

Projektevaluering

FAMILIERETTET

REHABILITERING

JUNI 2013



En helhedsorienteret indsats til optimering af individets, familiens og netværkets iboende ressourcer gennem brug af det levende systems mestringsstrategier.

Udviklingsafdelingen
Social & SundhedsSkolen, Herning
2013

Forord

SYNerGAIA Innovation har af Integrationsministeriet modtaget midler fra puljen ”Særlig indsats for traumatiserede flygtninge og deres familier” for i perioden 16. august 2010 – 31. juni 2013 at udføre en helhedsorienteret indsats for traumatiserede flygtningefamilier, gennem optimering af familiernes iboende mestringsstrategier og stabilisering af hverdagslivet i hjemmet og i lokalområdet.

Rapporten her er den eksterne evaluering af projektet. I tillæg til rapporten er udarbejdet hæftet – MSC – Most Significant Change som er en samling fortællinger og refleksioner fra fagpersonerne. Den er udarbejdet i Udviklingsafdelingen på Social & SundhedsSkolen, Herning af tidl. udviklingschef, cand.psych. Marianne Elbrønd og uddannelsesleder, Socialrådgiver Grethe Bech. I slutfasen af evalueringen har Akademisk medarbejder Mads Mide Michelsen bidraget med dataopsamling, strukturering og redigering.

Ansvar for nærværende rapport er evaluatorernes og selve projektet og dets forløb er SYNerGAIA Innovation, projektledelsen ved Direktør Michael Stubberup.

Projekt FAMILIERETTET REHABILITERING
Evaluering

Udarbejdet af

©Udviklingsafdelingen 2013

Grethe Bech, gb@sosuherning.dk

Marianne Elbrønd, marianneelbroend@hotmail.com

Indhold

1. Resumé.....	4
2. Indledning	6
2.1 Baggrunden for projektet Familierettet Rehabilitering 2010-2013.....	6
2.2 Formål.....	9
2.3 Målgruppe.....	9
2.4 Evalueringsrapportens opbygning.....	10
3. Evalueringsplan og evalueringskoncept.....	11
3.1 Projektspor og evalueringsspor.....	11
3.2 Proces- og evalueringsredskaber – ”De små skridts strategi”	13
3.3 Forskellige effekttyper.....	18
4. Familierettet rehabilitering – form og indhold	22
4.1 Medarbejdernes beskrivelser.....	28
4.2 Familierne og deres hverdagsbeskrivelser.....	39
4.3 Samarbejdspartnere.....	46
5. Brugsværdi og resultater.....	49
5.1 Medarbejdernes vurdering.....	49
5.2 Familiernes vurdering	62
5.3 Samarbejdspartneres vurdering.....	77
6. Opsamling og perspektivering.....	81
6.1 Opsamling.....	81
6.2 Fremadrettet perspektiv.....	85
7. Litteratur.....	88
7.1 Bøger.....	88
7.2 Artikler/rapporter.....	88
Bilag.....	90
Bilag 1 - Fakta om projektdeltagerne.....	91
Bilag 2 - Deltagernes forsørgelsesgrundlag i tal.....	97
Bilag 3 – Delprojekternes kontaktoplysninger.....	99

1. Resumé

Projektet Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge tager sigte på at stabilisere og lette hverdagen for flygtningefamilier, hvor en eller begge forældre er traumatiserede af oplevelser fra oprindelseslandet. Projektet videreudvikler en helhedsorienteret indsats, der ser den traumeramte i kontekst i stedet for som et isoleret individ, bl.a. ved at inddrage familieliv, sociale netværk og interaktion med offentlige myndigheder. Fordelt på seks delprojekter har projektet involveret 47 familier og der indgår 35 af familierne i evalueringsrapporten med i alt 55 voksne og 101 børn.

Projektets primære målgruppe er familierne selv, der har modtaget besøg i hjemmet af delprojekternes medarbejdere. Relevante fagpersoner omkring familien (skole- og sundhedsvæsen m.m.) er en sekundær målgruppe, der er blevet klædt på til at håndtere de udfordringer, som den traumeramte og dennes familie repræsenterer. Endelig tilsigter projektet at dele opnået viden med traumefaglige medarbejdere nationalt og i Norden.

Projektets metode tager udgangspunkt i de traumeramtes familier og deres ønsker for forandringer i hverdagen. Fagpersonens rolle er derfor at guide eller facilitere familiens udforskning af egne behov og ønsker samt at sørge for at synliggøre og fastholde små, men vigtige fremskridt. På denne måde engageres familien i valget af virkemidler og mål og får øjnene op for mulighederne for forandring. Projektet har implementeret denne tilgang igennem workshops for fagpersonerne, løbende kommunikation via fælles elektronisk platform samt udarbejdelse af samtaleark til brug ved arbejdet i familierne.

På baggrund af delprojekternes indrapportering har projektet skabt et overblik over de særlige udfordringer, som familierne står overfor, samt hvilke af projektets redskaber, der har vist sig mest effektive og anvendelige. Projektevalueringen har vist, at fagpersonerne har gjort gode erfaringer med projektets metodik og redskaber i form af 2 anvendte samtaleark og har taget dem til sig i deres daglige arbejde. Derudover fremhæves metoder som anvendelse af psykoedukation, familiesamtaler og -opstillinger samt netværksmøder.

En opgørelse af projektets effekt i.f.t. målgruppen af flygtningefamilier viser, at 22 familier ud af 35 oplever en forbedring i forhold til såvel familiens

interne dynamik som familiens netværks- og omverdens relationer, mens syv familier oplever en mere afgrænset forbedring. Kun i seks familier kan der ikke dokumenteres nogen effekt.

Projektets resultater lægger op til videre arbejde med en helhedsorienteret indsats for traumatiserede flygtningefamilier. I et fremtidigt arbejde kan der arbejdes mere på at have fokus på det potentiale der er i inddragelse af børnene i den traumeramtes familie, behovet for familiesamtaler, hvor familiemedlemmerne udveksler perspektiver på hverdagens forløb. Endelig er fagpersonerne en af nøglerne i en helhedsorienteret indsats og projektets proces og resultater peger på, at man sikrer viden, træning og erfaringsudveksling i de anvendte redskaber og kontekst med hjemmebesøg. Herunder generelt fokus på det systematiske arbejde i brug af redskaberne.

2. Indledning

SYNerGAIA Innovation har af Integrationsministeriet modtaget midler fra puljen "Særlig indsats for traumatiserede flygtninge og deres familier" for i perioden 16. august 2010 – 31. juni 2013 at udføre en helhedsorienteret indsats for traumatiserede flygtningefamilier, gennem optimering af familiernes iboende mestringsstrategier og stabilisering af hverdagslivet i hjemmet og i lokalområdet.

Gennem årene har erfaringer, både hos SYNerGAIA og andre steder, peget på nødvendigheden af en mere helhedsorienteret indsats for traumatiserede flygtninge. Dette gælder i forhold til den enkelte kursist på centrene såvel som på tværs af organisationer, så man kan sikre en koordineret og sammenhængende indsats.

2.1 Baggrunden for projektet Familierettet Rehabilitering 2010-2013

Her i indledningen beskriver vi kort baggrunden for nuværende projekt og sidst i afsnittet en kort introduktion til rapportens opbygning.

SYNerGAIA lavede et pilotprojekt som blev gennemført i perioden fra 1.8.-31.12.2009¹. Pilotprojekt: "Familierettet Rehabilitering for traumatiserede flygtninge og indvandrere" blev økonomisk støttet af Integrationsministeriets Satspuljemidler med fokus på rådgivning, koordinering og psykoedukation for hele familier.

Formålet med pilotprojektet var at afprøve en helhedsorienteret praksismodel for traumatiserede familier med rådgivning, koordinering og psykoedukation. Familier fra tre centre blev visiteret til forløb på ti uger. Målet var stabilisering af hverdagslivet, opkvalificering og udnyttelse af ressourcer hos fagpersoner på tværs af sektorer og udarbejdelse af en synopsis til en håndbog.

Erfaringerne fra pilotprojektet dannede afsæt for nærværende projekt. En af pilotprojektets konklusioner var bl.a., at det var givende, hvis medarbejderne arbejdede systematisk og struktureret med brugerinvolvering og inddragelse af brugerperspektiv hele vejen igennem processen. I pilotprojektet blev der udviklet et evalueringskoncept og et evalueringsmateriale, der netop skulle understøtte det brugerinvolverende element. Materialet er kendetegnet ved, at

¹ Projekt rapport: Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge og indvandrere, d. 25.3.2010. Kan downloades på www.synergaia.dk/projekter

det kan bruges direkte i processen til at afklare for deltagere, hvor udfordringerne i hverdagen ligger og hvad de kunne ønske af forandringer. Den systematiske udforskning af familiernes hverdagsliv og deres ønsker om forandring har kaldt på videre udforskning i et nyt projekt.

SYNerGAIAs metodeudvikling med familier rækker endnu længere tilbage end ovennævnte pilotprojekt. Også Projekt Psykoedukation for traumatiserede flygtninge og deres familier, der løb fra 1.8.2007 til 30.06.2010² og som var finansieret af satspuljemidler fra Integrationsministeriet har været inspirationskilde. Evalueringen af projektet indeholdt en række anbefalinger, og her nævnes to med relevans for nærværende projekt.

Indsatsen for at støtte traumatiserede flygtninge kan i høj grad organiseres om familierettet, idet man ved denne metode opnår gode resultater for hele familien samlet på en måde, der samler familien i stedet for at splitte den op.

I forløbene indgår en høj grad af deltager- involvering, således at forløbene retter sig imod at finde mestringsstrategier overfor konkrete udfordringer i familiens hverdag – og at støtte familien i at udføre dem i praksis i dagligdagen.³

I evalueringsrapporten fra det projekt opsamles indledningsvis dokumentation fra udvalgt forskning:

Behovet for støtte til hele familien udspringer af en omfattende forskning, der dokumenterer virkningen af at vokse op i familien, hvor kommunikation og samspil er påvirkede af en eller begge forældres mentale lidelse, misbrug og eller traumatisering (Daud, Klinteberg & Rydelius, 2008; Hosin, Moore & Gaitanou, 2006, Imqvist & Brandell- Forsberg, 1995, 1997). Især er hemmeligheder i familien blevet beskrevet som en faktor, der vanskeliggør familiens indre samspil – idet de

2 Dokumentation fra projektet kan bl.a. ses på hjemmesiden www.psykedu.dk

3 Rapport om Familierettet Psykoedukation for traumatiserede flygtninge, Professor Peter Berliner og Cand. Psych Kirstine Moos, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, 2010

tager form af minimering, benægtelse og tavshed omkring oplevede problemer (Almqvist & Broberg, 1997).⁴

Endelig bør nævnes, at en af dette projekts fagpersoner, Sissi Buch, Indvandremedicinsk Klinik i Odense, har skrevet en Masterafhandling om traumeramte børn og forældre i Vollsmose, hvor en af afhandlingens pointer er, at traumer sjældent bliver opdaget, fordi traumer er tabu blandt flygtninge familier.⁵

D. 21.11.12 var der konference i København om metoder og værktøjer for udsatte og traumeramte flygtningefamilier. Herfra kan man konstatere, at der er en række initiativer og projekter rettet mod målgruppen. Her i foråret 2013 forventes en ny Ph.d om Forældre i flygtningefamilier – et forskningsperspektiv ved Mette-Louise Johansen, ph.d.-studerende, ved DIGNITY og Institut for Antropologi Aarhus Universitet. Mette-Louise Johansen har under sit et-årige feltarbejde boet hos to flygtningefamilier i Gellerupparken i Århus. Familierne, som var udgangspunkt i feltarbejdet, har anbragte eller indsatte børn, og forældrene er typisk præget af traumer. Fokus i Mette-Louises forskning er forældrenes møde med det danske social- og retssystem, særligt i forbindelse med deres børns vanskeligheder og familiens hverdagsliv.

På samme konference blev der også politisk udtrykt opmærksomhed overfor indsatsen for traumatiserede flygtningefamilier: Social- og Integrationsministeren sagde bl.a. i sin åbningstale:

Og Danmark er jo grundlæggende et godt land at leve i. Her er trygt, her er velstand. Vi kan give hårdt prøvede flygtningefamilier fast grund under fødderne og muligheder for et godt liv. Og det lykkes for mange, men for dem, der er ramt af traumer, skal der en særlig indsats til. Vi skal blive bedre til at opdage og håndtere sundhedsmæssige og psykiske

⁴ Fra ovennævnte rapport side 6

⁵ Buch, Sisi: Den hemmelige lidelse, Masterafhandling, Center for Mellemøstudier, Syddansk Universitet, Odense, 2007

problemer tidligere. Det er en udfordring, jeg tager meget alvorligt.⁶

Man kan således konstatere, at nuværende projekt har afsæt dels i andres erfaringer og anbefalinger og dels i den metodeudvikling, som er sket gennem de sidste 5-7 år på SYNerGAIA, hvor familien er kommet mere i fokus.

2.2 Formål

Formålet med projektet Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge er, at

- ! Videreudvikle og afprøve en helhedsorienteret indsats for traumatiserede flygtningefamilier med hjemmeboende børn med råd og vejledning, koordinering og psykoedukation. Læring og træning indgår her i at optimere systemets regenererende ressourcer, hvor målet er stabilisering af hverdagslivet.
- ! Opkvalificere og udnytte ressourcerne hos de faglige ressourcepersoner på tværs af sektorer. Det vil sige at udnytte, at helheden er mere end summen af enkeltdelene. Herunder praksismodeller for tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.
- ! Videndele i form af en håndbog med fokus på traumers normale fremtrædelsesformer og den mulige optimering af kontakt og intervention samt i form af en selvstændig hjemmeside.

Projektet har en beskrivelse af, hvordan man kan forstå Familierettet rehabilitering. Det er en helhedsorienteret indsats til optimering af individets, familiens og netværkets iboende ressourcer gennem brug af det levende systems mestringsstrategier.

2.3 Målgruppe

Projektets målgruppe kan opdeles på tre niveauer.

Niveau 1: Flygtningefamilier hvoraf en eller begge forældre er traumatiserede

Niveau 2: Relevante fagpersoner omkring de respektive familier

Niveau 3: Traumefaglige medarbejdere i hele Danmark/Skandinavien

⁶ Åbningstale ved Karen Hækkerup, Social- og Integrationsminister
FAMILIELIV I EKSIL - OM EN STYRKET INDSATS FOR UDSATTE OG TRAUMERAMTE
FLYGTNINGEFAMILIER

21. november 2012 Kl. 10.00-16.00, Eigtveds Pakhus

2.4 Evalueringsrapportens opbygning

I det følgende **afsnit 3** beskriver vi projektets evalueringsplan og evalueringskoncept. Evalueringskonceptet er en videreudvikling af ”De små skridts strategi”, der har været anvendt i andre sammenhænge indenfor det socialpsykiatriske og traumefaglige felt. Det er et formativt evalueringsdesign, der tager afsæt i en livsorienteret tilgang til socialt og traumefagligt arbejde. ”De små skridts strategi” involverer fra dag 1 de involverede familier i en proces, hvor de inspireres til at holde øje med deres relationer, levede liv og de specifikke forandringer, som de ønsker at realisere. Medarbejdernes eksperterolle og hurtige handletrang nedtones til fordel for en fælles udforskning af det, der betyder noget i familiernes liv.

Der præsenteres et kvalitativt evalueringskoncept til måling af effekt på hverdags- og relationsniveau. Som afrunding på kapitel 3 beskrives hvorledes projektindsatsen har genereret ideer til virksomme virkemidler gennem medarbejdernes systematiske jagt på situationer, hvor de har registreret, at der er sket de mest signifikante forandringer (the Most Significant Change).

Afsnit 4 er et beskrivende afsnit ud fra dataindsamlingen. Vi har opsamlet de 35 cases i en kvantitativ opgørelse på antal deltagere, fordelt på voksne, børn, familietyper, nationalitet, opholdslængde i Danmark, brug af tolk i indsatsen og oplysninger om PTSD-diagnose.

Afsnittet handler også om medarbejdernes beskrivelser af konkrete indsætter/intervention i familierne. Vi har ud fra de 35 cases konstrueret 10 fortællinger/cases, som viser mangfoldigheden i projektets målgruppe og specifikt fortællinger, som beskriver traumeramte familiers hverdagsliv. Endelig er der sidst i afsnittet eksempler på, hvilke samarbejdspartnere, som har indgået i de enkelte cases og på hvilken måde.

Afsnit 5 har fokus på brugsværdi og resultater, opdelt på medarbejdernes vurdering, familiernes egne vurderinger og samarbejdspartneres. Resultaterne udgår fra de samlede 35 cases, medarbejdernes MSC-historier og drøftelserne på workshopdage med projektmedarbejdere, som har været afholdt undervejs i forløbet. Her opstilles delprojekternes anbefalinger og overvejelser om, hvad der med fordel kan implementeres efterfølgende.

På den baggrund opsamler og perspektiverer evaluatorerne i **afsnit 6**.

3. Evalueringsplan og evalueringskoncept

En central krumtap i projekt Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge består af en projektintegreret evalueringsstrategi. Denne skal sikre, at der er en logik og sammenhæng mellem projektintentioner og evalueringsindsats.

Projekt Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge (herefter Projekt Familierettet rehabilitering) er som nævnt en helhedsorienteret indsats til optimering af individets, familiens og netværkets iboende ressourcer. Optimalt er det, hvis de ressourcer, der rettelig skal bruges til at dokumentere projektindsatsens effekt, samtidig også bidrager til dette formål. Ambitionen har derfor været at udvikle og benytte evalueringsredskaber, der også har karakter af at være pædagogiske virkemidler, der kan understøtte den samlede indsats.

3.1 Projektspor og evalueringsspor

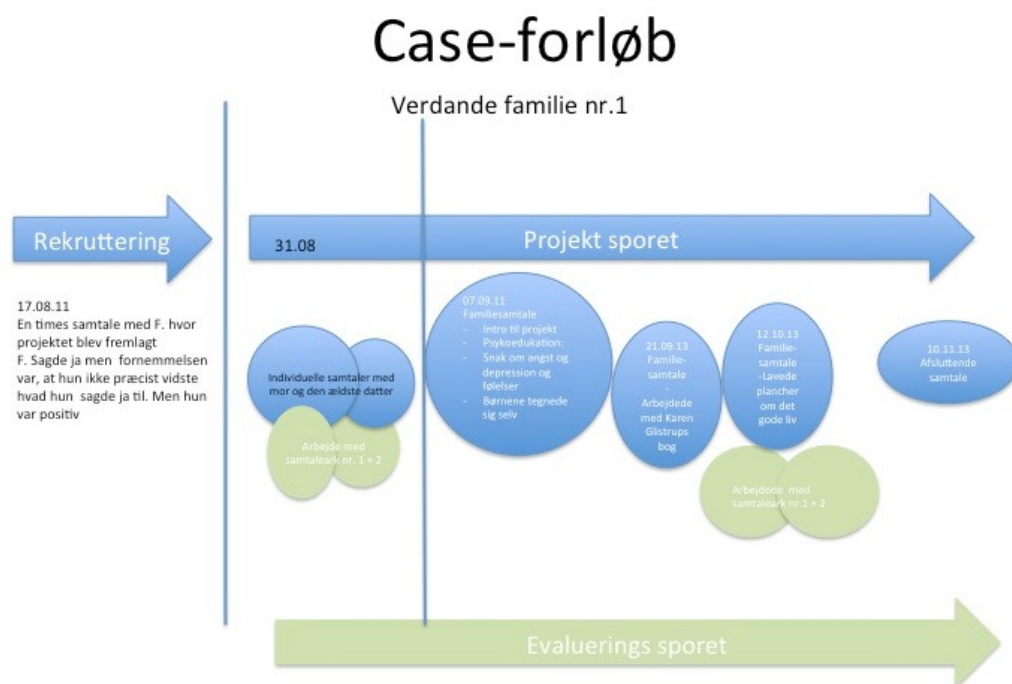
Hele vejen igennem det treårige projektforsløb har der på såvel det overordnede projektniveau og på de seks delprojektniveauer været arbejdet med både et projektspor og et evalueringsspor.

På det overordnede projektniveau har evalueringssporet været tæt forbundet med projektsporet, d.v.s. de overordnede projektstyringsaktiviteter, og har omfattet:

- ! Løbende dialog med projektledelsen omkring rehabiliteringskoncept, projektbeskrivelse og den projektintegrerede evalueringsstrategi
- ! Etablering og vedligeholdelse af elektronisk videndelingsplatform
- ! Udvikling og afprøvning af evalueringsredskaber
- ! Opstartsseminar, herunder introduktion til brugen af evalueringsredskaberne samtaleark og MSC-historier
- ! Midtvejsseminarer
- ! Besøg 'i marken' hos og sparring med de 6 delprojekter
- ! Afslutningsseminar

- ! Indsamling/bearbejdning af evalueringsdata
- ! Dokumentation af forløb – synliggørelse af aktiviteter og effekt
- ! Håndbog – indsamling af erfaringer, MSC-historier og fokusinterview
- ! Sammenskrivning

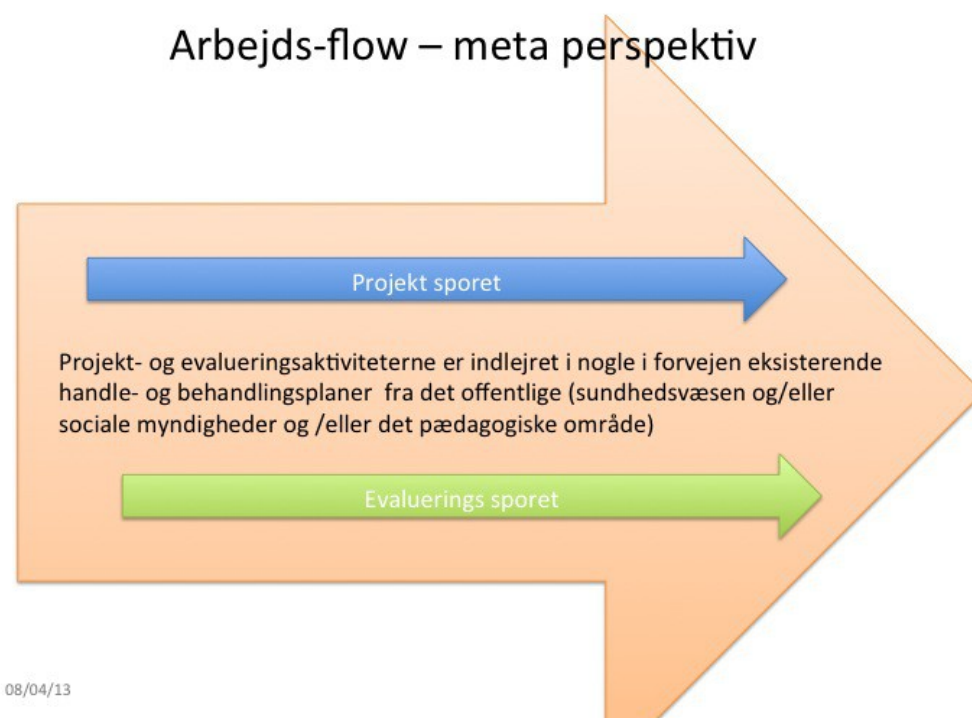
På delprojektniveau har evalueringssporet været tæt sammenflettet med den perlerække af interventioner, som delprojektindsatsen har bestået af. Sammenfletningen af projektspor og evalueringsspor på delprojektniveau er illustreret i fig. 1. De blå 'perler' er forskellige former for interventioner: samtaler, psykoedukation, netværksmøder, familieaktiviteter m.v. som familierne tilbydes for at optimere egne ressourcer og arbejde med egne målsætninger. De grønne 'perler' er de samtalsituationer, hvor familiemedlemmerne arbejder med de særligt udarbejdede samtaleark.



Figur 1

Familierne, som indgår i projekt Familierettet rehabilitering, er alle allerede i kontakt med myndigheder eller instanser såsom f.eks. familieafdeling, traumebehandlingstilbud, indvandrermedicinsk klinik, PPR og jobcentre. Projekt- og evalueringsaktiviteterne kommer 'ind over' de i forvejen eksisterende handle- og

behandlingsplaner fra f.eks. sundhedsvæsen og/eller sociale myndigheder og/eller det pædagogiske område, se fig. 2.



Figur 2

Denne 'sammenblanding' af indsatser udgør en udfordring i forhold til særsomt at skulle måle effekten af familiernes deltagelse i projekt Familierettet rehabilitering. I forsøg på at udskille projekteffekten fik delprojekterne klare påmindelser om sammen med familierne at bruge samtaleark til bl.a. at indkredse familiernes ønsker om konkrete forandringer i hverdagen, således at det ved projektindsatsens afslutning kunne afgøres om de ønskede forandringer eller tegn på stabilisering var indtruffet.

3.2 Proces- og evalueringsredskaber – ”De små skridts strategi”

Som en central del af den energi, der skal drive projektet fremad og akkumulere erfaringer undervejs, er udviklet en procesevalueringsmetode i samarbejde med Social & SundhedsSkolen, Herning (ved chef for udviklingsafdelingen, cand.psych. Marianne Elbrønd og uddannelsesleder Grethe Bech).

Gennem brug af to samtaleark, der kaster lys over hhv. familierelationer og hverdagsliv, fastholdes konkret målelige erfaringer undervejs. Disse

punkterfaringer, der indsamles minimum to gange i forhold til hver familie, gør det muligt at få indblik i de små hverdagsforandringer, som projektet tilskynder til. Projektindsatsens teoretiske forståelse af levende systemers organisation og proces fordrer, at den systematiske brug af samtaleark ses som værende en del af en stadig mere præciseret feedbackstruktur som kan bidrage til stabilisering og forandring. Samtalearkene opsamler og akkumulerer erfaringer, der foranlediger, at processen justeres, og der fastsættes nye delmål. Det er en central pointe i projektet, at det hele vejen igennem er familiernes egen guidede udforskning af udfordringer, ønsker og 'holden øje med' små forandringer, der skal synliggøres og fastholdes. Fagpersonerne må være indstillede på at nedtone deres ekspertrolle og egne ideer om, hvad der er problemet og hvad der kan være en god hjælp samtidig med, at de selvfølgelig med rettidig omhu bringer deres faglighed og større overblik i spil i samarbejde med familien.

De to samtaleark er samlet i et omslag (se fig. 3) med en kort informativ bagsidetekst, som familierne skal introduceres til af en projektmedarbejder. Bagsideteksten er oversat til følgende sprog: Farsi, engelsk, somali, tyrkisk og arabisk.

Orientering til familien

Formålet med dette familietilbud er, at hele familien får det bedre. Hele familien vil blive mødt med en forventning om at i tilsammen har styrke til at skabe forandringer. Livet i familien kan godt være givende og udviklende på trods af besværligheder og tegn på traumatisering

For at livet i jeres familie kan udvikle sig er det vigtigt at I selv har blik for fremtidens muligheder og bevarer håbet om forandring og bedring. Samtidig er det vigtigt at I lægger mærke til de små skridt, som familien tager i den rigtige retning. De små skridt kan handle om bitte små forandringer i dagligdagen: mere styr på praktiske opgaver, glædere børn og voksne, ændrede vaner, nye måder at gøre tingene på, mere fællesskab i familien og sammen med andre, mindre bekymring for hinanden mv.

