



ÆRE & KONFLIKT

– MED FOKUS
PÅ FAMILIER
OG TRAUMER

INDHOLD

- Forord:** Traumer kan bidrage til forståelsen af æresrelaterede konflikter **5**
- Interview:** ”Unge på RED Safehouse har oplevet dobbelt så mange voldsomme ting, som andre gør på et helt liv” **6**
- Interview:** Når én forælder er traumatiseret påvirker det hele familien **8**
- Actioncard** til fagpersoner der arbejder med borgere med PTSD **11**
- Interview:** ”Vi skal forstå familiens forklaringsmodeller” **13**
- Interview:** Kroppen er en indgang til at forstå traumer **16**
- Interview:** Vi skal huske, at de unge vil forlade volden – ikke familien **20**

”

Vi vil gerne belyse emnet om traumer for at starte en samtale om voldens konsekvenser og det helhedsorienterede fokus på æresrelaterede konflikter.

TRAUMER KAN BIDRAGE TIL FORSTÅElsen AF ÆRESRELATEREDE KONFLIKTER

I arbejdet med æresrelaterede konflikter oplever vi sager, der er præget af alvor, risiko og ofte stor kompleksitet. Her er det afgørende, at vi ser på de mange årsager, der har motiveret konflikterne, som kan hjælpe os til at forstå, hvordan vi løser problemerne.

Her er traumer ofte en overset, men afgørende del af æresrelateret vold i familier.

Vores erfaring viser, at de unge vi taler med er traumatiserede i en større eller mindre udstrækning på grund af vold og trusler i hjemmet. Traumereaktioner, der er forårsaget af vold fører til alt fra apati, manglende tillid og i værste tilfælde desperation i en sådan grad, at den unge kan miste lysten til at leve.

Vi ser også, at mange af de forældre, der udløser æresrelateret vold selv er traumatiserede, og ikke har fået den fornødne behandling. Her skal vi også huske på, at børn kan blive påvirkede af traumatiserede forældre og i nogle tilfælde kan blive sekundært traumatiserede.

Forældrenes traumereaktioner kan betyde, at uheldige kontrolmekanismer i deres opdragelse bliver forstærket. Traumatiserede forældre har ofte et begrænset psykisk overskud, ligesom de kan komme til at hænge fast i restriktive normer fra hjemlandet med forestillinger om, hvordan deres børn skal indrette deres liv.

Vi vil gerne belyse emnet om traumer for at starte en samtale om voldens konsekvenser og det helhedsorienterede fokus på æresre-

laterede konflikter. Nogle gange kræver det ikke andet end et særligt fokus for at identificere både sårbarheder og risici i hele den unges livssituation; har vi husket at spørge ind til, om forældrene er traumatiserede? Udviser den unge traumesymptomer? Nogle gange kan et simpelt spørgsmål øge både den unges følelse af at blive forstået og vores egen forståelse af deres perspektiv markant.

Første skridt er at opspore traumerne og deres årsager og konsekvenser, næste skridt er at afklare, hvilken indsats der skal sættes i gang, og hvilke behandlingsmuligheder der er.

Vores voksende viden om traumer og deres indvirkning, betyder nu, at vi ved, at behandling af traumer skal ske på forskellige niveauer.

Vi har samlet perspektiver fra en række praktikere og forskere og bedt dem om at dele deres indblik i behandlingen af traumer, og hvordan det kan omsættes til viden, som andre fagfolk kan bruge.

Det er dermed med håbet om, at fagpersoner har mulighed for at handle forebyggende og uden at specialisere sig, at vi har bedt dem om at give konkrete råd, der kan bidrage til vores daglige arbejde. God læse- og arbejdslyst – I er altid velkomne til at kontakte RED Rådgivning og få sparring i æresrelaterede sager.

RED Rådgivning, 2019

”UNGE PÅ RED SAFEHOUSE HAR OPLEVET DOBBELT SÅ MANGE VOLDSOMME TING, SOM ANDRE GØR PÅ ET HELT LIV”

Næsten alle de unge, der bliver indskrevet på RED Safehouse har alvorlige traumesymptomer, og det viser os, at det socialfaglige arbejde med æresrelaterede konflikter i høj grad kræver psykologbistand. I dette interview anbefaler psykolog, Inge Loua desuden mere forskning og fokus på behandling af traumer.

Laura Na Blankholm

I 2017 foretog psykolog Inge Loua en screening for PTSD af 46 unge, der var indskrevet på RED Safehouse.

Her fik hun et indblik i, at de unge med en gennemsnitsalder på 20 år har været udsat for dobbelt så mange voldsomme begivenheder, som andre mennesker i gennemsnit oplever på et helt liv. Og det billede, der tegner sig er helt tydeligt. De unge, der er på RED Safehouse, som har været udsat for æresrelaterede konflikter er meget belastede og op til 91 procent har alvorlige traumesymptomer. Det kalder på mere forskning og en anerkendelse af, at psykologbistand og andre behandlingsformer er yderst nødvendige i æresrelaterede konflikter.

Hvorfor lavede du undersøgelsen på RED?

På RED Safehouse havde de en oplevelse af, at de unge de fik indskrevet generelt var meget psykisk belastede.

Vi blev derfor enige om, at lave nogle screeninger indenfor de første 14 dage efter indskrivningen, der både kunne støtte personalet i deres tilgange til de unge og afklare om de var selvmordstruede. Ret hurtigt, efter jeg blev tilknyttet RED Safehouse, fik jeg så idéen om at opsamle resultaterne, for at få et

samlet billede af de unge, som bliver indskrevet på et hemmeligt specialkrisecenter for unge i æresrelaterede konflikter.

Hvad kan vi ellers bruge undersøgelsens resultat til?

I et mere bredt perspektiv betyder resultaterne af undersøgelsen, at vi skal forstå, at når de unge søger hjælp for at blive gemt er de meget belastede, hvilket vidner om, at de har ventet længe med at søge hjælp.

Der står i lovstoffet, at man skal være klar til at handle ved første henvendelse. Budskabet én gang for alle er, at fagfolkene i kommunerne skal tage unge i æresrelaterede konflikter alvorligt.

