

Fra praksis

Verdens beste pappa

Helge Kristofer Smebye
psykologspesialist, Ahus, DPS Groruddalen
hksmebye@gmail.com

Viktor Sakshaug

Det var ikke fagpersonene som hjalp den unge flyktningen med de påtrengende minnene. Det var det faren som gjorde i samarbeid med sin sønn.

Ungdomsskoleeleven «Amir» kom til Norge som flyktning. Med seg hadde han mange vonde minner, og han slet tungt med en alvorlig traumelidelse. Men det var ikke fagpersonene som hjalp ham med de påtrengende minnene. Det var det faren «Fareed» som gjorde. Fareed utviklet på egen hånd en strategi som hjalp sønnen til å ta kontroll over minnene, en strategi inspirert av prinsippene i et forebyggende prosjekt mot traumelidelser hos nyankomne flyktninger. Strategiene Fareed utviklet sammen med sin sønn, er inspirerende i seg selv, men først og fremst er dette en fortelling om å finne nye måter å involvere foreldre i arbeidet med traumatiserte barn på.

Forebyggende prosjekt for nyankomne flyktninger

Fareed deltok i «FIG-prosjektet» (Felles introduksjonsprogram for nyankomne flyktninger i Groruddalen), der målet var å lære norsk språk og kultur samt å komme ut i jobb eller utdanning (Søyland, 2019). Mange flyktninger sliter med psykiske vansker som gjør det vanskelig for dem å delta i slike program. De kan utvikle alvorlige psykiske vansker over tid – spesielt traumelidelser relatert til deres vonde bakgrunn (Pottie et al. 2011), men få søker hjelp for psykiske vansker de første årene i sitt nye hjemland. I «FIG-prosjektet» trakk de inn en psykologspesialist for å finne fram til deltakere med risiko for å utvikle alvorlige psykiske lidelser, og utarbeide forebyggende tiltak.

Strategiene Fareed utviklet sammen med sin sønn, er inspirerende i seg selv, men først og fremst er dette en fortelling om å finne nye måter å involvere foreldre i arbeidet med traumatiserte barn på

Fareed takket ja til individuelle samtaler med psykologen via tolk. Han var selv preget av sin traumatiske fortid, særlig var han plaget av mareritt. Ved oppstart var også Amirs mor med i samtaler. Hun led av en alvorlig somatisk sykdom og kunne få livstruende anfall knyttet til sykdommen. Det ble brukt tid til å avklare om også en traumelidelse kunne spille en rolle i anfallene, og som del av utredningen ble det gitt omfattende psykoedukasjon i traumelidelser basert på teorien til Ehlers og Clark (2000) (se detaljer senere i artikkelen). Det ble etter hvert avklart at ingen av foreldrene hadde en alvorlig PTSD-lidelse. I samtaler psykologen hadde med faren, var faren mye mer bekymret for de andre medlemmene i familien, og for familiens usikre framtid. Ikke minst var han opptatt av sin eldste sønn, Amir.

Ungdom fra en traumatisert flyktningfamilie

Fareed fortalte hvordan hans eldste sønn stadig ble forstyrret av intrusjoner – påtrengende minner etter krig og forfølgelse i hjemlandet og en farefull flukt. Intrusjonene trigget kraftige reaksjoner flere ganger daglig, han fikk sinneutbrudd og knuste ting rundt seg. Lærerne på skolen bekreftet overfor foreldrene at hvis ukjente kom uventet på Amir, kunne han få trang til å slå dem ned, men rettet oftest utbruddet mot ting og ikke personer. Foreldrene så at han fikk lite ut av undervisningen, og fikk høre fra sønnen at han ble mobbet av medelever. Hjemme kunne han skremme søsken og foreldre med sine kraftige reaksjoner. Han ødela mange ting. Foreldrene var fortvilet. De fikk ikke ordentlig kontakt med ham, og han svarte ofte ikke når han ble snakket til.

Amir hadde vært til samtale hos fagpersoner i psykisk helsevern over lengre tid. På møter med fagfolkene ble foreldrene informert om behandlingen, og om at fokus var å hjelpe gutten til å stabilisere seg når de påtrengende minnene ble for sterke. De fikk imidlertid ikke så mange konkrete tips om hva de selv kunne gjøre, annet enn å vise forståelse. De så liten endring i sønnens atferd som følge av denne behandlingen.

