

Psychosocial Intervention with ethnic minority families in Scandinavia

a health promotion perspective in the era of globalization

Singla, Rashmi

Publication date:
2013

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Citation for published version (APA):
Singla, R. (2013). *Psychosocial Intervention with ethnic minority families in Scandinavia: a health promotion perspective in the era of globalization*. Abstract from The 18th Nordic conference for therapists and care-givers working with traumatized refugees, Bergen, Norway. <http://18thnordiccongress.wordpress.com/invitasjon-til-a-foresla-temagrupper-og-workshops/>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

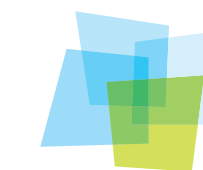
Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact rucforsk@kb.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Book of Abstracts 2013

The 18th Nordic Conference for Therapists and care-givers
Working with Traumatized Refugees

Bergen, 18. - 20. april 2013



18. NORDISKE KONFERANSE
FOR BEHANDLERE
SOM ARBEIDER MED
TRAUMATISERT FLYKTNINGER

Innhold

Organisasjonskomité/ Organising commitee - RVTS Vest..... 4

Velkommen / Welcome 5

Hovedforelesere / Keynote speakers 7

Abstracts..... 11

Organisasjonskomité/
Organising committee - RVTS Vest

Leder/Chair: Patrick J. O’Loughlin	RVTS Vest
Hanne Siri Austgulen	RVTS Vest
Sylvia Haukenes	RVTS Vest

Vitenskapelig komité /Scientific Committee

Leder/Chair: Gwynyth Øverland	RVTS Sør
Marit C. Borchgrevink	RVTS Nord
Solveig Gravrakmo	RVTS Midt
Patrick J. O’Loughlin	RVTS Vest
Grethe Savosnick	RVTS Øst

Mentors

- Birgit Lie, dr Med.
- Nora Sveaass, dr psychol.

Velkommen!

De fem regionale ressursstentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging i Norge (www.rvts.no), har gleden av å ønske velkommen til Den 18. nordiske konferanse for behandlere som arbeider med traumatiserte flyktninger.

Konferansen omhandler mange aspekter i arbeid med flyktninger; fra behandling og forebyggende arbeid med barn, familier og voksne, til fagpolitiske perspektiv om menneskerettigheter og praksis i de ulike land.

I vedlagt program finner du sesjonene ordnet i ‘streams’ om:

- Barn og familie
- Behandlingsmetoder
- Psykososiale metoder
- Menneskerettighetsperspektiver
- Sesjoner på engelsk

Hvordan bruke abstractboken

De ulike streams går igjen hver dag og har ulike farger. Velg sesjonen som interesserer deg. Abstractene er ordnet i alfabetisk rekkefølge basert på første forfatters etternavn.

Vi håper at du får glede av konferansen!

Welcome!

The 5 regional trauma centres in Norway (www.rvts.no) have the pleasure of welcoming you to the 18th Nordic conference for therapists and care-givers working with traumatized refugees. The conference traditionally touches on and explores many aspects of work with traumatized refugees, both children and adults: from treatment methods, interventions and instruments, preventative and resilience-promoting work, to the reception of refugees, religion and culture, laws and Human Rights.

In the enclosed programme you will find sessions arranged in five streams:

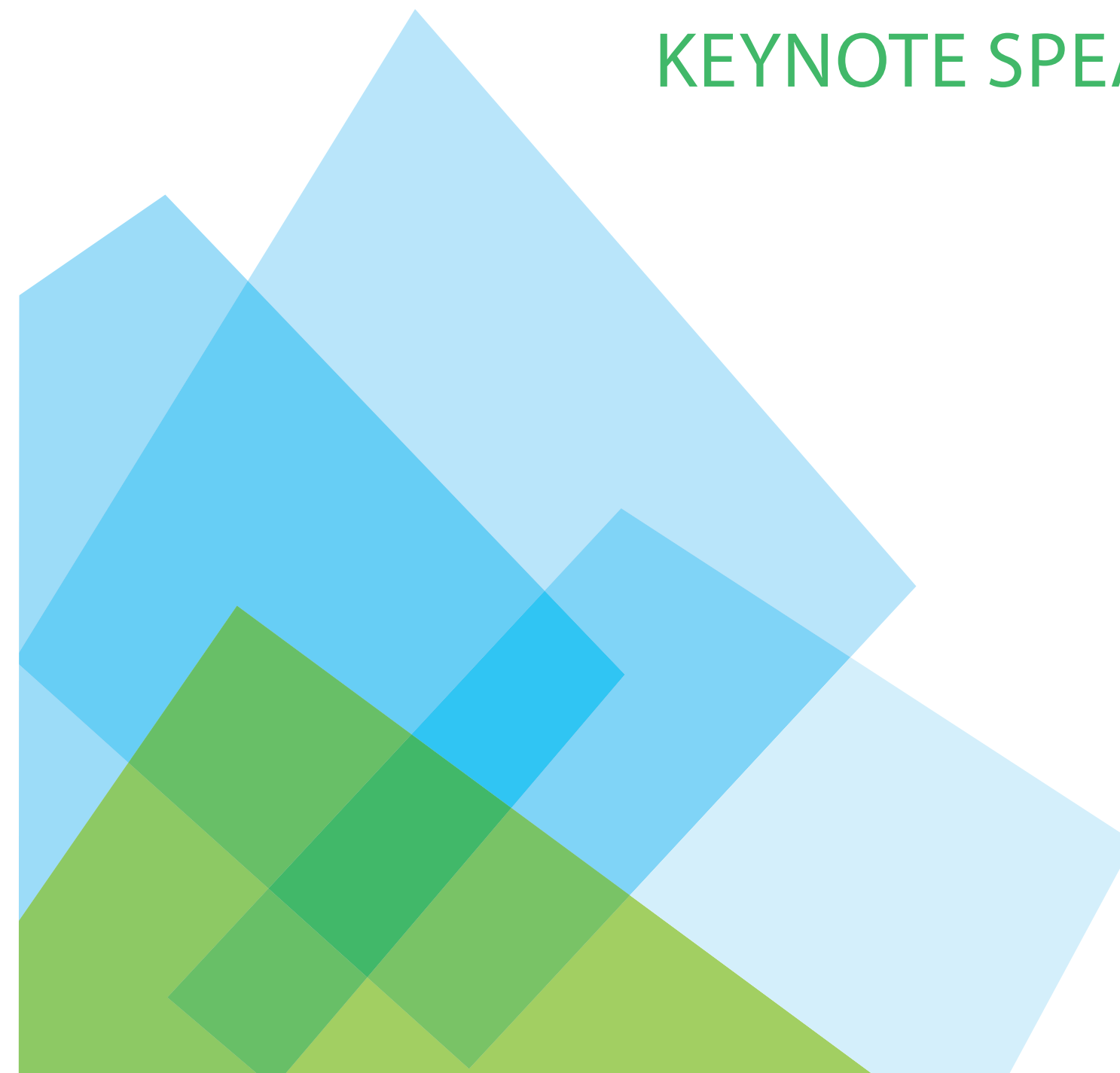
- Child and family
- Treatment methods
- Psychosocial interventions
- Human rights perspectives
- Sessions in English

How to use the abstract book

Choose the session that interests you. The abstracts are arranged in alphabetical order based on the names of first authors.

We hope you enjoy the conference!

HOVEDFORELESERE / KEYNOTE SPEAKERS





Derrick Silove

**Safety and security, the
antidote to PTSD?
Is there more to the tale?**

Professor Silove specialises in the area of mass trauma, transcultural psychiatry and refugee and postconflict mental health. His specific interests are in post-traumatic stress disorder; anxiety disorders (particularly adult separation anxiety disorder); developmental psychology, asylum seekers, violence, war and post conflict, and ethics, human rights and health.

He holds a number of NHMRC and ARC grants and is a partner on an NHMRC Program Grant with leading researchers around Australia examining the longitudinal impact of severe injuries. He has published over 300 journal articles, book chapters, monographs and major reports. His team is at the forefront of research in the field of refugee and post-conflict mental health worldwide. He has played a key role in establishing services for traumatic stress amongst refugees and conflict-affected populations and in the anxiety disorders in general in Australia and internationally in post-conflict societies such as Timor Leste. He has been a consultant for a range of international agencies including the WHO, UNHCR and World Federation for Mental Health.



Aina Basilier Vaage

**Barnepsykiater på asylmottak:
erfaringer og refleksjoner.**

Aina Basilier Vaage, ansatt som overlege og forsker ved Barne- og Ungdomspsykiatrisk avdeling, Stavanger Universitetssykehus. Spesialist i psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri, fordypningsfelt transkulturell psykiatri/ barnepsykiatri og arbeid med flyktningbarn og deres familier. Doktorgraden fra 2010 var en etterundersøkelse av mental helse hos vietnamesiske flyktninger i Norge, perspektiv over tid og generasjoner. Har de siste årene drevet et flyktningbarnprosjekt ved Dale Mottakssenter, Norges største asylmottak, i tillegg til skoler og enheter for enslige mindreårige flyktninger. Er spesielt engasjert i diskusjonen om ulike aspekt av situasjonen for asylsøkere, både voksne og barn.

Aina Basilier Vaage, MD., Ph.D., senior consultant and researcher at the Department of child- and adolescent psychiatry, Stavanger University Hospital. Specialization in adult psychiatry and child- and adolescent psychiatry, with special interest for transcultural psychiatry, including clinical work with refugee-children and their families. The Doctoral thesis from 2010 was a follow-up study of mental health of Vietnamese refugees in Norway, long-term and trans-generational perspectives. The last years responsible for a refugee-child-project at Dale Reception Centre, the largest asylum-centre in Norway, in addition to schools and units for unaccompanied refugee minors. Is especially engaged in the discussion of different aspects of the situation for asylum-seekers, both adults and children.



Dag Ø. Nordanger

**The neurobiological complex
trauma model, and its relevance
in work with refugee children.**

Dag Ø. Nordanger er doktor i psykologi og psykologspesialist, og jobber for tiden som forsker ved RKBV Vest med en deltidsstilling ved RVTS Vest, hvor han tidligere var leder. Hans doktorgrad var basert på et feltarbeid i Tigray i nordlige Etiopia, hvor han studerte krisereaksjoner og mestringsstrategier blant ofre for krigen mellom Etiopia. De senere årene har han i hovedsak jobbet med forskning og fagutvikling i forhold til forståelse og støtte til komplekst traumatiserte barn, og hans siste publikasjoner er innen dette feltet.



