

**SÅDAN ARBEJDER VI
METODER OG PRAKSIS I
DANNERS RÅDGIVNING
OG KRISECENTER**

SÅDAN - ARBEJDE

KÆRE LÆSER

Kvinder og børn, som bliver udsat for vold, oplever en stor fysisk og psykisk belastning. De har brug for kvalificeret og professionel hjælp på vejen til et liv uden vold. Det kræver, at vi løbende udvikler vores daglige praksis. Som et bidrag til den udvikling har vi nedskrevet de teoretiske tilgange og metodiske greb, der kendetegner vores arbejde med kvinder og børn. Håndbogen er udarbejdet på baggrund af erfaringer og viden inden for området og skal fungere som en fælles referenceramme for Danners arbejde med den enkelte kvinde og det enkelte barn.

Håndbogen er til nuværende og nye ansatte samt frivillige i Danner, men også andre, der arbejder med voldsudsatte. Håbet er, at bogen vil inspirere og lægge op til debat med det fælles mål altid at forbedre og udvikle den hjælp, vi yder til voldsudsatte kvinder og børn.

Rigtig god læselyst!

Helle Walsted Samuelson
Leder af Danners Rådgivning og Krisecenter

HVORDAN ER BOGEN BYGGET OP?

Bogen består af to dele og kan både læses fra ende til anden og fungere som opslagsbog afhængig af arbejdsfelt og interesseområde.

Første del af bogen beskriver krisecentrets overordnede rammer og vores tilgang til arbejdet med voldsudsatte kvinder og børn.

Kapitel 1 giver et indblik i den teori, der ligger til grund for vores metoder og praksis.

Kapitel 2 beskriver voldens konsekvenser for kvinder og børn og vores tilgang til den voldsudøvende far.

Kapitel 3 præsenterer det tværfaglige samarbejde i krisecentret.

Anden del af bogen beskriver de metoder, vi anvender i vores arbejde med voldsudsatte kvinder og børn før, under og efter et ophold på krisecentret.

Kapitel 4 beskriver vores hjælp til voldsudsatte, der ikke er indlogeret på krisecentret, samt vores hjælp til pårørende og fagfolk.

Kapitlerne 5 til 8 beskriver vores tilbud til kvinder og børn, der bor på krisecentret, samt tilbuddet om efterværn ved fraflytning.

Kapitel 9 giver et indblik i nye og kommende arbejdsmetoder i vores arbejde.

INDHOLD

DEL 1 VORES FAGLIGE UDGANGSPUNKT

01 TEORIERNE: FUNDAMENTET FOR VORES ARBEJDE

- 11 Det teoretiske landskab
- 12 Voldsteori
- 16 Krise- og traumeteori
- 19 Udviklingspsykologisk teori
- 22 Helhedssyn, systematisk sagsarbejde og medinddragelse
- 24 Narrativ teori og metode

02 VOLD RAMMER HELE FAMILIEN

- 29 Voldens konsekvenser for kvinder
- 30 Voldens konsekvenser for børn
- 31 Når volden påvirker moderskabet
- 33 Hvad med den voldsudøvende far?

03 SIKRING AF TVÆRFAGLIG INDSATS

- 39 Vi yder hjælp fra flere sider
- 42 Konferencen: Knudepunktet for en fælles indsats
- 47 Om at passe på sig selv og andre i arbejdet
- 49 At inddrage professionelt og privat netværk
- 51 Skrivelser spiller en vigtig rolle
- 53 Hvordan forvalter vi information?
- 54 Tolkebistand

DEL 2 DE FEM FASER

- 60 Introduktion til anden del af bogen

04 AMBULANT FASE

- 66 Hvad karakteriserer kvinderne?
- 67 Vores typer af rådgivning
- 67 Rådgivning over telefonen og ved personlig henvendelse
- 72 Rådgivning over nettet
- 74 Når vi visiterer kvinder og børn til et krisecenterophold

05 STABILISERINGSFASEN

- 78 Hvad karakteriserer kvinderne?
- 78 Vores samtaletyper for kvinder
- 80 Den stabiliserende samtale
- 84 Den uformelle samtale og natsamtalen
- 85 Hvad karakteriserer børnene?
- 85 Vores samtaletyper for børn
- 86 De første samtaler

06 OPHOLDSFASEN

- 94 Hvad karakteriserer kvinderne?
- 94 Vores samtaletyper for kvinder
- 95 Den støttende og bearbejdende samtale
- 99 Den strategiplanlæggende samtale
- 100 Kvindegruppen
- 101 Psykologisk forløb
- 104 Hvad karakteriserer børnene?
- 104 Vores samtaletyper for børn
- 106 Den støttende og bearbejdende samtale
- 110 Den informerende samtale
- 111 Børnegruppen
- 116 Psykologisk forløb
- 120 Vi sætter fokus på mor-barn-relationen
- 121 Vores samtaletyper for mødre og deres børn
- 121 Mor-barn-samtalen
- 124 Individuel samtale med den gravide og spædbarnsmoren
- 127 Hvilke redskaber anvender vi i samtalerne?
- 129 Mor-spædbarn-gruppen

INDHOLD

07 UDLOGERINGSFASEN

- 132 Hvad karakteriserer kvinderne?
- 132 Vores samtaletyper for kvinder
- 133 Samtale om socialfaglige forhold
- 135 Samtale om andre temaer
- 136 Hvis kvinden flytter tilbage til voldsudøveren
- 138 Når vi tager afsked
- 140 Hvad karakteriserer børnene?
- 140 Vores samtaletyper for børn
- 141 Samtale om nye livsforhold
- 142 Vores afsked med barnet

08 EFTERVÆRNSFASEN

- 146 Hvad karakteriserer kvinderne?
- 147 Vores samtaletyper for kvinder
- 148 Hjemmebesøg
- 149 De individuelle samtaler
- 151 Gruppeforløb med tidligere beboere
- 155 Selvhjælpsgrupper
- 156 Dannerskolen
- 157 Hvad karakteriserer børnene?
- 157 Vores efterværnstilbud til børn
- 158 Børnesamtaler – med og uden mor
- 158 Sommerudflugt og julefest
- 159 Set i bakspejlet – efterværnsgruppen for børn

09 NYE OG KOMMENDE ARBEJDSMETODER

LITTERATURLISTE

DEL 1
VORES FAGLIGE
UDGANGSPUNKT

01 TEORIERNE: FUNDAMENTET FOR VORES ARBEJDE

I dette kapitel introducerer vi de forskellige teorier, som vi trækker på i vores daglige arbejde: Voldsteori, krise- og traumeteori, udviklingspsykologisk teori, tilknytningsteori samt teori om helhedssyn, systematisk sagsarbejde og medinddragelse. Til sidst beskriver vi teorien bag vores narrativt inspirerede praksis. I de efterfølgende kapitler vil vi uddybe, hvordan vi bruger teorien i hverdagen.

DET TEORETISKE LANDSKAB

Vi arbejder ud fra en bred vifte af teorier inden for det socialfaglige, psykologiske og pædagogiske felt, og de er udvalgt på baggrund af mere end 30 års erfaring med voldsudsatte. Teorierne tilbyder hver især forskellige tilgange til at forstå volden og den voldsudsattes situation og giver metoder, som kan støtte den enkelte i at bearbejde voldsoplevelserne og efterstræbe mål og ønsker for sit eget liv. Her fortæller ansatte i Danner om teorierne:

”Voldsteorien sætter kvindens eller barnets reaktioner på volden i perspektiv. Når vi bruger

voldsteori i vores arbejde, er det fx for at vise, at personen ikke er alene om at have oplevet vold, at reaktionerne er naturlige, og at voldsudøveren altid har ansvaret for volden. Det kan være et godt redskab til at reducere den skyld og skam, som mange oplever.”

SOCIALFAGLIG MEDARBEJDER, DANNER

”Krise- og traumeteorien tilbyder en forståelsesramme for den, der møder voldsomme begivenheder i sit eget eller andre menneskers liv. Traumer handler om tab af kontakt til kroppen, selvet og omverdenen, og teorierne giver kvalificerede bud på, hvordan man kan arbejde med at

genvinde stabilitet i krop og psyke, så personen kan blive fri af de voldsomme oplevelser.”

PSYKOLOG, DANNER

”Udviklingspsykologien er central for vores forståelse af barnet, og hvad det har brug for på de forskellige udviklingstrin. Det er helt essentielt, når vi rådgiver mødre i forhold til deres børn.”

PÆDAGOG, DANNER

”Vi ved fra [tilknytningsteoriene](#), at børn har brug for nære og trygge omsorgspersoner for at udvikle sig og blive stærke. Når moren er udsat for vold, bliver barnets udvikling truet, og vi arbejder på at støtte moren bedst muligt til at genetablere omsorgen for barnet. Man kan ikke komme uden om tilknytningsteoriene, når man arbejder med mødre og børn.”

PSYKOLOG, DANNER

”For at kunne tilbyde en fyldestgørende og respektfuld hjælp er det afgørende, at vi tænker og arbejder [helhedsorienteret, systematisk og medinddragende](#). Hvis vi ikke gør det, risikerer vi at misse centrale sammenhænge og betydninger for det enkelte menneske, som måske ikke får den hjælp, det har brug for.”

SOCIALFAGLIG MEDARBEJDER, DANNER

”Den [narrative](#) samtale har en undersøgende karakter og hjælper kvinder og børn til at finde frem til de foretrukne historier fra deres liv. De

historier, som fortæller om deres værdier i livet, og om alle de ting, de har gjort for at klare sig bedst muligt.”

PÆDAGOG, DANNER

VOLDSTEORI

Voldsteori er en samlende beskrivelse for forskellige teorier, der forklarer, hvad vold er, og hvordan volden udvikler sig i et (par)forhold. Teorierne udspringer af praksiserfaringer fra arbejdet med voldsudsatte og sociologiske studier, der afdækker mønstre, som kan være kendetegnende for voldelige forhold.

Voldsteorien bliver brugt som et psykoedukativt redskab til at give kvinden og barnet viden om volden og forståelse for deres situation. Den voldsudsatte bliver bekræftet i, at vedkommende ikke er svag eller uintelligent, men underlagt en andens magt. Når vi visiterer den voldsudsatte til indlogering på krisecentret, er viden om voldens former en nødvendighed for os. Det er med til at præcisere, om kvinden har været udsat for vold. Voldsteorien kan i situationer, hvor vi vurderer, at den voldsudsatte er i stor fare eller meget traumatiseret af volden, være et godt redskab til hurtigt at beskrive, hvor alvorlig situationen er. Derigennem bliver den voldsudsatte kvinde bevidst om, at situationen er farlig, og at hun skal gøre noget, for at komme væk fra volden.

Vi arbejder ud fra en beskrivelse af volden som fysisk vold, psykisk vold, seksuel vold, materiel vold og økonomisk vold. Se boksen nedenfor for en nærmere beskrivelse af de fem voldsformer.

VOLDENS FORMER:

Fysisk vold er fx:

at blive rusket, slået, sparket og få lussinger. Forsøgt kvalt eller stukket med kniv eller andre genstande. Forhindret i at få opfyldt fysiske behov som søvn og mad.

Psykisk vold er fx:

at blive latterliggjort, ydmyget, udsat for kritik, overvåget og isoleret. Truet med fysisk vold, mishandling, selvmord og at børnene vil blive bortført. Der bliver sat spørgsmålstejn ved ens dømmekraft og handlinger.

Seksuelle overgreb er fx:

at blive tvunget til sex og forskellige former for sex, som man ikke har lyst til.

Materiel ødelæggelse er fx:

at få ødelagt eller frataget sine ting.

Økonomisk vold er fx:

ikke at kunne råde over sin egen økonomi, blive nægtet adgang til egen og eventuel fælles bankkonto, tvunget til at tigge om penge fra voldsudøveren, underskrive lån eller på anden vis blive gældsat.

Når volden bliver normal

Ifølge sociolog og forsker Eva Lundgren er den psykiske nedbrydning af voldsudsatte et tegn på voldens normaliseringsproces (LUNDGREN 2004). Volden indarbejdes i forholdet og bliver et normalt indslag i hverdagen. Grænserne for, hvad der er normalt, bliver gradvist rykket. Når volden har stået på et stykke tid, kan den voldsudsatte ikke længere skelne mellem, hvad der er normalt, og hvad der ikke er.

Lundgren har analyseret det voldelige forhold med udgangspunkt i en forståelse af volden som voldsudøverens værktøj til at få magt og kontrol over den voldsudsatte. Hun beskriver, at voldsudøveren benytter sig af tre strategier i forhold til at opretholde magten over den voldsudsatte:

- Voldsudøveren udøver en kontrolleret vold rettet direkte mod den voldsudsatte
- Den voldsudsatte bliver isoleret fra familie og venner
- Voldsudøveren veksler mellem ømhed og vold i forholdet

Den voldsudsatte udvikler strategier for at forhindre volden i at opstå og for at overleve i forholdet. Voldens årsag bliver fortrængt og forklaret som ulykkestilfælde, voldsudøverens stress eller jalousi. Grænserne for, hvad den voldsudsatte vil finde sig i, bliver udvisket, og personen påtager sig skylden for volden. I takt med, at den voldsudsatte bliver psykisk nedbrudt, mister personen sin fornemmelse for, hvad der er et normalt forhold, og den øgede isolation gør den voldsudsatte følelsesmæssigt afhængig af voldsudøveren. Den voldsudsatte begynder at se sig selv på samme måde, som voldsudøveren ser hende og mister derved selvverdet. Normaliseringsprocessen er en gradvis proces, som langsomt påvirker den voldsudsattes tro på sig selv og troen på, at noget kan være anderledes.

Normaliseringsprocessen er en del af volds-

spiralen, der beskriver, hvordan volden udvikler sig og påvirker den voldsudsatte. Voldens intensitet og hyppighed bliver langsomt øget, og den voldsudsattes strategier i forhold til volden ændrer karakter. Personen bliver mere og mere isoleret fra omverdenen, og selvverdet bliver nedbrudt. Den voldsudsatte bliver ført længere og længere ind i spiralens midte og muligheden for at bryde ud af forholdet bliver forringet.

Vold handler om magt og kontrol

Magt er at sætte sin vilje igennem i en social relation, selvom den anden gør modstand. At udøve magt i form af vold skaber en ulige relation, og voldsudøveren får en øget kontrol over den voldsudsatte.

Psykologerne Marius Råkil og Per Isdal, der har grundlagt behandlingstilbuddet "Alternativ til vold" til voldsudøvende mænd i Norge, beskriver det som voldens hierarkiske karakter (RÅKIL 2002). Det vil sige, at vold skaber en relation, der ikke bygger på ligestilling, og den voldsudsatte vil derfor bevidst eller ubevidst underlægge sig den øgede magt, som voldsudøveren manifesterer gennem volden. Også i situationer, hvor voldsudøveren ikke er fysisk til stede. Råkil og Isdal påpeger, at voldsudøveren ofte beskriver volden som enkeltstående hændelser, hvor den voldsudsatte beskriver perioderne mellem de fysisk voldelige episoder som en tilstand af stort psykisk pres med konstant årvågenhed og opmærksomhed på voldsudøverens handlinger og

signaler. Den voldsudsatte forsøger at forudsige næste episode og udøver øget selvrensning for at undgå at gøre ting, som kan genere.

"Vold er enhver handling rettet mod en anden person – en handling som skader, smerter, skræmmer eller krænker og får personen til at gøre noget mod sin vilje eller stoppe med at gøre noget, som personen gerne ville."

FRIT OVERSAT FRA NORSK, PER ISDAL 2002

Råkil og Isdal understreger, at vold er et forsøg på at håndtere en subjektiv oplevelse af afmagt. Afmagten kan være knyttet til en konkret følelsesoplevelse som at føle sig utilstrækkelig, skamfuld eller krænket, og med volden kan voldsudøveren genvinde følelsen af at være stærk og mestre situationen. Ifølge Råkil og Isdal har voldsudøveren ofte ikke erkendt sin egen magtposition, men føler sig ligeværdig eller underordnet den voldsudsatte (RÅKIL 2002).

Volden skal også ses som en dialektisk proces. Både den, som udøver vold, og den, som bliver udsat for vold, er personer med hver deres behov og forskellige motiver og mål med deres handlinger. Magt og afmagt skal derfor ikke kun ses som et tema hos voldsudøveren, men også som et tema, der spiller en rolle i relationen mellem voldsudøveren og den voldsudsatte. Voldsudøveren har dog altid ansvaret for volden.

Voldsteorien kan støtte den voldsudsatte

Det er vores erfaring, at det er vigtigt, at vi har et grundigt kendskab til voldens mekanismer og konsekvenserne af at have oplevet vold i familien, da det er med til at gøre den voldsudsatte tryk i samtalerne med os. Når vi møder den voldsudsattes reaktioner som naturlige, og personen oplever, at vi genkender erfaringerne uden at fordømme, bliver skammen og skylden reduceret.

Det er ikke kun i relation til voldsudsatte kvinder og børn, at det er vigtigt at have kendskab til voldens mekanismer og konsekvenser. Det har også betydning i det private og professionelle netværk, da vi kan informere om, hvilke reaktioner, der er normale hos kvinder og børn, som har oplevet vold.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at voldsteorien ikke giver en individuel, psykologisk forståelse for den enkeltes voldshistorie. Det er derfor vigtigt at være bevidst om, at teorien kan være med til at kategorisere den voldsudsatte og placere personen i en offerposition. At blive beskrevet som en, der har været udsat for fx fysisk, psykisk og seksuel vold, kan give den voldsudsatte et negativt billede af sig selv (KOSS 1985), og det kan være begrænsende for personens egen udforskning og beskrivelse af, hvad der er sket. Voldsteorien kan også kategorisere voldsudøveren udelukkende som krænker, hvilket kan gøre det svært for den voldsudsatte

at dele den længsel, tiltrækning og kærlighed, der ofte også er i relationen til voldsudøveren.

KRISE- OG TRAUMETEORI

Krise- og traumeteorien giver os en forståelse for det aktuelle traumes indflydelse på kvinden og barnets trivsel, og hvordan vi bedst imødekommer de eventuelle psykiske vanskeligheder, de oplever i dagligdagen. Krise- og traumeteorien hjælper os også til at forstå behov, som kan være affødt af tidlige traumer. Det kan have indflydelse på, hvordan vi oplever det aktuelle traume og bedst imødekommer den enkeltes behov.

Hvad er symptomerne på et traume?

Har et menneske været udsat for vold, er der stor risiko for, at vedkommende har symptomer, som relaterer sig til det symptombillede, man ser ved PTSD (posttraumatisk stresssyndrom). Studier har vist, at helt op til 84 pct. af de kvinder, der har været udsat for partnervold, opfylder de diagnostiske kriterier for PTSD (LEVENDOSKY 2000). Samtidig er der en risiko for, at PTSD-symptomerne bliver indoptaget i den voldsudsattes personlighed og dermed kronisk ændrer personlighedsstrukturen.

Professor og psykiater Judith Herman beskriver dette som kompleks PTSD, og hun relaterer det til det symptombillede, man kan opleve hos mennesker, der har levet med gentagne traumer over længere tid, såsom vold. Depression er også et hyppigt symptom for kvinder, der lever i vold, og i nogle studier var det helt op til 64 pct., der havde en depression (KERNIC 2003).

Herman karakteriserer symptomerne ved PTSD i tre hovedkategorier:

- Hyperarousal
- Genoplevelsesfænomener
- Undgåelsesreaktioner

Hyperarousal refererer til et øget psykofysiologisk aktiveringsniveau, hvor personen permanent er i alarmberedskab (høj arousal). Kroppen er hele tiden på vagt over for fare, selv når situationen objektivt set er tryk og sikker, og personen er ofte vagtsom, irritabel og kan ikke sove.

Genoplevelsesfænomener refererer til en tilstand, hvor personen genoplever de traumatiske begivenheder, som om de foregik i nutiden. Det kan være som flash backs i vågen tilstand eller som mareridt. Erindrede traumer bryder spontant ind i bevidstheden. Ofte har den traumatiske erindring karakter af en form for fastfrosset historie i følelser og billeder, som bliver gentaget igen og igen uden at forandre sig eller have en bearbejdende karakter for personen.

Undgåelsesreaktionerne refererer til ændringer i bevidsthedstilstanden, som man blandt andet ser det ved dissociative tilstande, hvor sansoplevelsen bliver forvrænget. Undgåelsesreaktionerne kan sammenlignes med en form for følelseslammelse, hvor begivenheder stadig bliver opfattet af personen, men er præget af delvis bedøvelse, tab af bestemte sansefønelser eller en uvirkelighedsfølelse. Det kan også udmønte sig i en form for hukommelsestab, hvor dele af erindringen bliver blokeret.

Personen veksler mellem at genopleve de smertefulde, traumatiske hændelser og have undgåelsesreaktioner. Hyppigheden af de forskellige tilstande ændrer sig dog, og hvor genoplevelsessymptomer i udpræget grad forekommer i de allerførste dage og uger efter den traumatiske begivenhed, bliver symptomerne på blokering eller følelseslammelse mere dominerende efter tre til seks måneder (HERMAN 1992). Professor Ask Elklit fra Center for Psykotraumatologi ved

Syddansk Universitet påpeger, at der efter tre til seks måneder er stor risiko for, at symptomerne bliver kroniske, hvis personen ikke får den behandling, der er nødvendig.

Ifølge Herman forløber helingsprocessen gennem tre faser: Den primære opgave i den første fase er at skabe sikkerhed, den anden er at generindre og sørge, og den tredje fases centrale opgave er at genskabe forbindelsen til den daglige tilværelse. I vores beskrivelse af de forskellige faser og vores tilbud til voldsudsatte kvinder og børn har vi taget udgangspunkt i Hermans behandlingsmæssige overvejelser i relation til de tre fasers centrale opgaver (læs mere s. 60-63).