Familien slet også med mange andre helseutfordringer. I tillegg til morens problemer hadde også søsken somatiske symptomer som krevde kontinuerlig oppfølging. Fareed måtte stå opp flere ganger hver natt for å se til dem. Også dette skapte tydelig bekymring hos Amir.

Skjema for håndtering av grubling

Fareed fant etter hvert fram til en metode som ble til uvurderlig hjelp for sønnen. Den bygget på en strategi som var utviklet for å takle grubling. Det var Fareed som styrte hele gjennomføringen av dette opplegget, og psykologen fikk først vite om Fareeds egenutviklede hjelpetiltak etter et møte på skolen der foreldrene fikk rapport om store positive endringer i sønnens fungering. I samtalen med psykologen fortalte Fareed hva de hadde holdt på med – og hva de hadde oppnådd. I etterkant av dette møtet fikk han noe veiledning fra psykologen, men utover det dreide samtalene deres seg mest om hva som skjedde med Amir, og hvilke av de strategiene som faren hadde funnet fram til, som syntes å gi størst effekt. Psykologen snakket aldri direkte med Amir.

Barna hadde følt seg trygge både da båten de var i, holdt på å synke, og da de ble forfulgt under vandringen gjennom Sør-Europa: Amir sa: «Verdens beste pappa var jo der og passet på oss!»

Fareed fortalte at hans metode var inspirert av psykoedukasjonen han hadde fått om mekanismene bak traumelidelser. Som del av FIG-prosjektet hadde han også lært en strategi for å mestre grubling – bekymringer som forstyrret dem i daglige aktiviteter og relasjoner. Den bestod av et «grubleskjema» hentet fra kognitiv terapi (se Berge & Repål, 2004, s. 81 - 84). Forskning har vist at slike strategier kan redusere grublingen (Brosschot & van der Doef, 2006). Strategien er i sin enkleste form å notere ned tankene/bekymringene straks de oppstår, og angi tidspunkt for når de kan håndteres. Utover dette gir man ikke rom til bekymringene der og da. Noen tanker kan ikke naturlig håndteres i bestemte avtaler eller aktiviteter. Man setter da av en bestemt tid, for eksempel hver kveld fra kl. 18.00 til 18.30, hvor man setter seg ned og gir tid til å gruble over disse bekymringene. Når man slik utsetter bekymringene man får i løpet av dagen, ser vi at mange rapporterer at de har færre plager og bruker mindre tid på grubling. Skjema 1 viser eksempel på grubleskjema som anvendes i FIG-

prosjektet, med bekymringer knyttet til bolig, norsk eksamen, familien i hjemlandet og framtiden i Norge. De tre første bekymringene var det lett å knytte til kommende avtaler/aktiviteter. Den siste ble henvist til «grubletimen.»

Skjema 1. Grubleskjema

Bekymring A: Finne ny bolig

- Møte NAV tirsdag kl 12

Bekymring B: Klare norsk eksamen

- Lese i morgen kl 16-17

Bekymring C: Urolig for familie i hjemland

- Ringe i morgen kl 18

Bekymring D: Hva skal jeg gjøre i Norge?

- «Tenke-time» kl 18-18:30
 - Jobb
 - Familie

GRUBLESKJEMAET er hentet fra kognitiv terapi. I sin enkleste form går strategien ut på å notere ned tankene/bekymringene straks de oppstår, og angi tidspunkt for når de kan håndteres.

«Intrusjons-lapp»

Det var dette «gruble-skjemaet» som inspirerte Fareed til å hjelpe Amir til å få mer kontroll når han reagerte med frustrasjon/sinne: Amir kunne skrive ned hva som trigget utbruddene, mens han var i situasjonen, for så å drøfte det med faren senere samme dag. På eget initiativ presenterte Fareed følgende strategi for sønnen: Han visste at sønnen ofte uroet seg over morens sykdom og brukte det som eksempel. Amir kunne skrive stikkordet «mamma» på en lapp, putte den i lomma, og ta den fram når han kom hjem, så kunne de snakke om det. Fareed brukte bare første linje fra punktene på grubleskjemaet, siden intrusjonene skulle drøftes med ham senere samme dag.

