

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Som fagprofessionel kan du møde borgere med PTSD, hvor det er vigtigt at vedkommende henvises til den rette behandling, hvis vedkommende ikke allerede er det.

Det er ikke alle traumesymptomer, som udvikler sig til selve diagnosen PTSD, men for nogle opfyldes kriterierne for en PTSD diagnose. I diagnosemanualen ICD-10 er kriterierne følgende:

a) Begivenhed

- Udsættelse for en ekstrem begivenhed, der ligger ud over almindelig menneskelig erfaring.
- Oplevet eller været vidne til død eller livstruende begivenheder eller trussel mod egen eller andres fysiske integritet.
- Reageret med intens frygt, hjælpeløshed eller rædsel.

b) Genoplevelsesfænomener

- Tilbagevendende genoplevelser af den traumatiske begivenhed
- Belastende erindringer
- Mareridt
- Flashbacks
- Stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om den traumatiske begivenhed.

c) Undgåelsesadfærd

- Undgåelse af alle stimuli, der minder om begivenheden, eller generelt følelsesmæssig lammelse
- Forsøg på at undgå tanker, følelser, handlinger, steder og mennesker, der kan minde om traumatet. Manglende evne til at genkalde vigtige aspekter af traumatet.

- Følelsesmæssig afsondrethed eller fremmedgørelse over for andre.
- Oplevelse af, at fremtidsmulighederne er begrænsede.

d) Hyperarousal/Øget stress

- Vedvarende symptomer på stress
- Svært ved at falde i søvn.
- Irritabilitet og vredesudbrud.
- Koncentrations- og hukommelsesbesvær.
- Overvagtssomhed

I ovenstående illustreres, hvilke "clusters/kriterier" der skal være tilstede for, at PTSD kan gives som diagnose. Diagnosekriterierne er dem, der beskrives i diagnosemanualen ICD-10 (se bilag). Diagnosen Posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) blev først internationalt anerkendt i 1980. PTSD udspringer af en begivenhed, der er så traumatiserende, at den overstiger individets ressourcer (Simonsen & Møhl, 2010). Der er tale om svære hændelser, der vil være potentielt livstruende eller truer personens følelse af sikkerhed. Dette kan være begivenheder som alvorlige ulykker, overfald, trusler, krig og tortur. Bevidst menneskeskabte traumer som vold, trusler og tortur vil som regel være mere belastende end tilfældige traume-tilfælde. Diagnosen indeholder tre symptomgrupper, henholdsvis B, C og D, som er ubehagelig genoplevelse, undgåelse af minder om traumet og en blandet række symptomer, hvor det vigtige er hyperarousal (øget anspændthed) (Ibid.). I følgende uddybes symptomerne.

Genoplevelse

De mest karakteristiske PTSD symptomer er genoplevelses-symptomer, som består af en tilbagevendende og ufrivillig genoplevelse af traumet på en intens og smertefuld måde. Dette inkluderer flashbacks, som er karakteriseret ved, at personen føler, at hun/han oplever den traumatiserende hændelse igen. Ligeledes kan der være tale om mareridt samt gentagne og forstyrrende påtrængende billeder eller andre sensoriske indtryk fra begivenheden. De kommer snigende som tanker, indre billeder og kropslige fornemmelser, som kan være enormt voldsomme for traumeoverleveren. For mange opleves det som at være tilbage i selve traume-hændelsen, for flashbacks kommer nemlig med en særlig intensitet og styrke. Her smelter den ydre og den indre verden sammen, og den traumatiserede befinder sig i selve traume-hændelsen, hvor han/hun oplever den samme angst og smerte fra dengang. Traumet aktiveres af mange forskellige stimuli som lyde, dufte eller konkrete aktiviteter. Forskningen

viser, at genoplevelsessymptomer og invaderende tanker forstyrrer koncentrationen og nedsætter traumeoverleverens evne til problemløsning (Agerbo, 2017).

Undgåelse

Et andet symptom er undgåelse af det, der minder vedkommende om traumet. Dette indebærer mennesker, situationer eller omstændigheder, som minder om eller er associeret med begivenheden. Dette forhindrer dog ikke en person, som lider af PTSD, i at spekulere over spørgsmål, som afholder dem fra at lære at leve med undgåelsessymptomer. Det kan f.eks. være, hvorfor denne begivenhed overgik dem, og hvordan det kunne have været undgået. Undgåelses-symptomerne kan forstærkes, hvis personen generelt har nedsat lyst til aktiviteter, som han/hun tidligere oplevede som meningsfulde. Undgåelsesadfærd er et forsøg på at mindske ubehag, der er forbundet med traumet, og traumeoverleveren kan undgå både ydre ting og indre fænomener som tanker og følelser. Problemet med undgåelse er dens dobbelteffekt: på kort sigt nedsætter undgåelsesadfærd angst og ubehag, men den har store negative konsekvenser på længere sigt (Agerbo, 2017).

Hyperarousal

Hyperarousal er betegnelsen for menneskers generelt forhøjede alarmberedskab og dermed forøgede mentale parathed til at registrere og bearbejde information. Patienter med PTSD har et generelt forhøjet alarmberedskab, som medfører symptomer såsom søvnproblemer, vredesudbrud, koncentrationsvanskeligheder, øget årvågenhed/opmærksomhed på faresignaler og overdrevne frygtsignaler. Traumehændelser sætter gang i en kædereaktion kamp-flugt-frys, som gør os klar til at håndtere situationen. Denne kamp-flugt-frys tilstand skal sikre vores overlevelse. Når situationen er overstået, falder nervesystemet til ro igen. Men for traumeoverleveren forbliver det forhøjede alarmberedskab på 'høj-volumen' (ibid).

Det samlede symptombillede kan være komplekst og ofte har PTSD patienter flere diagnoser. Et komplekst symptombillede kan bestå af:

- Søvnproblemer
- Angst
- Hukommelsesbesvær
- Koncentrationsbesvær
- Psykosomatiske smerter
- Svækket følelsesmæssig regulering
- Mistillid
- Følelse af meningsløshed
- Ensomhed

Psykiske, fysiske og sociale traumesymptomer

Nedenfor er der opstillet en liste af traumesymptomer, som kan deles op i psy-kiske, fysiske og sociale. Det er symptomer, man som fagprofessionel skal være opmærksom på. Alle symptomer er ikke nødvendigvis til stede på samme tid (Sørensen, 2005).

Tablet: Oversigt over psykiske, fysiske og sociale traume/stresssymptomer

Symptomer på traumer		
Psykiske traumesymptomer	Fysiske traumesymptomer	Sociale stresssymptomer
<ul style="list-style-type: none"> • Genoplevelse/mareridt/flashback • Undgåelse • Problemer med affektregulering • Relationelle vanskeligheder • Hjælpeløshed/handlingslammelse • Skyld- og skamfølelser • Hukommelsesbesvær • Koncentrationsbesvær • Forøget vagtsomhed • Tab af mening og identitet • Kognitive forstyrrelser (koncentration, hukommelse, indlæring, opmærksomhed samt orientering i tid og rum) • Depression • Angst 	<ul style="list-style-type: none"> • Søvnbesvær • Diffuse smerter • Forhøjet alarmberedskab/uro i kroppen • Muskelspændinger • Følelseløshed • Forhøjet blodtryk • Hjerteflimmer • Svimmelhed • Udmattelse • Fordøjelsesproblemer 	<ul style="list-style-type: none"> • Social isolation og inaktivitet • Manglende familært eller socialt netværk • Manglende tillid til andre, herunder myndigheder • Mangel på struktur og rutiner i hverdagen • Problemer med børneopdragelse • Økonomiske og boligmæssige problemer • Svært ved at arbejde eller gå i skole • Misbrugsproblemer • Usikkerhed om fremtidig status (ved midlertidig eller begrænset opholdstilladelse)

Eksilstress og socioøkonomisk stress:

Udviklingen af traumer blandt flygtninge bør dels ses i forhold til oplevelser i det land, der flygtes fra, dels oplevelser under selve flugten og dels oplevelser i det land, der flygtes til. I praksis har det f.eks. stor betydning, om borgeren har familie og andet socialt netværk, der kan give støtte, og om de er i arbejde eller ej. Det har ligeledes stor betydning om familierne kan få økonomien til at hænge sammen, om de lærer dansk og om familien generelt trives sammen. Traumereaktioner og PTSD afhænger derfor også af flygtninges livssituation og omstændigheder i Danmark.

Tabel: oversigt over risiko- og beskyttelsesfaktorer.



Risikofaktorer	Beskyttelsesfaktorer
Tab af social status	Opretholdelse af social status
Manglende socialt netværk og støtte	Socialt netværk og støtte
Ændrede kønsroller	Beskæftigelse
Lav socio-økonomisk status	Sprogkundskaber
Tab af kultur og værdier	Praktisering af religion
Sprogvanskeligheder	Familiesammenføring og nærhed til familie
Begrænset adgang til / brug af sundhedsydelser	Positive personlige coping-strategier

Stressfyldte oplevelser efter ankomsten til Danmark har afgørende betydning for udviklingen af flygtninges traume-relaterede symptomer (ibid.). Socioøkonomiske forhold i eksillandet har stor betydning for flygtninges mentale sundhed. Sammenhængen kan dog også gå den anden vej, da ubearbejdede traumer kan gøre det vanskeligt for flygtninge at mobilisere ressourcer til at drage omsorg for sig selv og deres familie, blive integreret i det danske samfund og komme i beskæftigelse eller følge sprogundervisning. Mental sundhed kan nemlig omvendt være en forudsætning for succesfuld sociokulturel og -økonomisk integration.

Det at komme i job, kan virke traumereducerende, og omvendt er det nødvendigt at reducere traumer for at kunne nærme sig beskæftigelse.

4.2 Sekundær traumatisering

Traumer kan se ud på forskellige måder og påvirke os forskelligt. At være direkte udsat for en traumatiserende hændelse kaldes primær traumatisering. Traumer kan dog også videregives i ens nære relationer såsom til ens partner, børn, venner eller den fagprofessionelle der arbejder med borgeren. Dette kaldes sekundær traumatisering. En opvækst med traumatiserede forældre kan medføre sekundær traumatisering hos barnet. Traumatiske forstyrrelser hos den voksne påvirker forældreevnen og svækker evnen til at opfange ens barns signaler og behov. Børn har behov for forældre, som skaber en hverdag med stabilitet, sammenhæng, tillid og tryghed. Det er i trygheden og tilliden, at et barn har roen til at udvikle sig. Ved sekundær traumatisering udvikler børn symptomer på traumatisering, der har samme karakter som hos de primært traumatiserede. Nogle af symptomerne har et mønster, der kendes fra diagnosen PTSD, såsom mareridt, angst for at være alene, let til vrede, uro, hyperaktivitet, koncentrationsbesvær, indlæringsvanskeligheder og udfordringer med social kontakt. Traumerne kan også smitte mellem de voksne i familien. Partneren skal f.eks. rumme og bære den traumatiseredes tilstand og risikerer at udvikle tilsvarende stresssymptomer eller angst og depressionssymptomer (Montgomery, 2010).

5.0 Det faglige afsæt

I dette kapitel uddybes de faglige temaer, som manualens sessioner bygger på.

Introduktion til manualens faglige afsæt

Den faglige ramme består af fire faglige indsatsområder, som sessionerne hører under.

1) Traumer og følelser. Traumer påvirker følelseslivet, evnen til at mentalisere og regulere følelser, som påvirker borgerens evne til at indgå i nære relationer i familien samt indgå i et arbejdsfællesskab. I temaet psykoedukeres eller undervises borgeren i temaet 'traumer', hvor der er fokus på borgerens ressourcer, og hvordan vedkommende kan mestre sine symptomer. Til temaet knytter der sig fire sessioner: *Normale reaktioner på ekstreme oplevelser, Følelser i balance, At regulere arousal og Jeg kan.*

2) Kognition og hukommelse. Traumer påvirker menneskets kognitive funktioner som hukommelse og indlæring, hvilket kan vanskeliggøre det at mestre en hverdag og varetage et job. Det faglige fokus har til hensigt at hjælpe borgeren til bedre at kunne håndtere konflikter, så vedkommende ikke overvældes af sine følelser. Ydermere er der fokus på, at borgeren opnår strategier til bedre koncentrationsevne og indlæring. Til temaet knytter der sig to sessioner: *At styre tanker og opmærksomhed og Konflikthåndtering.*

3) Krop og sundhed. Forskningen viser, at kroppen er en vigtig indgangsvinkel til at reducere traumesymptomer. Temaet har til formål at arbejde med, at borgeren opnår bedre kropsbevidsthed og en større opmærksomhed på kost og motion. Ydermere har den til formål at hjælpe borgeren til en bedre søvnkvalitet. Til temaet knytter der sig to sessioner: *Den gode søvn og En krop i balance.*

4) Struktur. Erfaringerne viser, at struktur og forudsigelighed modvirker et indre kaos, som traumatiserede flygtninge og deres familier kan være ramt af. Derfor er der et fagligt fokus på at skabe ro, struktur og forudsigelighed hos den enkelte. Til

temaet knytter der sig to sessioner: *En rolig hverdag og En god dag i arbejde.*

5.1 Tema 1: Traumer og følelser

5.1.1 Normale reaktioner på ekstreme oplevelser - Psykoedukation

Psykoedukation handler om at give borgeren viden om psykologiske temaer, der kan være centrale for borgerens selvforståelse, deres forståelse af andre og forståelse af sig selv i relation til andre. I denne sammenhæng handler psykoedukation om at undervise borgeren i traumesymptomer og -reaktioner, så borgeren får indsigt i, hvordan traumerne fremtræder samt påvirker dem i hverdagen. Psykoedukationen er også rettet mod at hjælpe borgeren med bedre at håndtere og mestre traumesymptomer og reaktioner. For mange traumatiserede flygtninge er det måske første gang, at de får et sprog for, hvad de har oplevet. Det er vigtigt at forklare borgerne, at symptomer på traumer er almindelige reaktioner på ekstreme og skadefulde oplevelser. Det kan være en lettelse at høre, at der er et veldefineret begreb for deres tilstand, at de ikke er ved at miste besindelsen (som de måske selv frygter), og at deres sår i sjælen kan heles, selvom de kan efterlade nogle ar. Erindringer om traumatet er forstyrrelser, der kan virke påtrængende på borgeren og borgerens familie og holde dem fast i en årvågen tilstand (høj arousal) (Elklit, 2001).

Der kan være meget skam og skyldfølelse forbundet med et traume. Skamfølelsen er direkte koblet sammen med individets identitetsforståelse, og der er en betydelig sammenhæng mellem skam og selvværd. Skamfølelsen samt den lave selvværdsfølelse kan blandt andet udmønte sig i undgåelsesadfærd og hemmeligholdelse, da det at skjule det skamfulde kan mindske risikoen for at blive negativt dømt og dermed miste andres anerkendelse og accept (Sørensen, 2013). Konsekvensen heraf kan være, at man følelsesmæssigt isolerer sig fra omverdenen. Det medfører, at man ikke har nogle at dele tanker, følelser og frustrationer med og risikoen

for, at skammen vokser sig større stiger tilsvarende (ibid.). Vær opmærksom på, at mange flygtninge har vanskeligt ved at sætte ord på deres tilstand, som er en del af traumatiseringen. Samtidig viser undersøgelser, at mange flygtninge ikke er vant til at tale om deres følelser og har svært ved at se forbindelsen mellem traumat og følelsesmæssige udbrud i hverdagen. Samtidig kan de være bange for deres ængstelighed, og hvad der sker i kroppen, når de er triste, bange og vrede. Psykoedukation er derfor et af de vigtigste og mest effektfulde redskaber i mødet med en traumatiseret borger. Psykoedukationen bør indeholde følgende elementer:

- Beskrivelse af traumereaktioner, inklusive dertil relaterede symptomer som søvnforstyrrelser, hukommelses- og koncentrationsproblemer og oplevelse af smerter.
- Normalisering – det er normalt/forståeligt at have sådanne reaktioner oven på en traumatisk oplevelse.
- Legitimering – de symptomer, der opleves i dag, kommer af reaktioner på den traumatiske situation dengang.

5.1.2 Følelser i balance

Markant angst, tristhed, vrede, håbløshed og magtesløshed er blot nogle af de følelsesmæssige ændringer, som kendetegner traumeoverleverens følelser. For mange traumatiserede flygtninge kan det være vanskeligt at sætte ord på følelser. De kan have udviklet strategier for at undgå at mærke de smerter, tanker og følelser, der er forbundet med de traumatiske oplevelser. Dissociationen medvirker til en følelse af distance, tomhed og en akut følelse af sårbarhed. Man kan sige, at dissociation gør, at man holder sin virkelighed ud, fordi man er nødt til det. For mange kan følelsen ligeledes manifestere sig i kroppen og gøre fysisk ondt. Det kan være svært at sætte ord på følelser og smerte, men den følte fornemmelse kan man måske sætte ord på. At sætte ord på eller søge ord for sin lidelse kan medvirke til, at man kommer mere i kontakt med sig selv og sit følelsesliv (Kolk, 2019).

Ud over vanskeligheder med at sætte ord på følelser, oplever mange traumatiserede, at de kan have voldsomme humørsvingninger, som går ud over familielivet. Under og efter traumer kan man få en lang række ekstreme følelser som f.eks. rædsel, vrede, skam, skyld og nedtrykthed. Disse følelser kan nærmest fastlåses i kroppen og give stor lidelse, som kan hindre, at man får det bedre. Derfor er det vigtigt, at der er en særlig opmærksom på disse borgere, så de får den rette støtte og guidning i bedre at forstå deres følelser og reaktioner (Rothschild, 2003).

Hjernens alarmberedskab

Vi har alle et alarmberedskabssystem, som hjælper og forbereder os på fare. Når vi konfronteres med en farlig situation, så enten kæmper, flygter eller fryser vi. Når man har været udsat for traumatiske hændelser, er dette system ekstra følsomt. Det bliver nemt aktiveret igen, hvis der er noget i omgivelserne, som minder én om traumat. Det kaldes også for "triggere". Det er vigtigt at være bevidst om sine triggere, så man ved, hvorfor man reagerer, som man gør, og kan få hjælp til at reagere anderledes. Når hjernen er i alarmberedskab, er det vanskeligt at tænke klart og have andres sind på sinde. Derfor er det centralt at blive bevidst om sine følelsesmæssige reaktioner og komme ned i gear, så man kan reagere mere hensigtsmæssigt (Hagelquist, 2015).

Man kan dele hjernens alarmberedskab op i 3 funktioner.

Hjernens alarmberedskab

- Den tænkende hjerne
- Den alarmerede hjerne
- Den handlende hjerne



1. Den tænkende hjerne

Når du er tryk og i balance, så har du roen til at tænke klart og foretage fornuftige beslutninger. Du kan bedre tune dig ind på din partner eller dit barn og gøre og sige ting, som ikke påvirker dig selv eller de andre negativt. Du kan bedre selektere i, hvad der er en faktisk fare, og hvad der er falsk alarm. Du kan spørge dig selv, hvordan du ser på verden, når tingene ser lyst ud? Når du er rolig og tryk og har det godt.

2. Den alarmerede hjerne

Der sendes faresignaler til hjernen. De er dannet ud fra medfødt intuition og ud fra, hvilke farlige situationer man tidligere har oplevet. Man reagerer derfor hurtigt og instinktivt på noget, som kan minde én om traumat. Vi har alle faresignaler, som udløser en reaktion. Det er bare forskelligt, hvad vi reagerer på. Du kan spørge dig selv, hvad der "trigget" din hjerne, når du oplever stress? Det er afgørende, at vi opdager trigger-tankerne i tide, så vi ikke lader os køre afsted med dem.

3. Den handlende hjerne

Når vores hjerne slår alarm, forbereder kroppen sig på at handle, og der bliver tilført ekstra energi til at handle. Denne egenskab er vigtigt, når der er fare på færde, men ikke når der er falsk alarm. Kroppen og hjernen bruger enormt mange kræfter og energi på at være i denne tilstand. Nogle gange handler vi, før vi når at tænke os om og gør måske noget, som vi fortryder. Spørg dig selv, hvordan din hjerne handler, når den reagerer uden at tænke sig om? (ibid.).

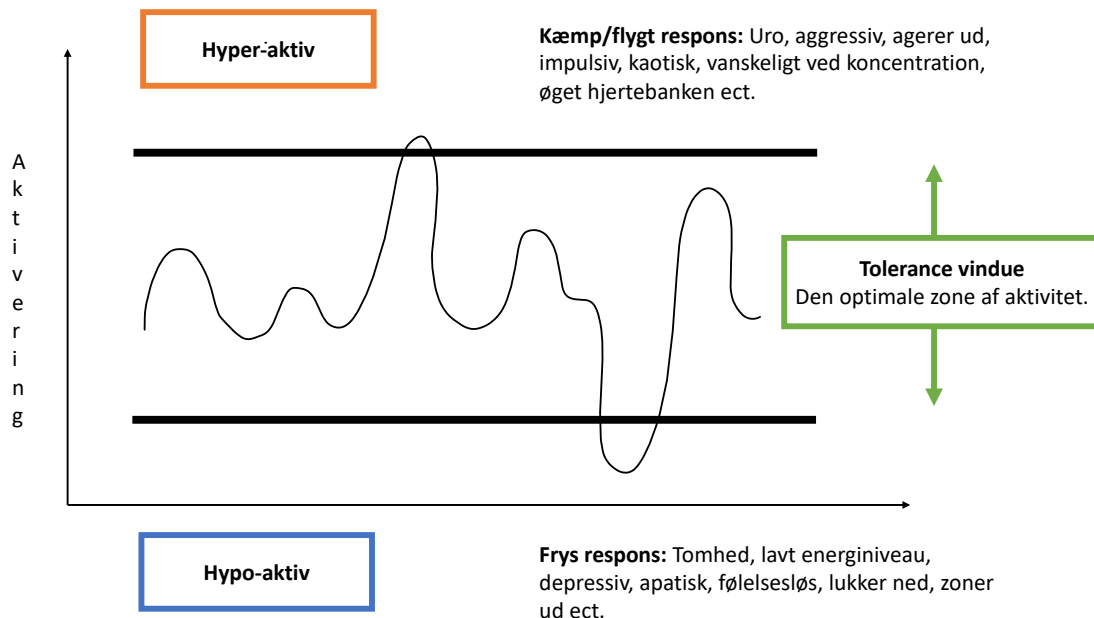
5.1.3 At regulere arousal

Hvad er arousal?