Mens I som familie er tilknyttet projektet, skal I sammen med en projektmedarbejder med mellemrum stoppe og kigge på livet i familien. Man kan sige, at I med mellemrum skal finde ud af, hvordan jeres liv i familien fungerer. Er jeres liv som I ønsker det skal være? Hvad er vigtigt for jer i hverdagen, når familien er sammen og når I er alene hver for sig?

Til det formål er udarbejdet "De små skridts strategi" – nogle samtale-ark som hjælper jer med få øje på nogle af de små skridt, dvs. forandringer som helt sikkert forekommer under forløbet.

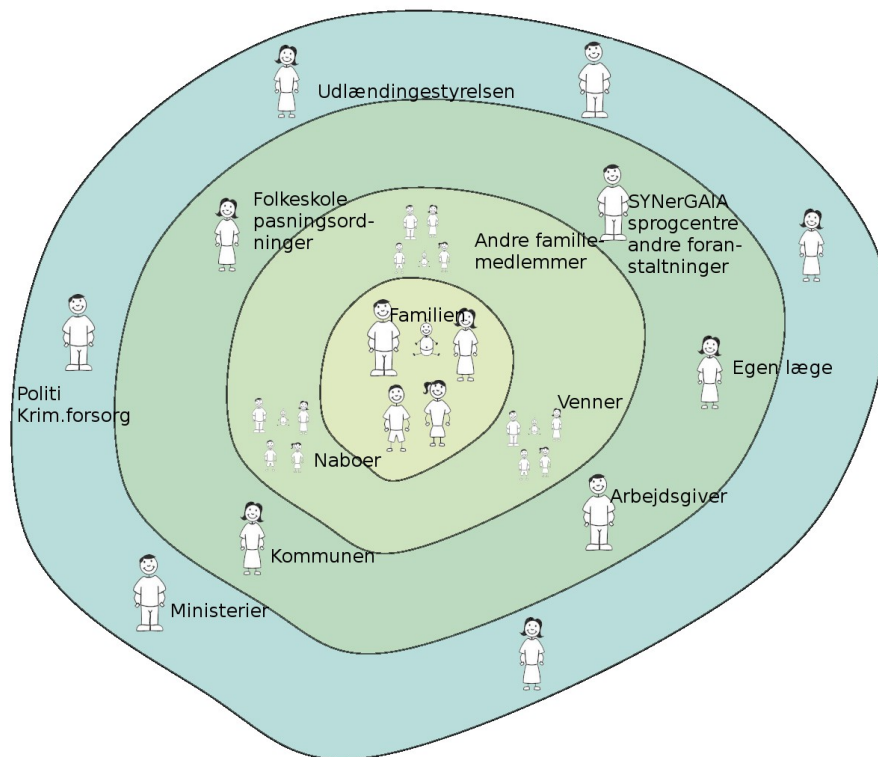
Skemaerne som udfyldes sammen med projektmedarbejderen vil blive brugt anonymt i forbindelse med projektets evaluering

Små skridt – vejen til forbedring



Figur 3 - Omslag

Samtaleark 1, "Familiens netværk", (se fig. 4) bruges ved forløbets start og afslutning til at skabe overblik over familiens netværk. Der udfyldes et ark for hvert familiemedlem, som indgår i projektet.



Figur 4 - Samtaleark 1 "Familiens netværk"

Formålet med at synliggøre familiens netværk er, at

- ! Få et billede af den samlede familie. Hvem består familien af? Hvem er der omkring familien i form af både det uformelle netværk (venner, anden familie, naboer m.fl.) og det mere formelle netværk (arbejdsplads, uddannelsessteder, læge m.fl.)?
- ! Få indsigt i kvaliteten af familiens relationer. Hvilke relationer er tætte/ fjerne/støttende, konfliktfyldte m.v.?
- ! Få indsigt i de ændringer, der sker med familiens netværk i den periode, hvor familien indgår i aktiviteter.

Samtaleark 2, "Familiens hverdagsliv", (se fig. 5 og 6) bruges minimum ved forløbets start og afslutning til at skabe overblik over, hvordan typiske dage fungerer – på godt og ondt – og hvad familien og de enkelte medlemmer ønsker af forandringer.⁷

Dette samtale ark skal hjælpe familien med at skabe overblik over, hvordan dage fungerer - på godt og ondt og hvad familien ønsker af forandringer. Projektmedarbejderen stiller meget konkrete spørgsmål til dagens gang og fungerer som pennefører, dvs. noterer undervejs ordret ned, hvad familien fortæller. Båndoptager kan evt. benyttes.

Hver enkelt familiemedlem inviteres til helt konkret at fortælle om, hvordan dage forløber fra morgen til aften og fra aften til morgen. Hvor opholder hver enkelt sig henne i løbet af et døgn? Hvordan starter dagen? Hvordan forløber morgenstunden, formiddagen, eftermiddagen mv.? Hvornår er familiens medlemmer alene, sammen med hinanden eller sammen med andre? Hvad laver de forskellige familiemedlemmer indenfor og udenfor hjemmet?

I løbet af samtalen skal projektmedarbejderen også forsøge at få belyst, hvad det enkelte familiemedlem ser som stjernestunder, udfordringer, overraskelser og ønsker. Markér på samtale arket, hvor de fire symboler er relevante.



Spørg ind til hvad den enkelte opfatter som **STJERNESTUNDER**. Konkrete spørgsmål kan være: Hvornår på døgnet har du det godt? Hvor ligger ressourcerne for dig? Hvornår på døgnet og i hvilke situationer får du positiv energi og støtte? Marker det med gule stjerner på illustrationen og skriv noter i boksene.



Spørg ind til hvad den enkelte opfatter som **UDFORDRINGER**. Konkrete spørgsmål kan være: Hvornår står du overfor udfordringer i løbet af døgnet? Hvor er det svært? Hvor oplever du vanskeligheder? Marker med en brun sten på illustrationen og skriv noter i boksene.



Spørg ind til hvad den enkelte opfatter som **OVERRASKELSER**. Konkrete spørgsmål kan være: Er der for nylig sket noget, som du har tænkt mere over og som har været overraskende for dig? Har du handlet anderledes end du plejer i bestemte situationer? Har du for nylig registreret små eller store forandringer i krop - følelser - tanker - handlinger?



Spørg ind til hvad den enkelte **ØNSKER** af forandringer i sin dagligdag. Konkrete spørgsmål kan være: Hvad må gerne være anderledes i dit liv, hvis du skulle bestemme Hvis du havde tre ønsker til noget du kunne ændre på eller forbedre i din dagligdag. Hvad skulle det så være?

Samtale ark nr. 2 Familiens hverdagsliv

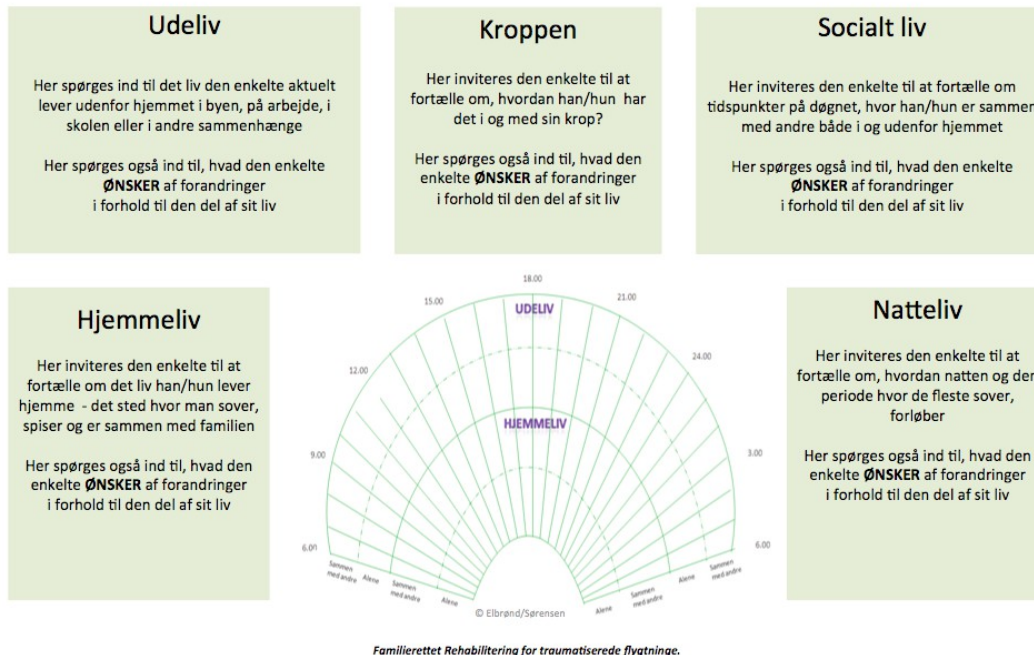
Vejledning til projektmedarbejder



*Familierettet Rehabilitering for traumatiserede flygtninge.
Evalueringmateriale udarbejdet af Social & Sundhedsskolen, Herning. D.25.02.2011.*

Figur 5 - Vejledning til samtaleark 2 "Familiens hverdagsliv"

Hverdagsliv



Familierettet Rehabilitering for traumatiserede flygtninge.

Figur 6 - Samtaleark 2 "Hverdagsliv". Findes også i udgave uden tekst i de grå boxe som bruges i samtaler med familiemedlemmer

Projektmedarbejderen stiller meget konkrete spørgsmål til dagens gang og fungerer som pennfører, d.v.s. noterer undervejs ordret ned, hvad familien fortæller. Der udfyldes et ark for familien som helhed eller for hvert familiemedlem, som indgår i projektet.

Hvert enkelt familiemedlem inviteres til helt konkret at fortælle om, hvordan typiske dage forløber fra morgen til aften og fra aften til morgen. Hvor opholder hver enkelt sig henne i løbet af et døgn? Hvordan starter dagen? Hvordan forløber morgenstunden, formiddagen, eftermiddagen m.v.? Hvornår er familiens medlemmer alene, sammen med hinanden eller sammen med andre? Hvad laver de forskellige familiemedlemmer indenfor og udenfor hjemmet?

I løbet af samtalen forsøger projektmedarbejderen også at få belyst, hvad såvel de enkelte familiemedlemmer og familien som en helhed ser som stjernestunder, udfordringer, overraskelser og ønsker. For at kunne iværksætte relevante, velvalgte interventioner i de enkelte familier skal projektmedarbejderen – i tråd med almindeligt godt handleplansarbejde – invitere familien til at formulere en række tydelige mål i form af ønsker om konkrete forandringer i hverdagen. Interventioner og metoder skal tjene en hensigt, som familierne er indforstået med og skal ikke bringes i spil for at

bringes i spil⁸. En skærpet opmærksomhed på familiens ønsker er vigtigt både som afsæt for en systematisk og etisk funderet indsats og som evalueringspejlemærker, når det skal vurderes om indsatsen har haft den ønskede effekt for familien.

3.3 Forskellige effekttyper

Projekt: Familierettet rehabilitering skulle gerne sætte sig forskellige effektmæssige spor. På en grov skala skelnes der i bearbejdningen af datamaterialet mellem tre typer effekt.:

- ! Effekt i forhold til familieinterne forhold
- ! Netværkseffekt
- ! Ydre effekt

Hvad angår den effekt, der finder sted i forhold til familieinterne forhold har evalueringsdata synliggjort, at det kan være relevant at nuancere effektskalaen.

Inspireret af Otte Scharmers U-teori⁹ kan det registreres, at nogle familier i forhold til familieinterne forhold bevæger sig op og ned af fire trin (se fig. 8). På de forskellige trin overvinder familierne en række barrierer for, at de kan skabe mere nærvær, fælles forståelse og koordineret handling.

- Trin 1** Her sker en fælles rettethed i familien mod at SE HVAD VI GØR
- Trin 2** Her sker en fælles rettethed i familien mod at SANSE/ERKENDE HVAD VI GØR
- Trin 3** Her sker en fælles rettethed i familierne mod at SIGE HVAD VI TÆNKER
- Trin 4** Her sker en fælles rettethed i familierne mod at GØRE HVAD VI SIGER

8

⁸Haldor Øvreeide: At tale med børn, Samtalen som redskab i børnesager, Hans Reitzels Forlag, København 2004

9

⁹Hildebrandt et.al.: Introduktion til Teori U, Gyldendal Business, 2012



Figur 6 – De fire trin

Trin 1: SE

Arbejdet med hverdagsbeskrivelsen inviterer både voksne og børn til at få øje på og at SE hverdagens store og små gøremål/hændelser/episoder/sekvenser. Ved at samtale med forskellige familiemedlemmer om dagens gang viser man interesse for, hvordan det fælles familieliv ser ud fra forskellige perspektiver.

Den mere løse fortælling om dagens gang understøttes af mere fokuserede spørgsmål fra samtalepartner om "stjernestunder", "udfordringer", "ønsker" og "overraskelser". Disse fokuspunkter kan i bedste fald kan få mere nuancerede fortællinger til at blomstre frem. Allerede her påbegyndes en interventionsproces, idet familien gennem guidede spørgsmål går på jagt efter og får indkredset det/de problem(er), den skal være udgangspunkt for samarbejdsprocessen og familieprojektindsatsen. Det er vigtigt, at en præcis, personlig relevant og forståelig problemindkredsning går hånd i hånd med et ditto ønske om forandring/et mål/en intention. Hvis det er tilfældet, og samtalepartnere fastholder fokus og målsætning i tekst og billede, er et fundament lagt for at familiemedlemmerne kan begynde at SE.

Samtalearkenes visuelle udformning med hverdagsviften i midten gør det muligt at undersøge de formulerede problematikker i nogle helt konkrete familiemæssige kontekster. (Hildebrandt et.al., Introduktion til Teori U, Gyldendal Business, 2012, p. 36)

På dette trin 1 kan fortællingerne være med til at skærpe familiens evne til at SE, HVAD DEN GØR. Her åbnes med Otto Scharmers terminologi sindet. Den automatiske downloading bremses, og den fælles familievirkelighed tages ind mere klart. Noget 'ses' i fællesskab og 'deles', og der sker en konsolidering af den fælles 'sag' i familien.

Trin 2: SANSE

Familiens problematikker udspiller sig i tid og rum. En undersøgende og undrende samtalepartner kan forfølge dem heri i en dialog med mor, far og børn. Dette kan være med til at identificere, hvilke personer, interaktioner, praktiske sammenhænge og ting, der spiller ind i problematikkerne (Ibid. p. 37). De familiemedlemmer, der indgår i en sådan udforskende samtale er engageret i at SANSE OG ERKENDE, HVAD FAMILIEN GØR. Udtrykt mere hverdagsagtigt er det en anledning for familien til at stoppe op og overveje spørgsmål som: Hvad er det vi gør ved os selv og hinanden? Hvad har vi gang i?

Trin 3: TALE

Ved at invitere alle til at komme til orde får hver enkelt en lejlighed til at overveje, hvad der er nagende usagt og hvad der kunne være det vigtigste at give videre til andre familiemedlemmer? Her er en lejlighed til, at familiemedlemmer kan blive vidne til hinandens liv og tanker. Hemmeligheder og tabubelagte emner, der som det blev nævnt tidligere i rapporten (p.5) kan vanskeliggøre familiens indre samspil, kan i bedste fald benævnes under en struktureret samtalsituation.

Trin 4: HANDLE

Gennem brug af evalueringsmaterialet får projektmedarbejderen i bedste fald en påmindelse om at nulstille forudfattede meninger og ikke at foretage for hurtige indgreb eller interventioner. Det betyder dog ikke, at der slet ikke skrives til handling.

I familieprojektet er familierne, som omtalt tidligere blevet inviteret ind i et procesforløb af kortere eller længere varighed. En lang række af sociale møder og forskellige aktiviteter fordeler sig ligesom perler på en snor over en afgrænset tidsperiode. Alt afhængig af den konkrete families hverdagsbeskrivelser og problematikker har medarbejdere iscenesat et rum/en struktur som familiemedlemmer samlet, delvis sammen eller hver for sig kan udfolde sig indenfor på nye eller lidt usædvanlige måder. Flere familier har i forbindelse med projektet f.eks. deltaget i psykoedukation, hvor de har fået mulighed for at høre noget om og at fordybe sig i traumers hverdagsudtryk.

I bedste fald skabes der gennem f.eks. psykoedukationsaktiviteter en kontekst, der understøtter processen med at forstå. Her begynder blikket for helheden at manifestere sig. Måske kan familien få øje på, hvad den er kaldet til at gøre? Hvad er dens højeste potentiale? Hvad er kilden til den optimale, fremtidige mulighed, og hvordan åbner vi til den i nuet?

4. Familierettet rehabilitering – form og indhold

Fakta om de medvirkende

SYNERGAIA Innovation, Ferdinand Sallings Stræde 13, 2. sal, 8000 Århus C har været projektledere på forløbet. Kontaktperson er Direktør Michael Stubberup.

De 6 delprojekter har i alt arbejdet med 47 familier/cases i perioden fra 16. august 2010 og frem til 15.4.2013. Der er gennemført forløb for 35 familier. Delprojekterne som har indgået i projektet er geografisk fordelt fra Nordjylland, Midt- og Vestjylland samt Syddanmark inkl. Fyn. De medvirkende i projektet fremgår af bilag 3.



Figur 7

Deltagende familier.

Der har i alt været rekrutteret 47 familier. Projektet er endt med at have 35 familier (de grønne bolde, se figur 7), hvor indsatsen har været gennemført og der er tilstrækkeligt med dokumentation til at indgå i evalueringsmaterialet. De 12 (røde bolde) er startet op, men enten er de ikke gennemført p.g.a. opståede problemer og/eller familiernes forløb er ikke tilstrækkeligt dokumenteret til at kunne indgå i opsamlingen. Grunde til afbrudte forløb omfatter bl.a. sygdom, flytning, manglende overskud i familien, massive

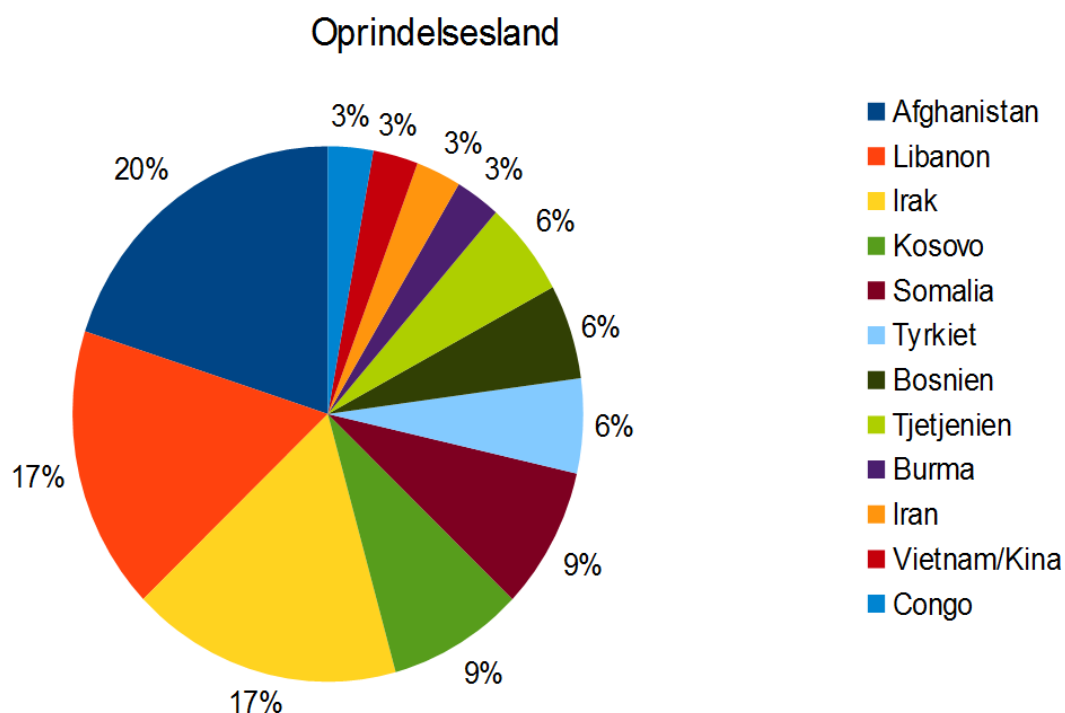
problemer med børn. Et barn blev i en af familierne tvangsfjernet lige ved opstarten.

	An tal fa mi lie r	Oprindelse sland (Top Tre)	Mo rs al der (gn s.)	F a r s a l d e r (g n s .)	A nt al bø rn (g ns .)	M or s o p h ol d/ år (g ns .)	Far s op hol d/ år (gn s.)	Ant al PT SD- dia gno ser	Forl øb/ mdr. (gns .)
Haderslev	4	Kosovo: 2 Afghanistan: 1 Somalia: 1	40	44	4,0	14	17	3	10
Herning	9	Afghanistan: 5 Tjetjenien: 2 Bosnien: 1	40	43	2,9	5	5	9	10
Holstebro	3	Bosnien: 1 Somalia: 1 Congo: 1	35	42	3,0	10	8	1	7
Odense	2	Somalia: 1 Vietnam/Kina: 1	41	39	3,0	16	24	1	20
Aalborg	10	Irak: 4 Libanon: 2 Iran: 1	34	40	2,2	15	19	4	10
Aarhus	7	Libanon: 4 Irak: 1 Tyrkiet: 1	36	51	3,1	17	21	1	8
ALLE	35	Afghanistan: 7 Libanon: 6 Irak: 6	37	43	2,9	12	15	19	10

Tabel 1 - Deltagende familier fordelt på delprojekter med udvalgte fakta. Se endvidere bilag 1 for nuancer og variation.

Tabel 1 og de følgende figurer viser en optælling på forskellige parametre for de 35 deltagende familier. I Bilag 1 kan man læse mere detaljeret om de enkelte familier fordelt på delprojekterne. Der har indgået 56 voksne kvinder

og mænd, 56 hjemmeboende drenge og 45 hjemmeboende piger. Et samlet antal på 157 personer har således indgået i projektets indsats.

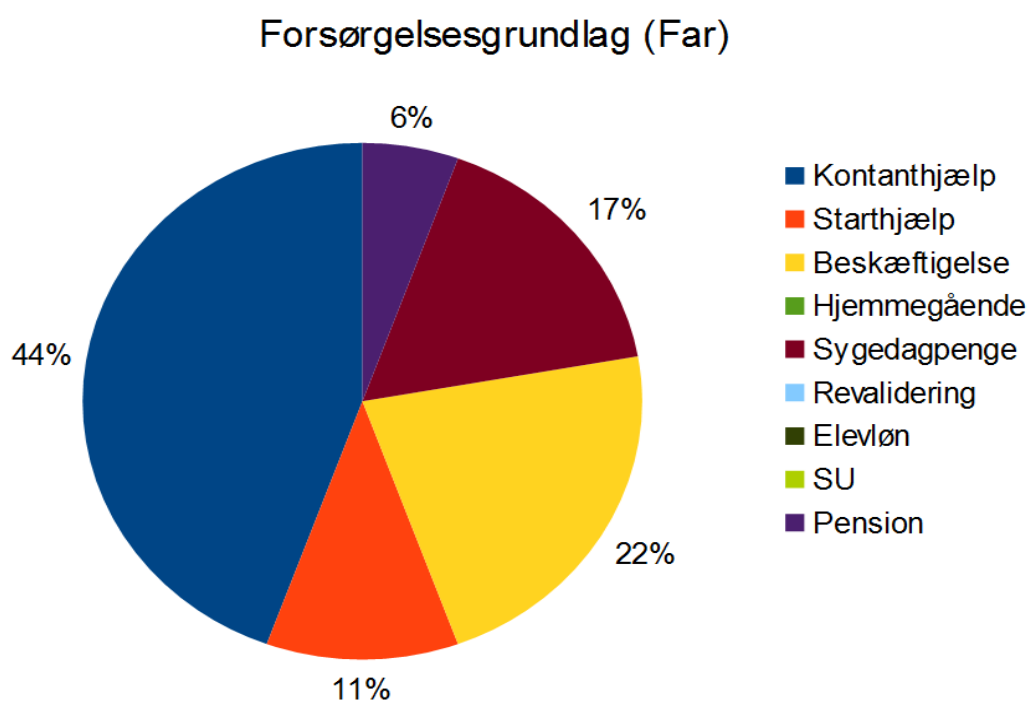


Figur 8 – Familierne fordelt på oprindelseslande

Familiernes oprindelseslande er på en top tre primært fra de typiske flygtningelande – Afghanistan (7), Libanon(6) og Irak (6) men som helhed kommer de 35 familier fra 12 forskellige lande – se figur 8. Den gennemsnitlige alder for forældrene er mellem 37 (mor) 43 år(far), og familierne har i gennemsnit 2,9 børn. Ud af de 35 familier er de 10 familier enlige. Den gennemsnitlige opholdslængde i Danmark (ved projektets iværksættelse) var på 12 år for mor og 15 år for far. I bilag 1 kan man se at opholdslængden har et spænd fra 1 år til 27 år. Blandt de voksne – mor og/eller far – har i alt 19 (familier) en egentlig PTSD-diagnose, men vi ved fra delprojekterne og kan læse os til i casene, at stort set alle deltagende voksne har stresslignende symptomer. Især er de voksne præget af søvnproblemer, humørsvingninger, selvvalgt social isolation, fysiske smerter m.m.