Amir trengte ekstra motivasjon for å komme i gang, fortalte Fareed. Første gang kom han hjem fra skolen og hadde glemt det hele. Derfor lovet han at sønnen skulle få kjøpe et etterlengt dataspill

straks han hadde brukt strategien daglig i én uke. Allerede neste dag kom Amir hjem med en lapp med stikkord. Han fortalte faren hvordan han hadde merket at han falt ut av undervisningen, «ble borte» en kort stund etter bare få minutter. Da han kom til seg selv igjen, hadde han skrevet ned et par setninger på lappen om hva som dukket opp i tankene. Hjemme gav han lappen til faren.

Drøfting av mening bak intrusjonen

Fareed fortalte at de påtrengende minnene som sønnen skrev ned på sin første lapp, var hentet fra en av de verste opplevelsene fra hjemlandet: Fareed og hans far hadde sittet og snakket stille, mens Amir hadde gått opp i annen etasje. Gjennom vinduet hadde Amir sett mange mennesker på gaten utenfor – inklusive en slektning – med hendene bakbundet og bind for øynene, bli banket opp av soldater. Fareed leste setningene på lappen mens sønnen var til stede. Amir var tydelig preget av minnet. Han var veldig trist.

Fareed innrømmet at hendelsen som intrusjons-lappen refererte til, var et traumatisk minne også for ham. Han ble selv nesten overveldet av følelser. Han måtte anstrenge seg for å samle seg, men greide å stabilisere seg uten å måtte forlate situasjonen. Han lot sønnen styre samtalen som fulgte.

Amir var mer opptatt av hvorfor det skjedde, enn hva som skjedde. I én time snakket han med faren om hvorfor mennesker kan bli så onde. Amir følte seg som et offer. Faren formidlet en oppfatning om at alle mennesker kan gjøre feil. Når noen kan gjøre noe så ondt, kan det være fordi de selv har opplevd vonde ting i sin oppvekst eller blitt utnyttet av andre. Han prøvde å få sønnen til å forstå at det ikke hjelper å bære nag til mennesker som gjør slike grusomme handlinger, man bør heller synes synd på dem. Han utfordret også Amir til ikke å se på seg selv som et offer.

«Verdens beste pappa»

En forutsetning for en slik fortrolig samtale var at Amir hadde stor tillit til sin far. Fareed hadde i tidligere samtaler med psykologen fortalt hvor glad Amir var i sin far under oppveksten. Mens Amir var barn i hjemlandet, hadde han prøvd å hindre soldater i å kidnappe faren. Men en av soldatene stanset ham ved å slå ham så kraftig i ansiktet at nesebenet knakk. Under hele flukten fra hjemlandet tok Fareed vare på barna på en måte som gjorde Amir veldig trygg på sin far. Han omtalte ham som «verdens beste pappa». Barna hadde følt seg trygge både da båten de var i, holdt på å synke, og da de ble forfulgt under vandringen gjennom Sør-Europa: Amir sa: «Verdens beste pappa var jo der og passet på oss!» Hele familien kom seg trygt til Norge.

Fareed opplevde at han og sønnen delte viktige kulturelle og verdimesige oppfatninger. Spørsmålene sønnen tok opp, berørte temaer som er forankret i kultur og verdisyn. Han kunne også gi sønnen svar på spørsmål som knyttet seg til konkrete hendelser i deres felles familiehistorie. Det antas at dette gjorde det lettere for Amir å gjøre svarene han fikk, til sine egne, enn om han skulle ha drøftet sine meninger bak intrusjonene med en fagperson med annen kulturell og språklig bakgrunn.