Arousal er udtryk for vågenhed, modtagelighed for sanseindtryk og parathed. Et velreguleret arousalniveau hjælper os med at opretholde en tilpas opmærksomhed og fokusering. Hvis der sendes for få impulser til hjernen, falder arousalniveauet (lavt arousalniveau), og hvis der sendes for mange impulser til hjernen, er der tale om en stigning i arousalniveauet (højt arousal). Hvis et menneske er i for lav arousal, fremstår

det apatisk og uinteressert i omgivelsernes stimuli og med lav puls og vejrtrækning. Hvis hjernen derimod er i høj arousal, så er hjernen ikke i stand til at hæmme reaktionen på de mange stimuli, som vi omgives af. Samtidig er det svært at hæmme impulser som angst, nervøsitet og anspændthed, og man kommer nemmere i konflikt. Høj arousal er karakteriseret ved høj puls og hurtig vejrtrækning. Hvis man har oplevet traumatiske hændelser, kan ens nervesystem blive i et stadie af for høj arousal. Mennesket bruger enormt meget energi på at være i dette stadie, og det er et problem, når reaktioner bliver ved med at være aktive, selvom der ikke er fare på færde. For mange mennesker, som er traumatiserede, kan det derfor være givende at hjælpe dem til bedre at komme ned i arousal samt at hjælpe familiemedlemmer til at komme ned i arousal (Hagelquist, 2015).

Arousal betyder vågenhed eller energiniveau, og anvendes i manualen som redskab til at få borgeren fra et højt alarmberedskab ned i ro og afslapning.



Modellen viser den optimale zone af arousal/aktivitetsniveau samt illustrerer, hvad der sker, når arousal-niveauet enten er for høj eller for lav.

At kunne have sit sind og andres sind på sinde, er nødvendigt for mentalt at kunne arbejde med traumer. Fra mentaliseringsforskningen er det kendt, at stress og hyperarousal er medvirkende til at opretholde ikke-mentaliserings. Hvis et menneske føler sig truet, vred eller skræmt, vil det være mere optaget af at beskytte sig selv, end det vil være i stand til at bruge tid og energi på at mentalisere (Allen, Fonagy & Bateman, 2010). For at mentaliseringen er gunstig, kan det forekomme relevant at inddrage afslapningsøvelser. Alle mennesker, børn som voksne, kan regulere sin arousal. Et menneske støttes i arousalregulering, hvis der er ro, struktur og forudsigelighed i hverdagen samt med afslappende øvelser. Derfor inkluderer manualen grounding øvelser.

5.1.4 Jeg kan

Mennesker, som er traumatiserede, bliver ofte overvældet af en følelse af håbløshed og lammelse og tror, at der overhovedet ikke er noget, de kan gøre for at påvirke deres liv eller hændelserne omkring dem. Mange af dem har mistet fornemmelsen af at være en person. De har mistet kontakten med en speciel og værdsat fornemmelse af, hvem de er. En af følgerne af traumatiske oplevelser er nemlig, at mennesker ofte mister kontakten med deres identitet i en længere periode. Når dette sker, kan det være vanskeligt at komme videre med personlige projekter, at realisere planer og udleve dem. Under disse omstændigheder kan de ting i livet, som personen plejede at tillægge værdi, blive mindsket eller reduceret, både med hensyn til nærvær og betydning. Traumer virker nedbrydende på det, mennesker anser for dyrebart i livet. Derfor bliver formålet at hjælpe den traumatiserede med at genskabe værdifulde følelser af, hvem de er, og hvad de kan.

Der henvises til den løsningsfokuserede tilgang og empowerment i teoriafsnittet.

5.2 Tema 2: Kognition og hukommelse

5.2.1 At styre tanker og opmærksomhed

"Voldsomme traumatiske begivenheder har en selvstændig indvirkning på hjernens struktur og funktioner" (Jørgensen, 2003)

Vi mennesker er udviklet til at kunne tillære os ny viden. At tillære sig ny viden er essentielt for menneskets livskvalitet. Mennesker med traumer oplever imidlertid ofte

koncentrationsbesvær, hvilket nedsætter indlæringssevnen. Flygtninge, som kommer til landet, står over for at skulle lære mange nye færdigheder og kompetencer, men disse kan være ekstra svære at tillære sig, hvis man er ramt af traumer (ibid.).

Litteraturen og forskningen inden for neurologi og kognition peger på, at hjernen under stress producerer store mængder af stresshormonerne adrenalin og kortisol, som skal få krop og hjerne til at yde noget ekstra. Det kan være godt og hensigtsmæssigt i situationen, men det bliver et problem, når stresstilstanden og hormonerne ikke falder til et naturligt niveau efter et passende stykke tid. Forskningen viser, at traumer sætter sig i hukommelsen på en anden måde end almindelige oplevelser (ibid.). Traumatiske minder er ofte ordløse og ikke funderede i menneskets identitet og livshistorie, ligesom de konstant kan aktiveres i form af flashbacks. Der kan hermed forekomme forstyrrelser i hukommelsesprocesserne, der berører associationer i form af følelser, der er knyttet til ting eller minder, som pludselig kan dukke op og forstyrre. Det kan også dreje sig om en forringet opmærksomhed og evne til at lægge andre tanker væk. Hermed er evnen til koncentration forringet, hvilket gør det svært at tilegne sig ny viden. Der sker en ændring i måden, information bearbejdes på, hvor hjernens prioritering bliver overlevelse. Ressourcerne bliver simpelthen brugt på andre områder, og der er ikke kapacitet til at forarbejde anden information. Dette kan blive en ond og invaliderende spiral for borgeren, som fastholdes i traumet. Det har både konsekvenser for borgerens hukommelse, opmærksomhed og koncentration (Levine, 2015).

"Traumet forandrer ikke alene, hvordan vi tænker, og hvad vi tænker på, men selve evnen til at tænke" (Kolk, 2019).

I mødet med borgeren kan de traumatiske oplevelser let aktiveres, og I vil måske opleve, at borgeren er på vagt og har vanskeligt ved at slappe af i sessionerne. Vagtsomheden kan komme til udtryk som ængstelse, mistro eller aggression, hvilket i sig selv har koncentrations- og hukommelsesmæssige konsekvenser. Den traumatiserede kan bruge næsten al energi på at holde sammen på sig selv for at undgå at blive overvældet af et stærkt indre følelsesmæssigt pres. Dette kan betyde, at de ganske enkelt ikke er i stand til at forholde sig til noget andet, herunder heller ikke indholdet i sessionen.

Gode råd

- Mulighed for fysisk og mental tilbagetrækning fra sessionen kan være nødvendigt.
- Daglige rutiner mindsker usikkerhed og støtter hukommelsen.
- Synliggørelse af mål, planer, kalender og ugeskemaer støtter koncentration og hukommelse.
- Det er vigtigt at afdække ressourcer og opstille realiserbare mål.
- Styrkelse af nærvær gennem mindfulnessøvelser, da dette styrker fokus og opmærksomhed.
- Opmærksomhed på de synlige og ikke-synlige dimensioner i læringsrummet.

De synlige dimensioner

- Indretning (nogen borgere har brug for selv at kunne placere sig nær ved eller med sigtet mod enten døre eller vinduer i lokalet for at undgå fornemmelse af indespærring eller åndenød.
- Materialer
- Redskaber

De ikke synlige dimensioner

- Ro
- Rammer
- Rytmer
- Rutiner
- Ritualer

Inden for det pædagogiske felt taler man om integreret læring. Det finder sted, hvis en person, efter at have været i lærings-sammenhænge, har forandret sig selv og sit syn på tilværelsen og oplever at kunne gøre noget, som vedkommende ikke har kunne før. I manualen er ambitionen, at borgeren (udover at få videnskæssigt input om traumereaktioner) også inspireres til at kunne håndtere og mestre deres egne livsproblematikker på en ny måde.

5.2.2 Konflikt håndtering

Der er konflikter i alle familier. Dog bør der være en særlig opmærksomhed på konflikter i arbejdet med familier, som er ramt af traumer. Nogle af de følelsesmæssige reaktioner på traumer er som tidligere nævnt irritabilitet, vrede og humørsvingninger, hvorfor der i familier med traumatiserede forældre, kan være mange svære konflikter. Samtidig kan flere opleve nedsat psykisk overskud, hvor det kan være svært at styre følelser og reaktioner. Det kan være konflikter mellem de voksne, mellem voksne og børn eller med andre uden for familien f.eks. venner eller kollegaer.

Hvis man ikke får sovet, hvis man er ked af sin situation, hvis man sørger over tab af familiemedlemmer eller savner sin familie, hvis man er bekymret for sin familie her eller et andet sted i verden, hvis man er sensitiv over for lyde, lugte, bestemte synsindtryk m.m. kan det være meget svært at kontrollere sine følelser og reaktioner. Det kan gå ud over familien, børnene og kollegaerne, som har konsekvenser for, hvordan man kommunikerer med hinanden. Manualens sessioner har fokus på at give borgeren nogle redskaber til at håndtere konflikter, når de opstår i hjemmet eller på arbejdspladsen. Ved f.eks. at tale om, hvad der sker i ens barns, ægtefælles eller kollegas sind, retter man borgerens opmærksomhed mod deres mentale tilstande. Ved denne eksternalisering bliver det muligt at forstærke borgerens nysgerrighed på andres mentale tilstande.

5.3 Tema 3. Krop og sundhed**5.3.1 Den gode søvn**

For at man som menneske kan fungere optimalt, skal man hver nat helst have 7-8 timers søvn. Der er mange mennesker, som lider af søvnproblemer. Nogle kan have vanskeligt ved indsovning og andre vågner i løbet af natten. Mennesker, som er traumatiserede, har ofte søvnproblemer og kan være plaget af mareridt samt et forhøjet arousalniveau. Det er derfor vigtigt, at traumatiserede personer bliver bevidstgjort om,

hvordan manglende søvn påvirker deres generelle trivsel, og hvad de kan gøre for at få en bedre søvn.

Der kan være flere årsager til søvnproblemer hos den traumatiserede. Her opridses de mest almindelige:

- **På vagt.** Man er konstant på vagt for at beskytte sig selv eller sin familie. Det høje arousalniveau kan medvirke til, at det er vanskeligt at falde i søvn, og at man generelt sover let og derfor vågner af de mindste lyde.
- **Mareridt.** Man er bange for at få mareridt og onde drømme i løbet af natten. Selve angsten for dette kan være medvirkende til besværet indsovning. Mareridtet i sig selv kan medvirke til afbrudt søvn.
- **Smerter.** Man kan opleve smerter eller uro i kroppen.
- **Negative tanker.** Man kan have mange bekymringer og negative tanker, som kan gøre det svært at falde i søvn.

Søvn er et centralt element for at fungere og have et godt helbred. Hvis man ikke får sovet, kan man føle sig helt ved siden af sig selv. Det er igennem søvnen, at kroppen restituerer, og hjernen bearbejder al information fra dagen. Manglende søvn kan lede til seriøse psykiske og fysiske problemer:

- Søvn påvirker humøret og er derfor med til at holde humøret oppe.
- Søvn styrker immunforsvaret, så vi ikke får infektioner eller bliver syge og stressede.
- Søvn genopbygger hjernens funktioner, især når vi drømmer. I søvnen lagres begivenheder i hukommelsen, så vi bedre husker.
- En god søvn medvirker til bedre koncentration og indlæring.
- For lidt søvn giver risiko for forhøjet blodtryk.

Mareridt: Både drømme og mareridt bearbejder svære følelser, men modsat drømme er mareridt angstprovokerende og tager form i påtrængende erindringer. Mareridt kan være meget voldsomme og vække én om natten, hvor det kan være vanskeligt at falde til ro igen.

5.3.2 En krop i balance

Traumer sætter spor i kroppen. Derfor er der et fagligt fokus på traumers indvirkning på kroppen samt et fokus på kost og motion. Selvom der ikke er sket en fysisk skade, som er synlig for øjet, så er kroppen altid en del af et traume. Det er ikke muligt at adskille krop og psyke, og når man arbejder med traumatiserede borgere, er det derfor vigtigt at have øje for begge. F.eks. anvendes begrebet traume både i den medicinske videnskab og i psykologien om et slag mod krop eller mod psyke. Derfor er der løbende i sessionerne fokus på afslappende øvelser med fokus på vejrtrækning, muskelafspænding og andre individuelle afslapningsøvelser. Disse skal modvirke den fysiologiske stressmanifestation. Som en del af traumesymptomerne findes hyperarousal (øget spænding), som viser sig som stress i hjerne og krop. At lave afspændingsøvelser, og dermed sikre ro og hvile, kan tilsvarende være vigtigt i arbejdet med de kognitive processer, da det fysiske og mentale er gensidigt forbundet. Det vil sige, at for der kan arbejdes med borgerens mentale sundhed, kræver det, at der også tages hånd om kroppens tilstand.

5.4 Tema 4. Struktur

5.4.1 En rolig hverdag

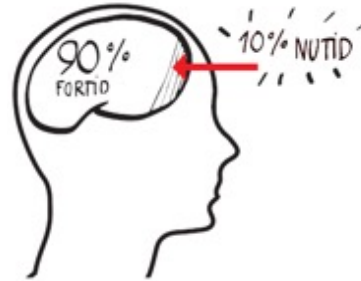
Faste rutiner og rammer er vigtige og grundlæggende for både børn og forældre, da det giver mere ro i familien og mere overskud til at håndtere forandringer og konflikter. Traumer kan påvirke en psykisk og fysisk, men også socialt. Som en del af de sociale stresssymptomer på traumer ses mangel på struktur og rutiner i hverdagen. Alle familier kan rammes af traumer og kriser, og det er meget forskelligt, hvordan disse håndteres i familien. Flygtningefamilier har stået over for nogle drastiske og dramatiske forandringer i deres liv, hvilket kan have påvirket deres måde at agere og være sammen på. Dertil kommer, at de alle har skulle finde sig til rette i et nyt land med andre strukturer, kulturer, normer og rammer for det at være familie. Hvis en forælder er ramt af et traume, kan denne tilstand påvirke hele familien negativt og resultere i kaos i familien. Mange familier står overfor at skulle finde en ny måde at strukturere hverdagen på. Forælderrollen, familielivet og hverdagen kan være kaotisk og ustruktureret, da der kan findes meget lidt overskud til at skabe strukturen og have tid til børnene. Desuden kan der være vendt op og ned på rollerne og hierarkiet i familien. Alle har behov for en forudsigelig og tryk hverdag – særligt børn. Derfor kan det nogle gange være godt at få hjælp ude fra til helt lavpraktisk at udarbejde en god

og sund plan for hverdagen, som kan hjælpe borgeren og dennes familie med at få mere overskud og ro i hverdagen. Med struktur og forudsigelighed i hverdagen styrkes den enkeltes evne til arousalregulering, det vil sige evnen til at falde til ro af strukturen og dens forudsigelighed. Desuden styrkes den enkeltes oplevelse af at være en del af et fællesskab, som vedkommende kan bevæge sig trygt i. Struktur hjælper også til at lære at kunne afgrænse sig og hermed at kunne koncentrere sig.

5.4.2 En god dag i arbejde

I dette tema arbejdes der med imaginær eksponering. Eksponering af traumatiske hændelser, bør kun foretages af en behandler på området, da man skal være opmærksom på retraumatisering. Derfor vil eksponering i manualen rette sig mod situationer, hvor traumatet kan vise sig i hverdagen og arbejdslivet. Den traumatiserede fortæller f.eks. om den stress/arousal, der kan opstå i kroppen (eller den fagprofessionelle observerer og spørger ind). Forskningen viser, at der er klare sammenhænge mellem arbejdsløshed og traumesymptomer såvel som dårligt psykisk helbred. En undersøgelse fra 2019 viser f.eks., at for en tredjedel af flygtningene, der har traumesymptomer, kan beskæftigelse medvirke til at øge deres trivsel. For flygtninge med traumer er der en sammenhæng mellem at være i beskæftigelse og have færre traumesymptomer (Stendal & Iversen, 2019). Idéen med sessionen er, at hvis man øver sig og forestiller sig de svære situationer, kan det være nemmere at nærme sig et arbejde. For mange kan angsten om, at traumatet bliver trigget i en situation medvirke til isolation. Derfor er det centralt, at borgeren får hjælp til at blive bevidst om, hvad der kan være svært, og hermed få nogle redskaber/mestringsstrategier til bedre at håndtere svære situationer.

Når vi tuner ind på en arbejdsmarkedssituation, er det vigtigt, at vi tænker i traumer. Når mennesker reagerer på fare, er det vores alamsystem, der trigger os. Når vi én gang har oplevet en fare, er vi på vagt, når vi oplever de samme triggere igen. Der er oftest tale om en falsk alarm, hvis vi for eksempel ser, hører eller føler noget, der minder os om det, der engang skete. Når hjernen har været udsat for noget meget ubehageligt, opfatter den følelsesmæssigt nutiden anderledes, hvilket betyder, at hjernen oplever, fornemmer og bemærker "nu og her" – oplevelser på baggrund af 90% af fortiden og kun 10% af, hvad der rent faktisk sker lige nu og her (Hagelquist, 2015).



(Hagelquist, 2015).

Hjernen reagerer således ofte med frygt eller vrede i ufarlige situationer, hvor der tilfældigvis er noget, der minder den om fortiden. Det sker for at beskytte mennesket mod at blive udsat for noget ubehageligt en gang til. Derfor er det en god ide at tale igennem, hvilke triggere der kan være på arbejdspladsen, og hvordan disse mestres.

Det er vigtigt at forstå, hvor sårbar en situation det er at starte på en arbejdsplads. Dårlig søvn og svækket hukommelse og koncentrationsevne er blot en del af det, som kan vanskeliggøre en god dag på arbejde. Samtidig kan borgeren være i højt alarmberedskab, som kan gøre det meget angst- og stressfyldt at bevæge sig ud i nye kontekster.

Øvelserne i dette tema har til hensigt at tydeliggøre vanskeligheder og mestringsstrategier i hverdagen og i en mulig arbejdskontekst. Triggeranalysen anvendes til at analysere en bestemt situation set fra borgerens perspektiv. Øvelsen har til hensigt at hjælpe borgeren til bedre at håndtere og moderere de følelser, som måtte opstå (Hagelquist, 2015)

6.0 Kulturmøder

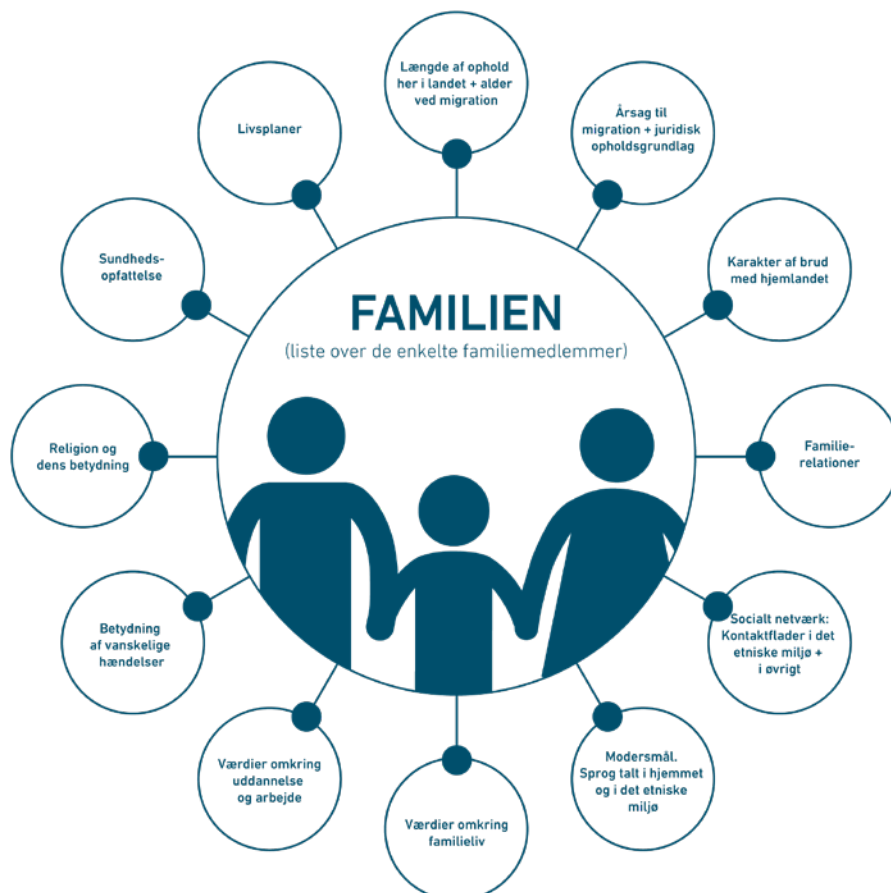
I dette kapitel præsenteres du for vigtige aspekter i arbejdet på tværs af kulturer.