Vi har i arbejdet med voldsudsatte erfaret, at der kan være stor forskel på den hjælp, de har brug for. Det har derfor været nødvendigt at supplere vores krise- og traumeforståelse med teori, der har fokus på, at kvindernes og børnenes traumatiseringsgrad er forskellig, og at vores hjælp til dem skal tilpasses derefter. Her er vi bl.a. inspireret af psykolog Jens Hardy Sørensens kategorisering af traumatiserede ud fra deres ressourcer.

Vi ser på ressourcer

For at vi kan yde en udviklingsstøttende hjælp, er det vigtigt, at vi udarbejder en beskrivelse af den traumatiseredes ressourcer. Ressourcerne bliver vurderet ud fra bl.a. mentaliseringssevnen (SØRENSEN 2009).



Mentaliseringsevnen er defineret som evnen til at reflektere over andres og egne intentioner, ønsker og motiver. Professor i psykologi Peter Fonagy beskriver evnen til mentalisering som et vigtigt aspekt i barnets udvikling, og det bliver tillagt stor betydning for forståelsen af menneskets psykiske og relationelle evner som voksen (FONAGY 2004).

Vi møder kvinder med meget forskellige traumatiseringsgrader, og hvor nogle profiterer af et bearbejdende, terapeutisk tilbud, vil traumatiseringsgraden for andre betyde, at det er bedre med et terapeutisk støttende tilbud med fokus på kroppen. Ved at se på den enkeltes ressourcer kan vi bedre vurdere hvilken form for hjælp, der er mest brugbar for den voldsudsatte. Vi skal kontinuerligt kigge på sammenhængen mellem det aktuelle traume og den enkeltes ressourcer.

Det er en udfordring i vores arbejde, at det aktuelle traume kan få personen til at fremstå med færre ressourcer, end det reelt er tilfældet. Det er derfor ofte nødvendigt, at vi har afsluttet stabiliseringsarbejdet med kvinden, før vi kan udarbejde en samlet vurdering af kvindens tilstand og situation.

UDVIKLINGSPSYKOLOGISK TEORI

Udviklingspsykologien danner baggrund for vores forståelse af de børn, der kommer i krisecentret, men det er også en teoretisk referenceramme i vores arbejde med kvinderne.

Udviklingspsykologiske teorier giver os nogle beskrivelser af, hvordan barnet udvikler sig mentalt i relation til sine omgivelser, og derigennem får vi en viden om, hvordan man bedst imødekommer barnet på det udviklingstrin, det er på. Den viden bruger vi konkret, når vi rådgiver en mor i forhold til hendes barns behov. Vi bruger også udviklingspsykologien, når vi møder et barn, der ikke opfører sig som andre børn på samme alder. Gennem de udviklingspsykologiske teorier får vi en viden om, hvordan vi bedst muligt imødekommer et sådan barns behov (MORTENSEN 2001).

Vi kan dog ikke forstå børnene udelukkende ud fra udviklingspsykologien. Traumesymptomerne kan nemlig give et misvisende billede af det enkelte barn. Det er derfor centralt, at barnets vanskeligheder bliver set i lyset af den aktuelle situation, det står i.

Tilknytning spiller en central rolle

Morens evne til fysisk og psykisk at beskytte sine børn bliver svækket, når hun bliver udsat for vold. Det kan have betydning for barnets udvikling, og vi har i vores arbejde fokus på at styrke tilknytningen mellem moren og barnet for herigennem at sikre barnets udvikling.

Susan Hart, der er psykolog med speciale i børns udvikling og følelsesmæssige hjerneprocesser, har beskrevet, hvordan udviklingen af barnets hjerne skal ses i lyset af de erfaringer, barnet gør sig i samspil med sine nære omsorgspersoner. Hjernens følelsesmæssige modning afhænger af barnets kontakt til omsorgspersonerne. Ud fra Harts teori får vi en forståelse af, hvordan vi bedst muligt imødekommer børnenes udfordringer, både når de udvikler sig normalt, og når deres udvikling ikke stemmer overens med deres alder.

Oplever et menneske en traumatisk begivenhed, bliver de basale strukturer i hjernen aktiveret, bl.a. forsvarsmekanismer som at kæmpe, flygte og spille død. Forsvarsmekanismer, som kvinder og børn genkender, når de beskriver, hvad de gjorde, da de blev udsat for vold. Når kvinder og børn kommer ind på krisecentret, har de oplevet voldsomme og ofte traumatiske begivenheder. De kan have brug for faste rammer, struktur, omsorg og søvn – behov, der kan dæmpe aktiveringen af de basale strukturer i hjernen (HART 2006).

Vi har fokus på affektiv afstemning og affektregulering

Affektregulering og affektiv afstemning er begreber, der er centrale for vores arbejde med mødre og børn, men også i vores arbejde med kvinderne generelt. Vi skal hjælpe til, at de kan afstemme og regulere deres følelser, som til tider kan være meget voldsomme, også for dem selv.

Evnen til at dele følelser er et af de vigtigste aspekter ved social kontakt. Forælderen til et nyfødt barn viser sit fællesskab med barnet ved at imitere dets adfærd. Når barnet er omkring seks måneder, begynder forælderen imidlertid i stigende grad at sætte fokus på handlingens følelsesmæssige indhold. Det betyder, at forælderen og barnet kan begynde at informere hinanden om deres indre verdener. Dette kalder professor i psykologi Daniel Stern for affektiv afstemning (STERN 1995, MOTHANDER 2002). Den affektive afstemning er et vigtigt aspekt i barnets udvikling af empati, og det giver barnet en grundlæggende følelse af, at det bliver forstået. Når moren bliver udsat for vold, kan det svække hendes evne til affektiv afstemning, og derfor er det vigtigt, at vi hjælper moren til at kommunikere med barnet.

Behovet for affektregulering hos spædbarnet er fundamentalt og sker i samspil med barnets omsorgspersoner. I takt med, at barnet bliver ældre, sker affektreguleringen ud fra de tidlige erfaringer med omsorgspersoner. Derved begynder barnet langsomt selv at have strategier for at regulere sine følelser. Har der været tidlig stress og traumer i barnets opvækst, kan barnet reagere hurtigere og mere voldsomt på stress (BATEMAN OG FONAGY 2004). Et barn, der har været udsat for vold, kan derfor have brug for en højere grad af støtte til at regulere sine følelser (affektregulering).

Vi støtter barnets nærmeste udviklingszone

Når vi arbejder med kvinder og børn, skal vores hjælp som udgangspunkt være tilpasset familiens aktuelle situation og udfordringer. I daglig tale snakker vi om, hvad familiens næste skridt er, og vi tager i den terminologi udgangspunkt i den russiske psykolog Lev Vygotskys teori om zonen for nærmeste udvikling. Ifølge Vygotsky opstår den normale psykologiske udviklingsproces gennem ydre regulering, men siden hen kan personen selv foretage den regulering. Selvreguleringen sker inden for nærmeste udviklingszone. Hvad barnet kun kan gøre nu ved hjælp af omsorgspersoner, vil det være i stand til at kunne klare på egen hånd i fremtiden. Vygotsky opdeler processen i tre zoner illustreret nedenfor:

- Den første zone består af barnets mestringsområde
- Den næste zone består af barnets nærmeste udviklingszone
- Den tredje zone er områder uden for barnets mestringsmuligheder og ressourcer.



Omsorgspersonen må respektere barnets autonomi inden for dets mestringsområde og støtte dets nærmeste udviklingszone ved at give rum for afprøvning (HART 2006). Modellen er et redskab til at skærpe opmærksomheden på, hvad vi kan forvente, at kvinden eller barnet selv kan klare på det givne tidspunkt, og hvad vedkommende har brug for vores hjælp til at løse. Vi bruger tankegangen bag modellen ikke kun i relation til barnet, men også kvinden.

HELHEDSSYN, SYSTEMATISK SAGSARBEJDE OG MEDINDDRAGELSE

Vores arbejde bygger også på socialfaglig teori om kernebegreberne helhedssyn, medinddragelse og systematisk sagsarbejde.

Vi arbejder helhedsorienteret

Vores hjælp til voldsudsatte skal have et bredt fokus. Vi svigter personen, hvis vi kun ser på de samfundsmæssige vilkår eller de personlige forhold. Kvaliteten af det sociale arbejde – herunder det forebyggende arbejde – er afhængig af en helhedsorienteret indsats (GULDAGER M.FL. 2002).

Hvis vi arbejder ud fra et helhedssyn på menneskets sociale problemer, må vi forholde os til både de samfundsmæssige og personlige kræfter, der påvirker og socialiserer mennesket. Den enkelte reagerer forskelligt på problemer og har forskellige strategier for at overleve og tilpasse sig. Den individuelle, fysiske, psykiske og sociale modstandskraft spiller i sammenhæng med samfundsmæssige betingelser en afgørende rolle i forhold til, om problemer får mere eller mindre alvorlige konsekvenser for et menneske. De samfundsmæssige faktorer er typisk arbejdsmarkedsforhold, uddannelse, økonomi, bolig, helbred, klasse, køn, kultur og alder. Den samfundsmæssige udvikling, herunder love og regler, er også med til at påvirke mennesket og derfor nødvendig at inddrage i helhedssynet.

Det er vores udgangspunkt og forforståelse, at de samfundsmæssige vilkår påvirker det enkelte menneske både under opvæksten og som voksen – ikke blot i forhold til dets muligheder for at leve på et acceptabelt, materielt niveau, men også i forhold til at have kræfter og overskud til at indgå i og udvikle relationer til andre mennesker.

Lektor Jens Guldager beskæftiger sig med socialarbejderens forforståelse for og arbejde med sociale problemer. I det ideelle helhedsorienterede socialarbejde skal man ifølge Guldager have fokus på:

- At begribe og forstå baggrunden for – og sammenhængen mellem – menneskers sociale problemer, ressourcer og behov
- At kunne koble problem, ressource og behovsforståelse sammen med opgaven som hjælper, rådgiver, advokat eller igangsætter
- At kunne omsætte disse forforståelser i handling og behandling over for klienter, det sociale system og det omgivende samfund (GULDAGER M.FL. 2002).

Disse fokuspunkter ligger til grund for vores sagsarbejde – både internt og i vores inddragelse af eksterne instanser som fx kommunen. Vores sammensætning af faggrupper afspejler ligeledes helhedssynet med et socialfagligt, pædagogisk og psykologisk fokus på forskellige aspekter af kvinderne og børnenes liv (læs mere om den tværfaglige indsats i kapitel 3).

Vi udfører systematisk sagsarbejde

For at vi på bedst mulig vis kan udføre socialt arbejde, må vi arbejde systematisk. Ifølge professor og seniorforsker ved SFI, Tine Egelund, og socialrådgiver, Lis Hillgaard, kan den systematiske arbejdsmåde inddeles i følgende faser:

- Undersøgelse/problemformulering. Her samles de forskellige oplysninger om borgerens ressourcer og problemer.
- Vurdering/planlægning. Der gøres noget ved problemet. Hvad er indsatsens mål? Hvad er det kortsigtede samt langsigtede mål? Hvilke foranstaltninger skal iværksættes, og hvilken fremgangsmåde skal benyttes?
- Opfølgning/kontrol/evaluering. Der sker en løbende opsamling. Indsatsen bedømmes. (EGELUND OG HILLGAARD 1993)

Systematisk sagsarbejde indeholder således meget mere end blot journalskrivning eller anden form for skriftlig kommunikation. Det er en forudsætning, at vi har indsigt i den enkeltes livssituation som helhed, når vi beskriver problemet,

hvorefter vi kan foretage en faglig vurdering.

Vi bruger den faglige vurdering, når vi planlægger, hvad vi skal gøre for at afhjælpe kvinden eller barnets problem. Det er vigtigt, at beskrivelsen af problemet og den faglige vurdering ikke kun bygger på skrivelser og udtalelser om personen fra andre faggrupper, men også inddrager personens egen fortolkning og fortælling om sin egen situation (EGELUND OG HALSKOV 1984). Den systematiske arbejdsgang ovenfor beskriver vores generelle tilgang til sagsarbejde. Et konkret eksempel på arbejdet er fx opholdsplaner, der bliver udarbejdet og revideret løbende gennem dialog med den voldsudsatte i forbindelse med opholdet på krisecentret og i efterværnet.

Hvordan vi inddrager den voldsudsatte

Vi ønsker at inddrage den voldsudsatte så meget som muligt, når vi planlægger, hvilken form for hjælp og støtte, personen har brug for. Derfor er medinddragelse et centralt begreb i vores arbejde med kvinder og børn.

Professor i socialpsykologi, Per Schultz Jørgensen, opererer med tre niveauer for medinddragelse: Medindflydelse, medbestemmelse og selvbestemmelse. Niveauerne refererer til de tre roller: Informant, medspiller og aktør.

- At være informant indebærer, at man får lejlighed til at bidrage med sin viden og oplyse, hvor man befinder sig i det sociale univers, og hvordan det indvirker på en. At

være informant er at blive tillagt betydning i forhold til at oplyse om sin egen situation.

- At være medspiller er en mere omfattende rolle end at være informant. Her bidrager man ikke kun med sin viden, men også med sin personlige opfattelse og kompetence med hensyn til handlingsforslag. At være medspiller indebærer både retten til at blive hørt og til at sige sin mening.
- At være aktør er den mest omfattende rolle, og det indebærer, at man – udover muligheden for at bidrage med sin viden og have en mening selv – kan træffe beslutninger. Her er tale om selvbestemmelse, autonomi og retten til selv at afgøre vigtige ting i livet

(JØRGENSEN 2000).

Graden af medinddragelse afhænger altid af den konkrete sag og den enkeltes ressourcer. Fx kan det være alt for overvældende for en kvinde, der befinder sig i en akut krise, at deltage som medspiller eller aktør. Uanset hvordan den voldsudsatte deltager, er inddragelsen baseret på en løbende dialog, der skal sikre, at personen bliver orienteret undervejs og inddraget i forløbet.

NARRATIV TEORI OG METODE

I vores møde med voldsudsatte kvinder og børn er vi inspireret af den narrative tilgang, fordi der i det narrative er fokus på forandringsmuligheder og den enkeltes meningsskabelse, herunder den enkeltes håb, intentioner, ønsker og værdier for et godt liv. Aspekter, der har været fraværende i mange voldsudsattes liv.

Hvordan vi fremmer nye identitetshistorier

Terapeuten og socialrådgiveren Michael White, udviklede den narrative metode i børnepsykiatrien, men den narrative tilgang til rådgivning bliver i dag anvendt i forhold til mange forskellige problemer. Udgangspunktet for den narrative metode er, at vi hver især har mange fortællinger om os selv, hvor nogle er mere dominerende end andre. Den historie, vi fortæller om os selv, er med til at give os en mening om vores liv.

Den narrative teori har ikke en klar definition af vold som fx voldsteorien. Man kan dog godt antage, at vold ifølge den narrative teori er traumatiserende, fordi voldsudøveren nedgør den voldsudsattes værdisæt og ødelægger personens handlekraft og fornemmelse for sig selv. Den voldsudsattes selvfortælling bliver ofte negativt påvirket af de voldelige oplevelser (WEHMEYER 2010). Livet med volden har gradvist fået vedkommende til at miste sin personlige integritet og fornemmelsen af sig selv

(WHITE 2008). Den voldsudsatte føler sig ofte handlingslammet og synes, at det er vanskeligt at ændre på sin situation.

Narrativ praksis handler om at kunne udfordre og stille spørgsmål, så personen kan forandre sig og få et mere positivt og nuanceret billede af sig selv. I samtalen med den voldsudsatte sætter vi fokus på identitetshistorier, der kan hjælpe personen til at blive fri af den dominerende og problemmættede historie, og vi skaber en ny platform, hvorfra personen kan se sit liv og handle på en ny måde. Den form for samtale kalder vi en stilladserende samtale.

Vi er på udkig efter sprækker i historien, der kan pege på personens færdigheder, ressourcer og værdier. Den positive identitetsfortælling bliver bygget op ved, at den voldsudsatte udfolder kendt viden om sig selv, og ved at personen finder flere eksempler på det, der allerede er beskrevet, det vil sige tykner den positive fortælling. Den voldsudsatte får blik for nye veje og måder til at forstå og håndtere sine problemer. Vi hjælper den voldsudsatte frem til en mere foretrukken fortælling om sig selv, som kan supplere eller udgøre et alternativ til den problemmættede historie med vold. Ved fx at udfolde den mestring, der ligger i beslutningen om at flytte på krisecenter og fjerne sig fra volden, bliver der åbnet op for at fortælle om volden på en helende måde. Derved reduceres risikoen for, at kvinden bliver defineret af volden. Det giver

samtidig modspil til den voldsudsattes oplevelse af at have mistet fornemmelsen af sig selv (jf. også voldsteori og traumeteori).

Magten over eget liv

Stilladserende samtaler har i høj grad fokus på at udvikle agenthed hos personen. Agenthed er et væsentligt begreb i narrativ teori og handler om at styrke personens handleevne og magt over eget liv. White skriver om agenthed: "At få mulighed for i højere grad at opnå agenthed i eget liv indebærer, at man selv får mere at skulle have sagt i ledelsen af sit eget liv, og at man ikke kan lade sig lede af de almene, kulturelle normers stemmer" (WHITE 2006A). Mange voldsudsatte oplever at have mistet deres agenthed, og derfor er det et vigtigt fokus i samtalerne.

Med begrebet modmagt søger den narrative teori at reducere oplevelsen af personlig fiasko. Filosofen Michel Foucault præciserer, at magt kun kan eksistere i kraft af modmagt, og at modmagt derfor altid vil være til stede. Ved at tale om den voldsudsattes forsøg på at gå imod voldens negative indflydelse bliver samtalen om vanskeligheder til en samtale om viden og færdigheder (HOLMGREN 2008).

White beskriver også det at lytte efter undtagelser fra problemhistorien som det fraværende, men implicitte. Det betyder helt konkret, at hvis en voldsudsat fx føler sig undertrykt i det voldelige forhold, er det et udtryk for, at personen sæt-

ter værdier som ligeværd og eget værd højt. Hvis en voldsudsat er ked af ikke at have overskud til at lege med sit barn, er det fordi, personen værdsætter nærvær og kontakt til barnet.

Den narrative praksis anerkender menneskets forskelligheder og subjektive oplevelser. Det er særligt vigtigt i mødet med en voldsudsat, der har levet med undertrykkelse og ofte har følt sig isoleret pga. volden. Vi bestræber os på at bruge et sprog, hvor individets evner, viden, overbevisninger og ønsker bliver værdsat (WHITE 2006B OG 2008).

Bevidning styrker identiteten

Det er muligt at inddrage ekstern bevidning eller bevidnende dokumenter som breve og digte i en samtale (for eksempel på et brev, se s. 138-139). Bevidning kan bidrage til en rigere og mere foretrukken identitetsfortælling, der kan stå i stedet for den voldsudsattes ofte problemmættede fortælling (WHITE 2006B, RUSSEL OG CAREY 2007).

Ved ekstern bevidning lytter et vidne (fx familie, venner, kollegaer eller andre voldsudsatte) til en persons foretrukne historier og identitetsfortællinger, og herefter fortæller vidnet om, hvad vedkommende hæftede sig ved, og hvordan historien bevægede vidnet. White præciserer fire kategorier af respons fra vidnet, der sætter fokus på temaer og værdier:

1. Identificering af udtrykket (Hvad gjorde indtryk på dig?)
2. Beskrivelse af billedet (Hvilke billeder af personens liv og identitet blev fremkaldt hos dig?)
3. Personliggørelse af responser (Hvad i dit eget liv gør, at netop dette vækkede genklang hos dig?)
4. Anerkendelse af transport (Hvorledes bevægede det dig/hvor flyttede det dig hen?)

(WHITE 2008, WHITE I RUSSEL OG CAREY 2007).

Bevidning forbinder den person, der bliver bevidnet, med vidnets fortælling via de fælles temaer og værdier. Derved bliver isolationen og følelsen af personlig fiasko nedbrudt.

Det narratives syn på individet

En udelukkende narrativ terapeut vil altid bestræbe sig på at indtage en decentreret terapeutposition (ikke indtage en ekspertposition), hvor man sammen med den voldsudsatte udforsker forskellige muligheder og veje. Vi benytter os ligeledes af en decentreret position i de samtaler, hvor det giver mening, fx i forhold til at udforske kvindens værdier og ønsker for eget liv. Men i vores daglige arbejde møder vi også voldsudsatte, der har brug for at blive guidet fx i forhold til sikkerhed og stabilisering.

Her indtager vi en rådgivende ekspertposition og trækker på bl.a. voldsteori og traumeteori. Endvidere trækker narrativ teori på et såkaldt socialkonstruktionistisk subjektbegreb. Selvet bliver anskuet som relationelt og narrativt konstrueret og ikke som en intrapsykisk (indre) størrelse som i udviklingspsykologien, tilknytnings- og traumeteorien. Vores arbejde med at afklare og forstå den voldsudsattes problemer og vurdere vedkommendes intrapsyriske tilstand lader sig ikke forene med det narrative på dette område. Dog er vi, inspireret af narrativ teori, opmærksomme på den definerende og stigmatiserende indvirkning, som diagnoser og beskrivelse af tilstande kan have på den voldsudsatte. Vi forsøger i stedet at tale om følelser eller handlinger som udefrakommende fænomener, der griber og styrer den enkelte.

Her er det eksternaliserende sprogbrug centralt inden for narrativ praksis. Grundtanken er, at det er problemet, der er problemet, og ikke personen, der er problemet. Ved at navngive problemet sker der en sproglig forskydning – fx: "jeg er skyld i mine børns mistrivsel" bliver til "skyldfølelsen griber mig" eller "jeg er deprimeret" bliver til "depressionen har fat i mig". Når vi navngiver problemet, bliver den voldsudsatte ofte lettet, da det giver mulighed for at gøre noget ved problemet.

I det følgende kapitel vil vi beskrive voldens konsekvenser, metodiske fokuspunkter i vores arbejde med voldsudsatte kvinder og børn og vores forhold til og arbejdet med den voldsudøvende far.