Videre bruk av intrusjons-lappen

Flere temaer på Amirs intrusjons-lapper viste til hendelser der Amir hadde vært livredd da det skjedde, men også var redd for at det skulle skje på nytt. Samtalene med faren hjalp ham til å bli minnet om egen styrke og at trusselen fra hjemlandet og flukt ikke lenger var til stede i dag. Fareed fortalte om en ny intrusjons-lapp som viste til en hendelse som kunne endt med katastrofe. Under

flukten var familien nær ved å bli oppdaget av væpnede vakter ved en grenseovergang i Europa. Tidligere var flyktninger blitt skutt og drept av slike vakter, men de hadde klart å løpe bort uten å bli oppdaget. Amir greide å formidle til sin far hvordan intrusjonen som dukket opp på skolen, var dominert av følelser av hvor farlig situasjonen var. Etter å ha lest lappen hjemme fikk Fareed sønnen til å hente fram bildene av hvor flinke de hadde vært til å løpe unna, og at det var mye takket være deres innsats at familien ikke ble oppdaget. Fareed diktet så opp en spenningsfilm som viste hvor farlig det var, og hvor utrolig flinke barna var til å komme seg unna – basert på hva han selv hadde sett. Han minnet også Amir på liknende turer her i landet – uten at de hele tiden måtte være på vakt. Amir ble revet med av farens filmfortelling. Fra å være et minne utelukkende dominert av skremmende følelser, hjalp Fareed sønnen til å redefinere hendelsen til en dokumentasjon av egen styrke og utholdenhet. Amir ble så begeistret for filmhistorien at han fortalte den til sin bror. Broren kom få dager etter og ville ha faren til å fortelle hele filmhistorien på nytt. Et skremmende minne som barna tidligere hadde unngått å tenke på, ble til en dokumentasjon av deres mestring og samhold i en ulidelig spennende setting der alle gledet seg over utfallet.

Fareed fortalte at Amir etter hvert også brukte lappene når han var sammen med venner. Under et dataspill der han konkurrerte mot venner, dukket det plutselig opp intrusjoner av hans døde bestemor. Tidligere ville han reagere med å falle ut av spillet, bli frustrert og ødelegge for de andre. Denne gangen tok han en rask pause fra spillet, skrev stikkordene på lappen, la lappen i lomma uten å si noe til de andre, gikk tilbake til vennene – og vant hele spillet!

Overraskelsen var stor, sa Fareed, da sønnen tok lappen i bruk for å notere ned «positive intrusjoner». Amir hadde vært på et sommerkurs for å bygge fjernstyrte biler, og i ettertid fortalte han sin far at tanker om forskjeller på bil- og fly-motorer hadde dukket opp. Det trigget barndomsminner hos ham om diskusjoner med far. Amir skrev det ned på en lapp, og ble ikke forstyrret i gjennomføringen av oppgaven. Først da han kom hjem, gikk han til faren og tok fram lappen. Sammen kunne de igjen utforske utfordringer i teknikkens verden. Samtalene med faren vekket opp igjen drømmen om å bli ingeniør – en drøm som hadde vært død siden de flyktet! Amir sa han var blitt motivert til å jobbe videre med skolefagene etter ferien.

Endringer i ungdommens livsutfoldelse

Skolen var verken orientert om eller involvert i disse tiltakene. To måneder etter oppstart med lappene var det ansvarsgruppemøte på skolen. Etter dette møtet fortalte Fareed til psykologen at skolen hadde rapportert om overraskende endringer: Amir hadde begynt å følge med i timene, svare på spørsmål og engasjere seg i oppgavene han fikk. Uroen var kraftig redusert. Lærerne fikk langt bedre kontakt med ham enn før. Men de skjønnte ikke hvorfor. Det er vanskelig å se disse endringene på annen måte enn som resultat av bruken av «intrusjons-lappene».

Det var likevel ikke alle endringene på skolen som var positive, sa Fareed. Sønnen fortalte at han opplevde mer mobbing – trolig motivert av medelevers misunnelse over at han fikk mer oppmerksomhet fra lærerne. Et halvår etter at strategien ble tatt i bruk, hadde han færre venner i klassen enn før. Likevel: Både far og sønn var enige om at de positive endringene var langt større og viktigere.

Fareed gledet seg over at sønnen lyktes bedre på skolen. Men like viktig var opplevelsen av at de to hadde fått tilbake den gode relasjonen fra før flukten. Det betydde uendelig mye for begge parter.