Når du som fagprofessionel arbejder med traumatiserede flygtninge fra andre kulturer, er det vigtigt, at du har øje for de kulturelle forskelle, som kan have en indflydelse på din rådgivning til borgeren, og for borgerens oplevelse af din rådgivning.

Ifølge Geertsen (1990) kræver en kompetent indsats med personer med anden etnisk baggrund end dig selv, at du som fagprofessionel:

- Er opmærksom på kulturmødet – din egen og andre kulturer.
- Er nysgerrig på borgerens egne forklaringer på f.eks. sygdomssymptomer.

Ifølge Jensen (2005), er det i mødet med mennesker fra andre kulturer, at man revurderer sit eget ståsted, sine muligheder og sin praksis. I dette møde be- og afkræftes fordomme og stereotyper, som naturligt opstår i mødet med et menneske med anden etnicitet. Mødet skaber dermed en chance for indsigt i og forståelse for andre kulturfællesskaber, der kan være med til at kvalificere egne tilgange til borgeren.



Der er mange elementer, der spiller ind i kulturmødet såsom alder, køn, uddannelse, opdragelse, sociale faktorer, religiøs overbevisning, identitets- og kropsoptagelse mm. Mennesker er unikke og er formet af forskellige erfaringer. Man kan derfor sige, at alle møder mellem mennesker er kulturmøder, som skal afdækkes. Som professionel skal du afdække, være nysgerrig og undrende over for det, som den anden tager med ind i mødet. Du skal også være bevidst om, hvad du selv tager med ind i mødet (Skytte, 2007). Derfor er det vigtigt, at du som fagprofessionel kan skelne mellem kulturbegrebet som et:

- **Beskrivende begreb.** *Hvad der tilskrives en bestemt kultur.*
- **Analytisk begreb.** *Kultur er ikke et objekt, vi kan studere, men en praksis. Kultur er noget vi gør, ikke noget vi har.*

Ovenstående model hedder *Kulturagrammet*, og er en model, som vi bruger til at nuancere billedet af en person eller en familie. Modellen kan bruges som en slags spørgeguide, der kan forhindre, at man drager forhastede konklusioner baseret på umiddelbare forforståelser. Den hjælper med at flytte fokus og få øje på nye idéer til konkrete handlemuligheder. Du kan bruge kulturagrammet, når du er usikker på, om det handler om: noget kulturelt, kønsstrukturer, undertrykkelse, sproglige barrierer eller andet.

Mennesker har altid systematiseret deres sociale verden ved hjælp af sociale kategorier. Det enkelte menneskes sociale identitet består af en lang række sociale kategorimedlemskaber: køn, alder, klasse, arbejde, nationalitet etc. Til de enkelte kategorimedlemskaber er der knyttet forskellige værdier og følelsesmæssige betydninger samt forventninger om, hvordan mennesker inden for denne kategori opfører sig. Når kategoriseringer kan få alvorlige sociale konsekvenser, hænger det sammen med det almenpsykologiske fænomen, der kaldes den etnocentriske fordom. Den etnocentriske fordom betegner den mekanisme, at vi mennesker har en tendens til at *situationsforklare adfærd* og handlinger hos mennesker, vi definerer os selv i kategori med; samtidig med at vi er tilbøjelige til at *egenskabsforklare* adfærd og handlinger hos mennesker, vi ikke definerer os selv i kategori med (Skytte, 2007).

De mennesker vi umiddelbart sammenligner os med

- dem **situationsforklarer** vi. (vi forholder os til den situation/kontekst, individet befinder sig i).

De mennesker vi ikke umiddelbart sammenligner os med

- dem **egenskabsforklarer** vi. (vi forholder os til, hvilke egenskaber, vi forventer, individet som del af et større kollektiv har. Disse egenskaber tolker vi ud fra vores forforståelse om, ikke bare individet, men om det fællesskab vi forventer, at hun/han repræsenterer (og som vi ikke selv er del af).

Eksempel: En mor (der "ligner" os selv og som vi derfor har et "forestillet fællesskab med": på baggrund af alder, etnicitet, uddannelse og måske socioøkonomiske muligheder) står i Brugsen og råber af sin datter, som tydeligvis ikke gider gå med rundt i butikken længere. Situationsforklaringen til os selv: moderen har haft en lang dag på arbejde, hun er bare træt, det er også hårdt at være forældre i en stresset hverdag, barnet har haft en lang dag i børnehaven. Situationsforklaringen er her "stakkels karrierer mor og barn". Samme situation, men med en mor (som ikke umiddelbart ligner os, og som vi derfor ikke føler stærk fællesskab med: fx pga. anden etnicitet, yngre af alder osv.). Egenskabsforklaring til os selv: den kvinde skal nok både stå for hjemmet og børnene, og uden uddannelse har hun måske ikke mange redskaber at trække på i opdragelsen af hendes børn. Egenskabsforklaringen er her: "stakkels undertrykte mor".

Man kan nemt komme til at låse en person fast i en bestemt livsform eller position på baggrund af ens egen forforståelse. Og det kan måske også i nogle situationer virke lettere at placere de borgere, man arbejder med, i bestemte kategorier (Skytte, 2007).

Kategoriseringer har generelt konsekvenser i det sociale arbejde. Det er derfor altid vigtigt, at den fagprofessionelle er opmærksom på sin tendens til at egenskabsforklare. I forhold til traumatiserede borgere kan det at se på de situationelle faktorer (traumatiserende hændelser og bestemte livs-omstændigheder) åbne op for andre forklaringer end dem, der tilbydes i egenskabsforklaringerne: "syrrerne kommer med en sygdomsforståelse, der står i vejen for job", "indvandrerkvinder er ikke motiverede for jobaktivering" etc. (ibid.).

Det er vigtigt at huske

- Det er naturligt at blive i tvivl om, hvordan man skal handle i et kulturmøde.
- Vi påvirkes af medier, egne og andres erfaringer, forsimplinger og tillært viden om fx kultur. Det kan påvirke måden, vi handler på.
- Det gælder særligt i forhold til problematikker, der ofte diskuteres i medierne, at det kan være svært ikke at lade sig påvirke af de forskellige holdninger og meningsudvekslinger, man støder på.
- Den forforståelse, vi har om andre, giver os særlige forventninger til dem, vi ikke kender.
- Vores forforståelse kan påvirke den måde, vi reagerer på og fx have indflydelse på, om vi over- eller underreagerer på en situation.
- At vi ikke lader fx kultur eller religion eller socioøkonomiske forhold overskygge billedet af den enkelte person eller situation.

6.1 Sygdomsopfattelse - tværkulturel psykologi

Tværkulturel psykologi og psykiatri dækker bredt over kulturenes påvirkninger af mentale fænomeners opståen, udbredelse, symptomer og behandling. Forskningen viser, at traumer ofte er knyttet til den kulturelle og sociale kontekst, som individet befinder sig i. Selvom følelser er universelle, er de også kulturspecifikke, eftersom kulturelle forhold påvirker vores tanker og adfærd. Hver kultur besidder også en opfattelse og en forståelse af, hvad der er sygdom, samt hvad der er sundhed.

Hverken sygdoms- eller sundhedsopfattelser er nødvendigvis de samme i de hjemlande, som flygtninge kommer fra. Nogle vil gengive religiøse grunde til, at de ikke har det godt, andre vil måske tale om onde ånder. Det kan også være skæbnen, som man ikke kan stille noget op imod, der er årsag til problemerne. Det er derfor meget centralt at spørge ind til flygtnings egne opfattelser af symptomer og reaktioner og hvilke forslag, man ville have til helbredelse i deres hjemland. Når der etableres en alliance mellem en borger og fag-professionel, er det vigtigt at udvise respekt for og i første omgang acceptere forskellige forklaringsmodeller på sygdom og sundhed (Sørensen, 2004).

6.2 Samarbejdet med tolk

I samarbejdet med tolke er det vigtigt, at der laves nogle klare aftaler for samarbejdet, da det giver det bedste resultat. Det er vigtigt at afklare behovet for tolkning, inden det enkelte forløb igangsættes. Det anbefales, at der udarbejdes en kontrakt for samarbejdet, som tydeliggør rammer, forventninger, gensidige rettigheder og forpligtigelser. Det er desuden vigtigt at briefe tolken, inden man går i gang ift. sessionens indhold, hvad der forventes af tolken - herunder styring af samtalen, at man bruger direkte tiltaleform og har øjenkontakt med personen, og at kun det sagte oversættes uden tolkens egne forklaringer. Det kræver øvelse at arbejde med tolk, og man skal øve sig i at tale i kortere sætninger og til, at ting tager længere tid. Dette skal man også være opmærksom på i manualens forskellige sessioner i forhold til, hvad der er realistisk at nå i relation til den konkrete borger. Det er en god ide at indføre tolken i centrale begreber og at drøfte sessionens indhold inden selve sessionen, så tolken har de bedste mulige forudsætninger for at tolke. Nogle tolke kan også agere som kulturformidlere, der bygger bro mellem forskellige sociale og kulturelle baggrunde samt mellem forskellige sygdoms- og helbredsopfattelser. Det skal aftales på forhånd om tolken skal påtage sig denne rolle eller ej.

I dette forløb arbejdes der ud fra de tolkeetiske principper (Pöckel, 2019)

Tavshedspligt: Tolken skal behandle alle oplysninger erhvervet i en tolkesituation som fortrolige oplysninger, der ikke må videregives til tredjepart.

- **Habilitet:** Tolken må ikke have en personlig eller professionel forbindelse til en primær part (dvs. gruppeledere eller forældre) og må ikke have en personlig eller professionel interesse i resultatet af kommunikationen mellem de primære parter.
- **Kompetence:** Tolken må ikke acceptere en opgave, som ligger uden for hans/hendes kompetence.
- **Neutralitet:** Tolken skal tolke alle ytringer neutralt. Tolken er ikke en part i sagen og må ikke blande sig i kommunikationen mellem de primære parter.
- **Korrekt og præcis tolkning:** Tolken skal oversætte alle ytringer korrekt og præcist uden at tilføje, udelade eller ændre indholdet.

7.0 En tryk alliance

I dette kapitel indføres du i de elementer, som er vigtige i opbygningen af en god og tryk relation til borgeren.

For at manualens ti sessioner skal lykkes, er det en forudsætning, at der bliver skabt en oplevelse af sikkerhed og tryk i rummet. Det vil sige en fælles forståelse, tryk og tillid til, at man, både som fagprofessionel og som borger, tør at indgå i sessionens øvelser. Et sikkert rum forudsætter en tydelig ramme og struktur for sessionerne, så rummet bliver forudsigteligt for borgeren. Derfor er det vigtigt, at du forbereder borgeren på sessionens indhold. Man kan overveje, om der forud for første session, skal ligge en session nul, som har til formål at præsentere hele projektet, formål med indsatsen og forventningsafstemning, hvis dette ikke er sket inden første session. Forventningsafstemningen er vigtig for forløbets effekt, da vi ikke kommer langt, hvis borgeren ikke er motiveret. Derfor er det vigtigt, at sessionernes indhold tager afsæt i borgerens behov og ønsker.

7.1 Metode – Et ÅBENT sind



I manualen tages der afsæt i en mentaliseringsbaseret tilgang. Denne indstilling er præget af klare og lettilgængelige værdier, som er altgørende for etableringen af en god alliance til en traumatiseret borger. Indstillingen i sessionerne bør være præget af et ÅBENT sind-modellen for sikre mentalisering og en god alliance. ÅBENT står for: Åbenhed, Balance, Empati, Nysgerrighed og Tålmodighed. Denne model er inspireret af bogen *Mentaliseringsguiden* af Janne Østergaard Hagelquist (Hagelquist, 2015).

Åbenhed handler om nødvendigheden af at slippe egne forestillinger og fordomme og i stedet være åben over for, hvilke mentale tilstande der får den udsatte borger til at handle, som vedkommende gør. Det kommer til udtryk ved, at du er i stand til at lytte aktivt, afholder dig fra kritik og afstår fra at gætte, hvad vedkommende føler og tænker. Du skal være bevidst om, at den traumatiserede borgers unikke historie er indgangen til at forstå de mentale tilstande, der er baggrunden for vedkommendes adfærd. Åbenhed er dermed en erkendelse af, at andres mentale tilstande er uigennemsigtige.

Balance anvendes i indstillingen i mødet, da det er betydningsfuldt, at du søger at fokusere på at opretholde en balance. Balance handler om både at fokusere på den ydre adfærd samt mulige indre årsager til netop denne adfærd. Det kan ligeledes handle om, at du hjælper borgeren til at balancere mellem at give plads til vedkommendes egne perspektiver og samtidig være opmærksomme på deres børns, partners eller kollegas perspektiver.

Empati er nødvendig for at prøve at leve sig ind i den traumatiseredes situation. Empati er en del af mentaliseringsbegrebet - nemlig at sætte sig ind i den andens sted. Jo mere du forsøger at sætte dig ind i borgerens sted, jo tryggere vil vedkommende føle sig. At du udviser empati i din kommunikation er særligt vigtigt, når der tales om et emne, der kan være forbundet med megen skam, skyld og følelse af utilstrækkelighed.

Nysgerrig indstilling er nødvendig i forhold til den traumatiserede, der som en følge af den traumatiserende hændelse, ofte ikke kender deres egne indre tilstande. Du skal også tænke på, at du ikke ved mere om, hvad den anden tænker, end den anden selv. Man finder bedst ud af, hvordan den anden oplever tingene ved at være nysgerrig og spørgende. Ved at være nysgerrig kan man både hjælpe sig selv og den anden til en forståelse, som giver grobund for udvikling. Detektivarbejdet skal gerne smitte af på borgeren, således at vedkommende også begynder at være nysgerrig på f.eks. vedkommendes barns fortællinger.

Tålmodighed er vigtigt i arbejdet med udsatte borgere. Ofte kan det umiddelbart virke til, at der er lang vej igen, før vedkommende med en traumehistorik får opbygget gode og sunde relationer eller finder nye måder at give udtryk for deres mentale tilstande på i samspillet med mennesker omkring dem. Samtidig ved vi fra forskningen at mange traumatiserede flygtninge, kan have mindre tillid til systemet, hvorfor det er vigtigt, at være tålmodig og udvikle et fortroligt rum, hvor vedkommende har tillid, mod og lyst til at dele og deltage.

7.1.1 Svære følelser, der kan opstå i mødet med en traumatiseret borger

Som fagprofessionel kan du i mødet med en traumatiseret borger selv blive ramt af svære følelser. Som fagprofessionel er en empatisk indstilling over for en borger en forudsætning for at forstå vedkommende og for at yde en virksom behandling. Når den fagprofessionelle i sit arbejde kommer i en tæt relation med en flygtning, kan vedkommende derfor blive rørt af borgerens svære følelser og oplevelser. Det er helt naturligt, og det medvirker til, at borgeren, som du sidder overfor, føler sig lyttet til og forstået. I mødet vil der ofte opstå, hvad der i fagtermer hedder "spejling". At spejle vil sige at bruge/gentage personens ord og tilpasse sit eget kropssprog og toneleje til den anden. Den fagprofessionelle vil ofte automatisk spejle borgerens oplevelse og fortælling og dermed opleve noget af det, som borgeren har oplevet. Det er vigtigt at kunne spejle en borgers følelser, men det medfører en risiko for selv at påtage sig noget af den andens smerte. De følelser, som borgeren ikke kan rumme, kan komme til at hænge i rummet, og den fagprofessionelle kan ubevidst komme til at overtage dem. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på at forebygge/undgå, at dette sker.

Du bør være særligt opmærksom på:

- Problemer med at slippe tanker og bekymringer om borgeren, når du har fri.
- Kropslige symptomer som træthed, uro og en tyngende fornemmelse i kroppen.
- Følelser såsom irritation, vrede og uretfærdighed i forhold til borgeren.

Forebyggende redskaber før, under og efter en session:

Før en samtale

Før sessionen går i gang, kan det være en god idé at anvende grounding og mindfulness-øvelser, som hjælper dig til at slappe af, mærke efter og fokusere, inden en samtale går i gang.

Under en samtale

Du kan under sessionen vende opmærksomheden indad og registrere, hvordan du har det. Det kræver træning både at være fuldt til stede over for borgeren og samtidig bevare en opmærksomhed indad: *Bliver jeg vred, magtesløs? Hvilke tanker kommer der til mig? Hvad er noget, som jeg føler, og hvad er borgerens?* Du kan overveje og vurdere om din følelsesmæssige involvering og påvirkning er hensigtsmæssig og virksom i arbejdet med borgeren, eller om den hæmmer dit fokus.

Efter samtalen

Efter samtalen kan det være vigtigt, at du ikke skynder dig videre til næste opgave, men tager dig tid til at ryste den energi og følelse ud af kroppen, som kan være opstået under samtalen. Det kan f.eks. være med grounding-øvelser. Du bør mærke efter, hvad der har berørt og måske rystet dig og derefter fokusere på specifikt at få bearbejdet og givet slip på det. Det er vigtigt, at der er et trygt forum til at bearbejde disse følelser i. Her kan supervision og kollegial sparring ofte være meget hjælpsomt for dig.

8.0 Del 2 – De ti sessioner

Del 2 består af manualens ti sessioner, som du vil blive introduceret til i følgende afsnit. Du præsenteres for fremgangsmåden ved gennemførelse af sessionerne.

8.1.1 Rammer og struktur

I dette kapitel vil du blive præsenteret for fremgangsmåden ved gennemførelse af samtaler inden for de ti valgte sessioner. Temaerne for de ti sessioner er sammensat, så de er forbundne med de traumesymptomer, der fremgår i de ti spørgsmål i screeningsværktøjet for traumer; PROTECT Questionnaire (PQ). Det vil sige, at til hvert spørgsmål til traumesymptomer, hører der et tema. Derved kan du som fagprofessionel navigere i de sessioner, hvor borgeren har størst behov for hjælp og støtte. Temaerne bygger på viden om traumesymptomer og de metoder, man kan anvende for at reducere dem. Temaerne skal tilpasses den enkelte borgers udfordringer,

ressourcer og konkrete behov. Derfor kan du anvende sessionerne og øvelserne fleksibelt alt efter, hvad der giver bedst mening for den enkelte borger. Eksempelvis har nogle mere behov for psykoedukation om traumer, følelser og søvnproblemer, og andre vil måske efterspørge hjælp til at få en mere struktureret og rolig hverdag i hjemmet eller på arbejdspladsen. Øvelserne bygger på dialog og kropslige øvelser, hvor du som fagprofessionel kan være fleksibel og vælge ud fra den givne situation. Det overordnede formål med indsatsen er at øge trivlsen hos borgeren og vedkommendes familie og forebygge mere behandlingskrævende psykiske symptomer. I nedenstående tabel kan du se, hvordan traumesymptomerne fra screeningsværktøjet er koblet op på sessionernes temaer.

Symptombillede	Sessioner (ca. en times varighed).
Søvnproblemer, mareridt	Session: Den gode søvn
Genoplevelsessymptomer	Session: Normale reaktioner på ekstreme oplevelser
Fysiske smerter	Session: En krop i balance
Hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder	Session: At styre tanker og opmærksomhed
Udfordringer med regulering af følelser	Session: Følelser i balance Session: Konflikthåndtering
Svært ved at overskue dagligdagen	Session: En rolig hverdag
Mistet glæden og interessen i hverdagen	Session: Jeg kan
Ængstelighed og høj arousal	Session: At regulere arousal Session: En god dag i arbejde

Sessionerne er bygget op om en fast grundstruktur, der går igen i alle ti sessioner, for at skabe mest genkendelighed og forudsigelighed for borgeren. Det er den samme struktur, der går igen i hver session med indledning, øvelser og afslutning. Man kan dog overveje, om der forud for første session, skal lægge en session nul, som har til formål at præsentere hele projektet, formål med indsatsen og forventningsafstemning, hvis dette ikke er sket inden første session. Desuden kan Signs of Safety (SOS) modellen være et redskab, som går igen i hver session for at have borgerens udfordringer, mål og ønsker for øje. Derudover kan den være en indikator på, om man når målene for indsatsen. Igennem sessionerne er det vigtigt at have øje for, om borgeren har brug for en pause, hvis borgeren bliver utilpas. Det kan være, at vedkommende

overvældes af følelser eller tanker om fortiden. I sessionerne er der fastlagt afslappende øvelser for, at borgeren kan få en mental pause, men det kan også være, at borgeren i nogle situationer har behov for at trække sig helt. Du kan tilpasse sessionernes varighed alt efter, hvad du vurderer, borgeren kan klare. Nogle borgere vil opleve, at en time er lang tid. Sessionerne består af opsamling fra sidste session og slutter med en opsamling af dagens tema. I sessionen er der en check in til start og slut for at sikre en god alliance, at borgeren har det godt, og at forløbet bevæger sig i den rigtige retning.

Sessionernes grundstruktur:

Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema. • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren • Oplæg til borgeren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Øvelserne beskrives. Du kan plukke i øvelserne alt efter, hvad der giver mening, og hvad du kan nå. 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Check ud ved afslutning**

- Hvad har været godt i dag?
- Hvad tager du med dig fra i dag?

I hver session præsenteres du som fagprofessionel for følgende punkter:

Indledning: Hvad du skal forberede dig på inden sessionen.
Orientering i rammen for hele sessionen med indledning, øvelser og afslutning.



Formål: Formålet for sessionens tema.



Succeskriterier: Hvad borgeren skal opnå med sessionen.



Metoder: Hvilke teorier og metoder, sessionen tager afsæt i.



Oplæg: Et oplæg til borgeren om, hvad sessionen indeholder.
Du kan anvende oplægsteksten som manuskript og læse direkte op fra den.



