



Modtagelse af romaer fra Ukraine

Gladsaxe kommune d. 15. januar 2025

DRC DANSK
FLYGTNINGE
HJÆLP

Program 9.00-12.30

- 
- 09.00-09.15 **Velkomst og introduktion**
 - 09.15-09.30 **Ukrainske flygtninge i Danmark – fakta og vilkår**
 - 09.30-10.00 **Romaer i Europa og I Danmark**
 - 10.00-10.15 **Betydningen af at have oplevet krig, flugt og eksil**
 - 10.15-10.30 **Pause**
 - 10.30-11.00 **Kultur og kultursensitivitet**
 - 11.00-12.15 **Traumeforståelse og NMT**
 - 12.15-12.30 **Afrunding**



DRC Dansk Flygtningehjælp

DRC Dansk Flygtningehjælp

- Etableret i forbindelse med flygtningekrisen i Ungarn i 1956
- Internationale engagement startede med Balkan-krisen i 1990'erne
- Ansvarlig for integration i Danmark frem til integrationslov i 1998
- I dag Danmarks største humanitære organisation
- Arbejder i 40 lande med ca. 8.000 medarbejdere
- I Danmark: Asyl, Integration, fortalerarbejde



DRC Integration



Integration

Ca. 110 medarbejdere og over 6.000 frivillige

- Beskæftigelse
- Børn & Familie
- Frivillig
- Viden & Udvikling, herunder **Center for Udsatte Flygtninge**

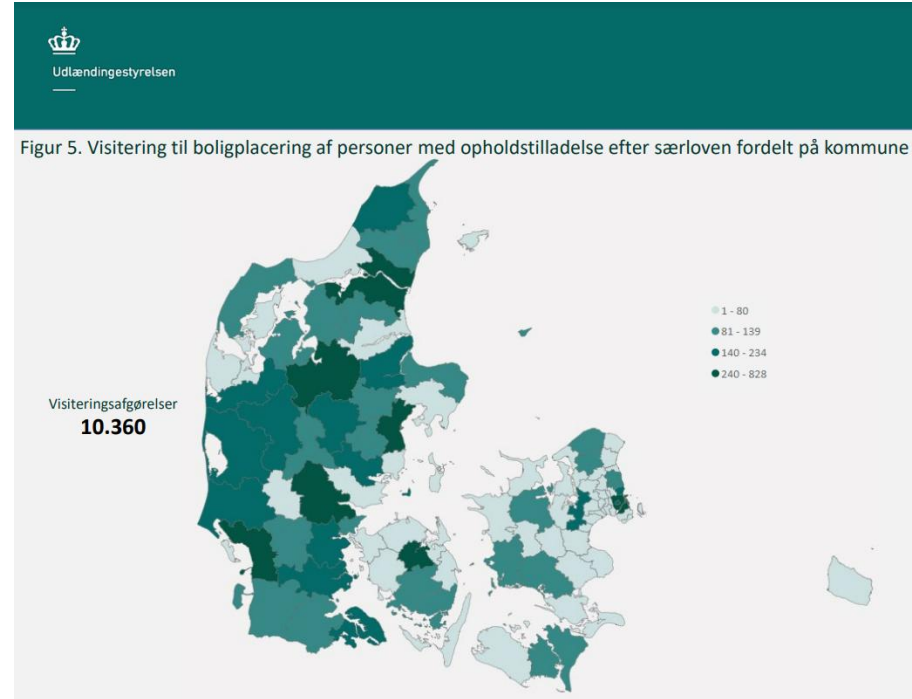
www.integration.drc.ngo/cuf



Fakta og vilkår

De seneste tal pr. 12. januar 2025

- Ansøgning om opholdstilladelse efter særloven: 58.049 personer
- Meddelt opholdstilladelse efter særloven: 51.024 personer
- Afslag efter særloven: 1.173
- Visiteret til Gladsaxe: 519



Særloven

Hvem kan søge om opholdstilladelse efter særloven?

1. Ukrainske statsborgere og flygtninge med asyl i Ukraine, der er udrejst fra Ukraine d. 1. feb. 2022 eller senere
2. Ukrainske statsborgere eller flygtninge i Ukraine, der opholdt sig i Danmark eller havde opholdstilladelse i Danmark d. 1. feb. 2022
3. Nær familie til ovenstående

Opholdstilladelsen er tidsbegrænset til den 17. marts 2026

Må arbejde allerede efter indgivet ansøgning

Modtagelse af flygtninge i Danmark

Kommuner har integrationsansvar – 1-årigt selvforsørgelses- og hjemrejseprogram (tidligere: integrationsprogram) med mulighed for forlængelse op til fem år:

- Modtagelse og boliganvisning
- Kontrakt
- Danskundervisning
- Hjælp til beskæftigelse (virksomhedspraktik, løntilskud osv.)
- Selvforsørgelses- og hjemrejseydelse (tidligere: integrationsydelse)
- Optjeningsprincip for eks. børne- og ungeydelse
- Adgang til eksempelvis sundhedsydelser som alle andre
- *Mulighed for at suspendere nogle tidsfrister pga. den ekstraordinære situation*



Vilkår i Danmark er afgørende for heling

Risikofaktorer, hvad er skidt?

- Usikkerhed omkring ophold
- Adskillelse fra familien
- Manglende netværk og støtte
- Lav socioøkonomisk status
- Tab af status og identitet
- Tab af kultur og værdier
- Sprogvanskeligheder
- Oplevet diskrimination

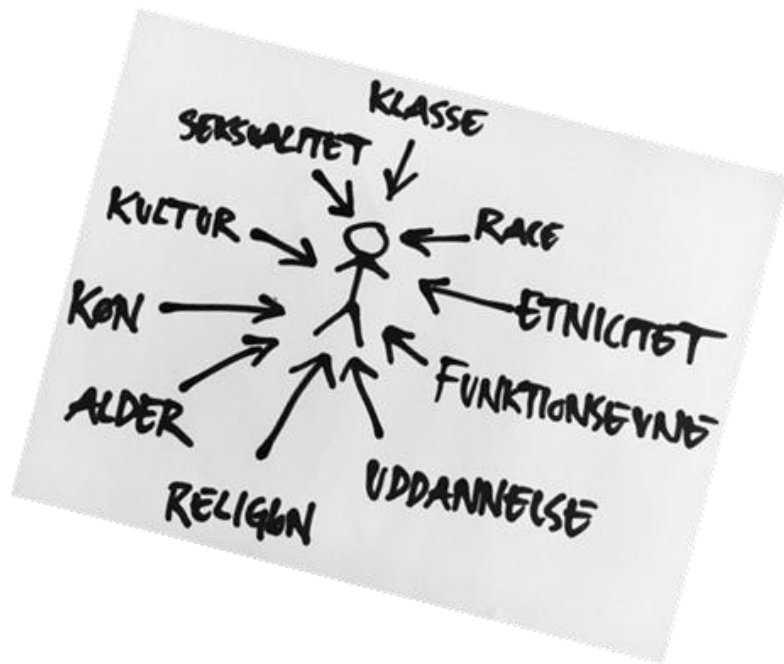
Beskyttelsesfaktorer, hvad er godt?

- Familiesammenføring og nærhed til familie
- Netværk og støtte
- Opretholdelse af social status
- Beskæftigelse/uddannelse/skole/institution
- Sprogkundskaber
- Egen varig bolig
- Adgang til kultursensitive sundhedsydelser



**Ukraine – hvad kommer
børnene og deres familier fra?**

Flygtninge er forskellige – som alle andre



Lidt om Ukraine

- Ungt demokrati
- Korrupsion og mistillid til myndigheder
- 75% er ortodokse kristne
- Mere hierarkisk samfund
- Mere traditionelt ift. køn, seksualitet, familie
- Almindeligt at flere generationer bor sammen
- BNP pr. indb. ca. en femtedel af gns. for EU
- Stor udvikling, stor forskellighed



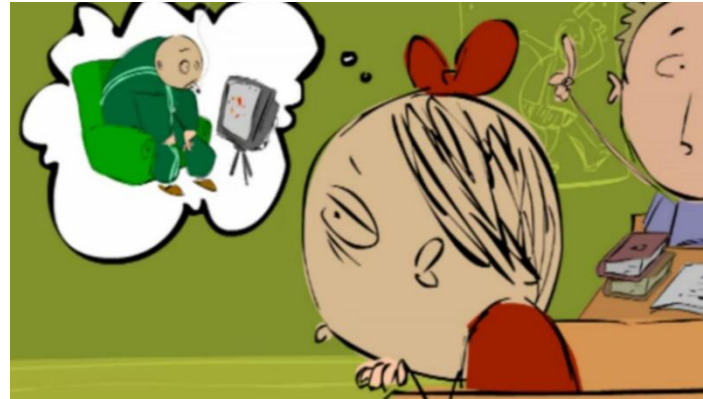
Hvad ved vi mere?