Hvad overraskede dig mest ved resultatet?

Det har overrasket mig, at 91% har alvorlige traumesymptomer. Det er flere, end jeg havde regnet med. I forhold til deres alder har de oplevet uforholdsmæssigt mange voldsomme begivenheder, dobbelt så mange, som de fleste mennesker oplever på et helt liv.

Hvad ønsker du, at undersøgelsen kan give anledning til?

Screeningen viser med al tydelighed, at de unge der ender med at blive indskrevet på Safehouse er meget psykisk belastede, og at der bør være tilknyttet psykologer til de

eksisterende Safehouses. Jeg håber også, at undersøgelsens resultater kunne give anledning til, at man afprøver nogle forskellige behandlingsformer, f.eks. gruppebehandlingsforløb.

Hvilke dele af undersøgelsen, synes du der trænger til yderligere forskning?

Der er nogle forbehold i undersøgelsens resultater, fordi den er foretaget i de første uger, efter de er blevet indskrevet. Skal man finde ud af, om de har decideret PTSD, skal man screene igen efter tre og seks måneder. Det er mit helt store ønske, at man kvalificerer forskningen i æresrelaterede konflikter med klassisk klinisk forskning i regi af et universitet, hvor man har apparatet til at bearbejde store talmængder. Det kunne f.eks. være en Ph.D., som kunne lave genscreeninger og finde ud af mere om den særlige problematik som æresrelaterede konflikter er.

Hvilke symptomer på PTSD skal man som fagperson være opmærksomme på?

Der findes tre kernesymptomer. "Genoplevelser", der kommer til udtryk som angstanfald, mareridt, flashbacks og reaktioner på ting, der trigger traumat. "Undgåelse", hvor man prøver at undgå indre stimuli såsom tanker, følelser og minder, der har med traumerne at gøre og ydre stimuli såsom bestemte steder eller snakke om bestemte ting. Endeligt er der kernesymptomet "forhøjet beredskab", hvor man hele tiden er på vagt, og ens system er oppe at køre for at scanne omgivelserne.

Undgåelse er det vigtigste at være opmærksom på, for den adfærd kan betyde, at en ung kan sige, at det går fint, og at de eksempelvis har lagt trusler eller vold bag sig for at undgå at mærke det. Og det kan snyde en fagperson. I det almindelige socialfaglige arbejde skal man generelt være meget mere opmærksom på negativ social kontrol, hvad der foregår bag murene, og hvor meget mange af de her unge bærer på. Helt almindelige fagfolk, der er i kontakt med børn og unge, såsom pædagoger og skolelærere,

kunne blive bedre til at dele deres viden om andre børns oplevelser. På den måde kan de spørge ind til, om det også sker i dette barns liv?

Inge Loua er psykolog med mangeårig erfaring med æresrelaterede konflikter. Hun har ledet Bostedet Kastaniehuset, som var et opholdssted for etniske minoritetspiger i alderen 13-18 år. I dag har hun bl.a. samtaleforløb gennem RED rådgivning, og er tilknyttet RED Safehouse på Sjælland.

NÅR ÉN FORÆLDER ER TRAUMATISERET PÅVIRKER DET HELE FAMILIEN

Familiebehandling kan hjælpe familier til at forstå, hvordan traumerne påvirker deres hverdagsliv og give dem redskaberne til at ændre det. Opbygning af tillid og justering af virkeligheden er samtidig nøgleordene for fagpersoner i arbejdet med traumatiserede mennesker, fortæller Tanja Weiss i dette interview.

Laura Na Blankholm

Mistilliden til myndigheder og andre mennesker er massivt hos mennesker, der er traumatiserede. Samtidig er angsten for, at kommunen kan fjerne de børn, som de har gjort alt for at beskytte nogle af de udfordringer, der kan hindre eksempelvis flygtningefamilier i at gå i familiebehandling.

Men hvis de bliver henvist til familiebehandling i Oasis kan de gennem dialog opnå at se, at fremtiden ikke er en trussel, men en mulighed for deres børn, fortæller socialrådgiver Tanja Weiss

Hvad er sammenhængen mellem negativ social kontrol og familier, hvor der forekommer traumer?

Traumer kan være baggrunden for, at forældre udøver overdreven kontrol, fordi de er bange for at miste deres børn. De har mistet meget i krig; deres relationer, deres land, deres identitet, og de har været igennem meget for at beskytte deres børn. Det kan føre til overvågning, og at de bliver ekstremt restriktive opdragelsesmæssigt.

Og her gælder det især pigerne, der er repræsentanter for familiens ære. Det er her det kulturelle kommer i spil. Vi prøver derfor at undersøge, om den sociale kontrol er udledt af traumer, kultur eller personlighed. Det er svært at differentiere og nogle gange er det

en blanding af det hele. Men man kan undersøge, om forældrene også tænkte, inden de kom til Danmark, at deres datter skulle giftes som 15-årig, eller om det er noget, de tænker nu for at bringe datteren i sikkerhed.

Hvilken tilgang skal man som fagperson have i spørgsmålet om negativ social kontrol, der er udledt af traumer?

Den restriktive kontrol handler ofte om sikkerhed, og fordi forældrene stadig er på flugt mentalt og er bange for at miste deres børn. Derfor bør man gå i dialog med forældrene omkring, hvordan tingene er i Danmark og tale med dem om, hvorvidt deres datter egentlig kan få den fremtid med uddannelse, job og et trygt familieliv i sikkerhed, som de ikke selv fik, hvis hun bliver gift. Det handler om at gå i dialog omkring, hvad de er bange for og også få dem til at se, hvordan barnet reagerer på restriktiv kontrol.

I Danmark er der meget information fra medierne om ting, der sker i samfundet, og det forstærker deres frygt, som også er styret af, at de hører mere på rygter end realiteter.

Derfor skal den fagprofessionelle formidle klart, tydeligt og konkret omkring, hvad statistikkerne om de ting, de frygter egentlig siger. Korrigere deres realitetsopfattelse og give dem alternativer til den autoritære og overkontrollerende opdragelsesform

Hvordan kan familiebehandlingen sikre børnenes trivsel?