Henry Ascher

**How do we meet the needs of
refugee children? The Refugee
team in Gothenburg - a
multiprofessional model for the
investigation, treatment and
dissemination of knowledge.**

Henry Ascher är överläkare och docent i barn- och ungdomsmedicin samt professor i folkhälsovetenskap vid Nordic School of Public Health NHV. Han arbetar idag vid Avdelningen för socialmedicin och folkhälsa. Sahlgrenska Akademien vid Göteborgs Universitet och vid Flyktningbarnsteamet, ett gemensamt barnmedicinskt och barnpsykiatriskt team i Göteborgs sjukvård. I början av 1980-talet arbetade han i palestinska flyktingläger i Libanon. Mellan 1983 och 2004 arbetade han vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus där han specialiserade sig inom barn gastroenterologi och arbetade med barns rättigheter. 1998 var han med om att starta Rosengrenska kliniken, ett frivillignätverk för vård för papperslösa. 2004 – 2012 arbetade han vid NHV där han startade forskning och utbildning om migration och hälsa och utvecklade arbete kring hälsa och mänskliga rättigheter. Han initierade bildandet av Nordic Network for Research on Refugee Children. Han har publicerat ca 100 vetenskapliga artiklar och bokskapitel och har varit aktiv i samhällsdebatten, bland annat om de skapatiska barnen, papperslösas rätt till vård och hälsa och mänskliga rättigheter.



Nora Sveaass

**Om oppresning og erstatning
etter grove menneske-
rettighetsbrudd: rettigheter,
muligheter og utfordringer.**

Nora Sveaass, Dr.sychol., førsteamanuensis ved Psykologisk Institutt, UiO. Spesialist i klinisk psykologi. Arbeidet ved Psykososialt Senter for flyktninger, UiO, som sjefpsykolog og undervisningsleder fra 1987 og frem til nedleggelsen i 2004. Ledet Seksjon for flyktninghelse og tvungen migrasjon ved Nasjonalt Kunnskapsenter om Vold og Traumatisk Stress frem til 2008. Avhandlingen “Restructuring meaning after uprooting and violence. Psychosocial interventions in refugee receiving and in post-conflict societies” bygger på klinisk arbeid med flyktninger samt et prosjekt i Nicaragua om hjelp til krigsutsatte personer. Leder i dag et forskningsprosjekt under Latinamerika programmet i NFR, “Dealing with the past. Survivors’ experience of justice in Peru and Argentina” med fokus på rettsoppgjør i disse landene. Medlem av FNs tortur komité.

Leder menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening og driver et ressurs-database prosjekt med formål å formidle kunnskap, retningslinjer og erfaringer til personer som i sitt arbeid møter mennesker utsatt for grove menneskerettighetsbrudd i forbindelse med krig og konflikt (www.hhri.org). Forsker, skriver og underviser i temaer innenfor feltet flyktninger, menneskerettigheter, klinisk og politisk psykologi.

Har blant annet skrevet boka “Politisk Psykologi” sammen med Prof. Nils Johan Lavik.



Hector Aristizabal,

**Nightwind – a performance
and participatory workshop.**

Hector Aristizabal, colombiansk psykolog/ Marriage family Therapist /dramaterapeut.

Nightwind Performance: The program begins with a 30-minute performance based on Hector Aristizabal’s true story of being arrested and tortured by the US-supported military in Colombia. After his release, he witnessed the killings of many of his friends. In exile in the United States, his taxes fund the war in Iraq including torture at Abu Ghraib and the continued bloodshed in his country. In 1999, when Aristizabal’s brother was abducted and killed by the paramilitary, his own rage and desire for violent revenge was awakened—what he calls “the terrorist within.” Inspired by his own young children, he finds ways to re-channel this terroristic energy into constructive action. Aristizabal’s movement-based performance becomes a springboard for audience members to explore issues of importance in their own lives. The direction of the workshop will change depending on audience member’s interests and desires. *Nightwind Participatory Workshop:* Immediately after the performance Hector invites the audience into a brief dynamic meditation as a way to provide catharsis to the different emotions awakened by the theater piece. Afterwards using the techniques of Theatre of the Oppressed, Hector invites participants to express their reactions to the images of torture by creating their own images in response. The content of the performance and the scenarios often lead to explorations of other cycles of violence – family violence, gang violence – and the exploration of ideas on how to break them.

ABSTRACTS



Jane Arnfield, Lecturer Performing Arts, Northumbria University

The Tin Ring: a Transference from Host to Surrogate Body

Performance (plenary)

In collaboration with The Medical Foundation/Freedom from Torture my research has extended into an investigation of Biographical Theatre, working with survivor testimony and its transposition into performance. The performance investigates the cathartic and mental health benefits to the testimonial holder (the host) when re-told by a performer (surrogate body) and discusses how we can learn about ourselves by reflecting on different ways survivors' accounts have been gathered, utilised and interpreted. Zdenka Fantlova, the testifier within this performance narrative, discusses, incorporates and attributes a series of philosophical and emotional responses to her survival of the Holocaust, and in this performance of The Tin Ring these responses are discussed and come under scrutiny. Relating to the form trauma takes as a performance narrative, its function for the testifier and function of those witnesses/audience of the testimony, I will present a performance with contextual dialogue introducing and concluding the performance. The ways in which Zdenka Fantlova chooses to respond to the trauma can be construed as controversial and complex for humanity's understanding of this period of history

Henry Ascher, universitetslektor / reader, Departement of Public Health and Community Medicine, University of Gothenburg; Överläkare / Consultant, Flyktingbarnteamet / The Refugee Children's Team

How do we meet the needs of refugee children? The Refugee team in Gothenburg - a multi-professional model for the investigation, treatment and dissemination of knowledge

Keynote address (plenary)

Many children and young people arriving in Sweden, in families or unaccompanied, have experienced war, violence, abuse and persecution. Shortcomings in the evaluation and treatment of both somatic diseases and trauma symptoms are not uncommon. Therefore a joint paediatric and child psychiatric Refugee Children Team was organised.

The team is treating children in family and unaccompanied children, primarily with combined physical and psychological symptoms. Paediatricians, psychologists, social workers, nurses and secretaries are included. We endeavour to work from the CRC principles of inclusiveness and to strengthen the resources. A second mission is to increase awareness about specific needs of children related to migration and mental trauma in their everyday settings by lectures and consultations.

The results of the work will be discussed. We find the holistic physical and psychological teamwork model with high skills and flexibility to the needs of the children and their family successful. The combination of a broad collaboration with e.g. teachers, accommodation for unaccompanied children, social services and voluntary organisations, and with the

child in focus, combined with a basic and committed care and high-level specialist competence is highly relevant and rewarding both from a patient and a professional perspective.

Mogens Albæk, psykologspesialist, RVTS Sør; Torunn Fladstad, sosialantropolog, RVTS Sør; Aud Ørnes, barnevernspedagog, seniorkonsulent, Teamwork OU AS

Traumebevisst omsorg – Gjør en forskjell Presentasjon av kompetanse-hevingsprogram for ansatte som arbeider med enslige mindreårige flyktninger.

Workshop (Session 13)

Hva trenger enslige mindreårige flyktninger? Og hva kreves av ansatte i hjelpeapparatet for å kunne gi dem det de trenger? RVTS Sør vektlegger å møte de unge flyktningene med et genuint ønske om forståelse og respekt for den de er - på en traumebevisst og kultursensitiv måte. Ansatte utfordres til å jobbe med egne erfaringer, konstruktiv kommunikasjon, samt forstå og møte smerteuttrykk hos ungdommene. En sensitiv holdning er grunnleggende i arbeid med enslige mindreårige og forutsetning for god omsorg. Fokus flyttes bort fra atferdsregulering og ferdighetstrening, som vi mener kan innebære en kulturell diskvalifisering av ungdommene og i liten grad åpner opp for at de selv får definere sine behov. Gjennom traumebevisst omsorg bestående av tre pilarer; trygghet, relasjoner og følelsesregulering, ønsker vi å skape omsorgsmiljøer som gir rom for bearbeiding av traumatiske opplevelser, resiliens og vekst. «De trodde på meg – og det ga også meg tro på meg selv,» sier en tidligere enslig mindreårig flyktning. Hva er så forskjellen som utgjør en forskjell? Workshopen vil også løfte frem erfaringer fra kommuner som arbeider med enslige mindreårige på en traumebevisst og kultursensitiv måte. Det vil formidles gode eksempler på hvordan ansatte har endret praksis for ivaretagelse og integrering av enslige mindreårige flyktninger i Norge.

Chiku Ali, Spesiellkonsulent/kultur, RVTS Vest

Minoritetsforeldre i møte med moderne samfunnet, kulturforskjeller og krysskulturelle misforståelser

Workshop presentation (Session 16)

Minoritetskvinner blir ofte overveldet over forskjellen mellom deres opprinnelige kultur og den de møter i det moderne samfunnet. Usikkerhet rundt forståelsen av fundamentale tema som familieliv og barneoppdragelse kan bidra til en negativ psykososial utvikling blant minoritetsgruppene. Undertegnende har utviklet en metode for å arbeide med disse utfordringene. Arbeidet involverer samlinger med minoritetskvinner i smågrupper med rom for usensurert gjengivelse av opplevelser og utfordringer de har erfart i møte med offentlige hjelpeinstanser og samfunnet for øvrig. Det overordnede temaet for samlingene er "Minoritetskvinner snakker ut". Kvinnene inviteres å dele sine historier ved å gi et vitnesbyrd som så åpnes for diskusjon med de andre deltagerne. Et viktig prinsipp er å bygge opp langsiktige grupper av individer som stoler på hverandre og føler seg fri til å diskutere private opplevelser.

Blant de hyppigste temaene som tas opp er foreldrerollen, trygg oppvekst, omsorgsvikt, vold i nærrelasjoner, lovverk, barnehager, barnevern, adopsjon og fosterforeldre. En stor andel av kvinnene har hatt opprivende erfaringer med barnevernet og flere har blitt fratatt barn. Gruppens analyser av problemene identifiserer kulturforskjeller og krysskulturelle misforståelser som roten til problemene.

Hector Aristizabal, psychologist, family therapist /drama therapist

Tools of ImaginAction - From Social Justice to Healing

Workshop (session 5)

"Tools of ImaginAction" offers a laboratory to learn through experience the use of several techniques and philosophies: Theater of the Oppressed, Playback Theater, Psychodrama, Council Circle, traditional storytelling and others. The basic principles of our work are inspired by the techniques of Theater of the Oppressed (TO) that were created by Brazilian visionary, Augusto Boal. It's basic philosophy is to re-humanize humanity by using theater for social transformation. Originally developed out of Boal's work with peasant and worker populations, it is now used all over the world for social and political activism, conflict transcendence, community building, therapy, and government legislation among other applications.

Designed for non-actors, it uses the universal language of theatre as a springboard for people and whole communities to investigate their lives, identify their dreams, and reinvent their future. T.O. invites critical thinking and dialogue. It is about analyzing rather than giving answers. It is also about "acting" (taking action) rather than just talking. With T.O., people can and often do discover empowering solutions to their own struggles. We use theater as a laboratory to explore alternatives to conflict while at the same time discovering the healing power of this oldest form of ritual!