Forløbet for familierne har i gennemsnit været på 10 mdr. med en variation på mellem 3 og 27 måneder. Tallene er opgjort fra rekrutteringstidspunkt til sluttidspunktet. Der er for hver enkelt familie lavet en oversigt over caseforløbet fra start til slut med forklaringer på, hvad der har udgjort indsatsen og interventionernes hyppighed. Ud fra de caseforløb kan man se, at der typisk har været kontakt ind i familierne 1-2 gange om måneden. Det

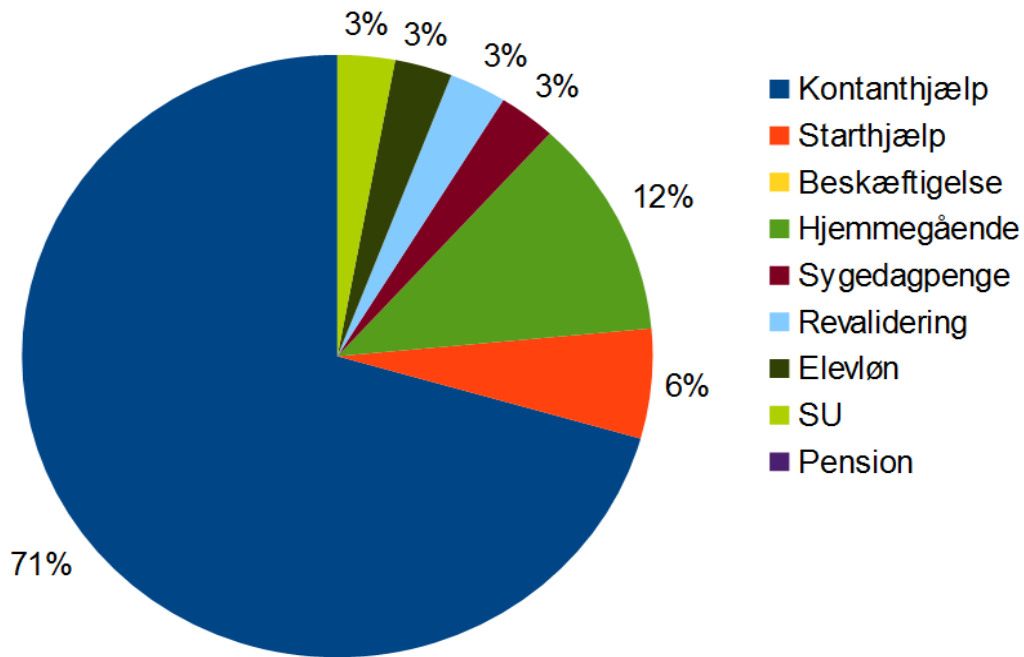
betyder, at hvor man i familier har haft kortere indsatsperiode end de 10 mdr., så har kontakthypigheden været proportional mindre eller færre gange og i familier hvor forløbet f.eks. har været på 27 mdr., så har kontakt hyppigheden været meget større. Det betyder selvfølgelig i et evalueringsspektiv, at man ikke kan sammenligne effekten af indsatsen familierne imellem. Det har man været klar over på forhånd, og det har aldrig været tænkt ind i evalueringskonceptet, at effekten i familierne skulle kunne kvantificeres eller sidestilles. Vi har så at sige dykket ned i hver enkelt familie og set på effekten ind i den enkelte familie på dens egne præmisser. Men vi har også på et overordnet niveau opstillet opnåelse af effekt ud fra de 35 cases. Det kan der læses mere om i afsnit 5.



Figur 9 - Fars forsørgelsesgrundlag

I forhold til familiernes forsørgelsesgrundlag fremgår det af figur 9 og 10, at det overordnet er kontanthjælp og sygedagpenge, som er grundlaget for familierne. Ingen kvinder er i beskæftigelse og for mændenes vedkommende er det 22%. En meget lille procentdel er i gang som elev eller på revalidering.

Forsørgelsesgrundlag (Mor)



Figur 10 - Mors forsørgelsesgrundlag

Delprojekterne/Primære fagpersoner i projektet

De seks delprojekter har undervejs i projektet to gange beskrevet mål, delmål, indsats og refleksioner over, hvad man ønsker at have fokus på i 1. og 2. periode af projektet. Vi har valgt ikke at vedhæfte disse mini-projektbeskrivelser, og det ligger ikke i opgaven at evaluere de respektive delprojekter. Beskrivelserne har ligget på den fælles elektroniske platform med det formål at dele viden og at give et overblik over indsatsens omfang m.m.

Man kan se af beskrivelserne og det, som vi ved i forvejen, at de seks delprojekter har forskellige organisatoriske referencer. F.eks. indgår en kommunal forvaltning (Ålborg), den kommunale enhed i Haderslev som er forankret i sprogskole-sammenhæng (Verdande), en afdeling fra sundhedsvæsenet/hospital (Indvandrermedicinsk klinik i Odense), og SYNerGAIA, som er en privat organisation. Det er værd at bemærke, at Ålborg Kommune er såvel projektdeltager som myndighed i.f.t. deltagerne i projektet.

Samlet set for alle delprojekterne, så har deres formål været det samme omkring hele projektets idé om indsatser for den samlede familie, brug af forskellige metoder, anvende evalueringskonceptet ind i familierne. Delprojekterne kan dog adskille sig i.f.t. vægtningen af elementerne i

projektet, og her kommer de organisatoriske forskelle ind. Ser man f.eks. på den kommunale familieafdeling i Ålborg, så skrev de for 2. projektperiode¹⁰:

Projektbeskrivelse i hovedtræk

1. *Kan metoden udbredes til andre socialforvaltningssager?*
2. *Videreudvikle metode for helhedsorienteret indsats*
3. *Opkvalificere og udnytte tværfaglige ressourcer*

Metode

- ! *(netværks)møder på flere niveauer 4 gange i forløbet (ad 1 og 3)*
- ! *Børnegruppeforløb (i stedet for team børn af psykisk syges grupper) (ad 1 og 4)*
- ! *Oplysningsarbejde i forhold til (ad 4)*
 - o *Socialcenter integration*
 - o *Social og jobcenter Nord*
 - o *Skoler*
 - o *Daginstitutioner*
 - o *Fritidscentre*
 - o *Bostøttekorps*
 - o *Kolleger i Familiegruppen*

Når vi tager eksemplet med i den her beskrivende del af evalueringen, er det for at illustrere, at f.eks. Ålborg via deres organisatoriske rammer og som forvaltning har nemmere adgang til andre samarbejdspartnere i kommunen end f.eks. en privat organisation har. Det kan være afgørende i.f.t. at afholde netværksmøder omkring en familie.

Det samme er gældende for en kommunal forankret institution som Verdande, at de nærmeste samarbejdspartnere kan være "tættere" på.

Indvandrermedicinsk klinik i Odense har f.eks. et bredere fagligt netværk at agere i. De skriver for 2. projektperiode:

Opgradering hos fagprofessionelle

Alle de professionelle, der indgår i familiens netværk, vil via tværfaglige, koordinerende møder og det løbende samarbejde blive styrket i deres viden på traumeområdet og blive styrket i netværksdannelse.

Indvandrermedicinsk Klinik har som eneste specialklinik i Norden meget undervisning til mange fagprofessionelle, både nationalt og internationalt. Erfaringerne fra "Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge" vil blive formidlet på mange forskellige niveauer, eksempelvis blandt brugere, fagprofessionelle og på videnskabeligt niveau.

I evalueringen er ikke opgjort med hvilken succes, man har kunnet etablere oplysnings-/formidlingsarbejde til andre fagpersoner/organisationer som beskrevet i delprojekterne her.

I selve kerneindsatsen om hver enkelt af de 35 familier, har der indgået en tværfaglig gruppe af medarbejdere på 20-30 fagpersoner henover projektperioden. Det har været uddannede pædagoger, socialrådgivere, sproglærere, sagsbehandlere, sygeplejersker og andre med forskellige kandidatgrader, og der har medvirket tolke, hvor relevant. Men udover de primære medarbejdere, kan vi af datamaterialet se, at der har været en række andre faggrupper og institutioner omkring de enkelte cases. Folkeskolelærere, sundhedsplejersker, psykologer, støttepersoner, læger m.fl.

4.1 Medarbejdernes beskrivelser

Medarbejderne på delprojekterne har i langt hovedparten af casene beskrevet, hvad indsatsen har været, hvilke metoder er anvendt og i en logbogsform og/eller status notater beskrevet mere uddybende om arbejdet og processen i de respektive familier. De enkelte metoder er ikke nødvendigvis beskrevet i case materialet og det har ikke været fokus i et evaluerings perspektiv, at alle de anvendte metoder m.h.t. indhold, fremgangsmåde, formål m.m. skulle beskrives. Det kan overlades til en evt. håndbog. Fokus på metoder eller værktøjer har været materialer og brug af "De små skridts strategi" og netværks kortet. Det er et af grundlagene for opstilling af mål, ønsker og behov og effekter i de enkelte case.

Flere har anvendt en systematik i selve forløbet i skemaform som har gjort det muligt for os som evaluatore og andre at se, hvad der konkret er foregået i familierne.

Eksempel på skema for indsats.

Dato/tid	Aktivitet/begivenhed	Fakta – hvad foregik	Refleksioner/andre bemærkninger

Det er blevet en bred vifte af metoder og indsatser i de 35 cases. Vi kan konstatere, at der i alle familier er foregået flere forskellige indsatser – ”perler på snor”, som vi har systematiseret ind i en oversigt for hver familie – *case forløb*.

I figur 11 vises et eksempel fra Herning familie 1, hvor man kan dokumentere hvad der er foregået i perioden fra januar 2011 til januar 2012. Det er en familie fra Irak med mor på 38 år, far på 46 år og deres to hjemmeboende teenage-sønner.

Eksemplet illustrerer hvordan indsatsen fra projektmedarbejderen har været: Rekrutteringen over 2 gange, forsamtale og familiesamtale i familiens eget hjem, psykoedukation, evalueringssamtaler med brug af samtaleark, netværksmøder. Efter en ferie pause på 3 måneder har man genoptaget familiesamtalerne, rådgivning og andre aktiviteter. I forløbet har været praktisk støtte til at udfylde papirer o.lign.

Vi har medtaget nogle af projektmedarbejderens noter i det her eksempel, hvor de har skrevet i deres logbog:

** Marts-september:*

I hele perioden har der været mange samtaler med familien både i hjemmet og på SYNerGALIA om/med den ældste søn i forhold til hans problematikker. Der var f.eks. støtte til at snakke med advokat, udfylde forskellige papirer, opfølgning på retsmøder mv.

*** I perioden okt.-nov har der været mange opfølgende samtale.*

CASE-FORLØB

Herning familie nr.1

År	2011												2012
Måned	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	jan
Rekruttering	X	X											
Forsamtale			X										
Familiesamtale			X	*	X				XX	X	**	X	
Hjemmebesøg													
Samtale med barn				X									
Evaluering med voksen							XX					XX	
Evaluering med barn						XX							
Psykoedukation			X										
Aktivitet													X
Samtale/rådgivning										X	X		
Netværksmøder				X	Der blev gennemført i alt 2-3 netværksmøder								
Praktisk hjælp													

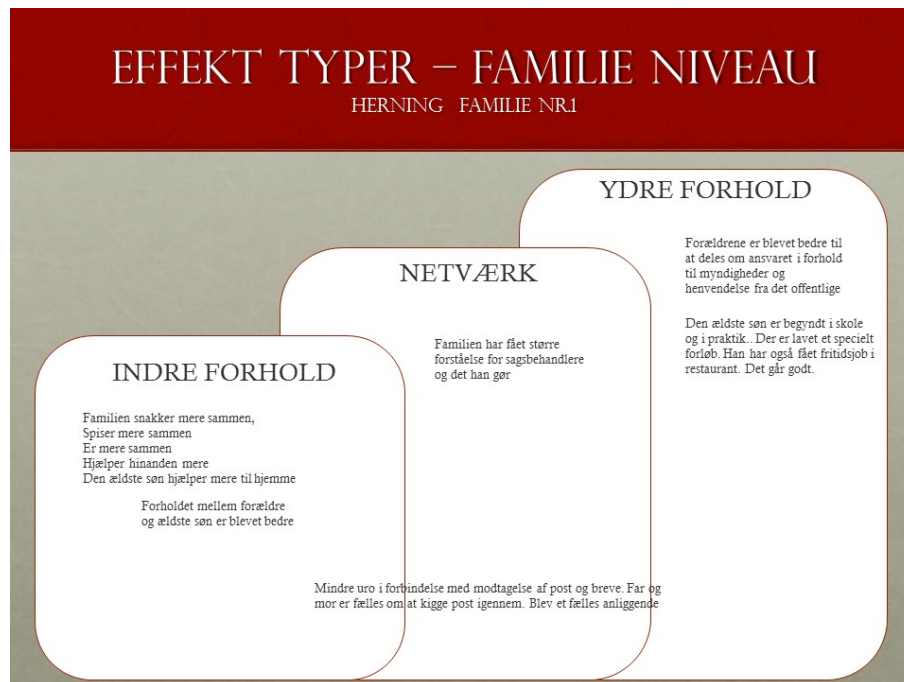
* Marts-september

I hele perioden har der været mange samtaler med familien både i hjemmet og på SYNERGIA omkring den ældste søn i forhold til hans problematikker. Der var f.eks. støtte til at snakke med advokat, udfylde forskellige papirer, opfølgning på rejsmøder mv.

** I perioden okt.-nov har der været mange opfølgende samtaler

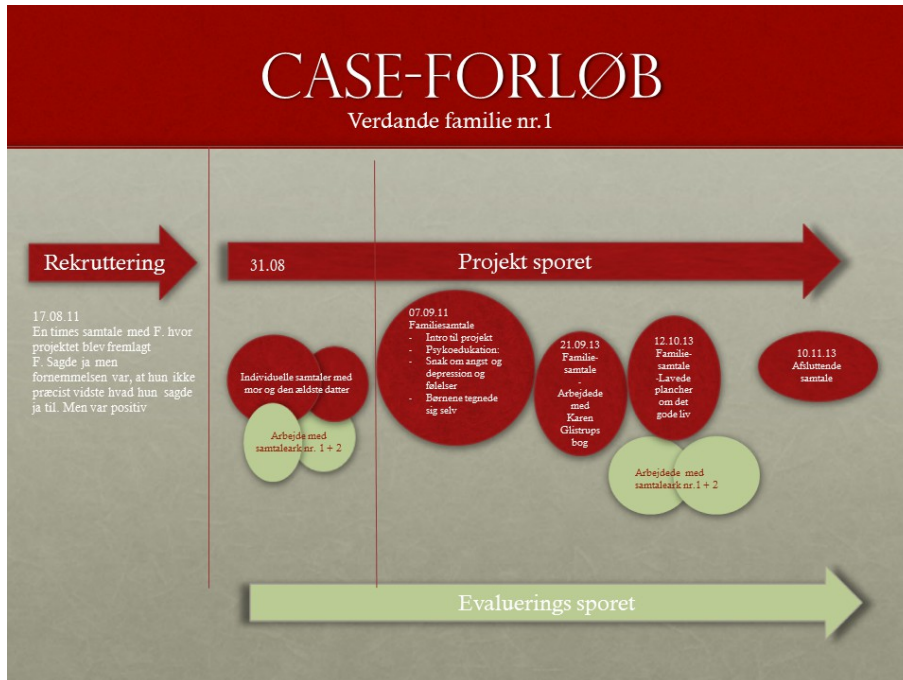
Figur 11 - et case forløb

I eksemplet her har man altså haft hyppig kontakt i udvalgte måneder jvf. noterne, og derfor er et enkelt kryds i en periode ikke altid udtryk for at der i den givne måned kun har været en kontakt. Målingen af effekt i den her familie vises i nedenstående slide (fig. 12):

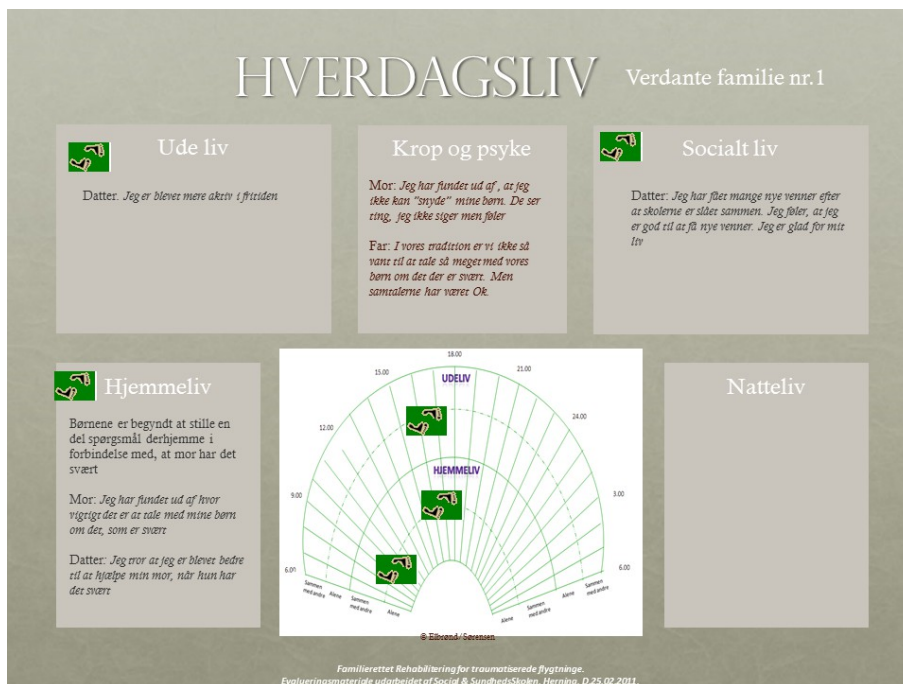


Figur 12 - Effekt

Til belysning af bredden/forskellene af omfanget af indsats kan vi f.eks. se på den første case fra Verdande¹¹ (fig. 13 og 14):



Figur 13 - Case-forløb



Figur 14 - Hverdagsliv

Her viser oversigten, at der har været 8 kontakter til familien i en periode fra 17.8.11-10.11.11 og at man to gange har anvendt samtale arkene som man skulle.

De to eksempler viser bredden og forskellighederne i indsatsomfang og – former og 'minder om', at det ikke giver mening at sammenligne effekt på tværs af familierne ud fra parametre, der f.eks. hedder mål – indsats – effekt.

De to cases har haft forskelligt vidt forskellige forløb m.h.t. omfang af og former for kontakter og interventioner og i begge cases kan der spores positiv effekt på alle tre effektniveauer.

Det andet, som eksemplerne her illustrerer er, at indsatserne er ret typiske med viften af metoder i alle casene. At man har haft en pakke med mulige interventions former som man har anvendt på en fleksibel måde efter en faglig vurdering af, hvilke virkemidler skal i anvendelse i en given familie. På en top 5 finder vi i de 35 cases:

- ! Psykoedukation
- ! Familiesamtaler og familieopstillinger
- ! Netværksmøder
- ! Praktisk støtte/hjælp
- ! Aktiviteter

Vi har ud fra delprojekternes noter, logbogsnotater m.m. i en vis udstrækning kunnet rekonstruere oversigter over hovedindsatser for hver familie. Fra evalueringsworkshop og de mange noter i casene ved vi, at der er foregået indsatser på mange niveauer målrettet – enkeltpersoner – par – forældre/børn – den samlede familie – grupper af familier – familiernes nære netværk – offentlige institutioner både lokalt og nationalt. Kort sagt har familiernes udfordringer, ønsker og behov været afgørende for indsatsens karakter og omfang. Det vises og dokumenteres også i – MSC hæftets historier som lader fagpersonerne komme til orde gennem små fortællinger og refleksioner.

En medarbejder fra indvandremedicinsk klinik i Odense har skrevet en fin lille historie fra et hjemmebesøg i maj 2012:¹²

En stjernestund!

Jeg har valgt at fortælle om en lille stjernestund, jeg har haft med min familie. Jeg har nu kendt familien i lidt mere end et år. Mor er dybt traumatiseret efter at have været udsat for tortur og seksuelle krænkelser, siden hun var syv. Far har næsten samme historie, og sammen har parret fået fire børn, efter de er kommet til Danmark. Mor og Far er skilt, da de ikke kan leve sammen, de minder hinanden om de uhyrligheder, de har været udsat for. De fire børn er hhv. 8, 7, 5 og 3 år gamle.

Jeg er denne dag på hjemmebesøg, og vi har talt om mange forskellige svære ting - mor og jeg sammen med en tolk, som også er godt kendt af familien. Der er god kontakt og tryghed, men mor er meget træt efter samtalen. Børnene leger på værelset... Mor siger lige pludselig med stor alvor til tolken på arabisk, at der er noget meget vigtigt, hun skal fortælle os... og jeg bliver lidt nervøs for, hvad der nu mere er på spil. Det alvorlige er så slemt, at tolken skriger og hopper op på stolen, og begynder at grine. Mor begynder også at grine, og så får de fortalt mig, at familien har fået mus i hjemmet... sammen får vi alle sammen så alvorligt et grineflip, at børnene kommer ind i stuen. Da de hører, hvad vi griner over, begynder de også at grine sammen med os... Samtalen forlænges på en dejlig måde, og vi kan alle sige farvel til hinanden efter en fantastisk dag sammen.

Mor har efterfølgende lært, at det ikke er farligt at grine, og at det faktisk kan give et nyt sammenhold og nyt pust i hverdagen... men også frygteligt sørgeligt, at det måske er første gang, familien oplever, hvor fantastisk dejligt det er at grine sammen.

Fortællingen illustrerer mangfoldigheden af, hvad der er foregået under et enkelt hjemmebesøg, hvor forudsætningen naturligvis har været, at medarbejderen har været i stand til at være fleksibel i sin kontakt og nærvær.

12

¹²MSC hæftet s. 32

En anden af MSC historierne viser, at der under kategorien aktiviteter¹³ gemmer sig mange forskellige indsatser

Memory og spejlæg

Moren har været kursist på Verdande i ca. 1 år, og faren har fået hjælp i forbindelse med at gå fra lønmodtager til modtagelse af sygedagpenge. De har 3 børn på henholdsvis 7, 5 og 4 år. Familien har været med til familiedage, så der er opnået et tillidsforhold til personalet på Verdande, og de har derfor gerne ville deltage i familiesamtaler.

Den ældste pige har haft problemer med at fastholde koncentrationen i børnehaveklassen, da hun ikke har kunnet rette sig efter de retningslinjer og krav, der stilles til hende: "hun høre ikke efter, hvad der bliver sagt".

Der har været afholdt et møde på skolen, hvor PPR og et personale fra Verdande deltog. Der blev blandt andet besluttet, at Verdande gik i gang med familiesamtaler, og at PPR vil overtage, der hvor Verdande slipper.

Familien har deltaget i familiesamtaler på Verdande 3 gange.

Første gang blev brugt til at observere samspillet i familien. Moren var god til at sætte grænser for børnene, men hun fik ikke støtte af sin mand, hvilket hun fortalte ham. De blev enige om, at hun skulle opfordre ham til at være medvirkende til grænsesætning.

Ved anden familiesamtale, spillede vi memory og spejlæg. Hovedmotivet var, at alle skulle overholde spillereglerne, og forældrene fik måske et redskab til at styre samværet med børnene på, når de begyndte at skændes meget. Processen i at overholde reglerne blev dog det vigtigste, og moren opfordrede faren flere gange til at hjælpe med dette. Under aftensmaden viste det samme mønster sig.

13

¹³MSC s. 22

Ved tredje familiesamtale, var moren meget træt, og hun havde brug for at hvile sig. Faren var rigtig god til at hjælpe og styre børnene.

En par uger efter fortalte moren, at det gik meget bedre, da børnene ikke længere skændes så meget i hjemmet. Hun havde også talt med den ældste datters lærer, der fortalte, at hendes datter var blevet meget bedre til at rette sig efter retningslinjer og krav, der blev stillet til hende.

En central indsats i familierne har været hele evalueringskonceptets strategi og herunder metoder med brug af samtaleark med fokus på hverdagslivets stjernestunder, udfordringer, ønsker og drømme og nærmere udforskning af hvad der overrasker familien. Det er beskrevet i afsnit 3 og indgår i medarbejdernes vurdering under afsnit 5. Her følger andre eksempler fra medarbejdernes beskrivelser af indsats.

Netværksmøder – eks. (SH1)

Det følgende er fra samme case som vist i fig.11. Fra medarbejderens beskrivelse i logbogsnotatet:

Familien, specielt mor og far, var meget ramt af den ældste søns problemer og han hele tiden fik rodet sig ud i noget skidt og ofte fik kontakt med politiet. De havde svært ved at samarbejde omkring dette, at støtte og lytte til hinanden og være fælles om ansvaret. Alle samtaler startede med et ritual ift. At snakke om de breve de havde modtaget. Stort set alle breve gjorde dem utrygge og bange, da de ikke kunne forstå og ikke mindst ikke vidste, hvordan man skulle forholde sig til og handle på dem. Familien fik oparbejdet en større tryghed og ønskede i denne periode at få en bisidder med til møde i kommunen – specielt med sagsbehandler vedr. den ældste søn. Det hjalp familien til at få sagt det, de var uenige i af beslutninger men mest at kunne fortælle før mødet, hvad der var vigtigt for dem. Der blev arrangeret 2-3 netværksmøder med mor, far og familie socialrådgiveren. Til et af møderne var den ældste søn med. Det var en fordel for samarbejdet at der var en tryk tredje person med der kunne fortælle lidt om reglerne og hvilke muligheder der var men samtidig også kunne hjælpe med at snakke med familien om, vigtigheden af at samarbejde med kommunen for sønnens skyld.

I hovedparten af de 35 cases har der været netværksmøder mellem familien og skoler og/eller pasningsordninger, PPR, m.fl. Omfanget af deltagere har været forskelligt.

Evaluators kommentar¹⁴

I eksemplet tydeliggør medarbejderen den proces der ligger i før – under og efter et fælles møde med kommunens familie socialrådgiver og hvordan medarbejderen i den her situation er med til både at ”bygge bro” på familiens indre forhold/dynamik og til den kommunale myndighed, så det samarbejde bliver så konstruktivt som muligt. Man kan næsten betegne et sådant netværksmøde med indbygget bæredygtighed på den lidt længere bane når en mere neutral(ikke myndighedsperson) fagperson støtter op om at familien ser, bliver set, hørt og kan handle i fællesskab. Eksemplet underbygger en indsats/perle som læner sig op af den forståelse/inspiration vi beskriver på s. 15 - *af Otte Scharmers U-teori kan det registreres, at nogle familier i forhold til familieinterne forhold bevæger sig op og ned af fire trin og at de på de forskellige trin overvinder en række barrierer for, at familien kan skabe mere nærvær, fælles forståelse og koordineret handling.*

Psykoedukation- eks. V4

Det fremgår af de 35 cases forløb at psykoedukation har været en gennemgående indsats/aktivitet/metode. De fleste fagpersoner fra delprojekterne var i forvejen godt bekendt med teori og metoder fra det tidligere psykoedukations projekt eller fra egen praksis. Indholdet, form m.m. er således inspireret af det sidste udviklingsprojekt – se referencer

Fra Verdande kan nævnes et eksempel. Det drejer sig om en enlig mor med 9 børn – 4 voksne som er flyttet hjemmefra og 5 der bor hjemme. Et af de hjemmeboende børn er handicappet. Moderen blev alene i 2007. Moderen har en PTSD diagnose fra 2012 og går fortsat til psykolog. Delprojektet beskriver, at der i alt har været kontakt/møder/samtaler i alt 11 gange a ca. 2 timers varighed. Som en del af indsatsen har de 2-3 gange været psykoedukation for de unge/børn. Målet for det samlede forløb var:

! At blive set og hørt om deres vanskeligheder i hverdagen

14

Evaluators har sat egne kommentarer i en ramme når der er mere opsamlende vurderinger.

- ! Bibringes en forståelse for, hvordan vanskelighederne kan forklares ud fra viden om PTSD symptomer og/eller kulturelle forskelligheder mellem Danmark og oprindelsesland
- ! Selv blive klar over ressourcer, der kan anvendes til at håndtere vanskelighederne på en kvalitativt bedre måde.