Vi arbejder med traumatiserede flygtningefamilier, og det er ikke en præmis, at der er negativ social kontrol tilstede. Forskning viser, at hvis én forælder har traumer, så påvirker det hele familien. Derfor giver det mening, at hele familien lærer om symptomerne, og hvad man kan gøre for eksempelvis at forebygge konflikter. Familiebehandlingen er et forløb, hvor hele familien har samtalerapi med en socialrådgiver og en psykolog eller for eksempel en psykomotorisk terapeut.

Vi taler med familien om, hvordan deres hverdagsliv bliver præget af deres symptomer og reaktioner, og om det har en indflydelse på, hvordan de er sammen med deres børn.

Det kan være, at faren har været udsat for fængsling og tortur og har mistillid til andre

personer og derfor isolerer sig derhjemme. Det kan også være, han isolerer sig fra familien for at beskytte dem, fordi han er støjfølsom og let bliver vred, samtidig med at alle lister rundt for ikke at vække disse reaktioner. Det betyder, at børnene tager overdrevet hensyn forårsaget af angst, eller de overtager et voksenansvar, der er usundt i forhold til deres trivsel.

I familiebehandlingen, kan forældrene høre, hvordan børnene oplever deres daglige liv og være med til at skabe nogle ændringer.

Hvordan foregår familiebehandlingen i Oasis?

For at få opfyldt det overordnede mål om at hele familien trives bedre, har vi en dialog om, hvad de godt kunne tænke sig, og hvor de kunne gøre noget anderledes. Det kan være de får redskaber til at tale med børne-

Som fagperson skal du være opmærksom på disse ting, når det kommer til familier med traumer:

1. **Undersøg motiverne:** Spørg familien ind til, hvordan deres liv så ud inden hændelsen, der har forårsaget traumet. På den måde, kan du undersøge, om de altid har udøvet restriktiv kontrol overfor deres børn, eller om det er noget, der er blevet forstærket af, at de er traumatiserede.
2. **Forklar din rolle:** Rygter og sladder blandt flygtningefamilier om, at danske myndigheder vil fjerne deres børn, kan afholde dem fra at søge hjælp. Du skal derfor være meget tydelig omkring din rolle og bruge tid på at opbygge tillid.
3. **Opsøg viden:** Familieafdelingerne kan lave en tidlig og forebyggende indsats, så familierne ikke skal i specialiseret behandling. Hav fokus på at opnå forståelse af traumer og de reaktioner, de forårsager.

ne om, hvorfor de har det på den her måde, så børnene erkender, at de ikke skal føle skyld og skam over, at forældrene har det dårligt. Forskning viser, at det er skadeligt for børn at få oplysninger om tortur helt ufiltreret, men at det også kan være skadeligt, hvis forældrene ikke fortæller, hvorfor de har det dårligt.

Hvad kan man gøre som fagperson, når man ikke er specialiseret i den behandling?

Vi har udarbejdet undervisningsmateriale og faghåndbog i samarbejde med SIRI (Styrelsen for International Rekruttering og Integration), der hedder Model Hel Familie med henblik på at undervise kommunernes familieafdelinger i den tidlige og forebyggende indsats, der udføres i kommunerne, så familierne slet ikke behøver specialiseret behandling. Her er der fokus på at forstå traumer og øvelser til, hvad man kan gøre for at sænke et højt-kørende nervesystem, så de ikke ender i konflikter, der f.eks. kan føre til vold eller overbeskyttelse.

Desuden kan fagpersonen lave en grundig udredning og finde ud af, hvad der er på spil og dermed prøve at hjælpe, som man i øvrigt gør.

Hvad skal man som fagperson være særligt opmærksom på, når man sætter familiebehandling i gang i en traumatiseret familie?

Det kræver, at man er opmærksom på, at forældrene ikke er psykisk syge, selvom symptomerne kan komme til udtryk sådan. Det er naturlige reaktioner på unormale omstændigheder. Grundlæggende for mennesker med traumer er også, at de har meget mistillid overfor myndigheder og mennesker, og derfor skal man basere sin tilgang på at opbygge tillid. Der er utroligt mange rygter og sladder blandt flygtninge, der handler om, at de danske myndigheder kan fjerne deres børn, og det kan betyde, at de er tilbageholdende med at søge den hjælp, de har brug for. Det kan man være oppe imod, og derfor skal man som fagperson gøre meget ud af at afgrænse sin rolle og forklare, hvad formålet med hjælpen er.

Tanja Weiss er socialrådgiver med mere end 20 års erfaring med behandling af traumatiserede flygtninge og deres familier og kommunikationsmedarbejder i Oasis – Behandling og rådgivning for flygtninge.

Actioncard til fagpersoner der arbejder med borgere med PTSD/traumer

Migrationsårsager og flugthistorie er vigtige elementer til at afklare en families verdensbillede, værdier, ressourcer og eventuelle udfordringer.

Dette actioncard er udviklet af Dignity – Dansk institut mod tortur i forbindelse med deres projekt FLYV, der indeholdte et forløb for familier og professionelle.

INDLEDNING

- Hvor er du fra?
- Hvordan kom du hertil? Med hvem?
- Kan du fortælle mere om din rejse hertil?
- Er det i orden, jeg spørger ind til din flugt?
- Vi ved af erfaring, at når man har været udsat for de ting, man kan blive udsat for i krig og på flugt, kan man få nogle kropslige symptomer. Nogen har smerter, angst eller svimmelhed. Kender du til det?
- De symptomer du beskriver her, hvordan oplever du, at de påvirker din familie?
- Hvordan taler I/du om jeres/dine symptomer? Og er der andre, du taler med?
- Er der andre ting omkring dig, du synes, at vi skal vide, så vi kan hjælpe dig bedre?

(Her kan der gives mulighed for, at man kan tale sammen igen)

AFSLUTNING

- Hvordan har det været at tale med mig om de her ting i dag?
- Det er modigt af dig, at du vil tale om det med mig.
- Har du brug for, at vi taler sammen igen for at følge op?
- Evt. tilbyde hjælp til at kontakte egen læge angående henvisning til Oasis eller Dignitys behandlings-tilbud.