*Karin Johansson Blight, PhD,
Prof emerita Elisabeth Hultcrantz, Anita Dorazio och
Ass Prof. Hans Peter Sondergaard*

The role of the health care services in the asylum process

Workshop (Session 14)

Background: Sweden and the EU are meant to safeguard universal human rights and have the ambition to reduce inequalities in health. Work is currently underway to improve access to care for undocumented migrants in Sweden. The work to raise awareness about poor mental health amongst persons in the asylum process and the bioethical duty to provide care has been long-standing. Questions: what are humanity, well-founded fear and human dignity? How do treatment providers consider these constructs in their work? What can be done to support and better advocate for the needs of the patient groups concerned?

Method as a basis for the discussion, we use empirical (frequencies and case studies) and biomedical (steroids) data relating to the situation for children exhibiting symptoms of severe depressive devitalisation/apathy in the asylum process, and practical experiences gained by volunteers (psychosocial, legal, psychiatric and medical experts).

Results/conclusion the healthcare staff's attitude and behaviour in relation to the patient groups concerned, as well as health care professionals' dialogue with volunteers are crucial for how access to care is realised in practice. Health care service providers need to improve as patient advocates and take upon themselves to increase the safeguarding of human dignity and critically appraise the asylum process from public health and health care perspectives.

*Marit C. Borchgrevink, psykologspesialist, Ressurssenter for vold,
traumatisk stress og sekvmordsforebygging RVTs Nord*

Implementering av forebyggende grupper for enslige mindreårige asylsøkere etter EXIT (Expressive arts in transit) modellen

Workshop presentation (Session 20)

RVTs Nord, i samarbeid med Melinda Meyer på Norsk institutt for kunstuttrykk og kommunikasjon og Utlendingsdirektoratet regionkontor Nord, gjennomførte implementering av forebyggende grupper for enslige mindreårige asylsøkere etter EXIT modellen på 5 mottak for EMA i region Nord høsten 2010.

Denne presentasjonen vil både omhandle selve gruppemetoden og implementeringsprosjektet.

EXIT-modellen har en fast struktur som repeteres hver gang og som består av tre faser: Oppvarming – handling – avslutning. Hver gang brukte man noen faste øvelser, og modellen har hovedfokus på bevegelse og pust, samt framtidsprojeksjon og scenarioer, hvordan deltagerne har det her og nå, og bruk av kreative/kunst- og uttrykksterapeutiske metoder.

*Ida Marie Bregård NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for
minoritetsbelse)/Linnea Näsholm, social worker and project
coordinator, Health Centre for Undocumented Migrants, Oslo*

Psykisk helse blant papirløse migranter

Workshop (Session 9)

De siste årene har det vært et økende fokus på papirløse migranter og deres helseproblemer. Især har man fokusert på papirløse migranter med behov for psykisk helsehjelp og som ikke har en reell tilgang på denne hjelpen. Flere instanser har fått bred erfaring på dette feltet, og det foregår per i dag flere forskningsprosjekter i Norge som omhandler psykisk helse blant papirløse migranter. Vi inviterer disse til å komme med innspill og bidrag til en work-shop hvor man ser på:

Hvem de papirløse migrantene er og psykiske symptomer og sykdommer blant papirløse migranter i Norge, ved Ida Marie Bregård, rådgiver NAKMI.

Lovverket som regulerer deres adgang til helsehjelp ved Karl Harald Søvig, prof. Jur, UiB.

Erfaringer fra Helsesenteret for papirløse migranter, ved Linnea Näsholm, prosjektmedarbeider, Helsesenteret for papirløse migranter. Erfaringer fra frivillig helsepersonell som arbeider på Helsesenteret for papirløse migranter ved Elsbeth Jacobs, fysioterapeut ved Helsesenter for papirløse migranter. Erfaringer fra det offentlige helsevesenet med papirløse migranter som bor på asylmottak ved Monja Wik Bustnes, psykolog ved Migrasjonshelsesenteret i Vestfold.

Man tar også sikte på å avslutningsvis oppsummere helsepersonells utfordringer i møte med denne pasientgruppen, og hvordan vi som klinikere best kan imøtekomme deres behov.

*Monica Brendler Lindqvist, socionom, leg. psykoterapeut,
handledare, verksamhetschef, Röda Korsets Center för torterade
flyktingar, Stockholm; Atia Daud, leg. psykolog, leg. psykoterapeut,
PhD; Johanna Hermansson Tham, leg. läkare, Barn- och
Ungdomspsykiatriker, Spec. allm. psykiatri, leg. psykoterapeut.*

Känsломässig tillgänglighet hos traumatiserade flyktingfamiljer

Workshop (Session 1)

Den tidiga föräldrar-barn relationen är fundamental för det lilla barnets överlevnad och grunden för barnets sociala, emotionella och kognitiva utveckling. Enligt forskningen riskerar föräldrar med komplex Post-traumatic Stress, PTSD, att överföra sina symtom till barnen.

Röda Korsets Center för torterade flyktingar, RKC, i Stockholm, Sverige, startade 2011 ett treårigt kliniskt pilotprojekt med syfte att förebygga andra generationens traumatisering hos barn till torterade och krigstraumatiserade föräldrar med komplex PTSD. Projektet drivs i samarbete med Karolinska Institutet, Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Enheten för barn- och ungdomspsykiatri. Målet med projektet är att utpröva och utvärdera ett behandlingsprogram byggt på kunskaper om anknytningsteori och traumateori för föräldrar och barn i åldrarna 0-1,5 år.

På workshopen kommer vi att presentera teoretisk bakgrund och kliniska erfarenheter från det första året av projektet. Fem familjer har hitintills deltagit i behandlingsprogrammet, som består av psykopedagogiska familjesamtal, videofilmning samt samspelsbehandling i grupp för mödrar och barn. Projektet utvärderas med hjälp av Emotional Availability Scale samt intervjuer.

*Jessica Carlsson Lohmann, Overlege, PhD, Psykiatrisk
Traumeklinik for Flygtninge, Psykiatrisk Center Ballerup,
Danmark*

Psychotherapy and psychopharmacology with traumatised refugees

Workshop (Session 2)

There is limited evidence as to which kind of psychotherapy that is most effective in the treatment of traumatised refugees. The Psychiatric Trauma Clinic for Refugees (PTF) has specialised in the treatment of traumatised refugees with trauma related mental health problems.

Aims: 1. To examine the effect of CBT focusing on Stress Management or Cognitive Restructuring in traumatised refugees with PTSD, 2. To identify predictors for the effect of the treatment.

Methods: All patients admitted to PTF June 2011 - March 2012 and fulfilling the inclusion criteria were offered to participate. Approximately 135 patients have been included and with a drop out rate of 25% there will be approximately 100 participants. All participants are offered a combined treatment with a psychiatrist and psychologist. The treatment length is 6 months. Participants were randomised to CBT with a focus on either Stress Management or Cognitive Restructuring. Symptoms of PTSD, depression and anxiety, quality of life, level of functioning, pain and somatisation symptoms were rated at the pre-treatment assessment, at the start of psychotherapy, at the end of treatment and six and 18 months after the end of treatment. The study and baseline data will be presented.

Alessia Cartoni, Theatre of Witness, Los Angeles

My name is Masha

Oral presentation (Session 10)

Alessia will perform a 10 minute monologue based on her most recent work with asylum seekers and refugees in Los Angeles, California. Alessia works with ImaginAction and uses different theater modalities to elicit personal stories and share them with larger audiences. "My name is Masha" is one of many stories performed by tortured survivors in a recent production of Theater of Witness in Los Angeles. After the monologue Alessia will share the process of helping non-actors symbolize their personal traumatic stories using the language of theater and accessing healing in a different way.

Lars Diemer & **Hanne Voldby Jensen**, begge psykologer;
Psykologenbeden, Dansk Røde Kors.

Psykosocial støtte til personale i Røde Kors Asylcentre

Oral presentation (Session 3)

Vi vil gerne præsentere de forskellige opgaver og interventioner, som Personalefunktionen i Dansk Røde Kors varetager. Udgangspunktet for præsentationen vil være i de praksiserfaringer og problemstillinger, som vi dagligt møder som personalepsykologer, herunder overvejelser over, hvordan det at arbejde med asylansøgere påvirker og kan belaste medarbejderen psykisk.

Formålet med Personalefunktionen er, at fremme asylcenter-medarbejdernes psykiske sundhed og at medvirke til at sikre og udvikle medarbejdernes egenomsorg og professionelle identitet, samt at forebygge stress og langtidsvirkninger af arbejdet med traumatiserede asylansøgere og tilbagevendende voldsomme hændelser i dagligdagen.

Personalefunktionen tilbyder derfor medarbejderne en række muligheder for, individuelt eller sammen, at få støtte og hjælp til at udvikle egne ressourcer til at samarbejde, kommunikere, løse konflikter, at mestre psykisk belastende situationer og at forebygge og behandle arbejdsrelaterede psykiske belastninger.

Personalefunktionen tilbyder desuden psykosocial førstehjælp i form af såvel individuel psykologhjælp som kriseintervention til grupper af medarbejdere.

Alle medarbejdere kan henvende sig direkte til personalepsykologerne.

Gunnar Eide, Klinisk barnevernspedagog, Avd. barn og Unges psykiske helse (Abup) Sørlandet Sykehus, Kristiansand.

Livets tre

Workshop (Session 18)

I de siste 4 årene har det lokalt i Kristiansand eksistert et samarbeid mellom Abup, voksenopplæringa og barnvernet med å gi enslige mindreårige en to dagers gruppeintervensjon med metoden Livets tre. Intervensjonen er lagt inn i skolens skjema slik at alle enslige mindreårige får tilbud om deltakelse. Til nå har om lag 100 ungdommer gjennomført dette.

Livets tre er en metode utviklet igjennom arbeid med traumatiserte barn i Afrika. Tanken er at det igjennom en identitetsskapende prosess hvor treet er symbol for menneskets liv arbeides med den enkeltes resurser og egenskaper. Røttene er kultur og oppvekst, jordsmonnet er dagligdagen, stammen er egenskaper og greinene er håp og drømmer for framtiden. Etter at deltakerne har presentert treet for hverandre arbeides det med ”Stormer i livet”, både dem de har vært igjennom, dem de står i nå og stormer de frykter vil komme.

Under workshopen vil jeg både presentere samarbeidet rundt dette, erfaringer og utfordringer, men ikke minst også selve metoden slik at deltakerne eventuelt kan gå hjem og prøve det ut i praksis.

Gunnar Eide, Klinisk barnevernspedagog, Avdeling barn- og ungdomspsykiatri, Sørlandet Sykehus.

Livets elv

Oral presentation (Session 24)

Livets elv er en kreativ metode som viser familien og enkeltmedlemmenes historie.