- Korruption og mistillid til myndigheder
- Generelt mere konservativt ift. køn og familiemønstre
- Almindeligt at flere generationer bor sammen
- Oplevelse af statustab – bl.a. arbejdsidentitet
- Forstår i højere grad lægen som ekspert – mindre vant til at blive inddraget i egen sundhed og behandling
- Der kan være stor forskel på, hvordan man forstår sine børn/opdrager dem
- Relativt autoritært/disciplinært og præstationsorientere

Aktuelt for ukrainske børn

Usikkerhed om fremtid

- Brug for at komme ud af kufferten
- Langtidsplanlægning kan være svært
- Flygtningebørn: Svært at blive en del af fællesskaber
- Fælles perspektiv og planlægning: umiddelbare fremtid er i Danmark og hos jer



Hvad ved vi?

- De ukrainske flygtningen er forskellige
- Alle har oplevet krig og flugt, men på forskellige måder
- Reagerer forskelligt på, hvad de har oplevet



Romaer i Europa og Danmark

Historisk perspektiv – hvad ved vi?

- Migreret fra Indien
- I Europa i mindst 500 år
- 10-12 millioner I Europa
- Knap 50 % taler romanes
- Et folk som er over hele Europa
- Største statsløse gruppe i Europa
- Fattigdomsmigration (5 % har historisk set været omrejsende)

Historisk perspektiv

- Været slaver i 500 år – ophørte i 1856
- 2. verdens krig (frygten for systemet bliver igen genoplivet)
- Genstand for højere politik (fokus på at registrere dem – oplevelse af at være forfulgt (igen))

Romaer i Europa

- Stærke stereotype forestillinger, herunder rejsende, hygiejne, stjæler,
- 8 % uden id-papirer (UA)
- Flere migrationsrunder i Europa – fra øst til syd til nord
- Strukturel diskrimination og adgang til rettigheder (sundhed, arbejde, uddannelse, bank, kirke, opholdstilladelse mv.). Ingen adgang eller substandarder
- Ej tillid til myndigheder – på alle niveauer
- Stor fattigdom (nogle lever uden adgang til basale goder - el, vand, varme)
- Høj børne dødelighed og mange kvinde sygdomme
- Racisme – man står bagerst i (job)køen – Kæmpe social deroute efter murens fald

Romaer i Europa

- Gæld som vilkår – kludetæppe økonomi (pant, skrot, klunseri, tiggeri, sæsonarbejde (baggrundstæppe: gæld)
- Stor forskellighed (boform, økonomi, dialekt, forhold til egen historie og kultur)
- Tidlig ægteskab – forskellige forklaringer (tradition/slaver)
- Tradition for uddannelse (mesterlære) ej tradition for skolegang

Kultur og traditioner

- Stærk tro og spiritualitet (vi har det godt med gud men ikke så godt med kirken), pinsekirken/kristne
- Familiestrukturer og kønsroller (familien er alt afgørende, ægteskab i en tidlig alder og mange børn) – ses i migrationsstrategier
- Kulturelle koder (tøj, vaskeritualer, renhed, wc, familien som helhed)
- Stærke traditioner (bl.a. sprog, håndværk og musik)
- Have flere navne (et roma navn og et officielt navn)

Romaer i Ukraine

- 47.587-400.000 romaer I UA
- Diskrimination – levet på kanten af samfundet
- Stor racisme/diskrimination/eksklusion (det rejser med)
- Fattigdom
- Social eksklusion og vold
- Strukturel ulighed (skole, job, uddannelse, sundhed)

Roma flygtninge

- Store familier rejser sammen (tryghed, beskyttelse)
- Diskrimination fra andre flygtninge og majoritetssamfundet
- Manglende dokumenter
- Kulturelle barrierer og analfabetisme

Vigtige opmærksomhedspunkter

- Obs på tolk (fordomme, diskrimination)
- Familiens enhed – hvor ser man mit tilhørsforhold og hvad skal man beskytte?
- Tænker meget ud fra hele familien – der kan være flere dagsordner at tage hensyn til (skal give mening for resten af helheden)
- Familien er det stabile – derfor altafgørende
- Kulturelle opmærksomheder: feks. hvordan har tøjet været vasket, skal man skifte tøj på hospitalet eller andre steder, adskilles ægtefæller og børn, hvordan er maden tilberedt, offentlige toiletter
- Meget lidt roma-organisering i Danmark sammenlignet med andre europæiske lande

Vigtige obs. punkter

- Opbygge tillid til myndigheder – obs på kontroltab (
- Obs på egne forforståelser og normer
- Negativ diskurs om romaer findes også i Danmark (bl.a. lovgivning fra 2017)
- At have en position, hvor man er på vagt hele tiden er meget stressende. Måske ikke selv klar over det men et levevilkår



Betydningen af at have oplevet krig, flugt og eksil

Alle flygtninge er rystede

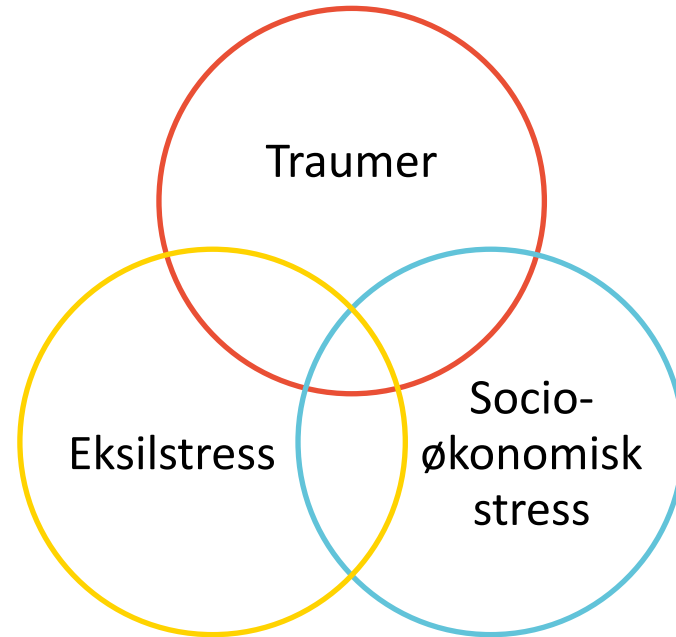


Flygtninges oplevelser

- Oplevet ekstreme forhold
- Tab og afsavn
- Fundamentalt ændret livssituation
- Kulturelle forskelle
- Minoritet
- Klient