”VI SKAL FORSTÅ FAMILIENS FORKLARINGSMODELLER”

Fagpersoner skal forstå baggrunden for familiens reaktioner, når en ung bliver udsat for æresrelateret vold i hjemmet for i sidste ende at skabe sikkerhed for den unge. Familieterapeut, Tina Ammundsen har samlet en lang række råd til fagfolk i mødet med familier.

Laura Na Blankholm

De unge der vælger at sige noget højt til en skolelærer eller politiet om, hvad der foregår af negativ social kontrol i deres familie, ved ikke, hvilke konsekvenser det kan have for deres liv.

Det mener traume- og familieterapeut Tina Ammundsen og peger på, at de usete voldsomme konsekvenser også kan skyldes, at fagfolk omkring den unge enten handler meget drastisk, eller slet ikke handler.

Derfor skal fagfolk have bedre mulighed for at kende til familiens forklaringsmodeller og baggrunde, for at den unge kan komme i centrum fra alle sider, mener Tina Ammundsen.

Hvilke tegn hos børn, der mistrives skal man som fagperson være opmærksom på?

Jeg har arbejdet med vold i over 30 år og alligevel kan det være svært at gennemskue, hvad der sker bag nogle familiers facader. Det kan være den sødeste familie udadtil og så viser det sig, at der foregår noget helt andet indenfor hjemmets fire vægge.

I nogle familier med æresrelaterede konflikter har det været nødvendigt for hele familien også at leve et dobbeltliv i deres oprindelsesland, da de ellers ville blive slået ihjel, hvis det blev afsløret, at de er en minoritet.

Det har ikke på samme måde betydet liv eller død for den etnisk danske voldelige familie at være i kontakt med systemet. Derfor kan det nogle gange være en lille bitte bevægelse, som fagpersoner skal være opmærksomme på, der afslører at der er noget galt.

Hvad skal man huske som fagperson, hvis et barn fortæller om æresrelateret vold?

Man skal først og fremmest huske at bevare roen, så man ikke handler i en panisk tilstand, men kan kortlægge og afdække, hvordan man kan handle bedst muligt. Jeg har flere gange oplevet, at fagpersoner bliver revet med og kan komme til at tage overlede beslutninger, fordi man måske ikke lige har nogen at sparre med om de beslutninger, der skal træffes.

Nogle gange bliver de unge selv så chokerede over både deres egne og deres forældres reaktioner, og tror eller håber det vil gå over af sig selv. Derfor kan man eksempelvis inddrage andre unge ved at sige: ”du er ikke den eneste det her sker for”. Her kan man støtte de unge ved at nævne de reaktioner, man ved andre unge har og tale om de blandede følelser, der kan dukke op og den tvivl, som de unge kan blive overvældet af. Nogle unge ved godt, at forældrenes holdning muligvis ikke vil ændre sig. Man skal også som fagperson være opmærksom på, at det ikke er sikkert, at den unge kan bede om hjælp igen, da det kan være for risikabelt, fordi man bliver over-

våget og kontrolleret. Derfor skal man give dem nogle handlemuligheder, som de kan bruge uanset, hvad der sker. Det kan være en anden telefon, som de gemmer med et indkodet telefonnummer til RED og politiet, eller de kan lave et kodeord med læreren, der betyder ”hjælp”, som sætter noget i aktion.

Hvilke forklaringsmodeller findes der i familier, som kan give os en bedre mulighed for at forstå dynamikkerne i de æresrelaterede konflikter?

I de familier, hvor der ikke tidligere har været vold, og det ikke stemmer overens med deres værdier, kan det være fordi der er sket en hændelse, hvor man eksempelvis er blevet så traumatiseret, at man ikke kan genkende sig selv og for eksempel reagerer på høje lyde, som overvælder en så meget, at man reagerer på en måde, man ikke selv ønsker, men ikke kan kontrollere. Dette er anderledes i de familier, hvor man som forælder eller familiemedlem vil sikre, at familien ikke taber ansigt udadtil og dermed handler mere i forhold til familiens æreskodeks fremfor den unges trivsel. Ingen af delene er okay og har konsekvenser for børnene, hvilket får betydning for den måde fagpersoner, skal møde familien på, for at forstå baggrunden for familiens reaktioner og for i sidste ende at skabe sikkerhed for barnet og den unge.

Familier kan ende i en presset situation, hvor ”systemet bliver fjenden”. Hvad er ens rolle som fagperson, når familien først er endt med at tænke sådan?

Som fagperson skal man være sin rolle bevidst og vide, at der kan være gensidige fjendebilder og forforståelser som forstyrrer. Man skal vide, at man kan blive set som en fjende, fordi familien føler sig under angreb. Det kræver, at man indgår i en form for alliance og forsøger at forstå sagen fra flere synspunkter og først og fremmest har barnets sikkerhed for øje. Man kan blive nødt til at finde andre løsninger og handlemuligheder, end dem familien ønsker.

Her kan man tage udgangspunkt i, at man ved, at de kan føle sig angrebet af systemet ved, at deres børn muligvis ikke længere kan bo hjemme, og at det kan have konsekvenser for deres anseelse i deres egen familie ved eksempelvis, at der kan være forventninger til, hvordan man som forælder reagerer på bestemte måder. Disse konsekvenser kan vise sig ved, at familien ikke længere bliver inviteret til fester og bryllupper, og at andres børn ikke må være sammen med deres børn. Der er selvfølgelig forskel på familier, hvor der er tale om æresdrab og så familier, man kan samarbejde med. Det tværfaglige samarbejde er vigtigt og bør have prioritet i forhold til, at man er flere der arbejder sammen for at skabe sikkerhed for børnene. Man bør afstemme rollerne forud for en samtale og sikre sammenhæng i et forløb med så forskellige og komplekse situationer.

Det er vigtigt, at man er opmærksom på, hvad det er for nogle ord, man bruger og sikre alle har forstået betydningen. Det er ikke sikkert, at en forælder opfatter sig selv som en voldelig person, når man taler om vold, men hvis man taler om opdragelse, kan det være, at man kan tale om konsekvenser og det at slå.