02

VOLD RAMMER HELE FAMILIEN

I dette kapitel præsenterer vi overordnet konsekvenserne af volden og de metodiske fokuspunkter i vores arbejde med voldsudsatte kvinder og børn. Konsekvenserne af vold er komplekse, og de vil blive udfoldet yderligere i beskrivelsen af de konkrete, metodiske greb senere i bogen. Til sidst i kapitlet præsenterer vi mere detaljeret, hvordan vi forholder os til den voldsudøvende far.

VOLDENS KONSEKVENSER FOR KVINDER

Over halvdelen af de kvinder, vi møder, har levet med volden i mere end tre år og har oftest været udsat for flere typer af vold (DANNER - INTERN STATISTIK 2010). Volden har store konsekvenser for kvinderne. Som beskrevet i kapitel 1 får mange traumereaktioner af deres voldserfaringer. Op til 84 pct. af de voldsudsatte kvinder opfylder ifølge undersøgelser kriterierne for diagnosen PTSD (posttraumatisk stresssyndrom) (LEVENDOSKY 2000). De er i konstant alarmberedskab (høj arousal), lider af søvnproblemer og angst og har flashback-oplevelser om volden (LEVENDOSKY OG GRAHAM-BERMANN 2000). Ofte indvirker de traumatiske begivenheder på psyken, så kvinden mister sin

grundlæggende selvfølelse og plages af skyld og skam (HERMAN 1992).

Volden kan også medføre, at nogle kvinder mister kontakten til venner og familie, og de føler sig derfor ensomme og isolerede. Volden kan også have negativ indvirkning på arbejdslivet. I 2010 var under en tredjedel af de kvinder, der boede på krisecentre, i arbejde. En undersøgelse viser, at 24 pct. af de voldsudsatte kvinder uden arbejde vurderer, at volden har været direkte årsag til, at de er stoppet med at arbejde. 83 pct. af kvinderne mener, at volden har haft en negativ indflydelse på deres arbejde (SCHACKE 2009).

Nogle kvinder mister hele deres familienetværk, når de bryder med volden. Det kan fx være fordi, at der er familiemedlemmer, der selv udøver vold, eller fordi familien ikke vil acceptere, at kvinden går fra voldsudøveren.

En familiesammenført kvinde kan miste sit opholdsgrundlag, hvis hun bryder med voldsudøveren. I nogle tilfælde er der risiko for, at hun bliver udsat for vold af familien, hvis hun bliver sendt tilbage til sit hjemland. I 2010 var 17 pct. af kvinderne med anden etnisk baggrund end dansk, som boede på vores krisecenter, hjemsendelsestruede (DANNER – INTERN STATISTIK 2010).

I vores arbejde med kvinderne har vi både fokus på at bearbejde volden og på at sikre sociale forhold som økonomi, arbejde og evt. forældremyndighed.

HVEM UDSÆTTER KVINDERNE FOR VOLD?

66 pct. af kvinderne på landets krisecentre har været udsat for vold fra deres nuværende partner
34 pct. af kvinderne har været udsat for vold af andre. Det kan fx være tidligere partner, person(er) fra deres egen familie og/eller svigerfamilie

BARLACH OG STENAGER 2011

VOLDENS KONSEKVENSER FOR BØRN

Der er god grund til at have fokus på udviklingen af metoder i arbejdet med voldsudsatte børn. Undersøgelser viser, at hvert femte barn har været udsat for fysisk vold fra en eller begge forældre (KORZEN M.FL. 2010). Men også børn, der overværer vold mellem forældrene, er voldsudsatte, og det kan have mindst lige så store konsekvenser at overvære vold som at blive direkte udsat for vold. Volden påvirker børnenes trivsel og udvikling – ofte på både kort og lang sigt. Mange børn, der lever med vold, er plaget af psykosomatiske symptomer som søvnproblemer, mavepine og uro. De risikerer at udvikle depression, angst og PTSD. Børn udsat for vold får også ofte tilknytningsproblemer, hvilket kan have konsekvenser for deres muligheder for at indgå i relationer senere hen i livet. At vokse op med vold i familien øger også risikoen for selv at udvikle voldsmønstre. Nyere forskning viser desuden, at et foster kan få alvorlige skader, når moren bliver udsat for vold under graviditeten (VAN DEN BERGH 2005).

Da volden har alvorlige følgevirkninger, skal vi gribe ind og hjælpe de voldsudsatte børn, og derfor har vi i vores arbejde i særlig grad fokus på at støtte børnene.

NÅR VOLDEN PÅVIRKER MODERSKABET

I krisecentret ser vi, hvordan reaktionerne på vold kan påvirke en mors forældreadfærd og dermed barnets trivsel og udvikling på kort og lang sigt. Det har skærpet vores metodiske fokus på mor-barn relationen med det formål at styrke tilknytningen mellem moren og barnet. Der er ofte ikke en enkel forståelsesramme, der kan forklare de symptomer og vanskeligheder, vi ser i en familie. Vi oplever, at det er af stor vigtighed, at vi følger familiens udvikling over tid, og ofte oplever vi, at moren formår at genrejse omsorgen for barnet inden for et halvt år, når den akutte krise aftager. Det er dog også vores erfaring, at moren ofte bliver udfordret af ny stress og vanskeligheder i familiens liv flere år efter, at hun har forladt voldsudøveren. I de perioder vil moderskabet igen være udfordret.

NÅR BØRN LEVER MED VOLD

Børn, der lever med vold i familien, befinder sig i et følelsesmæssigt kaos. De forsøger at finde sammenhæng i det, der sker, og regulere volden i familien. Børnene fortæller om, hvor vanskeligt det kan være at agere i forhold til farens skiftende humør og pludselige vrede. Uvisheden og uforudsigeligheden om, hvornår der igen opstår en episode med vold og krænkelser, efterlader børnene i en konstant tilstand af angst, stress og vagtsomhed. Børnene har ofte ikke nogen at tale med om volden i hjemmet og føler skam og skyld i forhold til volden og familien. De søger efter fejl hos sig selv for at finde mening i det, der er sket. De føler ambivalens i forhold til begge forældre og forsøger at navigere i deres splittede følelser mellem moren og faren. At forældrene både udøver vold og er udsat for vold indebærer ikke bare følelsesmæssige vanskeligheder, det vanskeliggør også muligheden for at forstå sig selv og sin omverden.



BØRNEPROJEKTET "EN BEDRE SOCIAL ARV"

En tværfaglig personalegruppe bestående af psykologer, pædagoger og en socialrådgiver fra vores krisecenter har arbejdet med at videreudvikle indsatsen over for barnet og moren. Der har været fokus på praksis og metoder i krisecentret for herigennem at styrke barnet og morens videre trivsel og udvikling og genoprette morens relation til sit barn.

Fokusområder:

- At opkvalificere det psykologfaglige aspekt af arbejdet med kvinden og barnet
- At styrke den voldsudsatte mors forældreskab og omsorgsadfærd
- At fremme støtten i barnets professionelle og private netværk ved at viderebringe vores kendskab til vold og barnets behov
- At fremme den videre støtte til familien ved at styrke samarbejdet med kommuner etc.

At støtte moren til en større forståelse og omsorg for barnet ser vi som det måske mest effektive fokus i forhold til at opnå ændringer i barnets og morens liv.

HVAD MED DEN VOLDSUDØVENDE FAR?

For at stoppe volden i et parforhold eller en familie og minimere skadevirkningerne skal både voldsudøveren og den voldsudsatte have hjælp. Vores arbejde er centreret om kvinder og børn, som er udsat for vold, men vi inddrager den voldsudøvende far i det omfang, det er muligt og giver mening for barnet, og vi er metodisk bevidste om, hvordan vi omtaler voldsudøveren. Vores praksiserfaring og metodeudvikling har været med til at tydeliggøre den voldsudøvende fars betydning, og vi ser det i dag som vores ansvar at tænke helhedsorienteret.

Vi møder i vores arbejde begrænsninger i at støtte barnet til at komme ud af volden, når indsatsen kun bliver rettet mod mor og barn – og ikke inddrager faren. Vi har derfor skærpet vores fokus på et øget samarbejde med instanser, der arbejder med voldsudøveren. Nedenstående giver et indblik i vores forståelse af – og arbejde med – den voldsudøvende far.

Hvorfor udøver faren vold?

Fædreforskning fastslår, at mænd udviser samme interesse og opmærksomhed for deres børn, som kvinder gør (MADSEN M.FL. 2002). For at forstå, hvad der er på spil hos den voldsudøvende far, må vi bl.a. se på farens egen opvækst. En undersøgelse peger fx på, at 60 pct. af de voldsudøvende fædre som børn selv har været udsat for vold i familien (ASKELAND M.FL. 2010).

Der er begrænset forskning, som fokuserer direkte på sammenhængen mellem fædre, som udøver vold, og omsorgsrollen. Den norske psykolog, Marius Råkil, der behandler voldsudøvende mænd, påpeger, at relationen mellem den voldsudøvende far og hans børn ofte bærer præg af farens begrænsede evne til at regulere sine egne følelser (RÅKIL 2006). Faren bliver ofte låst fast i sine egne forklaringer, og han sætter volden ud af kontekst.

Råkil påpeger, at den voldsudøvende fars problem ikke er aggressioner, men snarere afmagt, der kan forklares med farens tilknytning og traumereaktioner. Farens tilknytning til sine børn og hans omsorgsadfærd udspringer af hans relation til sine forældre under opvæksten.

Idet faren ofte bringer en utryg tilknytningshistorie med sig, er han sårbar over for sammenbrud i sin egen omsorgsadfærd. Han bliver låst fast i sine egne følelser og er ikke i stand til at regulere barnets følelser. Farens egen traumatisering og forvrængede sanseoplevelse (dissociering) har skadet hans sensitivitet i forhold til andre. Ligeledes bliver faren presset af barnets reaktions- og tilknytningsmønstre, der ofte er præget af at have levet med volden.

Faren er ofte udfordret af:

- Manglende indlevelsessevne og forståelse for andre og manglende indsigt i egne handlemønstre (mangel på eller forstyrret mentalisering)
- Manglende regulering af sine følelser
- At reaktioner på tidligere traumer får indflydelse på farens nuværende relationer
- At barnet udviser en utryg tilknytning (RÅKIL 2006)

PÅ LANDETS KRISECENTRE HAVDE:

Kun 6 pct. af kvindernes nuværende partnere modtaget behandling vedrørende voldsudøvelse i 2010

Kun 14 pct. fået tilbud om behandling vedrørende voldsudøvelse

BARLACH OG STENAGER 2011

Barnets relation til faren

I krisecentret møder vi børn, der anklager deres far for volden og giver udtryk for, at de hader ham. Men de fleste børn udtrykker også, at de holder af deres far trods volden, også selvom de er bange for ham. Nogle børn identificerer sig med faren og anklager deres mor for de negative ting, der sker i familien. Barnet udtrykker sig da i vendinger, der minder om farens. Fx: "Det er din skyld – du har ødelagt familien ved at gå."

Børn, der er vokset op med vold i familien, kan ifølge psykolog Per Øystein Steinsvåg have svært ved at gennemskue, hvem de skal holde med i konflikterne. Når barnet holder med faren trods hans voldelige adfærd, kan det være af angst for farens krænkelser. Moren er ofte den, barnet føler sig tryggest ved. Det kan derfor synes mest trygt at vise faren sin loyalitet (STEINSVÅG 2007).

Det er vores oplevelse, at barnets syn på faren ændrer sig og bliver mere nuanceret i løbet af krisecenteropholdet. Det skal ses i lyset af, at den akutte krise aftager, og at barnet gennemgår en bearbejdningsproces. Barnet bliver overbevist om, at vold er forkert, og det får efterhånden placeret ansvaret for volden hos faren. Vi oplever dog også, at faren ikke altid selv er nået til samme erkendelse, hvilket kan komplicere forholdet.

Mange børn må fortsat forsøge at navigere i de splittede følelser for faren og moren også efter, at de er flyttet på krisecenter. Kontakten til faren bliver ofte genetableret under – eller efter – krisecenteropholdet, hvilket barnet både frygter og glæder sig over. Vores erfaring er, at barnet og/eller moren i mange tilfælde bliver udsat for psykisk eller fysisk vold også efter, at de er flyttet fra den voldsudøvende far. Faren bruger også ofte barnet som informationskanal for at kontrollere barnets mor, og farens følelsesmæssige kontrol af barnet fortsætter. Det kan derfor være en stor udfordring at finde ud af, hvordan barnet skal have kontakt til sin far.

I 2010 havde hvert tredje barn på krisecenter, der har været direkte udsat for vold fra sin far, samvær med faren.

BARLACH OG STENAGER 2011



Et eksempel på et barns kontakt med sin far i forbindelse med et krisecenterophold:

Mette på 14 år har samvær med sin far, mens hun bor på krisecenter med sin mor. Hun fortæller i samtalen med pædagogen om det ubehag, hun føler ved de spørgsmål, faren stiller om moren. Fx: "Har mor fået sig en ny kæreste?" Mette bliver bange for, om faren vil opsøge moren, hvis hun svarer ja, og hun er samtidig frustreret og såret over, at faren kun er optaget af moren. Han spørger ikke til, hvordan Mette har det og om, hvordan det går i skolen. Barnet forsøger at adskille farens vold fra faren som person, men hvis ikke barnet får hjælp til at forstå og tolke den vold, det har været vidne til eller udsat for, er der stor risiko for, at barnet gentager voldsmønstrene (ERIKSSON M.F.L. 2008). Barnets strategier vidner om den relationelle konflikt, barnet befinder sig i, som kan have både aktuelle og langsigtede konsekvenser for barnets udvikling.

Når vi møder den voldsudøvende far

I vores arbejde er vi meget bevidste om den kompleksitet og ambivalens, der præger barnets relation til moren og faren. Ud fra barnets perspektiv anser vi relationen til moren og faren som lige vigtige, og vi er bevidste om, at barnet skal forholde sig til begge forældre – både her og nu og i fremtiden.

Børnekontaktpersonen og/eller psykologen har under krisecenteropholdet samtaler med

barnet, hvor der bliver talt om dilemmaer og konflikter i forhold til faren. Vi har begrænsede erfaringer med at møde den voldsudøvende far, men vi har dog gennemført enkelte samtaler med fædre, som har udøvet vold og har haft samvær med barnet under krisecenteropholdet. Samtalerne blev gennemført uden for krisecentret på et neutralt sted og blev varetaget af enten en eller to pædagoger. Både moren og barnet var orienteret om møderne og formålet med dem. I forlængelse af anbefalinger fra behandlingstilbuddene for voldsudøvende mænd, Dialog mod vold og Alternativ til vold, gav vi faren information om barnet for herigennem at motivere ham, give ham indsigt i barnets behov og trivsel og støtte hans omsorg for barnet (ØBO 2011). Et sigte, vi oplevede som givende for både faren, moren og barnet.

Når vi som krisecenter vælger at tilbyde faren en samtale, er vi klar over den kompleksitet, sådan en indsats indebærer. Som udgangspunkt mener vi ikke, at vi som kvindekrisecenter skal gå direkte ind i arbejdet med den voldsudøvende mand, men der kan være familier, hvor det er frugtbart, hvis fokus er på relationen mellem faren og barnet (se kapitel 9).

Vi mener, at en helhedsorienteret indsats for hele familien kræver følgende:

- De forskellige instanser og forvaltninger, der arbejder med familien, skal koordinere deres arbejde, finde ud af, hvem gør hvad, og arbejde sammen.
- Der er brug for et helhedssyn i arbejdet med familien og derfor et parallelt tilbud til den voldsudøvende far.
- Når vi skal vurdere barnets bedste, bør vi vurdere den voldsudøvende fars forældrekompetence, hvis der er samvær med faren.
- Der er behov for et øget fokus på, hvordan vi beskytter det voldsudsatte barn – det omfatter bl.a.:
 - En styrkelse af de socialfaglige undersøgelsers fokus på barnets trivsel i forbindelse med samvær.
 - En mere fleksibel samværsordning, der begrænser samværet til et omfang, barnet kan magte, og som ikke kræver kontakt mellem barnets forældre.
 - Mulighed for permanente, overvågede samværsordninger.
 - Voldsudøvende fædre skal indvilge i behandling for at få samvær med barnet.
- Den nuværende forældreansvarslov skal revideres for at sikre, at volden vægtes i højkonfliktsager. Dermed sikres barnets tarv.
- Der er brug for faglig kompetence og fleksibilitet på krisecentrene til at kunne varetage samtaler med den voldsudøvende far, der har samvær med sit barn. Dette primært med sigte på at støtte far-barn relationen ved at synliggøre barnet og give indblik i voldens konsekvenser for barnet.

I det følgende kapitel kan du læse mere om, hvordan vi gennem tværfagligt arbejde sikrer en helhedsorienteret og kvalitetsfyldt hjælp til de voldsudsatte kvinder og børn, vi er i kontakt med.

03 SIKRING AF TVÆRFAGLIG INDSATS

Vold i familien er en kompleks problemstilling, der kræver en indsats på flere niveauer. For at sikre en helhedsorienteret og fyldestgørende hjælp, er det nødvendigt at arbejde tværfagligt. I dette kapitel præsenterer vi krisecentrets faggrupper og frivillige og deres kerneområder. Derefter beskriver vi krisecentrets ugentlige konference, der er den væsentligste metode i vores arbejde for at sikre en tværfaglig og helhedsorienteret hjælp til voldsudsatte kvinder og børn.

VI YDER HJÆLP FRA FLERE SIDER

I krisecentret er der socialfagligt personale, pædagoger, psykologer og en stor gruppe af frivillige, der alle bidrager til en tværfaglig indsats i arbejdet med kvinder og børn. Indsatsen bliver koordineret og målrettet ved ugentlige konferencer.

Hvad gør det socialfaglige personale?

Den socialfaglige medarbejder varetager den ambulante rådgivning og fungerer som kontaktperson for kvinder, der bor (eller har boet) på krisecentret. En kontaktperson yder primært socialfaglig hjælp og er tovholder gennem hele

forløbet for herigennem at skabe orden i det ydre kaos, der ofte følger med kvinden, når hun flytter på krisecenter. Det kan være i forhold omkring forældremyndighed, skilsmisse, kontakt til kommunen, økonomi, retslige forhold, opholdstilladelse, ansøgning om bolig, udarbejdelse af krisecentererklæring (til Statsforvaltningen og/eller Udlændingetjeneste), paragraf 50-undersøgelse og underretning, hvis kvinden har børn. Den socialfaglige medarbejder sikrer samarbejdet med kommunen og andre instanser, der støtter kvinden. Derudover har medarbejderen udviklingsstøttende samtaler med kvinden om volden og voldens konsekvenser.

”Som kontaktperson støtter jeg kvinderne i at få struktur på hverdagen og skabe overblik. Når man får styr på det ydre kaos, kan man nemmere arbejde med det indre kaos. Det er grundstenen til, at man overhovedet kan komme videre.”

SOCIALFAGLIG MEDARBEJDER, DANNER

Socialfagligt og pædagogisk team

Hvis en kvinde har børn, får børnene deres egen kontaktperson, som er en pædagog med særligt fokus på barnet. Den socialfaglige medarbejder, der er kontaktperson for moren, og pædagogen fungerer som et team, og de afholder ofte samtaler i fællesskab, særligt i begyndelsen af opholdet. Det kan være med moren og barnet eller med den ene part. Ved at afholde samtalerne sammen bliver moren og barnet skånet for at skulle fortælle deres historie alt for mange gange, og det tværfaglige samarbejde omkring moren og barnet bliver lettet, fordi opgavekoordineringen kan ske med det samme og ud fra et fælles vidensgrundlag. Det socialfaglige/pædagogiske team lægger en fælles, fremadrettet strategi for arbejdet med kvinden og barnet, hvilket styrker en helhedsorienteret indsats både internt i krisecentret og i forhold til eksterne instanser som statsforvaltning, Udlændingesservice og kommuner.

Hvad gør pædagogen?

Pædagogen er kontaktperson for de børn, der bor (eller har boet) på krisecentret. Det er pædagogens opgave at sikre barnets tarv og trivsel. Udover at informere barnet og hjælpe det til at tale om og bearbejde voldsoplevelserne, er det en af pædagogens vigtigste opgaver at synliggøre barnets behov over for moren og barnets private og professionelle netværk som fx sagsbehandler, skole og daginstitution. Pædagogen arbejder dels alene med barnet og dels med moren og barnet sammen. Når pædagogen arbejder med moren, sker det altid med fokus på barnet og på relationen mellem moren og barnet, da relationen ofte er udfordret af voldsoplevelserne og morens krise- og traume-reaktioner.

”Som pædagog har jeg altid fokus på barnet og barnets tarv. Jeg sikrer, at barnet får en stemme. Når jeg taler med en kvinde om et eller andet tema i hendes liv, er det altid med udgangspunkt i, hvilken betydning det har for barnet og barnets trivsel.”

PÆDAGOG, DANNER

Hvad gør psykologen?

De socialfaglige medarbejdere og pædagogerne er med til at beslutte, hvem der skal i et afklarende psykologisk forløb hos en af krisecentrets psykologer. Et afklarende forløb kan blive fulgt op af en række terapeutiske samtaler, der kan fortsætte, selvom en kvinde og et barn flytter ud af krisecentret. Kvinden eller barnet kommer til psykolog, når en kontaktperson vurderer, at et barn fx har udviklingsvanskeligheder, eller at der er bekymring i forhold til relationen mellem moren og barnet. En kvinde kan også komme til psykolog uafhængigt af sit barn, hvis hun har vanskeligheder, der kræver terapeutisk hjælp. Psykologen bliver ofte først inddraget efter, at den akutte krise er aftaget. Psykologen kan dog blive inddraget allerede ved indflytningen på krisecentret, hvis det bliver vurderet, at kvinden eller barnet er selvmordstruet, har alvorlige psykiske vanskeligheder eller traumereaktioner, der vanskeliggør kontaktpersonens arbejde. Et forløb hos psykologen foregår oftest sideløbende med kontaktpersonens arbejde. Den

fælles indsats bliver koordineret ved bl.a. evalueringssamtaler og ugentlige konferencer (se s. 42-47).