Redefinering av meningen bak traume-intrusjoner – kjernen i kognitiv behandling ved PTSD

Måten Fareed møtte sønnen på, var i tråd med prinsippene bak PTSD-fokusert kognitiv terapi, utviklet av Ehlers og Clark (2000). Det kan forklare den store innvirkningen strategien hadde på Amirs sinneutbrudd og oppmerksomhetsvansker. Ut fra Ehlers og Clarks modell for PTSD antas kjernen i PTSD å være at personen frykter for at en katastrofe – tilsvarende deres traume – skal gjenta seg her og nå. Frykten for gjentakelse oppleves som intrusjoner, som påtrengende minner fra traumet. Behandlingen retter seg derfor mot å forstå hva som trigger intrusjonene, og hvordan de best kan takles for å unngå at faren oppleves å skulle gjentas her og nå.

Modellen vektlegger det unike hos hvert menneske. I et foredrag på Gardermoen i 2007 fortalte Clark at «Hver ny pasient er et landskap du aldri har besøkt før». Intrusjoner fra bilulykke kan hos én person signalisere at eget liv er i fare. Men hos en annen kan samme intrusjon signalisere at man selv dreper et annet menneske i den andre bilen. For å mestre en traumelidelse må man forstå og ta utgangspunkt i den enkeltes unike vurderinger («appraisals») av hva som var krenkende eller truende ved traumet. Lykkes man med å få redefinert minnene på en måte som ikke lenger gjør dem truende og krenkende i dag (finne fram til mer hjelpsomme oppfatninger/vurderinger), vil man kunne få kontroll over sin traumelidelse: Intrusjonene mister sin her og nå-karakter. Påminninger fra en vond fortid vil ikke lenger skape alvorlige begrensninger for ens livsutfoldelse.

Fra å være et minne utelukkende dominert av skremmende følelser, hjalp Fareed sønnen til å redefinere hendelsen til en dokumentasjon av egen styrke og utholdenhet

I mitt kliniske arbeid som psykolog ved ulike DPS-poliklinikker har jeg i over 10 år møtt mange flyktninger med alvorlige traumelidelser. Flere ganger har vi greid å få tak i de sentrale, skremmende og krenkende oppfatningene som vekkes til live av intrusjonene. utfordringen er da å finne en redefinering som er gyldig for den enkelte, blant annet ved at de er forankret i deres eget verdisystem. Når vi har lyktes med slik redefinering forankret i den enkeltes verdisystem, kan selv en mangeårig alvorlig PTSD-lidelse helt slippe tak.

Strategiene som Fareed og Amir utviklet for at Amir skulle få bedre mestring med traumesymptomene, representerer et alternativ til behandlingsstrategier som ofte benyttes overfor traumatiserte flyktninger. De første kognitive tilnærmingene til PTSD forutsetter en detaljert gjennomgang av selve traumehistorien, for så å svekke de følelsene som var knyttet til historien / detaljer ved historien ved gjentatt eksponering. Narrativ eksponeringsterapi («NET») er en slik variant. Personen blir oppfordret til å skrive ned sin historie – der også positive hendelser er med. Personen oppfordres til å merke seg hvilke sansninger og følelser som trigges ved de mest «hotte» episodene. Detaljer fra de hotte episodene hentes fram gjentatte ganger til de ikke lenger gir like sterke følelsesmessige reaksjoner. NET har vært brukt med hell i arbeid med traumatiserte flyktninger her i landet (Stenmark, Catani, Neuner, Elbert, & Holen, 2013). Fareed gikk ikke videre inn på detaljer i de traumatiske hendelsene som lå bak Amirs intrusjoner, og spurte ikke hvordan Amir reagerte i situasjonen. Fokuset var på hvilke vonde oppfatninger (appraisals) om Amir selv eller omgivelsene intrusjonene førte med seg – og hvordan de kunne tolkes/forstås på en annen måte, slik at Amir kunne føle seg mer trygg her og nå.

Når man står overfor PTSD basert på langvarige hendelser under oppveksten, har det vært vanlig å starte med en stabiliseringsfase før man begynner bearbeidingen av traumet (Lygre, 2016). Arbeidet med å stabilisere Amir hadde ikke gitt synlige resultater – verken på skolen eller hjemme – da Fareed i realiteten inviterte sin sønn til å bearbeide viktige aspekter ved sin traumehistorie. Ved å hente fram de vonde oppfatningene bak traumehistorien og utfordre dem lyktes Fareed ikke bare med å få til en refleksjon som endret Amirs definering av intrusjonene. Drøftingene førte også til en stabilisering av Amirs fungering på alle viktige livsområder.