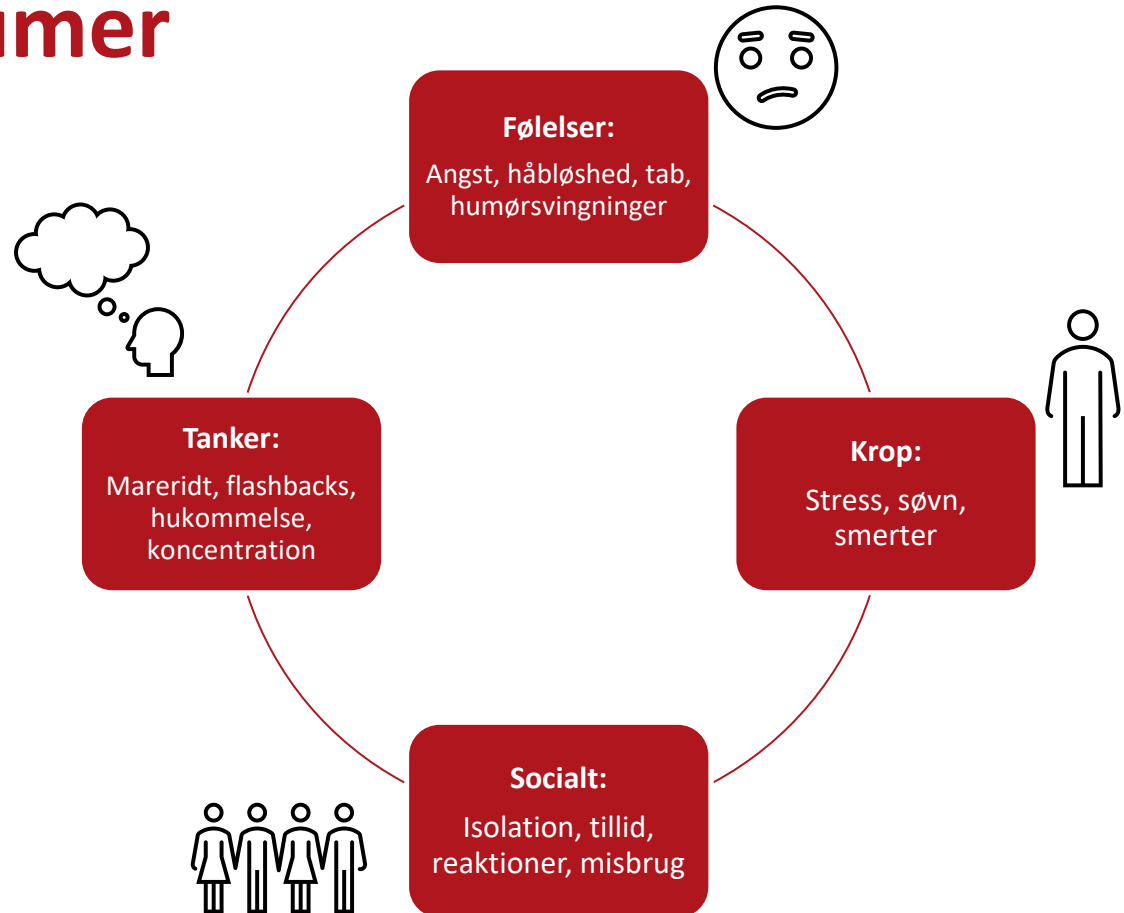


Flygtninges udfordringer hænger sammen



Stress og traumer

Normale reaktioner på
unormale begivenheder

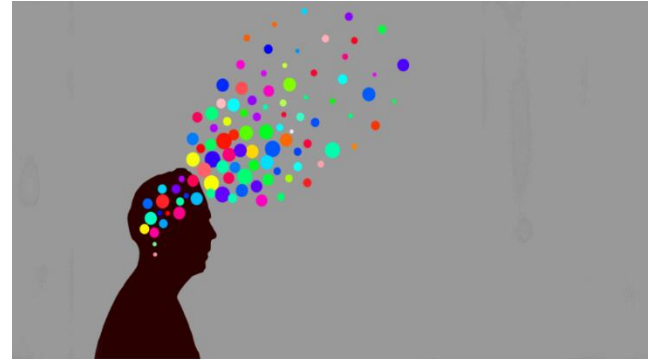




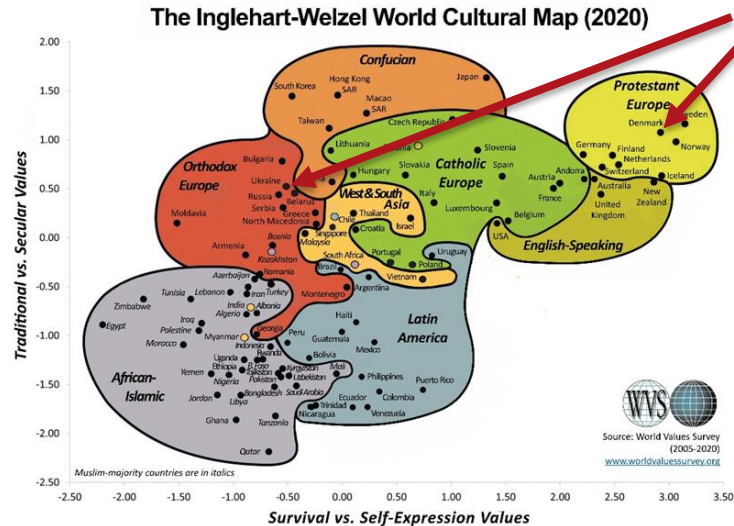
Kultur og kultursensitivitet

Det første der falder os ind?

- Ukrainsk (roma) kultur
- Dansk kultur



Kulturforskelle – en illustration



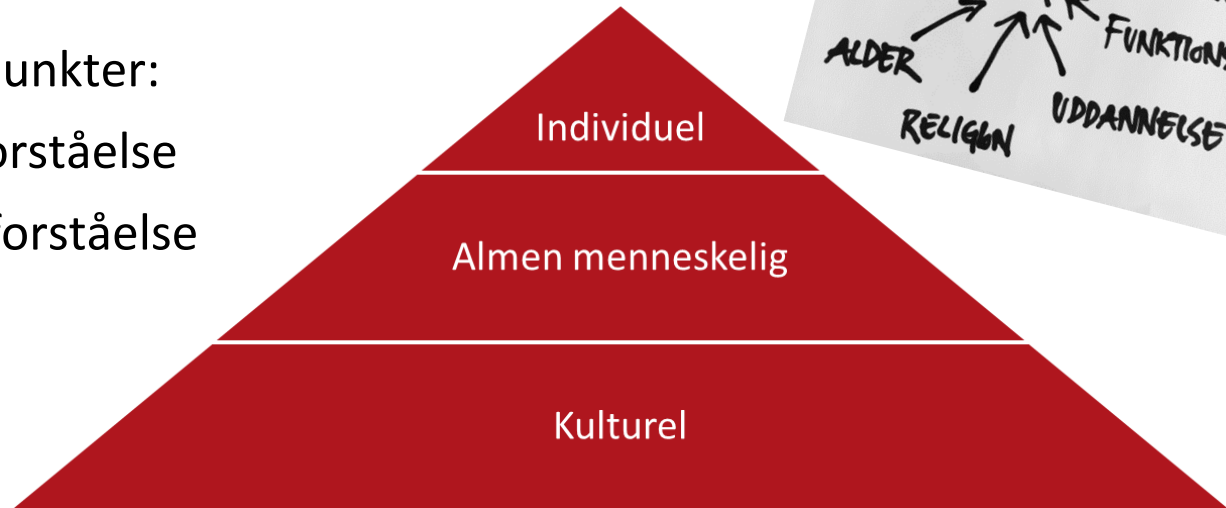
- Religionens betydning
- Familiestruktur og -værdier
- Forhold til autoriteter
- Kønsroller
- Kollektivism og sikkerhed vs. individets trivsel og selvrealisering
- Mangfoldighed
- Tillid
- Inklusion og deltagelse

Kulturmøde

Hvordan møder vi personer, som vi opfatter som anderledes end os selv?

Opmærksomhedspunkter:

1. Kulturel forforståelse
2. Kulturel selvforståelse
3. Forskelle og ligheder



Hvad betyder det?

Det smalle (beskrivende) kulturbegreb i praksis



- Søger fællestræk mellem personer med samme kulturelle baggrund.
- Forklarer personers handlinger ud fra deres kulturbaggrund. Indebærer ofte en forestilling om homogen national kultur. Kultur som statisk.

Det brede (komplekse) kulturbegreb i praksis



- Søger ikke at generalisere ud fra kulturel baggrund.
- Forklarer personers handlinger ud fra fx køn, alder, uddannelse – sociale forhold – og kultur.
- Ser personers handlinger i forhold til kontekster – fx familie, arbejde og fritid. Eller eksil?



At arbejde kultursensitivt

At arbejde kultursensitivt

- Grundstenen i tilgangen:
 - > Først om fremmest opmærksom på egne forforståelser og fordomme

OBS: kultur er ikke alt!

“Den kulturelle dyne”

Hvordan kan man adskille det?