”Som psykolog arbejder jeg terapeutisk med kvinder og børn både i forhold til deres aktuelle situation, men også i forhold til tidligere erfaringer og traumer.”

PSYKOLOG, DANNER

De frivilliges indsats

Frivillige har altid spillet en central rolle i Danner. Danner blev startet af frivillige kræfter, og indtil 2005 blev organisationen drevet af frivillige med et minimum af fagligt personale. Der er i dag 200 frivillige i Danner, som tæller alt fra studerende, arbejdende, ledige og efterlønnere til pensionister. Antallet af frivillige er det samme som i 1979, da Danners Krisecenter blev grundlagt.

Omkring halvdelen af de frivillige kvinder er direkte tilknyttet krisecentret, mens de resterende arbejder for at skabe debat og opmærksomhed på sagen.

I det daglige arbejde i krisecentret komplementerer og supplerer de frivillige de faste medarbejders faglige og kontinuerlige indsats og byder ind med tid, nærvær og engagement, omsorg,

støtte, tryghed og praktisk hjælp. De frivillige byder også hver især ind med særlige kompetencer og potentialer. Det kan komme både de faste medarbejdere samt kvinderne og børnene til gavn, når der opstår specifikke behov.

De frivillige, som er tilknyttet krisecentret, arbejder i Danners Åben Rådgivning. Her sidder de parat med råd og støtte til de kvinder og pårørende, der kontakter os over telefonen og ved døren. De hjælper også de kvinder og børn, der bor på krisecentret, med mange forskellige ting: De går med dem i banken, på hospitalet eller posthuset etc., ligesom de ofte tager en uformel snak med dem. Det at frivillige ikke har direkte indflydelse på kvindernes/børnenes situation og fx ikke (altid) kender til deres historie, åbner op for en anden type samtale. Vi hører ofte krisecentrets beboere fortælle, at det har stor betydning for dem, at der er nogen, som vil bruge deres tid på dem. Det understreger, at det, kvinderne/børnene har været udsat for, er alvorligt, og at de betyder noget for andre.

Der arbejder også frivillige i Danners Netrådgivning. De frivillige rådgiver voldsudsatte og pårørende over nettet. Derudover arbejder der frivillige i Netværksgruppen, som tilrettelægger aktiviteter og oplevelser målrettet krisecentrets beboere. De frivillige organiserer bl.a. fællespisning og kreative sysler. Formålet er at gøre dagen mere interessant og afvekslende for de kvinder og børn, der bor på krisecentret.

”Helt overordnet så er jeg frivillig i krisecentret, fordi jeg ønsker at vise min solidaritet med de kvinder og børn, som har måttet leve med vold. I de ca. syv timer hver anden uge, hvor jeg arbejder i krisecentret, ser jeg mig selv som 100 pct. til rådighed med alt, hvad der er mig! Jeg hjælper med alskens opgaver lige fra personlig støtte, råd og vejledning til alverdens små og store, praktiske opgaver. Jeg håber grundlæggende bare på at kunne gøre en lillebitte forskel.”

FRIVILLIG, DANNER

KONFERENCEN: KNUDEPUNKTET FOR EN FÆLLES INDSATS

Krisecentret afholder en gang om ugen en tretimers konference. Formålet med konferencen er at samle alle fagligheder og i fællesskab drøfte handlingsstrategier for kvinderne og børnene, der bor på krisecentret, og diskutere temaer, der fylder i vores daglige arbejde. Konferencen sikrer, at alle fagligheder kommer i spil, og vi får belyst forskellige problemstillinger ud fra både det psykologiske, pædagogiske, socialfaglige og ledermæssige perspektiv. Det tværfaglige samarbejde er med til at opkvalificere vores arbejde med kvinder og børn på krisecentret og sikre en helhedsorienteret indsats. Konferencen spiller på flere måder en central

rolle i vores hverdag, da det samtidig er det eneste tidspunkt på ugen, hvor alle er samlet, og vi kan få kollegernes faglige input. Gennem den faglige sparring bliver det ofte tydeligere for medarbejderen, hvad der er det centrale i den pågældende sag, og hvad det næste skridt skal være. Ansvarer bliver delt mellem os, og den kollegiale drøftelse sikrer, at vi passer bedre på hinanden og ikke står alene med de enkelte sager og de vanskeligheder, der kan være i relation til dem.

Hvad er rammerne for konferencen?

Alle konferencer er bygget op på samme måde. Først præsenteres en problemstilling og det ønskede mål for sparringen, derefter fremlægges fakta om sagen, så følger refleksion og herefter arbejder vi os mod en fælles løsningsstrategi. Dernæst bliver konferencen afrundet enten med en bevidning eller en evaluering af selve konferencen:

1. Beskrivelse af problemstilling (fakta) + mål for ønsket sparring
2. Fakta
3. Refleksion
4. Løsning
5. Tvivl (hvad skal vi undersøge nærmere?)
6. Afrunding/bevidning

På konferencen fremlægger en medarbejder først en problemstilling (fakta) fra sit daglige arbejde med kvinderne og børnene. Medarbejderen påpeger, hvad der ønskes sparring til, og herefter kommer det reflekterende team – det vil sige de andre medarbejdere – på banen med deres refleksioner og viden. Kontaktpersonen har mulighed for at melde tilbage på det reflekterende teams kommentarer i løbet af konferencen.

Til konferencen har en medarbejder rolle som tovholder på processen. Tovholderen er den, der leder arbejdsprocessen og har ansvaret for at definere en klar problemstilling, at medarbejderteamet arbejder med fokus på den problemstilling, der er blevet beskrevet, at tiden bliver overholdt, og at der bliver kommunikeret konstruktivt og fagligt undervejs.

De specifikke medarbejderroller og konferencens klart definerede faser skal være med til at sikre, at vi arbejder fokuseret og effektivt undervejs og får delt relevant, faglig viden. Konferencens opbygning er inspireret af lektor og socialrådgiver Karin Kildedals KVIFA-model (Kollegial Vidensdeling i

Fagligt Arbejde) (KILDEDAL 2008).

Når vi fremlægger fakta

Alt afhængig af hvad vi tager op på den enkelte konference, inddrager vi specifikke fakta, som er præciseret i forhold til, om vi skal snakke om en ny familie, en kvinde eller et barn. Ved nye familier er det relevant at have fokus på familiens trusselsbillede, og ved børn er det vigtigt at snakke om, hvordan barnet har det i hverdagen og med sine kammerater. De fakta, der er centrale at belyse, er præciseret i konferencematerialet, og bliver brugt vejledende under konferencen. Når vi udfolder fakta i første fase, er det vigtigt, at vi er uddybende i vores beskrivelser og kommer med konkrete eksempler, så vi har et godt grundlag at lave refleksioner og løsningsstrategier ud fra i anden fase. I første fase skal vi undgå at komme med antagelser og vurderinger, da de først bliver inddraget på baggrund af et fyldestgørende vidensgrundlag.

Et eksempel på faktafasen:

Sarah er fem år. Hendes mor er blevet udsat for fysisk og psykisk vold af faren siden graviditeten. Der har været fysisk vold mod morens mave under graviditeten. Sarah er født otte uger før tid. Hun har næsten intet sprog. Hun siger "nej", "vil ikke", "ja". Hun skrider højt og længe, slår og sparker ved frustrationer, fx hvis moren siger, hun skal hjem fra legepladsen. Moren er bange for hende og kan ikke holde hende, når hun bliver frustreret. Sarah kommer i krisecentrets legestue hver dag i tre timer. Hun virker glad for at komme og smiler og griner, når hun ser legestuepersonalet. Hun elsker at høre historier og male med farver. Sarah er glad for Peter på ni måneder, som bliver passet samtidig i legestuen, men hun kan være meget voldsom ved ham. Hun virker bange og utryk ved høje lyde og uro. Der er udarbejdet en underretning til kommunen, der ellers ikke har kendskab til familien.

Når vi reflekterer

Når fakta er blevet fremlagt, bevæger vi os over i næste fase af konferencen, som er refleksionsfasen. Refleksionerne sørger for, at vores handlinger i forhold til en familie er fagligt velbegrundede og sikrer tværfaglighed i arbejdet med familierne. Under refleksionerne er gruppen ikke nødvendigvis enig, men forskellige synspunkter kan fremkomme, som kan nuancere beskrivelsen af en families muligheder. De antagelser, vurderinger eller hypoteser, vi fremlægger i forhold til en given konference, skal være fagligt og teoretisk underbyggede og tage afsæt i etiske overvejelser.

Vi trækker bl.a. på den narrative praksis eller udviklingspsykologiske teorier, men vi inddrager også



de erfaringer, vi hver især har med fra vores arbejde som pædagog, psykolog eller socialfaglig medarbejder. Refleksionerne kan til tider være vanskelige, og der kan være tendens til, at vi glider direkte over i løsningsstrategier og derved springer et centralt og uundværligt led over. Det er ligeledes vigtigt, at det personlige felt bliver adskilt fra det faglige felt, når vi drøfter en sag på en konference. Til tider sker det, at man i medarbejdergruppen har modstridende antagelser om en familie, og konferencen er det forum, hvor man har mulighed for at dele den forskellighed. Nogle kan være meget bekymrede for en kvinde og hendes barn, hvor andre synes, det går rigtig godt. I de sager er det centralt at have fokus på, at der under fakta er meget konkrete beskrivelser, og at man under refleksionen forholder sig fagligt til problemstillingen. Det er igen tovholderen, der skal være opmærksom på, om dialogen på konferencen er konstruktiv og faglig.

Et eksempel på refleksionsfasen:

Sarah fremstår ikke aldersvarende udviklet sprogligt og følelsesmæssigt. Hun er født for tidligt, og det kan have indflydelse på hendes mentale udvikling. Men der er også bekymring for, hvorvidt hun har taget skade af volden under graviditeten. Moren har svært ved at magte hende og bliver selv bange for hende, hvilket yderligere kan øge Sarahs egen angst og usikkerhed. Der sættes spørgsmålstejn ved, hvordan eventuelt samvær med faren kan påvirke

Sarah lige nu.

Når vi skal finde en løsning

De forskellige, faglige perspektiver, der bliver præsenteret på konferencen, kan udfordre os hen imod en fælles løsning. Samtidig sikrer perspektiverne helhedstænkning i arbejdet med kvinder og børn. Når vi skal finde frem til en løsning, tager vi altid udgangspunkt i kvindens eller barnets nærmeste udviklingszone, hvilket er med til at sikre, at næste skridt så vidt muligt stemmer overens med personens parathed.

Et eksempel på løsningsfasen:

Sarah skal i et afklarende psykologisk forløb hos en psykolog på krisecentret for at afklare, hvilken form for hjælp og støtte Sarah og hendes mor har brug for nu og her. Vi vil også gerne afklare, hvorvidt vi skal indstille Sarah til en nærmere udredning af hendes vanskeligheder pga. mistanke om skader forårsaget af vold under graviditeten. Vi vil underrette kommunen om de vanskeligheder, vi ser hos Sarah, og indkalde til et netværksmøde. Pædagogen skal støtte moren i at håndtere Sarahs frustrationer, og der kunne eventuelt inddrages videooptagelser som arbejdsredskab. Vi vil have fokus på de situationer, hvor Sarahs mor har held med at håndtere Sarahs frustration.

Hvordan vi afrunder

Afrundingen af konferencen kan have mange

former. Hvor det nogle gange giver mening med en samlet evaluering fra hele gruppen, kan det andre gange give mening med en bevidning, der tager udgangspunkt i et narrativt interview eller et digt. Har en konference været særligt svær, kan det være nødvendigt, at gruppen efterfølgende drøfter, hvad der skete, og hvad man eventuelt skal være opmærksom på fremadrettet. Uanset hvilken afrundingsform, vi vælger, er formålet, at vi udvikler os fagligt og bliver bevidste om de værdier, der er vigtige for os som (fag)personer.

NÅR VI BEVIDNER UNDER KONFERENCEN

En bevidning kan være med til at fastholde og tydeliggøre faglige værdier – både hos den enkelte medarbejder og i den samlede medarbejdergruppe. De temaer, der kommer i fokus under konferencen, vækker ofte genklang blandt medarbejderne, og der opstår et fællesskab i forhold til krisecentrets faglige udfordringer og kompetencer.

Et eksempel på en bevidning:

En medarbejder fra det reflekterende team bliver interviewet som afrunding på en konference. Hun fortæller, at hun under konferencen er blevet opmærksom på en kollegas evne til at tænke helhedsorienteret. Når dette vækker genklang hos hende, er det fordi hun som medarbejder kan føle sig utilstrækkelig i forhold til at kunne støtte den voldsudsatte i alle forhold. Det er blevet mere klart for hende, hvilken betydning helhedssynet har. Det er bl.a. vigtigt, at kommunen kan tage over, når krisecentrets ressourcer ikke slår til. "Hvem-gør hvad-hvornår"-tænkningen bliver fremhævet, og det bliver et fokus, hun tager med sig i sit arbejde.

OM AT PASSE PÅ SIG SELV OG ANDRE I ARBEJDET

Vi er i daglig kontakt med voldsudsatte kvinder og børn og skal hjælpe dem med at håndtere svære oplevelser. Det kan være en udfordring både fagligt og personligt. For at kunne yde en god hjælp, er det essentielt, at vi både passer på os selv og tager ansvar for den relation, vi indgår i med kvinder og børn. Gør vi ikke det, kan det have alvorlige konsekvenser for kvaliteten af arbejdet, dem vi søger at hjælpe – og os selv. Vi har derfor en række fora for sparring, supervision og træning, der skal være med til at sikre emotionel mestring i vores arbejde (ØVREEIDE 1995).

Relationen til kvinder og børn

Når vi som medarbejdere er vidne til voldsomme fortællinger, er der risiko for, at vi bliver ramt af sekundær traumatisering. Det kan omfatte hele spektret af følelsesmæssige reaktioner over for kvinden eller barnet, som vi søger at hjælpe, og de traumatiske hændelser, de har været ude for. Hvis vi identificerer os med kvinden/barnets oplevelse af hjælpeløshed, vrede, sorg og angst, vil vi forsøge at redde kvinden/barnet fra alle problemer. Men jo mere, vi ser på den voldsudsatte som hjælpeløs, jo mere umyndiggør vi personen. Og vi mister blikket for den voldsudsattes ressourcer og handlemuligheder. Det understreger vigtigheden af at bevare en hensigtsmæssig, følelsesmæssig distance til personen, der er tilpasset den enkeltes forudsætninger og situation (HERMAN 1995).

Kriser og traumer skader ofte en persons selvfølelse, tilknytning og evne til at indgå i forhold, der bygger på tillid. Derfor kan det være en udfordring i de udviklingsstøttende samtaler at nå frem til en terapeutisk alliance, der fungerer. Derudover kan kvinder og børn udfordre med en insisterende kontaktdfærd, overtilpasning eller tavshed. Det kan få os til at reagere negativt – fx bliver vi irriterede, usikre eller føler os magtesløse. Alligevel er det suverænt vores opgave at etablere og vedligeholde den mest hensigtsmæssige kontakt til personen i centrum for samtalen, uanset hvad vi

er udfordret af. Vores indfølelse og respons bliver afgørende for samtalen udvikling og den andens oplevelse af at blive set og hørt. Arbejdet i krisecentret forudsætter altså, at vi er i kontakt med – og har kontrol over – vores egne, følelsesmæssige reaktioner. Vores følelsesmæssige respons er altså både en ressource og en udfordring, som vi skal mestre.

Hvordan vi sikrer emotionel mestring

Den emotionelle mestring afhænger af muligheden for faglig udvikling, herunder muligheden for at dele bekymringer, erfaringer og oplevelser med andre. I krisecentret eksisterer der flere fora og muligheder for dette: Krisecentrets formaliserede sparringsfora består af ekstern supervision, drøftelse på den

INDEN EN SAMTALE

- Vi kan forberede samtalen sammen med en kollega
- Vi kan få akut sparring på krisecentrets daglige morgenmøde
- Vi kan tage sagen op på den ugentlige konference
- Vi får ekstern supervision

UNDER EN SAMTALE

- Vi kan inddrage en kollega under samtalen (planlagt eller ved behov)

EFTER EN SAMTALE

- Vi kan debriefe med en kollega
- Vi kan få akut sparring med ledelsen af krisecentret
- Vi kan tage sagen op på den ugentlige konference
- Vi får ekstern supervision

ugentlige konference samt daglige morgenmøder med fokus på at koordinere og overlevere arbejde, men med mulighed for akut sparring.

Vi bestræber os på at give plads til daglig sparring med kollegaer gennem både formelle og uformelle samtaler. En anden mulighed er, at vi er to medarbejdere ved særligt vanskelige samtaler, fordi det også kan reducere det følelsesmæssige pres i sager med svære problemstillinger. Men i en travl hverdag, hvor akutte sager er et arbejdsvilkår, kan det være en udfordring at finde tiden til at sparre. Vold er et alvorligt tema, og vi oplever hele tiden mennesker i krise. Derfor kan det være fristende at tilsidesætte vores egne behov for at sparre for at slukke de nyeste ildebrande. Det er en balancegang, som både medarbejdere og ledere til stadighed skal have skærpet opmærksomhed omkring, og vi lægger vægt på, at vi trods travlhed prioriterer vores formaliserede sparringsfora højt.

AT INDDRAGE PROFESSIONELT OG PRIVAT NETVÆRK

For at voldsudsatte kvinder og børn får den tilstrækkelige hjælp – både under og efter et krisecenterophold – er det afgørende, at både det private netværk (familie og venner) og det professionelle netværk (fx kommunen og skolen) kommer i spil. Derfor arbejder vi fra første færd målrettet med at inddrage begge netværk.

Hvilken rolle spiller det private netværk?

Kontakten til det private netværk kan være med til at mindske ensomhedsfølelsen under og efter krisecenteropholdet. Det kan også være en uvurderlig støtte for den voldsudsatte, at familie og venner byder ind med aflastning og ressourcer. Vi vurderer derfor løbende om og hvornår, det giver mening at invitere dele af netværket til samtale (med samtykke fra den voldsudsatte).

Mange voldsudsatte har mistet kontakten til familie og venner som en konsekvens af volden, og vores tilbud om netværkssamtaler kan være med til at genetablere kontakten og netværkets opbakning. Information om voldens mekanismer (psykoedukation) kan skabe en større forståelse hos vigtige personer i den voldsudsattes liv. Ofte kan det være svært selv at forklare familie og venner, hvilke mekanismer, der har været i spil, og der kan knytte sig svære følelser til historien om vold.

For børnene kan tegninger eller personlige eventyr (se s. 108-111 og 143), der er produceret under opholdet på krisecentret, ligeledes give anledning til en samtale med barnets bedste ven, mormor eller andre betydningsfulde personer i barnets liv. Det kan have stor betydning at kunne dele sine oplevelser med andre.

Kontakten til familie og venner kan også være problemfyldt, og det er en del af vores arbejde at afdække den voldsudsattes netværksmønstre og relationer. Et vigtigt fokus for den voldsudsatte

under krisecenteropholdet er at blive bevidst om de familiemønstre, vedkommende selv er vokset op med. En del kvinder er vokset op med fysisk og/eller psykisk vold i familien eller anden form for svigt i de nære relationer, og de kan have brug for at forholde sig til relationen i fremtiden. Er der dele af kvindens familie, der udøver vold, kan hun også have brug for hjælp og støtte til, hvordan hun skal forholde sig til dem.

Hvilken rolle spiller det professionelle netværk?

Når en kvinde eller et barn flytter ind på krisecentret, kontakter vi med det samme det professionelle netværk (kommune, institution, sundhedsplejerske, skolelærer etc.) for at sikre en helhedsorienteret indsats omkring den voldsudsatte. Vi bestræber os på at afholde et netværksmøde med kommunen inden for de første 14 dage efter indlogeringen. Mødets formål er at synliggøre familiens behov for støtte nu og fremadrettet samt at koordinere, hvem der gør hvad i forhold til familien. Den socialfaglige medarbejder fungerer som tovholder og følger op på dette løbende under og efter et ophold. Det er krisecentrets erfaring, at mange fagfolk ikke har kendskab til voldens dynamik og indvirkning på kvinder og børn, og derfor har vi sat fokus på at informere relevante fagfolk om voldens kendetegn og konsekvenser. Det har en positiv effekt i forhold til at støtte kvinderne og børnene i at fastholde et liv uden vold.

VI SÆTTER FOKUS PÅ VOLD

Danner formidler viden om vold gennem foredrag, workshops og artikler målrettet fagfolk og undervisningsmateriale målrettet folkeskolen. Vi har også udarbejdet folderne "Kender du et voldsramt barn?" og "Kender du en voldsramt?". Herigennem ønsker vi at sætte fokus på de voldsudsatte kvinder og børn og synliggøre konsekvenserne af volden. Vi ønsker også at informere om, hvor og hvordan voldsudsatte, pårørende og fagfolk kan få råd og vejledning.

Læs mere: danner.dk, videnomkærestevold.dk

SKRIVELSER SPILLER EN VIGTIG ROLLE

I gennem længere tid har vi haft fokus på, hvilken betydning krisecentererklæringer og underretninger kan have for kvinder og børn på krisecentret. Særligt i forhold til statsforvaltningens arbejde og de hjemsendelsestruede kvinder er vi opmærksomme på, at skrivelserne kan have en afgørende betydning i sager, hvor der skal træffes en afgørelse om forældremyndighed, samvær og opholdstildeling.

Skrivelserne synliggør de voldsudsattes situation

En krisecentererklæring, som beskriver den vold, moren og barnet har levet i, bliver vægtet højt og er med til at danne grundlag for statsforvaltningens beslutning om forældremyndighed og samværsordning, mens en underretning er vores indfaldsvinkel til at få etableret en kontakt til kommunen, så den bliver opmærksom på familien og familiens behov for støtte. En underretning er med til at sikre, at familien – herunder børnene – bliver set og hørt.