Øvelser: De fleste sessioner består af tre øvelser.
Hvis du ikke kan nå alle tre, kan du på forhånd vælge én eller to ud.

Session nul



Indledning

OBS: Session nul kan springes over, hvis der allerede er forventningsafstemt.



Formål

- Informationssamtale
- Præsentation af projektet
- Opsamling fra traumescreeningen
- At komme nærmere borgerens ønsker for kommende sessioner.

Sessionen indeholder følgende

Tema	Indhold
Tillidsskabelse	<ul style="list-style-type: none"> • Hvem er vi – erfaring på området. • Er her for at hjælpe dig med at få en bedre hverdag. Arbejder med redskaber, som har vist sig effektfulde til at reducere traumesymptomer. • Informere om tryghed, fortrolighed og tavshedspligt.
Det psykoedukerende og målsætning	<ul style="list-style-type: none"> • Forbered borgeren på, at der arbejdes med det, som er svært. • At der blandt andet anvendes krops og åndedrætsøvelser, som er effektfulde redskaber i at få det bedre. • Besøg Signs of Safety metoden for at komme nærmere mål for kommende forløb. Hvis der er foretaget en screening, kan der tales ud fra resultaterne af denne. Husk at have fokus på normalisering af symptomer • Forventning om aktiv deltagelse
Rammer for forløbet	<ul style="list-style-type: none"> • Antal samtaler • Samtalernes længde • Tolkenes rolle

Succeskriterier:

- At borgeren er velinformeret om projektet.
- At forberede borgeren på forløbet.
- At borgeren er motiveret for forløbet.
- At borgeren og den fagprofessionelle i et samarbejde kommer nærmere mål for forløbet.

Metoder:

- Signs of safety
- Psykoedukation



Oplæg

Session nul indeholder en præsentation af projektet, formål med indsatsen og forventningsafstemning.

Tillidsskabelse

Den første samtale er meget vigtig, da den danner rammen for borgerens udbytte af de kommende sessioner. Det er nødvendigt, at borgeren forstår formålet og føler sig mødt og forstået i sine bekymringer og udfordringer. Desuden er det centralt fra start, at der dannes et trygt rum, hvor borgeren har tillid til dig som fagprofessionel. Den forberedende session, hvor du som fagprofessionel præsenterer dig selv og dit arbejde, er i sig selv en afgørende tillids-opbyggende øvelse.

Fortæl

Jeg er _____ og min erfaring på området er _____.
Jeg er her for, at du skal få en bedre hverdag og komme i bedre trivsel etc.



Det psykoedukerende og målsætning

Der er fokus på at få fortalt borgeren, at de oplevelser, vedkommende har med sansninger, følelser, fysiske reaktioner osv. er naturlige reaktioner på voldsomme oplevelser. Forklar, at ubehagelige oplevelser kan vække fysiske og psykiske reaktioner. Tal med borgeren om, at deres aktive deltagelse og bidrag til forløbet er afgørende for udbyttet af samtalerne. Du skal med denne samtale sikre dig, at borgeren er parat til at bidrage aktivt.

Fortæl

I dette forløb skal vi arbejde med metoder, som vi ved virker, og som skal give dig en bedre trivsel i hverdagen. Som fagprofessionel har jeg ansvar for at sikre tryghed. Det er til enhver tid dig, som beslutter, om vi skal fortsætte, eller om der skal holdes en pause. Hver samtale vil starte med, at jeg fortæller lidt om det tema, vi skal tale om, og så skal vi lave nogle øvelser sammen. Øvelserne bliver nogle gange til lektier, for jo bedre du kan mestre øvelserne, desto bedre får du det. Jeg spørger dig løbende ind til, hvordan det går med lektierne.

Rammer for forløbet

I denne del af samtalen skal rammerne for forløbet formidles. Du fortæller her om samtalerne struktur, antal samtaler og samtalerne længde. Du kommer ligeledes ind på tolkens rolle. Afslutningen på første samtale indeholder en bekræftelse på tidspunkt for næste samtale og en beskrivelse af indholdet.

Hvis traumescreeningen er udført, anvendes resultatet til at udforme mål for forløbet. Ellers udformes målene på baggrund af vanskeligheder, behov og ønsker, som borgeren udtrykker. Signs of Safety (SOS) modellen anvendes som redskab til at samle op på traumesymptomer og tydeliggøre en retning for de kommende sessioner. Modellen skal hjælpe borgeren med at danne sig et overblik over sine symptomer og bekymringer og hvad vedkommende ønsker at få hjælp til. Det er dermed også en måde for borgeren til, i samarbejde med den fagprofessionelle, at komme tættere på, hvad borgeren ønsker at få hjælp til igennem sessionerne. Modellen kan ses som en handleplan, der løbende følges op på.

Bekymringer (risikofaktorer)	Fungerer (beskyttelsesfaktorer)	Mål. Hvad skal der ske.
<ul style="list-style-type: none"> Hvad bekymrer i hverdagen? Hvad kom til udtryk i traumescreeningen? Hvordan ses symptomerne i hverdagen? 	<p>Ressourcer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hvad fungerer godt i dit liv? Hvad kan du lide at lave? 	<p>Drømme:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hvad kunne du godt tænke dig var anderledes? Hvordan vil du mærke, at tingene var anderledes? Håb for forløbet (der opstilles mål)

Normale reaktioner på ekstreme oplevelser



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.1 <i>Traumer og følelser</i> og kapitel 4.0 <i>Viden om traumer</i>. • Velkomst • Check ind hos borgeren • Oplæg til borgeren om traumers indvirkning på krop og sind. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Hjernens alarmberedskab • 2. Besøg/genbesøg mål for forløbet med SOS modellen • 3. Visualiseringsøvelse til at berolige dig selv 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Psykoedukation om traumer skal give borgeren indsigt i, hvordan traumer påvirker dem, deres familieliv og generelle trivsel.



Succeskriterier:

- Større indsigt i traumers påvirkning af sind og krop
- Bedre mestring og reducere af traumesymptomer
- Bedre trivsel hos borgeren og dennes familie



Metoder:

- Psykoedukation

Check ind ved velkomst

- *Hvordan har du det i dag?*
- *Præsentation: I dag skal vi i gang med den første samtale, som du og jeg skal have sammen. Hver samtale vil starte med, at jeg fortæller lidt om det tema, som vi skal tale om, og så skal vi lave nogle øvelser sammen. Øvelserne bliver nogle gange til lektier, for jo bedre du kan mestre øvelserne, desto bedre får du det. Jeg spørger dig løbende ind til, hvordan det går med lektierne.*



Oplæg

OBS: Vær opmærksom på, at mange flygtninge har vanskeligt ved at sætte ord på deres tilstand på grund af traumatiseringen. Samtidig viser undersøgelser, at mange flygtninge ikke er vant til at tale om deres følelser og har svært ved at se forbindelsen mellem traumatet og følelsesmæssige udbrud i hverdagen. Samtidig kan de være bange for deres ængstelighed, og hvad der sker i kroppen, når de er triste, bange og vrede. Psykoedukation er derfor et af de vigtigste og mest effektfulde redskaber i mødet med en traumatiseret borger.

Hvad betyder det at blive traumatiseret?

Fortæl

Nu vil jeg fortælle dig om, hvad der kan opstå i mennesker, når vi udsættes for en voldsom oplevelse. Alle mennesker vil reagere på at blive udsat for voldsomme oplevelser. Det vil sige, at det at blive traumatiseret er en normal reaktion på ekstreme og smertefulde oplevelser. Du kan være påvirket af dette psykisk, fysisk og socialt. Psykisk kan du opleve angst, være meget bekymret og have lettere ved at blive vred, ked af det eller irriteret. Det kan også betyde, at du har vanskeligt ved at falde i søvn om natten og har mareridt. Det kan betyde, at du har sværere ved at koncentrere dig, huske ting og generelt fungere i hverdagen. Fysisk kan det komme til udtryk som hovedpine, spændinger i kroppen eller manglende følelse i kroppen. Socialt kan det komme til udtryk ved, at du ikke tåler høje lyde og støj, og man kan komme til at isolere sig. For mange forsvinder reaktionerne igen, men minderne vil fortsat være der. Man kan derfor lære at tænke på oplevelserne uden at føle ubehag og smerte. Rigtig mange får det bedre, når de får den rette hjælp og støtte til det, som er svært.

Hvad er symptomerne på traumer?

Symptomgrupper

- **Genoplevelse.** *Beskrives som at se en film for sit indre blik. Du oplever den voldsomme hændelse igen. Det kan også være mareridt om natten. Oplevelsen kan aktiveres af mange forskellige ting såsom lyde, dufte eller billeder.*
- **Øget alarmberedskab.** *Når vi oplever noget voldsomt, gør vi alt for at overleve. Efter oplevelsen falder vi til ro igen. Men for mange kan det være svært at få ro på tanker og krop. Det kan føre til mange bekymringer, uro i kroppen, søvnproblemer og problemer med at huske ting.*
- **Undgåelsesadfærd.** *Du undgår de ting, som minder dig om den svære oplevelse. Når du undgår ting, er det for at mindske det ubehag, som er forbundet med den svære oplevelse.*

Derudover oplever mange

- Søvnproblemer
- Fysiske og somatiske smerter såsom ondt i ryg, mavesmerter og hovedpine
- Nærmere ved at blive irriteret og vred
- Koncentrations- og hukommelsesbesvær



Øvelser




1) Hjernens alarmberedskab

Oplæg og spørgsmål til borger

Vi har alle har et alarmberedskab/reaktion, som hjælper og forbereder os, når vi står i en farefuld situation. Enten kæmper, flygter eller fryser vi. Systemet bliver nemt aktiveret igen, hvis der er noget i omgivelserne, som minder én om den svære oplevelse. Det kaldes for "triggere". Det er vigtigt at være bevidst om sine triggere, så man ved, hvorfor man reagerer, som man gør, og kan få hjælp til at reagere anderledes. Når hjernen er i alarmberedskab, er det vanskeligt at tænke klart og tænke på andre. Det er vigtigt at kende sine fødselsmæssige reaktioner og komme ned i gear, så man kan reagere på en bedre måde over for sine børn, ægtefælle eller kollega (Hagelquist, 2015).

Man kan dele hjernens alarmberedskab op i tre funktioner.

Hjernens alarmberedskab

-  Den tænkende hjerne
-  Den alarmerede hjerne
-  Den handlende hjerne



1. Den tænkende hjerne

Når du er tryk og i balance, så har du roen til at tænke klart og foretage fornuftige beslutninger. Spørg borgeren: Hvordan ser du på verden, når tingene ser lyse ud? Når du er rolig og tryk og har det godt?

2. Den alarmerede hjerne

Der sendes faresignaler til hjernen. Man reagerer hurtigt på noget, som kan minde én om den svære oplevelse. Spørg borgeren: Hvad "trigger" din hjerne, når du oplever stress?

3. Den handlende hjerne

Når vores hjerne slår alarm, forbereder kroppen sig på at handle. Kroppen og hjernen bruger enormt mange kræfter og

energi på at være i denne tilstand. Nogle gange handler vi, før vi når at tænke os om og gør måske noget, som vi fortryder. Spørg borgeren: Kender du til, at du reagerer, uden du når at tænke?

2) Genbesøg mål fra SOS modellen fra session nul – er de stadig relevante?

- a. Spørg indtil – Kender du til de oplevelser, som jeg har fortalt om? Har du venner eller familiemedlemmer, som har disse oplevelser?

3) Visualiseringsøvelse til at berolige dig selv

Denne aktivitet er en afslappende visualiseringsøvelse. Øvelsen hjælper borgeren til at finde et sikkert sted, som vedkommende kan vende tilbage til, når vedkommende er alene og for eksempel har forstyrrende tanker eller ubehagelige følelser. Det er en god idé at begynde med en beroligende vejtrækningsøvelse ved at lave en kort afslapningsøvelse. Hvis borgeren ikke føler sig tilpas med vejtrækningsøvelser, kan man i stedet bede vedkommende om blot at sidde i ro og mag et kort øjeblik. Aktiviteten retter sig mod beroligelse af nervesystemet. Gentagelse af øvelsen er vigtig (Gilbert, 2018).

Visualisering betyder i praksis, at du styrer dine tanker og indre billeder og gør dem levende. En god visualiseringsøvelse begynder med at "skabe et trykt sted", hvor man føler sig tilpas, tryk, beroliget og afslappet, altså et sted, man godt kunne tænke sig at være.

Tal langsomt og sig følgende til borgeren

Nu skal vi lave en øvelse, som du altid kan fremkalde for dig selv, når du føler dig utryk, har svært ved at sove eller vågner efter mareridt.

Et sikkert sted Tænk på en situation eventuelt fra dit hjemland, hvor du følte dig helt rolig og tryk og havde det godt med dig selv.



Dette sted er dit indre, trygge sted, der giver dig en god følelse, og som du altid kan fremkalde for dig selv, når du føler dig utryk.

Check ud ved afslutning:

- Hvad har været godt i dag?
- Hvad tager du med dig fra i dag?

Jeg kan



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på kapitel 3.4 <i>Empowerment og ressourcer og den løsningsfokuserede tilgang</i> (herunder SOS-modellen). Velkomst og opsamling fra sidst. Check ind hos borgeren Oplæg til borgeren om ressourcer. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Afdækning af kompetencer og ressourcer i <i>kompetenceblæksprutten</i>. 2. Afdækning af udviklingsmuligheder – (SOS-modellen). 3. Borgeren opridser, hvad vedkommende fik ud af dagen, og hvad vedkommende tager med sig videre. 	<ul style="list-style-type: none"> Opsamling Check ud hos borgeren Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Vi ved, at alle mennesker kan noget, og at alle mennesker har ressourcer. Traumatiserede overvældes dog ofte af en følelse af håbløshed og magtesløshed, der kan have sin baggrund i såvel traumehistorien, som i det at skulle navigere i et samfund med anderledes normer, værdier, strukturer og holdninger. Derfor kan de ressourcer, man har med sig hjemmefra, være gledet i baggrunden, og man kan have glemt, at der er mange ting, som man stadig kan og har klaret – trods traumeoplevelser. I sessionen vil der arbejdes med at komme tættere på kompetencer, ønsker og drømme. Sessionen ønsker at give en følelse af handleevne – selv i svære situationer. Sessionen er inspireret af empowerment-tilgangen og den løsningsfokuserede metode.



Succeskriterier:

Borgeren bliver bevidst om kompetencer og ressourcer, som kan sættes i spil i hjemmet og på arbejdspladsen. At blive opmærksom på sin identitet som forælder, som samfundsborger, som søn/datter og som arbejdstager. Identifikation af tro, drømme og håb for fremtiden.



Metoder:

- Den løsningsfokuserede tilgang - Signs of safety (SOS) metoden
- Kompetenceblæksprutten
- Empowerment-tilgangen

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

I denne session har vi fokus på dine evner, håb og drømme. Nogle gange kan man have glemt eller have svært ved at få øje på, hvad man kan. Man kan have glemt, hvad man kunne før, man kom til Danmark, og hvad man har klaret på trods af, at det har været svært. Nogle dage har man flere ressourcer end andre dage, men fælles er, at alle har ressourcer og kan noget. Vi skal i øvelserne komme tættere på dine kompetencer, drømme og håb for fremtiden. Vi skal sætte nogle mål sammen, som vi løbende vil genbesøge i vores kommende samtaler.

**Øvelser****1) Afdækning af kompetencer og ressourcer i kompetenceblæksprutten**

I første del af sessionen undersøger den fagprofessionelle sammen med borgeren, hvad borgeren kan i forskellige arenaer i livet. Kompetenceblæksprutten tages frem, og I gennemgår sammen de forskellige kompetencer. Det kan være en idé, at det er dig som professionel, der udfylder modellen. Hensigten er at tydeliggøre borgerens kompetencer, så borgeren bliver bevidst om sine mange ressourcer, som kan være glemt eller ikke bevidstgjorte. Kompetencerne kan forklares med eksempler (som ses i modellen), der er genkendelige for de fleste. Borgeren inviteres til at komme med egne forslag til kompetencer/ressourcer. Borgeren kan efterfølgende tage et billede af kompetenceblæksprutten, som vedkommende kan genbesøge senere hen. Kompetenceblæksprutten er ikke udtømmende, og der kan være flere kompetencer, som ikke er nævnt i kategorierne. Det kan f.eks. være sprog, uddannelse, hobbyer eller andet.

Når jeg er i virksomhedspraktik/sprogskole mv.

- Opgaver, beskeder, nye mennesker, spørge om hjælp, løsninger, læring

Sammen med andre

- Kollegaer, venner, bekendte – lytte, hjælpe, støtte, spørge om hjælp

Når noget er svært, kan jeg hente energi...

- Tale med en der kender mig godt
- Kramme mine børn
- Gå en tur
- Lytte til musik
- Tag et varmt bad

**Praktiske erfaringer**

- Reparere ting i hjemmet

Når jeg skal lære noget nyt

- Læse, forståelse, koncentration, hukommelse og omsætte til andre kontekster

Når jeg skal betale regninger kan jeg...

- Anvende nemID
- Strukturere økonomi

Når jeg er forælder

- Få min børn afsted om morgenen
- Skabe struktur for mine børn
- Sengetid, madpakker, aftensmad
- Omsorg og kærlighed
- Legeaftaler

Praktiske opgaver i hjemmet

- Lave indkøbslister
- Rengøring

2) Afdækning af udviklingsmuligheder – Signs of Safety (SOS)- hvordan kommer man derhen?

Suppler og juster SOS – modellen. På baggrund af kompetenceblæksprutten skrives kompetencer og ressourcer ind i SOS modellen. Desuden sættes der mål for kommende sessioner. Disse mål bør både være af traumereducerende og beskæftigelsesrettet karakter. I samarbejde med borgeren prioriteres, hvad der skal gøres noget ved og ikke mindst, hvem og hvordan noget skal gøres/forandres. Det er vigtigt, at løsningerne kommer fra borgeren selv, så de kan omsættes til handling. SOS-modellen kan derved ses som en handleplan, der løbende følges op på.

I gennemgangen kan den fagprofessionelle benytte sig af enten mirakel-, fremtids- eller undtagelsesspørgsmål afhængigt af, hvad borgeren bedst kan forholde sig til.

Se eksempler på spørgsmål på næste side.

Bekymringer (risikofaktorer)	Fungerer (beskyttelsesfaktorer)	Mål. Hvad skal der ske.
<p>Bekymringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad er dine største udfordringer? • Hvad bekymrer dig ved udfordringerne? 	<p>Ressourcer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der tidspunkter, hvor de ting, der udfordrer, fylder mindre? • Hvad fungerer? • Hvad er du god til? 	<p>Drømme, håb:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad vil du ønske var anderledes? • Hvad skulle til for at komme nærmere et job? • Hvad skal til for at få det bedre?

Mirakelspørgsmål

Hvis der skete et mirakel i nat, så dit problem løste sig af sig selv, uden du vidste det, mens du sov:

- *Hvad ville du bemærke, når du vågnede?*
- *Hvad ville du se dig selv gøre?*
- *Hvem, ud over dig, ville først opdage, at problemet var væk?*
- *Hvordan ville de reagere anderledes i forhold til dig som følge af de forandringer, de kunne bemærke hos dig?*
- *Hvad ville det kræve af dig at lade som om/være det første skridt til at lade som om, miraklet allerede var sket?*

Fremtidsspørgsmål

- *Hvis du fik den hjælp, du ønskede, hvordan ville du have det efterfølgende?*
- *Hvis du ser et år frem i tiden, og du har løst problemet, hvad ville der så være sket?*
- *Hvad ville du selv have gjort, og hvad ville andre have gjort?*
- *Hvilke forhindringer har du overvundet?*

Undgåelsesspørgsmål

- *Hvornår fylder problemet mindre?*
- *Er der situationer, hvor problemet er helt væk?*
- *Hvad gør du i de situationer?*
- *Hvad kan du gøre mere af?*

3) Lektie

Der vælges en-to handlinger/mål fra modellen, som det aftales, at borgeren arbejder med fremadrettet. I de løbende sessioner vil der følges op på handlingerne, og borgeren kan evt. vurdere fra 1-10, hvor tæt borgeren er på at have nået målet. Målene justeres undervejs, så de passer til, hvor borgeren befinder sig. Det er vigtigt, at borgeren er motiveret for handlingen, og at der derfor løbende følges op på, om handlingen/målet giver mening for borgeren.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

En rolig hverdag



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.4 Struktur Velkomst og opsamling fra sidst. Check ind hos borgeren Oplæg om en god hverdag 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Oversigt over hverdagen - udfyld ugeskema. 2. Gode rutiner i familien. Struktur og ritualer i hverdagen med børn 	<ul style="list-style-type: none"> Opsamling Check ud hos borgeren En lektie. Der arbejdes på en rutine/ritual til næste gang. Skrives ind i ugeplanen. Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Erfaringerne viser, at hverdagsstruktur hjælper traumatiserede borgere til at modvirke et indre kaos og den uforudsigelighed, som traumatiserede flygtninge og deres familier kan være ramt af. Struktur skaber endvidere genkendelighed, som på sigt hjælper til at få den ro, det kræver for at udvikle sig og lære.



Succeskriterier:

At borgeren opnår højere grad af struktur, ro og overskud i hverdagen. Opnår gode rutiner i familien.