Utfordringer ved å bruke foreldre til å avhjelpe psykiske lidelser hos sine barn

Flere spesielle forutsetninger hos denne familien gjorde det mulig for faren å lykkes bedre enn fagfolkene – forutsetninger som ikke alltid er til stede. Far og sønn kunne snakke samme språk. Av avgjørende betydning er at Amir hadde utviklet stor tillit til sin far, og at de delte et felles kulturelt og verdimesig grunnlag for drøfting av mer eksistensielle spørsmål, som for eksempel det ondes problem. Det er vel liten tvil om at denne tilliten og fellesskapet ga Fareed et langt bedre utgangspunkt enn noen fagperson for å hjelpe sønnen i arbeidet med å redefinere intrusjonene i tråd med Amirs egne verdier.

Strategien som ble brukt overfor sønnen, hjalp også faren. Etter et halvt år var Fareed mindre plaget av sine psykiske vansker (selv om samtalene med psykologen også hadde en rolle her). Opplevelsen av å få være til så stor hjelp for sin egen sønn var viktig for ham. Samtalene rundt sønnens intrusjoner berørte også viktige intrusjoner i Fareeds eget liv. Skulle han kunne hjelpe sin sønn på denne måten, måtte han derfor selv være i stand til å mestre de intrusjonene som sønnens fortelling skapte hos ham. I kognitiv terapi er det kjent at det kan være til stor hjelp å få pasientene til å fokusere på andres perspektiv på samme situasjon (Taylor, 2017, s. 203). Når sønnens temaer også skapte intrusjoner hos Fareed, var det til hjelp for far å fokusere på sønnen og hans perspektiv. Slik kunne han kontrollere egne intrusjoner, og heller bli værende i samtaler med sønnen. Redefineringene som de i fellesskap kom fram til, ble også redefineringer av mange av Fareeds intrusjoner. Slik hjalp Fareed ikke bare sin sønn, men også seg selv.

Disse erfaringene er tankevekkende og gir ideer om hvordan vi bedre skal kunne hjelpe barn og unge fra andre land med annen kulturell og språklig bakgrunn med alvorlige traumesymptomer. Men tilnærmingen kan neppe brukes i møte med alle familier. Mange barn og unge kommer dessuten som enslige – uten familie med seg. Finnes det voksne i deres nåværende nettverk som kan innta den rollen som denne faren påtok seg? Det bør utforskes mer hvor grensene går for bruken av en slik tilnærming.

Referanser

- Berge, T. & Repål, A. (2004). *Den indre samtalen. Kognitiv terapi i praksis*. 2. utg. Oslo: Gyldendal.
- Brosschot, J.F. & van der Doef, M. (2006). Daily worrying and somatic health complaints: Testing the effectiveness of a simple worry reduction intervention. *Psychology & Health*, 21, 19 - 31, <https://doi.org/10.1080/14768320500105346>
- Ehlers, A. & Clark, D.M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319 - 45. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Lygre, R.B. (2016). En trygg relasjon og en fasetilnærming kan gi et godt rammeverk for behandling av flyktningbarn med PTSD. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 53, 432 - 439.

- Pottie, K., Greenaway, C., Feightner, J., Welch, V., Swinkels, H., Rashid, M., . . . Tugwell, P. (2011). Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. *Canadian Medical Association Journal*, 183, E824 - 925.; <https://doi.org/10.1503/cmaj.090313>
- Stenmark, H., Catani, C., Neuner, F., Elbert, T., & Holen, A. (2013). Treating PTSD in refugees and asylum seekers within the general health care system. A randomized controlled multicenter study. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 641 - 647, <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.07.002>
- Søyland, K. (29. mai 2019). *Sluttrapport samhandlingsmidler. Prosjekt: «Psykisk helsehjelp til nyankomne flyktninger i Groruddalen – et lavterskeltilbud»*. Oslo kommune: Bydel Stovner, Avdeling arbeid, velferd og lokalsamfunn.
- Taylor, S. (2017). *Clinician's Guide to PTSD. A Cognitive-Behavioral Approach*. 2. utg. New York: Guilford.