Igjennom tauer (et for hvert familiemedlem) og ulike symboler visualiseres historien. Metoden er anvendelig i mange sammenhenger og er et godt eksempel på en tilnærming som forener voksne og barns uttrykk. Her er det plass til ordene, leken, tegningene og mange kraftfulle symboler.

Jeg har bl.a. brukt metoden i saker med familiegjenforening og opplevd det veldig meningsfullt. Jeg vil illustrere dette ved å gjennomgå en konkret sak.

Åsbild B. Fuglestad, Psykologspesialist, PPT Bergenhus; Åse Kristin Rio, psykolog

Bjergvin DPS

Samtaletilbud til flyktninger og innvandrere ved Nygård skole i Bergen

Workshop presentation (Session 23)

Samtaletilbudet ble opprettet for å tilby psykologisk bistand til elever ved Nygård skole. Tilbudet startet opp våren 2008. Gjennom tilbudet får voksne elever tilbud om samtale med psykolog for lettere psykiske vansker, uten ventetid og henvisning fra lege. Vi er 3 psykologer, hvorav en arabisktalende, som har satt av 1 time per uke til førstesamtaler. Elever som ønsker flere samtaler etter dette får det. Henvisning skjer via skolens personale. Tilbudet er ikke et akutt-tilbud. Vi foretar ingen rutinemessig screening av elevene, og heller ingen kartlegging med tanke på å sette diagnoser. Vårt utgangspunkt er selvrapporterte problemer og plager.

Som et ledd i kvalitetssikringen av samtaletilbudet gjorde vi en undersøkelse basert på data fra elevene som benyttet tilbudet i perioden februar 2008 – desember 2009. Vi ønsker å legge frem funn fra undersøkelsen. I tillegg vil vi supplere med data fra hvordan tilbudet har utviklet seg videre – i forhold til hvem som tar kontakt og med hvilke problemstillinger de ønsker hjelp til.

Solveig Gravråkmo RVTS-Midt, **Nora Sveaass** Psykologisk institutt, UIO, **Tove Buchmann** Flyktninghelseteamet i Trondheim kommune,

Familiegjenforening – et forebyggende tilbud til familier som gjenforenes i eksil

Thematic session (Session 24)

Familier som har opplevd å bli atskilt eller borte fra hverandre i forbindelse med krig, katastrofer eller flukt, har vært utsatt for mange belastninger i form av usikkerhet og savn i tillegg til traumatiske hendelser.

Adskillelse over tid, å ikke vite hvor resten av familien befinner seg og tanker om de noen gang vil møtes er sentrale. Belastningene og utfordringene for familier i en slik situasjon er flerfoldige og da særlig knyttet opp mot tema som

- usikkerhet om /når gjenforening kan finne sted
- ventetiden og endringer som skjer under prosessen
- forventninger og eventuelle rolleendringer

Det vil i workshopen bli beskrevet erfaringer fra et prosjekt hvor familier er gitt tilbud om forebyggende og frivillige samtaler. Målet er å styrke familiens egne forutsetninger til å håndtere situasjonen på en god måte. Dette skjer via styrkning av familiens kommunikasjon, en felles forståelse av adskillellesprosessen og at gjenforening innbærer utfordringer og omstillinger.

Prosjektet er et samarbeid mellom RVTS-Midt, Flyktninghelseteamet Trondheim kommune og Psykologisk institutt UIO.

Elisabeth Harnes, Minoritetsrådgiver IMDI, Bergen; **Nuray Y. Gullestad**, Regional koordinator, IMDI-vest; **Cecilie Gjerde**, Minoritetsrådgiver IMDI

Ikke bare tvangsekteskap. Ungdom utsatt for æres-relatert vold, tvang og kontroll.

Et menneskerettighetsperspektiv

Thematic session (Session 19)

Temagruppen/workshopen presenterer et samarbeid mellom RVTS-vest, IMDI-vest og IMDI FOR og fokuserer på arbeid relatert til begrepet «tvangsekteskap» i vid forstand, slik det er oppsummert i IMDI’s rapport «Ikke bare tvangsekteskap». Temaene som presenteres og drøftes i sesjonen er

- Transnasjonal balansekunst sett i et æres-perspektiv. Kulturelt bakteppe med fokus på familie og samfunns-strukturer (Harnes);
- Dialog som ramme. Hvordan jobbe med familier både i et forebyggende perspektiv og når krisen er et faktum? (Gullestad); og
- Mulige signaler på tvangsekteskap og ekstrem kontroll. Mainstreaming av et tidligere spesielt fenomen (Gjerde).

Vi ønsker å bidra til kompetanseheving og utvikling av tverretattlig samarbeid om dette tema og vil legge til rette for diskusjon og utveksling av konkrete erfaringer/ dilemmaer deltakerne sitter inne med.

Anne Marit Hassel, *Klinisk sosionom; Marianne Jensen* spesialist i psykomotorisk fysioterapi og SEP (Somatic Experience Practitioner); **Ingunn Brønstad** spesialist i psykomotorisk fysioterapi og SEP (Somatic Experience Practitioner). Alle St. Olavs Hospital, Tiller Distriktpsykiatriske senter.

Utvikling og utprøving av samtale/ bevegelsesgrupper for kvinner med minoritetsbakgrunn med PTSD og smerteproblematikk i spesialisthelsetjeneste

Workshop (Session 8)

Hensikt: Å utvikle og prøve ut gruppeintervensjon til kvinner med psykiske problemer og kronisk smerteproblematikk i DPS. Bakgrunn/problemstilling; Mange kvinner med minoritetsbakgrunn sliter med psykiske problemer og kronisk smerteproblematikk. Erfaringer fra individuelle behandlingstilnærminger, var at det var stor drop out fra behandling og behandlere var usikre i forhold til opplevd nytte. Vi hadde derfor som mål å utvikle og utprøve en intervensjon som førte til økt deltakelse i behandling og økt bevissthet og mestring av egen psykisk helse og smerter.

Metode: Gruppebehandling med gruppe på 8 pasienter i 2 timer fordelt med en time samtale og en time bevegelse. Psykoedukasjon, kognitive teknikker, psykomotorisk fysioterapeutiske og SE prinsipper.

Implementering: Vi har hatt intern-undervisning ved egen institusjon, videre presentert tilbudet for ulike samarbeidspartnere. Vi har erfaring med 3 grupper i nåværende form, men har arbeidet med gruppetilbud til denne

målgruppen i 6 år. Det er nå et ordinært behandlingstilbud ved Tiller DPS.

Resultat: Behandlingstilbudet oppleves av pasientene som nyttig. Det er lav drop out og det gis gode tilbakemeldinger fra pasientens individualbehandlere og fastlege. Tilbudet er evaluert gjennom fokusgrupper hvor det har vært positive tilbakemeldinger. Konklusjon: Intervensjonen oppleves som nyttig og det er behov for mer systematisk forskning

Elsbeth Jacobs, *fysioterapeut, RVTS Øst*

The bodily perspective in the treatment of traumatized persons

Oral presentation (Session 12)

What can we do when traumatic after-effects become chronic? There is a way to take back control of our bodies that has been lost. This paper is a presentation of how to return to the body after traumatic experience. The aim of this presentation is to discuss how the physical symptoms caused by trauma may be alleviated through dialogue

Key words: Stabilization, Finding the resources, Daring to ask, Somatic experience, Long-term perspective.

A powerpoint presentation will show abuses and bodily reactions.

Laila Jacobsen, *fysioterapeut; Tina Ammundsen*, *sosialpedagog, Dansk Institut mod Tortur, København (tidligere RCT)*

Børn som pårørende i flygtningefamilier ramt af PTSD

Workshop (Session 6)

Workshoppen vil presentere de udfordringer, dilemmaer og successer, som påvirker en families rehabiliteringsforløb og et tværfagligt teams overvejelser på RCT, for på den måde at kunne opkvalificere familiebeh. Da vi fra sommeren 2012 har taget ny viden og praksis i brug indsamler vi kvalitative data og videoklip til brug for evaluering af denne.

Workshoppen vil komme ind på hvordan børnene prægtes relationelt inden for og uden for familien, børnenes symptomer - både de enkle og mere komplekse og hvordan man i familien kan tale om forældres symptomer og adfærd. Hvorledes understøtter det nye tiltag med neuro-afektive øvelser med fokus på sansning og tolkning af egne og fælles kropsoplevelser den eksisterende familiebeh? Og hvordan implementeres den mest konstruktivt? Der vil være eksempler på, hvordan teamet arbejder med at skabe tillid, med undgåelsesadfærd og hvordan det kan påvirke et rehabiliteringsforløb, når det lykkes og når det ikke lykkes.

Astrid Jansson-Lindgren/Eskil Berggren, *psykoterapeut och verksamhetschef/psykoterapeut,*

Röda Korsets behandlingscenter för krigs- och tortyrskadade flyktingar psykiatriska kliniken, Skellefteå.

Prospektiv studie av jagstrukturerande psykoterapier – en metod för kognitiv utveckling

Oral presentasjon (Session 2)

Fyra av fem patienter med diagnoser inom PPO-området har lyckats använda sig av terapin till att förändra sin livssituation. De har en ökad autonomi och en förbättrad social förmåga.

Även vid diagnoser inom BPO-området sker en utveckling av salutogena faktorer. Av de 17 av 29 totalt patienter som har fullföljt studien har 7 positiva förändringar samt är nöjda själva totalt 41%.

Syftet med denna klinik- och terapinära studie har varit att analysera och belysa i vilken omfattning och på vilket sätt jagstrukturerande psykoterapi kan påverka patientens situation. Detta arbetssätt är användbart i det psykoterapeutiska arbetet med traumatiserade flyktingar.

Jan-Are K. Johnsen, *Psykolog, PhD, RVTS Nord*

Tilrettelagt tannhelsetilbud for mennesker som har vært utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi

Oral presentation (Session 20)

De regionale kompetansesentrene og universitetsmiljøer for tannhelsetjenesten har, i samarbeid med RVTSene, igangsatt et arbeid for å utdanne tannhelsepersonale i å tilby tilrettelagt tannbehandling til personer i de beskrevne pasientgruppene. Tilbudet er av spesiell interesse for flyktninghelse fordi en stor andel av flyktninger oppgir å ha vært utsatt for tortur, inkl mishandling direkte rettet mot ansikt og/eller munn og tenner. Det er viktig å belyse sammenhengen mellom tortur, traumer og tannhelse, både når det gjelder direkte effekter av tortur (i.e., skader), men ikke minst de psykiske senvirkninger som kan påvirke tannhelse og relatert atferd. Herunder kommer angst for tannbehandling (odontofobi).

Den norske utdannings- og behandlingsmodellen for tilrettelagt tannhelsetilbud vil presenteres med henblikk på at det er behov for en ytterligere kunnskapsutveksling mellom tannhelsemiljøene og miljøer som jobber med traumatiserte flyktninger.