Metoder:

- Skemaer til struktur

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- *Hvordan har du det i dag?*

**Oplæg**

Alle har behov for en forudsigelig og tryk hverdag – særligt børn. Hvis man har været udsat for en alvorlig hændelse, kan man få en ændret tidsfornemmelse. Det kan føles som om, at tiden står stille - eller flyver afsted. Nogle gange kan det være godt at få hjælp til at danne sig et overblik over og skabe struktur og ro i hverdagen. Jeg vil sammen med dig kigge på, hvad der kan skabe en god struktur og ro i dit familie- og arbejdsliv. Vi ved, at det kræver meget af en familie at flygte fra sit hjemland og etablere sig i et nyt land. Mange har stået over for nogle drastiske forandringer i deres liv, som kan have påvirket deres måde at være sammen på. Mange har skulle finde sig til rette i et nyt land med en anden kultur. Hvis en forælder er ramt af et traume, kan denne tilstand påvirke hele familien. Mange familier står overfor at skulle finde en ny måde at strukturere hverdagen på. Forældrerollen, familielivet, arbejdslivet og hverdagen kan være kaotisk og ustruktureret, da der kan findes meget lidt overskud til at skabe strukturen og have tid til børnene.

**Øvelser****1) Oversigt over hverdagen - udfyld ugeskema.**

Der kan evt. ses på, hvordan en hverdag med job kan se ud (Ugeplan findes i bilag).

Spørgsmål til struktur og rammer i hverdagen

- *Hvordan var hverdagen i din barndom? Var der struktur og gode rutiner?*
- *Hvis ja – hvilke? Og hvilken forskel gjorde det?*
- *Hvordan er hverdagen nu?*
- *Lav en oversigt over din hverdag, som den er nu. Ønsker du nogle forandringer? Tror du, at dine børn kunne ønske sig noget anderledes?*
- *Ugeskema udfylde.*

2) Gode rutiner i familien.

Struktur og ritualer i hverdagen med børn.

Refleksioner over rutiner og værdier

- Reflekter over, om du har nogle gode faste rutiner og hvilke af disse, som er vigtige for dig. Overvej om rutinerne er til forhandling, og hvad der i så fald vil være til forhandling.
- Tydeliggør rutinerne i familien. I hjemmet er det dig som forælder, der har det overordnede ansvar over for dine børn. Gør dig nogle tanker om rutinerne, der er tilstede i familien. Det kan være sengetider, skærmtid, spisetid osv.
- Overvej, hvilke værdier der kan være forbundet med en rutine. Har du tænkt over, hvilke rutiner du har af hvilken grund? Er det, fordi, "sådan har vi altid gjort"? Eller er der tale om værdier, der er vigtige for dig i dit liv nu?
- Det kan være godt at tale med andre forældre om, hvor mange og hvilke rutiner de har i deres familie, og hvordan de voksne dér reagerer, hvis de brydes?
- Det er vigtigt ikke at bryde nye rutiner for hurtigt. Det er nemmere at være fleksibel, når rutinerne efter nogle måneder er blevet en del af hverdagen.

Eksempler på gode rutiner i familien

- Familien hjælper hinanden og har faste daglige opgaver, de varetager.
- Fx kan børnene hjælpe med at dække bord, rydde af og vaske op.
- Sluk evt. for tv, musik eller computer, inden I går i gang med de forskellige opgaver. Det giver mere fokus og ro til at samle familien om opgaven.
- Når hele familien spiser sammen, kan man tale om dagens oplevelser. Hvis atmosfæren er tryk, kan børnene opleve, at der er plads til at lytte til dem og deres oplevelser.
- Hvis I ikke har tradition for at tale, mens I spiser, kan det også foregå efter maden, f.eks. mens I drikker te.

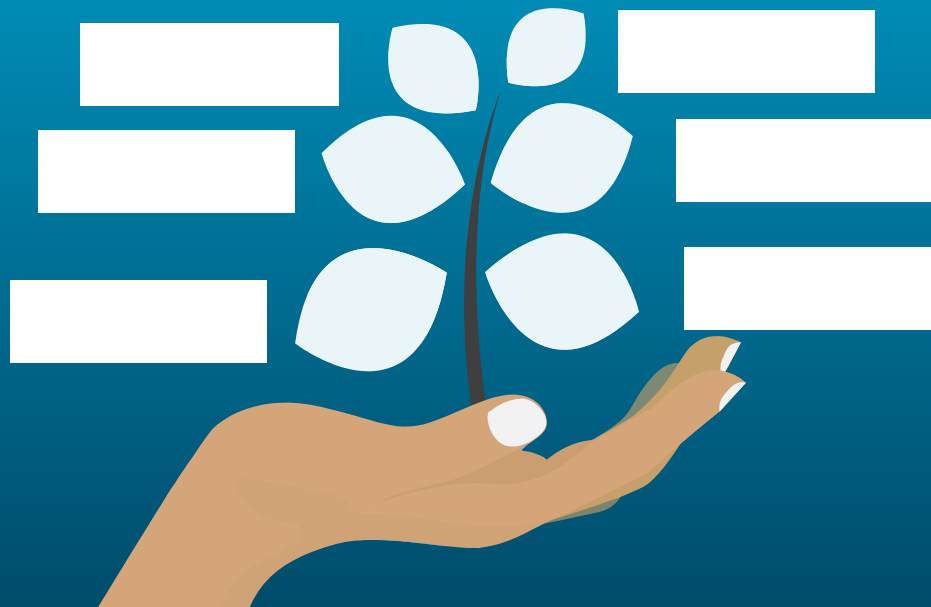
- Som forældre er man til rådighed og lytter efter, om barnet har brug for at fortælle noget, der optager barnet.
- På samme måde er der brug for tid til at lege frit, læse lektier eller for de mindre børn at få et bad, som forælderen sørger for.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

3) En lektie.

Der arbejdes på en rutine/ritual til næste gang. Skrives ind i ugeplanen.

En rolig hverdag
Mine nye rutiner/ritualer

En god dag i arbejde



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.4 <i>Struktur og Arousal</i>. • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren • Oplæg om en god dag i arbejde. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Imaginær Eksponering • 2. Triggeranalyse/udfordringer • 3. Undtagelsesøvelser 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

At arbejde med den angst, stress og undgåelsesadfærd, som er en del af traumet, og som kan blive trigget i en arbejdssituation.



Succeskriterier:

At borgeren bliver bedre til at mestre angstfyldte og stressede situationer.



Metoder:

- Den løsningsfokuserede tilgang
- Mentalisering

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

I dag skal vi tale om, hvad der kan aktivere svære følelser, og hvad man kan gøre for at lindre dem.

Svære følelser kan blive aktiveret i løbet af dagen – særligt når vi står i nye situationer som i en arbejdssituation.

Når vi én gang har oplevet en fare, er vi på vagt, når vi oplever noget, som minder om faren. Der er oftest tale om en falsk alarm, eksempelvis hvis vi ser, hører eller føler noget, der minder os om det, der engang skete. Når hjernen har været udsat for noget meget ubehageligt, opfatter den følelsesmæssigt nutiden anderledes, hvilket betyder, at hjernen oplever "nu og her" på baggrund af fortiden. Hjernen reagerer således ofte med frygt eller vrede i ufarlige situationer, hvor der er noget, der minder den om fortiden. Det sker for at beskytte mennesket mod at blive udsat for noget ubehageligt en gang til. Det kan man øve sig på at ændre, derfor skal vi tale om det i dag.

Hvis relevant – kan du spørge ind til:

Kender du til, at din hjerne reagerer, som var du tilbage i fortiden?

**Øvelser****1) Imaginær Eksponering**

Jeg bliver nysgerrig på din hverdag, og hvad der hjælper dig igennem en dag.

Detaljeret gennemgang af dagen

- Hvordan klarede du at komme ud af sengen i morges? Var det svært for dig? Hvad hjalp dig til at gøre det?
- Hvordan kom du igennem dagen?
- Hvordan er du, når du er rolig, tryk og har det godt?
- Hvad tror du, vi kan gøre for at hjælpe dig?
- Hvad har hjulpet dig igennem dagen? Hvad har gjort, at du er kommet så langt, som du er nu?
- Hvordan ser en god dag ud?

Detaljeret gennemgang af, hvordan en arbejdsdag kan se ud

- Hvordan kan en dag i arbejde se ud?
- Hvordan vil du komme ud af sengen om morgenen?
- Hvordan vil du møde ind?
- Hvad vil gøre dig tryk?
- Hvad vil gøre dig utryk?
- Hvad kan minde dig om noget ubehageligt, som du har oplevet?
- Kender du til at blive stresset af det og til ønsket om at slippe fri?
- Vil du have brug for pauser?
- Hvordan vil en pause se ud?
- Hvordan vil en frokostpause se ud?
- Hvordan vil du komme igennem dagen?
- Hvad kan opstå?
- Hvad kan være svært?
- Hvordan vil du reagere?
- Hvad kan hjælpe dig – eksempler på hvordan du ellers mestrer en hverdag?

Imaginær eksponering betyder eksponering i din indre forestillingsverden (Aaen, 2014). Imaginær eksponering handler om at forestille sig den situation, man frygter, og gennemgå den bid for bid. Ved imaginær eksponering kan angsten eller frygten mærkes, mens man fortæller om situationen – uden at man er i selve situationen. Derved bliver det muligt over tid at adskille den angstfyldte følelse fra den betingede følelsesmæssige reaktion, og efterhånden som den imaginære eksponering trænes, vil der være mindre ubehag forbundet ved f.eks. at nærme sig et arbejde

2) Triggeranalyse/udfordringer

Triggeranalysen anvendes til at analysere en bestemt situation ud fra borgerens perspektiv. Øvelsen har til hensigt at hjælpe borgeren til bedre at håndtere og moderere de følelser, som kan blive triggert i en arbejdssituation eller en anden dagligdags aktivitet. Hvad er det, som aktiveres hos borgeren, som gør det vanskeligt at stå i en arbejdssituation? Hvad var den konkrete adfærd? Hvilke indre triggere (følelser, tanker mv.) og ydre triggere (andres adfærd, lugte, lyde mv.) gik forud for adfærden? Hvilke følelser oplevede borgeren i situationen, og hvilke grunde ligger der bag adfærden?

Triggeranalysen skal hjælpe borgeren til, på den lange bane, at arbejde med og at overvinde angsten for triggere. Dette kræver først og fremmest, at man kender sine triggere.

Beskriv triggeranalysen og forklar, at det er almindeligt, når man én gang har oplevet noget, der var rigtig farligt, at komme til at opleve verden, som om man er tilbage i den farlige situation. Opgaven er at lære at kende forskel på nutiden og det, der skete den gang samt, hvad man kan gøre i sådan en situation.

Trigger indre/ydre (Hvad udløste adfærden, hvad skete der?)	Adfærd (Beskrivelse af adfærden, hvad gjorde du?)	Følelser (Hvilke følelser havde du?)	Grunde (Grunde til, at du reagerede sådan)	Hvem kan hjælpe dig? Hvad skal arbejdspladsen vide? Og hvordan fortæller jeg det?
				Indtænk grounding øvelser fra tidligere sessioner.

3) Undtagelsesøvelser

Til den fagprofessionelle: Undtagelsesspørgsmål fokuserer på de situationer, hvor problemet ikke er til stede. Når du søger efter undtagelser, skal du være klar over, at sådanne spørgsmål kan være formuleret, så de er rettet mod borgerens oplevelse af undtagelser eller mod borgerens oplevelse af, hvad andre vigtige personer kan tænkes at lægge mærke til (De Jong & Berg, 2018).

- *Hvordan vil en god dag på arbejde se ud?*
- *Hvad gjorde du anderledes?*
- *Hvor fik du idéen til at gøre det på den måde? Det lyder fornuftigt. Har du altid været god til at få idéer til, hvad du kan gøre i vanskelige situationer som denne her?*
- *På en skala fra 1 til 10, hvor 1 vil sige ingen chance overhovedet, og 10 betyder sandsynligt, hvor store er chancerne så for, at sådan en situation (undtagelse) vil opstå igen. Hvad skal til for, at det sker?*
- *Hvad skal til for, at det sker oftere?*
- *Hvem skal gøre hvad for, at det sker?*

I nogle tilfælde kan borgeren ikke pege på nogen undtagelser og virker måske overvældet. Du kan så stille håndterings-spørgsmål for at afdække, hvad borgeren gør for at klare vanskelige omstændigheder.

- *Jeg er imponeret. Med alt det, der er forgået, kan jeg slet ikke forestille mig, hvordan du klarer det. Hvordan gør du det? Hvordan klarer du dig fra det ene øjeblik til det næste?*

Hvis en borger beskriver langvarige traumesymptomer, kan du sige:

- *Jeg kan se, at du har mange grunde til at føle dig angst/stresset. Der har været så mange ting, som ikke er forløbet sådan, som du kunne have ønsket. Jeg tænker på, hvordan du har klaret at holde dig i gang. Hvordan har du været i stand til at komme ud af sengen hver morgen og tage fat på endnu en dag?*

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

Den gode søvn



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema <i>5.3 krop og sundhed</i> • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren • Oplæg om søvn. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Erfaringer i forhold til søvn. • 2. Gode søvnrutiner. • 3. Gode råd, når man oplever mareridt. • 4. Visualiseringsøvelse til at berolige dig selv 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

I manualen er søvn prioriteret højt, da det er kendetegnende, at mange traumatiserede personer ofte lider af søvnproblemer. Den gode søvn er essentiel for at klare job, hverdag og familie. Samtidig er søvnen central i forbindelse med at håndtere og regulere følelser.



Succeskriterier:

At borgeren får en bedre søvnkvalitet og øget trivsel.



Metoder:

- Psykoekation
- Mentaliserende og anerkendende spørgsmål
- Regulering og kropsbevidsthed

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

Søvn er vigtigt for at kunne fungere og have det godt. Når man ikke har sovet, kan man ofte føle sig ved siden af sig selv og trist. Der er mange mennesker, som lider af søvnproblemer. Nogle kan have vanskeligt ved at falde i søvn, og nogen vågner i løbet af natten. Det kan være uro i kroppen, bekymringer, smerte eller en dårlig søvnrutine, som holder én vågen. Samtidig kan man være plaget af mareridt.

Fakta om søvn

- Søvn påvirker humøret. Uden søvn kan man føle sig trist, modløs og have lettere til tåre, irritation og vrede.
- Søvn styrker immunforsvaret, så vi ikke får infektioner eller bliver syge og stressede.
- Søvn genopbygger hjernens funktioner, især når vi drømmer. Søvn hjælper til, at vi husker bedre.
- En god søvn medvirker til bedre koncentration og indlæring.
- For lidt søvn giver risiko for forhøjet blodtryk.

**Øvelser****1) Erfaringer i forhold til søvn**

- Har du svært ved at falde i søvn? Gennemgå en liste over ting, som du tænker på, når du ikke kan falde i søvn. En liste, som kan arbejdes videre på derhjemme.
- Hvordan kan en nat se ud? Lav et skema over søvnen og eventuelle opvågninger i løbet af natten.
- Hvornår har du oplevet en god nats søvn? Har du gjort dig tanker om, hvordan du kan komme til at sove bedre?
- Går du ture eller bruger din krop på andre måder? Daglig motion medvirker til en bedre søvnkvalitet. Gå f.eks. en rask tur dagligt i 30 min.
- Vejrtrækningsøvelser

2) Gode søvnrutiner

- Lav sammen en sengetidsrutine og tidsplan for søvnen.
 - Stå op på det samme tidspunkt om morgenen, også selvom du ikke er udhvilet. Gå i seng på det samme tidspunkt om aftenen.
 - Lad dagen få en rolig afslutning – lav rolige aktiviteter før sengetid. Gå i bad, lyt til rolig musik, drik te eller varm mælk osv.

Den gode søvn

- Lav en liste over tre gode ting, som er sket i løbet af dagen.
- Stå op i stedet for at ligge søvnløs. Gå ind i et andet rum og lav en rolig aktivitet – læg tøj sammen, lyt til rolig musik, læs i en bog.

3) Gode råd, når man oplever mareridt

- **Realitetstjek:** Sørg for at have en genstand i soveværelset, som minder dig om et sikkert og trygt sted.
- Genkald dig dit sikre sted.
- Du kan skrive mareridtet ned og læse det højt, når du vågner. Det kan hjælpe dig til at falde i søvn igen.

Et sikkert sted Tænk på en situation eventuelt fra dit hjemland, hvor du følte dig helt rolig og tryk og havde det godt med dig selv.

- **Inden du lægger dig til at sove, kan du for eksempel sige til dig selv:** Hvis jeg bliver forfulgt i min drøm i nat, vil jeg ikke løbe min vej, men stoppe op og vende mig om og spørge: Hvad vil du mig?
- Fortæl dig selv, at alt, hvad du oplever i nat, bare er en drøm.
- Giv dit mareridt en anden afslutning, en positiv afslutning, der er mere nutids- end fortidsorienteret.
- Giv dig selv en hjælper/beskytter.

4) Visualiseringsøvelse til at berolige dig selv

Bilag: Videoklip med groundingøvelser, som borgeren kan få med hjem.



Dette sted er dit indre, trykke sted, der giver dig en god følelse, og som du altid kan fremkalde for dig selv, når du føler dig utryk, har svært ved at sove eller vågner efter mareridt.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

En krop i balance



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.3 <i>krop og sundhed</i> • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren • Oplæg om krop og sundhed. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Dialogspørgsmål om smerter • 2. Kropsøvelser rettet mod kropsbevidsthed og afslapning. • 3. KRAM-faktorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Lektie: En af afslapningsøvelserne afprøves derhjemme. • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Traumer sætter spor i kroppen. Derfor er arbejdet med kropsbevidsthed, grounding, vejrtrækning og afspænding vigtigt. Det er centralt at have fokus på fysisk sundhed i forhold til kost og motion.



Succeskriterier:

At borgeren opnår bedre kropsbevidsthed og en større opmærksomhed på sundhed.



Metoder:

- Afspændingsøvelser
- KRAM-faktorer
- Sundhedsformidling

Check ind ved velkomst

- *Hvad er blevet bedre siden sidst?*
- *Hvad er du lykkedes med?*
- *Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?*
- *Hvordan har du det i dag?*

**Oplæg**

Vi skal nu tale om, hvordan oplevelser kan påvirke kroppen. Her vil jeg stille dig nogle spørgsmål, og derefter skal vi lave nogle kropsovelser, som har vist sig effektive i at få ro på kroppen. Efterfølgende skal vi se på vigtigheden af en sund kost og motion i hverdagen.

Ubehagelige oplevelser sætter spor i krop og hjerne. Oplevelserne kan vise sig som fysisk smerte, uro og stress. Afspændingsøvelser kan være med til at hjælpe med at sikre krop og hjerne ro og hvile og lindre smerte såsom hovedpine eller smerte i kroppen. Sund kost og motion er vigtigt for at leve et godt liv. Mange oplever at have mere overskud i hverdagen og sove bedre, når sund kost og motion prioriteres. Motion modvirker stress og fremmer indlæring og hukommelse. Mange oplever, at motion hjælper på smerter i kroppen.

**Øvelser****1) Dialogspørgsmål om smerter**

Som professionel kan det være relevant at spørge ind til, hvordan det mærkes i kroppen.

Hjælpspørgsmål

- Har du smerter i kroppen? Hovedpine? Ondt i ryg, skulder, mave eller andet?
- Hvornår kommer smerten?
- Er den der hele tiden?
- Hvor i kroppen mærker du det, når det er svært?
- Er det varmt, eller er det koldt?
- Har det en farve? Har det ændret farve?
- Er det en brændende fornemmelse?
- Er der gange, hvor du ikke mærker den?
- Hvad mærker du så?

2) Kropsovelser rettet mod kropsbevidsthed og afslapning.

Vælg én af øvelserne.

Stræk hele kroppen

- Stræk alle dele af kroppen i et langsomt tempo – enten stående eller siddende.
- Bliv lidt i strækket, inden du roligt slipper igen i næste udånding.
- Mærk, hvad de rolige stræk gør ved din vejrtrækning.

At styrke sit nærvær med vejrtrækningen

1) Sæt dig på en stol med et godt ryglæn og med fødderne på gulvet og dine hænder hvilende på lårene. Stræk dig eventuelt et par gange og slap af, når du puster ud.

2) Lad kroppen synke ned mod stolens sæde og mærk din ryg mod ryglænet og dine let adskilte fødder mod gulvet. Kan du mærke gulvet under dine fødder og stolens støtte under din krop?

3) Mærk bagsiden af din brystkasse og din vejrtrækning mod ryglænet og prøv, om du kan mærke, at dine skulderblade bevæger sig lidt ud til siderne i indåndingen og synker tilbage mod midten i udåndingen.

Eller mærk, at din brystkasse hæver sig i hver indånding og sænker sig i udåndingen. Prøv at forblive fokuseret på din vejrtrækning og bevægelsen af udvidelse og sammentrækning gennem 5-10 vejrtrækninger. Mister du fokus, starter du bare igen. Gentag denne øvelse ofte, og spørg dig selv hver gang:

- *Hvad mærker jeg i kroppen lige nu?*
- *Og når jeg mærker det, hvilken følelse har jeg i mig lige nu?*

Sid efterfølgende og kig langsomt rundt i rummet og lad din opmærksomhed følge øjnene et øjeblik, mens du afsøger, hvad dine øjne finder ro ved at kigge på. Ser du noget nyt, eller falder dine øjne til ro ved noget, der er kendt? Mærk, hvad det gør ved din vejrtrækning og dit nærvær.

3) KRAM-faktorer

En dialog med borgeren om motions- og kostvaner. Hvis der er behov for det, kan gode kost- og motionsvaner skrives ind i ugeskemaet. Vær opmærksom på, om andre relevante faggrupper skal involveres eksempelvis ved smerter, ingen motion, dårlig kost eller misbrug.