Det kræver en meget dygtig tolk, der kan formidle dette på præcis den måde, som det bliver sagt af fagpersonen.

Tina Ammundsen er traume- og familierapeut med specialkompetence indenfor familiesamtaler og relationer, underviser og konsulent.

Som fagperson skal du være opmærksom på disse ting, når det kommer til familier og æresrelaterede konflikter:

1. Instruktion fra forældre: Du skal huske, at familiemedlemmer kan finde på at instruere deres børn til at have en bestemt opførelse, hvis de opdager, at barnet har fortalt om, hvad der foregår. Man bliver nødt til at have i baghovedet, at et barn kan være så rædselsslagen, at det ikke kan sige sandheden. Hvis man ikke reagerer, bliver de fastholdt i denne følelse af rædsel og mistrivsel.
2. Stol på din intuition og fakta: Forældrene kan fremstå utroligt søde og sympatiske, men man kan godt være både sød og voldelig. Det kræver, at man både stoler på sin intuition og har børnenes trivsel i fokus.
Som fagperson kan man tro på det bedste og det værste i folk, og man skal have i baghovedet, at man kan blive bildt hvad som helst ind. De unge kan miste tilliden til, at man som fagperson ikke handler og siger: "I kan ikke gennemskue dem. Min far vil jo snørre jer. Det gør han hele tiden."
3. Kend dine egne forforståelser: Du skal vide, om du bliver "kulturelt forskrækket", så du ikke stiller de spørgsmål, du ville stille alle andre. Vær åben for, at det kan være, at moren, svigermoren, onklen eller storesøsteren kan være lige så voldelig som faren. Ellers kan din forforståelse betyde, at du har spurgt til faren, hvor de svarer han ikke er voldelig, fordi det kun er moren der slår.
4. Gå på metaplan: Du skal kunne træde et skridt tilbage og ikke kun forholde dig til det, de siger, men se på mønsteret. Det kræver ofte mere tid, når man skal kunne se på det fra flere sider og danne sig et overblik. Her kan det være, at man siger til den unge: "jeg er stadig ikke færdig med at undersøge, hvad der foregår, men jeg antager at du ikke kan fortælle mig, hvad der egentlig sker, fordi du er bange for konsekvenserne".
5. Tal med sikkerhed: Når man taler med den unge og forældrene om, hvad man har fundet ud af, skal man tale med sikkerhed, selvom man er usikker. Her er det vigtigt, at man ikke giver den unge ansvaret for, hvad det er, der skal ske fremadrettet. Det er fagpersonen, der skal afgøre det. Mister den unge tilliden til, at systemet reagerer tilpas, siger de ikke noget igen.
6. Tid til refleksion: Lav spørgsmål du kan stille dig selv for at sikre, du har alle de informationer, du har brug for, som ikke kun handler om procedurer, men også giver plads til refleksion om observationer og relationer i familien. Man kan eksempelvis stille sig selv og sit team følgende spørgsmål: "Hvad understøtter det barnet/forældrene siger?" "Hvad udfordrer det barnet/forældrene siger?" "Jeg er stadig usikker på..." "Jeg lagde mærke til..."

KROPPEN ER EN INDGANG TIL AT FORSTÅ TRAUMER

Kropsterapi kan være et vigtigt element i behandlingen af en ung, der har været udsat for æresrelaterede konflikter. Samtidig kan en øget opmærksomhed på, hvordan traumereaktioner kommer til udtryk være afgørende for at forstå, hvordan traumatisering i familier kan føre til æresrelaterede konflikter. Derfor har vi talt med psykomotorisk behandler Rolf Auhagen om kropslig traumebehandling.

Laura Na Blankholm

Æresrelaterede konflikter knytter sig til spørgsmålet om traumer på flere niveauer. En screening, der blev foretaget af de unge på RED safehouse viste, at 91% havde alvorlige traumesymptomer. Det vidner om, at æresrelaterede konflikter kan forårsage alvorlig traumatisering.

Samtidig kan vold og negativ social kontrol i nogle familier være forårsaget af, at forældre er stærkt traumatiserede og endeligt kan traumatiserede forældre give deres traumer videre til børnene, som fører til sekundær traumatisering og mistrivsel.

Psykomotorisk behandler, Rolf Auhagen arbejder med behandling af traumer gennem kroppen, og kan fortælle om de kropslige aspekter af traumatisering. Spørgsmålet er, hvilken forskel fysisk traumebehandling kan have for unge, der har været udsat for æresrelaterede konflikter. Og hvordan en øget opmærksomhed på traumereaktioner hos de unge kan spore fagfolk ind på, hvorvidt traumer er en problematik i familien.

Hvad er det for nogle traumereaktioner, som du ser som behandler?

Groft sagt er der lige så mange reaktioner, som der er traumer. De fleste har et nervesystem, som er hyper-responsivt, hvilket vil sige, at det konstant er i alarmberedskab og

parat til at kunne kæmpe eller flygte. Det minder om at være meget stresset, men ved traumer er det ikke helt så indlysende, hvad der reelt ligger til grund for stresstilstanden. Symptomer kan være hypersensitivitet overfor f.eks. lyd, lys eller måske berøring. En del personer er plaget af angst, uro og udefinerede smerter. Nogle traumatiserede har et nervesystem, som er hypo-responsivt i stedet. Det betyder, at kroppen reagerer ved at "lukke ned". Det sker, når hjernen ikke ser mulighed for at kæmpe eller flygte og derfor reagerer den med opgivelse i stedet. Hos den gruppe af traumatiserede kan det være svært at registrere de sensoriske beskeder fra kroppen, som bliver ignoreret fordi det simpelthen er for skræmmende for bevidstheden at "åbne" for dem. Det foregår helt ubevidst selvfølgelig. Traumatiserede personer oplever kropslige symptomer, som kan være svære at finde en sygdomsmæssig årsag til og generel mistrivsel er ofte en del af hverdagen.

Hvordan får man traumer af en voldsom hændelse?