***Anette Klahr & Anne-Mette Karrer**, begge fysioterapeuter, DIGNITY Dansk Institut mod Tortur, København (Tidligere RCT, Rehabiliterings- og Forskningscentret for Torturofre)*

Kropslige ressourcer og kropsbevidsthed hos traumatiserede og torturerede flygtninge

Workshop (Session 12)

Hensigten med workshoppen er, at præsentere traumatiserede og torturerede flygtninges symptomer, kropslige ressourcer og kropsbevidsthed i begyndelsen og i slutningen af en tværfaglig rehabiliteringsindsats.

Hvordan den kropslige og psykiske tilstand gensidigt påvirker hinanden, er særdeleshed fremtrædende hos den traumatiserede og torturerede flygtning. Angst, smerter, muskelspændinger, og svækket mentalt nærvær påvirker bl.a. basale fysiske funktioner som gang og bevægelse, åndedræt og evnen til at økonomisere med sine kropslige ressourcer. Selv ved en tværfaglig, bio-psyko-social indsats kan fremskridtene nogle gange synes beskedne.

Erfaringerne er, at den torturerede flygtning bliver bedre til at mestre de problemer og symptomer de har, imens symptomlindringen ofte er relativt lille. Forandringerne sker i den måde de lærer at forvalte deres ressourcer, hvilket afspejles i såvel de mentale som kropslige funktioner i hverdagslivet. Der mangler dog stadig dokumentation på området.

I fysioterapien i DIGNITY, Dansk Institut mod Tortur i København, har vi i 2011-2012 i et pilotprojekt brugt den fysioterapeutiske målemetode Body Awareness Scale (BAS) til at måle klienternes kropslige ressourcer og belastninger i begyndelsen og i slutningen af rehabiliteringsindsatsen.

Til workshoppen vil vi fortælle om, og illustrere metoden, og fremlægge resultater fra pilotprojektet i tal og med cases. Metodens egnethed til implementering i klinisk praksis diskuteres med baggrund i resultaterne.

***Eva Lena Klefbeck**, socionom, leg. Psykoterapeut, Röda Korsets Center för torturerade flyktingar, Stockholm*

Yoga och mindfulness

Oral presentation (Session 12)

Många av våra patienter, kanske alla, kämpar med att aldrig få vila, att det aldrig är tomt på tankar.

Många av våra patienter som deltar, kan erfara en stund, en timme av att det faktiskt blir tomt på tankar, blir stilla. En hoppfull erfarenhet av att det är möjligt! Men med hjälp.

Hur kan dessa behandlingsmetoder, som en del i traumabehandling, användas och erbjuda lindring och reparation för våra patienter?

Workshopen utformas som ett yogapass, som på vårt center, där ni som deltagare får egen erfarenhet samt utrymme för utbyte kring hur yoga, mindfulness kan vara ett komplement till annan behandling.

***Christer Lallerstedt**, Psykolog, specialist i klinisk psykologi, Röda korsets center för tortyrskadade, Stockholm*

Hypnos som komplement till EMDR i behandling av traumatiserade flyktingar

Oral presentation (Session 17)

Denna presentation beskriver en behandlingsmodell i tre faser som kombinerar hypnos och EMDR - stabilisering, bearbetning och integrering. Det finns många fördelar med att använda hypnotiska tekniker för att skapa stabilitet i det terapeutiska rummet vid behandling av PTSD med EMDR. Hypnotiska interventioner ökar signifikant den terapeutiska effekten när hypnos används som ett komplement till andra terapier. Hypnos som initieras under förberedelser till EMDR eller i en session före EMDR verkar aktivera inre processer som förbereder klienten på EMDR mer framgångsrikt.

***Anne-Britt Landro**, Seksjonsleder, Gruppepoliklinikken Øyane DPS*

Flerkulturell gruppe for kvinner ved Øyane DPS/ Helse Bergen

Oral presentation (17)

Vi presenterer et nytt behandlingstilbud for kvinner fra ulike kulturer, der språk, kulturforskjeller og psykologisk tilnærming er utfordrende i den terapeutisk relasjon. Disse kvinnene har en felles utfordring med å etablere seg i det norske samfunn og strever samtidig med å mestre mellommenneskelige relasjoner. Pasientenes problemstilling er ofte svært sammensatt. Hensikten er at kvinnene skal få større kontroll over livet sitt og øke muligheten til å skape en bedre hverdag for seg og sin familie.

Tilbudet er et alternativ/supplement til samtaleterapi og medikamentell behandling. Via fysisk aktivitet og billedterapi tar vi sikte på å få fokus over på pasientens ressurser, selvinnsikt, samhandling og mestringsopplevelse.

***Joakim Larsson**, Socionom/Leg. Psykoterapeut. Familjevårdsstiftelsen*

Working with vulnerable unaccompanied refugee children

Thematic session (Session 4)

We wish to engage in a creative discussion about experiences and knowledge in work with unaccompanied refugee children.

As a starting point, we will describe work with an unaccompanied refugee child living in a family within the Family care foundation, an organisation that has been operating in western Sweden for 25 years. We will relate the basic theoretical ideas, practical execution and difficulties and troubles that arise or may arise. This context, which we call the Extended therapy room, refers to: Living in a foster home, supervision of foster homes, individual psychotherapy, networking meetings, working closely with clients, schools, interpreters, parents at home, hobbies, etc.

The personalized assignments we create around each child, their context and the synergy that exists to create the best possible conditions for these children's development and integration will be discussed

Nino Lotishvili, Master in public management, UNDP Tbilisi, Georgia

The role of ethnically mixed families and their intercultural communication for reconciliation process in Georgia

Oral presentation (Session 15)

“There is no doubt that ethnically mixed marriages, like their offspring, have always represented the most natural bridge over incited hatred, intolerance, disagreement, animosity, xenophobia, and the gap created in communication among nations” (Maja Kandido-Jakšić). The aim of my research is to try the hypothesis: If after violent armed conflicts, the ethnically mixed families are still solid and connected to each other with strong relationship bonds, they should represent the most “natural bridge” over hatred, intolerance. Thus they can fill the gap in communication between divided communities and have a positive impact on reconciliation processes.

After the collapse of the Soviet Union and strengthening nationalistic movements, armed conflicts developed in many Soviet republics. Georgia was no exception. Findings may offer perspectives on local reintegration policy and recommendations to help authorities to use ethnically mixed families for trust/confidence building. Yet these armed conflicts have a negative impact on mixed families. I examine whether the “natural bridge” of mixed families can work in complex and protracted conflicts like Georgian case.

Mette Marit Laading, Psykoterapeut. Poliklinikk for psykosomatikk og traumer, Sørlandet sykehus Kristiansand

Barns som pårørende – når foreldrene er flyktninger

Oral presentation (Session 6)

Helsepersonelloven pålegger helsepersonell å sørge for at mindreårige barn får nødvendig informasjon vedrørende foreldrenes sykdom. Helsepersonellet skal samtale med foreldrene om å informere barna og tilby seg å bistå ved behov. Det kunne synes som om det hos foreldre med flyktningbakgrunn var en del motstand mot å snakke med barna, og min oppgave har som hensikt å finne ut hva som kan ligge til grunn for dette. Det ble benyttet kvalitativ forskningsmetode, og 6 foreldre med flyktningbakgrunn og som går til behandling for posttraumatisk stresslidelse (PTSD) ved Klinikk for psykisk helse ved Sørlandet Sykehus Helseforetak ble intervjuet. Det kom frem at alle trodde barna hadde merket noe til symptomene deres. De som hadde forklart om sine plager gjorde dette for at ikke barna skulle være redde, for å slippe å skjule symptomene og for å bidra til åpenhet generelt i familien. De som ikke ønsket å snakke oppga som hovedårsak bekymring for å overføre sine traumer og symptomer til barna.

Tidligere forskning viser at barn lager sin egen historie av det de oppfatter av foreldrenes problemer. Foreldre med PTSD har et høyt symptomtrykk som kan gi seg utslag i reaksjoner som for barn kan være uforståelige. For å minske risikoen for direkte eller indirekte traumeoverføring til neste generasjon er det viktig med fokus på kommunikasjon.

Melinda Ashley Meyer, PhD, senior researcher Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies (NKVTS), Director, The Norwegian Centre for Expressive Arts and Communication.

Empowerment and Resilience: Expressive Arts in transition (EXIT)

Workshop (45 minutes) (Session 20)

EXIT (Expressive Arts in Transition) was developed for stabilizing people who live under extreme stress and/or have survived human or nature induced trauma. EXIT focuses on enhancing movement, imagination, engagement, connection, here and now, safety and responsibility.

The lecture will be about the research project where EXIT is being carried out with 200 refugee boys (15- 18) in a randomized controlled study in Norway.

The workshop will be of relevance and interest to those working with families, multi cultural groups, adolescents and trauma survivors.

Tone Minsaas, Lektor, spes ped., Enhet for voksenopplæring, Trondheim.

Psykisk traumatiserte flyktninger og innvandrere i norskkurs

Workshop (Session 23)

Statistikk, forskning og undervisningserfaring tilsier at det kan være 20–30 % deltakere i obligatoriske norskkursløp som ikke lander et tilstrekkelig ferdighetsnivå i norsk med bakgrunn i posttraumatiske stresstilstander. I en workshop vil det orienteres om et tilrettelagt norskkurs for voksne innvandrere som sliter med PTSD eller eksilrelatert stress.

Pedagogisk rehabilitering ved Enhet for voksenopplæring i Trondheim organiseres innenfor rammer av opplæringslov, voksenopplærings- og introduksjonslov. Aktive medarbeidere er sensomotorisk fysioterapeut, stemme- og musikkpedagog, norsklærere, spesialpedagog med kompetanse i form og farge og PPT voksne. Tilbudet forutsetter kontrakt, frivillighet og nær, tverretattlig samhandling. Innhold og arbeidsform gir rom til læringsaktiviteter med vekt på de mange sansers pedagogikk og er gruppebasert med undervisning på tvers av læringsnivåer. Sentralt er gruppeprosesser, arbeid med kropp, tanke, relasjoner, følelser og individuelt tilrettelagt, målrettet norskundervisning. Det arbeides systematisk med deltakernes forhold til tid i nåtid, fortid og framtid. Deltakeren forplikter seg på å arbeide i retning egne, realistiske mål. Kurset er tidsbegrenset og munner ut i videreføring til skolegang eller arbeidsrettet aktivitet. Erfaring tilsier at deltakere kommer lengre i integreringsløpet enn gjennom ordinære norskkurs.