- *Er du god til at komme ud og motionere? F.eks. gå en tur. I så fald hvor ofte?*
- *Er du glad for at lave mad? Hvad kan du godt lide at spise? Tænk du over at spise sundt?*
- *Er der nogen i familien som ryger? Ryger du selv?*
- *Kan du lide at drikke øl, vin eller anden alkohol? Hvor ofte?*

4) Lektie

En af afslapningsøvelserne afprøves derhjemme.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*



At regulere energiniveau



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.1 <i>Traumer og følelser</i> • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren • Oplæg om energiniveau 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Hjælp til at komme ned i energiniveau og afslapning. • 2. Et sikkert sted – meditations-øvelse/compassionøvelse. • 3. Regulering i kontakten med dit barn 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Lektie. Når du oplever forstyrrende tanker eller ubehagelige følelser, kan du forsøge at bruge enten vejrtrækningsøvelsen eller "et sikkert sted" øvelsen. • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Sessionens øvelser har til formål at hjælpe borgeren til bedre selv at kunne sænke kroppens alarmberedskab, samt hjælpe til arousalregulering i mødet med sit barn eller partner. Formålet er at få hjælp til at regulere arousalniveauet, som ligeledes er centralt for et godt udbytte af hele forløbet. Formålet med øvelserne er at regulere og mærke sig selv, være hjemme i sig selv og afgrænse sig selv.



Succeskriterier:

At borgeren bliver bedre til at mærke sig selv og regulere arousal.



Metoder:

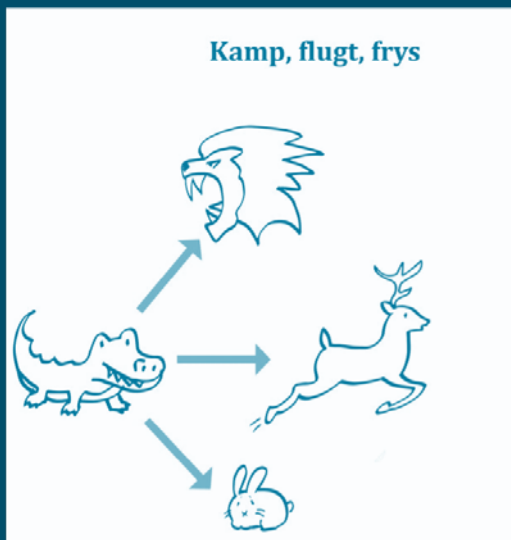
- Arousalregulering

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

Hvis man har oplevet en farefuld begivenhed, kan man leve i en tilstand, hvor ens krop og hjerne automatisk tror, at den er i fare. Det kan kræve enormt meget energi at være i en tilstand, hvor man er opmærksom på alt omkring sig. Det kan gøre det svært at have fokus på andre ting og energi til omsorg og nærvær til sine nærmeste. Alle mennesker, børn som voksne, kan regulere deres opmærksomhed.. og sit energiniveau, men det kræver øvelse. Det er normalt, at deres energiniveau går op og ned, men for nogen kan det være vanskeligt at komme ned eller op. Nogen vil være fanget i en kæmp/flygt-respons, som vil påvirke evnen til at være nærværende, opmærksom og rolig. Andre vil være fanget i en frys reaktion, hvor de vil have lidt energi, svært ved nærvær og at mærke følelser. (Vis borgeren figuren nedenfor). I en arbejdssituation kan det komme til udtryk ved, at du har svært ved at huske ting, lære nye ting, komme til tiden osv., fordi du ikke er i ro. I det følgende vil du blive introduceret til en række øvelser, som kan hjælpe dig mere i ro, når dit energiniveau enten er for højt eller lavt.

**Øvelser****1) Hjælp til at komme ned i energiniveau og afslapning.****Vejrtrækning****Du guider borgeren igennem øvelsen.**

Sæt dig godt tilrette på en stol med god kontakt mellem fødder og gulv.

Luk gerne øjnene, eller fokuser på et punkt.
Tag en dyb indånding gennem næsen.

Forestil dig, at du trækker vejret hele vejen ned langs forsiden af din rygsøjle (centreret) til tre fingre under navlen, som er dit balancepunkt.

Lav en langsom udånding gennem munden, mens du forestiller dig luften som varm lava, du ånder ud med en tyngde og varmefølelse i kroppen.

Gentag vejrtrækningen tre gange.

Ret din bevidsthed mod dine øjne og din pande, og slap af her så godt, som du kan.

Ret din bevidsthed mod skuldre og mave, og slap af her, så godt du kan.

Lad der være ro i et øjeblik, og opfordr derefter borgeren til at åbne øjnene og sig, at øvelsen er slut.

2) Et sikkert sted – meditationsøvelse/compassionøvelse.

Compassion betyder at være medfølelse over for andre og sig selv. I øvelsen anvendes begrebet i forhold til egenomsorg hos borgeren.

Øvelsen er en afslappende visualiseringsøvelse. En god visualiseringsøvelse begynder med at "skabe et trygt sted", hvor man føler sig tilpas, tryk, beroliget og afslappet, altså et sted, man godt kunne tænke sig at være. Det er en god idé at begynde med en beroligende vejtrækningsøvelse ved at lave en kort afslapningsøvelse. Hvis ens borger ikke føler sig tilpas med vejtrækningsøvelse, kan man i stedet bede dem om blot at sidde i ro og mag et kort øjeblik.

Øvelsen hjælper borgeren til at finde et sikkert sted, som vedkommende kan vende tilbage til, når vedkommende er alene og for eksempel har forstyrrende tanker eller ubehagelige følelser. Aktiviteten retter sig mod beroligelse af nervesystemet. Gentagelse af øvelsen er vigtig (Gilbert, 2018).

Tal langsomt og sig følgende til borgeren

Sæt dig godt til rette. Luk nu øjnene. Mærk underlaget mod din ryg. Du kan mærke, at din krop bliver tungere mod underlaget. Mærk, hvordan også din vejtrækning bliver tungere. Føl dine tæer. De slapper af. Mærk dine fødder mod underlaget. De bliver tungere. Mærk dine ben. De hviler. Mærk din ryg mod underlaget. Du er helt afslappet. Du trækker vejret tungt og dybt. Du føler dig rolig. Mærk din overkrops tyngde. Mærk dine arme, din nakke og dit hoved. Du er helt afslappet. Træk vejret ind gennem næsen, og pust ud gennem munden. Langsomt. Træk vejret helt ned i maven. Ind ad næsen og ud ad munden.

Forestil dig nu et sted, hvor du føler dig helt tryk – et sted, hvor du er i sikkerhed og bliver passet på.

Det kan være indenfor eller udenfor.

Der kan være mørkt eller lyst.

Der kan være andre mennesker, eller du kan være alene. Hvem er der ud over dig? Måske er du alene.

Det er et sted, hvor du føler dig helt rolig. Her kan du slappe af. Her kan du være dig selv. Her kan du føle dig okay, lige som du er.

Læg mærke til farverne. Hvordan ser der ud?

Læg mærke til lugtene.

Mærk, hvordan det føles i din krop at være der. Føl din dybe rolige vejtrækning.

Læg mærke til det, du føler i kroppen.

Du er på dit sikre sted. Du kan altid komme tilbage hertil, når du vil. Du skal blot lukke øjnene og forestille dig dit sikre sted. Det er dit helt eget sikre sted.

Når du er klar til det, kommer du tilbage og åbner øjnene.

3) Regulering i kontakten med dit barn

Det er i oplevelsen af at føle sig tryk, at et barn udvikler sig. At putte dit barn om aftenen er med til at skabe tryghed og ro i dig såvel som dit barn. Når du lægger dit barn i seng, kan du have fokus på at udvise omsorg og nærvær. Når du f.eks. lægger dynen over dit barn, kan du gøre det nænsomt og blidt. Sørg for, at barnet ligger godt og trygt. Børn vil ofte gerne berette om oplevelser fra dagen, og det er vigtigt, at der er et roligt og trygt rum for det. Det er vigtigt at tale langsomt og i en beroligende tone.

Du kan benytte dig af følgende sætninger

"Jeg passer på dig, så du kan sove trygt."

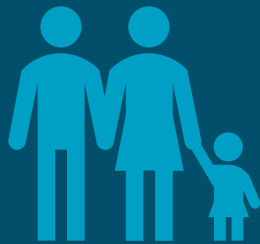
"Vi er her – jeg er her, kan du mærke det?"

"Jeg skal også sove, når jeg har sluppet lidt af eller ryddet op."

"Det er dejligt at være sammen med dig."

"Du kan trygt sove – jeg vækker dig i morgen tidlig."

Børn har brug for nærvær, øjenkontakt og fysisk kontakt. Du kan f.eks. stryge dit barn over håret, kinden og panden. Hold dit barn i hånden eller tryk nænsomt dit barns fødder. Du kan spørge dit barn, hvad han/hun bedst kan lide. Sørg for at skabe øjenkontakt med dit barn



og se på barnet på en nærværende måde. Det skaber tryghed og tillid, at barnet kan mærke, at du er tilstede og opmærksom. Mange børn er glade for godnathistorier, og det kan være en god fællesaktivitet, der får jer begge i ro. Barnet har brug for forudsigelighed, og det kan derfor sagtens være den samme historie, som fortælles.

4) Lektie

Når du oplever forstyrrende tanker eller ubehagelige følelser, kan du forsøge at bruge enten vejtrækningsøvelsen eller "et sikkert sted" øvelsen.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

At styre tanker og opmærksomhed



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.2 <i>Kognition og hukommelse</i>. • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren. • Oplæg om traumas indvirkning på hukommelse og koncentration. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Genbesøg erfaringer med at være i en læringsituation. • 2. Groundingøvelse. • 3. Handlemuligheder i svære situationer, som kan opstå i læringsituationer på en arbejdsplads. • 4. Træn arbejdshukommelsen. Spil et vendespil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Lektie – afslapningsøvelsen øves derhjemme. • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Mange borgere med symptomer på traumer er udfordret i forhold til glemsomhed, indlæring og koncentrationsbesvær.



Succeskriterier:

At borgeren opnår strategier til en bedre koncentrationsevne og indlæring.



Metoder:

- Løsningsfokuseret tilgang
- Groundingøvelser

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

Vi mennesker er udviklet til at kunne tillære os ny viden. Personer, som har stået i en faretruende situation, kan efterfølgende opleve, at de kan have svært ved at huske, lære nye ting og koncentrere sig. Det hænger sammen med, at hjernen bruger enormt meget energi på –

selv lang tid efter – at bearbejde, hvad der skete. Man kan dog igennem huskeregler, struktur og afslapningsøvelser øve koncentrationen og hukommelsen. Øvelserne kan hjælpe dig til at stå i nye situationer som på en praktikplads.

**Øvelser****1) Genbesøg erfaringer med at være i en læringsituation**

Mennesker med traumer kan have glemt, hvad de har kunne mestre tidligere i livet. Det kan være centralt at genbesøge de erfaringer, som borgeren har med fra tidligere læringsituationer, så det bliver klart, hvad der kan bygges videre på.

Genbesøg erfaringer med at være i en læringsituation

- Hvad vil du gerne blive bedre til?
- Kan du godt lide at lære nye ting?
- Hvad motiverer dig?
- Har du gode erfaringer med at lære nye ting fra før?
- Hvad hjalp dig mest dengang?
- Hvad hjalp dig mest sidste gang?
- Hvordan vidste du, at _____ ville hjælpe dig?
- Hvordan så sådan en læringsituation ud?
- Hvor/hvornår/hvordan lærer du bedst?
- Hvordan bruger du, hvad du har lært i hverdagen i dag?
- Hvad kan være svært i forhold til at lære nye ting?
- Hvad mener du er årsagen?

Hvad jeg har lært

•

Hvad jeg gerne vil lære

•

Hvad der skal til for, at jeg kan lære det

•

2) Groundingøvelse

Fortæl borgeren, at den afslappende øvelse, som I skal i gang med, nedsætter stressniveauet og styrker evnen til overblik, opmærksomhed, koncentration, hukommelse, nærvær og fornemmelse af egen krop. Opfordr borgeren til at lave øvelsen derhjemme hver dag – også efter forløbet er afsluttet.

Mindfulness betyder at være til stede i nuet, og det anvendes i manualen som et redskab til nærvær og træning af opmærksomhed.

Mindfulness: At styrke sit nærvær med vejrtrækningen

1

Sæt dig på en stol med et godt ryglæn og med fødderne på gulvet og dine hænder hvilende på lårene. Stræk dig eventuelt et par gange og slap af, når du puster ud

2

Lad kroppen synke ned mod stolens sæde og mærk din ryg mod ryglænet og dine let adskilte fødder mod gulvet. Kan du mærke gulvet under dine fødder og stolens støtte under din krop?

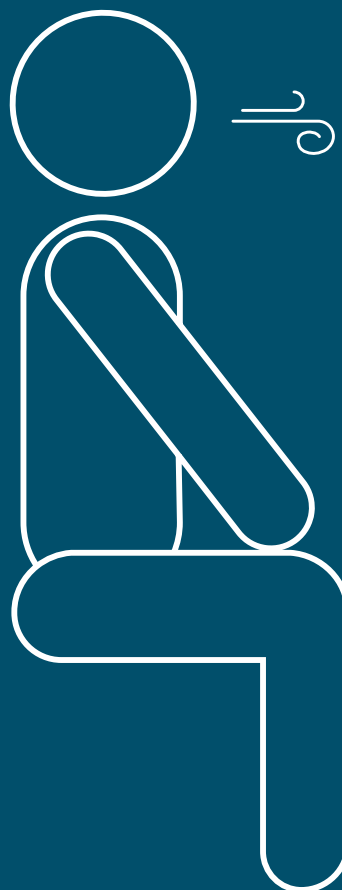
3

Mærk bagsiden af din brystkasse og din vejrtrækning mod ryglænet og prøv, om du kan mærke, at dine skulderblade bevæger sig lidt ud til siderne i indåndingen og synker tilbage mod midten i udåndingen. Eller mærk, at din brystkasse hæver sig i hver indånding og sænker sig i udåndingen. Prøv at forblive fokuseret på din vejrtrækning og bevægelsen af udvidelse og sammentrækning gennem 5-10 vejrtrækninger. Mister du fokus, starter du bare igen. Gentag denne øvelse ofte, og spørg dig selv hver gang:

- Hvad mærker jeg i kroppen lige nu?
- Og når jeg mærker det, hvilken følelse har jeg i mig lige nu?

4

Sid efterfølgende og kig langsomt rundt i rummet og lad din opmærksomhed følge øjnene et øjeblik, mens du afsøger, hvad dine øjne finder ro ved at kigge på. Ser du noget nyt, eller falder dine øjne til ro ved noget, der er kendt? Mærk, hvad det gør ved din vejrtrækning og dit nærvær.



3) Handlemuligheder i svære situationer, som kan opstå i læringssituationer på en arbejdsplads.

1. Pauser. Strukturering i forhold til mentale og fysiske pauser – rettet mod konkrete læringssituationer. Der udarbejdes et skema over en læringssituation, hvor der plads til "hjernerpauser"/*pusterum*, som kan give borgeren egne mestringsstrategier i svære situationer (Skriv evt. ind i ugeskemaet i bilag). Det kan være en hjælp at opleve, at man kan trække sig, når det er svært, og at man har nogle redskaber til at komme i ro. En vejrtrækningsøvelse kan hjælpe borgeren til at komme i ro og danne sig overblik. Indholdet af pauserne kan eksempelvis være ovennævnte vejrtrækningsøvelse. Hvis borgeren ikke er i en umiddelbar læringssituation, kan man tale i scenarier såsom:

- *Hvordan vil en dag på sprogcenteret eller på arbejdet se ud? Gå igennem dagen/situationen i detaljer. Hvor kan der indtænkes pauser? Hvordan vil pauserne se ud?*

2. Mindsk information samt opøv huskeregler. Vær nysgerrig på, hvordan borgeren kan aflastes. Når hjernen er på overarbejde, har borgeren ikke kapacitet til at indarbejde meget information

på én gang og kan have vanskeligt ved at huske, hvad vedkommende har lært. Derfor skal personen skånes kognitivt og ikke eksponeres for meget information. Vær nysgerrig på, om der er noget, som kan hjælpe borgeren til bedre at huske. Det kan være at få indarbejdet nogle gode rutiner med at tage noter/skrive huskesedler osv.

4) Træn arbejdshukommelsen.

Spil et vendespil, som borgeren kan tage med hjem og spille med sin familie.

5) Lektie

Afslapningsøvelsen øves derhjemme

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

Konflikthåndtering



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.2 <i>Kognition og hukommelse</i>. • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren. • Oplæg om konflikthåndtering i hjemmet og på arbejdspladsen. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Erfaringer med konfliktsituationer. • 2. Gode råd i konfliktsituationer 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

At hjælpe borgeren til bedre at kunne kapere egen smerte og frustration uden at skulle afreagere på vedkommendes barn, partner eller kollega. Det er et rum til at reflektere over egen evne til konflikthåndtering samt eventuel opdragelsesstil. Sessionen har til hensigt at hjælpe borgeren til at håndtere konflikter i hjemmet ved at fremme bedre kommunikationsstrategier. Det kræver en del mentalisering, og derfor vil borgeren introduceres til aktiv lytning og opdragelsesmetoder. Hvis borgeren ikke kan relatere til udfordringerne, så kan sessionen springes over.



Succeskriterier:

At borgeren opnår gode mestringsstrategier i konfliktsituationer.



Metoder:

- Løsningsfokuseret tilgang
- Konflikthåndteringsteori
- Mentalisering

Check ind ved velkomst

- Hvad er blevet bedre siden sidst?
- Hvad er du lykkedes med?
- Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?
- Hvordan har du det i dag?

**Oplæg**

Der opstår tit konflikter i ens nære relationer. Der er konflikter i alle familier. Det kan være konflikter mellem de voksne, mellem voksne og børn eller med andre uden for familien som venner eller kollegaer.

Hvis man ikke får sovet nok, hvis man er ked af sin situation, hvis man sørger over tab af familie eller savner sin familie, hvis man er bekymret for sin familie her eller et andet sted i verden, hvis man er sensitiv over for lyde, lugte, bestemte synsindtryk m.m., kan det være meget svært at kontrollere sine følelser og reaktioner. Det kan gå ud over og få konsekvenser for, hvordan man kommunikerer med sin nærmeste familie eller kollega på arbejdspladsen. Ved at være mere opmærksom på, hvordan man kommunikerer, kan man være med til at undgå, at uenigheder udvikler sig til konflikter. Som mennesker reagerer vi forskelligt på konflikter. Nogle vil blive vrede og aggressive, andre tavse og gå og nogle vil stivne og ikke vide, hvad de skal gøre. Det bedste er at bevare roen og prøve at forstå konflikten.

**Øvelser****1) Erfaringer med konfliktsituationer – dialogspørgsmål inspireret af den løsningsfokuserede tilgang**

- Hvordan håndterer I uenigheder derhjemme?
- Kan du komme med konkrete hverdagssituationer?
- Hvad kunne du have gjort anderledes? Hvordan ville du/i reagere i en lignende situation?
- Hvad er en god og dårlig samtale i din familie?
- Hvad er du opmærksom på i en konflikt, f.eks. hvor du skændes med dine børn eller partner?
 - Hvordan du har det – træthed, ondt i hovedet?
 - Hvordan reagerer du over for dine børn? Skæld ud?
 - Dine børn eller partners reaktion – f.eks. gråd,

tristhed, vrede.

- Er der tidspunkter, hvor du håndterer konflikten anderledes?

Anvend evt. klip fra Disneys tegnefilm De Utrolige. Scenen viser et skænderi mellem børn og forældre omkring middagsbordet. Filmen er en tegnefilm, hvor forældrene har superkræfter, men kan alligevel ikke undgå at komme i konflikt, fordi de ikke kan aflæse hinandens kropssprog og stemningen mellem dem. De formår ikke at nedtrappe konflikterne, inden de eskaleres, og kun fordi nogen afbryder dem, bliver der ro.

YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=r_cris4061Y.

2) Gode råd i konfliktsituationer**Konflikter med din partner**

- Når du og din partner har en konflikt, er det vigtigt, at I har god tid til at tale sammen – i ro og uden børn til stede.
- Det er vigtigt at lytte til hinanden, så man hver især føler sig hørt og forstået.
- Tal om, hvad det er, I ønsker at løse.
- Følg hver især op på de beslutninger, som I bliver enige om.

Konflikter med dit barn

- Børn har brug for at blive set og hørt. Derfor er det vigtigt, at du viser dit barn interesse. Spørg ind til, hvordan dit barn har det, og hvordan dagen har været.
- At lave aktiviteter sammen styrker også kommunikationen. Tag dit barn med på en indkøbstur, lav mad sammen, gå en tur sammen m.m.
- Sørg for faste rutiner og ritualer om de ting, du kan gøre i hjemmet.
- Træk vejret dybt eller gå ind i et andet rum, hvis du kan mærke, at du er ved at miste kontrollen over for dit barn.
- Gør dig overvejelser over, hvad dit barns hensigt er. Ofte handler din reaktion mere om dig selv end om barnet.
- Overvej, om du i situationen for eksempel havde haft en særlig dårlig dag. Ville du mon reagere på samme måde i andre situationer?
- Skældud sker efter en handling, og dit barn har ikke mulighed for at ændre sin handling. Giv i stedet barnet anvisninger til, hvordan handlingen kan gøres anderledes næste gang.
- Dit barn gør i højere grad, hvad du gør, end hvad du siger.
- Opfør dig, som du gerne vil have, at dit barn skal opføre sig.

- Vær forudseende og planlæg dig ud af de åbenlyse konflikter.
- Brug afledning, inden situationen spidser så meget til, at du føler dig magtesløs.
- Husk, at skældud ikke fører til færre konflikter.