Hvis en person er udsat for en eller flere hændelser, som er voldsomt truende for personens "system", og der ikke har været mulighed for at udføre en passende handling til at håndtere eller komme ud af situationen, er der mulighed for traumatisering. Hændelser som vil traumatisere den ene person, traumatiserer ikke nødvendigvis den anden. Det er de autonome dele af vores system, som træder

til, når vi føler os truet på livet. Krybdyrshjernen får os til at kæmpe, flygte eller "gå død". Hvilken reaktion på truslen som vælges, er helt afhængig af situationen, vores muligheder for at handle og vores erfaring. At dissociere, dvs. trække sin bevidsthed væk fra situationen er også en måde at flygte på, hvis kroppen ikke rent fysisk kan komme væk. Det kan f.eks. ske ved voldtægt, når kvinden ikke har styrken til at kæmpe imod længere. Her "går kroppen død" og hjernen forsøger at "redde" sig selv ved at trække sig væk fra det ubehagelige. Dette er en situation, som med højest sandsynlighed vil resultere i en efterfølgende traumatisering.

Det er meget forskelligt, hvilke erfaringer vi har med os, hvilken ballast vi har, og hvordan vi er i stand til at bearbejde truende begivenheder. Traumer behøver ikke kun at opstå ved enkeltstående store og voldsomme begivenheder. For nogle mennesker kan selv "små ting" være for overvældende. At befinde sig i en længerevarende trusselssituation, som

et barn, der lever i et voldeligt hjem eller i en krigszone sætter oftest langvarige spor. Man kan ikke generalisere, og derfor er det så vigtigt, at vi fagpersoner ikke konkluderer og tror, at vi har svarene på forhånd. At sige: "det er sådan her, det er", er en dårlig indgangsvinkel i arbejdet med traumer.

Æresrelaterede konflikter kan forårsage PTSD, og hvad kan kropsbehandling gøre her?

Traumet sidder i hjernens ubevidste del, og det er sensoriske beskeder fra kroppen, som hjernen reagerer på, når traumet kommer til udtryk. Derfor er det indlysende at inddrage kroppen i arbejdet med traumer. Lidt firkanter kan man sige, at kropsterapien går ud på at lære hjernen, at de "farlige" beskeder fra kroppen ikke er farlige længere. Den psykomotoriske traumebehandling skaber integration imellem det sansede, det følte og det kognitive. Er personen hyper-responsiv, vil man typisk arbejde med både øvelser og manuel behandling for at skabe ro i det



traumatiserede nervesystem, som er i højeste gear. Arbejdet kan skabe tydelighed for den unge om, hvad der sker i dem, når de oplever ubehagelige reaktioner, de ikke selv kan kontrollere.

Det er et undersøgelsesarbejde, så den unge bliver mere bevidst om, hvornår traume-reaktioner triggres. Færdighedstræning er med til at give den unge handlemuligheder, når traumereaktionerne er på vej. Det er typisk øvelser, som styrker fornemmelsen for grounding og centrering, der kan bruges som trykthedsgivende ressourcer i svære situationer, hvor kroppen typisk vil reagere negativt. Kroppen bruges som et "anker", så man har et sted, man kan finde tilbage til og holde fast i under tankespind og angst, f.eks. hvis traumatet bliver udfordret under en session hos psykologen.

Hvordan kan din viden omsættes til opmærksomhedspunkter, som andre fagpersoner skal have?

Folks traumereaktioner er utroligt forskellige. Men læg altid mærke til personens tempo. Tales der hurtigere, er der uro i kroppen, lukket kropssprog, øget åndedrætstempo osv. Bed personen sætte tempoet ned og vær opmærksom på, hvad der sker når tempoet hhv. stiger og falder. Hvis personen "forsvinder" mentalt under samtalen, dissocierer, kan det være tegn på, at man ikke skal fortsætte i samme retning, men istedet forsøge at få personen til at være tilstede i nuet. Det er afgørende for at opnå en konstruktiv dialog, at personens nervesystem "ikke stikker af" med angst eller dissociation, men at deres nervesystem er nogenlunde i ro. Det kan være helt basale ting, som skal være opfyldt for, at man ikke spænder ben for sig selv i situationen. Det handler om at skabe et trygt rum, men det er samtidig helt individuelt, hvad der ligner i "et trygt rum" for den enkelte. Det kan være personernes placering i rummet i forhold til den anden, udgangen eller møblerne. Måske skal der bare små ændringer til for at skabe mulighed for en succesfuld samtale.

Hvad skal man være opmærksom på som fagperson i mødet med en, der er traumatiseret?

Man skal huske, at man som fagperson på det ubevidste plan bliver påvirket af den person, som sidder overfor én. Der foregår en masse i det "terapeutiske rum", og det er vigtigt som terapeut at have redskaber til at kunne afgrænse sig og sørge for at få supervision, når vi bliver ramt af en oprivende historie fra en traumatiseret person. De fleste der arbejder med mennesker, har nok prøvet at sidde tilbage efter et møde med en fornemmelse af at være blevet drænet for energi. Hvad der reelt sker, ved vi ikke, men det er et faktum, at det forekommer. Vi er empatiske mennesker og et nervesystem, der er "oppe at køre" smitter. Man er ikke uprofessionel, fordi man afgrænser sig og bevarer en passende distance. Har man tendens til ofte at "flyde over i den anden" og overtage den traumatiseredes følelser, risikerer man på sigt at blive udbrændt.

Traumer bliver ikke bare "fikset". Det er oftest et langvarigt arbejde og den traumatiserede person er nødt til at være en del af processen. Det kræver øvelse at genopdage kroppen og lære at tolke dens signaler mere hensigtsmæssigt. Og det kræver øvelse at kunne dæmpe nervesystemet, når traumatet bliver trigget. Det handler om hjælp til selvhjælp og skabe øget trivsel og livskvalitet hos den traumeramte.

Rolf Auhagen er psykomotorisk terapeut og har en også en uddannelse om mindfulnessinstruktør og psykomotorisk stress- og traume-terapeut.



Traumer bliver ikke bare ”fikset”. Det er oftest et langvarigt arbejde og den traumatiserede person er nødt til at være en del af processen.