Mario Morrone Lamanna, Leg. Psykoterapeut, Røda Korset Center för torterade flyktingar

Mordförsök på tilliten

Oral presentation (Session 17)

De flyktingar vi träffar på Røda Korset Center för torterade flyktingar har överlevt tortyren, men deras tillit till omvärlden har skadats. En värld utan tillit är oförutsägbart och upplevs som kaotiskt. Utifrån ett politiskt perspektiv är tortyren är den extrema åtgärd som makthavarna använder för att förstöra människors frihet. Tortyren riktar in sig på det som är tillitens grundstenar, ödelägger individens relaterande till andra, men också förtröstan till den människa man har trott sig vara, d.v.s. individens identitet. Individens inre värld – med tillhörande förhoppningar, fantasier och drömmar blir ifrågasatt. På individnivå är följderna katastrofala, torterade flyktingar är traumatiserade. Man har försökt förstöra deras subjektivitet, mörda deras tillit. Detta har konsekvenser på både en intrapsykisk såväl som på en interpersonell nivå.

Vilka spår trauma lämnar beror på vilken subjektiv betydelse händelsen, i det här fallet tortyren, har för den som har blivit utsatt. Det finns ingen linjär korrelation mellan den traumatiska händelsen och dess konsekvens. I vårt behandlingsarbete med torterade flyktingar är två saker oundgängliga, vi behöver orka vara vittnen till deras fasansfulla berättelser och vi behöver skapa relationer som återbördar dem till gemenskapen. Detta är grundläggande villkor för behandlingen. Jag illustrerar mina tankegångar med olika kliniska vinjetter.

Kjell-Ole Myrvoll og **Randi E. Jenssen**; kliniske sosionomer med spesialitet i barne- og ungdomspsykiatri, Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), Sjøvegan

Kreative samtalegrupper for enslig mindreårige flyktninger – et teoretisk og praktisk perspektiv

Workshop (Session 22)

Hensikt: Å kunne inspirere behandlere til å starte opp kreative samtalegrupper for enslig mindreårige flyktninger. Vi har hatt god erfaring med denne intervensjonen over mange år.

Bakgrunn/problemstilling: Enslige mindreårige flykninger er en særskilt sårbar gruppe, og de er i stor risiko for utvikling av psykiske lidelser. De har ofte vært overlatt til seg selv i lang tid. I gruppefellesskapet kan de finne støtte og hente frem egne ressurser.

Metode: Vi vil ha hovedfokus på narrativ metode i tillegg til bruk av kunst- og kulturuttrykk. Viser til boka Barn på flukt (Gyldendal 2012), der metoden er utførlig beskrevet i kap. 13.

Implementering: Gruppene kan bli til i et samarbeid mellom 1. linje og 2. linje. Vi har god erfaring med dette. Vi har utarbeidet et ressurshefte for gruppeledere.

Linnea Näsholm, *Social Worker and Project Coordinator, Health Centre for Undocumented Migrants, Oslo*

Group Activities for Undocumented Migrants

Oral presentation (Session 11)

The Health Centre for Undocumented Migrants is an interdisciplinary health service provider for persons without a residence permit in Norway. The health service are based on volunteer work and are offered to patients for free. The diversity among patients are great, and many seeks help for complex and difficult issues, that in various ways may be connected to mental health. The limited health and social rights for undocumented migrants in Norway often leave the Health Centre alone in providing mental health care to this group.

In autumn 2012 the Health Centre started a project to develop the psychosocial health service, to improve the ability to meet the needs that exist among patients. As a part of this, different group activities has been set up. Through Thematic Groups, participants can gain more knowledge and control over things that are perceived as stressors in everyday life. In the Treatment Groups they based their activity upon psychoeducation and work with stabilization and coping strategies, which can increase participant's capability to both prevent and deal with difficult situations in everyday life. Group activities may contribute to networking and the sense of not being alone in one's situation. Volunteers from various disciplines contribute to the project, which enables a holistic view of the patient's situation and needs, and on appropriate approaches.

Farwa Nielsen, *Tværkulturel rådgiver og konfliktmægler*

Cross Cultural Mediation Method in Honour-related conflicts

Workshop presentation in English (Session 10)

Ofte er der fra officiel side en opfattelse af, at minoritetskvinder, der har været udsat for overgreb, bør flytte væk fra deres familier og kappe båndene til deres etnisk netværk over. I de tilfælde, hvor volden er af en særlig grov karakter, og hvor forældrene af forskellige årsager ikke er til at kommunikere med, kan en permanent "flugt" fra familien naturligvis være den eneste udvej.

I langt de fleste tilfælde er situationen imidlertid den, at man som en professionel gennem dialog kan finde frem til en langsigtet løsning, sådan at den unges kontakt og samvær med familien genskabes. Det kræver imidlertid et opgør med den fremherskende opfattelse af etniske minoritetsforældre, nemlig at de ikke er i stand til at ændre deres traditionelle værdier gennem dialog. Det betyder med andre ord, at minoritetsforældre altid opfattes som skyldige, indtil andet er bevist, hvilket er en slags modsat bevisbyrde i forhold til den norm, der ellers gør sig gældende i det danske samfund, hvor en person er uskyldig, indtil andet er bevist. Bæredygtig Social forandring kræver fokus på forældrene/familierne så vel som på de unge. I mit oplæg vil jeg beskrive, hvordan man gennem dialog arbejder med familiekonflikter/æresrelaterede konflikter.

Anna Norlén, *Verksamhetsledare, Leg Psykolog / Psykoterapeut, Camilla Küster, socionom, Sara Skoog, socionom. Alle: Rädda Barnens Centrum för barn och ungdomar i utsatta livssituationer.*

Samtal i grupp för ensamkommande flyktingbarn - en modell för psykosocialt stöd

Oral presentation (Session 18)

Bakgrund År 2012 togs över 3 000 ensamkommande flyktingbarn emot i Sverige. Trots att studier visar på positiv betydelse för hälsa och utveckling genom psykosocialt stöd är erfarenheten att denna grupp sällan erbjuds detta. Rädda Barnen har därför i samarbete med Aleris Ungplan utvecklat en modell för stödjande gruppsamtal på barnens boende.

Metod Gruppsamtalen (6 tillfällen) följer givna teman som: Hälsa, Kultur, Kommunikation,

Samarbete, Vänskap och Förändring. Syftet är att ge verktyg för självreflektion, stärka problemlösnings- och social förmåga samt att minska stressnivån och underlätta vardagen.

Arbetsättet är varierat och vid sidan om samtal, med tolk, tillämpas lekar och övningar.

Modellen har utvecklats i nära samarbete med deltagarna själva och kommer att ingå i ett utbildningsprogram för personal i kommuner och på boenden.

Konklusioner Gruppsamtalen är uppskattade av deltagarna och personal på boenden visar intresse för modellen som är möjlig för olika professioner att tillämpa. Modellen fyller ett behov som är angeläget att möta och som idag inte tillgodoses av samhällets instanser.

Patrick O'Loughlin, *psykologspesialist, RVTS vest; Grethe Savosnick, spesialrådgiver RVTS-Øst; Moyfrid Felecian-Midttun, sosionom, NAV Laksevåg; Tabereh Mirghafari, konsulent, EMPO Kirkens Bymisjon Bergen; Hiam Al-falah, sosionom, saksbehandler Årstad barneverntjeneste.*

ICDP - Utfordringer og gode mestringsstrategier hos foreldre med flyktningsbakgrunn

Workshop (Session 21)

Workshopen vil dele erfaringer fra bruk av International Child Development Programme (ICDP), versjonen utviklet for etniske minoriteter, i arbeid med foreldre med ulike flyktningsbakgrunn. ICDP-veiledere som leder grupper på flere språk (tamilsk, arabisk, persisk) skal formidle deres erfaringer med foreldregrupper. De vansker som følger av å ha flyktet fra hjemlandet, være i en utrygg transittsituasjon og så eventuelt prøve å etablere seg i et nytt land har vært referert til som 'the triple burden' (Lie, Lavik & Laake, 2001). Vanlige utfordringer, som oppleves av alle foreldre, blir oftest ikke lettere når en også møter 'the triple burden'. I workshopen vil det også bli belyst funn fra en kvalitativ studie av en gruppe pakistanske og somaliske mødre 5-6 år etter gjennomført ICDP-kurs. Spørsmål som vil bli belyst er: (1) Når mødre ser tilbake, hva sitter de igjen med i ettertid?; (2) hvordan ser de i dag på sin egen rolle som mor og (3) hvilken innvirkning/betydning har ICDP kurset hatt i forhold til deres foreldrepraksis? Konklusjonen er at ICDP er en godt egnet metode for å få tak i flyktning- og innvanderforeldres utfordringer, og den fører til en bevisstgjøring på hva de selv kan gjøre for å fremme et bedre samspill med barnet, støtte barnets utvikling og finne egne løsninger.

Gwynyth Overland PhD, *sociologist/senior advisor, Regional trauma centre in Southern Norway (RVTS Sør).*

Religion, culture and survival

Thematic session (Session 25)

The interdisciplinary paper (sociology of religion and clinical sociology) that gave its name to the session explores the mental health situation of a sample of resilient Cambodians exposed to the traumatic events of the Khmer Rouge regime - 30 years on.

Some refugees who survive wars recover and thrive; others do not. This study set out to discover what successful survivors of the Khmer Rouge regime found instrumental for both their survival and their mental health. The aim is to contribute to our knowledge of resilience, here understood as the ability to recover from misfortune or change, in order to contribute to the psychosocial rehabilitation of survivors of war crimes and other traumatic events- to discover how war-refugees may be best assisted in processes of recovery and normalisation.

The experience of earlier refugee groups has remained a largely untapped resource in this work. Psychosocial guidelines for accessing patients' cultural backgrounds are available, but health and social workers often fail to access the cultural explanatory models used by survivors in building personal and group resilience. Proposals from the project are incorporated in a cultural resilience interview scheme for the use of health and social workers wishing to conduct resilience work with war survivors.

Dr Susan Rees, *Fellow /Professor Derrick Silove. Both: Psychiatry Research and Teaching Unit, University of New South Wales*

Gender-based violence and the mental health of refugee women

Thematic session (Session 10)

Epidemiologic data point to a higher prevalence of common mental disorders among women and a strong association of these disorders with exposure to gender based violence. There are mounting concerns that refugee women have experienced high levels of gender based violence (GBV) during the period of conflict and flight, a pattern that extends to the period of settlement. Yet, although there is extensive evidence that GBV, including psychological, sexual and physical intimate partner violence, is a public health issue of critical importance to societies worldwide, there is relatively little systematic research focusing on these problems amongst refugee women.

In this presentation we draw on our research and other sources of knowledge related to violence affecting refugee women and women from conflict affected countries to propose a 4 phase holistic intervention model. Elements of the model include 1. Challenging gender inequality within families in a culturally sensitive manner; 2. Identifying trauma-related mental disorders amongst women (and other family members) and ensuring that responses address the structural factors impacting on women's mental health; 3. Assisting women to safely advance their status and empowerment through developing skills, engaging in education and achieving economic independence. Developing models to engage and assist men affected by exposure to human rights violations, changed roles and identities to address their violence.