Konflikter på arbejdspladsen

- Hvis du og din kollega har en konflikt, er det vigtigt, at I får talt sammen.
- Der kan være forskellige versioner af en historie.
- Det er vigtigt at lytte til hinanden, så man hver især føler sig hørt og forstået.

Check ud ved afslutning.

- *Hvad har været godt i dag?*
- *Hvad tager du med dig fra i dag?*

Følelser i balance



Indledning	Øvelser	Afslutning
<ul style="list-style-type: none"> • Formål, succeskriterier og metoder. Læs op på tema 5.1 <i>Traumer og følelser</i> samt kapitel 4.0 <i>Viden om traumer</i>. • Velkomst og opsamling fra sidst. • Check ind hos borgeren. • Oplæg om følelser og regulering af følelser. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Følelseskompas – at genkende og registrere følelser. • 2. Grounding øvelser – Vejrtrækningsøvelser, som sænker stressniveauet • 3. Regulering af følelser • 4. Kriseplan 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsamling • Check ud hos borgeren • Lektie: kriseplan anvendes derhjemme. • Tema for næste gang - forbered borgeren på, hvad der skal ske i næste session.



Formål:

Psykoedukation om følelser og traumer, og hvordan voldsomme følelsesmæssige reaktioner påvirker omgivelserne – familie og børn. Indsigt i følelser, og hvordan de ser ud psykisk og fysisk.

Mange flygtninge oplever, at de kan have svært ved at sætte ord på deres tilstand og herunder følelser forbundet med traumer. Samtidig viser studier, at mange flygtninge ikke er vant til at tale om deres følelser. Ofte kender de heller ikke sammenhængen mellem følelsesmæssige udbrud og traumer, ligesom de kan være ængstelige for, hvad der sker i kroppen, når de bliver vrede/bange/deprimerede. Endelig er følelsesudbrud noget, der rammer hele familien, og det er vigtigt at have en viden om både primær og sekundær traumatisering (Svendsen, 2001).



Succeskriterier:

At borgeren opnår bedre forståelse af egne og andres følelser samt værktøjer og redskaber til at mestre disse.



Metoder:

- Psykoedukation
- Mentalisering

Check ind ved velkomst

- *Hvad er blevet bedre siden sidst?*
- *Hvad er du lykkedes med?*
- *Hvad gjorde du? Hvad lagde du mærke til?*
- *Hvordan har du det i dag?*

**Oplæg**

Angst, tristhed, vrede, skyld, skam, irritation og store humørsvingninger er nogle af de følelsesmæssige ændringer, som kan komme efter oplevelsen af en faretruende og ubehagelig begivenhed. For mange kan det være vanskeligt at sætte ord på disse følelser. Derfor skal vi i dag tale om følelser, og hvordan man lærer ens følelser at kende, så man bedre kan håndtere dem.

**Øvelser****1) Følelseskompas – at genkende og registrere følelser****Sig til borgeren**

Vi kan ofte blive overvældet af stærke følelser, som kan være behjælpelige i en given situation. Følelser kan dog også blive uhensigtsmæssige, hvis de overvælder én, og man ikke har kontrol over dem. Det kan f.eks. være fint at opleve vrede og forsvare sig, hvis man bliver uretfærdigt behandlet. Det er til gengæld ikke hensigtsmæssigt over for ens børn, når de ikke gør, som man ønsker. Man kan opleve mange forskellige følelser, men grundlæggende findes der fire grundfølelser, som illustreres nedenfor. Det er henholdsvis frygt, vrede, tristhed og glæde.

Følelse	Tanker relateret til følelsen	Kroppens reaktion
Frygt/angst	Noget er farligt	<ul style="list-style-type: none"> • Hjertet banker hurtigt • Kroppen forbereder sig/øget parathed • Svært ved at trække vejret • Man sveder • Man ryster • Føler sig svimmel • Føler kvalme
Vrede	Mine grænser overskrides	<ul style="list-style-type: none"> • Anspændthed • Åndenød • Koldsved • Øget parathed – klar til kamp. • Stivner.
Tristhed	Jeg sørger eller savner	<ul style="list-style-type: none"> • Klump i halsen • Svært ved at trække vejret • Mindre energi • Mindre lyst til at være sammen med andre • Svært ved at sove • Hovedpine • Kroppen føles tung
Glæde	Jeg glædes ved positive oplevelser	<ul style="list-style-type: none"> • Føler mere energi • Trækker vejret dybt • Griner og smiler • Slapper af • Vil gerne være social.

Spørg borgeren

- Kan du genkende nogle af disse følelser, tanker og reaktioner hos dig selv eller hos andre?
- Hvad gør du, når de kommer? Hvordan kan du se, at andre familie-medlemmer eller venner reagerer?

2) Grounding øvelser – Vejtrækningsøvelser, som sænker stressniveauet**Mindfulness: At styrke sit nærvær med vejtrækningen**

1

Sæt dig på en stol med et godt ryglæn og med fødderne på gulvet og dine hænder hvilende på lårene. Stræk dig eventuelt et par gange og slap af, når du puster ud

2

Lad kroppen synke ned mod stolens sæde og mærk din ryg mod ryglænet og dine let adskilte fødder mod gulvet. Kan du mærke gulvet under dine fødder og stolens støtte under din krop?

3

Mærk bagsiden af din brystkasse og din vejtrækning mod ryglænet og prøv, om du kan mærke, at dine skulderblade bevæger sig lidt ud til siderne i indåndingen og synker tilbage mod midten i udåndingen.

Eller mærk, at din brystkasse hæver sig i hver indånding og sænker sig i udåndingen. Prøv at forblive fokuseret på din vejtrækning og bevægelsen af udvidelse og sammentrækning gennem 5-10 vejtrækninger. Mister du fokus, starter du bare igen. Gentag denne øvelse ofte, og spørg dig selv hver gang:

- Hvad mærker jeg i kroppen lige nu?
- Og når jeg mærker det, hvilken følelse har jeg i mig lige nu?

4

Sid efterfølgende og kig langsomt rundt i rummet og lad din opmærksomhed følge øjnene et øjeblik, mens du afsøger, hvad dine øjne finder ro ved at kigge på. Ser du noget nyt, eller falder dine øjne til ro ved noget, der er kendt? Mærk, hvad det gør ved din vejtrækning og dit nærvær.



3) Regulering af følelser

Sig til borgeren

Følelser er ikke farlige. De kommer og går, men det er vigtigt, at vi forstår, hvordan vi skal håndtere dem.

Spørgsmål, som undersøger borgerens erfaringer med følelsesregulering

1. Kan du komme i tanke om situationer, hvor du ikke kunne håndtere dine følelser? Hvad skete der? Hvem var du sammen med? Hvordan reagerede du? Hvordan reagerede de?
2. Kan du komme i tanke om måder, hvorpå du kunne have reageret anderledes?
3. Hvilken betydning vil det have for din ægtefælle og børn, hvis du håndterede dine følelser på en anden måde?

Idéer til hvad du kan gøre, når du bliver vred eller frustreret

- Prøv at tæl til ti, før du reagerer.
- Førlad situationen/stuen/køkkenet/rummet.
- Giv dig selv en timeout og gå en tur.
- Øv dig i rolige dybe vejrtrækninger (såsom øvelsen fra før) og tæl 1-2-3, når du trækker vejret ind og ud.
- Tænk over, om din vrede er rettet mod den rigtige og i den rette dosis.
- Tænk over, hvordan du kan reagere anderledes.

4) Kriseplan

Du udformer sammen med borgeren en "kriseplan" i forhold til en bestemt destruktiv adfærd. Borgeren får planen med hjem, så vedkommende kan kigge på den, når det er svært.

Kriseplan



- I hvilke situationer er der særlig risiko for, at det går galt?
- Overvej hvad der gør det ked af det, vred og frustreret?
- Hvad kan provokere dig?
- Kender dine venner eller familie til, hvad der er svært for dig? Det kan være vigtigt for dem, at forstå din reaktion så de kan samarbejde med dig, så disse situationer ikke opstår eller bliver sjældnere.
- Har du erfaringer fra tidligere med at gøre noget andet i lignende situation? F.eks. undgik adfærden.
- Hvad kan du i fremtiden gøre i stedet?
- Hvad kan du tænke på, som hjælper dig, når du er lige ved at gøre det?
- Hvordan regulere du følelser i andre situationer? Hvad gør du normalt når du bliver vred?
- Hvem kan du kontakte eller bede om hjælp?
- Hvordan kan jeg se på dig, at det nu er tæt på, at du gør det?
- Hvad skal til, for at du bruger denne kriseplan?

Check ud ved afslutning.

- Hvad har været godt i dag?
- Hvad tager du med dig fra i dag?

9.0 Litteraturliste

- Aaen, Casper (2014), *Kom over dit livs krise. En selvhjælpsbog til mennesker med PTSD*, Psykiatrifonden
- Agerbo, Anne (2017), *Fra offer til overlever – ACT med traumer*, Frydenlund
- Alberdi, Francisco; Rosenbaum, Bent & Sørensen, Per (2015), *Moderne psykoterapi*, Hans Reitzels Forlag
- Allen Jon G.; Fonagy, Peter & Bateman, Anthony W. (2010), *Mentalisering i klinisk praksis*, Hans Reitzels Forlag
- Andersen, Maja Lundemark; Brok, Pernille & Mathiasen, Henrik (2012), *Empowerment på dansk: teori og praksis*, Dafolo A/S
- Bateman, Anthony & Fonagy, Peter (2004), *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder*, Oxford University Press, Oxford.
- Berliner, Peter (2011). *Traume, lidelse og resiliens i Psyko og logos*, Dansk Psykologisk Forlag
- Denborough D. (2008). *Traumer. Narrativ behandling af traumatiske oplevelser*. Dansk Psykologisk Forlag.
- De Jong, Peter & Kim Berg, Insoo (2018), *løsningsfokuserede samtaler*, 6. udgave, Hans teizels forlag.
- Drud-Jensen, Mads Ted (2017), *Flygtningekvindens lave beskæftigelse handler om mere end kultur*, Kronik i Berlingske
- Elklit, Ask (2001), *Psykoedukation for flygtninge – en ny arbejdsform*, Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift, Vol. 5, Dansk Psykologisk Forlag
- Folke, Sofie; Nielsen, Anni B.; Andersen, Søren Bo; Karatzias, Thanos & Karstoft, Karen-Inge (2019), *ICD-11 PTSD and complex PTSD in treatment-seeking Danish veterans: a latent profile analysis*. European Journal of Psychotraumatology, 10(1).
- Gilbert, Paul, (2018), *Compassion fokuseret terapi*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Hagelquist, Janne Østergaard (2015), *Mentaliseringsguiden*, Hans Reitzels Forlag.
- Hagelquist, Janne Østergaard & Rasmussen, Heino (2017), *Mentalisering i familien*, Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, Ulrik (2003), *Verbaliseringens betydning i terapi med traumatiserede flygtninge*, Oasis Rehabilitering
- Kolk, Bessel van der, (2019), *Kroppen holder regnskab. Hjerne, psyke og krop i heling af traumer*. Klim.
- Koncern, Plan, Udvikling, Kvalitet (2012), *Patient Empowerment i Region Hovedstaden*, Region Hovedstaden
- Levine, Peter A. (2015), *Traume og hukommelse. Hjerne og krop i søgen efter den levende fortid*. Hans Reitzels Forlag.
- LG Insight (2013), *Traumeundersøgelse: Undersøgelse af indsatsen for flygtninge med traumer i Danmark*.
- Montgomery, Edith (2010), *Trauma and resilience in young refugees: A 9-year follow-up study i Development and Psychopathology*, Vol. 22: 477-489
- Perry, Bruce (2011). *Drengen, der voksede op som hund*, Hans Reitzels Forlag.
- Perry, Bruce D; Pollard, Ronnie A; Blaicley, Toi L; Baker, William L; Vigilante, Domenico (1995), *Childhood Trauma, the Neurobiology of Adaptation, and "Use-dependent" Development of the Brain: How "States" Become "Traits"*, Infant Mental Health Journal, Vol. 16.

Pöckel, Kamille Marie, og Svenning Sivi (2019) *De Utrolige År til udsatte etniske minoritetsfamilier, Håndbog til gruppeledere*. Styrelsen for international rekruttering og integration. VIA University College.

Rothschild, Babette (2003), *The Body Remembers Casebook*, New York: W.W. Norton.

Simonsen, Erik & Møhl, Bo (2010), *Grundbog I psykiatri*, Hans Reitzels Forlag.

Skytte, Marianne (2007), *Etniske minoritets familier og socialt arbejde*. 3. reviderede udgave. Hans Reitzels Forlag.

Sodemann, Morten. (2020), *Det du ikke ved får patienten ondt af*, eget forlag.

Stendal, Anja Weber & Iversen, Lisbeth Mørk (2019), *Beskæftigelse og traumatiserede flygtninge*, Nordisk Ministerråd

Svendsen, Grethe (2001), *Traumatiserede flygtninge og socialt arbejde*, Dansk Flygtningehjælp

Sørensen, Lars J. (2005), *Smertegrænsen. Traumer, tilknytning og psykisk sygdom*, Dansk Psykologisk Forlag.

Sørensen, P.L., (2004). *Kognitiv terapi og traumatiserede flygtninge. Psykologisk studietidsskriftende*. Århus Universitet. Vol 7, No.2 (NS130)

Sørensen, Lars J. (2013), *Skam – medfødt og tillært*, Hans Reitzels Forlag.

White, Michael (2008), *Kort over narrative landskaber*, Hans Reitzels Forlag

10.0 Bilag

10.1 Ugeskema

Eksempler på aktiviteter, der kan sættes ind

Praktiske gøremål: Lave morgenmad, vaske op, smøre madpakker, følge børnene i skole/børnehave, købe ind og gøre rent, transport til arbejde, transport hjem fra arbejde, hente børnene fra skolen/børnehaven, lave lektier, lave aftensmad, vaske op, børste tænder/gå i bad, læse godnathistorie, putte børn, gå i seng.

Grounding øvelser: Vejtrækningsøvelser, et sikkert sted ect. Indsæt fra sessioner.

Søvnrutiner: Indsæt fra session.

Kost og motionsvaner: Indsæt fra session.

Pauser: Mentale pauser/pusterum. Eksempelvis i en lærings- eller jobsituation.

10.2 PTSD-Diagnosen, diagnosekriterier (WHO ICD-10)

Definition

- Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) er en relativt langvarig og ikke sjældent kronisk tilstand. Den kan opstå efter alvorlige eller langvarige psykiske traumer såsom ulykker, krig, katastrofer, overgreb (voldtægt og incest) og andre situationer, hvor personen føler sig i livsfare.
- Lidelsen kendetegnes ved:
- Stadig genoplevelse (flashbacks) af den skræmmende hændelse både i vågen tilstand og under søvns.
- Undgåelse af handlinger eller situationer, som minder om hændelsen.
- "Hyperarousal": irriterabilitet, tendens til sammenfaren, søvnproblemer, koncentrationsbesvær og humørsvingninger.
- Subjektiv følelse af personlighedsforandring.

Ætiologi og patogenese

- Udløsende hændelse:
- PTSD kan udløses efter alle hændelser, uanset varighed, som opleves som truende, skræmmende eller grufulde, specielt hvis man føler sig i overhængende livsfare – uanset at situationen ikke er så farlig set udefra.
- Pludseligt opståede hændelser og mangel på kontrol over situationen eller handlemuligheder øger risikoen.
- Betydning af præmorbid psyke:
- Alle mennesker vil kunne reagere med psykiske symptomer på ekstreme påvirkninger. De mere alvorlige tilstande vil især forekomme hos dem, der tidligere har lidt af angst eller depression.
- Personlighedsafvigelse disponerer.
- Genetiske faktorer?
- Undersøgelser viser også, at genetiske faktorer spiller en rolle.
- Komorbiditet
- Cirka 80 procent har mindst en komorbid psykiatrisk lidelse.
- De hyppigste er depression, alkohol- og medicinmisbrug og andre angstlidelser.
- PTSD optræder komorbidt med en række legemlige sygdomme.
- PTSD kan forværre prognosen for en række af disse sygdomme blandt andet på grund af nedsat compliance.

Disponerende faktorer

- Anden psykisk lidelse, angst eller depression
- Præmorbidt alkohol- eller stofmisbrug

- Afstand fra nærmiljøet (langt hjemmefra).

Diagnose, diagnostiske kriterier

De diagnostiske kriterier ifølge ICD-10 er så snævre, at det kan være vanskeligt – trods typiske og tydelige symptomer – at kvalificere sig til diagnosen i Danmark. Dette gælder specielt for første kriterium.

- For diagnosen kræves det, at patienten har været udsat for en exceptionel svær belastning af katastrofe karakter, som vil medføre symptomer hos næsten alle.
- Symptomerne udvikles normalt indenfor seks måneder.
- Varighed af symptomer er mindst en måned.
- Ofte komorbiditet i form af depression, adfærdsforstyrrelser, psykosomatiske symptomer.
- Symptomerne:
- Skal være af alvorlig karakter med stadig genoplevelse af katastrofesituationen med plagsomme invaderende billeder, følelser og minder.
- Undgåelsesadfærd knyttet til minder om traumet.
- Hyperaktivering i form af søvnbesvær, irriterabilitet, på vagt-holdning, koncentrationssvigt.

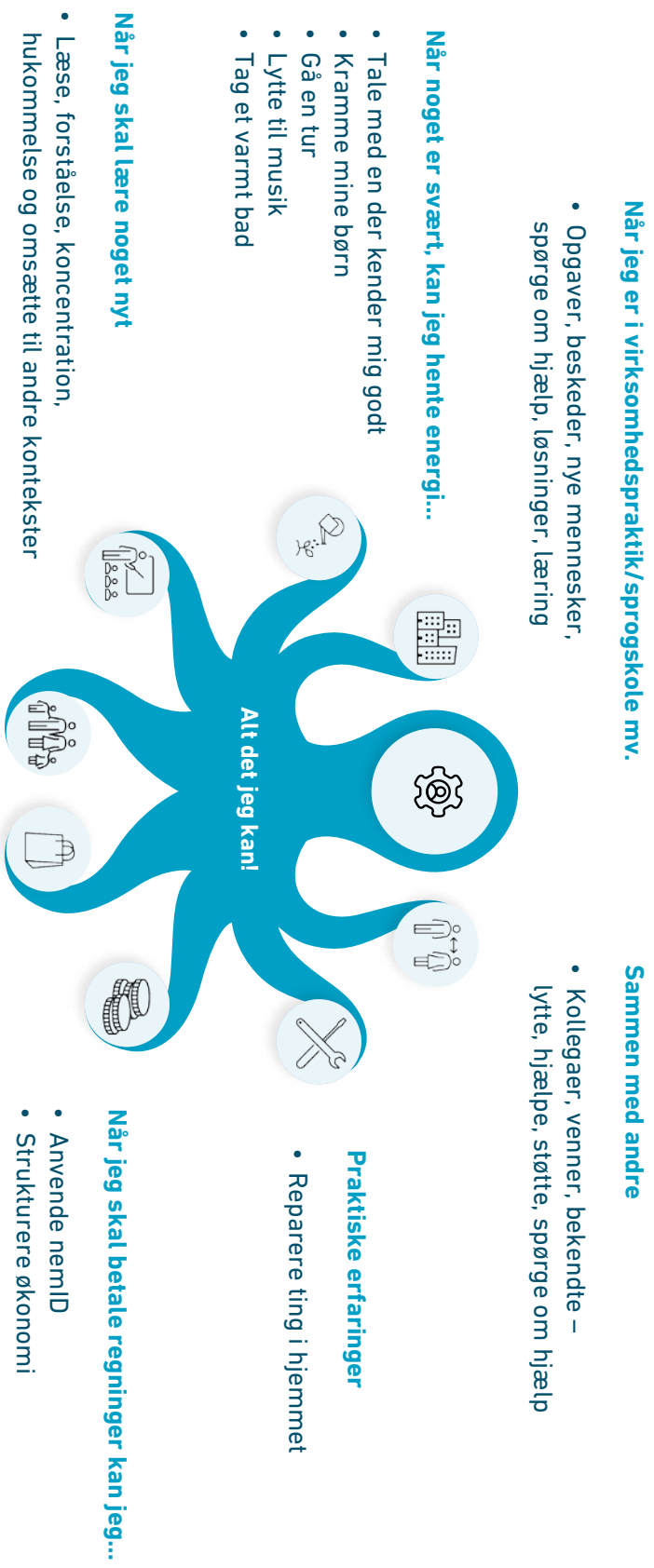
Differentialdiagnoser

- • Depression
- • Paniklidelse
- • Generaliseret angst.

Sygehistorie

- Akutte krisereaktioner har normalt været til stede i tilknytning til hændelsen.
- Herudover er det almindeligt med:
- Påtrængende genoplevelser af hændelsen som for eksempel ubehagelige tanker, sanseindtryk, mareridt og stærk reaktion på information om lignende hændelser.
- Undgåelse af stimuli, som forbindes med hændelsen. Pt. Vil for eksempel ikke snakke om den, huske på den eller opsøge stedet for hændelsen eller omgås andre involverede personer.
- Vedvarende psykisk aktivering som søvnvanskeligheder, aggression, koncentrationsbesvær, unormal årvågenhed, tendens til sammenfaren ved pludselige lyde.
- Patienten bør også spørges om symptomer på depression, generaliseret angst og somatiseringslidelse.

Kilde: Lægehåndbogen, Sundhed.dk.