Psykoedukation for den her gruppe unge handlede den første gang om nogle almene PTSD reaktioner. Da man mødtes ca. en måned senere blev morens problematikker indbefattet. Det var på forhånd godkendt af moren. Denne indsats blev kombineret med individuelle samtaler med mor og 1-2 af børnene og aktiviteter for familien. Ved afslutningssamtalen i marts 2013 udtrykker deltagerne, *at de har fået en forståelse for, hvad PTSD er og det giver en tryghed, når de forstår baggrunden for morens symptomer. Det giver også en tryghed, at de har hørt om tiltag/redskaber, så de kan prøve at hjælpe moren med at mindske symptomerne.*

Familiesamtaler og herunder forskellige metoder som familieopstilling

I projektet har der været afholdt to kurser for medarbejderne med temaet familieopstilling og systemisk teori.¹⁵ I notatet kan man læse mere om metoden. Vi har i MSC historierne en fortælling fra SYNerGAIA i Århus som beskriver, hvordan man har brugt familieopstilling.¹⁶

Efter at have lavet netværkskort bestemmer jeg mig for at lave familieopstilling for at få et overblik over hvordan de ser deres ansvar i familie og hvor der evt. skulles arbejds med noget eller noget kunne blive tydeligere for familie.

Da jeg kommer der ud, er det kun den ældste datter, kvinden og datteren på 9 år. Drengene er blevet forhindret i at komme. Jeg starter med kvinden (moren), først stiller hun familien op som den ser ud nu. Eksmanden er ligeledes med i opstillingen. Her viser det sig, at hun føler hun står meget alene med ansvaret i fht. børnene. Derefter stiller hun familien op, som hun gerne

15

¹⁵ Bilag 4 - Notat fra SYNerGAIA om kurset familieopstilling.

16

¹⁶ Case SA4

kunne tænke sig den så ud, og her får vi en snak om nogle af de ønsker hun har i fht. familien og hvordan nogle af disse ønsker evt. kunne indfries, og hvordan det er at mærke/tænke på, at nogle ting bare er som de er og på grund af omstændighederne kan de ikke laves om.

Derefter gør datteren på 22 år det samme - her viser det sig, at hun faktisk allerede nu har nogle ægteskabelige problemer - hvilket vi kort berøre.

Datteren på 9 år følger interesseret med og da jeg spørger hende om hun har lyst til at lave en familieopstilling, griber hun med det samme opfordringen.

Ved hendes opstilling fremgår det, at hun ikke kan lide sin svoger og synes han er sur og hård imod hende. Dette hører hendes søster og moren. Også hun laver en opstilling, som viser hvordan hun kunne ønske sig det. Her får vi en snak om forventninger til hinanden, kultur og hvordan det er at komme udefra og ind i en ny familie.

Vi taler om vigtigheden af at italesætte det som ikke er let i familien og få en dialog omkring det.

Næste gang jeg kommer, viser det sig, at de har taget en snak med svogeren og at han nu er blevet mere opmærksom på Hvordan han taler til datteren på 9 år, så hun ikke oplever ham som sur og afvisende.

I en anden case¹⁷ fra Odense har medarbejderen under interview kort beskrevet, hvilken betydning familieopstillingen fik for det videre arbejde. Det følgende citat stammer fra et interview med en medarbejder fra Indvandrermedicinsk klinik, oktober 2011 om 1. hjemmebesøg hos en familie med far, mor og en lille datter, der var blevet tvangsfjernet

Ved første besøg lavede jeg skemaerne med moderen. Skrøbeligt, spinkelt netværk. Jeg brugte en familieopstilling med kernefamilien. Hvor skal datteren være? Hvad skal der til for at hun kan være der? Vi skal vise de professionelle at vi er

17

gode nok forældre. Ro og stabilitet i familielivet. Der gik en engel igennem rummet da opstillingen var lavet. Der blev tavshed. Der blev reflekteret. Jeg er ikke i tvivl om at med familieopstillingen forsvandt "krigen" i.f.t. plejefamilien og håb om forandring"

Aktiviteter dækker som nævnt tidligere over medarbejdernes beskrivelser af aktiviteter over en række situationer, hvor man har valgt nogle aktiviteter som samler familien om gode og fællesskabende situationer. MSC historierne dokumenterer en række situationer som bowling tur, familiespil, familieaftener/dage, tegninger, malerier, gåture, massage m.fl.

Praktisk støtte/hjælp dækker også over en lang række situationer, hvor medarbejderen har hjulpet med nogle konkrete praktiske ting. Der spænder fra at være med et barn på besøg hos faderen i et lukket fængsel, læse og forklare breve fra det offentlige, skrive til udlændingestyrelsen, kontakte lærere på skoler, transportere familiemedlemmer til møder eller besøg på institutioner. Man kan kort beskrive de her opgaver som lignende hjemme-hos funktioner.

4.2 Familierne og deres hverdagsbeskrivelser

Ud fra kendskabet til de 35 familier er der udarbejdet en slags familielivs typologi. Gennem tværgående analyse af de voksne og børnenes fortællinger om livets gang i hverdagen synliggøres en række karakteristika som går igen i flere af familierne. Det præger selvfølgelig alle familier, at de har 'kvalificeret' sig til at indgå i projektet og at en eller begge forældre dermed er ramt af traumer og/eller på anden vis er belastede. Af beskrivelserne af de forskellige familielivstypologier fremgår det, at der er forskel på, hvor omfattende de enkelte familiers problematikker er og der kan næsten skabes et kontinuum af problematikker.

I nogle familier præger traumereaktioner og 'kaos' primært den ene eller begge forældres liv. De voksne forsøger og formår i bedste fald at være der for børnene og opfylde de grundlæggende familiemæssige funktioner. Børnene kan i disse familier fremstå forbavsede upåvirkede. I andre familier er problemerne voksende og kaos på forældreniveauet forplanter sig ind i familielivet og påvirker andre familiemedlemmer med uro og mistro til følge. Endelig er der også piggede familier med store eller helt uoverskuelige problemer, hvor mange er ramt og kaos og ufrugtbart samspil ikke bare kendetegner det familieinterne liv men også samspillet med større strukturer

udenfor familien, hvad enten det er den udvidede familie, naboer, venner eller arbejdspladsen, børnenes skole eller myndigheder i det hele taget.

I den følgende præsenteres en række familielivsbeskrivelser. Det skal understreges at beskrivelserne er konstrueret af karakteristika og hændelser fra flere familier og at direkte reference til konkrete familier dermed er sløret.

Familie, hvor natten er en daglig udfordring

En familie bestående af far og mor samt tre mindreårige børn har boet 7 år i Danmark. På et tidspunkt laver børnehaven en udredning på familiens yngste barn idet de oplever at begge forældre og særlig mor er helt uden overskud.

Mor: *Natten er meget svær for mig. Søvn = nå et tog, tage fat i håndtag og forsøge at hænge fast. Hvis jeg falder i søvn har jeg mareridt. Der er mennesker, der er døde. Der er nogen der er efter mig. Der er nogen der snakker med mig. Kan kun høre dem. De prøver at skubbe til mig. Jeg kan ikke sige noget. Har ingen kræfter til at råbe, skribe eller gå.. Nogen gange skrider jeg så jeg vækker mand og børn. Sover sammen med min mand. ”Jeg tør ikke sove alene. Han står op og tænder lyset. Han taler med mig og jeg får det bedre. Min mand sover derfor heller ikke om natten.*

Specielt sønnen på 8 bliver bange, når mor pludselig råber om natten og også far bliver forskrækket og forstyrret i sin egen søvn:

Far: *Jeg holder om hende når hun har mareridt. Min kone havde det meget dårligt nytårsaften. Troede at det var bomber og krig. Det påvirkede hende hele januar måned og jeg måtte tage meget fri fra arbejde.*

Mor: *Jeg er det meste af dagen i min seng. Børnene besøger mig i sengen. Nogen gange står jeg op og spiser lidt med familien kl. 18.00.*

Eftertanke:

I gennemgangen af karakteristika ved de 35 familier springer det i øjnene, at nætterne spiller en helt afgørende rolle i flertallet af familierne. Forløbet af nætterne har ikke sjældent markant indflydelse på, hvordan morgenstunden og også resten af dagen forløber – både for den person der sover dårligt men også for ægtefællen og børnene.

Familier, hvor hverdagen hænger sammen på trods....

Familien består af far, mor og fire børn. Både mor og far har oplevet drab, krig og flugt og døjer med mange helbredsmæssige problemer. Der er mange dage hvor specielt mor næsten ikke kan slæbe sig ud af sengen. Far, der går og venter på at en stor operation, passer og plejer familien på alle leder og kanter. På trods af forældrenes skavanker samt de økonomiske og sociale problemer som går hånd i hånd hermed, er de fire børn velfungerende og trives – i hvert fald indtil videre.

Familier, hvor det fælles familieliv halter

En familie med mor, far og fire børn. Alt det praktiske i hverdagen fungerer. På trods af smerter, natlige mareridt mv. sørger mor for alle de praktiske ting. Hun laver mad til familien og kører børn til og fra skole og til fritidsaktiviteter. Børnene er pæne i skolen. Går til kor og gymnastik. Mor oplever at mand og børn forventer, at hun er der for dem og at hun bruger sin tid på familien. Børnene og specielt den store pubertetspige taler grimt til hende. Mor vil så gerne lave noget sammen med datteren men det lykkes sjældent og mor trækker sig mere og mere fra samvær med børn og mand. Hun føler ikke, at de har respekt for hende. Mor er ensom og oplever ikke, at hun har nogen betydning i verden. Far arbejder rigtig meget. Føler sig fremmed i forhold til familien. Ved ikke hvad han skal snakke med børnene om. Den store pige mistrives og vil rigtig gerne have et bedre forhold til alle i familien. Det samme vil lillebror, der gerne bare vil gå tur med far eller lave mad med mor.

Familier, hvor mor er meget alene

En somalisk familie; far mor og tre børn. Mange familiemedlemmer er døde og der er ikke kontakt udover 'hilseniveau' til andre somaliske familier i lokalområdet. Familien passer på sig selv. Lukker ikke dem ind fra de højere klaner. *Når der er en dør det trækker fra så luk den*, siger mor.

Mor står efter kun lidt søvn som den første op kl. 5.00. Far skal være på arbejde kl.5.30. Kl.6.00 skal børnene op; toilet, tandbørstning. 6.30 er alle i tøj og får maj. Så kommer mor selv i tøj og ammer den yngste før alle går afsted til bussen. Kl.8.00.: Vuggestue. Mor bruger 20 minutter her indtil lillebror er tryk. 8.30 bus til børnehaven. Måske går mor på biblioteket for at skifte og amme det mindste barn eller tager bus til teori. Hjemme 13.15. Er træt men har travlt med at give spædbarn mad, skifte ble, putte. Derefter skal der laves mad, gøres rent, åbnes vinduer. Lejligheden er kun 50 m².

Far ringer hjem: er du OK. Familien er samlet 15.30. Mor bliver glad når børnene kommer hjem men hun påvirkes og bliver nevøs, når de larmer.

Børnene skifter tøj og leger. Alle spiser sammen kl.16.00 Far ordner børn til nat men mor rydder op. Når der er ro på om aftenen, bliver mor trist. Der er ro til at tænke.

Familier, hvor en voksen sætter stemningen i familien

En familie med far, mor og 5 børn. Familien har humanitær opholdstilladelse pga. fars krigstraumer. Mor har en travl hverdag med alle de praktiske gøremål omkring børneflokket og pasning af sin egen skolegang. Mor oplever, at det er som at have et ekstra barn, når far har det dårligt og det har han tit.

Mor: *Han ringer hele tiden til mig, når jeg ikke er hjemme. Bliver sur når jeg ikke tager telefonen mens jeg sidder til undervisning. Han vækker mig om natten, hvis han er vågen, da han er bange for at være alene. Han skal hele tiden have opmærksomhed og kan ikke forstå, at jeg også har brug for tid til at lave lektier.*

Siger hun har brug for at sted at lufte sine frustrationer. Børnene holder meget af deres far men hans uro og velbefindende præger dem.

Søn: *Jeg er mest ked af det, når min far er ked af det. Jeg prøver at muntre ham op ved at tage hans hånd og smile til ham. Det sker ca. 2-3 gange om ugen. Jeg kan mærke, at han ikke har det godt og det gør mig ked af det. Når far er meget plaget, er der faktisk ikke noget tidspunkt på dagen, hvor resten af familien har det godt.*

Far' styrer rundt' med specielt mor og ældste søn og vil have dem til at gøre det ene og det andet. Han ved godt, at han er ved at plage livet af sin familie: *fordi jeg er som en løve i bur. Jeg oplever hele tiden uro og smerter. Sover ikke om natten. Er bange for at dø, bliver vred og irriteret.*

Familier, hvor kaos er dagens orden

En mor er alene med to mindreårige børn, hvor den yngste har en autisme problematik. Familien har været kendt i forvaltningen i mange år og mor har 'slidt' indtil flere sagsbehandlere og rådgivere op med sin vedholdende 'kalden på' hjælp og assistance. Mor har helbredsmæssige problemer og en meget problematisk opvæksthistorie som har sat sig spor i hendes tro på sig selv og andre. Familien har ikke meget at gøre med økonomisk og mor føler sig jævnligt helt magtesløs. Hun har ingen i sit eget netværk som kan tage affære i pressede situationer

Familier, hvor børn og voksne skifter position

Familie bestående af far, mor og tre børn. Mor er udover sin flygtningeproblematik også belastet af, at hun har været omsorgssvigtet som barn. Hun har oplevet mange brud samt svær sygdom. Far er meget væk fra hjemmet pga. arbejde. Hverdagen i familien er præget af, at mor pga. smerter, træthed, nedtrykthed ofte ikke kan holde ud at være sammen med sine børn. Hun har mange kampe med døtrene, specielt når de kommer hjem fra skole. De skændes indbyrdes og med mor. De råber og larmer og er også svære at styre, når mor er alene i byen med dem. Familien er lige blevet forøget med en lillesøster og mor har svært ved at overskue 3 børn. *Nogen gange når de kalder mor, føler jeg det som om det er hele tiden er MOR, MOR, MOR.* Det ældste barn – en pige på 9 år begynder til mors bekymring på et tidspunkt at udfylde hendes plads. *Hun kan finde på at trøste mig som voksne trøster et barn. Hun vokser op for tidligt og bliver en lille voksen, der gerne vil styre. Nogen gange spørger jeg mig selv om det er mig eller hende, der er mor.*

Eftertanke:

I flere familier er der eksempler på, at børn i forskellige aldre går ind og udfylder det råderum som opstår, når de voksne ikke er tydeligt tilstede og bestemmende. Nogen gange går voksne og halvstore børn ind og 'tager over' på konstruktiv og kompenserende måde og sikrer langt hen af vejen, at hverdagen hænger sammen rent praktisk for f.eks. mor og mindre søskende. For nogen er prisen høj idet bitterhed og frustration over at skulle 'ofre sig' fylder meget. I visse tilfælde ligger opgaven også udover, hvad store børn kan magte f.eks. i forhold til egenrådige små søskende, der slet ikke magter at administrere det råderum, som manglende omsorgspersoner skaber og som måske også er udviklingsmæssigt forstyrrede på et dybere plan. I et af familieforløbene skiftede indsatsen karakter fra familierettet rehabilitering til massiv foranstaltning, evt. anbringelse af barn udenfor hjemmet.

Familier, hvor håbet er væk

I en familie er mor alene med sin 12 årige søn. Manden døde af en blodprop før sønnen blev født.

***Mor:** Det er om morgenen at trætheden er værst. Jeg sover dårligt. Vågner mange gange. Vågner op af drømme og er ked af det. Natten er det værste tidspunkt for mig, hvor jeg tænker på min døde mand Jeg står op og vækker min søn. Laver morgenmad og sender ham afsted. Alle dage ligner hinanden. Der er ikke den store forskel. Jeg synes, det er svært at finde en stjernestund. Nogle gange er det helt sort. Andre gange lidt*

gråt. Det er mig, der står for madlavning og rengøring. Når jeg har det skidt, ligger jeg mest og hviler på sengen Ellers læser jeg koranen, ser TV, snakker med min søn. Jeg føler vi har tabt noget, at vi mangler noget, når vi sidder der sammen om aftenen. Jeg føler at jeg har mistet mit liv, min glæde. Da jeg blev bundet til ham var det første gang jeg følte rigtig glæde – og den forsvandt da han døde.

Sønnen: *Når min mor er ked af det, så får jeg sådan en tung følelse inde i hjertet. Så prøver jeg at trøste hende men nogen gange lykkes det ikke. Nogle gange får vi det lidt bedre så sætter vi et bryllup på DVD'en og spiser popcorn*

Familier, hvor hverdagen ramler igen og igen og igen

Alenemor med fem hjemmeboende børn er i starten af forløbet meget belastet af smerter og søvnproblemer. Samlivet med børnenes far har været meget, meget belastende og har også sat sig spor hos flere af børnene, der føler sig forfulgt af uheld. Ældste datter på 23: *Kan godt blive trist af at tænke på hvad der er sket med vores liv. Hvorfor os? Hvorfor har gud valgt dette til os. Hvorfor har vi ikke en god far. Hvad med vores fremtid.* Mor er den helt centrale figur i børnenes liv og hun formår med hjælp fra de ældste at få hverdagen til at fungere. Mor vil gerne 'frisætte' de store børn. Hun er meget bekymret for dem men da hun kvæstes i en trafikulykke og får det fysiske værre må de store børn træde yderligere til. Mor er ved at miste håbet om at kunne få det bedre og mismodet præger også resten af familien. De er bekymrede for hende og bange for, at der sker hende noget.

Familier, hvor hverdagen forstyrres af krav udefra

Enlig mor med otte børn bor i en fire værelset lejlighed. Familien er meget presset af, at der er usikkerhed om hvorvidt familien kan blive i Danmark. De venter på svar. Det er et stort pres. Familien har længe været på jagt efter ny bolig og i den forbindelse er der mange praktiske ting, der skal ordnes: Boligforeninger skal kontaktes, det skal undersøges hvor meget de skylder i boligsikringslån, der skal læses breve, netbank skal oprettes, regninger skal betales. De har modtaget en stor ekstra regning på el som de ikke forstår. Det stresser mor rigtig meget. Det værste tidspunkt på døgnet er der, hvor posten kommer.

Præsentationen af familielivstypologier kan være med til at synliggøre det komplekse felt som projektindsatserne har skullet tilpasse sig og udfolde sig i. Betragtes familieliv som en organisme/et system er det tydeligt, at de enkelte familieorganismer/systemer alle er belastede og alle udviser forskellige symptomer og tegn på ubalance og kaos. Belastningerne varierer fra familie til familie og det samme gør familiernes måde at håndtere belastninger på. Familielivsfortællingerne minder om, at projekt Familierettet rehabilitering retter sig mod hårdt belastede familier. De familier, der er visiteret ind i projektet er ofte ramt på mange niveauer: kropsligt, mentalt, relationelt, indlæringsmæssigt, tilhørsforholdsmæssigt, forsørgelsesmæssigt mv.

Nogle af familierne har nogle strategier for at udholde de vanskeligheder som de møder i dagligdagen. Andre har stort set ingen eller kun uhensigtsmæssige strategier og overmandes af kaos selv ved de mindste udfordringer. For at få fornemmelse af, hvad det er de enkelte familier er oppe imod i hverdagen, kan det give mening at betragte deres situation gennem den såkaldte stress-sårbarhedsmodel¹⁸, som bl.a. er videreudviklet af Bo Hejlskov Elvén¹⁹. Elvén arbejder med børn og familier med udviklingsmæssige vanskeligheder og bruger en særlig variant af stress-sårbarheds modellen som forståelsesramme for adfærdsproblemer samt andre sekundære problemer. Stress-sårbarhedsmodellen anskueliggør, at personer og også familier kan være mærkede af, at der er nogle grundlæggende belastningsfaktorer tilstede hver eneste dag i deres liv, som bevirker at afstanden fra grundstress til kaosgrænsen er mindre end den er hos mere normalt stillede familier.

Langt størstedelen af de 35 familier nævner eksplicit, at søvnbesvær belaster enkeltpersoner og også ofte livet i familien. Dertil kommer, at der i mange af familierne også er vedvarende belastninger i form af smerter, sygdom, handicappede børn eller bekymringer om familiens usikre situation og fremtid. Hvis familielivet er præget af flere sådanne vedvarende belastningsfaktorer, bliver det sværere at få hverdagen til at fungere og selv små situationsbestemte udfordringer f.eks. breve fra myndigheder, møder med sagsbehandlere, sygehusbesøg, uoverensstemmelser ved morgenbordet mv. kan være netop det, der får læsset til at tippe. I forhold til nogle af familierne har det ifølge projektmedarbejdere, været nødvendigt først at tage

18

¹⁸Stress-sårbarheds-modellen er udviklet til at forstå skizofreni og psykose.

19

¹⁹Bo Hejlskov Elvén: Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning, Dansk Psykologisk Forlag, Viborg, 2012

vare på nogle af de mere grundlæggende belastninger før det har været muligt at arbejde med mere familieinterne ting som f.eks. mere direkte har rettet sig mod familieliv, børnenes relationelle behov, vilkår og velbefindende. Samtidig har indsatsen i rigtig mange familier også rettet sig mod at takle de mindre situationsbestemte udfordringer, hvilket, med stress-sårbarhedsmodellen i baghovedet, giver god mening, da netop små udfordringer kan udløse stor kaos i familier, hvor stress niveauet generelt er højt. Lille indsats kan med andre få ganske stor effekt og skal derfor bestemt ikke underkendes.

Ved at have blik for både de mere grundlæggende belastningsfaktorer og de mere situationsbestemte belastningsfaktorer, der optræder i konkrete familiers liv kan indsatsen udvælges med omhu således, at der kan arbejdes på såvel den korte som den mere langsigtede bane.

4.3 Samarbejdspartnere

Delprojekterne repræsenterer i sig selv både tværfaglighed og forskellige institutionstyper. Ålborg Kommune, familiegruppen Nord repræsenterer myndighedssiden, Verdande i Haderslev er en kommunal foranstaltning knyttet op om Sprogcentret, Indvandremedicinsk klinik er organisatorisk placeret ved Odense Universitetshospital og SYNERGAIA er en privat organisation og kendetegnes som en foranstaltning der tilbyder pædagogisk rehabilitering til kommunerne i det midt- og vestjyske. Uanset denne forskellighed i delprojekterne så har omdrejningspunktet for deltagerne været den kommunale myndighed. Som det fremgår i afsnit 4 – fakta om deltagerne, så har alle familier et forsørgelsesgrundlag som for hovedpartens vedkommende er kontanthjælp eller starthjælp. Det betyder, at der for en stor gruppe har der været en kommunal sagsbehandler. I forhold til børnene har en kontaktflade også været til pasningsordninger, skoler, uddannelsesinstitutioner og fritidsaktiviteter.

Det fremgår af casene, at der i forløbet har været en stor grad af involvering i indsatsen især mellem delprojekt – deltager – og kommunens forskellige institutioner og forvaltninger.

Deltagere/35 familier/157 personer

Delprojekterne

Kommunale institutioner

- ! **Forvaltninger**
- ! **Skoler**
- ! **Sprogcentre**
- ! **Daginstitutioner/pasning**
- ! **PPR**

Derudover har der været et samarbejde eller kontakt til familiernes egen læge, hospitaler, advokater, uddannelsesinstitutioner m.fl.

Samarbejdet er foregået på forskellige niveauer f.eks. individuel samtale med et familiemedlem og dennes sagsbehandler, netværksmøder som beskrevet under pkt. 4.1, tlf. kontakt, møder med pædagoger, lærere, fritidsaktiviteter m.fl.

I et eksempel rækker samarbejdet fra delprojektet ud i andre forvaltninger udover projektperioden. Eksemplet er fra Verdande, hvor man i Haderslev kommune har etableret en tværfaglig netværksgruppe. I gruppen sidder mange relevante samarbejdspartnere omkring børn og unge som har svære traumeproblematikker inde "på livet":

- ! Behandler RCT-Jylland
- ! Afd.leder kommuneskole
- ! Afd.leder kommuneskole
- ! Psykolog PPR

- ! Skolepsykolog
- ! 2-sprogskonsulent
- ! Leder Verdande
- ! Behandler Familiehuset (kommunalt familiebehandlingscenter)

Alle delprojekter har fremhævet betydningen af, at indsatsen til traumeramte familier må være etableret på et tværfagligt og tværorganisatorisk grundlag.²⁰

Det mest sigende udsagn om samarbejdet omkring forløbene fremkom under interview af medarbejder fra Odense til midtvejsseminaret:

Vi kan ikke hjælpe de her familier, hvis ikke vi arbejder på tværs

20

Fremgår af alle delprojekters beskrivelser af indsats og efterfølgende ses det i casene.

5. Brugsværdi og resultater

Afsnit 5 handler om vurderinger og resultater set fra tre forskellige perspektiver – medarbejdernes vurdering, familiernes vurdering og samarbejdspartneres vurdering. I afsnittet markerer en firkant de kommentarer som evaluatoren står for.

5.1 Medarbejdernes vurdering

Medarbejdernes vurdering i forhold til evalueringsredskaberne.

Vi har fra starten af projektet ønsket eller haft den ambition, at udvikle og benytte evalueringsredskaber, der også har karakter af at være pædagogiske virkemidler, der kan understøtte den samlede indsats. Se afsnit 3.2. Som vi skriver i afsnittet har projektspor og evalueringsspor været tæt knyttet sammen. Medarbejderne har inddraget de to samtaleark mindst to gange i forløbet med familierne.

The image displays several evaluation tools used in the project. On the left, there is a 'Vejledning til projektmedarbejder' (Guidance for project staff) with various icons and text. In the center, 'Samtale ark nr. 2' (Interview form no. 2) is shown, featuring a colorful fan-shaped diagram. To its right is 'Hverdagsliv' (Daily life), which includes a grid for 'Udøvel' (Activities), 'Kroppen' (Body), 'Socialt liv' (Social life), 'Hjemmeliv' (Home life), and 'Natteliv' (Night life), each with a corresponding fan-shaped diagram. On the far right is 'Samtale ark nr. 1' (Interview form no. 1), which includes a 'Familiens netværk' (Family network) diagram showing relationships between family members and external support.

Hvordan vurderer medarbejderne brugen af evalueringsredskaberne som også har karakter af at være pædagogiske virkemidler?

Det er en generel tilbagemelding fra delprojekterne, at brugen af de to samtaleark – netværkskort og de små skridts strategi har haft stor betydning og fungeret efter hensigten. Det bekræftes på sidste evalueringsworkshop d. 21.5.13, hvor det er en af medarbejdernes anbefalinger:

Medarbejderne anbefaler at bruge "De små skridt"s strategi med fokus på hverdagen. Men det er små og ikke altid lige iøjnefaldende situationer, så det kræver øvelse at få øje på dem og blive bevidst om dem.