Når vi udarbejder en krisecentererklæring eller en underretning, er vi opmærksomme på, at det kan være en udfordring udførligt at beskrive en kvindes eller et barns situation uden samtidig at blive definerende i beskrivelsen og fastholde personen i en særlig rolle. Det er vigtigt for os at give den eksterne samarbejdspartner en grundig beskrivelse af den pågældende for på den måde at sikre samarbejdspartneren et ordentligt afsæt for at kunne varetage sin opgave. Samtidig skal vi også huske på ikke at forme personens identitet gennem beskrivelserne, og vi skal i vores arbejde løbende overveje den effekt, skrivelserne kan have. Et skriftligt dokument kan altså både være med til at vedligeholde og forandre de historier, en person har om sig selv og sit liv.

Hvordan vi indfanger personens stemme og færdigheder

HVORNÅR UDARBEJDER VI EN KRISECENTERERKLÆRING?

Vi udarbejder en krisecentererklæring til statsforvaltningen (standardiseret erklæring udarbejdet af LOKK), når der foreligger sager omkring forældremyndighed, ansøgning om bopælsret eller i forbindelse med samværssager.

Vi udarbejder en krisecentererklæring til Udlændingesservice, når en kvinde, som er familiesammenført, bliver indlogeret på krisecentret, og der skal ansøges om selvstændig opholdstilladelse.

HVORNÅR UDARBEJDER VI EN UNDERRETNING?

I forbindelse med indlogeringen af en kvinde med barn på krisecentret udarbejder vi altid en kort underretning, hvor vi orienterer om, at de er flyttet ind og kort beskriver den vold, som barnet har været udsat for og levet i. Sker der væsentlige ændringer i kvinden og barnets situation – gode som dårlige – underretter vi også undervejs. Endvidere bliver der udarbejdet en underretning, når familien flytter fra krisecentret.

HVAD INDEHOLDER EN UNDERRETNING OG EN KRISECENTERERKLÆRING?

En underretning er en beskrivelse af bekymringer og observationer i forhold til barnet/familien. Underretningerne bliver ofte udarbejdet i et tværfagligt samarbejde mellem socialrådgiveren, psykologen og pædagogen.

En krisecentererklæring til statsforvaltningen er en beskrivelse af den vold, som moren/barnet har været udsat for samt en vurdering af relationen mellem moren og barnet og behovet for indsats.

En krisecentererklæring til Udlændingesservice er en konkret beskrivelse af den vold, som moren/barnet har været udsat for samt en beskrivelse af familiens tilknytning til Danmark og trusselsbilledet i oprindelseslandet.

SKÆRPET UNDERRETNINGSPLIGT FOR FAGFOLK

Pr. 1.1.2011 er underretningspligten jf. Barnets Reform blevet indskærpet. Der er nu pligt til at underrette kommunen, hvis der er kendskab til eller grund til at antage, at et barn er eller har været udsat for vold eller andre overgreb jf. § 153, stk. 2 og 3.

Når vi udarbejder en krisecentererklæring eller en underretning, er det vigtigt, at vi involverer den pågældende person i skriveprocessen og giver personens stemme plads i skrivelsen. At inddrage personen i udarbejdelsen af det skriftlige dokument er i tråd med de narrative ideer om, at enhver er ekspert i sit eget liv og er i stand til at handle aktivt på det.

Vi sikrer personens stemme ved fx at gengive vedkommendes egne ord og syn på problemerne. En samtale forud for skrivearbejdet kan bidrage til at holde liv i mangfoldigheden af historier omkring personen, selvom kun en lille del bliver udfoldet i skrivelsen.

For at mindske generaliseringer, kan vi bygge beskrivelsen op om konkrete hændelser, der vidner om personens intentioner, viden, initiativer og færdigheder.

Det er vigtigt, at skrivelsen klart skelner mellem, hvad der er den faglige vurdering, og hvad

der er personens egne ord, så der ikke opstår forvirring hos den eksterne samarbejdspartner om, hvem der udtaler sig hvor og om hvad. Når vi udarbejder et skriftligt dokument, er det vigtigt, at vi forsøger at adskille personen fra problemet (eksternaliserende sprogbrug, se s. 37 og 107). Intentionen er at sætte fokus på problemets effekt på personen og personens håndtering af problemet frem for at gøre personen lig med problemet. Derved får beskrivelsen også et indhold, der repræsenterer håb og mulighed for forandring.

HVORDAN FORVALTER VI INFORMATION?

Det er centralt for vores arbejde, at vi forvalter den information, som vi får om kvinder og børn, med en høj grad af etik. Filosof Knud Ejler Løgstrup skriver: "Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd" (LØGSTRUP 1991). Vi har at gøre med kvinder og børn, som ofte befinder sig i en sårbar situation, og det stiller høje krav til os. Vi må forvalte den information, vi får, med respekt for den enkeltes integritet og med fokus på den rolle og magt, vi har som fagpersoner. Når en kvinde og et barn flytter ind på krisecentret, fører vi løbende journal. Det er muligt for kvinden at få aktindsigt i sine journaler, ligesom hun kan give samtykke til, at andre instanser får aktindsigt i journalerne. Vi fører journal efter samtalerne med kvinden, hvor vi i overskrifter skriver, hvad der har været temaet for det

aktuelle møde, og hvilke beslutninger, der er blevet truffet. Hvis vi har været i kontakt med forskellige aktører i det professionelle netværk, bliver det også skrevet ind i journalen. Kontakter vi det professionelle netværk, bliver kvinden altid orienteret, og vi kontakter først det private netværk, når kvinden har givet sit samtykke. Kvinden bliver altid orienteret om, at vi udarbejder underretninger, og vi gennemgår dem med kvinden, inden de bliver sendt.

Børnesamtalen rummer overordnet set en del etiske dilemmaer. I arbejdet med børn, der har levet med vold i familien, kan opgaven om at beskytte barnet for yderligere belastning være særlig vigtig. I samtalen kan der komme oplysninger frem, som vi må dele med andre (fx hvis barnet fortæller, at det har været udsat for overgreb eller misrøgt), og derfor fortæller vi barnet i størst muligt omfang, hvordan de oplysninger, der kommer frem, kan blive brugt. Vores fortrolighed med barnet må ikke strække sig ud over, hvad der er grundlag for, og tavshedspligten i forhold til samtaler med børnene må anses som relativ (ØVREEIDE 2004).

TOLKEBISTAND

I krisecentret indlogerer vi også kvinder og børn, der ikke eller i begrænset omfang taler og forstår dansk. Derfor benytter vi os jævnligt af tolkebistand. Den mest respektfulde måde at møde en ikke-dansk-talende person på er ved at bruge tolk, og det er med til at sikre fagligheden i mødet med kvinden eller barnet. Når personen fortæller sin historie på sit modersmål, bliver vedkommende mere fri og fortællingen mere nuanceret, og vi kan vurdere trusselbilledet og kendskabet til familien på et stabilt grundlag.

Vi vurderer løbende, hvornår og hvor meget tolkebistand, der er behov for. Ofte bliver tolkebistanden prioriteret højt ved indlogeringen, hvor kvinden grundet den aktuelle krisesituation ofte taler mere usammenhængende, og medarbejderens kendskab til kvinden er begrænset. Omfanget vil også afhænge af kommunens bevilling samt den enkeltes sprogkompetencer.

Der kan med fordel sættes rammer for en samtale med tolkebistand. Samtalen indledes derfor med en kort introduktion, som opsummerer tavshedspligten, og som kort strukturerer samtalen. Det giver en tryghed i samtalen, som ofte rummer temaer, der kan berøre alle i rummet. Ofte opfordrer vi tolken til at oversætte en eller få sætninger ad gangen for at sikre en præcis oversættelse. Problemet ved at bruge tolk er, at vi som med-arbejder reelt ikke ved, hvad der bliver sagt, og at



afstemningen og rytmen i dialogen brydes. For at sikre den bedst mulige oplevelse for alle bestræber vi os på at knytte faste, certificerede tolke til krisecentret. Tolkens faglighed, herunder evnen til at afgrænse sig, ser vi som en nødvendig kompetence.

I de følgende kapitler vil vi beskrive de forskellige metoder, der er knyttet til de specifikke tilbud før, under og efter et ophold på krisecentret.

I 2011 var 46 pct. af kvinderne på landets krisecentre født uden for Danmark

BARLACH OG STENAGER 2012

DEL 2

DE FEM FASER

INTRODUKTION TIL ANDEN DEL AF BOGEN

I de foregående kapitler har vi beskrevet krisecentrets overordnede rammer og tilgang til arbejdet med voldsudsatte kvinder og børn. De resterende kapitler vil gå i dybden med de metoder, der er knyttet til de specifikke tilbud før, under og efter et ophold på krisecentret.

Kapitel fire beskriver vores tilbud til voldsudsatte, der ikke er indlogeret i krisecentret, samt vores tilbud til pårørende og fagfolk.

Kapitlerne fem til otte beskriver vores tilbud til indlogerede kvinder og børn samt tilbud om efterværn ved fraflytning. Kapitlerne tager afsæt i de overordnede faser, som kvinder og børn ofte gennemgår under og efter opholdet på krisecentret: Stabiliserings-, opholds-, udlogerings- og efterværnsfasen.

De metodiske tilgange i hver fase varierer ud fra de skiftende behov, udfordringer og muligheder for udvikling, der knytter sig til hver fase. Det er vigtigt at understrege, at faserne ikke er statiske, men derimod dynamiske, og kvinden og barnet bevæger sig ind og ud af faserne alt afhængig af, hvad der i øvrigt sker i deres liv. Længden af faserne varierer ligeledes fra menneske til menneske.

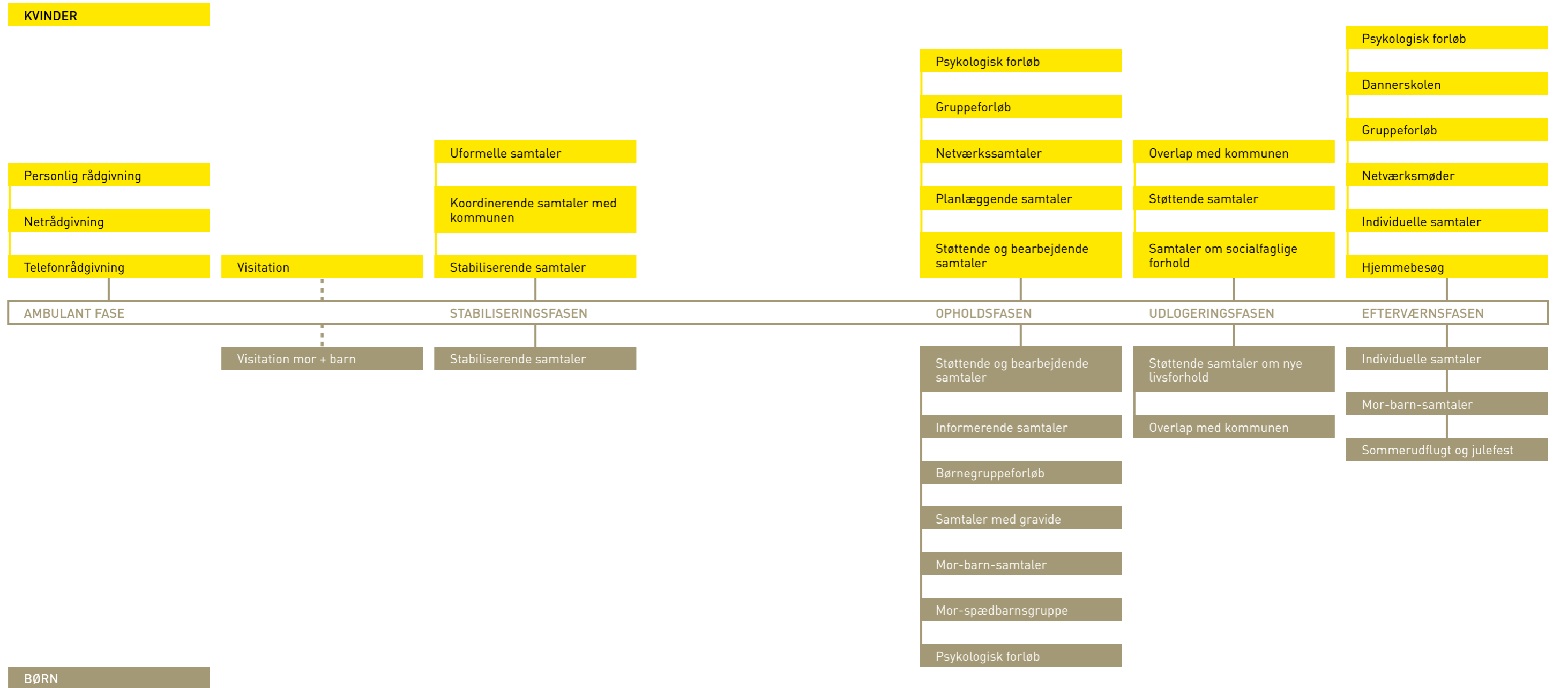
Selve fasetænkningen er inspireret af professor og psykiater Judith Herman (HERMAN 1995), der har defineret tre faser for helingsprocessen:

1. Sikkerhed og stabilisering
2. Bearbejdning (generindring og sorg)
3. Genopbygning og genskabelse af eget liv

Det er ofte en flerårig proces at bearbejde voldserfaringer. Længden af et ophold på krisecenter varierer afhængigt af kvinden og barnets behov og begrænsede bevillinger fra kommunen, men i gennemsnit opholdt kvinden/barnet sig 76 dage på Danners Krisecenter i 2010. Det betyder, at en væsentlig del af bearbejdningen og genopbygningen af eget liv finder sted efter, at den voldsudsatte flytter fra krisecentret.

Vi har justeret fasetænkningen, så den afspejler de praktiske rammer og omstændigheder for vores arbejde med kvinder og børn (som fx fraflytning og efterværn). Vi opererer derfor med fem faser: Den ambulante fase og stabiliserings-, opholds-, udlogerings- og efterværnsfasen. Faserne danner rammen for kapitel fire til otte og vil blive udfoldet i de enkelte kapitler:

BETEGNELSE AF FASEN	FOKUS I DENNE FASE
Den ambulante fase	Yde akut krisehjælp, styrke kvinden til at handle på volden, visitere kvinder (og evt. børn) til et krisecenterophold
Stabiliseringsfasen	Sikkerhed og stabilisering af akutte krisesymp-tomer
Opholdsfasen	Bearbejdning af voldsoplevelserne
Udlogeringsfasen	Planlægning af flytning og strategier til at håndtere udfordringer forbundet med livet efter et krisecenterophold
Efterværn	Temaer knyttet til livet efter fraflytning: Fx at forholde sig til den voldsudøvende part, bolig, arbejde, videre bearbejdning af voldsoplevelserne og involvering af eksternt netværk



04 AMBULANT FASE

I den ambulante fase tilbyder vi voldsudsatte kvinder (samt fagfolk og pårørende) telefonrådgivning, rådgivning ved personlig henvendelse, netrådgivning og råd og vejledning på vores hjemmeside. De forskellige former for hjælp skal sikre, at vi kommer i kontakt med en så bred gruppe af voldsudsatte kvinder (samt fagfolk og pårørende) som muligt.

Vi har fokus på at:

- yde akut krisehjælp til kvinden (og evt. børn)
- styrke kvinden til at handle på volden
- visitere kvinder (og evt. børn) til et krise-centerophold

I det følgende kapitel vil vi først beskrive, hvad der karakteriserer de kvinder, der har brug for vores hjælp i den ambulante fase. Herefter vil vi komme ind på metoder og praksis i arbejdet med kvinderne, der ikke bor på vores krisecenter, samt fagfolk og pårørende. Vores ambulante rådgivning er en samlet betegnelse for vores telefonrådgivning, personlige rådgivning, netrådgivning og råd og vejledning på vores hjemme-

side. Til slut vil vi beskrive, hvordan kvinder (og evt. børn) bliver visiteret til et ophold på krisecentret.

I den ambulante fase har vi – som i de efterfølgende faser – blik for barnet. Men da det primært er kvinden, som vi er i kontakt med via vores rådgivningstilbud, fokuserer vi på hende i det følgende kapitel.

KVINDER

HVAD KARAKTERISERER KVINDERNE?

De kvinder, vi hjælper, har alle været udsat for vold i en eller anden grad af partneren, familien eller en anden nær relation. Volden har fundet sted i en kortere eller længere periode.

Det er tit en særlig begivenhed, der gør, at kvinden tager skridtet og kontakter os for at få råd og hjælp. Volden kan være blevet mere voldsom, finde hyppigere sted, eller voldsudøveren kan være begyndt at slå ikke kun kvinden, men også hendes børn etc.

Mange af kvinderne oplever ikke sig selv som voldudsatte og er i tvivl, om de har brug for hjælp. Grunden til det er, at volden er blevet en normal del af deres hverdag, og fortrængningen og bagatelliseringen af volden er en del af kvindernes overlevelsestrategi. Det er ofte familien, arbejdsgiveren eller veninden, en sproglærer eller sundhedsplejerske, skadestuen eller lægen, der sammen med kvinden henvender sig til os, fordi den pågældende er bekymret for, om kvinden er udsat for vold.

De kvinder, vi hjælper, har på dette tidspunkt ofte symptomer på posttraumatisk stress og er angste, urolige og usammenhængende at tale med. De har lavt selvværd og er skamfulde over at skulle fortælle om, hvad de (og deres børn) har gennemgået. Nogle af kvinderne har skader fra den fysiske vold, de har været udsat for.

Vi har begrænset viden om, hvilken form for vold kvinder, der søger ambulante rådgivning, har været udsat for. De kvinder, der har boet på et af landets krisecentre i 2011, har været udsat for følgende voldsformer:

- Psykisk vold: 95 pct.
- Fysisk vold: 76 pct.
- Seksuel vold: 21 pct.
- Materiel vold: 38 pct.
- Økonomisk vold: 41 pct.
- Andet: 8 pct.

BARLACH OG STENAGER 2012

VORES TYPER AF RÅDGIVNING

TYPE RÅDGIVNING	MEDARBEJDER
Rådgivning over telefonen	Socialfaglig medarbejder (evt. en frivillig)
Rådgivning ved personlig henvendelse	Socialfaglig medarbejder (evt. en frivillig)
Netrådgivning	Frivillig (superviseret af socialfaglig medarbejder)

RÅDGIVNING OVER TELEFONEN OG VED PERSONLIG HENVENDELSE

FORMÅL:

- Afdække kvindens (og evt. børns) situation og behov for hjælp
- Afklare risikoen for ny vold
- Styrke kvindens ressourcer og handlemuligheder
- Aflive myter og fordomme om det at være udsat for vold (og bo på krisecenter)

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en socialfaglig medarbejder (evt. en frivillig)
- Der kan være tale om enkelthenvendelser eller et længere forløb

METODE:

- Vi støtter kvinden i at fortælle om volden
- Vi oplyser kvinden om vold, voldens mekanismer og konsekvenser
- Vi hjælper kvinden med at få styr på praktiske forhold som bolig, økonomi og retslige forhold etc.
- Vi sætter fokus på kvindens ressourcer og handlemuligheder

I 2012 havde Danners ambulante rådgivning 2.726 henvendelser

DANNER – INTERN STATISTIK 2012



Vi yder førstehjælp

Der er mange ligheder mellem den rådgivning, vi yder over telefonen og ved personlig henvendelse. Det er overordnet set de samme mål, vi har for begge samtaleformer, og de samme metoder, vi anvender. Hvad angår samtaler, har vi både enkeltstående samtaler og samtaleforløb.

Noget af det særlige ved ambulans rådgivning er, at vi aldrig ved, om kvinden henvender sig igen. Vi har måske kun én chance for at hjælpe hende. Derfor er det særligt vigtigt, at kvinden hurtigt får tillid til os og tror på, at der er hjælp at hente.

Når en kvinde kontakter os for første gang, forsøger en socialfaglig medarbejder (eller en frivillig) først at afdække kvindens situation og hendes behov for hjælp på så mange niveauer som muligt for på den måde at kunne støtte og rådgive hende bedst muligt (jf. teori om helhedsorienteret indsats, s. 22-24).

For at vi kan danne os et overblik over, hvor omfattende volden har været/er, og hvor lang tid den har stået på, stiller vi enkle, direkte spørgsmål med fokus på fakta for hurtigt at komme frem til sagens kerne. Det er vigtigt, at vi får dannet os et overblik over bl.a.: Om kvinden er i livsfare? Om vi skal kontakte politiet? Om hun har børn? Om børnene er blevet udsat for nogen form for vold?

Vi spørger altid til, om kvinden har børn. Det er af afgørende betydning, da vi skal gøre noget særligt for at hjælpe (underrette de sociale myndigheder, skole, institution etc.), og der skal også handles hurtigt for at undgå, at børnene lider yderligere overlast under volden. Vi forsøger med det samme at få oplyst navn og adresse, så de sociale myndigheder kan gribe ind, og vi opfordrer indtrængende kvinden til at tage på krisecenter.

Børnene tager af og til med deres mor til en personlig samtale, og i den situation forsøger vi at få barnet passet af medarbejdere eller frivillige, mens moren snakker med os. Er det ikke muligt, kan barnet være i rummet under samtalen. Større børn kan evt. deltage i samtalen, afhængig af vores og morens vurdering. Det er dog først og fremmest moren, der er i centrum, da det på nuværende tidspunkt er gennem hende, at vi kan få hjulpet dem begge. Til samtalen er der legetøj til barnet, så barnet har mulighed for at trække sig fra samtalen.

I de første samtaler holder vi os primært til fakta og beskrivelser af den vold, der har fundet sted. Hvis vi går mere ind i, hvorfor kvindens situation har udviklet sig, som den har, og hvad der skal ske i fremtiden (og derved har fokus på at bearbejde frem for at beskrive voldsoplevelserne), lukker kvinden ofte af, da hun typisk ikke er parat til at reflektere over sin egen situation og gå dybere ind i, hvorfor hendes liv ser ud, som det gør.