Karin Riber – *ph.d.-stipendiat, cand. psych. aut. Københavns Universitet.*

Attachment patterns and Reflective Functioning in traumatised refugees

Oral presentation (Session 2)

Traumatised refugees have often suffered severe, prolonged, repeated traumas and pose a challenge to treatment. Attachment patterns and levels of mentalisation seem to work as protection mechanisms in traumatizing events and to be important for positively utilizing the therapeutic alliance which psychotherapy research has shown to be central to change and effect.

Aims: 1) to examine attachment patterns and reflective functioning in traumatised refugees with PTSD, and 2) to shed light on their significance to therapeutic alliance and treatment effect.

Methods: All Arabic speaking patients in the study described above were invited to participate. With approximately 50% Arabic speaking participants, there was an estimated N=50 after 25% dropout. Besides the above mentioned ratings, the Adult Attachment Interviews were conducted before the start of psychotherapy, and the quality of the therapeutic alliance was rated by participants and psychologists in the initial phase of psychotherapy.

Hedda Sandvik Dramaterapeut, RVTS-Midt.

Tanker om overlevelse - Flyktningers refleksjoner om styrkende faktorer i et liv med traumeopplevelser

Oral presentation (Session 25)

Tidligere flyktninger med erfaringer fra potensielt traumatiske hendelser har i en studie svart på hva de har opplevd som styrkende i deres liv. Funnene viser at det de primært har lagt vekt på er å føle tilhørighet, å aktivisere egne ressurser, mening og kontroll. Alle beskrev også fenomen som ligner på posttraumatisk vekst. Deltagernes beskrivelser er langt på vei i tråd med tidligere forskning, men tilfører i tillegg både nye aspekter og utdyper tidligere kunnskap. Ett aspekt som er lite belyst tidligere i sammenheng med traumeutsatte flyktninger, er deltagernes beskrivelser av at traumehendelser også kan oppleves å ha en styrkende virkning. Et annet aspekt der denne studien uttyper vår kunnskap, er beretningene om på hvilken måte traumeutsatte flyktninger håndterer tanker, følelser og livssituasjon slik at det kan oppleves som styrkende. Innledningen vil utdype disse funnene.

Kenjiro Sato, *Leg. psykolog, leg. psykoterapeut, handledare, Teamet för krigs- och tortyrskadade, TKT, Barn- och ungdomspsykiatri, BUP i Malmö.*

Psykoedukativa insatser på boenden för ensamkommande flyktingbarn

Oral preesentation (Session 4)

Syftet med de psykoedukativa grupper är att sprida kunskap om trauma, hjälpa ungdomarna att ta del av varandras sätt att handskas med bekymren samt att lära ut olika strategier som underlättar hanteringen av traumatiska upplevelser. Samtidigt får ungdomarna tillfälle att prata och ge varandra råd.

Gruppen träffas två timmar, en gång i veckan, fyra gånger med tema som: återupplevande, undvikande, överspändhet, kroppen, sömn, tankar och känslor. Gruppmötena inleds med en timmes föreläsning. Under föreläsningen får boendepersonalen praktiska råd om hur stödja ungdomarna, samt en insyn i hur TKT arbetar. Efter lektionen har vi en fikastund och vi avslutar med en rolig aktivitet: tai-chi, biljard, spela fotboll/basket. Två från boendepersonalen deltar i grupperna + tolk. Personalen får information om teman så att de kan informera/motivera ungdomarna. Personalen meddelar antal deltagare.

Det finns många gemensamma bekymmer ungdomarna bär på. Det rör sig om naturliga reaktioner på en stressfylld och onaturlig livssituation som ungdomarna varit med om. Därför är det viktigt att sprida kunskap om reaktionerna för att lindra oron och stabilisera. Ofta är ungdomarna så pass rädda att de inte vågar prata med någon. De opplever att de är ensamma om att bära på bekymren.

Ditte Shapiro & Marianne From Jakobsen, *psykolog/ koordinerede psykolog i Børnesektionen, Psykologenheden, Røde Kors Asyl, Danmark.*

Psykologisk screening af asylsøgende børn ved ankomsten til Danmark

Oral presentation (Session 11)

Siden januar 2009 er alle nyankomne asylsøgende børnefamilier blevet tilbudt en psykologisk screening af deres børn mellem 0-16 år, indenfor de første tre måneder efter deres ankomst til Danmark. Siden 2010 er uledsagede asylsøgende børn også blevet psykologisk screenet. Røde Kors indgik aftalen om psykologisk screening med Ministeriet for Integration på baggrund af stigende politisk opmærksomhed og videnskabelig dokumentation af, at asylsøgende børn har høj risiko for at udvikle psykiske vanskeligheder. I en undersøgelse fra Københavns Universitet i 2007 bliver der peget på at 35 % af de 4-16-årige børn på Røde Kors-drevne asylcentre havde symptomer på psykisk lidelse. Formålet med den psykologiske screening er at forebygge, at asylansøgende børn udvikler psykiske vanskeligheder og at tilbyde relevant støtte eller behandling til børn, der har symptomer på psykiske vanskeligheder eller andre særlige behov ved ankomsten til Danmark, jf. Børnekonventionens artikel 39 og Lov om Social Service, kap. 11. Vi har gjort status over resultaterne af de psykologiske screeninger, som er gennemført indenfor det første halvår af 2009, for at kunne formidle et nuanceret billede af nyankomne asylsøgende børn og familier og deres eventuelle behov for støtte ved ankomsten til Danmark. Asylsøgende børn, både børn i familier og uledsagede børn udgør en sammensat gruppe med forskellige typer baggrund, ressourcer og belastende erfaringer. Mere end halvdelen af de screenede børn bliver viderehenvist, da de vurderes at have behov for en psykosocial indsats.

Rashmi Singla, *Associate Professor, Roskilde University, Denmark. & NGO Transcultural Therapeutic Team for ethnic minority youth and families (TTT),*

Psychosocial intervention with ethnic minority families in the Nordic countries: A health promotion perspective in the era of globalization

Workshop presentation (Session 16)

This paper focuses on broad, inclusive family intervention in contrast to the narrow, individual oriented intervention. The target group for intervention can be migrant as well as refugee families, which have received help due to psychosocial problems. The latest family research indicates that relatively newer conceptualizations such as multiple identities, transnationalism, resilience orientation and health promotion play a salient role in family intervention in this era of globalization perceived as the growing interconnectedness between people around the world with regards to social, political, economic, technological and cultural exchanges. Globalization has also increased the need for all countries to look beyond their borders in order to promote effective (mental) health care strategies. The undersigned plans to present a paper invoking practice based experiences of Transcultural Therapeutic Team for ethnic minority youth and families (TTT), NGO in Copenhagen. The paper would illustrate TTT's major principles and the above mentioned conceptualisations through a case study. Papers involving concrete treatment principles and relevant case studies are welcome in this session in which discussants commenting the papers and interactive dialogues between the paper presenters and the session participants are planned.

Helge Sløtten/ Ane Ugland Albæk, *førsteamanuensis / høyskolelektor i psykologi, Ansgar Høgskole*

Smitter mors flyktningetraumer over på det ufødte barnet?

Oral presentation (Session 4)

Det er kjent at traumatiske opplevelser påvirker barns emosjonelle, kognitive og relasjonelle utvikling, men finnes indikasjoner på at liknende effekter kan oppstå gjennom påvirkning i svangerskapet? Her presenteres en analyse over relevante forskningsresultater på prenatalt stress. Hjernefysiologisk vekst og funksjon er spesielt sensitiv for påvirkning i fosterlivet, i tråd med det epigenetiske prinsipp. Stresshormonet kortisol er et potent hormon som i store mengder kan ha toksisk effekt på fosteret. Reaktivering av traume hos den gravide medfører kraftig og vedvarende utskillelse av kortisol som kan påvirke utviklingen av fosterets hjerne. For eksempel er forhøyede kortisolmengder i fostervannet assosiert med høyere nivå av kortisol ved ettårs alder og dysfunksjon i hormonets reguleringsmekanisme. Dysfunksjonen kan medføre at barn av traumatiserte mødre kan ha en kraftigere stressreaktivitet som kan være ugunstig for emosjonsregulering og relasjonell utvikling. Barn av mødre som er/har vært eksponert for krig, sosial uro, tvungen migrasjon og asylprosesser m.v. kan antas å utgjøre en høyrisikogruppe for slik prenatal stressindusering. Også selv om barna ikke selv direkte har vært eksponert for traumatiserende livshendelser.

Denne kunnskapen bør benyttes til å vurdere forebyggende tiltak i både familiært (eksempelvis tilknytningsfremmende veiledning) og offentlig nettverk (barnehage, helsestasjon m.v.) som kan korrigere for eventuelle konsekvenser av mors traumebelastning påført barnet prenatalt.

Charlotte Sonne, Competence Center for Transcultural Psychiatry (CTP), Denmark

The treatment of traumatised refugees with Sertraline versus Venlafaxine in combination with psychotherapy – a randomised clinical study

Workshop presentation (Session 2)

Background: Today we lack sufficient evidence to conclude which type of medical and psychological treatment that is most efficient when it comes to treating traumatised refugees. This is a problem for both patients and clinicians as well as for society. Also there is a lack of studies including social functioning as a trial endpoint and which examines the relation between psychosocial resources and treatment efficiency, in order to find reliable predictors of treatment outcome. This study therefore seeks to produce new evidence within the field.

Method: This study will include 150 patients randomised into one of the two treatment groups: a Sertraline- or a Venlafaxine-group. Patients in both groups are receiving the same version of manual based Cognitive Behavioural Therapy, specially adapted to this group of patients. The treatment period is 6-7 months. The trial endpoints are PTSD-and depression symptoms and social functioning all measured on validated ratings scales. Furthermore the study will examine the relation between expected outcome of treatment from a range of predictors and the relation to the treatment results for the individual patient.

Results: Altogether this study will bring forward new standards for clinical evaluation and treatment of traumatised refugees.

Anne Margrethe Sonneland, sosiolog, PhD-stipendiat, Diakonhjemmet høyskole

“25 years of struggle has not been in vain. They [the perpetrators] will be tried in court, they will be convicted”: Experiences with trials as part of transitional justice processes in Argentina and Peru

Oral presentation (Session 15)

How do people affected by state violence and political violence experience and engage in trials against those responsible for past human rights violations? In my presentation, I will look at victims’ experiences with court trials in Argentina and Peru.

Trials against those responsible for past human rights violations are taking place both in Argentina and in Peru, years after the crimes were committed. In Argentina, trials take place within the federal justice system, and there are convictions in most cases. In Peru, trials take place in a special court in Lima, and do often not lead to convictions.

The presentation is based on field work in Argentina and Peru between 2010 and 2012, where I have attended trials related to past human rights violations and conducted interviews with survivors and relatives of victims in both countries.

Håkon Stenmark/Merethe G. Hellen/Tor Hogstad, psykologspesialister; Shawkat Nomat, fysioterapeut, alle RVTS-Midt.