At påpege og påvise "de små skridt" overfor familierne selv, så de også fatter håb. Det handler om at visualisere og bevidstgøre om, at der i løbet af et døgn er gode stunder og de udfordringer (sten på vejen) der er, kan

man arbejde med.

Medarbejderne kommenterer værdien af samtalearkene på flere måder:²¹

Især hverdagsskemaet har været godt for hende (medarbejderen). Det har gjort at hun tænker anderledes. Hun har tænkt anderledes på den måde, at hun har haft mindre fokus på sine egne forestillinger og mere fokus på familiens egne ideer om, hvad der skal til, for at familien opnår de forandringer som de selv ønsker sig for deres hverdagsliv. Det har givet hende mange ahaoplevelser i form af dybere indblik i familiens hverdagsliv. Skemaerne har fungeret som det ”fælles tredje” – noget at være fælles om – i samtalen med familien. Det har bevirket at hun har kunnet møde familien med større åbenhed i samtalen og kontakten med familien.

Samme medarbejder giver et konkret eksempel fra brugen og betydningen:

Det var hos en kvinde fra familien som var med i projektet. Gennem arbejdet med hverdagsskemaet fik kvinden øje på at hun rent faktisk følte sig ensom. Det havde hun ikke opdaget før. Skemaet havde en kraftig effekt i det, at tingene blev visuelt synlige og konkrete i tid og rum.

En anden medarbejder gør status i samme notat fra:

Jeg har fået en struktureret metode i form af samtalearkene der gør forandringerne tydelige hos familien og ved mig som fagperson. Det er muligt at se, hvad det er jeg gør som fagperson som er med til at skabe forandring i familien. At have fokus på de små forandringer er vigtigt for mig som fagperson fordi det også bliver tydeligt for mig, at der sker en forandring og det er med til at motivere mig og udviklingen bliver nemmere at dokumentere.

Evaluators kommentarer

En kommentar til den udvikling der er sket i projektperioden er måske, at der er tale om en udvikling, hvor medarbejderen går fra at være vejleder/rådgiver til mere at være procesfacilitator i familien. Set udfra medarbejdernes udtalelser og den konkrete synlighed i casene med fokus på mål – effekt/forandring i hverdagen, så er det lykkedes delprojekterne at implementere evalueringsredskaberne som supplement til de øvrige interventioner. Det underbygges længere nede under spørgsmålet – hvad har

21

²¹Notat fra SYNERGAIA som i februar 2013 opsamlede fagpersonernes vurdering.

delprojekterne allerede implementeret?

Når vi som evaluatore ser tilbage på processen med indførelse af vores evalueringsredskaber, så er vores hovederfaring, at vil man bruge de her redskaber, må man først og undervejs sikre den nødvendige undervisning og træning i brug af skemaerne. Det er ikke nok at introducere den form for nye redskaber.

Det er vores hovederfaring, at det for stort set alle projektmedarbejdere har været et relativt nyt redskab, at skulle bruge systematisk i en proces. Både systematikken med mål – indsats - effekt, fastholde fokus på hverdagslivet og fastholde, at det er familiernes ønsker og behov for forandringer i hverdagen som er i fokus. Det var fra starten en udfordring for de fleste medarbejdere i projektet. Og endelig en ny situation, at skulle bruge et visuelt "skema-agtigt" redskab ind i familien med fokus områder fra hverdagen kunne også være en udfordring. Og som medarbejderne udtrykker det under anbefalinger kræver det øvelse og træning at anvende de to samtaleark.

Når det er sagt må vi også konstatere, at det over tid har vist sig, at delprojekternes medarbejdere har så mange kompetencer og erfaringer, at det er lykket rigtigt godt at inddrage evalueringssystematikken og redskaberne i de 35 familier. Det skyldes en blanding af medarbejderens faglige niveau som udgangspunkt og så de erfaringer de har opnået undervejs ved brugen af skemaerne ind i familier. Der er sket en faglig progression for medarbejderne ved konkret brug ind i familierne med brug af evaluerings skemaerne.

Denne progression dokumenteres i rækken af møder med erfaringsopsamling, dialoger med projektledelse, fagpersonerne og evaluatorene. Og det ses i udviklingen af kvaliteten i de enkelte cases under projektperioden.

Medarbejdernes vurdering på det samlede forløb – anbefalinger med særligt fokus på det fagpersonlige.

Medarbejdernes vurdering er dokumenteret fra i alt 3 evalueringsskemaer i forløbet og sidste gang d. 21. maj 2013. Det bygger på mini interview fra midtvejs seminar 4.10.2011 og notater fra møde i delprojekterne og projektledelsen i januar 2013. Evaluatorene var endvidere på besøgsrunde til delprojekterne i 2011/12. Endelig inddrages MSC historierne.

I medarbejderens perspektiv fremhæves her de faglige refleksioner, vurderinger af deres egen indsats under det vi kan kalde **virksomme virkemidler** i projektets metodeudvikling.

Medarbejdernes anbefalinger i slutfasen af projektet er opsummeret i de følgende skemaer. Anbefalingerne er blevet opdelt i kategorier alt efter hvilket aspekt af arbejdet, anbefalingerne retter sig imod. Her er der fin overensstemmelse med den proces som MSC historierne mundede ud i fra august 2012, at man kan kategorisere medarbejderens centrale opgaver/funktioner med familierne:

- ! Kommunikative kompetencer
- ! Anerkendende tilgang
- ! Fagpersonlige opgaver og opmærksomhedspunkter
- ! Kontekst
- ! Konkrete værktøjer.

Anbefalinger for den traumefaglige medarbejder

Medarbejderne har givet anbefalinger til, hvordan fagpersonen bedst indstiller sig på arbejdet på et **personligt-fagligt** plan. Det drejer sig om, hvordan den traumefaglige medarbejder bereder sig på, at arbejdet er følelsesmæssigt involverende og kan være frustrerende/udfordrende. Delprojekternes medarbejdere har delt erfaring og viden undervejs i projektperioden om netop de person-faglige aspekter. På sidste evaluerings workshop d. 21.5.13 blev nedenstående fremhævet.

Personligt/fagligt

Hvad kræves der af den traumefaglige medarbejder på det personligt/faglige plan?

Anbefaling	Begrundelse/udddybning
At ville familien i et længere forløb	Projektets forløb med familierne er intensive og kører over mange måneder. Det er derfor vigtigt, at medarbejderen er indstillet på et "langt, sejt træk" med den udvalgte familie.
At udvise ydmyghed og respekt	Familierne åbner deres hjem for medarbejderen. Denne gestus bør tages imod med ydmyghed og respekt. Dette aspekt af projektet er blevet fremhævet

	og nævnt flere gange fra delprojekterne. At man som fagperson stiller sig i en lidt anden position når man "træder ind over familiens egen dørtærskel". Med anden position ligger overvejelser om magtforhold mellem hjælper/borger, om autoritet/ligeværdighed om rammer og relation.
At opleve glæde ved at spotte de små skridt	Fokus på de små skridt kan være en kilde til glæde for medarbejderen og håb på familiens vegne. Dette kan være med til at understøtte medarbejderen i det "lange, seje træk".
At kunne håndtere emotionel asymetri / give slip	For familierne er forløbet noget dybt personligt og den personlige betydning det har for dem vil overgå den betydning, kontakten har for medarbejderen. Man er inde på de tre niveauer i medarbejderens arbejde –det professionelle – private og personlige. Familiens "niveau" er det private og meget personlige. Medarbejderne anbefaler derfor, at man gør sig det bevidst og taler om det misforhold og de problemer, det kan give medarbejderen, når "man prioriterer jo sin egen familie over deres familie". Dette gør sig især gældende i slutfasen af projektet når man skal afslutte forløbet med familien.
At kunne håndtere "præstationsangst"	Det forhold eller forløb der har været tale om i den største del af casene er et langt, sejt træk. Det betyder, at der kan være lange perioder uden synlige fremskridt. Dette kan være en kilde til uro for medarbejderen ("præstationsangst"). Det er derfor vigtigt at holde sig det lange perspektiv for øje og acceptere disse stilstandsperioder uden alarm.

Fokus på fagpersonlige aspekter er også synliggjort i MSC historierne²² som medarbejderne har lavet lige fra projektstart. Man ser det gennemgående tema fra flere af historierne:

Fagpersonlige opgaver

Til fokusområdet om at være vikarierende stemme for vanskelige følelser nævnes:
MEGA vigtigt!!! med en grundlæggende forståelse, spejling flytter,

fagpersonen bruger sig selv fagpersonligt. Registrerer og spejler følelser, italesætter (3)
Vigtigt at sætte ord på de ting vi ser, mærker og oplever. Opspænding – afspænding (5)
Vær ikke lallende privat (8)
Vigtigt at turde sige det man ser. Det skaber forandring (9)
Visualisere, italesætte, ”flytte det ud fra hjernen” – evt. skrive på post it.
Skabe et fælles tredje
Vær rollemodel i.f.t. at vise forældrene hvordan man også kan gøre (4)

En af historierne viser, hvordan man som medarbejder involverer sit private liv og sin personlige erfaring. Det er historien om en Bowlingtur, hvor medarbejderen beskriver historien som en stjernestund: ²³

Familien, det drejer sig om, er en tyrkisk familie bestående af mor og 2 sønner på 11 og 14 år. Mor er skilt fra drengenes far, og drengene har kun sporadisk kontakt med faderen, som har været voldelig overfor dem og deres mor gennem opvæksten.

Familien blev tilbudt at deltage i Familierettet Rehabilitering, mens mor var kursist på SYNerGAIA i Århus. Forløbet strakte sig over en 10 mdr.s periode fra de første indledende motiverende samtaler, over en længere periode med regelmæssige hjemmebesøg i familien, hvor vi bla arbejdede med familieopstilling, konflikter og kommunikation i familien, forskellige spil, gearskifte og ro, familiens oplevelse af ressourcer og problematikker i forhold til at have en flerkulturel baggrund, samarbejdsproblemer med den ene drengs skole mm....Der blev arrangeret netværksmøde og hjemme- besøg ved skolepsykolog, projektmedarb, deltog i flere møder på den yngste søns skole, familien deltog i familieaftener og udflugter arrangeret af SYNerGAIA og medarb deltog sammen med familien i en Tyrkisk kulturdag.

Den konkrete historie stammer fra vores sommerafslutning inden familien skulle på en længere ferierejse til Tyrkiet. Drengene havde flere gange givet udtryk for, at de savnede at lave noget sjovt sammen med deres mor. Hverdagen i hjemmet

er meget præget af mors manglende overskud og smerter. Vi aftalte derfor at tage på en tur til en nærliggende bowlinghal, og alle glædede sig meget.

Da dagen oprandt hentede jeg familien og vi kørte sammen afsted. Drengene var spændte og forventningsfulde, og havde glædet sig meget. Mor var også glad og oplagt.

Mens vi bowlede, var det indimellem rigtig svært for familien at hygge sig sammen: drengene havde mange konflikter undervejs og mor havde svært ved at støtte dem i at løse disse konstruktivt. Der var dog også fine glimt, hvor familien morede sig sammen og nød hinandens samvær.

I bilen hjem, snakkede vi lidt om, hvordan de syntes det havde været at være sammen om aktiviteten, som de havde glædet sig til og haft så store forventninger til. Især den ældste dreng gav udtryk for at han var ked af, at konflikterne mellem ham og hans lillebror havde fyldt så meget. Og det gav anledning til en fin snak om hvordan et forventningspres og også den uvante situation nemt kan udløse konflikter, og at dette er helt normalt.

"Jamen, hvad med dine drenge? Gør de også sådan? Kom de også tit op at skændes da de var på vores alder??" blev jeg spurgt. De to drenge havde mødt mine ældre sønner og spillet bordtennis med dem ved et familiearrangement på SYNerGAIA.

Og da jeg kunne bekræfte at sådan havde de ofte haft det, vendte den ældste dreng sig mod sin bror med hånden løftet til et "high five":

"Fuck mand, så er vi sgu helt normale!!!!"

Og begge drenge lyste op i et grin, mens glædesbarrometret i bilen steg med flere grader. En stjernestund.

(2012)

Metodemæssigt/værktøj

På baggrund af erfaringerne med værktøjer, har medarbejderne givet anbefalinger for, hvilke teknikker, skemaer og arbejdsmetoder, de har haft særlig glæde af i arbejdet med de traumeramte familier. Her fremhæves i maj 2013 især 5 elementer

Hvilke redskaber kan den traumefaglige medarbejder med fordel bruge?

Anbefaling	Begrundelse/uddybning
At spotte "De små skridt"	Medarbejderne anbefaler at bruge "De små skridt"s strategi med fokus på hverdagen. Men det er små og ikke altid lige iøjnefaldende situationer, så det kræver øvelse at få øje på dem og blive bevidst om dem.
At påpege/fremhæve "De små skridt" for familien	At påpege og påvise "de små skridt" overfor familierne selv, så de også fatter håb. Det handler om at visualisere og bevidstgøre at der i løbet af et døgn er gode stunder og de udfordringer (sten på vejen) der er kan man arbejde med.
At bruge psykoedukation	Medarbejderne anbefaler at psykoedukation supplerer og understøtter projektets øvrige aktiviteter. Der er også i den sammenhæng man kan sætte ord på det følte, det tænkte, det sagte, det gjorde, det fælles etc. At sætte fokus på at traumereaktioner er normale reaktioner på unormale begivenheder. ²⁴
At bruge den systemiske familieopstilling	Medarbejderne har fået gode resultater med at få familierne til at sætte ord og tanker på deres families relationer med brugen af den systemiske familieopstilling. Der er i projektperioden gennemført et kursus i netop familieopstilling. ²⁵
At få familien til at formulere mål	Det er vigtigt for fremskridt at familien selv sætter sig mål for forløbet. At man arbejder systematisk med at involvere familien i at opstille mål og ønsker om forandringer.

24

²⁴Man kan læse mere om psykoedukation i Next practice – best practice, SYNerGAIA, 2010

25

²⁵Bilag 4 notat fra kursus i familieopstilling, SYNerGAIA.

Et lille citat fra interview af medarbejder i oktober 2011/Ålborg fortæller om en situation, hvor det er tydeligt, at det er moderen der har ”sat dagsordenen” for mødet i hendes hjem:

Det handler om en enlig mor på 29 år med tre børn. Vi har kendt hende i forvaltningen i tre år og oplevet hende som klagende og problematiserende. Vi har introduceret hende til projektet og de forskellige evaluerings værktøjer.

Den første gang jeg kommer om til hende havde hun. Hun på eget initiativ tegnet/malet sit eget netværkskort. Ved at hun var så forberedt behøvede jeg ikke at være så styrende. Hun tog udgangspunkt i, hvad der var vigtigt for hende. Og jeg fik en mængde nye informationer som jeg ikke kendte i forvejen.

Også hverdagslivsskemaet. Har du så mine papirer med, spørger moderen?. Det skal ligge på en bestemt måde mellem os. Det er hendes fortælling. Det er hendes projekt. Hun har adopteret det. Moderen havde malet sit stamtræ²⁶



Anbefalinger for forløbets og arbejdets tilrettelæggelse

Medarbejderne har kommenteret på gevinsterne ved projektets måde at tilrettelægge arbejdet med de traumeramte familier. Endelig har medarbejderne givet anbefalinger for, hvilke overvejelser man bør gøre sig, idet projektets forløb over tid planlægges.

Kontekst/struktur

Anbefaling	Begrundelse/uddybning
Hjemmebesøg	1. Den symbolske gestus Hjemmebesøg er et udtryk for at "nogen tager dem alvorligt og viser dem, at de har værdi... viser dem den værdighed, at ville være gæst hos dem." 2. Informationsrigdom "Vi får adgang til en masse informationer ved at komme i hjemmet" 3. Isolation "Familierne bryder deres isolation ved at åbne hjemmet"
"Fleksibel struktur"	Planen for forløbet skal være fast men fleksibel. Pludseligt opståede kriser eller behov skal kunne imødegås ("brandslukning") men uden at projektmedarbejderen "går med i traumet"
Fast kontaktperson	Der skal være én fast kontaktperson for hver familie for at sikre kontinuitet og enkelthed samt af hensyn til familiernes sårbare karakter.

Hjemmebesøgene er i særdeleshed vurderet til at være udbytterige. De giver den traumeramte og hans/hendes familie en ny dimension for medarbejderen i tilgift til at være et lille skridt i sig selv for den traumeramte.

Forløb/proces

Anbefaling	Begrundelse/uddybning
Tidlig indsats	Familierne bør ikke gå for længe inden, der sættes ind.
"Tid nok"	Der skal være – og signaleres, at der er – "tid nok". Mangel på fremskridt må ikke udløse alarm/panik/jag, da det vil være kontraproduktivt.
Udslusningsfase	Besøgene bør gradvis nedtrappes, så de ikke stopper brat. Familierne investerer sig intenst i forløbet og et pludseligt ophør kan opleves som et chok.
Overdragelse	Det er vigtigt, at der sker en ordentlig overdragelse af familien i

	forbindelse med forløbets ophør. Samarbejdspartnere skal derefter "bære familien videre". Medarbejderne betoner særligt behovet for at familien ikke tabes på gulvet ved det intensive forløbs ophør, deraf behovet for udslusning og overdragelse.
--	---

De anbefalinger som medarbejderne opstiller ovenfor d. 21.5.2013 suppleres godt af den delkonklusion vi har lavet fra MSC historierne.

Delkonklusion fra MSC historierne s. 8

Når man ser paletten rundt af udsagn i historierne træder det frem, at fagpersonen indtager en nøglerolle i indsatsen med fokus på det relationelle. Det vil mange professionelle traumefaglige kunne nikke genkendende til. Og de vil kunne genkende de 5 centrale, funktioner som historierne her viser, at fagpersonen må bringe i spil.

Man kan stille sig spørgsmålet om, hvordan adskiller det her projekts indsats sig så fra den hidtidige traumefaglige praksis? Det er et større spørgsmål som ikke kan besvares her i forbindelse med de 27 udsagn. Men i projektet er der med de her historiers output en klar oversigt af, at fagpersonener skal kunne gabe over rigtig mange situationer, processer, relevant traumefaglig viden og være villig til at bruge sine personlige kompetencer. At man som forudsætning er parat til at være personlig i sin relation og anvende sin indre dialog i mødet

Hvad har delprojekterne allerede implementeret?

Når vi taler om implementering vil der være 2-3 niveauer at anskue det udfra. Der er først og fremmest det niveau, hvor fagpersonen skulle tage projektets tankegang og metoder til sig og på den måde udvikle sine egne fagpersonlige kompetencer i arbejdet med traumeramte familier. Det fremgår af bl.a. medarbejdernes anbefalinger efter projektet, at det er sket i meget høj grad, at man har fået fokus på

- ! At arbejde med den samlede familie, den helhed som er en vigtig forståelse og indsats udfra projektets teoretiske og metodiske forståelses ramme.
- ! At have fokus på familiens hverdagsliv med dens udfordringer, stjernestunder og ønsker for forandring – de små skridt.

- ! At det er familiens ønsker og behov – mål som er i fokus i kontakten og relevant i.f.t. at vælge metoder.

Et andet niveau er af implementering er de konkrete metoder, værktøjer som kan implementeres. Her er der lidt variation i, hvad delprojekterne allerede har implementeret.²⁷ Fælles for delprojekterne er at man allerede har taget ting til sig i egen praksis:

- ! Hverdagslivs skemaet/tankegangen
- ! Familiesamtaler
- ! Familieopstilling

F.eks. siger medarbejderne fra Verdande:

Hverdagslivsskemaet bruger vi i visitationen af nye kursister og dette for at få indblik i, hvordan dagligdagen fungerer, som igen afspejler, hvordan personen har det. For at se hvordan PTSD symptomerne viser sig i hverdagen og hvad er kursistens ønsker og mål for fremtiden. Skemaet vil blive taget op løbende ved evalueringer med kursisten.

Et par af delprojekterne har allerede taget netværkshortet i brug. Her siger medarbejder fra Indvandremedicinsk klinik i Odense:

Vi forsøger at implementere netværkshortet på alle vores patienter i indvandremedicinsk klinik da man ikke kun kan se isoleret på det enkelte individ men har brug for at kende til familie/netværk for at kunne hjælpe bedst muligt.

Fra Ålborg kommune, familieafdelingen siger medarbejderne bl.a.:

Vi bruger både netværksskemaet og hverdagslivs skemaet konsekvent i forbindelse med opstart og afslutning af en familie. Og i de situationer hvor vi ikke i et forløb bruger selve skemaerne, så har vi fået meget mere fokus på hverdagen som omdrejningspunkt for samtalerne.

27

På SYNerGAIA har man allerede taget hverdagslivsskemaerne med stjernestunder, udfordringer i brug og familieopstilling.

I forhold til at afholde netværksmøder, så er to af delprojekterne allerede i gang (og har måske gjort det i mindre udstrækning før). Det er Ålborg Kommunes familieafdeling og Indvandremedicinsk klinik i Odense. Verdande indgår i et tværfagligt netværk i kommunen som samler relevante fagpersoner på tværs med fokus på børn og unge i traumeramte familier. SYNerGAIA's afdeling i Herning indgår nu også i kommunens familieafdeling og med sundhedsplejersker.

Vi har ikke spurgt ind til psykoedukation men ved det foregår på forskellige måder i alle delprojekter både før, under og efter dette projekts afslutning.

Regelmæssige hjemmebesøg er vanskeligere at implementere

Det er udtrykt fra flere medarbejdere, at noget af det som er vanskeligt at implementere i egen praksis er regelmæssige hjemmebesøg, hvor det ikke er en del af organisationens praksis. Det bliver for ressourcekrævende. Her ses bort fra delprojektet fra Ålborg Kommune. Det samme kan være gældende med at implementere netværksmøder omkring en familie og her kan årsagen være i enkelte kommuner mangler der prioritering og/eller opbakning fra den kommunale sagsbehandler/myndighed.

Endelig kan nævnes et tredje niveau af implementering. Det er når viden og erfaring ikke "bare" omsættes hos den enkelte medarbejder men også blandt kolleger og afdeling for ikke at nævne når det rækker udover egen afdeling/organisation. Man kan konstatere at for alle delprojekter har der deltaget flere medarbejdere fra samme organisation som igen er en del af en afdeling/afsnit. Vi ved fra især tre af delprojekterne er de nye redskaber både er taget i brug af andre kolleger men også udover egen organisation.

Evaluators opsamling

Man kan ud fra medarbejdernes egne udsagn og dialoger med projektledelse og evaluatorene konstatere, at delprojekterne allerede har implementeret de væsentligste aspekter af projektets teori og metoder og deres erfaringer både på det fagpersonlige niveau, metode niveau og på organisations niveau.

5.2 Familiernes vurdering

Projekterfaringer har synliggjort, at det ikke har været helt uproblematisk at anvende evalueringsmaterialet efter hensigten. Bruge af samtalearkene kræver i sagens natur, at to eller flere samtalepartnere med mellemrum har tid, ro og rum til at snakke sammen. Denne præmis kommer muligvis let på kollisionskurs med det kaotiske hverdagsliv som netop kendetegner mange traumatiserede flygtningefamilier.

Arbejdet med evalueringsmaterialet har på flere punkter ikke været helt fyldestgørende. Herunder oplistes en række mangler, som evaluaterne er stødt på:

- ! Hverdagsbeskrivelserne er i nogle tilfælde ultratynde – nærmest telegramagtige
- ! Der er i arbejdet med første version af samtale ark 2 ikke arbejdet systematisk med at indkredse stjernesunder, udfordringer og ønsker
- ! I mange tilfælde formuleres ønsker om forandringer i for overordnede termer: *Mor vil gerne have det bedre fysisk og psykisk*
- ! Nogle gange foreligger der ikke en anden version af samtaleark 2, således at det ikke er muligt at komme på sporet af familiemedlemmernes egne registreringer af små skridt, dvs. mulige forandringer
- ! Der er i arbejdet med anden version af samtaleark 2 ikke fulgt systematisk op på opstillede mål.

Som forklaring på, at det systematiske evalueringsarbejde besværliggøres og evt. helt må opgives angives f.eks.:

- ! At livsbegivenheder såsom fødsel og død i flere tilfælde griber ind i familiens liv og 'overtrumfer' projektindsats og planlagte aktiviteter.
- ! At der forekommer manglende kontinuitet på medarbejdersiden p.g.a. omstruktureringer på arbejdspladsen, jobskifte, sygdom o.lign.

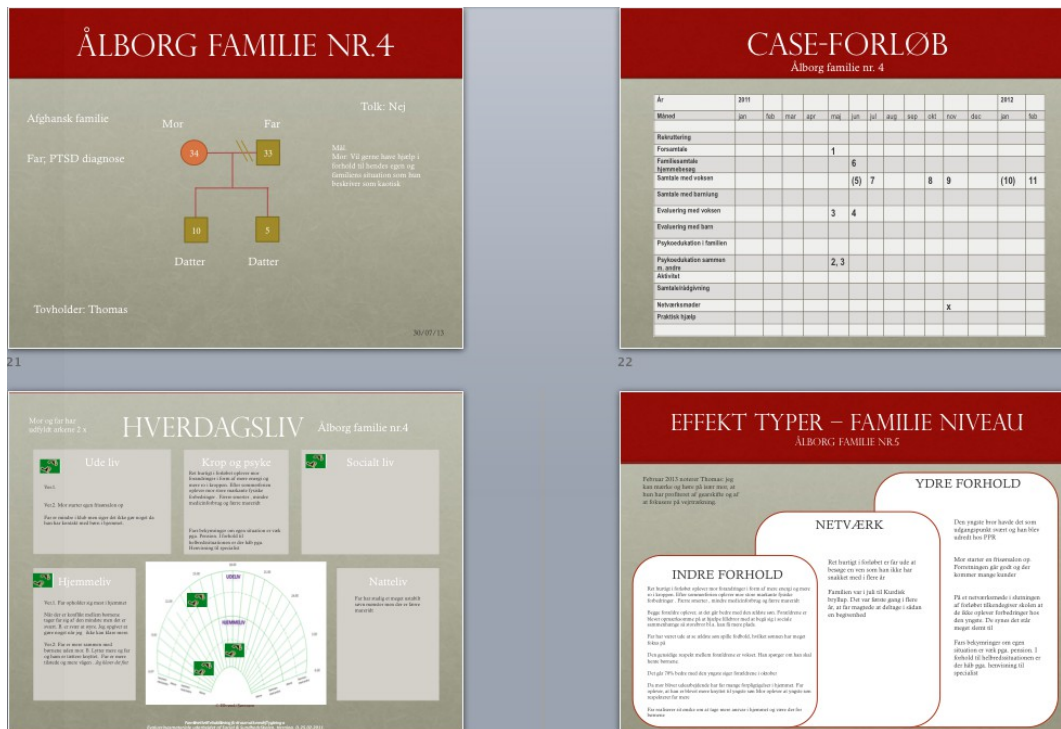
I forhold til flere af familierne har det været muligt at arbejde med evalueringsmaterialet på konstruktiv måde. Herunder oplistes en række

gevinster:

- ! Når det lykkes at konstruere detaljerede beskrivelser af det levede liv som f.eks. en traumeramt mor lever, synliggøres ikke sjældent, at selv meget belastede mennesker har iboende ressourcer og at de trods smerter, træthed mv. formår at skabe en vis grad af orden i kaos.
- ! Flere af de deltagende familiemedlemmer har udtalt at det var en god oplevelse at udfylde og kigge på samtaleark. En mor gav udtryk for, at det var dejligt at snakke – det gav luft. Følte hun kunne se mønstre og kunne også gennem en snak begynde at sætte ord på, hvad hun ønskede skulle være anderledes.
- ! Nogle projektmedarbejdere oplever, at de ved at bruge samtalearkene etablerer en mere lyttende og nedtonet relation til familiemedlemmer, der inviteres til at fortælle om deres eget liv
- ! Nye facetter ved personer og liv kan dukke frem, når de inviteres til at fortælle
- ! Materialet kan afstedkomme anderledes evt. gode samtaler med børn, der måske ikke er vant til at blive spurgt om livets små og store begivenheder, udfordringer og ønsker.