- > Egenskabsforklaring kontra (kultur, farve,, etnisitet, religion, køn, seksualitet)
- > Situationsforklaring (kontekst, livsvilkår, socio-økonomiske forhold)

Hvad kan man gøre? - tips og tricks

- Lær at adskille observation og fortolkning
- Vent med at fortolke til du har tilstrækkelig viden
- Få viden fra personen selv
- Nøgleord: Nysgerrighed, viden, forståelse, respekt, ydmyghed



Flere tips og tricks

- Klar kommunikation og gensidig forventningsafstemning
- Spørg!
- Inddrag!
- Indhent viden om det samfund, flygtningene kommer fra, men tag ikke den viden for givet i mødet med den enkelte
- Overvej alternative årsager eller forklaringer
- Tag ikke egne selvfølgeligheder for givet
- Sæt dig i borgerens/flygtningens sted
- Fokuser også på ligheder og ressourcer frem for forskelle og problemer

Samtalen

- Lyt mere end du taler
- Forgreningspunkter – vi skal turde lade samtalen udvikle sig på andre måder, end vi forventer
- Stil åbne spørgsmål – spørg ind til kontekst
- Stil korte 'informationsfattige' spørgsmål
- Vær ærlig om egen tvivl
- Giv noget af dig selv



Sproglige udfordringer

- Brug tolkning
- Tal langsomt, men normalt
- Enkle og korte sætninger
- Både skrift og tale
- Oversættelsesapps
- Vær kreativ
- Du kan også tegne





Traumeforståelse

Hvad er traumer

- Definitionen af, hvad et traume er, afhænger af hvilken linse man kigger igennem.
- En overordnet definition er:

*"at traumer er resultatet af overordentligt stressende begivenheder, der knuser ens **følelse af sikkerhed, giver en følelse af hjælpeløshed og sårbarhed.** At opleve for meget, for hurtigt og for tidligt."*

- Reaktionen på et traume skal først og fremmest forstås som *normale* reaktioner på *unormale* hændelser. Det er altså ikke den *voksne eller barnet*, der er noget galt med.
- Ikke alle traumatiske begivenheder udløser en traumatisering. Her har vores biopsykosociale ressourcer en stor betydning.
- Både nervesystemet, hjernefunktion, tankerne, følelserne og handlingerne bliver påvirket ved traumatisering.

Symptomer på traumer

Højt alarmberedskab,
impulsivitet, aggression

Skyld, skam, angst, OCD,
undgåelse, tristhed,
isolation, traumatisk
mutisme

Magtesløshed, håbløshed,
nedsat motivation, ingen
tillid/fremtidssyn

Spiseforstyrrelser,
hovedpine, mavepine,
refluks, risiko for udvikling af
demens (flygtninge)

Spændinger i kroppen,
hurtigt åndedræt, højt
blodtryk, hjerteproblemer,
astma

Regression, ufrivillig
vandladning/afføring,
forstoppelse

Sygdomme som ikke
eksisterer organisk (kan ikke
bevises) fx: kronisk
træthed, ledsmerter,
svimmelhed, smerter i
kroppen

Mareridt, flashbacks
søvnforstyrrelser,
uvirkelighedsfølelse m.m.

**Symptomer kan forveksles med ADHD, autisme, psykoser, borderline,
skizofreni, selektiv mutisme m.m.**

Hvordan kommer traumer til udtryk hos børn?

- Den største forskel er at barnet, afhængig af dets alder og udviklingstrin, giver udtryk for symptomerne på andre måder end den voksne.
- Under traumatiske omstændigheder påvirkes barnet særligt kraftigt af det, det ser, hører, hvad det rører ved, og hvilke lugte- og sanseindtryk, det får.
- Barnets umodne nervesystem reguleres ved, at det læner sig ind i forældrerens eller en anden tryk voksens modne nervesystem.
- Vi ved, at børn der meget tidligt i deres liv har oplevet traumatiske begivenheder ofte har de sværeste forudsætninger for at udvikle sig "normalt"

Fra krise til trauma

| FASE 1 CHOKFASE | FASE 2 REAKTIONSFASE | FASE 3 REPERATIONSFASE | FASE 4 REORIENTERINGSFASE |
|--|--|---|---|
| Man er rystet, handlingslammet, psykosomatiske symptomer | Man begynder at opfatte virkeligheden, tristhed, tomhed, vrede, psykosomatiske symptomer | Hvis man har fået hjælp under fase 1-2: Man tilpasser sig den nye situation og accepterer det, der er sket. Skyld, skam og fornægtelse aftager | Man begynder at se nye muligheder og interesserer sig for fremtiden |
| Fra en time til flere dage | Ca. 6-8 uger | Ca. 6 mdr. | Ca. 6 mdr. |

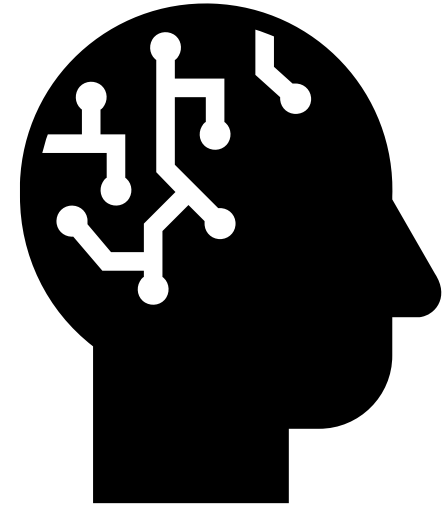
DEN AKUTTE KRISE

Hvis man ikke får hjælp under FASE 1 – 2
→ risiko for udvikling af traume og PTSD

Stressresponsystemet

To måder at respondere på stress:

1. **Hyperarousal** – forhøjet alarmberedskab, søvnproblemer, vrede, panik, irritation, bange, selvdestruktiv mm.
2. **Dissociation** – frakobling af ydre sanser, følelsesmæssigt fravær, følelsesmæssigt 'afkoblet' fra sig selv og/eller andre, magtesløs, passiv mm.



Traumer ændre hjernen

- Den del af hjernen (amygdala) som aktiveres ved frygt og behov for forsvar overaktiveres og udløser stresshormoner
- Samtidig lukker andre dele af hjernen ned. Herunder de dele af hjernen der står for tidsfornemmele, indlæring og rational tænkning
- Vores nervesystem kommer i ubalance

Forsvarsmekanismer

- Ved traumatisering vil hjernen prøve at passe på sig selv. Dette for at reducere oplevelsen af de negative følelser og tanker forbundet med traumet
- Dette f.eks. gennem benægtelse, undertrykkelse, rationalisering, distancering, undvigelse eller dissociation

Alle kan tale om traumer

Som professionel kan der til tider opstå tvivl og usikkerhed om, hvordan man bedst passer på et barn der udviser tegn på traumatisering

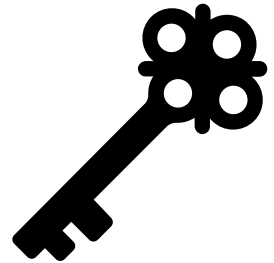
Traumer trives bedst i mørket og mange, både børn og voksne, oplever, at følelsen af skam og skyld følger med i kølvandet.

Muligheden for re-traumatisering er altid til stede, men nogle gange er stilhed og manglende mod til at være i traumet med barnet endnu mere skadeligt for barnet.

Traumeinformeret tilgang

Grundsten i denne tilgang:

- At man er obs på stressbelastninger – fokus på stress-reduktion
- At man kender og forstår familiens historie – nøglen til at forstå deres adfærd
- At man signalerer ro og tryghed (beroligerer nervesystemet)
- At man er stabil, tålmodig og tydelig som sagsbehandler
- At man tilbyder trygge rum og rammer
- At man tilbyder gentagelser, rutiner og forudsigelighed
- At man tilbyde familien hjælp til at mindske kontroltab
- At man som sagsbehandler er obs på egen adfærd/bevidst om egne triggere