Narrativ Eksponeringsterapi i arbeid med flyktninger og asylsøkere

Workshop (Session 7)

Narrativ eksponeringsterapi (NET) er en standardisert korttidsbehandling som kombinerer elementer fra kognitiv atferdsterapi med imaginær eksponering og elementer fra testimonial therapy. Metoden er utviklet ved Universitetet i Konstanz, Tyskland av klinikere og forskere tilknyttet bistandsorganisasjonen Victims Voice (VIVO). Metoden ble opprinnelig tilpasset situasjonen i flyktningleire, hvor behandling måtte gjennomføres på kort tid, være effektiv samt være egnet for multiple traumer. Etter at flere behandlingsstudier fra arbeid i flyktningleire viste oppmuntrende resultater har NET blitt tatt i bruk i økende grad ved psykologisk behandling av traumatiserte flyktninger og asylsøkere i vestlige land.

I løpet av workshopen vil behandlingstilnærmingen beskrives, samt erfaringer gjort gjennom to forskningsprosjekter i Midt-Norge. Det første omhandlet en sammenligning av NET med ordinær behandling i arbeid med traumatiserte flyktninger og asylsøkere. Det andre prosjektet, som stadig pågår, omhandler bruk av NET i kombinasjon med fysioterapi i arbeid med tortur-overlevende.

Steffen Rostock Svendsen, psykologspesialist; **Anders Lundesgaard**, psykologspesialist, RVTS-Nord; **Thor Erik Eriksen**, Arbeids- og miljømedisinsk avdeling, Universitets-sykehuset Nord Norge.

Kreativ hjelp til hjelpere: Om å styrke og bevisstgjøre hjelpere som arbeider med traumatiserte flyktninger

Workshop (Session 3)

Bakgrunn: Kurset ”kreativ hjelp til hjelpere” har over en 5 års periode blitt tilbudt til personell på ulike asylmottak i Nord Norge. Målgruppen er hjelpere som opplever belastninger i arbeidet med mennesker som har erfart utrygghet, krig, vold og overgrep. Det vil si hjelpere som har erfart/ er preget av utrygghet/avmakt, relasjonstretthet, sekundær traumatisering og andre kroniske stresstilstander.

Målsettinger: Den viktigste er at kurset gjennom selvrefleksjon og erfaringer i gruppefellesskapet skal bidra forebyggende og helsefremmende. Mer enn å minimere belastning og risiko, handler det om å aktivere egne ressurser og understøtte ”fremmede” forhold på arbeidsplassen.

Innhold: Kurset innledes med avspenning, bevegelse, oppmerksomhet på kropp/ sinnstilstand og behov her og nå. Det stilles ingen krav til prestering og fokus er på ressurser og tilstedeværelse. Tilstanden som følger tas med inn i øvelser som handler om å erfare og å sanse. Ved bruk av ulike hjelpemidler finner en frem til ikke-verbale/kreative uttrykk for hvordan arbeidet virker inn på den enkelte. Kurset inviterer til en pause i hverdagen, der en tar seg tid til å kjenne etter, finne et uttrykk, og dele felles erfaringer.

Nora Sveaass, Department of Psychology, University of Oslo; **Anne-Margrethe Sonneland**; **Krisztine Luraas** and **Nino Lotishvili**

Dealing with the aftermath of conflict - Transitional justice and Victims of human rights violations

Symposium (Session 15)

A group of researchers has been established in connection to the LEVE program at the University of Oslo, Livelihoods in developing countries - exploring the relationship between Livelihoods, societies in transition and redress for victims of human rights abuses.

In the aftermath of massive human rights abuses, victims have well-established rights to know the truth and to receive reparation. The term transitional justice refers to different judicial and non-judicial approaches measures that may be implemented as way of dealing with a conflictive past and as way of redressing massive human rights abuses. Transitional justice mechanism can include criminal prosecutions, truth commissions, reparations programs, and different forms of institutional reforms. Such process may play important role as ways of achieving justice in times of transition from conflict and/or state repression to democracy and peace. Societies that have gone through severe conflict face challenges of reconstructing their social institutions, human relations and interaction at different levels. Transitional justice does not represent a special kind of justice, but an approach to reconstruction and establishment of rule of law. The research members are working with different aspects of transitional justice in countries in Asia, Europe, Africa and Latin-America, including legal, sociological, political and psychological aspects of the processes. In the symposium

suggested there will be presentations from the research group members as well as other participants at the conference whose interest may fall within the scope of the issues raised by the group.

Ane Ugland Albæk, Høyskolelektor psykologi;
Mogens Albæk, fagsjef / psykologspesialist, RVTS Sør;
Helge Slotten, Førsteamanuensis psykologi, Ansgarskolen

Det er urettferdig . En undersøkelse av hvordan uhensiktsmessig psykososial omsorg for enslige mindreårige flyktninger oppstår og opprettholdes i kommunale omsorgsboliger

Oral presentation (Session 4)

Bakgrunn: Enslige mindreårige flyktninger rapporterer om omsorgstilbud preget av respektløshet samt mangel på forståelse og anerkjennelse. Dette på tross av at ansatte har tilgang til kunnskap om god praksis, og at tiltakseiere har intensjoner om god omsorgsyttelse. Årsakene antas å være sammensatte og må finne sin forklaring i en sammenvevd kompleksitet av individuelle, sosiale og organisatoriske forhold av normativ og strukturell karakter. Intervensjoner er ofte ineffektive. Det antas at dette har sammenheng med at analysene ikke har evnet å fange opp kompleksiteten av interagerende faktorer på individ, gruppe og organisasjonsnivå. Et adekvat analyseverktøy savnes.

Målsetting: Studien undersøker om virksamhetsteoretisk analyse kan beskrive hvordan uhensiktsmessig psykososial omsorg for enslige mindreårige oppstår og opprettholdes. En beskrivelse som sammenfatter individualpsykologiske, sosialpsykologiske og organisasjonspsykologiske mekanismer og peker mot alternative kvalitetshevende intervensjoner.

Metode: Studien anvender virksamhetsteori¹. Empiri hentes fra kvalitativ analyse av fokusgruppeintervju med ansatte i boenheter i Sør-Norge. Uhensiktsmessig klinisk praksis analyseres som resultat av indre kontradiksjoner i det praksisfellesskapet som utgjøres av omsorgsarbeidere. Praksisfellesskap defineres som arbeidsfellesskap som konstitueres av gjensidig felles engasjement, av felles beskjeftigelse og av delt repertoar (rutiner, språk, verktøy og begreper)². Kontradiktive spenningsforhold i praksisfellesskap kondenseres til en beskrivelse av interagerende subsystemer med individuelle, gruppebaserte og organisatoriske variabler. En tolkning av subsystemene ut i fra Engestrøms matrise³ vil gi grunnlag for å antyde mulige intervensjoner med sikte på å sikre høyere kvalitet i omsorgsarbeidet.

¹ (Engeström, 1987, 1999, 2001; Korpela, 2000, 2002)

² (Wenger, 1998)

³ (Engeström, 1987, 1999, 2001)

Vibeke Vallesverd /Siri Gjesdahl, spesialrådgiver /leder, BarnsBeste: Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende, Sørlandets Sykehus Kristiansand

Oppfølging av Barn som pårørende i minoritetsfamilier

Oral presentation(Session 6)

Helsepersonell har plikt til å sørge for at mindreårige barn av psykisk syke, rusavhengige og alvorlig syke og skadde, får nødvendig informasjon og oppfølging (Helsepersonell-loven). Tidligere forskning har vist at det på generelt grunnlag er en mangel på systematiske rutiner for å sikre tilfredstillende kommunikasjon mellom minoritetspasienter/pårørende og helsepersonell.

En studie gjennomført blant foreldre med flyktningebakgrunn i behandling ved Klinikk for psykisk helse ved Sørlandets sykehus i etterkant av lovendringen viste også at enkelte foreldre på sin side hadde motstand mot å gi barnet informasjon (Laading, 2011).

På denne bakgrunn har BarnsBeste initiert et forskningsprosjekt om hvordan barn som pårørende følges opp i spesialisthelsetjenesten i forhold til lovendringen. Prosjektet vil være forankret i NAKMI. Formålet med undersøkelsen er å sikre at barn som pårørende i minoritetsfamilier får den oppfølging de har krav på i forhold til Helsepersonelloven.

Vi orienterer om BarnsBeste, vårt nasjonale mandat og hvordan vi jobber.

Rolf Vårdal, fysioterapeut/spesialkonsulent/integreringskonsulent, RVTS Vest/ Introduksjonssenteret for flyktninger i Bergen

Aktivitet eller terapi?

Oral presentation (Session 12)

Hensikten er å understreke og belyse viktigheten av fysisk aktivitet i arbeid med traumatiserte flyktninger, ikke i motsetning til terapi, men som et oppnåelig alternativ og ofte et nødvendig supplement.

Bakgrunnen er 11 års erfaring som fysioterapeut med gruppa, samt over 2 års arbeid som integreringskonsulent med deltakere i 2-årig introduksjonsprogram for busette flyktninger. Introduksjonsprogrammet har ikke primærfokus mot helse, men deltakerne har i ulik grad også traumatiske opplevinger med seg – dette affiserer deira progresjon og måloppnåing.

Gjennom erfaringer i dette arbeidet er det for meg klart at fysisk aktivitet påvirker også traumatiserte mennesker i positiv retning. I presentasjonen vil det bli lagt vekt på konkrete døme fra klinikk og praksis samt videre vise til anna erfaringsbasert kunnskap om temaet og forskning som peiker i same retning

Konklusjonen er at fysisk aktivitet tilpassa den enkelte har svært mange positive effekter på så vel fysisk som psykisk helse. Dette er også viktig å fokusere på i et generelt helseperspektiv der 60-70% av for tidlige dødsfall i vårt land kan knytast til livsstilssjukdomar.

Judith van der Weele clinical psychologist, private practice/forensic psychologist and traumatraining expert

Intercultural skills for therapists – tailoring therapeutic practice in working with refugees

Workshop presentation

The Norwegian field of ethnic minority work has for a large part developed its knowledge base in the context of traumatized refugees. This means that the focus on human rights, migration experiences and trauma have been the central focus to the development of the field. The knowledge base from the field of intercultural communication has not sufficiently been utilized in developing effective treatment.

This session will outline some of the knowledge from the intercultural communication field as it is applicable to therapy work with refugees. It will specifically focus on aspects of the work which is incongruent to western methodology. The perspectives of high context communication, indirect and metaphorical work, working with external locus of control and responsibility, the power of complaining, working with difficult issues indirectly, working in shame-based culture as opposed to guilt-based cultures are some examples of areas of themes that will be addressed. Focus on therapeutic skills in building good working alliances with collectivists, in particular the work with patriarchy will be central.

I will conclude by describing some examples from literature, with tailored trauma treatment for refugees that are informed by a cultural sensitive practice. This knowledge has implications for developing flexible treatment formats in organizations working with refugees.