Præsentation af analysemetodik

For at holde styr på data fra 35 familieførløb, er der på hver familie konstrueret en Fire-bloks-oversigt (Fig.15) , dvs. fire slides i Power point som fastholder evalueringsrelevante oplysninger.



Figur 15 Fire-bloks-oversigt

På slide nr. 1 er konstrueret genogram for den helt nære familie. Selve genogrammet indeholder oplysninger om køn, alder, brudte forhold, dødsfald. Genogrammer er på nær få tilfælde udarbejdet af evaluators. Genogrammerne kunne med fordel have været endnu mere nuancerede og optimalt havde det været, hvis projektmedarbejdere som en helt naturlig indledende del af deres samtaler med familierne havde udarbejdet informative genogrammer. Relevant information kunne dermed lettere være blevet delt med projektledelse, kolleger i projektnetværket samt evaluators. På slide 1 oplystes desuden en række fakta om nationalitet, diagnose, brug af tolk, navn på projekttovholder samt formuleringen af de mål, som familien ønsker at arbejde med.

På slide nr.2 bringes en oversigt over projektindsatsens tidsmæssige forløb og de forskellige interventioner som har været bragt i spil undervejs.

På slide nr.3. er gengivet alle de små tegn på forandring – de små skridt, som fremgår af samtaleark 2 som en af forældrene, begge forældre og eventuelt også børn har udfyldt to gange. Nogen gange fastholdes også udsagn fra børn og forældre som projektmedarbejderen har 'opsnappet' og noteret ned i andre sammenhænge.

På slide nr. 4 er de forskellige små skridt ordnet i tre effektkasser: Familieinterne effekter, netværkseffekter og ydre effekter, der handler om, at

problemer med økonomi, bolig, uddannelse, arbejde, opholdstilladelse mv. mindskes eller finder en eller anden form for løsning.

Tilsammen får denne systematisering af informationer, der bygger på dialog med de involverede familier over tid, træk til fælles med handleplansarbejde, således som det f.eks. laves indenfor børneområdet. Godt handleplansarbejde skal omfatte detaljerede udviklingsplaner og jævnlige statusrapporter, så indsatser kan justeres og vurderes. Den metodik, der er anvendt i dette projekt, kan siges at være en form for "handleplan light", der til forskel for mere traditionelle former for handleplansarbejde, udarbejdes i tæt, tæt samarbejde med de personer, hvis liv det drejer sig om. Et af delprojekterne har afprøvet og fundet samtaleark nr.2 anvendeligt i forbindelse med en § 50 børnefaglig undersøgelse.

Hvordan ser målformuleringerne ud i de 35 familier?

Når der kigges på tværs af familiernes ønsker om forandring, som er fastholdt på slide 1, fremkommer en sværm af ønsker, der stritter i mange forskellige retninger.

En særlig variant opstår, når der i en familie er et udtalt fravær af ønsker og når en eller flere af familiemedlemmerne f.eks. siger: *mit liv er forbi. Det kan aldrig blive bedre. Jeg giver op. Det er som et spejl, der er knust. Jeg har ingen ønsker eller håb. Vi har haft vores liv. Jeg ønsker ikke at forandre noget - jeg hader mig selv hver dag jeg står op*

I flere familier tilkendegiver en eller flere af de voksne at alt er kaos men uden at de dermed formulerer ønsker om forandring. I nogle tilfælde rettes ønskerne mod omstødning af hændelser fra fortiden. Bare *min mand levede endnu eller de formuleres som en stræben efter at genvinde det ,der var en gang. Jeg ville gerne kunne det samme, som jeg kunne før. Bare mor og far finder sammen igen*

En meget åben udgave, der kan være svær at måle effekt på, kan være ønsket om *at få en mere lys fremtid.*

Mange ønsker retter sig mod helbredet og de formuleres med større eller mindre ydmyghed eller sans for realiteterne. Ofte retter ønskerne sig mod at overvinde nogle af dagliglivets små og store udfordringer som skaber mistrivsel, misstemning, social disharmoni og eventuelt kaos. *At få mere ro om aftenen. At finde stunder hvor mor er glad. Specielt børnene er gode til at formulere ønsker, der er helt 'nede på jorden' og til at arbejde med: at vi*

kunne spille et spil – hele familien. At vi kunne spise morgenmad sammen og snakke. Jeg vil gerne lave noget med min mor. Jeg vil gerne skændes mindre med min far. Nogle gange er der i familien blik for de gode stunder/stjernestunder som der er et ønske om at værne om. Endelig er der de ønsker, der retter sig mod ændring af mere overordnede livsbetingelser såsom bolig, job, skole, opholdstilladelse og økonomi. Realiseringen af denne kategori af ønsker, afhænger i stor udstrækning af, hvilke mulighederne omgivelserne giver.

I et af delprojekterne har medarbejderne haft tydelige ambitioner på familiernes vegne For dette delprojekt har det været et mål at børn og voksne:

- bliver set og hørt om deres vanskeligheder i hverdagen
- bibringes en forståelse for, hvordan vanskeligheder kan forklares ud fra viden om PTSD-symptomer og/eller kulturelle forskelle mellem Danmark og oprindelsesland
- bliver klar over ressourcer, der kan anvendes til at håndtere vanskeligheder på en kvalitativt bedre måde

I 27 af de 35 familierne har det været det muligt at sammenholde mål og effekt. I det følgende gives eksempler på, hvorledes der er registreret effekt på forskellige livsudfordringer som afspejler forskellige ønsker.

Mere mod på livet

Udfordring	Enlig mor til dreng på 12 er helt opgivende Jeg føler, at jeg med tabet af min mand har mistet mit liv, min glæde. Da jeg blev bundet til ham var det første gang jeg følte rigtig glæde – og den forsvandt da han døde.
Ønske	Jeg vil gerne føle mig godt tilpas i verden igen som dengang min mand bragte håb og glæde ind i mit liv
Effekt	I slutningen af forløbet begynder mor at kunne glæde sig over stunder og små oplevelser sammen med sønnen. Når G. er glad bliver jeg også glad. Jeg mærker glæde i kroppen og bliver lidt lettere.

Udfordring	En familie på fire har humanitær opholdstilladelse pga. fars krigstraumer. Mor oplever, at det er som at have et ekstra barn, når far har det dårligt og det har han tit. Far ved godt, at han er ved at plage livet af sin familie. Far tærer på mors gå-på-mod
Ønske	Mors mål er at kunne rumme stærkt traumatiseret og

	opgivende mand
Effekt	Mor oplever, at det har været godt at snakke med nogen og få luftet sine frustrationer. Hun har fået inspiration til hvordan hun kan gøre noget godt for sig selv så hun værner om egne ressourcer og ikke mister modet.

Mindre bøvl med krop og psyke

Udfordring	Familie hvor mor har svært ved at gøre noget som hun kan mærke er godt for hende
Ønske	Mor ønsker at tage det mere roligt. Gennem samtale bliver mor klar på, at hun vil prøve at lade være med at tale så meget om problemerne. Vil huske på ikke hele tiden at tænke på det som er sket men mere på nu og på fremtiden Vil vælge nogen gange at sidde at slappe af. Køre en tur i bilen og høre musik. Ikke drikke kaffe sent
Effekt	Til forskel fra tidligere, er der nu mere struktur i hverdagen og flere gode stunder. Det har hjulpet at få viden om hvad jeg selv kan gøre for at få det bedre

Udfordring	Familie hvor far er stærkt plaget af traumereaktioner
Ønske	Far ønsker at komme i traumebehandling
Effekt	Projektmedarbejder får sat gang i visitationsprocessen. Far begynder traumebehandlingen som har god virkning. Han har det bedre og giver bl.a. udtryk for, at han sover godt men, at han fortsat godt kan få flashback

Udfordring	Sønnen på 11, der kun har boet et års tid i Danmark sammen med familien føler sig ensom. Kender ingen i skolen, har svært ved det sociale og svært ved at lære dansk
Ønske	Forældrene ønsker yngste søn kan få hjælp til at trives og blive bedre til dansk. Søn ønsker sig en bedste ven
Effekt	Projektmedarbejder tager initiativ til, at der hurtigt i forløbet bliver handlet på, at skolen tidligere har gjort opmærksom på, at sønnen ser dårligt. Medarbejder følger søn til øjenlæge, optiker og han får tiltrængte briller. Sønnen har 30 % syn på det ene øje og lidt mere på det andet. Er både langsynet og har bygningsfejl. Lærerne i skolen siger på møde i slutningen af projektperioden, at sønnen fungerer meget bedre i skolen

	og at det har betydet meget, at han har fået briller. Han skal ikke bruge så mange kræfter på at koncentrere sig, kan holde ud i længere tid, har færre konflikter med de andre børn og det danske sprog har udviklet sig. Sønnen siger selv, at han er blevet mere glad efter at han har fået flere venner. Han mener det har forandret sig meget fordi han taler bedre dansk. Far er stolt af sønnens fremskridt og over at han nu kan læse, skrive og bruge computer
--	---

Bedre hjemmeliv

- herunder større fælles rettethed i familien mod at SE HVAD VI GØR

Udfordring	Børn oplever en mor, der mangler energi og er plaget både fysisk og psykisk
Ønske	Børn er nysgerrige ift. situationer, hvor mor har det svært. Pige på 8 år er optaget af, hvorfor mennesker har mareridt da hun gerne vil forstå.
Effekt	Børnene taler mere åbent om det, der er svært.

Udfordring	Mor er bevidst om, at alt er kaos omkring hende og at noget skal forandres
Ønske	Mor er ikke umiddelbart i stand til at formulere ønsker til forandring. Hendes eneste råb er: "Hjælp mig"
Effekt	Samtaleark er med til at nuancere ønsker: Mor vil gerne være mindre afhængig af yngste søn, der har autismediagnose Er presset af at familien ser yngste søn som uopdragen Vil gerne have ro fra omgivelserne ift. sønnen

Bedre hjemmeliv

- herunder større fælles rettethed i familien mod at SANSE/ERKENDE HVAD VI GØR

Udfordring	Børn oplever en mor, der mangler energi og er plaget både fysisk og psykisk Mor er glad for at gå på VUC men synes det er hårdt arbejde og hun kæmper med lektierne
Ønske	Projektmedarbejdere har ambition om at bibringe børn forståelse for, hvorfor mor og/eller far har det svært
Effekt	Mor: Jeg har fundet ud af, at jeg ikke kan "snyde" mine børn. De ser ting, jeg ikke siger men føler

	Datter: Jeg tror at jeg er blevet bedre til at hjælpe min mor, når hun har det svært
--	--

Bedre hjemmeliv

- herunder større fælles rettethed i familien mod at SIGE HVAD VI TÆNKER

Udfordring	Under en samtale med forældrene er far meget talende på mors vegne.
Ønske	Jeg (medarbejder) siger til far, at jeg gerne vil have at han undlader at tale for sin kone. Jeg spørger konen: Har du givet din husbond lov til at tage din tale. Hun forklarer: det er nemmere for mig.
Effekt	Ved næste samtale siger far, at han har tænkt meget over, at han har taget sin kones tale og at han nu øver hende i at tale. Pludselig kommer konen ud af soveværelset og sætter sig ved siden af mig hun taler

Udfordring	I familien er det et tabu at tale med børn om det der er svært
Ønske	At bryde tabuer Se og møde børnene og anerkende og sætte ord på, at mor og/eller far har det svært
Effekt	Børnene er begyndt at stille en del spørgsmål derhjemme i forbindelse når de fornemmer, at mor har det svært. Mor: Jeg har fundet ud af hvor vigtigt det er at tale med mine børn om det, som er svært Far: I vores tradition er vi ikke så vant til at tale så meget med vores børn om det der er svært. Men samtalerne har været Ok.

Eftertanke

Denne familie er eksempel på, at voksne kan være tilbøjelige til at skåne børn for at høre om, hvorfor de har det dårligt. Nogle af de voksne omsorgspersoner i dette projekt har f.eks. givet udtryk for, at de synes, at børnene er for små til at høre om, hvorfor de har det svært og alligevel ikke kan forstå situationen. Nogle af delprojekternes medarbejdere har i nogle tilfælde udfordret de voksne på dette punkt, idet de f.eks. har taget initiativ til at fortælle børnene om problemerne og give dem indsigt i traumereaktioner. Tidligt i projektforløbet blev alle delprojekter mindet om vigtigheden af, at tale direkte til børn om svære ting og der blev henvist til Karen Glistrups erfaringer.

En tolk, der har kendt en familie i mange år bemærker efter en familiesamtale, at hun aldrig har oplevet mor tale så meget og så åbent om, hvordan hun har det. Normelt er det kun hendes mand, der tager/får plads, når de er ude i sammenhænge hvor der er brug for tolk. I dette projekt tildeles mor en anden rolle - *Jeg tror at det er rigtig godt for hende med denne model med samtale i hjemmet.*

Bedre hjemmeliv

- herunder en fælles rettetthed i familierne mod at GØRE HVAD VI SIGER

Udfordring	Mor bor i sin seng. Spiser måske lidt med familien kl. 18.00. Børnene besøger mor i hendes seng. Far plejer og passer familien på alle leder og kanter.
Ønske	Målet er at gøre mor mere livsglad og mere deltagende i dagligdagens aktiviteter
Effekt	Far tager selv kontakt til en amerikansk psykiater, der anbefaler, at han opstiller grænser for, hvornår mor må være i soveværelset. Far beslutter sig for at døren låses ind til soveværelset i perioder af dagen hvor hans kone skal være oppe Far fortæller, at de første dage var svære. Hans kone var vred og hun satte sig imod. Først var det svært men siden er hun godt tilpas med ordningen. Mor er nu oppe meget af tiden og tager del i børnenes liv

Udfordring	Mor synes, hun råber for meget
Ønske	Mor vil gerne blive bedre til at høre på sine piger og holde larm ud. Mor vil gerne have hjælp til at styre pigerne. De slås, larmer og skændes.
Effekt	Der er ikke arbejdet systematisk med at indfri det opstillede mål. Livsbegivenheder i form af fødsel og mors fars død griber ind i familiens liv og 'overtrumfer' projektindsats. Dog er der indirekte opnået en effekt idet mor får støtte fra sin mand. Far, der grundet sit job har været meget fraværende i familien tager orlov fra arbejde

Udfordring	Alenemor til tre mindreårige børn oplever at morgentravlhed giver stress og ubehag og efterlader hende helt udmattet efterfølgende
Ønske	Mor ønsker hjælp til at få hverdagen og morgenstunden gjort mere overskuelig og få mere overskud til sig selv og børnene.

Effekt	Projektmedarbejder inspirerer mor til selv at finde løsninger. Ved at kortlægge morgenstunden minut for minut får mor øje på udfordringer og bestemmer, at pigerne selv skal finde tøj frem aftenen før og at hun selv finder tøj til lillebror. Morgenmad og madpakker skal ligeledes gøres klar aftenen før. Det var en svær proces at få mor til at være med til at finde løsninger. Hun havde håbet på at få praktisk og konkret hjælp men i det omfang hun realiserer strategien sammen med børnene, oplever hun at larmen og diskussioner minimeres. Hun erfarer endvidere at planlægning, struktur og faste rutiner kan være en hjælp i andre stressede situationer
---------------	--

Eftertanke:

I flere af familierne er der som udgangspunkt formuleret ønske om, at specielt en af de voksne f.eks. mor gerne skulle få det bedre, at mor gerne skulle blive bedre til at styre børnene, at mor gerne skulle råbe lidt mindre, etc. I materialet ses mange eksempler på, at der undervejs i forløbet sker en forskydning af forandringspresset, således at der ikke kun fokuseres på én persons bidrag til familiodynamikken men at andres bidrag også forandres og virker ind på familiens samlede situation.

Bedre natteliv

Udfordring	Mor sover dårligt om natten pga. smerter, nervøsitet og stress. Står af og til op kl. 4 og sætter sig i køkkenet og drikker kaffe.
Ønske	Mor ønsker at have det godt om aftenen. Det er svært. Der er mange smerter og træthed. Jeg bliver urolig for, hvordan min nat kommer til at blive
Effekt	I jagten på gode aftenstunder og i dialog med projektmedarbejder, peger mor selv på, at hun måske kan gå eller cykle en aftenur. Kommer undervejs i forløbet i gang med træning og motion. Taber 5-6 kg og har det betydeligt bedre i kroppen. Mor fortæller, at hun sover meget, meget bedre. Vågner mere udhvilet. Jeg kan ikke huske hvornår jeg sidst har sovet så godt
Udfordring	Far plages af voldsomme smerter og mareridt hvilket holder ham vågen om natten og gør ham meget pirrelig om dage.

Ønske	Et stort ønske er at kunne sove om natten eller alternativt kunne slappe af om natten.
Effekt	Far sover stadig dårligt men kan slappe mere af. Undervejs etableres han i eget værelse med tv og fritagelse fra at skulle tage sig af lille søn. Familien oplever mere ro og far er knap så pirrelig på svære dage.

Udfordring	Mor sover rigtig dårligt. Har voldsomme mareridt hver nat og ser de samme "Scener" i hovedet. Når mareridtene er værst har hun ikke overskud til at klare sønnen om morgenen. Når morgenstunderne er hektiske og uden overskud præger det hele dagen. Børnehaven har lavet underretning pga. mors manglende overskud.
Ønske	Mor ønsker hjælp til at sove bedre.
Effekt	Søvnproblemerne er ikke løst men mor fortæller, at hun dog- inspireret af projektmedarbejder - er blevet mere bevidst om, hvordan hun kan slappe af, når hun vågner med mareridt . Presset på morgenstunden er lettet da mor og søn er begyndt at smøre madpakken og dækker bord til morgenmaden om aftenen. Børnehaven har ikke på det seneste påtalt mors manglende overskud

Eftertanke: Evalueringsmaterialet synliggør at mangel på søvn og voksnes manglende overskud fylder i rigtig mange af familierne. Kun i ganske få tilfælde oplevede voksne familiemedlemmer i løbet af projektperioden markant bedring i nattesøvnen. I mange af familierne spores dog tegn på, at enkeltpersoner og familien i fællesskab takler søvnproblemerne på en anden måde og får sig indrettet således at alle kan slappe mere af.

Bedre hjemmeliv

Udfordring	Mor: Børnene skændes meget
Ønske	Mor: Jeg ønsker at min mand bliver bedre til at sige NEJ og STOP til børnene
Effekt	Mor: Det går bedre med børnene. De to piger hjælper lidt til. Konflikter stoppes lettere nu Far: Ja der er rigtigt Datter: Jeg er begyndt at hjælpe far med at lægge rent tøj sammen og lave mad. Jeg elsker det . Jeg leger med mine søskende og vi skændes ikke så meget længere. Der er mere ro Medarbejder: Mor bad far om at være medansvarlig i at

	sætte grænser for børnene. Det magtede han at gennemføre. Forældrene gav børnene mulighed for at lave husarbejde så de havde noget at lave sammen med forældrene
--	--

Udfordring	Mor er familiens centrum og selvom hun selv er traumatiseret er hun en solid støtte for sin stærkt traumatiserede mand, sin voksne mentalt retarderede søn og familiens to øvrige børn. Har brug for støtte til at fastholde egne ressourcer
Ønske	Mor ønsker støtte til at fastholde og styrke kreative sider
Effekt	Mor udfolder sig kreativt derhjemme både med at male og lave fint håndarbejde. Oplever større glæde og tilfredshed med dette Bruger sin tid mere aktivt. Jeg vil ikke lade tiden gå til spilde

Eftertanke:

Flere af de involverede familier har børn, der pga. udviklings- eller adfærdsforstyrrelser (mental retardering, autisme, ADHD) kræver noget særligt. For familier, der i forvejen er præget af omsorgspersonernes personlige problematikker, kan det være helt uoverskueligt at få myndigheder i tale og få den nødvendige hjælp og støtte. Flere familier har i forbindelse med projektførelsen fået relevant hjælp til deres børn i form af f.eks. støtteordning og aflastning.

Bedre udeliv

Udfordring	Mor kommer sjældent ud. Børnene køber ind
Ønske	Mor vil gerne deltage i indkøb sammen med børn en gang om ugen. Derudover vil mor gerne deltage mere i børnenes liv udenfor hjemme
Effekt	Der er mere liv udenfor hjemmet nu. 3-4 gange om ugen – er mor på indkøb sammen med børnene ligesom hun nu også deltager i skole-hjem samtaler sammen med dem

Udfordring	Far: Alle børn her omkring kommer på ferie – undtagen mine. De sidder hjemme
Ønske	Far ønsker glæde og oplevelser for sine børn Han savner ferieoplevelser

Effekt	Projektmedarbejder baner vejen for, at der gives tilskud til sæson kort til Fårup sommerland. Familien udnytter dette flere gange. Mor, der ellers er svært ramt af PTSD, deltager også
---------------	---

Bedre socialt liv

Udfordring	Mor havde få sociale kontakter ved projektstart.
Ønske	Ville gerne have en større omgangskreds.
Effekt	Undervejs fik mor 3 gode veninder som også er alene. De har det godt sammen. Veninderne trådte til da mor blev opereret. Mor har fået øje på hvor vigtigt netværket er for hende, hvorfor hun har lavet faste aftaler med veninderne og familien så de får større plads i hendes hverdagsliv

Bedre børneliv

Udfordring	Søn er meget isoleret og har faglige problemer i skolen. Han kan ikke lide at gå i butikker
Ønske	Far mener ikke at det kan være anderledes men mor bekymrer sig om sønnens isolation.
Effekt	Projektmedarbejder presser på for, at familien kan få støtte til søn. Han begynder at gå til psykologsamtaler samt får tilknyttet en støttekontaktperson. Der er bevilget efterskoleophold fra august 2013

Bedre relationer til myndigheder

Udfordring	Mor har søgt om at måtte adoptere fars 15 årige søn fra tidligere ægteskab. Der er mange formaliteter og møder, der skal ordnes i den forbindelse
Ønske	Familien ønsker hjælp til at forstå breve, takle møder mv.
Effekt	Et stort ønske er opfyldt idet det er gået formelt i orden, at mor har adopteret fars 15 årige søn fra første ægteskab. Godt at få hjælp til at køre til møde med statsforvaltningen i Ringkøbing. Det er et stort problem, vi har fået hjælp til

Udfordring	Mor oplever at alt er kaos i hverdagen, hvor hun er alene med to børn hvoraf den yngste er autist
-------------------	---

Ønske	Efter at have arbejdet med samtaleark kan mor formulere at hun gerne vil være mindre afhængig af yngste søn og at hun er presset af at familien, der ser yngste søn som uopdragen. Hun vil gerne have ro fra omgivelserne ift. sønnen
Effekt	Ved projektmedarbejders mellemkomst er der etableret faste netværksmøder i Børnehaven omkring yngste søn. Specialcentret er kommet ind i sagen og der er bevilget støttekontaktperson – evt. på sigt også aflastning. Meldingen fra yngste søns børnehaven er, at de oplever en stor og positiv forandring med sønnen.

Udfordring	Familien er meget ramt af den ældste søns problemer og af at han hele tiden får rodet sig ud i noget skidt og kommer i kontakt med politiet. Far og mor har svært ved at samarbejde om dette, at støtte og lytte til hinanden og være fælles om ansvaret. De modtager mange breve vedr. sønnen som de ikke kan forstå og som gør dem utrygge og bange
Ønske	Familien vil gerne have hjælp til breve, møder og til at 'takle' samarbejdet med sagsbehandler, politi mv.
Effekt	Far og mor har fået øvelse i at læse og forstå breve fra det offentlige. De er fælles om at kigge post igennem. Det er blevet et fælles anliggende og der er mindre uro i forbindelse med modtagelse af post Samarbejdet med sagsbehandler om sønnens situation er blevet bedre. Familien har fået mere forståelse for hvorfor han siger og handler som han gør Fremmøde i retten gik ok. Kontakterne med politiet har været færre

Bedre livsvilkår

Udfordring	Somalisk familie: far, mor og tre børn har massive problemer på en lang række områder
Ønske	Forældrene peger selv på, at de har brug for og ønsker hjælp til: Traumebehandling. Bryde mors isolation. Beskæftigelse. Opholdstilladelse. Bolig
Effekt	Gennem en fantastisk koordinerende indsats på tværs af mange instanser – initieret af projektmedarbejder - kan

	registreres effekt på samtlige forhold: sundhedsforhold, arbejde, job, bolig, transport, sprogundervisningen. (Se fig.17)
--	---

Udfordring	Mor: Kunne godt tænke mig at være uafhængig af tolk.
Ønske	Det allervigtigste for mig er at lære sproget så jeg får flere muligheder. Vil gerne rykkes op på højere niveau. Keder mig lidt i undervisningen
Effekt	Mor har længere skoledage på et højere niveau. Har klaret sig godt til eksamen på sprogskole. Jeg blev meget lettet. En tung sten faldt fra mine skuldre og jeg kunne bedre trække vejret igennem bagefter. Nu kan jeg rykke op i næste klasse efter sommerferien. Det er rigtig dejligt

Når det kigges på de 35 familiecases og de 35 fire-bloks-oversigter i helikopterperspektiv (Fig.16) så får man en pejling af hvordan effekten på familieniveau fordeler sig på:

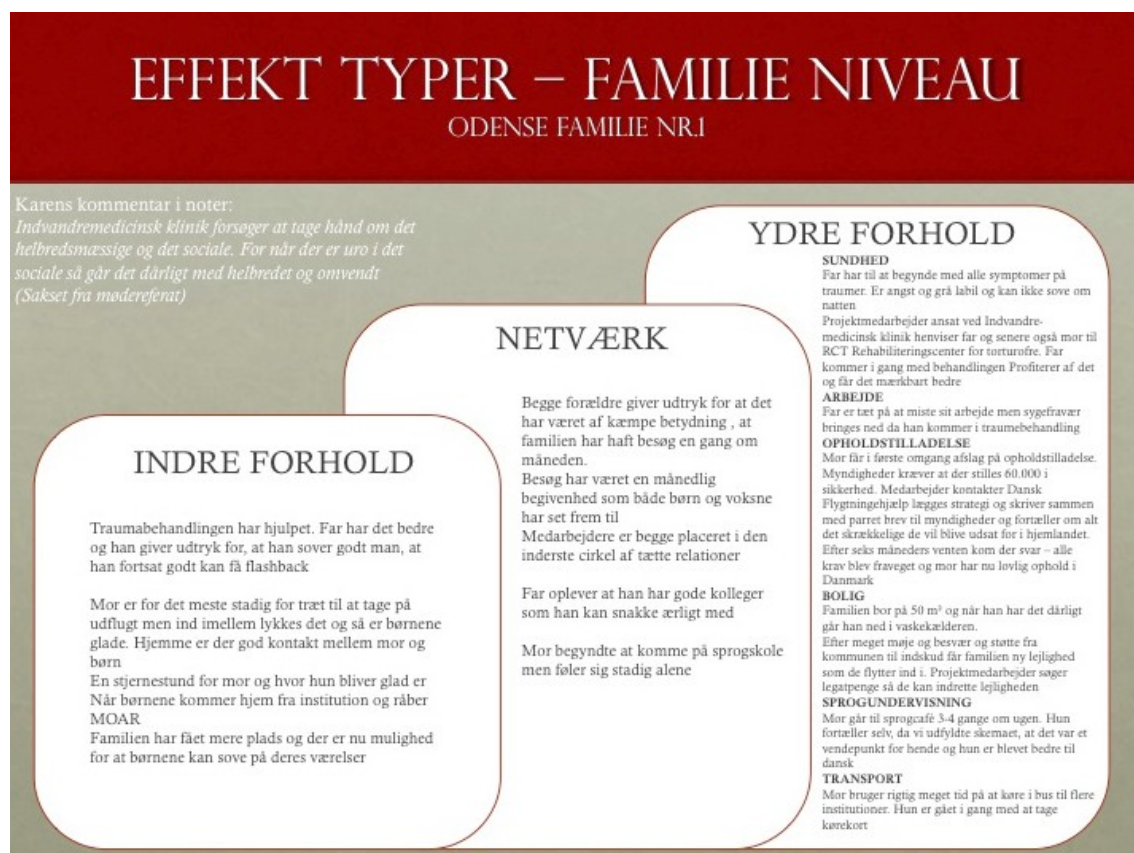
- ! Effekt i forhold til familieinterne forhold
- ! Netværkseffekt (som bl.a. dokumenteres i samtaleark 1)
- ! Ydre effekt



Figur 16

I 22 familier ud af 35 ses effekt på alle tre niveauer. Dog skal der igen erindres om, at det varierer meget fra familie til familie, hvad dette effekt mål egentlig dækker over. I én familie kan der, som illustreret i Fig. 17, være tale om en

række mere gennemgribende forandringer på flere niveauer mens der i en anden familie blot er tale om mindre forandringer.