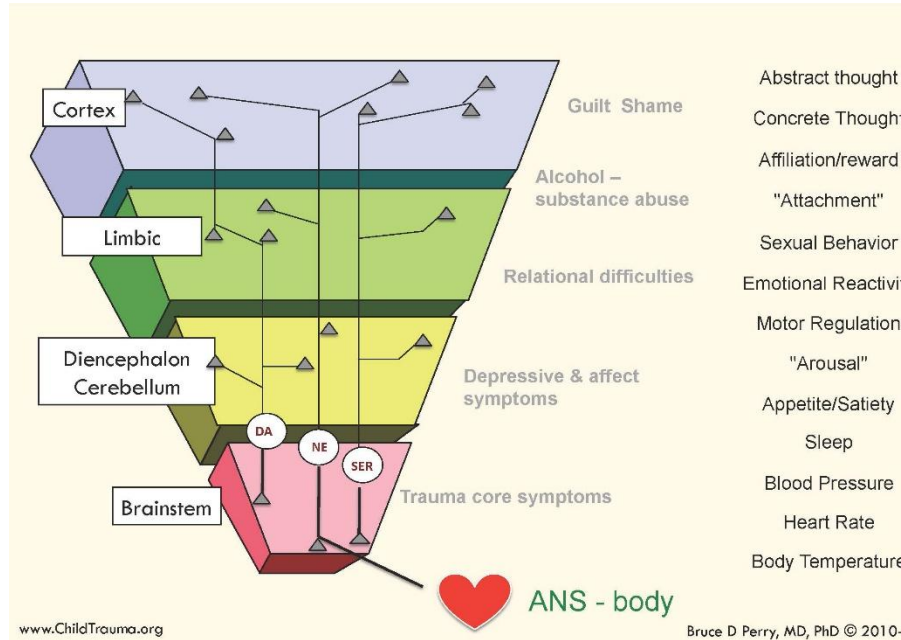


NMT- den neurosekventielle tilgang

NMT - Introduktion

- Neurosequential Model of Therapeutics (NMT)
- NMT er en tilgang til traumer, som er funderet i neurobiologi og udviklingspsykologi. NMT er udviklet af Dr. Bruce Perry.
- NMT er en traumeinformeret og udviklingssensitiv tilgang til, hvordan menneskets hjerner og adfærd påvirkes af belastninger.
- NMT er ikke en specifik behandlingsmetode.
- Nmt er i høj grad en tilgang der sætter fokus på relationers betydning i menneskers liv
- NMT perspektivet ligger altid op til, at der ses bag om adfærd, handlemønstre og udfordringer

Hjernens opbygning



- Hjernens udvikles sekventielt
- Alle sensoriske input bliver “filtreret” gennem hjernen nedefra og op.
- Kriser og traumer skaber forstyrrelser i hjernen.
- Funktionsniveau er altid “state dependent”

State Dependence of Cognition

| | | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Functional IQ | 120-100 | 110-80 | 90-60 | 70-50 |
| PRIMARY Secondary Brain Area | NEOCORTEX <i>Cortex</i> | CORTEX <i>Limbic</i> | LIMBIC <i>Diencephalon</i> | DIENCEPHALON <i>Brainstem</i> |
| Cognition | Abstract Reflective | Concrete Routine | Emotional Reactive | Reactive Reflexive |
| Mental State | CALM | ALERT | ALARM | FEAR |

Situationsbestemt tilpasning

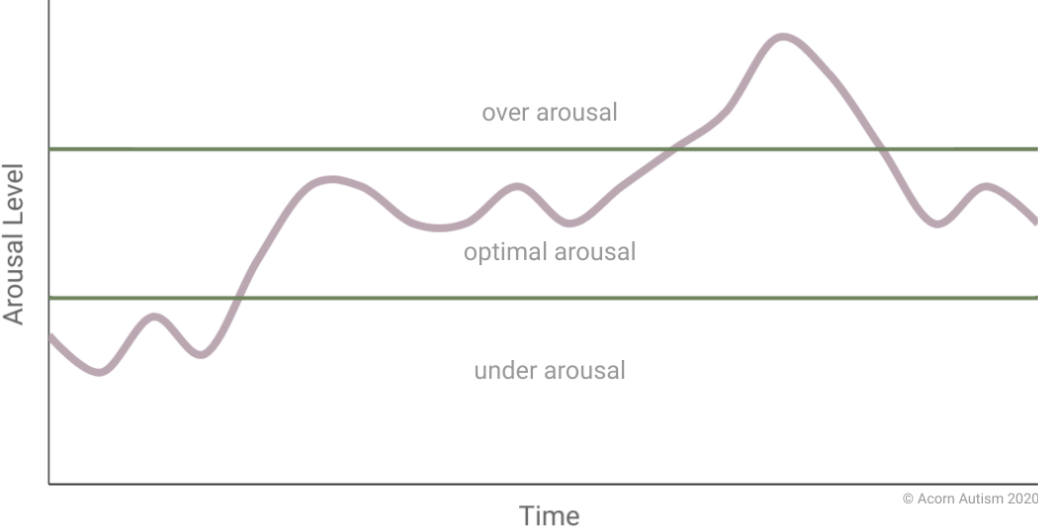
| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|--|---|--|---|
| Regulerende hjerneregion | NEO- CORTEX Cortex Reflect | CORTEX Limbiske system Flock= social reference | LIMBISKE SYSTEM Mellem-hjernen Freeze | MELLEM-HJERNEN Hjerne Stammen Flight | HJERNE-STAMMEN Autonom system Fight |
| Indre tilstand | ROLIG | OPMÆRKSOM | SCANNING ALARM | FRYGT/URO | PANIK/ RÆDSEL |
| Tids fornemmelse | Udvidet Fremtid | Dage Timer | Timer Minutter | Minutter Sekunder | Tab af tids fornemmelse |
| Kognitiv stil "logik" | Abstrakt Refleksion | Konkret problemløsning | Emotionel Relationel | Reaktiv | Refleks |

Tilstandsafhængigt funktionsniveau

- Vi kan ikke gøre de samme ting i alle situationer. Vores funktionsniveau afhænger af tid og rum, tryk eller utryk relation, arousal, sult/mæthed, kulde/varme osv.
- I arbejdet med børn er vi således særlig interesseret i at forstå og beskrive konteksten, når der f.eks. ses handlinger eller opførsel som vurderes at være uhensigtsmæssig.
- En intelligens test kan f.eks. se meget forskellig ud, alt efter hvilken tilstand og kontekst vi er i, når vi tager den