Alt afhængig af, hvordan samtalen udvikler sig, og om kvinden snakker med os flere gange, kan vi anvende andre metoder undervejs i samtalen, der har til formål ikke kun at støtte og rådgive kvinden, men også at få hende til at se sin situation i et andet perspektiv og sige fra over for volden.

Vi ruster kvinden til at handle på volden

Når vi taler med en kvinde, forsøger vi at styrke kvindens ressourcer og handlemuligheder (agenthed). På samme måde taler vi med kvinden om de mestringsstrategier, hun har haft i forhold til volden, og den måde hun har handlet på for at passe på sig selv og evt. børn. Hvis hun bliver opmærksom på dem, bliver hun oftere i stand til at handle på volden og kan lettere forlade voldsudøveren. Fx siger vi:

”Du passede på dig selv, da du tog på besøg hos din veninde, et par dage efter han havde udsat dig for vold”, ”Du har formået at følge dine børn i børnehaven på trods af, at du har haft det svært.” Mange kvinder tror, at de er alene om deres voldsoplevelser, og at deres reaktioner er unormale. Ved at inddrage erfaringer fra arbejdet med andre kvinder generaliserer vi kvindens voldsoplevelser. Vi fortæller hende, at vi har talt med mange kvinder, der har oplevet lignende ting, og at hun reagerer normalt på en voldsom situation. Vi siger fx:

”Jeg har erfaringer med kvinder, der ligesom dig har...”, ”Børn, der er udsat for vold, reagerer ofte...” etc.

På den måde får hun en forståelsesramme, som hun kan se sine egne oplevelser ud fra (psykoedukation). At generalisere kvindens erfaringer og give viden om volden sætter kvindens oplevelser i et andet perspektiv, og det er med til at fratage hende ansvaret for volden og få hende til at fokusere på at få hjælp. Vi rummer også hendes valg (fx at hun på nuværende tidspunkt stadig har følelser for sin mand, selvom han har behandlet hende dårligt) og forsøger at fratage hende skylden og skammen for, hvad der er sket. Vi siger fx, at volden aldrig kan retfærdiggøres, og at den altid er voldsudøverens ansvar.

Det kan være nødvendigt for os at realitetskorrigere kvinden, fordi hun bagatelliserer volden. Vi siger fx, at der hvert år er kvinder, der i sidste ende dør af den form for vold, hun har oplevet. Det chokerer kvinden, men det har også ofte den effekt, at hun ser sin situation i et nyt lys og forstår, at hun (og børnene) er i fare og derved gør noget for at komme ud af volden.

Vi springer ofte frem og tilbage mellem samtaleemnerne (udveksling af fakta og psykoedukative input jf. voldsteorien) for på den måde ikke at styre samtalen for meget i en bestemt retning. Hvis samtalen kun har et fokus, kan kvinden oftere finde på at lukke af, fordi hun ikke kan overskue at gå så dybt ind i, hvorfor hun er endt i sådan en situation.

Vi kan i mange tilfælde allerede i forbindelse med en af de første samtaler foreslå kvinden at hjælpe med fx boligforhold, arbejde/uddannelse, retslige forhold og økonomi. De praktiske forhold overvælger i mange tilfælde kvinden, og hvis vi er med til at systematisere og strukturere dem, får kvinden ofte overskud til at fokusere på at komme fri af volden.

Vi tilbyder altid kvinden at komme igen/ringe tilbage, og vi forsøger aldrig at slutte en samtale af uden at sikre os, at kvinden har nogen at tale med fra sit netværk (ven, familiemedlem, nabo, kollega, læge, sundhedsplejerske, lærer etc.), som kan støtte hende og måske få hende til at handle på volden.

Vi hjælper også fagfolk og pårørende

Det er også muligt for fagfolk og pårørende at ringe til os eller komme forbi og få hjælp og råd til, hvad de skal gøre for at hjælpe den, de kender, som er udsat for vold. På den måde hjælper vi indirekte de kvinder (og børn), som lever i et voldeligt forhold. Når det er fagfolk, der kontak-

ter os, oplyser vi dem altid om, at de har skærpet underretningspligt, hvis de har mistanke om – eller kendskab til – at et barn mistrives. Andre får at vide, at de har underretningspligt, hvis de har kendskab til, at et barn mistrives. Derudover får de konkret viden og råd til, hvordan de skal forholde sig og hjælpe.

Hvad adskiller telefonsamtalen fra den personlige samtale?

Der er som nævnt mange ligheder mellem telefonsamtaler og personlige samtaler, men der er også forskelle. Telefonsamtalen adskiller sig fra den personlige samtale ved, at kontakten mellem medarbejderen og kvinden (eller fagpersonen/den pårørende) er mere sårbar. Det er svært at aflæse personen i røret. Vi kan ikke i lige så høj grad få detaljer om, hvad der er sket, hvem kvinden er, og hvor hun og voldsudøveren befinder sig (specielt ikke i den første telefonsamtale), ligesom der er en særlig risiko for, at kontakten til kvinden pludselig bliver afbrudt under samtalen. Vi forsøger af den grund gerne at få kvinden til at komme forbi til en personlig samtale efter første telefonsamtale (hvis det er geografisk muligt, ellers henviser vi til et krisecenter i nærheden), da det kan være lettere for os at hjælpe kvinden ved personlig kontakt.

Til en personlig samtale er der som regel to rådgivere til stede (socialfaglige medarbejdere eller frivillige). Rollefordelingen varierer – fx kan den ene have fokus på kvinden og den anden på

kvindens børn, eller den ene interviewer, mens den anden lytter og spørger ind til kvinden under samtalen.

RÅDGIVNING OVER NETTET

FORMÅL:

- Afdække kvindens (og evt. børns) situation og behov for hjælp
- Kortlægge kvindens voldshistorie og risikoen for ny vold
- Styrke kvindens ressourcer og handlemuligheder
- Aflive myter og fordomme om det at være udsat for vold (og bo på krisecenter)

RAMME:

- Besvarelserne bliver varetaget af frivillige, der superviseres af en socialfaglig medarbejder
- Vi får både enkeltstående henvendelser og henvendelser fra folk flere gange

METODE:

- Vi oplyser kvinden om vold, voldens mekanismer og konsekvenser
- Vi giver konkrete råd og vejledning og henviser til relevante muligheder for hjælp
- Vi sætter fokus på kvindens ressourcer og handlemuligheder

Anonym og uforpligtende hjælp

Med netrådgivningen ønsker vi at komme i kontakt med de voldsudsatte og pårørende, der ikke henvender sig til os over telefonen eller ved døren for at få hjælp, men som søger en mere anonym og uforpligtende rådgivning.

De mails, vi får fra voldsudsatte og pårørende, er meget forskellige – vi får spørgsmål som: "Har jeg ret til børnebidrag?" og "Hvordan kommer jeg videre efter 20 år med psykisk vold?" For nogle er netrådgivningen det første sted, de fortæller om den vold, de er blevet udsat for, og det første sted de beder om hjælp.

Som for de andre ambulante tilbud, holder vi besvarelserne på et faktuel og beskrivende niveau og er varsomme med spørgsmål, der dykker ned i de dybereliggende følelser og grunde til, hvorfor kvinden fx bliver hos voldudøveren. Refleksionerne hører i højere grad til i et bearbejdende forløb.

Hvad er det særlige ved netrådgivning?

Når vi besvarer henvendelser, inddrager vi mange af de samme metoder som beskrevet for telefonrådgivningen og den personlige rådgivning. Netrådgivningen har dog et særligt vilkår: Modsat de andre rådgivningsformer kan vi ikke føre en dialog med modtageren. Derfor kan vi fx heller ikke høre personens toneleje. Det betyder, at vi ikke kan aflæse den voldsudsatte/den pårørende og tilpasse vores rådgivning under-

vejs alt afhængig af, hvordan personen reagerer. Derfor er vi meget varsomme med at bruge ord, der kan misforstås. Vi sender heller aldrig en besvarelse af sted, før den er superviseret og dermed læst af mindst to personer.

Vi stiller som udgangspunkt højst tre spørgsmål, så besvarelsen ikke bliver for ufokuseret og overvældende for modtageren. Vi bestræber os også på at stille spørgsmålene på en måde, der ikke forpligter den enkelte til at svare igen, for det kan stresse en person, der allerede befinder sig i en presset situation.

En mailhenvendelse er på mange måder en udfordring, fordi det er svært at vurdere, hvor farlig en situation, den voldsudsatte befinder sig i (vi får ofte kun begrænset information). Det kan desuden være svært at acceptere, at vi ikke kan lave en underretning, hvis der er børn involveret, fordi vi som oftest ikke har fået oplyst navn og adresse, når der er tale om en mailhenvendelse. Samtidig ved vi ikke, hvad vores besvarelse gør ved modtageren, og vi er der ikke til at hjælpe, hvis personen bryder sammen.

Da kontakten til den voldsudsatte eller pårørende er så sårbar, når det drejer sig om en mailhenvendelse, henviser vi altid til yderligere rådgivning – fx hos lægen, krisecentre, kommunen, sundhedsplejersken etc.

HJEMMESIDEN SKAL BRYDE TABUET OG GIVE HÅB

I tråd med al vores anden rådgivning er vi på vores hjemmeside danner.dk håbs- og løsningsorienteret i forhold til volden. Vi viser som udgangspunkt aldrig illustrationer af volden og dens former. Meget tyder på, at ingen – hverken voldsudøver eller voldsudsat – identificerer sig med rollen som overgrebsmand/offer.

Billeder af voldsudøveren og den, der bliver udsat for vold, kan komme til at fokusere mere på individet end på volden, dynamikken og kompleksiteten. Vi tror på, at det har et større forandringspotentiale at kommunikere håb og løsninger fremfor billeder med chokeffekt.

NÅR VI VISITERER KVINDER OG BØRN TIL ET KRISECENTEROPHOLD

For at en kvinde og evt. hendes børn kan flytte ind på krisecentret, skal hun have været forbi os til en personlig samtale. Ofte har vi været i telefonisk kontakt med kvinden forinden, eller vi er blevet kontaktet af fx kvindens sagsbehandler eller skadestuen. Til den personlige samtale forsøger vi at finde ud af, hvilken form for vold, kvinden og børnene har været udsat for (fysisk, psykisk, seksuel, materiel og/eller økonomisk vold). Her kan vi screene kvinden og få afdækket trusselsbilledet: Er hun i risiko for at blive udsat for ny vold? Er voldsudøveren opsøgende? Vil hun og børnene være i sikkerhed på krisecentret? Og kan vi yde den støtte, kvinden har brug for? Vi bruger i den forbindelse en risikovurderingsmodel:

Risikovurderingsmodellen bliver benyttet ved indlogering og i overvejelser omkring flytning af kvinden/børnene til andet krisecenter pga. trusselsbilledet.

Disse overvejelser skal indgå i den samlede vurdering:

1. Er kvindens opholdssted afsløret?
2. Er voldsudøveren aktivt opsøgende i forhold til kvinden: Via telefon, personlig henvendelse på krisecentret og via andre kanaler?
3. Hvorledes er kvindens oplevelse af trusselsbilledet/angstniveau?
4. I hvor høj grad er børnene truet?
5. Er voldsudøveren tidligere straffet for vold, stoffer eller andet?
6. Er voldsudøveren kendt af politiet?
7. Er politiet orienteret om kvindens ophold på krisecentret?
8. Har voldsudøveren tidligere udøvet vold mod kvinden i det offentlige rum?
9. Har voldsudøveren truet med at slå kvinden/børnene ihjel?
10. Er han i besiddelse af våben?
11. Har voldsudøveren aktuelt problemer med: kritisk økonomi, alkohol, stofmisbrug, psykisk sygdom eller selvmordstrusler?
12. Er der æresrelaterede problematikker i forholdet?
13. Hvad er krisecentrets geografi i forhold til voldsudøverens bopæl, opholdssteder og transportveje?

Hvis kvinden er meget kriseram, er det en balancegang, hvor mange oplysninger vi skal forsøge at få fra hende. Ofte har hun været udsat for flere former for vold og ofte over længere tid. Det kan betyde, at hun har fortrængt volden og dens konsekvenser. Kvinden fortrænger og bagatelliserer volden for at kunne overleve og håndtere sin situation, men det kan gøre det vanskeligt for os at afdække den reelle risiko for ny vold, og om hun er i sikkerhed på krisecentret (vi gentager risikovurderingen under opholdet efter behov). Vurderer vi, at kvinden ikke er i sikkerhed hos os (fx hvis manden bor i nærheden af krisecentret eller senere bliver opsøgende), henviser vi hende til et andet krisecenter.

Hvis der er behov for en anden hjælp end den, vi kan give den pågældende, henviser vi også videre. Dem, vi henviser til andre krisecentre, behandlings- eller rådgivningstilbud, er bl.a. kvinder med misbrugsproblemer og alvorlige psykiske lidelser.

I det følgende kapitel beskriver vi, hvad der karakteriserer kvinder og børn, der bliver indlogeret på krisecentret, og hvilken form for hjælp og rådgivning vi giver dem i forbindelse med et ophold.

05 STABILISERINGSFASEN

I denne fase arbejder vi i særlig grad med stabilisering og sikkerhed i forhold til kvinder og børn på krisecentret. Formålet med samtalerne er at afhjælpe den akutte krise, dæmpe angst, skabe tryghed og minimere risikoen for ny vold.

Vi har fokus på at:

- afklare kvinden og barnets udfordringer og behov for støtte
- hjælpe med at skabe kronologi og udfolde voldshistorien
- skabe en fælles historie mellem moren og barnet
- opstarte sagsarbejde og samarbejde med det professionelle netværk (fx kommunen)
- regulere akutte krisereaktioner
- skabe ro, struktur og sikre rammer

I dette kapitel beskriver vi først, hvad der karakteriserer de kvinder, der flytter ind på krisecentret. Derefter sætter vi fokus på den stabiliserende samtale samt den uformelle samtale og natsamtalen og beskriver den enkelte samtales

indhold og formål i forhold til at hjælpe kvinderne. Herefter kommer vi ind på, hvad der kendetegner børnene ved indlogeringen på krisecentret, hvilken betydning børnesamtalen har i vores arbejde, og hvordan vi gennem børnesamtalen hjælper børnene, der er indlogeret på krisecentret.

KVINDER

HVAD KARAKTERISERER KVINDERNE?

Når en kvinde bliver indlogeret på krisecentret, er hun ofte meget kriseram. Hun kan være præget af fysisk vold, og da hun i mange tilfælde befinder sig i en permanent tilstand af alarmberedskab (høj arousal), kan hun være bl.a. vagtsom, irriteret, bange og have søvnproblemer. Den manglende ro og det høje angstniveau kan påvirke samspillet mellem moren og barnet.

Samtidig er der mange praktiske forhold, der er kaotiske i denne fase: Økonomi, kontakt til kommune, politi, læge, sygemelding fra arbejdet etc. For nogle familiesammenførte kvinder betyder bruddet med voldsudøveren, at deres opholdsgrundlag er uvist i denne fase, hvilket er et stort psykisk pres. Vi har fokus på at genoprette en sikker og stabil hverdag, så kvindens psykiske og fysiske symptomer kan fortage sig og hendes evne til at beskytte sig selv og give omsorg bliver genetableret.

Kvinden har ofte behov for at fortælle om de voldelige begivenheder, der har præget hendes liv, men det kan i første omgang være svært for hende at fortælle en sammenhængende historie. Hun er i mange tilfælde præget af en dominerende historie om sig selv som en, der ikke dur til noget, og hun har mistet troen på sig selv og sin egen handlekraft.

VORES SAMTALETYPER FOR KVINDER

SAMTALETYPER	MEDARBEJDER
Den stabiliserende samtale	Socialfaglig medarbejder
Den uformelle samtale og natsamtalen	Det daglige personale, natte- og weekendvagten samt den frivillige varetager samtalen



DEN STABILISERENDE SAMTALE

FORMÅL:

- Afdække kvindens tilstand og situation, heriblandt risikoen for ny vold
- Afdække voldshistorien og andre dominerende temaer i kvindens liv
- Skabe stabilitet og sikkerhed i kvindens liv
- Gøre kvinden bevidst om ressourcer og handlemuligheder

RAMME:

- En socialfaglig medarbejder varetager samtalen
- Samtalen finder ofte sted hver dag

METODE:

- Vi yder konkret socialfaglig hjælp
- Vi sætter fokus på kroppen for at regulere kvindens nervesystem
- Vi giver viden om vold (for at generalisere og normalisere kvindens oplevelser)

Vi ser på kvindens situation og risikoen for vold

Når en kvinde og evt. børn bliver indlogeret på krisecentret, vil vi i løbet af de første samtaler vurdere kvindens aktuelle tilstand, situation og risiko for at blive udsat for ny vold (se risikovurderingsmodel s. 74).

Vi afdækker i samarbejde med kvinden hendes livsforløb (anamnese), og herudfra udarbejder vi en opholdsplan, som opridses, hvad der skal ske for kvinden inden for de nærmeste dage og uger. Hvis kvinden har børn, gør vi det samme med børnene. Vi udvider opholdsplanen med nye mål og delmål gennem hele opholdet og i efterværnet. Opholdsplanen er et redskab til at skabe overblik, sikre helhedsorienteret hjælp og systematisk sagsarbejde (se s. 22-24).

VELKOMSTMAPPEN

Alle kvinder får ved indlogeringen på krisecentret en velkomstmappe, der indeholder praktisk information om bl.a. krisecentrets regler og tilbud, transport, indkøb, bank og læge.

Sådan skaber vi en sikker og stabil hverdag

Vi målretter hjælpen i forhold til den enkelte kvindes individuelle behov, men arbejder i den første fase efter indlogeringen overordnet på at øge følelsen af sikkerhed og stabilitet. Kvindens sociale situation bliver så vidt muligt stabiliseret (boligforhold, økonomi, arbejde, uddannelse og retslige forhold som forældremyndighed/samvær, anmeldelse af volden, retssager mod voldsudøveren, afklaring af opholdsgrundlag i Danmark for udvisningstruede etc.). Det giver kvinden mere overskud til at arbejde med voldsoplevelserne. Den socialfaglige medarbejder, der er kvindens kontaktperson, fungerer som tovholder og igangsætter, da langt de fleste kvinder er for kriseramte til at kunne tage sig af de praktiske forhold.

Desuden arbejder vi med sikkerhed og stabilitet ved at sætte fokus på:

- Kroppen (psykiske og fysiske symptomer)
- Selvbeskyttelse og omsorg
- Stabilitet og støtte i netværket

Vi fokuserer på kvindens styrker

At føle sig mødt og tryk i samtalen er en forudsætning for at fastholde beslutningen om at komme fri af et liv med vold. Det er vores opgave at give kvinden den følelse, når hun taler med os. Vi lægger vægt på at opbygge en bredere fortælling om kvinden, der tager udgangspunkt i hendes ressourcer og handlinger i forhold til volden (mestringsstrategier og agenthed). Fx siger vi: "Du fik pakket en kuffert, så du kunne tage af sted, hvis det blev for meget for dig at være derhjemme", eller "Du gjorde din uddannelse færdig, selvom det var svært derhjemme". Dermed kommer kvindens styrker i centrum, og fokus flyttes væk fra kvindens oplevelse af sig selv som et offer.

Hvordan vi kan regulere nervesystemet

Når vi arbejder med at stabilisere nervesystemet, bruger vi både top-down-processer og bottom-up-processer for at påvirke kvindens fysiske og psykiske tilstand og dermed sænke den høje arousal.



HVAD ER TOP-DOWN OG BOTTOM-UP?

Top-down: Vi arbejder med fokus på tanke-processer, viden om vold (psykoekation) og refleksion, hvilket er med til at stabilisere nervesystemet.

Bottom-up: Vi arbejder med kroppen fx gennem afspændingsøvelser, hvilket indvirker på arousal-niveauet og dermed den fysiske og mentale tilstand.

I top-down-arbejdet fokuserer vi på tankeprocesser frem for følelser. Vi forsøger at beskytte kvinden mod at blive overvældet af sine erindringer ved at sætte fokus på fakta frem for kvindens subjektive oplevelser. Fx spørger vi: "Hvad skete der?" frem for "hvordan havde du det med det?" Vi taler om de traumatiske symptomer og måder at beskytte og drage omsorg for sig selv og sine børn på. Ofte giver det mening at inddrage voldsteori. Viden om voldens mekanismer og konsekvenser sætter kvindens oplevelser i et andet perspektiv, og det er med til at fratage hende ansvaret for volden. Hun bliver mere bevidst om de begrænsninger og afsavn, hun har levet med under volden, og ser relationen mellem sig selv og voldsudøveren i et nyt lys. Herigennem bliver hun også hjulpet til at kunne foretage valg og tage ansvar for sit eget liv. Gennem samtalerne får kvinden gradvist et mere sikkert ståsted at arbejde ud fra. Skammen, skylden og isolationen bliver reduceret, når vi generaliserer kvindens erfaringer på baggrund af teori og vores tidligere erfaringer fra arbejdet med voldsudsatte, og når vi pointerer, at kvindens reaktioner på volden er normale.

I bottom-up-arbejdet forsøger vi at stabilisere nervesystemet og få kvinden til at genfinde sig selv via kroppen. Personer, der har lidt fysisk overlast, mister ofte deres følelse af kropslig integritet og har brug for støtte til at genvinde kontakten til kroppen og følelserne. Det er ofte en langvarig proces, og i denne fase af helingsprocessen fokuserer vi i første omgang på at dæmpe stressniveauet ved at motivere kvinden til at drage omsorg for sig selv og sin krop. Vi opfordrer fx kvinden til at tage et varmt bad og gå en tur, og vi introducerer hende eventuelt til enkle afspændingsteknikker. Stressniveauet kan være så højt, at kvinden skal have hjælp til at få den nødvendige mad og søvn, og det kan være nødvendigt at tage medicin for at dæmpe symptomerne (læs mere om kroppens betydning s. 97). Kvinden kan have brug for at få struktureret sin hverdag, så hun ved, hvad dagens opgaver består af, og hvem der hjælper hende etc. Med rammerne kan kvinden lettere opretholde en normal hverdag, få ro og tryghed og afhjælpe følelsen af kaos og angst. En kvinde, der bliver indlogeret på krisecentret med sine børn, kan have særligt brug for rammer.