Figur 17

I 5 familier ses effekt på 2 niveauer. I 2 familier ses effekt på et niveau og i 6 familier er det ikke muligt at dokumentere en effekt.

5.3 Samarbejdspartneres vurdering.

Ved gennemgang af de 35 familie – cases, har der i alle cases været kontakt til og samarbejde med andre (ydre) instanser/fagpersoner. Som vi har beskrevet under pkt. 4.3 har den mest centrale aktør været kommunerne. Den kommunale sagsbehandler har for alle cases været centrale nøgler for familierne.

Ålborg kommune har hele myndighedsopgaven i forhold til familierne, hvor man i de andre delprojekter har været en foranstaltning for familien. Sagsbehandlerne/konsulenterne i Ålborg kommune har på forhånd haft kendskab og kontakt med familierne inden de kom ind i projektet og det kan gøre det mere uklart, hvilken betydning/værdi selve indsatsen med projektet har givet familierne. Men det har tydeligvis haft en betydning for

projektmedarbejderen. En af projektmedarbejderne som også er sagsbehandler fra Ålborg kommune udtaler:

” Det var som at skifte hat/rolle, hvor jeg med projekt indsatsen skulle slippe kontrollen og i stedet spørge ind til, hvad der fylder familien lige nu? Ikke at have travlt med bestemte dagsordener men lade familien sætte dagsordenen, udholde pauserne og give tid. Jeg tænker, at der er kommet mere harmoni ind. Tidligere var hun i alarmberedskab. Nu er der balance. Ved at gøre ikke ret meget har jeg måske fået brudt noget.....Moderen er så forberedt når jeg kommer. Hun er forandret også udseendemæssigt.”

”Ikke så meget uro på bagsmækken”

– Et eksempel på model for tæt samarbejde

En kommunal sagsbehandler²⁸ fra en midtjysk kommune har haft kendskab til 3 af de familier som indgår i data materialet. I et interview med evaluatorene kommer der en klar vurdering af, at samarbejdet mellem sagsbehandler og familie er blevet styrket i relationen til hele familien. Når vi tager det her eksempel med er det fordi, samarbejdspartneren i det her tilfælde indgår i psykoedukation med to af ”hendes” familier.

Det er sagsbehandleren der giver denne overskrift efter sin erfaring med at have været og er sagsbehandler for 3 familier i projektet. Hun beskriver hvordan der generelt i familierne er faldet mere ro over dem og deres situation, der er opnået en større tillid fra familierne til sagsbehandlerne og især har hun oplevet at faderen i en af familierne er blevet meget mere fokuseret på de store udfordringer modsat før, hvor han var meget fokuseret i småtingsafdelingen.

Både før og under familiernes deltagelse i projektet har der været et tæt parløb mellem myndighed/sagsbehandler og foranstaltning/fagpersonen fra SYNERGAIA. Delprojektet havde informeret alle sagsbehandlere i kommunens integrationsteam om projektet inden opstart. Og det som især fængede sagsbehandlerne på det møde, var den helhedstanke i projektet, at man samlede og arbejde med hele familien.

De tre familier blev ”udvalgt” i det samarbejde mellem sagsbehandler og delprojekt. De voksne var tilknyttet SYNERGAIAs dagtilbud. Familierne blev

28

Evaluatorene har navnet på sagsbehandleren men forbliver anonym i rapporten her.

spurgt og informeret om projektet. Sagsbehandler og fagpersonen lavede derefter sammen med familierne en realistisk plan for forløbet.

Under forløbet bliver to af familierne tilbudt psykoedukation for hele familien. Og her havde man valgt, at familiens sagsbehandler blev inviteret med.

Hvilken betydning havde det?

Det var vigtigt, at familierne fik at vide, hvad formålet med sagsbehandlerens deltagelse var og her blev der bl.a. sagt, at alle har den samme interesse i at gøre det bedste for dem. Det ville være godt om sagsbehandleren fik den samme information som familierne og hørte mere ind til deres udfordringer i hverdagen. På den måde ville alle vide det samme som udgangspunkt for samarbejdet.

Sagsbehandleren der deltog i psykoedukationen fremhæver, at det netop fik den effekt efter forløbet, at hun sammen med familien i deres samtaler, kunne referere til, hvad der var snakket om til psykoedukation.

Sagsbehandleren oplevede også, hvordan familien blev klogere på flere af egen reaktioner af at deltage i psykoedukationen.

Der havde også været plads til lidt mere hyggelig small talk under forløbet. Man havde set hinanden i en anden sammenhæng.

Sagsbehandleren siger om hendes samarbejde med de tre familier:

”Der er sket en forandring. De er alle mere åbne overfor mig som sagsbehandler og moderen støtter mere op ift. Børnene og skolen” (alenemor med 6 børn fra MSC)

Netop ordet tillid og åbenhed er to af de ting som sagsbehandleren fremhæver i vores interview. Men også det tætte samarbejde med SYNerGAIA om forløbet er alt sammen med til styrke samarbejdet om og med familien.

Vi har taget det her eksempel med fordi det illustrerer en effekt der rækker udover personen og familien selv. Det har betydning for det videre forløb for familien, at samarbejdet med sagsbehandleren nu har et andet afsæt.

Der er i casene eksempler på, hvordan samarbejdspartnere har observeret forandringer/effekt i familierne f.eks.

case Å1 - I januar 2011 lavede børnehaven en underretning om moderens manglende underskud. Siden høres intet fra børnehaven (november 12)

Altså have indsatsperioden virket stabiliserende i familien.

Case Å5 - Børnehaven har også sagt at det går bedre med datteren.

I en anden case Å6 - Efter få gange får projektmedarbejder en melding fra yngste søns børnehave om at de oplever en stor og positiv forandring med sønnen. Yngste søn klarer sig bedre og er blevet erklæret skoleparat.

Indirekte ved case eksemplerne kan vi i ca. 1/3 af casene registrere at samarbejdspartnere har udtrykt, at der er sket en positiv forandring.

6. Opsamling og perspektivering

6.1 Opsamling

Overordnet set har projektet realiseret de forventninger til målgruppe og omfang, som blev opstillet i projektansøgning. Projektet har visiteret 47 familier og i måling af resultater indgår 35 familier i data materialet.

Det fremgår af data at projektet har inddraget målgrupperne som beskrevet i projektansøgningen. Det drejer sig om flygtningefamilier, hvoraf en eller begge forældre er traumatiserede. Af de 35 familier viser data, at i 19 af familierne har en af de voksne en PTSD diagnose og i de øvrige familier har en eller begge voksne PTSD/stress lignende symptomer men ingen diagnose. Projektet har også involveret og inddraget relevante fagpersoner omkring familierne og det er dokumenteret gennem en række netværksmøder, individuel rådgivning med familiernes sagsbehandlere, lærere og sundhedspersonale

På baggrund af tidligere erfaringer og udviklingsprojekter har man i nærværende projekt ønsket, at have skærpet fokus på centrale områder. Det drejer sig bl.a. om:

- ! Inddragelse af den samlede familie
- ! Rekruttering af målgruppen med afsæt i grundig dialog
- ! Fokus på normalitetsbegrebet i.f.t. traumer
- ! Hverdagslivet – understøttelse af forandringsprocesser
- ! Koordinering og sammenhæng

- ! Opgradering af medarbejdernes kompetencer

- ! Projektintegreret evalueringsstrategi.

- ! Case beskrivelser til brug for evt. senere håndbog

Som det fremgår af rapportens datamateriale, har projektet formået at fastholde et fokus på de centrale områder. Et centralt element i hele projektforløbet har været den projektintegrerede evalueringsstrategi som har skullet sikre:

- ! at effekten af indsatsen kan dokumenteres gennem konkrete beskrivelser af, hvordan hverdagen fungerer for traumeramte enkeltpersoner og deres familier før, under og efter indsatsen.
- ! at alle aktører – både de involverede traumeramte enkeltpersoner og familier samt fagpersoner har overblik over den samlede projektindsats og den logik og sammenhæng, der er mellem de forskellige aktiviteter.
- ! at alle aktører involveres i evalueringsaktiviteterne og dermed selv opnår handlekompetence i forhold til at holde øje med forandringer og de ting, der leder på vej.
- ! at der udvikles en række skemaer/modeller, som undervejs i processen kan bruges både af deltagere og af fagpersoner som samtale, målstyrings-, forandrings- og evalueringsredskab.

Undervejs i projektforløbet viste det sig, at evalueringsstrategien også kom til at hænge rigtigt godt sammen med projektets overordnede formål. I foråret 2013 blev det bekræftet fra delprojekterne at man rent faktisk allerede havde implementeret en del af de konkrete samtaleark/modeller i deres praksis. (jf. s. 57)

Man kan ud fra medarbejdernes egne udsagn og dialoger med projektledelse og evaluatører konstatere, at delprojekterne allerede har implementeret de væsentligste aspekter af projektets teori og metoder og deres erfaringer både på det fagpersonlige niveau, metode niveau og på organisations niveau.

Fælles for delprojekterne er at man allerede har taget tre konkrete ting til sig i egen praksis:

Hverdagslivs samtaleark/hverdagslivstankegangen
 Familiesamtaler
 Familieopstilling

I projektet er primært benyttet kvalitative dataindsamlings- og analysemetoder og det giver ingen mening at forsøge at kvantificere data. Dertil er familiernes vilkår, forudsætninger og vifte af udfordringer for forskellige. Gennem konstruktion af en række familielivstypologier er synliggjort nogle hverdagsproblematikker samtidig med, der er skabt erfaringer med, hvordan der konkret kan arbejdes med dem.. Af familielivstypologierne fremgår, at der er forskel på, hvor omfattende de enkelte familiers problematikker er og der kan næsten skabes et kontinuum af problematikker. (Jf. afsnit 4.2.)

| For at kunne vurdere indsatsens effekt i de enkelte familier, har vi sammenholdt de ønsker om forandringer som familierne indledningsvis selv har formuleret med indtrufne forandringer. I 29 af casene har familierne i en eller anden grad fået realiseret et eller flere af deres egne ønsker om forandring. Effekten på familieniveau er opgjort efter

- ! Effekt i forhold til familieinterne forhold
- ! Netværkseffekt (som bl.a. dokumenteres i samtaleark 1)
- ! Ydre effekt

| I 22 familier ud af 35 ses effekt på alle tre niveauer. I 5 familier ses effekt på 2 niveauer. I 2 familier ses effekt på et niveau og i 6 familier er det ikke muligt at dokumentere en effekt.

Når der kigges tilbage på projektindsatsen og projektmedarbejdernes tilbagemeldinger så har det haft en betydning, at der har været benyttet forskellige strukturerende samtaleformer; hvad enten der har været tale om brug af samtaleark, samtalebøger eller familieopstilling . Vi belyser i rapporten, hvordan f.eks. familiemedlemmernes arbejde med samtaleark i bedste fald kan bidrage til at sætte gang i en U-bevægelse hvor familiemedlemmer får en fælles rettedhed mod at se, sanse/erkende, sige og gøre

De forskellige strukturerede samtaleformer er alle metodikker, som på konstruktiv måde inviterer og involverer børn. Familiemedlemmernes 'samlen sig' om 'et fælles tredje' i form af samtaleark, bøger, kan være en anledning til, at familien får talt om tabubelagte emner som ellers let kan komme til at ligge og gnave 'som en sten i skoen'. En anden gevinst ved strukturerede, fællesskabende samtaleformer er, at ikke mindst børnenes stemme bringes i spil. Ofte er det netop børnene, der ligger inde med bud på, hvordan hverdage kan forbedres gennem små forbedringer. De har blik for små konkrete forbedringsmuligheder. De spotter hverdagens mulighedsrum, hvor de voksne kan virke mere diffuse i deres ønsker og visioner.

I takt med, at analysearbejdet har udfoldet sig, har vi som evaluatore indsat nogle teoretiske forståelsesrammer som faldt sig for. F.eks. skriver vi, under henvisning til en konkret Stress-sårbarheds model, på s. 42 om, hvordan man kan skærpe sit blik for både de mere grundlæggende belastningsfaktorer og de mere situationsbestemte belastningsfaktorer, der optræder i konkrete menneskers liv. Indsatsen i rigtig mange af projektfamilierne har rettet sig mod

at takle de mindre situationsbestemte udfordringer, hvilket, anskuet gennem stress-sårbarhedsmodellens optik, giver god mening, da netop små udfordringer kan udløse stort kaos i familier, hvor stress niveauet generelt er højt. Lille indsats kan med andre få ganske stor effekt og skal derfor bestemt ikke underkendes.

Projektmedarbejderen/fagpersonen har i valget af interventionsmetoder skulle matche familiernes udfordringer og ønsker. Konkret har fagpersonerne har haft en pakke med mulige interventions former som de har anvendt på en fleksibel måde efter en faglig vurdering af, hvilke virkemidler der potentielt kunne være virksomme i en given familie. På en top 5 over virksomme virkemidler finder vi, udover selvfølgelig de altafgørende, nonspecifikke, personbundne faktorer, i de 35 cases:

- ! Psykoedukation
- ! Familiesamtaler og familieopstillinger
- ! Netværksmøder
- ! Praktisk støtte/hjælp
- ! Aktiviteter

Fagpersonerne har undervejs i forløbet vist deres store fleksibilitet og kompetencer på mange niveauer. De har bl.a. måtte lægge afstand til en mere traditionel, fagprofessionel rolle, idet de i projektet både bogstaveligt og i overført betydning har arbejdet på familiernes hjemmebane og i udstrakt grad har bestræbt sig på at tage udgangspunkt i de voksnes og børnenes perspektiv. Fagpersonerne har undervejs i projektforløbet oparbejdet, viden og erfaringer og bidraget med bud på, hvordan man kan imødekomme problematikkerne i de traumeramte familier.

Delprojekterne har været gode til at invitere og involvere ressourcepersoner på tværs af de voksne familiemedlemmers universer og børnenes universer. Netværksmøder er et forum, som kan være med til mindske uheldige konsekvenser af en udpræget tilbøjelighed til f.eks. at lave forvaltnings- og behandlingsmæssige opsplitninger af voksenliv og børneliv. I det hele taget er systemnavigation en stor udfordring for mange flygtningefamilier. Projektmedarbejderne har i mange tilfælde fungeret som guider/brobyggere i forhold til familiernes kontakter til forvaltning, job, skole- og og

sundhedssystem. I flere tilfælde er familiernes egne evne til at navigere i de forskellige systemer blevet forbedret.

6.2 Fremadrettet perspektiv

Evaluatorenes afsluttende kommentarer med opmærksomhedspunkter

Med afsæt i proceserfaringer og dataanalyse har evaluatorene under fire overskrifter formuleret nogle konkrete opmærksomhedspunkter, som der i en familierettet rehabiliterende indsats af denne karakter, med fordel kan relateres til.

Rekruttering og opstart

- ! Vigtigt med en klar intro til familierne om indhold i og tanker bag forløb
- ! Vigtigt at fagpersonen indledningsvis sammen med familien indkredser konkrete ønsker/mål, som de vil arbejde mod at realisere

Børneperspektivet

- ! Klar udmelding til børn: ”Vi ved af erfaring, at det kan være svært at have en mor eller far, der har oplevet ubehagelige ting”.
- ! Hensigtsmæssigt at samle familien om ’noget’ at være sammen om i form af samtaleark, samtalebøger, familieopstilling, kreative, legende indslag kan tjene samme formål og kan medvirke til at børnenes opmærksomhed fanges på utraditionelle måder.

Familiesamtaler

- ! Optimalt hvis enhver lejlighed til, at familiemedlemmer kan tænke med på hinandens tanker, udnyttes. Hvis for meget samtale tid bruges i en-til-en sammenhænge, er der risiko for, at det kun er medarbejderen, der kommer til at sidde inde med indsigt i de enkelte familiemedlemmers oplevelser og tanker.

Medarbejderen

- ! Nødvendigt at medarbejdere trænes i at forstå og anvende dette projekts samtaleredskaber, så det bliver en meningsfuld og integreret del af ens arbejdsmetode

- ! Vigtigt at medarbejdere lærer sig at arbejde strategisk og systematisk på måder der konsekvent involverer familierne, italesætter deres ønsker og mål og synliggør opnåede successer.

Slutreplik

Jeg hader mig selv hver dag, jeg står op. Ingen kan gøre noget

Dette udtalte en traumatiseret far med kone og søn på 15 ved en af de allerførste samtaler i projektforsløbet. Som udgangspunkt ønskede han ikke at forandre noget. Troede ikke at noget kunne være anderledes, hverken i forhold til helbred, livsvilkår, natlige mareridt, forholdet til konen, forholdet til sønnen, sønnens trivsel, forholdet til resten af familien mv.

Far deltager, trods sin manglende tro på at det nytter noget, bl.a. i familiesamtaler hvor han får talt med sin kone og de får delt forventninger til hinanden og bekymring for sønnen. De deltager begge i møde med skole og familieafdeling og der begynder at tegne sig en mulig vej fremover for sønnen i efterskolesammenhæng. Far følger med i, hvorledes mor lægger planer om uddannelse og forfølger mål og han tager imod støtte i forhold til at tage kontakt til læge og bank.

Ved afslutningen af forløb siger far:

Jeg synes at det hele var noget mærkeligt noget i starten og kunne ikke se, at jeg kunne bruge det til noget. Lidt efter lidt gav det hele mere mening og du skal have tak for det, du har hjulpet med.

7. Litteratur

7.1 Bøger

Bo Hejlskov Elvén: Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning, Dansk Psykologisk Forlag, Viborg, 2012

Karen Glistrup: "Hvad børn ikke ved... har de ondt af", Familiesamtaler om psykiske lidelser, Hans Reitzels Forlag, København, 2006

Karen Glistrup: "Sunde børn og unge i familier med psykiske lidelser" i: "Fokus på relationer, Hans Reitzels Forlag, København, 2006

Karen Glistrup: "Snak om detmed alle børn", Psykinfo Forlaget 2013. Udgivet som papirbog eller hent et gratis uddrag af e-bogen på www.snak-om-det.dk

Steen Hildebrandt, Michael Stubberup, Matias I.S.W. Nielsen og Elad Jair Chone, Gyldendal Business, København, 2012

Ingelise Nordenhof: Narrative familiesamtaler – med udsatte børn og deres forældre, Akademisk Forlag, 2008

Haldor Øvreeide: At tale med børn, Samtalen som redskab i børnesager, Hans Reitzels Forlag, København 2004

Next practice – best practice, Familierettet psykoekation for traumatiserede flygtninge, Grethe Bech, Marianne Elbrønd og Michael Stubberup, Ministeriet for flygtninge og indvandrere og integration og SYNERGAIA, 2010

7.2 Artikler/rapporter

Projektrapport: Familierettet rehabilitering for traumatiserede flygtninge og indvandrere, d. 25.3.2010. Kan downloades på www.synergiaia.dk/projekter

Rapport om Familierettet Psykoekation for traumatiserede flygtninge, Professor Peter Berliner og Cand. Psych Kirstine Moos, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, 2010

Buch, Sisi: Den hemmelige lidelse, Masterafhandling, Center for Mellemøststudier, Syddansk Universitet, Odense, 2007

Gerontologi nr. 1/årgang 29, maj 2013 – Rehabilitering af hverdage og Knud
Ramian, Inger-Lise Dyrholm og Marianne Elbrønd

Bilag

Følgende bilag indgår i rapporten:

Bilag 1 - Fakta om projektdeltagerne

Bilag 2 - Deltagernes forsørgelsesgrundlag i tal

Bilag 3 - Delprojekternes kontaktoplysninger

Bilag 4 - Notat fra SYNerGAIA om kursus i Systemisk traumeforståelse

Bilag 1 - Fakta om projektdeltagerne

ID	By	Forældre i forløb	Familie type	Hjemmeboende drenge	Hjemmeboende piger	Forældres oprindelse sland	Forældres nationalitet	Mors alder / år	Fars alder / år	Mors ophold i DK / år	Fars ophold i DK / år	Rekruttering	Afslutning	Forløb / mdr.	Tolk ?	PT SD - diagnose (forældre) ?	Mors forsørg.grundlag	Fars forsørg.grundlag
verdande01	Haderslev	2	Gift	0	3	Kosovo	Albansk	33	35	11	19	07-08-2011	10-11-2013	27	Nej	Ja	SU	Beskæftigelse
verdande02	Haderslev	2	Gift	1	2	Kosovo	Albansk	30	45	8	18	09-04-2011	09-11-2011	7	Nej	Nej	Husmor	Sygedagpenge
verdande03	Haderslev	2	Gift	3	3	Afghanistan	Afghansk	47	52	14	14	05-03-2012	27-06-2012	3	Nej	Ja	Kontanthjælp	Uoplyst
verdande04	Haderslev	1	Skilt	2	2	Somalia	Somalisk	51	N/A	23	N/A	15-11-2012	25-03-2013	4	Nej	Ja	Kontanthjælp	N/A
herning01	Herning	2	Gift	3	1	Irak	Irakisk	38	46	9	11	01-01-2011	20-12-2011	11	Ja	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp
herning02	Herning	1	Enlig	4	2	Afghanistan	Afghansk	42	N/A	14	N/A	01-01-2011	01-01-2012	12	Nej	Ja	Kontanthjælp	N/A

ID	By	Forældre i forløb	Familie type	Hjemmeboende drenge	Hjemmeboende piger	Forældres oprindelse	Forældres nationalitet	Mors alder / år	Fars alder / år	Mors ophold i DK / år	Fars ophold i DK / år	Rekruttering	Afslutning	Forløb / mdr.	Toik?	PTSD - diagnose (forældre)?	Mors forsørg.grundlag	Fars forsørg.grundlag
herning03	Herning	2	Gift	1	0	Afghanistan	Afghansk	39	47	1	3	01-11-2011	08-04-2013	17	Ja	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp
herning04	Herning	2	Gift	1	0	Afghanistan	Afghansk	43	49	2	2	27-08-2012	31-05-2013	9	Ja	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp
herning05	Herning	1	Skilt	3	2	Tjetjenien	Tjetjensk	42	N/A	5	N/A	01-12-2012	31-05-2013	5	Ja	Ja	Kontanthjælp	N/A
herning06	Herning	2	Gift	2	1	Bosnien	Bosnisk	51	45	6	6	01-12-2011	01-12-2012	12	Ja	Ja	Starthjælp	Starthjælp
herning07	Herning	2	Gift	1	0	Afghanistan	Afghansk	21	30	3	3	01-12-2011	01-10-2012	10	Ja	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp
herning08	Herning	1	Gift	0	3	Afghanistan	Afghansk	35	N/A	1	N/A	22-08-2012	27-02-2013	6	Ja	Ja	Kontanthjælp	N/A
herning09	Herning	2	Gift	1	1	Tjetjenien	Tjetjensk	52	41	3	3	14-05-2012	01-04-2013	10	Ja	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp

ID	By	F o r æ l d r e i f o r l ø b	Fa m i l i e t y p e	H j e m m e b o e n d e d r e n g e	H j e m m e b o e n d e p i g e r	Forældres oprindelse sland	Forældres nationalit et	M o r s a l d e r / å r	Fa r s a l d e r / å r	M o r s o p h o l d i D K / å r	F a r s o p h o l d i D K / å r	Rekrutteri ng	Afslutni ng	F o r l ø b / m o r d r .	To l k ?	PT SD - d i a g n o s e (fo r æ l d e r) ?	Mors forsørg.gru ndlag	Fars forsørg.grun dlag
holstebro01	Holstebro	2	Gift	1	0	Bosnien	Bosnisk	34	42	8	8	01-01-2012	01-08-2012	7	Ja	Ja	Starthjælp	Starthjælp
holstebro02	Holstebro	1	Gift	2	3	Congo	Congolesisk	37	N/A	4	N/A	27-04-2012	01-10-2012	5	Nej	Nej	Revalidering	N/A
holstebro03	Holstebro	1	Skilt	1	2	Somalia	Somalisk	33	N/A	17	N/A	01-05-2011	01-03-2012	10	Ja	Nej	Kontanthjælp	N/A
odense01	Odense	2	Gift	1	2	Somalia	Somalisk	39	35	8	22	01-10-2011	01-05-2013	19	Ja	Ja	Kontanthjælp	Beskæftigelse
odense02	Odense	2	Gift	2	1	Vietnam/Kina	Vietnamesisk/ Kinesisk	43	42	23	26	01-09-2011	01-05-2013	20	Nej	Nej	Husmor	Selvstændig
aalborg01	Aalborg	2	Gift	0	3	Tyrkiet	Tyrkisk	32	Uoply st	19	Uopl yst	08-09-2011	01-12-2012	14	Nej	Ja	Kontanthjælp	Beskæftigelse
aalborg02	Aalborg	2	Gift	3	1	Irak	Kurdisk	41	42	16	25	08-02-2011	30-08-2012	18	Nej	Ja	Kontanthjælp	Sygedagpenge