10.3 Kompetenceblæksprutten

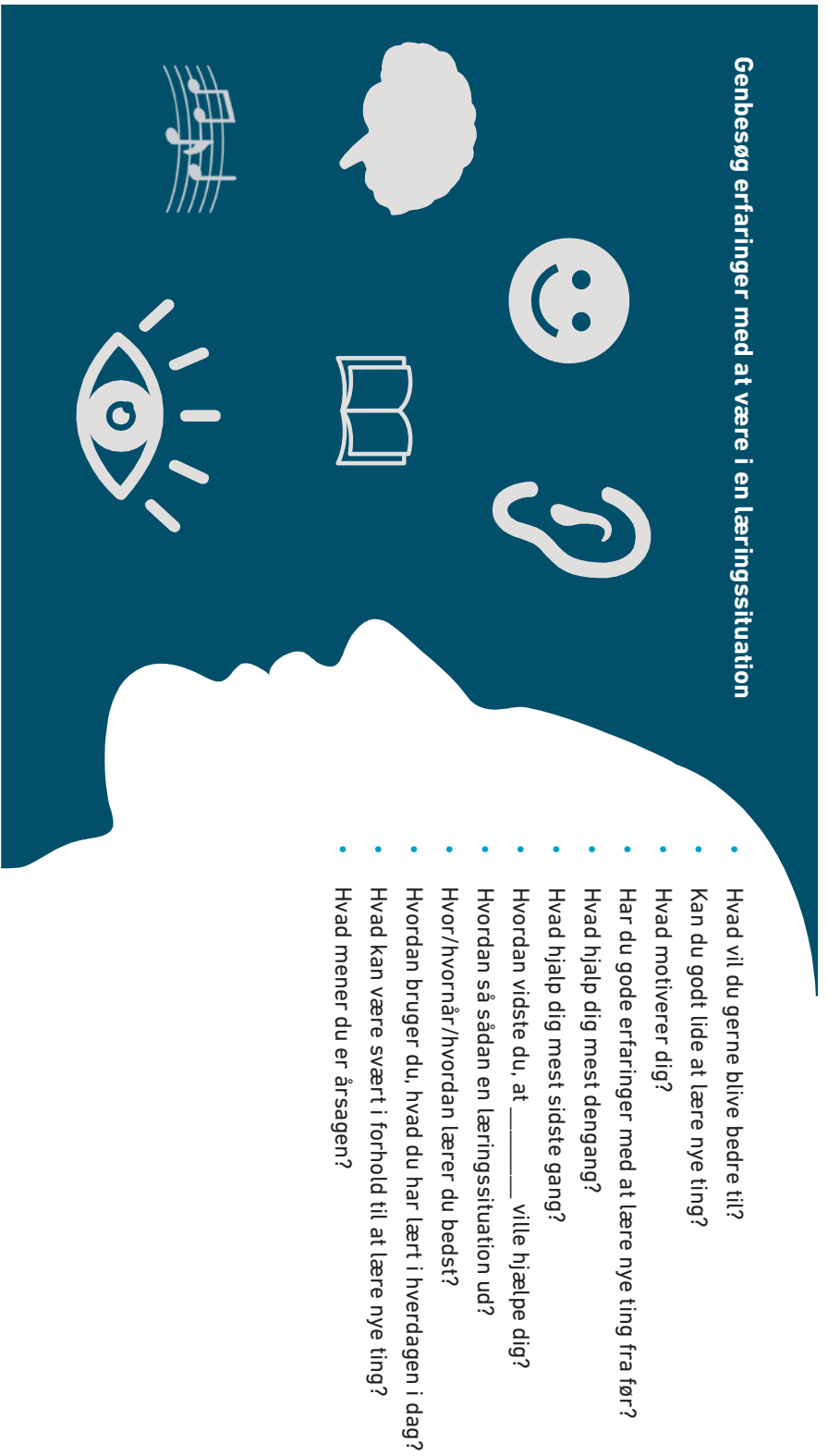
10.4 Triggeranalysen

Trigger indre/ydre (Hvad udløste adfærden, hvad skete der?)	Adfærd (Beskrivelse af adfærden, hvad gjorde du?)	Følelser (Hvilke følelser havde du?)	Grunde (Grunde til, at du reagerede sådan)	Hvem kan hjælpe dig? Hvad skal arbejdspladsen vide? Og hvordan fortæller jeg det?
				Indtænk grounding øvelser fra tidligere sessioner.

10.5 SOS-modellen

Bekymringer (risikofaktorer)	Fungerer (beskyttelsesfaktorer)	Mål. Hvad skal der ske.

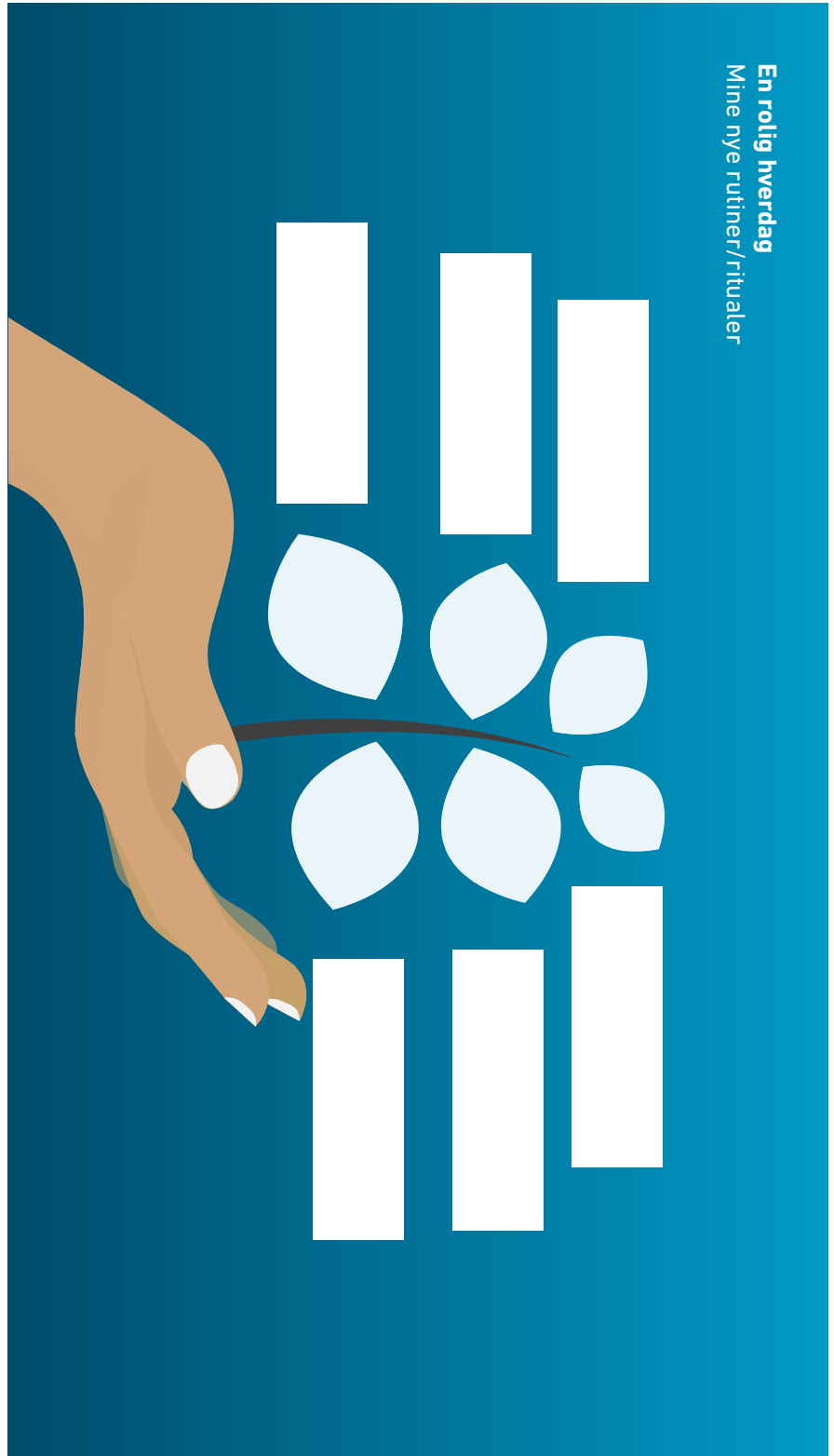
10.6 Læringssituationer



Genbesøg erfaringer med at være i en læringssituation

- Hvad vil du gerne blive bedre til?
- Kan du godt lide at lære nye ting?
- Hvad motiverer dig?
- Har du gode erfaringer med at lære nye ting fra før?
- Hvad hjalp dig mest dengang?
- Hvad hjalp dig mest sidste gang?
- Hvordan vidste du, at _____ ville hjælpe dig?
- Hvordan så sådan en læringssituation ud?
- Hvor/hvornår/hvordan lærer du bedst?
- Hvordan bruger du, hvad du har lært i hverdagen i dag?
- Hvad kan være svært i forhold til at lære nye ting?
- Hvad mener du er årsagen?

10.7 Gode rutiner



Den gode søvn

Tre gode ting

Lav en liste over tre gode ting, som er sket i løbet af dagen.



Aften

Gå i seng på det samme tidspunkt om aftenen.

Morgen

Stå op på det samme tidspunkt om morgenen, også selvom du ikke er udhvilet.



Nat

Stå op i stedet for at ligge søvnløs.
Gå ind i et andet rum, og rolig aktivitet – læg tøj sammen, lyt til rolig musik, læs i en bog.

En rolig afslutning

Lad dagen få en rolig afslutning – lav rolige aktiviteter før sengetid. Gå i bad, lyt til rolig musik, drik te eller varm mælk osv.

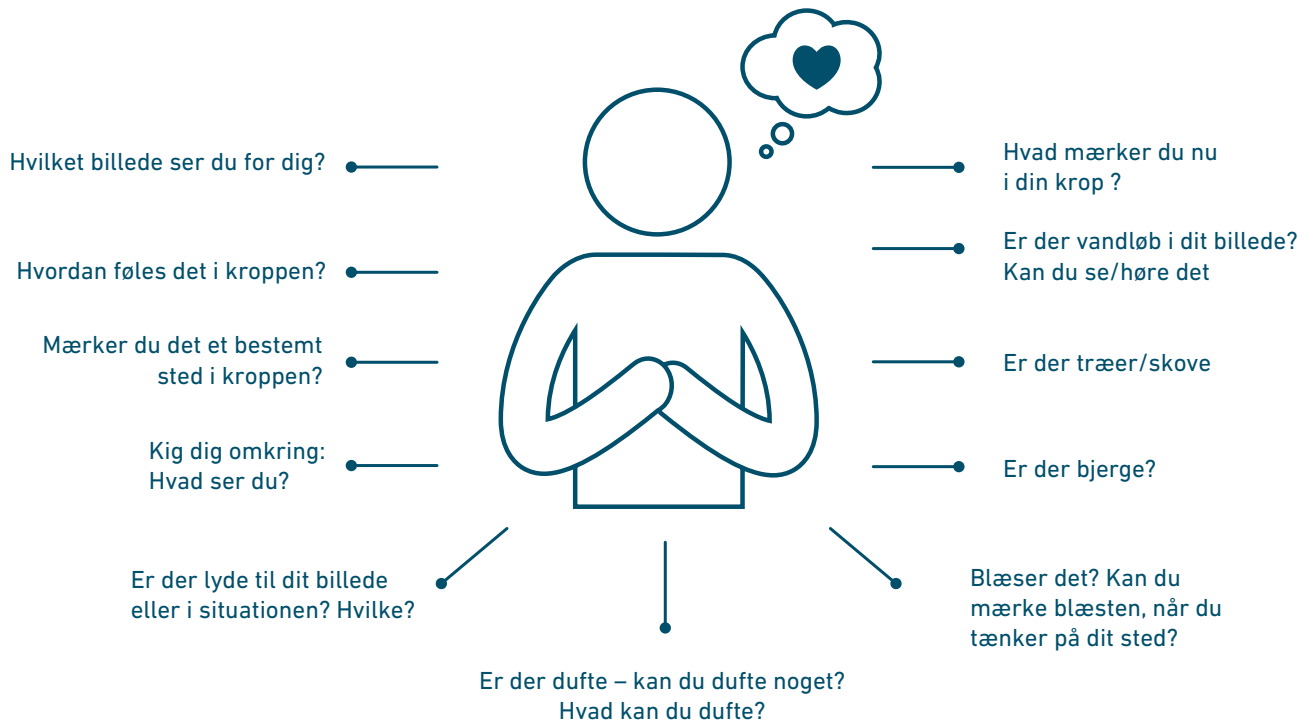
10.8 Den gode søvn

10.9 Gode råd, når man oplever mareridt:

- **Realitetstjek:** Sørg for at have en genstand i soveværelset, som minder dig om et sikkert og trygt sted.
- Genkald dig dit sikre sted.
- Du kan skrive mareridtet ned og læse det højt, når du vågner. Det kan hjælpe dig til at falde i søvn igen.
- **Inden du lægger dig til at sove, kan du for eksempel sige til dig selv:** Hvis jeg bliver forfulgt i min drøm i nat, vil jeg ikke løbe min vej, men stoppe op og vende mig om og spørge: Hvad vil du mig?
- Fortæl dig selv, at alt, hvad du oplever i nat, bare er en drøm.
- Giv dit mareridt en anden afslutning, en positiv afslutning, der er mere nutids- end fortidsorienteret.
- Giv dig selv en hjælper/beskytter.

10.11 Et sikkert sted

Et sikkert sted Tænk på en situation eventuelt fra dit hjemland, hvor du følte dig helt rolig og tryk og havde det godt med dig selv.



Dette sted er dit indre, trygge sted, der giver dig en god følelse, og som du altid kan fremkalde for dig selv, når du føler dig utryk.

10.13 At styrke sit nærvær med vejrtrækningen

Mindfulness: At styrke sit nærvær med vejrtrækningen

1

Sæt dig på en stol med et godt ryglæn og med fødderne på gulvet og dine hænder hvilende på lårene. Stræk dig eventuelt et par gange og slap af, når du puster ud

2

Lad kroppen synke ned mod stolens sæde og mærk din ryg mod ryglænet og dine let adskilte fødder mod gulvet. Kan du mærke gulvet under dine fødder og stolens støtte under din krop?

3

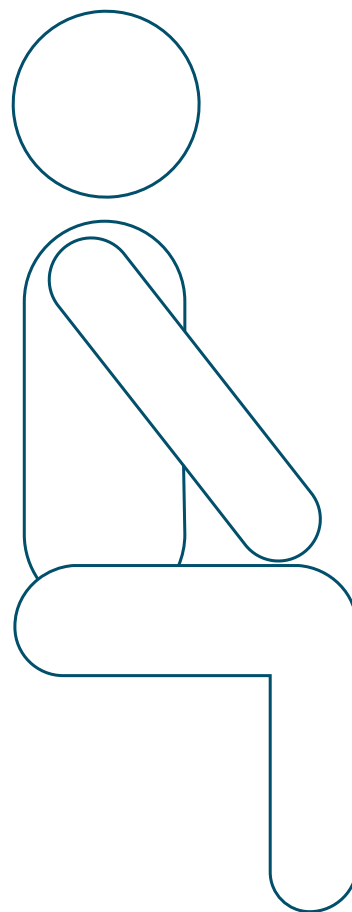
Mærk bagsiden af din brystkasse og din vejrtrækning mod ryglænet og prøv, om du kan mærke, at dine skulderblade bevæger sig lidt ud til siderne i indåndingen og synker tilbage mod midten i udåndingen.

Eller mærk, at din brystkasse hæver sig i hver indånding og sænker sig i udåndingen. Prøv at forblive fokuseret på din vejrtrækning og bevægelsen af udvidelse og sammentrækning gennem 5-10 vejrtrækninger. Mister du fokus, starter du bare igen. Gentag denne øvelse ofte, og spørg dig selv hver gang:

- Hvad mærker jeg i kroppen lige nu?
- Og når jeg mærker det, hvilken følelse har jeg i mig lige nu?

4

Sid efterfølgende og kig langsomt rundt i rummet og lad din opmærksomhed følge øjnene et øjeblik, mens du afsøger, hvad dine øjne finder ro ved at kigge på. Ser du noget nyt, eller falder dine øjne til ro ved noget, der er kendt? Mærk, hvad det gør ved din vejrtrækning og dit nærvær.



10.14 Gode råd i konfliktsituationer

Konflikter med din partner

- Når du og din partner har en konflikt, er det vigtigt, at I har god tid til at tale sammen – i ro og uden børn til stede.
- Det er vigtigt at lytte til hinanden, så man hver især føler sig hørt og forstået.
- Tal om, hvad det er, I ønsker at løse.
- Følg hver især op på de beslutninger, som I bliver enige om.

Konflikter med dit barn

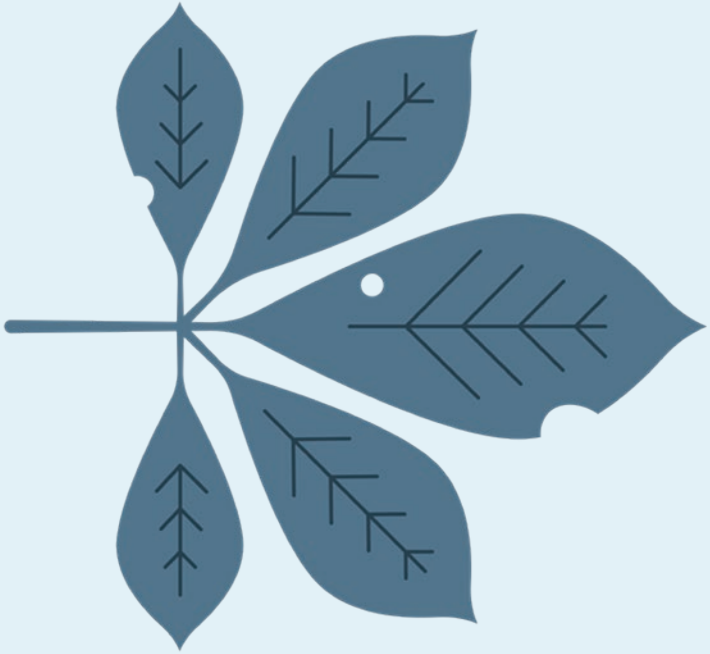
- Børn har brug for at blive set og hørt. Derfor er det vigtigt, at du viser dit barn interesse. Spørg ind til, hvordan dit barn har det, og hvordan dagen har været.
- At lave aktiviteter sammen styrker også kommunikationen. Tag dit barn med på en indkøbstur, lav mad sammen, gå en tur sammen m.m.
- Sørg for faste rutiner og ritualer om de ting, du kan gøre i hjemmet.
- Træk vejret dybt eller gå ind i et andet rum, hvis du kan mærke, at du er ved at miste kontrollen over for dit barn.
- Gør dig overvejelser over, hvad dit barns hensigt er. Ofte handler din reaktion mere om dig selv end om barnet.
- Overvej, om du i situationen for eksempel havde haft en særlig dårlig dag. Ville du mon reagere på samme måde i andre situationer?
- Skældud sker efter en handling, og dit barn har ikke mulighed for at ændre sin handling. Giv i stedet barnet anvisninger til, hvordan handlingen kan gøres anderledes næste gang.
- Dit barn gør i højere grad, hvad du gør, end hvad du siger.
- Opfør dig, som du gerne vil have, at dit barn skal opføre sig.
- Vær forudseende og planlæg dig ud af de åbenlyse konflikter.
- Brug afledning, inden situationen spidser så meget til, at du føler dig magtesløs.
- Husk, at skældud ikke fører til færre konflikter.

Konflikter på arbejdspladsen

- Hvis du og din kollega har en konflikt, er det vigtigt, at I får talt sammen.
- Der kan være forskellige versioner af en historie.
- Det er vigtigt at lytte til hinanden, så man hver især føler sig hørt og forstået. Det kan være relevant at inddrage ledelsen i konflikten.

10.15 Følelseskompas

Følelse	Tanker relateret til følelsen	Kroppens reaktion
Frygt/angst	Noget er farligt	<ul style="list-style-type: none"> • Hjertet banker hurtigt • Kroppen forbereder sig/øget parathed • Svært ved at trække vejret • Man sveder • Man ryster • Føler sig svimmel • Føler kvalme
Vrede	Mine grænser overskrides	<ul style="list-style-type: none"> • Anspændthed • Åndenød • Koldsved • Øget parathed – klar til kamp. • Stivner.
Tristhed	Jeg sørger eller savner	<ul style="list-style-type: none"> • Klump i halsen • Svært ved at trække vejret • Mindre energi • Mindre lyst til at være sammen med andre • Svært ved at sove • Hovedpine • Kroppen føles tung
Glæde	Jeg glædes ved positive oplevelser	<ul style="list-style-type: none"> • Føler mere energi • Trækker vejret dybt • Griner og smiler • Slapper af • Vil gerne være social.



- I hvilke situationer er der særlig risiko for, at det går galt?
- Overvej hvad der gør det ked af det, vred og frustreret?
- Hvad kan provokere dig?
- Kender dine venner eller familie til, hvad der er svært for dig? Det kan være vigtigt for dem, at forstå din reaktion så de kan samarbejde med dig, så disse situationer ikke opstår eller bliver sjældnere.
- Har du erfaringer fra tidligere med at gøre noget andet i lignende situation? F.eks. undgik adfærden.
- Hvad kan du i fremtiden gøre i stedet?
- Hvad kan du tænke på, som hjælper dig, når du er lige ved at gøre det?
- Hvordan regulere du følelser i andre situationer? Hvad gør du normalt når du bliver vred?
- Hvem kan du kontakte eller bede om hjælp?
- Hvordan kan jeg se på dig, at det nu er tæt på, at du gør det?
- Hvad skal til, for at du bruger denne kriseplan?

10.16 Kriseplan