DEN UFORMELLE SAMTALE OG NATSAMTALEN

FORMÅL:

- En uforpligtende snak
- Skabe ro omkring akut opståede problemer

RAMME:

- Det daglige personale, natte- og weekendvagten samt den frivillige varetager samtalen
- Samtalen finder sted efter behov

METODE:

- Vi lytter til og rummer kvindens historie
- Vi lader kvinden bestemme indholdet af samtalen
- Vi giver råd og vejledning efter behov

Tid til en snak i døren – og hjælp, når det brænder på

Den uformelle samtale giver kvinden mulighed for at tale mere uforpligtende om sin situation og få hjælp og råd, når der opstår et akut problem. Medarbejderne og frivillige står for samtalerne i hverdagen, men samtalerne kan også finde sted om aftenen, natten eller når weekendens ro sænker sig over krisecentret.

Når kvinden i løbet af ugen og weekenden har tid for sig selv, eller når det bliver nat, og hun skal sove, kan tankerne myldre frem, og hun kan

blive bange. Det sker, at hun får angstanfald i form af hjertebanken, ekstrem uro i kroppen og panikfølelse. Her kan en samtale være med til at dæmpe reaktionerne og skabe ro omkring situationen. Ofte kan ganske enkle handlinger gøre en forskel, som i eksemplet nedenfor.

En ung kvinde kom forbi ved firetiden om natten. Hun gik frem og tilbage i rummet og talte uafbrudt. Nattevagten forsøgte af få hende til at sidde ned, trække vejret roligt og mærke gulvet med fødderne. Det lykkedes ikke, men kvinden indvilgede i at blive pakket ind i et tæppe og sidde på en stol. Det viste sig, at hun var panisk bange for at glemme, så nattevagten påtog sig rollen som sekretær og skrev det ned, som kvinden mente var vigtigst at huske. Derefter blev kvinden mere rolig, og med notesbogen i hånden gik hun hen på sit værelse for at sove.

Når vi møder kvinden i døren, køkkenet, på trappen etc., er samtalen mere uformel. Emnerne kan være alt fra kvindens voldshistorie, glæder, sorger og udvikling til sagsforløb og familieforhold etc. Der opstår i mange tilfælde en vis fortrolighed, hvis kvinden har boet på krisecentret i et stykke tid. Har kvinden et lille netværk, eller er hun ikke opvokset i Danmark, kan hun gennem de uformelle samtaler orientere sig om, hvad der sker i samfundet, hvordan hun skal begå sig etc.

I de følgende afsnit kan du læse om, hvordan vi hjælper de børn, der flytter ind på krisecentret.

BØRN

HVAD KARAKTERISERER BØRNENE?

Barnets trivsel ved indlogeringen på krisecentret hænger ofte sammen med morens aktuelle psykiske tilstand. Er moren angst og urolig, smitter det af på barnet, ligesom symptomerne hos barnet ofte aftager parallelt med, at moren får det bedre.

De børn, der flytter ind på krisecentret, har forskellige reaktioner på volden: Nogle kan være angste og udadreagerende, mens andre er indadvendte og depressive. Der er også børn med opmærksomhedsproblemer og overtilpassede børn, der fremstår nemme og dygtige. Bag reaktionerne gemmer der sig ofte børn, der opfylder kriterierne for diagnosen PTSD (posttraumatisk stresssyndrom).

VORES SAMTALETYPER FOR BØRN

SAMTALETYPER	MEDARBEJDER
De første samtaler	Pædagog

DE FØRSTE SAMTALER

FORMÅL:

- Etablere kontakt og skabe tryghed for barnet
- Bryde tabu og tavshed ved at tale om volden
- Gøre barnet bevidst om egne styrker
- Støtte tilknytningen mellem moren og barnet

RAMME:

- En pædagog varetager samtalen
- Samtalen finder sted en til to gange om ugen

METODE:

- Vi skaber struktur og forudsigelighed i barnets hverdag
- Vi udveksler fakta og giver information om barnets situation
- Vi skaber sammenhæng mellem moren og barnets virkelighed
- Vi generaliserer barnets voldsoplevelser
- Vi anerkender og bekræfter barnets historie

Vi vægter børnesamtalen højt

I krisecentret har vi særligt fokus på børnesamtalen, fordi vi ved, at det kan have afgørende betydning for barnets udvikling og trivsel, at barnet får talt om – og bearbejdet – volden.

De samtaler, vi fører med barnet i denne fase, har det overordnede formål at være omsorgsgivende og udviklingsstøttende. I samtalerne

bestræber vi os på at give barnet information om, hvorfor det er her, og hvad der skal ske, og vi støtter barnet i at fortælle sin historie. Vi prioriterer ofte at have moren og barnet til samtale sammen. Ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv mener vi, at det er afgørende, at moren – og evt. andre omsorgsgivere – hører barnets tanker om den vold, det har været vidne til, og at hun får støtte i at bruge denne information i sin omsorg for barnet. Der vil løbende være samtaler med moren alene.

Mange børn har levet med volden som en hemmelighed i årevis, og ofte har moren og barnet ikke talt om volden. Hvis volden har været fortiet, kan der være brug for indledende samtaler med moren, hvor vi bl.a. deler vores viden om, at børn ofte har set og hørt mere, end vi som voksne har været opmærksomme på. Barnets helingsproces hænger sammen med morens proces, og for at få barnet i tale må moren give barnet tilladelse til at dele sin historie med os. Når tabuet bliver brudt, og barnet får talt om sin situation, bliver barnets oplevelser mere sammenhængende og håndterbare for både moren og barnet (læs mere om vores arbejde med mor-barn relationen s. 120-130).



Sådan møder vi barnet

FN's børnekonvention påpeger barnets ret til at komme til orde i spørgsmål, der omhandler barnet. Samtidig problematiserer konventionen områder, hvor barnet bør beskyttes mod at blive inddraget. Vi ser barnet som et kompetent og unikt individ, der har sin egen opfattelse og forståelse af verden, men det kræver god kontakt med barnet at få det til at tale med os om sig selv og sine erfaringer. Der kan være sammenhænge, som barnet endnu ikke kan forstå, overskue og forklare. Forstår vi barnet alene ud fra dets eget perspektiv, risikerer vi at støtte barnet uhensigtsmæssigt. Vi må finde en balance, hvor vi både lytter til barnet og medtænker vores generelle viden, som vi omsætter i forhold til det enkelte barns situation.

For at tydeliggøre børnenes ret til at blive hørt og inddraget i de beslutninger, der vedrører dem selv, har vi udarbejdet plakaten og flyeren: "Børns rettigheder på krisecenter", der hænger synligt rundt omkring i krisecentret:



BØRN, DER BOEDE PÅ KRISECENTRE I 2011, HAR VÆRET UDSAT FOR FØLGENDE INDEN FOR DE SIDSTE 12 MDR.:

- 85 pct. har overværet eller overhørt vold mod moren
- 67 pct. har været udsat for psykisk vold rettet direkte mod barnet
- 36 pct. har været udsat for fysisk vold rettet direkte mod barnet
- 3 pct. har været udsat for seksuelle overgreb

BARLACH OG STENAGER 2012

herunder om barnets oplevelser med vold i familien, og barnets livsforløb er blevet afdækket (anamnese).

Nogle børn er mere åbne end andre, og der er ikke to introsamtaler, der er ens. Alle børn får en rygsæk til introsamtalen (finansieret af Mary Fonden og LEGO Fonden), der indeholder praktiske ting som fx en tandbørste samt legetøj. Rygsækken spiller en vigtig rolle, da samtalen kan tage udgangspunkt i rygsækken og på den måde få barnet til at føle sig friere i samtalen (MØLHOLT OG FISKER 2010).

Når barnet flytter ind på krisecentret, får det altid en rundvisning. Vi præsenterer krisecentrets rammer, og barnet får mulighed for at hilse på ansatte og kvinder og børn, der bor på krisecentret.

Hvordan vi skaber tryghed i samtalen

Hvis vi skal skabe en god kontakt til barnet og dets mor forudsætter det, at barnet får en følelse af, at det kan dele sine oplevelser, forståelser og meninger med os. Det handler i høj grad om at se og bekræfte barnets følelser, hvilket både kan foregå gennem vores kropssprog og verbalt. Fx: "Jeg kan se, at du græder. Hvad er det for en slags tårer? Er det ked-af-det tårer?" Når barnet ser, at vi kan tage imod og håndtere dets reaktioner, bliver der etableret den nødvendige tryghed i situationen. Ofte har det stor effekt at give barnet sine egne ord til-

Når vi taler med barnet for første gang

I praksis introducerer vi barnet til krisecentret over en række samtaler sammen med moren. Samtalerne bliver afstemt i forhold til barnets og morens ressourcer og behov. Formålet er i første omgang at byde barnet velkommen og aftale tid til en introsamtale.

Som udgangspunkt bestræber den pædagog, som er barnets kontaktperson, sig på at hilse på barnet allerede den første dag og gerne i det værelse, som familien er indlogeret i: "Nå, så det er den seng, du sover i. Der bor også en lille pige i værelset ved siden af. Har du hilst på hende?" Inden for de næste dage kommer moren og barnet til en introsamtale. Moren har forud for mødet overordnet fortalt om sit barn,

bage. Hvis barnet fx siger: "Jeg savner min far...", kan pædagogen fx sige: "Okay, ja – du savner din far." Barnet bliver hørt og forstået, uden at der bliver gjort et forsøg på at finde løsninger.

Før vi indleder en aktiv dialog med barnet, giver vi det mulighed for at se sig om i rummet og tage et kig på os, så det kan blive mere trygt. Er barnets mor med til samtalen, henvender vi os til hende i starten. Det giver barnet mulighed for at blive bekendt med vores stemmer og kropssprog, og vores relation til barnet bliver knyttet til den tryghed, der er i relationen til moren. Når vi derefter henvender os til barnet, viser vi barnet, at vi har set det. Det gør vi ved at sætte fokus på barnets kendetegn. Det er kendetegn, der ofte er knyttet til barnets alder og udviklingsniveau. Fx: "Jeg kan se, at du har en FCK-bluse på. Er du også selv glad for at spille fodbold?" Idet vi giver barnet mulighed for at præsentere sig på sine egne præmisser, bliver samtalen relevant for barnet.

Information og struktur støtter barnet

Barnets handlemuligheder (agenthed) er et bærende element i samtalen, og derfor får barnet at vide, at det kan få indflydelse på, hvad vi taler om. Ligeledes gør vi en del ud af at etablere en struktur og forudsigelighed omkring samtalen. Børn, der i længere tid har haft det svært, kan fremstå som yngre børn. De har brugt deres kræfter på at klare sig igennem krisen, hvilket kan forsinke deres udvikling både intellektuelt og følelsesmæssigt eller resultere i et midlertidigt, følelsesmæssigt tilbagefald. Det betyder, at vi skal tænke i mere støtte til barnet under samtalen. Struktur er med til at berolige barnet og giver barnet et perspektiv på det, der skal ske. Vi fortæller barnet, hvor længe vi skal tale sammen i dag, hvad vi skal tale om, og hvornår vi skal tale sammen igen. Fx: "I dag skal vi tale om, at du og din mor er flyttet på krisecenter. Vi skal tale lidt om, hvorfor I er flyttet hertil, og hvad der er sket derhjemme." Informationerne giver barnet overblik over situationen og dermed en større tryghed (ØVREEIDE 2004).

Når barnet kommer til krisecentret, er dets liv ofte præget af kaos og utryghed. Nogle børn er rykket ud af deres dagligdag og hjem uden at få tøj og yndlingsbamsen med, og andre bliver kørt til døren i politibil. Barnet har brug for støtte til at orientere sig og få orden i sit kaos. Det har krav på at få en forklaring på det, der foregår i dets liv, og dermed finde mening i de begivenheder, det har været ude for. Vi siger fx: "Nu har mor truffet en beslutning om, at I skal være her, og lige nu skal du ikke se din far. Vi skal også have en snak med din mor om, hvornår du skal se din far igen." Hvis barnet ikke får svar på sine spørgsmål, vil det blive forvirret, uroligt og angst.

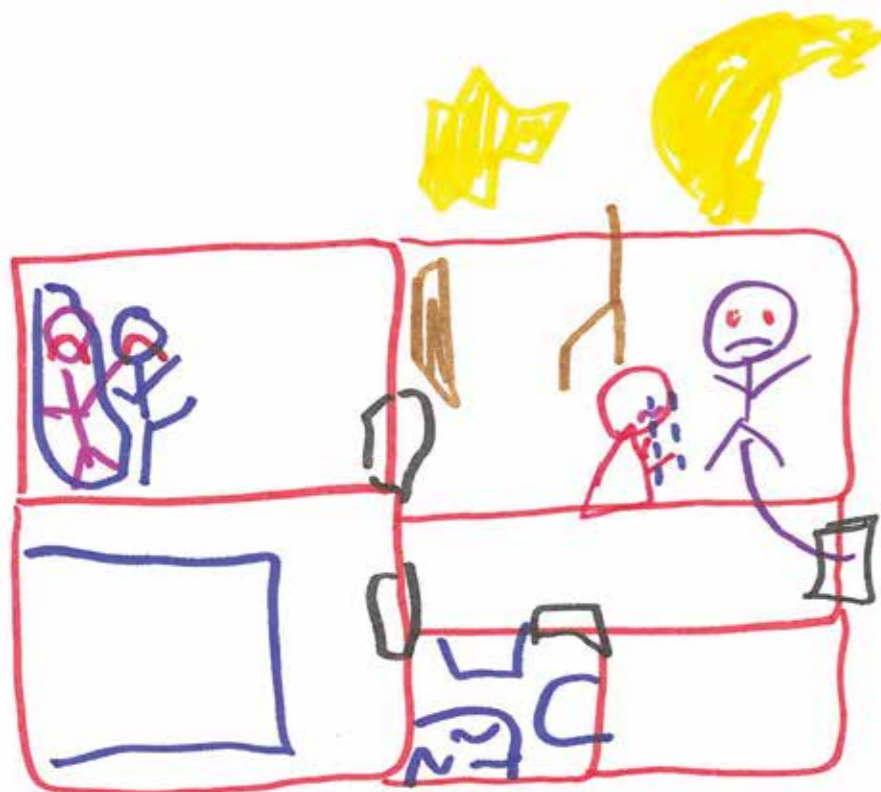
Uforudsigeligheden og krænkelserne har været et livsvilkår for barnet, og da mange af de børn, der er flyttet på krisecenter, er præget af vagtsomhed og stress og ofte har psykosomatiske symptomer, gør vi en del ud af at skabe bevidsthed om de reaktioner, barnet kan have, ved at nævne dem ved navn og fortælle, at vi ser barnets reaktioner som normale reaktioner på det liv, det har levet. Fx: "Jeg har talt med rigtig mange børn her i krisecentret, som har fået ondt i maven af, at deres mor og far har skændtes og råbt højt derhjemme." Dette fokus på barnets reaktioner er med til at skabe stabilitet og nedbringe stresstilstanden.

Vi anerkender og bekræfter barnets historie

Mødet med krisecentret er for mange også bruddet med tavsheden og den hemmelighed, barnet har båret på i lang tid. I samtalen anerkender vi barnets virkelighed. Vi bekræfter barnet i, at det, det har oplevet og set, er rigtigt, og det får hjælp til at sætte ord på dets situation og oplevelser. Vi følger barnet, hvor det er, og ofte kommer vi langt med at gengive barnets egne ord. Mads på fem år beskriver krisecentret således: "Vi er på hotel." Pædagogen svarer med: "Ja, man kan måske kalde det et slags tænkehotel."

Vores støtte til at skabe sammenhæng for barnet kan også ligge i at finde pejlepunkter i barnets historie. Barnet får hjælp til at fortælle om, hvad der skete lige før, det flyttede på krisecenter, og skabe overblik over hændelserne, der gik forud for indlogeringen, fordi det giver barnet ro og overskuelighed – også på et følelsesmæssigt plan.

Vi har gode erfaringer med at støtte barnet til at rekonstruere sin fortælling ved hjælp af plantegninger. Idet barnet tegner de forskellige rum med personer og hændelsesforløb, bliver den virkelige hændelse genskabt. Her er vi inspireret af Trappan-modellen (JV.TRAPPAN – ARNELL & EKBOM 1999). Se et eksempel på en plantegning på næste side. I samtaler med børn fra tolv år og opefter kan barnet, hvis det er trygt, i store træk følge med i en voksendialog. Barnet kan nu tænke hypotetisk og behersker de fleste logiske og moralske kategorier, men barnets funktioner kan være svingende og præget af et følelsesmæssigt pres. Ofte stiller de store børn høje krav til sig selv. Mange af børnene har levet med vold i hjemmet i årevis, og det har præget deres virkelighedsbillede. De har ofte påtaget sig et stort ansvar for mindre søskende og er bekymrede for deres mor. I samtalerne støtter vi børnene i at tale ud fra sig selv. Vi fortæller barnet, at vi tager hånd om moren, hvilket ofte er en stor lettelse for barnet. Ved at høre fortællinger om andre teenagers oplevelser med at bo på krisecenter, bliver der ofte skabt en mulighed for at tale om egne erfaringer.



I de første samtaler med barnet har vi altså fokus på at udveksle fakta, give information og anerkende og bekræfte barnets virkelighed. Vi arbejder på at opbygge et ståsted, hvorfra barnet siden hen kan bearbejde sine oplevelser. Det er vores opgave at støtte barnet i at tage udfordringerne trinvist.

I det følgende kapitel vil vi sætte fokus på vores hjælp til kvinder og børn, der befinder sig i opholdsfasen. I den forbindelse vil vi beskrive vores arbejde med at styrke relationen mellem moren og barnet.

06 OPHOLDSFASEN

I opholdsfasen har vi flere samtaletyper og tilbud til de kvinder og børn, der bor på krisecentret. Samtaletyperne og tilbuddene skal sikre, at kvinderne og børnene får en helhedsorienteret hjælp, som tilgodeser deres forskellige behov.

Vi har fokus på at:

- hjælpe kvinden og barnet med at generindre og skabe en fortælling om sig selv med fokus på muligheder og handlekraft
- sikre fortsat dialog og samarbejde med eksterne instanser (fx kommune, statsforvaltning og politi)
- styrke relationen mellem moren og barnet
- yde psykologhjælp til særligt udsatte kvinder og børn

metoder og praksis i vores arbejde med børnene. I den sidste del af kapitlet beskriver vi den særlige hjælp, som vi yder til moren og barnet, ligesom vi vil fortælle om vores gruppetilbud og det psykologiske forløb.

Vi vil først beskrive, hvad der karakteriserer de kvinder, der får vores hjælp i opholdsfasen. Herefter vil vi komme ind på metoder og praksis i arbejdet med kvinderne. Dernæst beskriver vi børnenes kendetegn og kommer derefter ind på

KVINDER

HVAD KARAKTERISERER KVINDERNE?

I opholdsfasen er kvindens akutte krisesyntomer ofte blevet stabiliseret, og derfor kan hun gradvist begynde at bearbejde sin traumatiske historie på et emotionelt plan og knytte følelser til sine erindringer. Hun genfinder interessen for omverdenen, og lysten til at dele sin historie med andre melder sig. Kvinderne i krisecentret knytter ofte venskaber med hinanden på dette tidspunkt. Det udgør en væsentlig del af hjælpen til at slippe fri af de traumatiske oplevelsers negative indflydelse på kvindens liv.

I takt med, at stressen fortager sig, får kvinden igen kontakt til sin krop og får fornemmelsen af sig selv tilbage. Hun genfinder gradvist sine ressourcer og styrker og genopbygger sine værdier, drømme og håb.

VORES SAMTALETYPER FOR KVINDER

SAMTALETYPER	MEDARBEJDER
Den støttende og bearbejdende samtale	Socialfaglig medarbejder, pædagog og/eller psykolog
Den strategiplanlæggende samtale	Socialfaglig medarbejder
Kvindegruppen	Pædagog og psykolog
Psykologisk forløb	Psykolog

DEN STØTTENDE OG BEARBEJDENDE SAMTALE

FORMÅL:

- Kvinden får bearbejdet sin voldshistorie og genvinder fornemmelsen af sig selv, sine værdier og mål i livet

RAMME:

- En socialfaglig medarbejder, pædagog og/eller psykolog varetager samtalen
- Samtalen finder sted to til tre gange om ugen

METODE:

- Vi hjælper kvinden med at rekonstruere og bearbejde voldshistorien
- Vi sætter fokus på kvindens ressourcer og handlemuligheder

Kvinden generindrer og opbygger en foretrukken fortælling

De samtaler, som vi har med kvinden i opholdsfasen, skal være med til at sikre, at kvinden får plads til at generindre og bearbejde sin sorg. Derudover skal samtalerne hjælpe kvinden til at opbygge en mere nuanceret, foretrukken fortælling om sig selv og sit liv. Fokus er dermed ikke længere "kun" på at få kvinden til at beskrive sine oplevelser, men også at få hende til at arbejde med de følelser, der knytter sig til voldsoplevelserne, og reflektere over sit liv i det omfang, hun er parat til det. Voldshistorien kan være kaotisk og fremstå i brudstykker for kvinden. Derfor arbejder vi ofte med at lave en tidslinje sammen med kvinden for at strukturere og integrere den traumatiske erindring i kvindens livshistorie. Der er fokus på at skabe en fortælling, som ikke handler om skam og ydmygelse, men om værdighed og ansvarlighed for sig selv og sine børn. Det kan tage tid at rekonstruere en fuldstændig fortælling af volden. For at støtte kvindens rekonstruktion spørger vi til, hvad hun så, hørte, følte og tænkte i situationen og giver hende plads til at udtrykke den følelsesmæssige byrde. Vi hjælper med at navngive og normalisere kvindens reaktioner ved at inddrage voldsteori og erfaringsbaseret viden om vold.