Som fagperson skal du være opmærksom på disse ting, når det kommer til kropslige traumereaktioner

1. Vær opmærksom på personens kropssignaler: Bed personen om at sætte tempoet ned, hvis de begynder at tale hurtigere, deres åndedrætstempo stiger, og de har uro i kroppen.
Forsvinder personen mentalt, kan det være, du ikke skal fortsætte i samme retning, men bringe personen tilbage til nuet.
2. Skab et trygt rum: For nogle traumatiserede personer kan det være nogle helt basale ting, der skal være opfyldt for, at man ikke spænder ben for en konstruktiv samtale.
Måske skal personen placeres et andet sted i rummet for at rummet er trygt.

VI SKAL HUSKE, AT DE UNGE VIL FORLADE VOLDEN – IKKE FAMILIEN

Fagpersoner skal forholde sig åbent og lyttende til de unges behov i æresrelaterede konflikter og være interesserede i familiens perspektiv. Her ligger der et stort forebyggende arbejde blandt unge og forældre, der kan øge forståelsen for deres egen situation i Danmark, mener Mozdeh Ghasemiyani.

Laura Na Blankholm

Når unge mister kontakten til deres familier som følge af æresrelaterede konflikter, er det afgørende, at fagpersonen forholder sig åbent til den situation, der kan opstå, når den unge vil have kontakt til familien igen. I det omfang, det er muligt, sikrer en åben og nysgerrig tilgang til familiens perspektiv den bedste sandsynlighed for vellykkede indsatser, siger psykolog Mozdeh Ghasemiyani.

Kan du beskrive, hvad det er du ser og oplever, når du taler med unge, der er traumatiserede?

De har generaliseret angst i hverdagen i forhold til alt, hvad de foretager sig, men også søvnforstyrrelser og undgåelsesadfærd. Det kan være, de vil undgå bestemte relationer eller aktiviteter i deres liv. De har skyldfølelse og overlevelsesskyld, ligesom de kan have depressionssymptomer og svært ved at finde motivation i hverdagen. Symptomerne spænder ben for dem i hverdagen.

Traumerne er ikke kun noget, de unge tager med sig hos psykologen, men det er noget, de har med sig hele tiden. I nære relationer og i tilknytning til andre, hvor det kan være vanskeligt for dem at finde tillid til andre mennesker og til voksne. Det bliver svært at skabe langvarige og sunde relationer.

Særligt hos drengene kan deres nervesystem, der er i konstant beredskab komme til udtryk i form af aggressioner og vrede.

I skolen oplever de unge, at deres kognitive funktioner er påvirket såsom deres hukommelse, og derfor kan de ikke lære særligt godt. De har fysiologiske og kropslige symptomer og reaktioner. Mange af de unge spænder meget i kroppen, og det kan skabe en inflammatorisk tilstand med nedsat immunforsvar og psykosomatiske symptomer som kvalme og ondt i maven.

Hvilke udfordringer ser du, der knytter sig til behandling og fagpersoners tilgang til traumatiserede?

En af de store udfordringer er, at man kan have for meget fokus på traumatet og dermed glemme nogle andre problematikker, som den unge kan have.

Det er vigtigt, at man laver en detaljeret screening og vurdering, og har så meget viden som muligt om den unge, ikke kun fra dem selv, men også fra deres forældre, og dem der er omkring dem.

Flygtninge der er kommet til Danmark har sommetider diagnoser, der er uafhængigt af traumatet, som man så glemmer at tage højde for, når man skal træffe beslutninger om behandling. Det kan også være, at der sker en diagnosticering af personlighedsforstyrrelse, ADHD og tilknytningsvanskeligheder, uden at fagpersonen har taget hensyn til voldsomme og langvarige traumer, som personen har været udsat for.

Hvad skal man huske som fagperson, når man møder unge, der har været udsat for vold og negativ social kontrol?

Vi skal huske som fagfolk, at når de unge kommer med de her problematikker, er det fordi, de gerne vil forlade volden, og ikke fordi de vil forlade deres familie. Derfor skal vi have et helhedsorienteret syn på den unge og så vidt det er muligt, arbejde med familien. Ellers tager vi de unge væk fra det miljø, der er vigtigst for dem. Det kan medføre, at den unge går tilbage til familien, fordi ensomheden bliver for stor, og vi skal dermed ikke kun have fokus på traumat, men også adskillelsen fra familien som en stor udfordring for den unge.

Hvilken tilgang til den unge skal fagpersonen have omkring deres forhold til familien?

Det er vigtigt at være åben og lyttende til det, den unge kommer med. Fagpersonen skal prøve at sætte sig ind i familiens perspektiv. Hvad er det, der skaber de her dynamikker i familien?

Volden i familien kan være forårsaget af traumer, og ikke fordi familien vil undertrykke den unge. Det kræver, at man kommer i dialog i det omfang, det er muligt og hele familien skal have hjælp.

Der kommer som regel et tidspunkt hvor de unge, der har forladt familien vil i dialog med dem igen. Hvis man ikke er åben omkring, at det kan være en mulighed, og at fagpersonerne omkring den unge ikke taler om det, kan man risikere, at den unge opsøger familien uafhængigt af personalet, der har til opgave at beskytte dem, og udsætter sig selv for fare.

Fagpersoner skal være åbne omkring at tage snakken om savnet til familien med den unge, der kan være bange for at miste deres plads på krisecenteret eller bostedet.

Hvis man er vejleder på et gymnasium eller rådgiver, skal man også være nysgerrig på

forældrenes perspektiv, og hjælpe dem med at komme til et punkt, hvor de kan komme i dialog med familien. Sikkerhed kommer dog selvfølgelig først, så det er udelukkende, hvis det ikke sætter den unge i fare.

Hvilke indsatser er der allermost behov for i forhold til den her gruppe af traumatiserede børn og unge?

Der kunne generelt være mere forebyggende arbejde i familier, hvor der er en traumatiseret forælder. Det ville kunne forebygge meget af den vold, som unge oplever.