ID	By	Forældre i forløb	Familie type	Hjemmeboende drenge	Hjemmeboende piger	Forældres oprindelse sland	Forældres nationalitet	Mors alder / år	Fars alder / år	Mors ophold i DK / år	Fars ophold i DK / år	Rekruttering	Afslutning	Forløb / mdr .	To lk ?	PT SD - diagnose (forældre)?	Mors forsørg.grundlag	Fars forsørg.grundlag
aalborg03	Aalborg	2	Gift	1	2	Kosovo	Albansk	31	37	10	15	05-11-2011	01-07-2012	7	Ja	Ja	Husmor	Beskæftigelse
aalborg04	Aalborg	2	Gift	2	0	Irak	Kurdisk	34	33	12	24	01-05-2011	05-02-2012	9	Nej	Ja	Kontanthjælp	Pension
aalborg05	Aalborg	1	Enlig	1	0	Irak	Kurdisk	37	N/A	7	N/A	01-06-2011	01-11-2011	5	Nej	Nej	Elevløn	N/A
aalborg06	Aalborg	1	Enlig	2	0	Libanon	Libanesisk	30	N/A	27	N/A	11-03-2011	01-12-2011	8	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
aalborg07	Aalborg	2	Samlvendte	1	0	Irak	Kurdisk	25	34	18	11	04-06-2012	10-12-2012	6	Nej	Nej	Kontanthjælp	Kontanthjælp

ID	By	F o r æ l d r e i f o r l ø b	F a m i l i e t y p e	H j e m m e b o e n d e d r e n g e	H j e m m e b o e n d e p i g e r	Forældres oprindelse sland	Forældres nationalitet	M o r s a l d e r / å r	F a r s a l d e r / å r	M o r s o p h o l d i D K / å r	F a r s o p h o l d i D K / å r	Rekruttering	Afslutning	F o r l ø b / m d r .	T o l k ?	PT SD - d i a g n o s e (f o r æ l d e r) ?	Mors forsørg.grundlag	Fars forsørg.grundlag
aalborg08	Aalborg	1	Enlig	1	0	Iran	Iransk	31	N/A	10	N/A	01-05-2011	01-11-2011	6	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
aalborg09	Aalborg	2	Gift	1	0	Afghanistan	Afghansk	38	52	2	20	13-02-2012	07-12-2012	9	Ja	Nej	Husmor	Sygedagpenge
aalborg10	Aalborg	1	Skilt	2	2	Libanon	Palæstinensisk	42	N/A	24	N/A	01-01-2012	01-03-2013	14	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
herning10	Aarhus	1	Enke	1	0	Libanon	Palæstinensisk	34	N/A	13	N/A	01-12-2011	01-04-2013	16	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
aarhus01	Aarhus	1	Skilt	2	0	Tyrkiet	Tyrkisk	36	N/A	15	N/A	01-01-2011	01-10-2011	9	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
aarhus02	Aarhus	2	Gift	2	2	Libanon	Libanesisk	39	50	21	26	01-03-2011	01-06-2011	3	Nej	Ja	Kontanthjælp	Kontanthjælp
aarhus03	Aarhus	2	Gift	4	0	Irak	Kurdisk	Uoply	55	Uoply	14	07-05-2011	01-01-2012	7	Nej	Nej	Uoplyst	Førtidspension

ID	By	F o r æ l d r e i f o r l ø b	F a m i l i e t y p e	H j e m m e b o e n d e d r e n g e	H j e m m e b o e n d e p i g e r	Forældres oprindelse sland	Forældres nationalitet	M o r s a l d e r / å r	F a r s a l d e r / å r	M o r s o p h o l d i D K / å r	F a r s o p h o l d i D K / å r	Rekruttering	Afslutning	F o r l ø b / m d r .	T o l k ?	PT SD - d i a g n o s e (f o r æ l d e r) ?	Mors forsørg.grundlag	Fars forsørg.grundlag
								st		st								
aarhus04	Aarhus	1	Skilt	2	2	Libanon	Palæstinensisk	39	47	23	23	17-05-2011	02-01-2012	7	Nej	Nej	Sygedagpenge	N/A
aarhus05	Aarhus	1	Skilt	2	2	Libanon	Palæstinensisk	35	N/A	18	N/A	01-01-2012	01-11-2012	10	Ja	Nej	Kontanthjælp	Kontanthjælp
aarhus06	Aarhus	1	Skilt	0	3	Burma	Burmesisk	32	N/A	9	N/A	06-11-2012	02-04-2013	4	Nej	Nej	Kontanthjælp	N/A
SUM		55		56	45													

Bilag 2 - Deltagernes forsørgelsesgrundlag i tal

Forsørgelsesgrundlag (Mor)	Haderslev	Herning	Holstebro	Odense	Aalborg	Aarhus	ALLE
Kontanthjælp	2	8	1	1	7	5	24
Starthjælp	0	1	1	0	0	0	2
Beskæftigelse	0	0	0	0	0	0	0
Hjemmegående	1	0	0	1	2	0	4
Sygedagpenge	0	0	0	0	0	1	1
Revalidering	0	0	1	0	0	0	1
Elevløn	0	0	0	0	1	0	1
SU	1	0	0	0	0	0	1
Pension	0	0	0	0	0	0	0

Forsørgelsesg rundlag (Far)	Haderslev	Herning	Holstebro	Odense	Aalborg	Aarhus	ALLE
Kontanthjælp	0	5	0	0	1	2	8
Starthjælp	0	1	1	0	0	0	2
Beskæftigelse	1	0	0	1	2	0	4
Hjemmegående	0	0	0	0	0	0	0
Sygedagpenge	1	0	0	0	2	0	3
Revalidering	0	0	0	0	0	0	0
Elevløn	0	0	0	0	0	0	0
SU	0	0	0	0	0	0	0
Pension	0	0	0	0	1	0	1

Bilag 3 – Delprojekternes kontaktoplysninger

SYNERGAIA INNOVATION

Ferdinand Sallings Stræde 13, 3. sal

8000 Aarhus C

Tlf. 30 48 80 12

www.synergaia-innovation.dk

Formand Michael Stubberup: michael@synergaia.dk

Medvirkende medarbejdere: Michael Stubberup, Lene Knudsen, Matias Ignatius, Dennis Døngart

VERDANDE

Pædagogisk Rehabiliteringscenter for flygtninge og indvandrere

Lavgade 5-7, 1.sal

6100 Haderslev

Tlf. 74 34 08 11

www.haderslev.dk/files/12796/Verdandebrochure01.pdf

Leder Niels Stigaard Ravn: nisr@haderslev.dk

Medvirkende medarbejdere: Niels Stigaard Ravn, Eva Salicath

SYNERGAIA REHABILITERING HERNING

Silkeborgvej 65

7400 Herning

Tlf. 96 27 80 12

www.synergaia-rehabilitering.dk/?Herning_afdeling

Leder Ulla Kofoed: usk@synergaia.dk

Medvirkende medarbejdere: Ulla Kofoed, Birgitte Jensen

SYNERGAIA REHABILITERING HOLSTEBRO

Bisgårdgade 4, 1. sal

7500 Holstebro

Tlf. 97 42 80 12

www.synergaia-rehabilitering.dk/?Holstebro_Afdeling

Medvirkende medarbejdere: Tina Stage

SYnerGAIA REHABILITERING AARHUS

Ferdinand Sallings Stræde 13, 3. sal

8000 Aarhus C

Tlf. 30 48 80 12

www.synergaia-rehabilitering.dk/?aarhus_Afdeling

Leder Lene Knudsen: lkn@synergaia.dk

Medvirkende medarbejdere: Lene Knudsen, Stine Gøtzsche Due, Dorte Waagner

FAMILIEGRUPPEN NORD, ALBORG KOMMUNE

Sønderbro 12

9000 Aalborg

Tlf. 99 31 30 51

www.aalborgkommune.dk/Borger/familie-og-boern/raadgivning-og-stoette/Sider/Familiegrupperne.aspx

Familiegruppelider Jenny Holm: jeh-fb@aalborg.dk

Medvirkende medarbejdere: Annette Mignon, Evelyn Thrane, Thomas Søren, Karin Lisberg, Elizabeth Mortensen

***INDVANDRERMEDICINSK KLINIK, ODENSE
UNIVERSITETSHOSPITAL***

Klørvænget 4, st.

Indgang 90

5000 Odense C

Tlf. 65 41 32 51

www.ouh.dk/wm266206

Sygeplejerske Sisi Buch: sisi.buch@ouh.regionsyddanmark.dk

Medvirkende medarbejdere: Sisi Buch, Arndis Svabo, Karen Korsholm, Mathilde Hermansen, Dorthe Nielsen, Lise Thomsen

SOCIAL & SUNDHEDSSKOLEN, HERNING (evaluator)

Gullestrupvej 10-12

7400 Herning

Tlf. 96 27 29 29

www.sosuherning.dk

Tidl. Udviklingschef, cand. psych Marianne Elbrønd og Uddannelsesleder,
Socialrådgiver Grethe Bech. I slutfasen af evalueringen har Akademisk
medarbejder Mads Mide Michelsen indgået.

Bilag 4 – Notat fra SYNERGAIA om kursus i Systemisk traumeforståelse

”Systemisk traumeforståelse: Fra fragmentering og forviklinger til fungerende sammenhænge” – notat og referat v/ SYNERGAIA Innovation



Virkeligheden er et resultat af iagttageren
– Niklas Luhmann

Vi lever i en tid præget af skift og forandringer. Lige som vi tror, at vi har overblik og styr på tingene, dukker uforudsete situationer op, som vi skal navigere i forhold til. For at kunne bevare en vis grad af kontrol, kan det være en hjælp at bevæge sig ud over det individuelle perspektiv og

se livet igennem en mere systemisk optik. Herved får vi øje på sammenhænge og helheder.

I stedet for kun at se på verden ud fra vores individuelle ståsted, kan vi få øje på andre virkeligheder eller enheder end vores egen. Vi får mulighed for at se, hvorledes andre oplever og forholder sig til virkeligheden. Samtidig bliver det betragteligt lettere at se, hvilke modsætninger, der er i spil, se forskelligheder, opdage potentialer og finde de bedst mulige løsninger.

I det systemiske perspektiv, er det netop helheder og sammenhænge, man får øje på. Men man ser også, hvorledes et system er sammensat af dele, som tilsammen udgør helheden. De kan være både anderledes og adskilte, men stadig indgår de i helheden. De har en funktion og tjener et formål, om end delene til tider kan være meget forskellige fra vores. Ikke desto mindre hører de til. Det kan eksempelvis være forskellige faggrupper, som tilsammen skal løse en given opgave. Målet er det samme, men opgaven er forskellig. Hver gruppe har derfor egne normer, værdier, idealer, regler, mv.

Men hvad er et system egentlig og hvad styrker og svækker det? Hvilke grundlæggende værdier hersker og hvad står måske i vejen for, at disse værdier til fulde kan komme til udtryk? Hvorfor er mange af en gruppes normer og regler ofte ukendte faktorer ikke blot for andre dele af systemet, men til tider også for gruppen selv? Hvorfor kan der ved en vision ofte herske en underlæggende antivision? Eller med andre ord: hvordan får man frisat potentiale, så systemet opnår fleksibilitet og øget kapacitet.

I løbet af dagene, vil vi se på jeres virkelighed fra et systemisk perspektiv. Efter en teoretisk gennemgang af metoden: Systemisk Konstellation, vil vi, med eksempler fra jeres egen virkelighed, gøre den systemiske forståelse konkret og anvendelig. Dette sker gennem relevante øvelser og processer.

Vi vil undersøge, hvordan man kreativt kan afdække, forstå og manøvrere i forhold til de ”kræfter”, der er i spil i eget system. Herefter vil vi gå i helikopterperspektiv for at se, hvorledes de traumatiserede mennesker også indgår i en større sammenhæng, som påvirker dem og måske fastholder dem. Dette perspektiv giver større mulighed for at se, hvordan vi bedst mulig kan støtte dem. Til sidst vil vi forsøge at få en konkret oplevelse, som er vel beskrevet i det indianske ordsprog: ”Man ved ikke, hvordan en anden mand har det, før man har gået i hans mokkasiner”.

Jeg ser frem til at møde jer alle!

Venlig hilsen
Liv Dhanyo Thommesen

Referat fra kursus i Systemisk traumeforståelse

Ovenstående var kursusholder Krops- og psykoterapeut Liv Dhanyo Thommesens egen beskrivelse af det 3 dages kursus, som fandt sted 17.-19. januar 2011 hos SYNerGAIA Innovation i Århus. Kursus var første faglige opgradering af de fagpersoner, der indgår i delprojekterne og deres respektive forløb med Familierettet Rehabilitering. Der var i alt 18 deltagere, og alle seks delprojekter var repræsenterede – altså de fire nuværende samt de to fra henholdsvis Ålborg og Odense, som er i gang med at blive en del af projektet.

Baggrunden for at inddrage den systemiske tankegang og herunder metoden ”Systemisk Konstellation”, også kaldet ”Systemisk Opstilling”, i opgraderingen af fagpersonale i familieprojektet er oplagt. Kernen i den systemiske metode er en helhedstænkning, der har fokus på de systemer og grupper, som delene eller enkeltindivider udgør. De handler om: Hvad er et system eller en gruppe? Hvordan fungerer den? Og hvad svækker eller styrker den? Altså oplagte spørgsmål at stille, når der i praksis skal arbejdes med familier og disses ressourcer.

Teori

Overordnet handler den systemiske metode om at prøve at forstå, hvad der styrer et andet menneske og en gruppe eller et system som helhed. Og at prøve at forstå det af interesse og ikke for at lave noget om.

En måde at anvende den systemiske metode i praksis er ved hjælp af ”Systemisk Konstellation” eller ”Systemisk Opstilling”. Systemisk Opstilling er en udløber og videreudvikling af metoden Familieopstilling, som den tyske psykoterapeut Bert Hellinger er ophavsmand til. Familieopstilling anvender den systemiske tankegang i arbejdet med familier, og Systemisk Opstilling arbejder med de samme principper, men er udvidet til også at kunne bruges i andre sammenhænge end den familiemæssige. Så når Systemisk Opstilling har sin oprindelse herfra, er det en meget relevant metode i forhold til at arbejde med Familierettet Rehabilitering.

Så hvad er egentlig Systemisk Opstilling.? Og hvordan kan denne metode bruges som en del af en systemisk forståelse af traumer i arbejdet med traumatiserede familier?

Systemisk

Den systemiske tankegang handler som sagt om at se på helheden i stedet for at fokusere kun på enkeltdele. I sammenhæng med projektet er det altså et perspektivskifte fra at kun at se på den enkelte kursist eller borger, til at se dennes familie som en helhed, som personen indgår i. På den måde kan man få øje på ressourcer i familien som helhed, som ikke er til at få øje på, hvis man blot kigger på de enkelte familiemedlemmer hver for sig.

Som eksempel på dette, at helheden populært sagt er større end summen af enkeltdele, brugte Liv Dhanyo Thommesen fænomenet sort sol – stæres flyvning i flok ved skumringstid (se video her: <http://www.youtube.com/watch?v=XaoHdSqi9Yw>). Her har flyvningen i flok den effekt, at stærene holder sig varme, og at rovfugle ikke kan trænge ind og få fat i en enkelt fugl. Gruppens koordinerede samspil giver altså en effekt – varme og styrke – for hver enkelt fugl, som kun opnås via gruppen som helhed.

Systemisk Opstilling er den konkrete metode, som overordnet vil sige at opstille de enkeltdele, der indgår i en helhed, f.eks. familien som helhed. Altså at lave en form for billede på virkeligheden set som et system. En sådan opstilling kan man lave med figurer, f.eks. playmobilfigurer på et bord eller andre ting, eller den kan laves med levende mennesker, som fungerer som ”vikarer” for de mennesker, de repræsenterer i opstillingen. I en sådan opstilling vil man altså aldrig repræsentere sig selv.

Traumeforståelse

Hvordan kan denne systemiske tankegang så hjælpe os til at forstå traumer? Det kan den meget enkelt ved at se, at traumer er et systemisk fænomen. Traumer udspiller sig rent faktisk i systemer. Inde i mennesket selv handler det om relationen og balancen mellem opspænding og afspænding. Denne relation er rodfæstet i det autonome nervesystem, som har to grene. Den ene gren, som sænker hjerterytmen og sørger for afspænding og regeneration er nedtonet hos et traumatiseret menneske til fordel for den gren, der forøger hjerterytmen og giver opspænding og årvågenhed.

Samtidig er traumet systemisk i den forstand, at det ikke kun foregår inde i det enkelte menneske, men også udspiller sig i relationen med andre mennesker. Traumer smitter, siger man populært, og det betyder, at den traumatiseredes indre tilstand forplanter sig i omgivelserne og dermed i de mennesker, der indgår i en relation med den traumatiserede.

Dette kaldes sekundær traumatisering. Og når man ser på familien, kan traumatet leve videre i børnene, således at mønsteret gentager sig gennem generationer. Det kan være, at traumedynamikken vender rundt på den måde, at børnene vokser op og yder vold, i lighed med den vold, deres forældre blev udsat for. Det kan fra ét perspektiv se ud som en ændring, men når man kigger på systemet som helhed, er det den samme dynamik, der gentager sig.

Visualisering

Der er nogle nøgleord, som karakteriserer indholdet af den Systemiske Opstilling som metode. Det første nøgleord er visualisering.

Visualisering handler om, at metoden giver en konkret synliggørelse af et system og eventuelt en problematik eller et spørgsmål. Det kan f.eks. være mønstre i en familie, som kan være uudtalte og uhåndgribelige, der gennem en opstilling pludselig kan få et meget konkret og visuelt udtryk, som især kan være en stor hjælp for børn at bruge.

Eksternalisering

Samtidig bliver noget, der er indre følelser og fornemmelser i familiemedlemmerne gjort til noget ydre. Den indre konflikt i familien bliver eksternaliseret i en ydre opstilling, og hvad enten man bliver repræsenteret af en figur eller et levende menneske, kan det lette lidt at mærke og se på noget problematisk uden for sig selv. Når man sådan kommer lidt på afstand af det, der er svært inden i én selv, kan det måske være lettere at tale om.

Det fænomenologiske

Det fænomenologiske er en vigtig del af metoden. Det fænomenologiske i metoden handler om at have en åbenhed for at se på tingene, sådan som de er, uden at have en masse forudfattede meninger og svar parat på forhånd. Det handler altså om en indstilling i den fagprofessionelle, som på den ene side har sit faglige fundament, som ikke skal negligeres, men som samtidig beholder en åbenhed over for det, man bliver præsenteret for, således at man lader den iboende intelligens i systemet (i familien) råde selv.

Radikal inklusivitet

Denne fænomenologiske tilgang i Systemisk Opstilling giver en radikal inklusivitet. Det vil sige, at alt, hvad der er en del af systemet, accepteres og

tages med i betragtning. Der er f.eks. ikke nogen, der betragtes som ”familiens sorte får”, som så anses for at være uden for pædagogisk rækkevidde. Alt i systemet tæller ligeværdigt med som en del af løsningen af en situation. Problemet ligger nemlig ikke i nogle af enkeltdelene men i helheden. Sagt med andre ord, så løser ting sig meget bedre, hvis alt det, der er en del af det, får lov til at være en del af det.

Praksisøvelser

I løbet af de tre kursusdage kom deltagerne igennem forskellige øvelser, som de kan tage med ind i deres daglige arbejde, enten direkte i kontakten med familierne i projektet såvel som deres daglige kursister/borgere eller til brug i supervision og sparring med kolleger.

Her gengives instruktionerne til de praktiske øvelser, og bagefter kommer den generelle feedback og læring hos deltagerne.

Opstilling af fagnetværk med figurer

Deltagerne arbejder i mindre grupper. De opstiller med små figurer (f.eks. playmobil) på skift det netværk af kursister og fagfolk, de indgår i, i forbindelse med familieprojektet. Opstillingen laves således, at den symboliserer relationerne imellem personerne. – Hvor tæt var de på hinanden? Hvilke ressourcer er der? Er der eventuelle vanskeligheder og barrierer?

Dernæst flytter deltageren rundt på figurerne til en ønsket opstilling, som viser, hvordan systemet menes at kunne fungere mest optimalt.

At sætte sig i en andens sted

Deltagerne arbejder to og to. Den ene deltager, lad os kalde hende Hanne, vælger en kursist/borger fra hendes dagligdag – som vi kan kalde Peter – og fortæller den anden deltager, som vi kalder Karl, lidt om Peter. Nu sætter Hanne sig så i kursisten/borgeren Peters sted. Hun mærker, hvordan det er, at være Peter, og taler og agerer som ham. Den anden deltager, Karl, sætter sig samtidig i Hannes sted. Karl mærker, hvordan det er at være Hanne i relationen til hendes kursist Peter.

Hvad der nu sker, er ikke planlagt på forhånd. Der kan komme mange forskellige og uventede udsagn og indsigter frem, som kan give en større

forståelse af, hvordan det er at være den anden, i hvis sted man har sat sig. Og denne forståelse af en anden enkelt del end sig selv i helheden, vil have indvirkning på, hvordan og hvor godt man forstår helheden.

Blind opstilling

Deltagerne arbejder i grupper á tre til fem personer. Den ene bruger de andre som vikarer for en gruppe af mennesker, som denne er en del af i sin dagligdag – f.eks. arbejde eller familie – og opstiller gruppen med de indbyrdes relationer. Altså lidt som med playmobilfigurerne ovenfor – nu bare med levende mennesker i stedet.

Herefter lægger vedkommende på skift hænderne på skuldrene af de andre i opstillingen og tænker samtidig på den person, som de er vikarer for. Og en af vikarerne er selvfølgelig vikar for vedkommende selv, som har lavet opstillingen.

Herefter lader man frit scenen udfolde sig. Vikarerne vil måske få impulser til at bevæge sig i forhold til de andre, og måske også sige noget. Og den, der har lavet opstillingen, har mulighed for at stille spørgsmål til vikarerne, f.eks. om, hvad de føler, både inde i dem selv og i relationen til nogen af de andre.

Opstilling af egen familie med figurer – med facilitator og observatør

Deltagerne er samme tre og tre. Det er samme øvelse som ovenfor med figurerne og ens fagnetværk. Denne gang bare med ens familie. Og så med den tilføjelse, at en af de andre deltagere stiller spørgsmål og kommer med eventuelle forslag til opstillingen og muligheder i gruppen og relationerne. – Hvordan tror du, den person har det? Hvad kunne den person ønske sig i opstillingen? Hvad ville der ske, hvis vi rykkede denne person herover?

Og den tredje deltager er observatør og giver efterfølgende feedback på processen.

Deltagernes feedback og læring

Den blinde opstilling viste sig at have stor effekt. Når deltagerne fik lagt hænderne på skuldrene og stillede sig åbne for det, der kom, viste det sig i langt de fleste tilfælde, at der var meget information fra den, der lagde hænderne på. Mange deltagere oplevede, at det var meget energigivende og informerende for dem. Det var både lærerigt at se, hvordan det var at være

stedfortræder for en anden person, som den der lagde hænderne på skuldrene forestillede sig, og også om, hvordan systemerne og relationerne menneskene imellem udspillede sig. Derudover var det lærerigt i sig selv at opdage, hvor meget betydning energien mellem mennesker har, også uden der bliver talt sammen. Denne viden er for fagpersoner netop meget vigtig i arbejdet med traumatiserede mennesker, idet også traumets energi har stor påvirkning på hele atmosfæren, også selvom der ikke siges et eneste ord.

Den blinde opstilling er altså ikke et værktøj, som i første omgang er målrettet kursister og borgere. Det er vigtigt at have med i den fagpersonlige bagage af viden og erfaring, og det kan bruges i personalemæssige sammenhænge og supervision. Og så giver det altså en træning, som generer en erfaringsmæssig og kropslig kapacitet for fagpersonen til at mærke sig selv og kursisten i kontakten.

Og der kan sagtens laves opstillinger i en kursistgruppe, hvor kursisterne selv agerer vikarer for andre personer. Det ekstra effektfulde kommer ind der, hvor hænderne lægges på skuldrene i længere tid i forbindelse med vanskelige relationer og temaer, og her er det fagpersonen, der ud af sit kendskab til effekten på egen krop samt kendskabet til kursisterne har det endelige overblik og ansvar.

Opstillingerne med figurerne er meget brugbar. Som al anden metode kræver det selvfølgelig, at man først får prøvet det af nogle gange på sig selv og sine kolleger, inden den anvendes sammen med kursister/borgere. Men den er let tilgængelig, og den kan være en god forlængelse af metoder og værktøjer man i øvrigt benytter i kontakten med kursisterne. Og som en af deltagerne sagde, så kan bare det at lave en opstilling, simpelthen bare det at sætte figurerne eller menneskene op i forhold til hinanden, så de repræsenterer relationer; bare det kan være en lærerig proces for en kursist eller borger.

I sammenhæng med familieprojektet ligger det i god tråd med tankerne bag evalueringsdesignet. Et af evalueringsskemaerne er netop et netværkskort, hvor familiemedlemmerne skal indtegne det netværk, de er en del af. Det er den samme systemiske tankegang, der anvendes – nu laves opstillingen bare som en tegning eller et kort. Ydermere er der det fælles for alle skemaerne, at de er gjort meget visuelle, sådan at det, kan være svært at tale om, kan blive lidt mere håndgribeligt. Og det blive samtidig eksternatliseret – ned på papiret – som også kan hjælpe til at åbne op for dialogen.

Den systemiske traumeforståelse og Systemisk Opstilling går altså fint ind i projektets grundtanker, og det skal blive spændende at se, hvordan den faglige opgradering kommer til udtryk og anvendelse i de forskellige delprojekters kommende forløb med familierne.

Litteratur

På kurset blev der nævnt forskellig litteratur til videre fordybelse:

Bert Hellinger: Love's Hidden Symmetry

Arnold Mindell: Skygger i byen

Babette Rothschild: Kroppen husker

Ursula Franke: In My Mind's Eye

Hjemmesider

www.humsnvision.dk – hjemmeside for Liv Dhanyo Thommesen

www.constellationset.com – figurer til brug i Systemisk Opstilling

www.carl-auer.com – litteratur om Systemisk Opstilling, m.m.