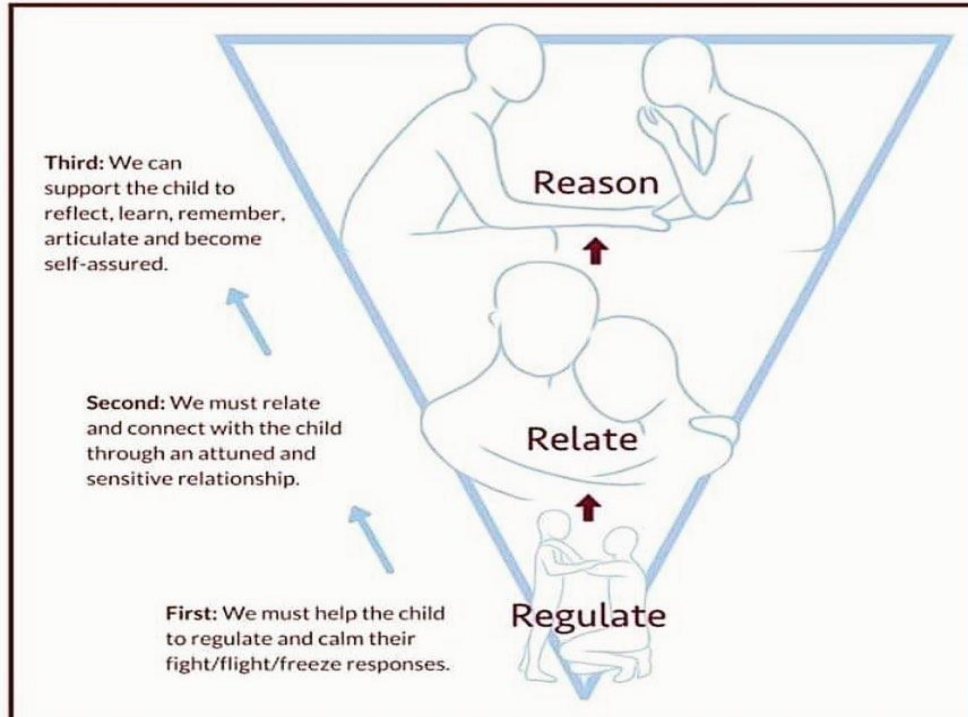
Arousal

Fluctuating Arousal Level

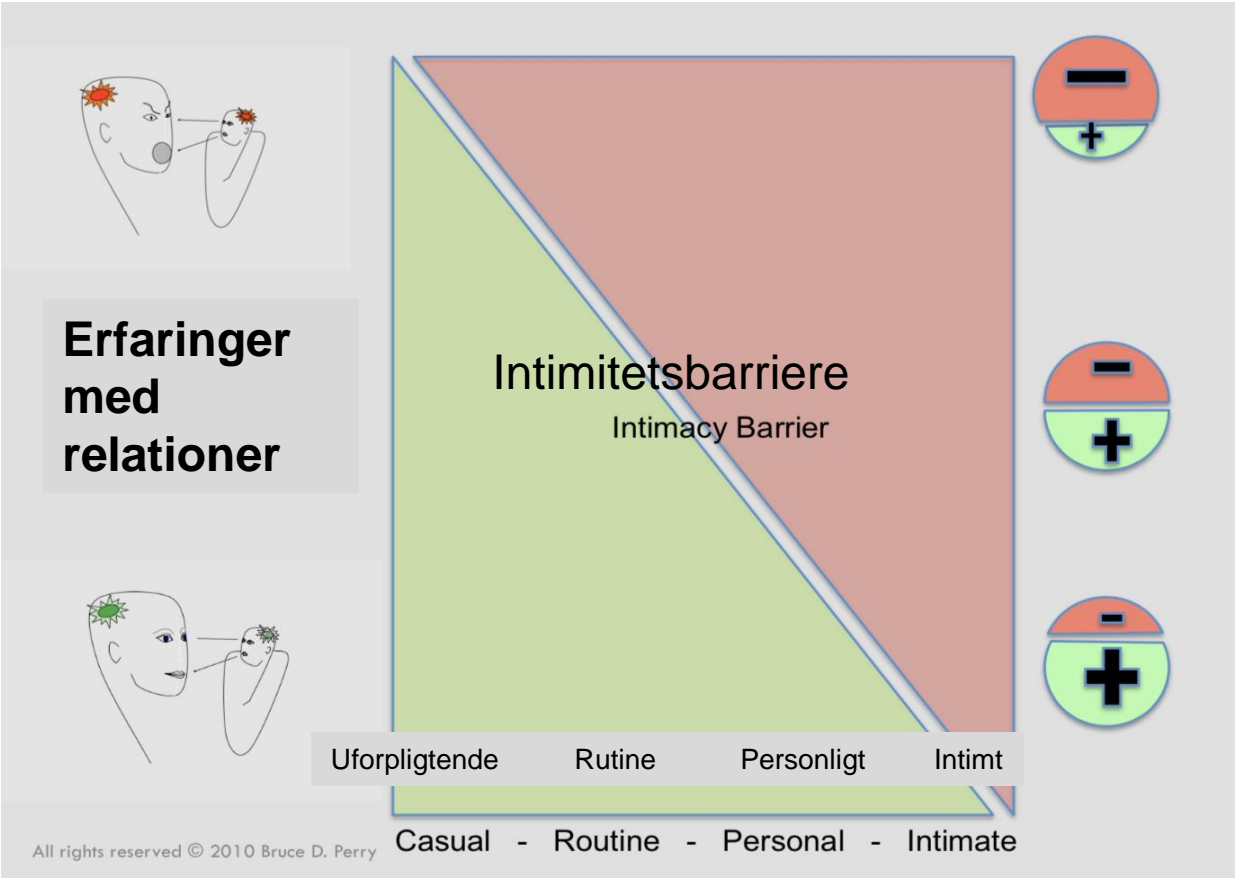


The Three R's: Reaching The Learning Brain

Dr Bruce Perry, a pioneering neuroscientist in the field of trauma, has shown us that to help a vulnerable child to learn, think and reflect, we need to intervene in a simple sequence.

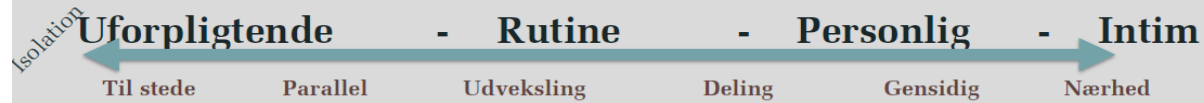


- Et ureguleret nervesystem kan aldrig regulere et andet ureguleret nervesystem
- Nogle gange er tilstedeværelsen af et reguleret nervesystem mere hjælpsomt end ord og gode råd



Intimitetsbarriere

- og intimitets sensitivitet



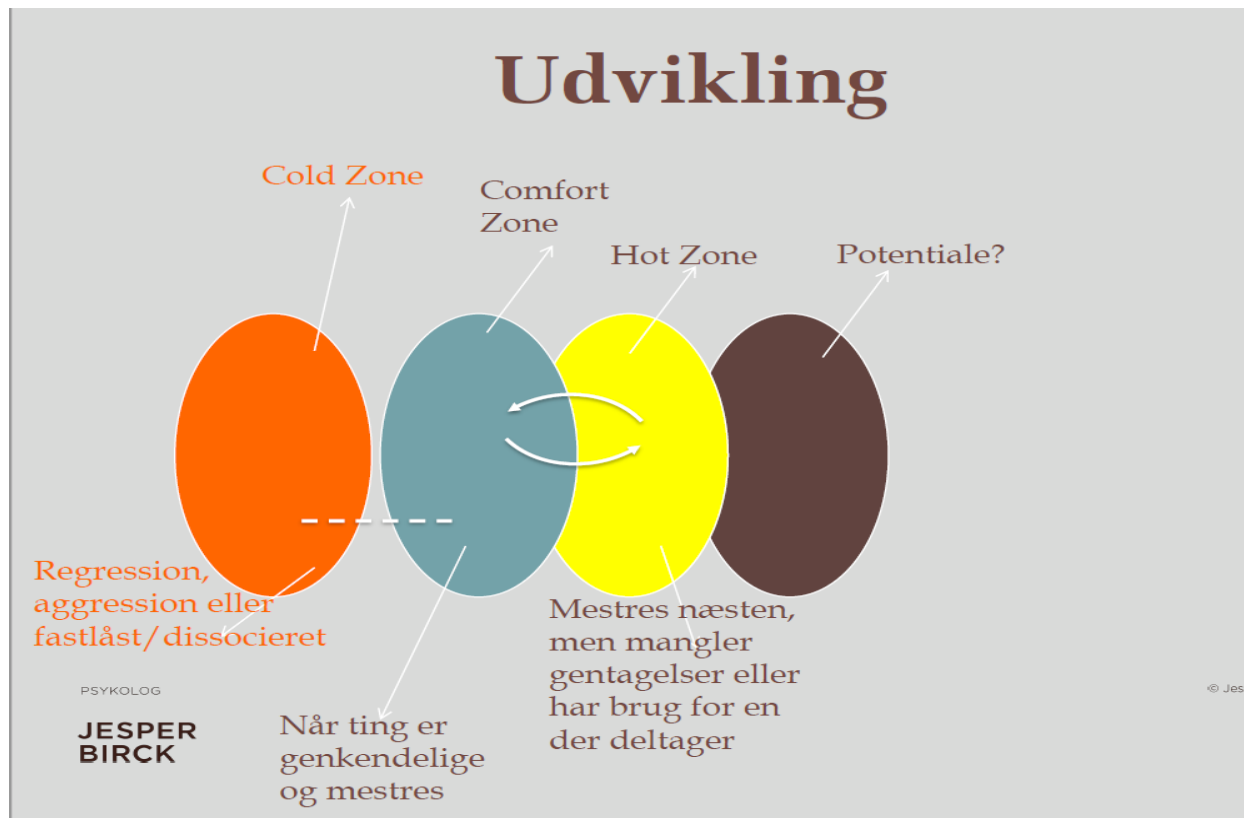
Intimitetsniveau og form
- Mentalt og fysisk

PSYKOLOG

**JESPER
BIRCK**

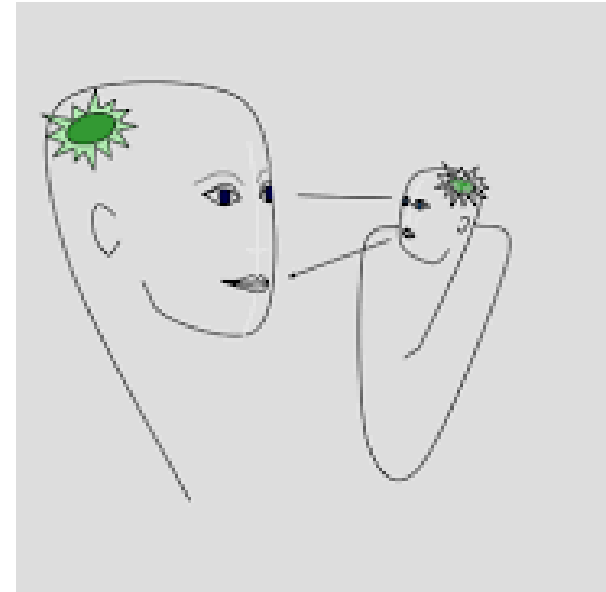
© Jesper Birck 2014

Adapted by Jesper Birck
All rights reserved © 2007-2014 Bruce D. Perry



Hvorfor samregulering?