Samtidig skal man give de unge en forståelse af, hvad deres forældre går igennem, og give dem redskaberne til en bedre kommunikation. Der bør ikke kun være behandling, når noget er gået galt, men indsatser der kommer ud til både unge og forældre, inden noget er gået galt og kræver behandling.

Der skal være tilbud, som skaber nogle trygge rammer, hvor de unge kan tale frit om de udfordringer og problemer, de møder derhjemme. Et fysisk sted, hvor de kan møde andre unge.

Endeligt skal der være mere informerende arbejde, der gør de unge bevidste om, at der ikke er noget galt med dem, ligesom vi skal styrke de indsatser der allerede findes, og som giver rådgivning til de unge.

Det forebyggende arbejde skal også være målrettet forældrene, der ofte føler sig meget fortabt, når deres børn gør oprør. Det kunne være andre forældre, der taler med dem om forælderrollen, og de udfordringer, man møder med etnisk minoritetsbaggrund, når man kommer fra en anden kultur til Danmark. De har et bedre udgangspunkt for at forstå hinanden, når de har oplevet det samme.

Vi har ikke nok fokus på, hvordan forældrene opnår en forståelse af, hvad det vil sige at være ung i Danmark, og hvilke udfordringer der knytter sig hertil.

Et tilbud til forældrene skal give dem bedre mulighed for dialog med deres børn og alternativer til opdragelsesmetoder, hvor man ikke udøver fysisk eller verbal vold og kontrol.

Og også give dem en forståelse for, at de kan komme til at give sine traumer videre, hvis de ikke får den hjælp, de har brug for.

Hvilke aspekter mangler der i diskussionen om negativ social kontrol?

Mange drenge siger, at de ikke har brug for hjælp, eller vil bede om det, fordi de er vokset op i en kultur, hvor drenge ikke beder om hjælp, og du har en forpligtelse overfor forældrene ved at føre kulturen videre.

Andre er påvirket af debatten generelt, hvor drengene oplever en stigmatisering, fordi de bliver omtalt som dem, der undertrykker og

udøver social kontrol. Det gør det svært at snakke højt om, hvad de oplever. Vi skal huske i det forebyggende arbejde, at drenge også oplever negativ social kontrol. Samtidig bliver drengene også brugt til at udøve social kontrol, hvilket også kan være psykisk belastende.

Mozdeh Ghasemiyani er cand.psych og har tre post-mastergrader i multikulturel psykologi og traumefokuseret behandling. Hun har i 12 år arbejdet med flygtninge med fokus på traumer, vold og social kontrol. Hun er underviser og giver supervision til fagpersoner.

”

Fagpersoner skal være åbne omkring at tage snakken om savnet til familien med den unge.

Råd til fagfolk i arbejdet med traumatiserede unge:

1. Hav et helhedsorienteret fokus: Traumer påvirker alle aspekter af ens liv, og derfor skal hjælpen til de unge også ske i tæt samarbejde mellem alle aktører, der er en del af den unges liv. Familie, forældre, skole, egen læge, psykolog og alle dem, der er omkring den unge, skal optimalt set arbejde sammen.
2. Lav en grundig udredning: i udredningsfasen skal fagpersonen kigge på alle de psykologiske, fysiske, sociale og adfærdsmæssige vanskeligheder der kan være. Det skal ske, inden man kommer med rådgivning om, hvad den unge har af muligheder, og man går videre til behandlingsfasen.
3. Hvilken slags vold er der tale om: Vær opmærksom på, at der er forskel på, om volden er forårsaget af, at en forælder har været udsat for traumer, eller om det er "hverdagsvold", der er forårsaget af andet. Vold, der skyldes traumer kan opstå, selvom der ikke er nogen konflikt imellem den unge og forældrene. Her skal familien opnå en forståelse af, hvad der sker, og hvorfor de agerer, som de gør. Dem der udøver volden skal forstå, at det kan være et symptom, for derefter kan de anerkende, at de har brug for behandling, der er traumerelateret.
4. Skab tillid: Vær opmærksom på at skabe en tillidsrelation. De unge er blevet svigtet af mange voksne, og har derfor ikke tillid til voksne omkring dem. Der skal også være en åbenhed omkring, at de har skyldfølelser omkring, at de svigter familien, og at de kan have et stort ønske om, at de vil være en del af familien igen, selvom de har forladt dem. Udgangspunktet bør derfor også være, at forældrene kan blive inkluderet.

RED Center

RED Center er et landsdækkende, socialfagligt og pædagogisk videnscenter med omfattende professionelle ressourcer i kampen mod æresrelaterede konflikter.

Centeret består af RED Rådgivning og RED Safehouse, der tilbyder sikre og specialiserede opholdssteder for unge, der er på flugt fra æresrelaterede konflikter.

RED Rådgivning

RED Rådgivning er et landsdækkende rådgivningstilbud, som arbejder med oplysning, forebyggelse og indsatser mod æresrelaterede konflikter. Organisatorisk er rådgivningen forankret i "Center mod æresrelaterede konflikter" og finansieret af Udlændinge- og Integrationsministeriet.

Rådgivning til fagfolk

Møder du æresrelaterede konflikter i dit arbejde? Arbejder du med etniske minoritetsunge, der er udsat for pres, kontrol eller tvang fra familien? Har du eller dine kollegaer behov for at styrke jeres viden om æresrelaterede konflikter? RED Rådgivning tilbyder professionel sparring i enkeltsager såvel som foredrag, oplæg mv. om æresrelaterede konflikter og praksishåndtering heraf.

Rådgivning til fagpersoner:

Alle hverdage fra kl. 9.00 til 15.00 på 70 27 76 86.

Rådgivning til unge

Er din hverdag præget af f.eks. pres, trusler, kontrol og måske vold? Begynder din familie at tale om ægteskab mod din vilje eller om genopdragelsesrejse? Så kan du have brug for at tale med nogen om din situation.

Døgnåben anonym hotline: 70 27 76 66

Anonym Brevkasse: red-center.dk/brevkasse

Vil du vide mere om æresrelaterede konflikter? Vi har samlet teoretisk og praktisk viden til fagfolk på vores hjemmeside:

red-center.dk