- "Stop/lad være med at græde. Du må/skal ikke græde" -> Du er alene i din smerte
- Barnet har brug for time-in ikke time out
- Alle følelser er legitime
- Positive relationer og spejlinger regulerer vores organisme
- Samregulering med barnet, udvikler evnen for selvregulering, via de gentagne trygge oplevelser af en reguleret omsorgsperson
- Vigtigt for barnets indlæring, kommunikation samt sociale- og følelsesmæssige udvikling



Low arousal

- At stillede krav/forventninger matcher ressourcer og færdigheder
- At føle sig anerkendt og set på sin intention
- At der siges "ja" til én
- At blive mødt med positiv afledning på uhensigtsmæssig adfærd
- At medarbejder er proaktiv, og forudser vanskelige situationer
- At få hjælp via visuel kommunikation
- At mærke at andre er positivt stemte over for én
- At være i rolige, overskuelige omgivelser
- At mærke venlighed, ro og sikkerhed fra medarbejder

De tre principper

Ansvarsprincippet

- Den, der tager ansvar, kan påvirke

Kontrolprincippet

- Den, der har kontrol over sig selv, kan samarbejde

Princippet om affektsmitte

- Den, der er rolig, bidrager til et roligt miljø

Brainmap

neurosequential.com

| | | | | | |
|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| Abstrakt Cognition | Matematik/ Symbol Kognition | Performance | Modulere reaktivitet/ Impulsivitet | Verbal | Værdier/ Overbevisninger/ Moral |
| Tale/ Artikulation | Sprog/ Kommunikation | Somatosensorisk/ Motorisk Integration | Tidsfølelse/ Behovsudskydelse | Selvbillede/ Selvbevidsthed | Konkret kognition |
| Tilknytning/ Relational | Afstemning | Belønning | Affektregulering / Sindstilstand | Psyko-seksuel | Korttidshukommelse/ Læring |
| | Neuroendokrine system/ Hypotalamisk | Dissociative Continuum | Arousal Continuum | Primær Sanser Integration | |
| | Finmotorik | Mad/ Appetit | Søvn | Koordination/ Grovmotorik | |
| | | Sutte/Synke/ Gag refleks | Opmærksomhed/ Tracking | | |
| | | Temperatur regulering/ Metabolisme | Ekstraokulære øjenbevægelser | | |
| | | Kardiovaskulære systeme | Autonom regulering | | |

Brainmap

Client, 6 years old

| | | | | | |
|---|---|----|---|----|---|
| 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 8 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| | 7 | 3 | 3 | 5 | |
| | 4 | 4 | 5 | 10 | |
| | | 10 | 4 | | |
| | | 4 | 9 | | |
| | | 6 | 6 | | |

Typical 6 to 7 year old

| | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|
| 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| 9 | 10 | 9 | 7 | 7 | 8 |
| 8 | 9 | 10 | 10 | 8 | 10 |
| | 10 | 9 | 9 | 10 | |
| | 9 | 11 | 10 | 8 | |
| | | 12 | 10 | | |
| | | 12 | 12 | | |
| | | 11 | 12 | | |

Functional Brain Map Value Key

| | |
|---------------|----------------------|
| DEVELOPMENTAL | |
| Functional | |
| 12 | DEVELOPED |
| 11 | TYPICAL RANGE |
| 10 | |
| 9 | EPISODIC/EMERGING |
| 8 | MILD Compromise |
| 7 | |
| 6 | PRECURSOR CAPACITY |
| 5 | MODERATE Dysfunction |
| 4 | |
| 3 | UNDEVELOPED |
| 2 | SEVERE Dysfunction |
| 1 | |

Hjernestamme - mellemhjerne

Forstyrrelser på hjernestammen

- Manglende kropsfornemmelse
- Forstyrrelser i koordination (grovmotorisk og/eller finmotorisk)
- Tab af tidsfornemmelse
- Kamp-flugt-frys-reaktioner
- Svede, rødmen, hyperventilation, rokken frem og tilbage
- **Interventioner:** gynges, gyngestol, gåture, bilture, trampolin, musik, sæbebobler (roligt, lyt, se) mm. Ikke fokus på relation og følelser

Forstyrrelser på mellemhjernen

- Klodsethed
- Fravær i kontakt
- Apati
- Muskelspænding
- Kropslig uro
- Søvnvanskeligheder
- Undgår berøring eller øjenkontakt

Interventioner: Lave mad, gå tur (brug sanserne), puslespil (ved siden af hinanden), sæbebobler (temposkift), løb – gå (temposkift), signaler 'jeg vil dig'

Limbisk - cortex

- **Forstyrrelser på det limbiske niveau**
- Tilknytningsproblemer
- Manglende glæde/belønning ved menneskelig interaktion
- Manglende empati
- Nedsat evne til at dele, forme og opretholde relationer
- Udfordrende at afkode tonefald, følelser og situationsfornemmelse

Interventioner: Spil, madlavning, sæbebobler (social aktivitet) mm. Fokus på relation og følelser

- **Forstyrrelser på cortex**
- Indlæringsvanskeligheder
- Udfordringer med hukommelse
- Sprog & kommunikation
- Forvrænget selvbillede
- Udfordringer med selvkontrol
- Svært ved at skabe overblik & følge en plan

Interventioner: Alle tidligere aktiviteter med fokus på samtale om hvad, hvorfor, hvordan, hvornår, hvem, hvor længe osv. Herudover film, bøger, drømme mm.

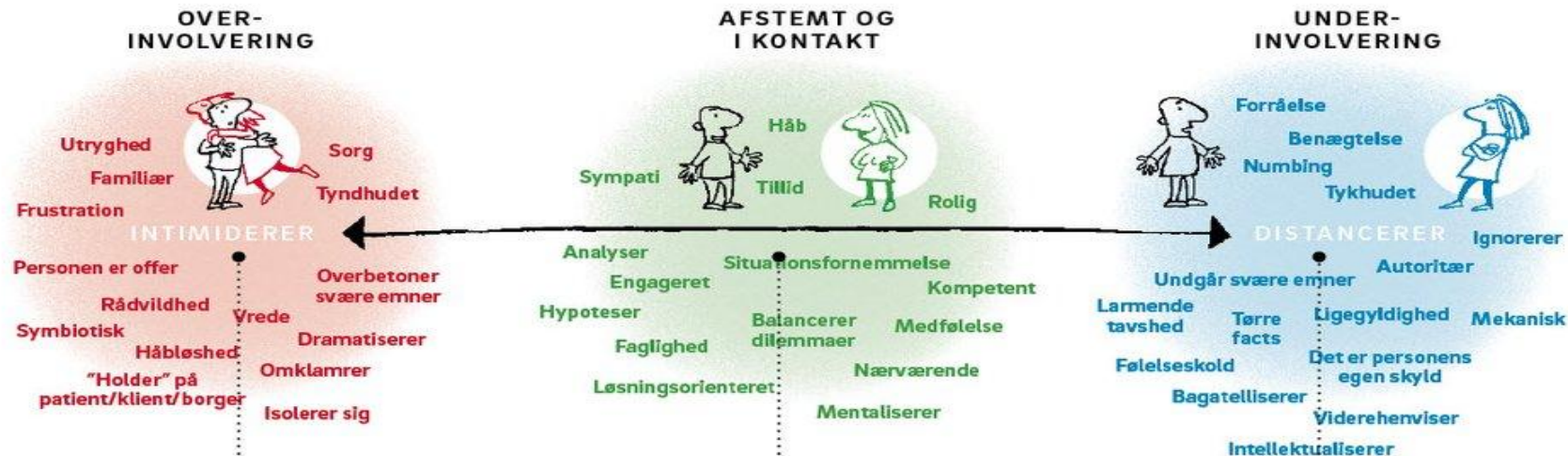


**At passe på sig selv som
fagprofessionel**

At være frontmedarbejder

- Man er som frontmedarbejder i det relationelle arbejdsfelt oftest den, der i det daglige har ansvaret for, at løse og håndtere udfordringer og konflikter
- Det faglige skøn bliver derfor ofte udøvet i et lukket rum (stue, klasseværelse)
- Flere studier peger på, at frontpersonalet i den offentlige sektor er særligt udsatte i forhold til at opleve stress og udbrændthed

Reaktionsmønstre



Man reagerer på belastningerne med overinvolvering og følelsen af, at man må gøre endnu mere. Man bliver emotionelt tyndhudet og kan føle sig hjælpeløs, frustreret eller måske vred. Måske begynder man ligefremt at se den anden som et offer, man har til opgave at redde, og man kan ende med at føle sig mere som pårørende end som professionel.

Når man er i det grønne felt, er man i balance og alt er godt. Man er nærværende, løsningsorienteret og kan balancere dilemmaer. De røde og blå felter illustrerer to forskellige måder man reagerer på, når man skruer så meget op for belastningerne, at presset bliver for stort.

Man reagerer med distancering og lægger en armslængde til patienter og kollegaer. Man kan fremstå tykhudet. Man bliver mindre involveret og undlader måske at spørge ind. Eller intellektualiserer situationen og henviser til retningslinjer og forskningsresultater. Måske bliver man også lidt forrået og kynisk og tænker "No shit, Sherlock, du skulle nok ikke have røget de smøger".

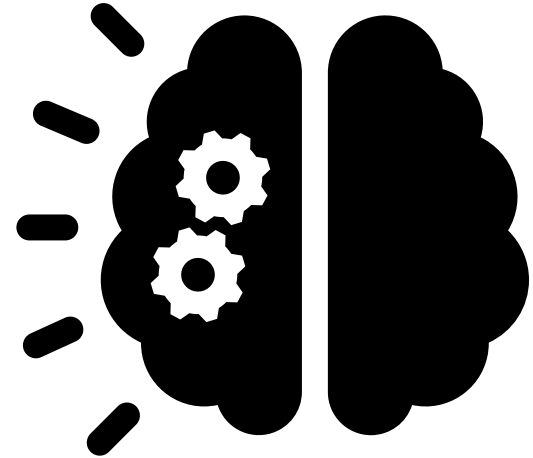
Sekundær traumatisering

“What brings light must endure burning” (Viktor Frankl)

- At "sætte sig i den andens sted" betyder, at man for en stund er med-lidende. Vi bærer for en stund barnets lidelse sammen med barnet
- Den sekundære traumatisering kan opleves, når vi gentagne gange konfronteres med andres lidelse
- Det er således sjældent den enkelte hændelse men derimod en ophobning af oplevelser, hvor empatien har været på "overarbejde"

Faresignaler

- Invaderende tanker om det enkelte barn eller familie
- En tilstand af uro og stress der kan manifestere sig gennem både fysiske og psykiske symptomer
- Undgående adfærd – undgår situationer, hvor man kan blive konfronteret med lidelse
- Egne erfaringer kan gøre at der er oplevelser der "trigget" mere end andre (NMT)



Hvordan passer vi på os selv og hinanden?

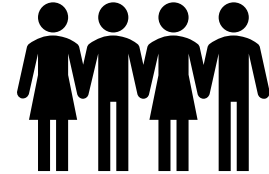
- Relationer, relationer relationer!
- Et blidt blik på os selv og de andre – det er okay at trække sig
- Tydelighed og opbakning fra ledelse
- Egne strategier man ved der virker
- At tjekke ind hos hinanden
- Ha styr på jeres henvisningsmuligheder – hvad er jeres rolle



Foto: Institut for belastningspsykologi

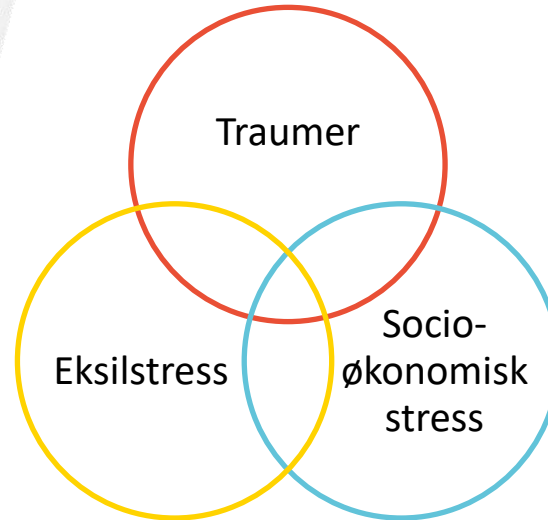
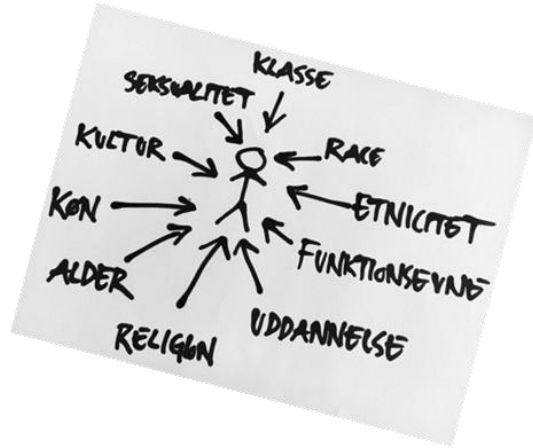
Gruppedrøftelse

- Hvad er din erfaring med, at blive overvældet, berørt eller på anden måde emotionel påvirket af oplevelser i din professionelle rolle?
- Hvad skete der, hvad gjorde du, hvad hjalp dig? triggers?
- Hvad virker for dig, i forhold til at passe på dig selv? Er der noget du godt kunne tænke dig mere af i forhold til, at kunne passe bedre på dig selv?



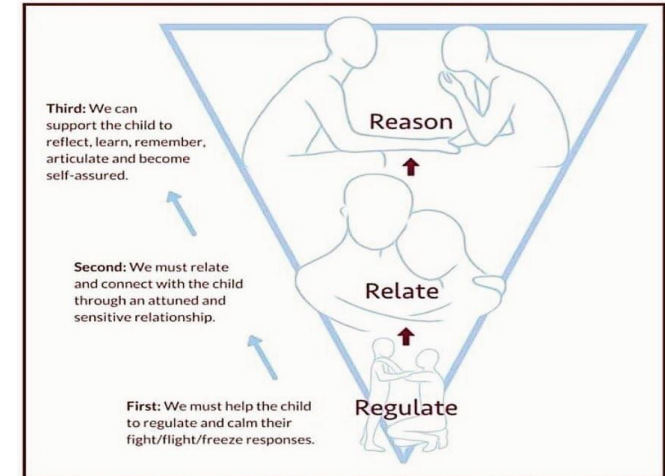
F.eks supervision, mere kollegial sparring, tættere ledelse mv.

Vigtige greb til praksis



The Three R's: Reaching The Learning Brain

Dr Bruce Perry, a pioneering neuroscientist in the field of trauma, has shown us that to help a vulnerable child to learn, think and reflect, we need to intervene in a simple sequence.





Afrunding

Links, viden og rådgivning

Rapport: [Ukrainske børn, unge og forældre i folkeskolen](#)

Rapport: [Ukrainernes stemmer](#)

Håndbog: [Børn med flugtbaggrund i daginstitution og skole](#)

Folder: [At opleve krig og flugt](#)

[MindSpring](#)

[DFUNK – Dansk Flygtningehjælp Ungdom](#)

[Mental trivsel | Røde Kors](#)

Center for Udsatte Flygtninge

www.integration.drc.ngo/cuf

DRC Børn og Familie

Sparring og supervision til fagprofessionelle...

[Børn og Familie | DRC Dansk Flygtningehjælp](#)

DRC Frivillig

Lektiehjælp, mentor, rådgivning...

[Søg frivilligrupper og aktiviteter nær dig | DRC Dansk Flygtningehjælp](#)

[Пропозиція допомоги біженцям чи представникам етнічних меншин | Ukrainisk | DRC Dansk Flygtningehjælp](#)



Tak for ordet!