Mange voldsudsatte fortæller, at de føler, de har "mistet sig selv" (også jf. voldsteori, traumeteori og narrativ teori). Når en person mister fornemmelsen af sig selv, mister vedkommende også sin handlekraft (agenthed). Der er brug for hjælp til at flytte blikket fra den problemfyldte historie til

fortællinger fra kvindens liv, der kan pege på hendes handlemuligheder, værdier og ressourcer. Vi opfordrer kvinden til at tale om det, der betyder noget for hende, for at hun igen kan føle, at der er kontinuitet i hendes tilværelse, og at hendes liv stemmer overens med hendes værdier. Vi opfordrer hende også til at fortælle om de kampe, der er gået forud for volden, og dermed hvilke værdier og anskuelser, som volden har ødelagt.

Den foretrukne og mere nuancerede fortælling, som kvinden bygger op, bliver ikke en erstatning for den problemfyldte historie, men er en mere rig fortælling, der tager udgangspunkt i de handlinger og værdier, der var og er vigtige for hende. Fortællingen udgør et ståsted for kvinden, hvorfra hun kan tale om de oplevelser, der har været svære. Den foretrukne fortælling hjælper kvinden til at tale om de voldsomme hændelser på en helende måde, der minimerer risikoen for, at kvindens identitet bliver defineret af det psykiske traume.

Historien om Nina er et godt eksempel på, hvordan en foretrukken fortælling kan hjælpe en kvinde med at få et mere positivt syn på sig selv og sit liv:

Nina er plaget af stor skyldfølelse over, at hendes datter Louise gennem flere år har været vidne til skænderier og vold i familien. Under en samtale kommer det frem, at det, trods vilkårene, bl.a. er lykkedes Nina at holde fødselsdag for Louise hvert år. Ninas værdier og handlekraft i forhold til datteren bliver udfoldet gennem fortællingen, og det gør det nemmere for Nina at leve med, at hun ikke altid var i stand til at give Louise tilstrækkelig beskyttelse i forhold til volden.

Teorien om, at der i traumearbejdet ikke alene bør arbejdes med de traumatiske oplevelser og deres konsekvenser for personens liv, tager bl.a. udsping i den narrative metode (WHITE 2006, 2007, 2008). Er fokus alene rettet mod de voldsomme hændelser, er der risiko for at retraumatisere kvinden og derved forbigås vigtige sammenhænge til resten af kvindens liv. Ved også at fokusere på kvindens ønsker og værdier for livet, får hun en følelse af at kunne handle og have indflydelse på sit liv, og derved ser hun en mulighed for at komme videre med sin tilværelse.

Bevidning opbygger identiteten

I arbejdet med at styrke kvindens identitet og fornemmelse af sig selv, kan vi i samtalen benytte os af dele af Michael Whites bevidningskategorier (se s. 26). Vi fortæller fx kvinden, hvad vi har hæftet os ved i samtalen, og hvilke billeder af hendes liv og identitet det fremkalder hos os.

Vi har også enkelte erfaringer med, at familie og venner bevidner den voldsudsatte i en samtale. Vi styrer samtalen ved at stille familiemedlemmet/vennen spørgsmål som: "Hvad gjorde indtryk på dig i det, du har hørt?" og "Hvad i dit liv gør, at netop det gjorde indtryk på dig?" Samtalen kan, ud over at styrke kvindens identitetsfortælling, også styrke relationen mellem kvinden og vedkommende, som bevidner.

Kroppen heler sindet

Kropsøvelser øger evnen til at rumme fornemmelser og følelser, der måske har været lukket af for, ligesom de øger evnen til at være i nuet og genopbygger fornemmelsen af kroppen som et sikkert sted (LEVINE 1998). Dermed spiller kroppen en afgørende rolle for kvindens helingsproces. Det er noget, vi er opmærksomme på i vores arbejde, og som vi finder vigtigt at sætte fokus på og udvikle. Derfor er der også allerede medarbejdere i krisecentret, der medtænker kroppen i deres arbejde for herigennem at styrke kvinden fysisk som mentalt. Hvor vi i stabiliseringsfasen under den akutte krise primært har fokus på at dæmpe kroppens alarmberedskab (højt arousal-niveau), kan vi i opholdsfasen arbejde bredere med kvindens kropsbevidsthed. Kvinden bliver introduceret til øvelser, der øger fornemmelsen af kroppens tilstand og grænser. Vi vægter fokus på personens autonomi højt, og en del af øvelserne kan kvinden selv praktisere som opfølgning på samtalerne. En del låner fx cd'er med afspændingsøvelser.

Vores fokus på kroppen har medført, at vi ikke kun indtænker kroppen i individuelle tilbud, men også i gruppetilbud og psykologiske forløb.

VI HAR ANLAGT EN TERAPIHAVE

Terapihaven ved Danners hus skal styrke kvinderne og deres børn både fysisk og mentalt og give dem ro i en ofte kaotisk livssituation.

Undersøgelser viser, at ophold i grønne områder giver mindre stress og et større velbefindende.

Haven er udviklet på baggrund af et ph.d.-projekt af Victoria Linn Lygum (fra afdelingen for Parker og Urbane Landskaber på Skov og Landskab, Københavns Universitet). Se også kapitel 9.

DEN STRATEGIPLANLÆGGENDE SAMTALE

FORMÅL:

- Sikre fortsat dialog og samarbejde med de eksterne instanser (fx kommune, statsforvaltning og politi), der skal hjælpe kvinden

RAMME:

- En socialfaglig medarbejder varetager samtalen
- Samtalen finder sted efter behov

METODE:

- Vi støtter kvinden i kontakten til eksterne instanser
- Vi udarbejder opholdsplaner
- Vi rådgiver kvinden og taler om volden

Vi sikrer fortsat kontakt til eksterne instanser

Det er fortsat vigtigt, at kvinden og evt. børn modtager helhedsorienteret hjælp aktuelt og fremadrettet og bliver set og hørt i systemerne. Det skal de strategiplanlæggende samtaler være med til at sikre. Den socialfaglige medarbejder varetager samtalen og fungerer som tovholder både internt og eksternt. Kvinden får støtte i kontakten til kommunen, statsforvaltningen og politiet etc., og hvis det er nødvendigt, varetager den socialfaglige medarbejder den primære kontakt til de eksterne instanser. Det kan fx være nødvendigt at oplyse fagfolk, som ikke har specifikt kendskab til voldens konsekvenser, om

hvad vold kan gøre ved et menneske, og hvilken støtte vi mener, kvinden har brug for.

I de strategiplanlæggende samtaler udformer vi bl.a. opholdsplaner. Opholdsplanerne konkretiserer de mål og delmål, som kvinden har samtidig med, at de præciserer, hvilke handlinger der er nødvendige, for at nå dertil: Hvad er næste skridt i planen? Hvem gør hvad? Opholdsplanerne er med til at tydeliggøre kvindens handlemuligheder. De skaber samtidig struktur i vores arbejde med kvinden, ligesom de er med til at give kvinden overblik over sin situation.

Vi tager udgangspunkt i kvindens ønsker og mål, men vi indtager også en ekspertposition (centreret position) for at hjælpe kvinden med at skabe sammenhæng i sit liv og træffe valg. Vi rådgiver og vejleder kvinden på baggrund af vores socialfaglige viden og erfaringer samt vores kendskab til vold.

I forbindelse med de strategiplanlæggende samtaler støtter vi også kvinden i at bearbejde voldsoplevelserne. Det sker fx, når vi skal afklare kvindens behov for hjælp eller taler med hende om kontakten til manden, samvær eller en kommende retssag. Vi snakker om volden og kvindens reaktioner på det, der er sket, ligesom vi sætter fokus på udfordringer og muligheder i kvindens liv. I praksis bliver den strategiplanlæggende samtale derfor ofte kombineret med den støttende og bearbejdende samtale, der er beskrevet tidligere i kapitlet.



KVINDEGRUPPEN

FORMÅL:

- Skabe et forum, hvor de indlogerede kvinder kan dele deres oplevelser med andre og opleve sig set og forstået

RAMME:

- En psykolog og en pædagog leder gruppen og styrer processen undervejs
- Gruppen mødes en gang om ugen op til syv gange

METODE:

- Vi støtter kvinderne i at lytte og reflektere
- Vi bidrager med viden om fx traumereaktioner, voldsteori og udviklingspsykologi

Kvinderne støtter og styrker hinanden

Det kan være en uvurderlig hjælp at være en del af et fællesskab, hvor der er mennesker, der har oplevet det samme som en selv. Det gælder særligt for de, som har følt sig alene med deres problemer. Derfor har vi etableret en gruppe for kvinderne på krisecentret.

Der er højst fem kvinder i gruppen. Kvinderne skal være ovre den akutte krise for at være stabile nok til at kunne drage nytte af at være i gruppen. Hvis de har børn, skal vi være sikre på, at der er børnepasning, når gruppen mødes.

Kvinderne skal også kunne tale godt dansk. Vi beslutter på vores ugentlige, tværfaglige konference, hvilke kvinder der kan deltage i gruppen. Gruppen skal være med til at sikre, at kvinderne får delt deres oplevelser med andre i samme situation som dem selv, så de på den måde kan føle sig set og forstået. Vi støtter kvinderne i at lytte og reflektere. Dermed får de styrket deres indlevelsessevne og forståelse for andre, og de får samtidig en større indsigt i egne handlemønstre (mentaliserings). Blandt temaer er oplevelsen af skam og skyld, kroppens reaktioner på volden og egne og andres grænser. Vi inddrager kropsovelser for at regulere nervesystemet og genopbygge kontakten til kroppen (læs mere om kroppens betydning, s. 97).

Et eksempel på en samtale i forbindelse med et gruppemøde blandt kvinderne:

Mette: "Jeg er enormt vred på min eksmand, og at han bare går derude, mens jeg sidder herinde på krisecentret."

Psykolog: "Du siger, at du er vred?"

Mette: "Ja, jeg er simpelthen så vred, og jeg har lyst til at gøre alt muligt ved ham, så han selv kan mærke, hvordan det er. Tænk, at jeg fandt mig i det, og troede på alt hans pis om, at han var ked af det, efter at han havde slået mig."

Pædagog spørger gruppen: "Hvad tænker I, Mette står i lige nu?"

Trine: "Jeg var også rigtig vred på ham, lige da jeg kom herind."

Pædagog: "Men når du hører Mette fortælle om sin vrede, hvad tænker du så om hendes situation lige nu?"

Trine: "Hun er pissevred og med rette efter alt det, han har gjort ved hende. Men jeg tror også, at hun er ked af, at hun ikke gik før, og at hun stoled på ham – men det gør man jo."

Psykolog: "Er det også noget, du kender fra din egen situation?"

Trine: "Ja, selvfølgelig. De mænd, de er fandeme så dygtige til lige at vide, hvad de skal gøre for, at vi bliver og synes, det er synd for dem. Jeg blev også alt for længe, og jeg så jo ikke, hvor svært det var for mine børn"

Psykologen og pædagogen sætter tid af til refleksion efter gruppens møde, hvor der bliver drøftet temaer og snakket om, hvordan den enkelte kvinde bød ind og havde det undervejs.

PSYKOLOGISK FORLØB

FORMÅL:

- Afdække kvindens behov for hjælp
- Støtte kvinden terapeutisk på baggrund af hendes behov for hjælp

RAMME:

- En psykolog varetager forløbet
- Samtaler mellem kvinden og psykologen en gang om ugen

METODE:

- Terapeutisk afklaring og arbejde med fokus på kvindens relationer, indre psykiske processer og traume

HVIS EN KVINDE SKAL TIL PSYKOLOG

Vi beslutter, hvilke kvinder, der har behov for psykologhjælp, på vores ugentlige, tværfaglige konferencer, og vi drøfter det fagligt ved sagsfremlæggelserne af kvinderne. Det er centralt, at kontaktpersonen sammen med kvinden tydeligt afdækker, hvad der er brug for hjælp til, og hvorfor det er relevant med en viderehenvisning til psykologen (proceduren er den samme for børn).

Vi afdækker kvindens særlige behov

Skal en kvinde begynde på et forløb hos psykologen, vil der i første omgang være en afklaring af, hvad kvinden har brug for hjælp til. Det kan fx være, at kvinden i særlig grad er traumatiseret eller udviser tegn på andre psykiske vanskeligheder.

Forud for opstart af et psykologisk forløb bliver psykologen indkaldt til et møde med kontaktpersonen og kvinden, hvor de taler om, hvorfor kvinden ønsker at komme til psykolog. Der bliver delt vigtige informationer under det indledende møde, og de taler om, hvordan dialogen mellem psykologen, kvinden og kontaktpersonen skal være fremadrettet. Har kvinden børn, bliver hun informeret om, at børnene bliver inddraget i den indledende afdækning af familiens samlede behov for hjælp eller støtte i det omfang, det er nødvendigt.

Under den indledende afklaring vurderer vi de problemstillinger, som kommer frem i forbindelse med kvindens beskrivelse af sine vanskeligheder og ressourcer, og vi afdækker kvindens livsforløb (anamnese). Vi vurderer kvindens behov, og efter et par samtaler deler vi den faglige vurdering af kvindens situation med hende. Hvis kvinden skal fortsætte i et terapeutisk forløb hos psykologen, udarbejder vi et specifikt fokus for terapien sammen med kvinden.

Et eksempel på en psykologisk afdækning af en kvindes behov for hjælp:

Anna bliver visiteret til et psykologisk forløb ud fra hendes eget ønske om at få hjælp til at få det bedre. Hun har voldsomme smerter i nakke og ryg og oplever i perioder, at hun ikke kan smage, eller at hendes ene arm bliver følelsesløs. Anna har tidlige traumer fra sin egen opvækst med vold og krig. Hun blev tidligt gift og hendes mand har været ekstremt voldelig med daglig, fysisk vold og nedgørelse. Anna fortæller, at hun bare har lyst til at dø. Hun føler, at hun ikke har noget at leve for. Ud fra den indledende afdækning af Annas situation vurderer psykologen, at Anna skal henvises til en psykiater med henblik på medicinsk behandling, og sideløbende bliver hun tilbudt støttende, terapeutisk hjælp hos en psykolog i krisecentret bl.a. med fokus på kroppen. Anna bliver ikke tilbudt gruppebehandling, da hendes traumatiseringsgrad er så alvorlig, at der er risiko for, at hun bliver retraumatiseret af de andres fortællinger.

I eksemplet med Anna bliver det i forbindelse med det afklarende forløb vurderet, at hun både har brug for hjælp uden for krisecentret, og at hun skal starte i et forløb hos en af vores psykologer. Vi visiterer til instanser uden for krisecentret, når vi vurderer, at kvinden har brug for psykiatrisk

hjælp eller en mere omfattende behandling, som det findes på fx Stolpegård (Psykotераapeutisk Center) eller DIGNITY – Dansk Institut mod Tortur.

Kvinden får terapeutisk hjælp og støtte

Når en kvinde bliver tilbudt at komme i et terapeutisk forløb hos en af vores psykologer, er der ofte tale om ugentlige samtaler. Psykologen arbejder terapeutisk med inspiration fra den narrative teori, traumeteorien, udviklingspsykologisk og tilknytningsteoretisk tænkning. Der er fokus på at stabilisere og bearbejde for at hjælpe kvinden fri af de traumatiske oplevelsers negative indflydelse på hendes liv. Derudover giver terapien mulighed for at ændre og påvirke kvindens forståelse og følelsesmæssige oplevelser. Terapien har ofte kvindens barndom samt tidligere livserfaringer i fokus, og hun fremlægger de oplevelser fra sit liv, som hun har brug for hjælp til at se på og bearbejde. En del kvinder har oplevet psykisk og/eller fysisk vold i barndommen eller har på anden vis oplevet svigt. Det er vores udfordring at styrke kvinden til at se på – og forstå – sine erfaringer på ny og have blik for sine egne ressourcer og handlemuligheder.

Et eksempel på en kvinde i et psykologisk forløb:

Julie ønsker at komme til samtale hos en af krisecentrets psykologer. Hun har hos sin kontaktperson talt om sit behov for, at "usagte ord bliver sagt højt", så hun kan blive mere fri, og det har kontaktpersonen støttet hende i. Da hun møder op hos psykologen første gang, er hun meget nervøs. Hun er bange for ikke at være tilstrækkelig, ligesom hun frygter de reaktioner, hun vil få, når hun skal snakke om sin barndom. Julies forløb strækker sig over et halvt år. Ved forløbets afslutning har Julie fortalt sin historie om vold og alkohol i barndomshjemmet, og hun har fået indblik i sine egne handlemønstre i forhold til volden i parforholdet. Hendes stresstilstand er væsentligt reduceret, og hun er flyttet i egen lejlighed. Hun har nu lettere ved at se og handle i overensstemmelse med sine drømme og værdier.

Kvindens nye forståelse af de traumatiske oplevelser i parforholdet (og barndommen) giver hende en øget indsigt i volds mekanismerne og sin egen rolle i voldsoplevelserne. Denne indsigt er væsentlig for at sikre et liv uden vold i fremtiden, og det giver kvinden en viden om sin egen sårbarhed og sine ressourcer og handlemuligheder.

I de følgende afsnit kan du læse om, hvordan vi arbejder med børnene på krisecentret og styrker relationen mellem moren og barnet.

BØRN

HVAD KARAKTERISERER BØRNENE?

I opholdsfasen er der i mange tilfælde skabt en fælles historie mellem moren og barnet om, hvad der er sket i deres familie, fordi der er blevet talt om volden. Barnet føler sig mere tryk i de nye rammer på krisecentret og er ofte mindre præget af angst og stress.

Overordnet lever barnet et mere normalt liv og har ofte genoptaget skole eller institution (såfremt det vurderes at være sikkert for barnet). Barnets trivsel og udvikling afhænger ikke kun af dets traumatiseringsgrad, for morens trivsel og proces spiller fortsat en stor rolle. En del børn bevæger sig ind og ud af krisen afhængig af, hvordan moren fungerer, og hvilke erfaringer barnet har gjort sig. Længe efter at barnet har været udsat for vold, kan det genopleve de traumatiserende hændelser. Små, tilsyneladende ubetydelige påmindelser kan få det til at erindre, hvad der er sket, og oplevelserne bryder ind i bevidstheden som flashback i vågen tilstand og som mareridt i søvne.

I denne fase bliver barnet ofte vred på sin mor. Særligt store børn sætter ord på deres oplevelse af at være blevet svigtet af moren pga. hendes manglende handlekraft og beskyttelse. Det udfordrer, men heler også relationen mellem moren og barnet.

VORES SAMTALETYPER FOR BØRN

SAMTALETYPER	MEDARBEJDER
Den støttende og bearbejdende samtale	Pædagog og/eller psykolog
Den informerende samtale	Pædagog (eller en psykolog eller socialfaglig medarbejder)
Børnegruppen	Pædagog og psykolog
Det psykologiske forløb	Psykolog



Der boede 70 børn på Danners Krisecenter i 2010. 55 pct. af børnene på landets krisecentre var i 2011 mellem nul og seks år.

BARLACH OG STENAGER 2012

DEN STØTTENDE OG BEARBEJDENDE SAMTALE

FORMÅL:

- Støtte barnet til at se sine erfaringer i et andet perspektiv
- Identificere barnets færdigheder og værdier

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en af husets pædagoger og/eller psykologer
- Samtalen finder sted en gang om ugen eller efter aftale

METODER:

- Vi bygger samtalen op omkring barnets respons
- Vi anerkender barnets handlinger, mens volden fandt sted
- Vi drager paralleller til andre børns erfaringer med vold

Vi styrker barnet til at se sin situation i et nyt lys

I den støttende og bearbejdende samtale lytter vi til barnet og tager imod dets reaktioner for heri-gennem at ændre og påvirke barnets følelses-mæssige oplevelser. Vi ønsker at støtte barnet til at se sine erfaringer i et andet perspektiv, så den vold, barnet har oplevet, ikke kommer til at hindre dets udvikling og tilknytning (ØVREEIDE 2004).

Nogle børn er så trygge og nysgerrige, at de på eget initiativ fortæller om deres erfaringer og selv bringer temaer ind i samtalen. Ofte vil samtalen dog tage udgangspunkt i vores eller morens genfortælling af en situation eller et tema fra barnets liv. Temaerne knytter sig ofte til voldshistorien, men de bliver fortalt i relation til barnets hverdag. Fx sorgen over ikke at kunne holde fødselsdag, at savne sine venner, loyalitetskonflikten og ambivalensen i forholdet til moren og faren etc. Når det er relevant, drager vi paralleller til andre børns oplevelser, hvilket kan være med til at mindske ensomheds-følelsen.

I stedet for at stille barnet spørgsmål, bestræber vi os på at foreslå barnet muligheder til at forstå sin situation og sine handlinger. Følgende eksempel med den 11-årige pige Frederikke illustrerer, hvordan vi støtter barnet til at se sine handlinger ud fra de mestringsstrategier, barnet har haft i forhold til volden.

Pædagog: "Jeg kan forstå, at din far er rigtig vred på dig, fordi du fortalte din mors veninde, at din far har slået din mor?"

Frederikke: "Ja, han siger, at det er min skyld, at vi ikke længere bor sammen som en familie."

Pædagog: "Det siger han, men han siger også, at din mor selv var skyld i, at han slog hende. Og vi ved begge, at man ikke må slå."

Frederikke: "Ja, han har slået hende mange gange."

Pædagog: "Derfor var det rigtigt af dig at fortælle om det. Først derefter kunne du være sikker på, at der ikke skete jer noget. Du har passet på din mor og på dig selv."

Frederikke: "Jeg var bange for, at han ville slå igen – og at det kunne gå endnu værre næste gang."

Barnet har ikke altid udviklet ord eller kategorier, der dækker de erfaringer, det har gjort sig, og det kan derfor have brug for hjælp til at beskrive erfaringerne. Når der er tale om oplevelser, som kan være vanskelige at sætte ord på, har vi gode erfaringer med at drage paralleller til andre børns historier, fx: "Jeg har talt med mange børn, der ligesom du...". Når barnet erfarer, at andre børn har oplevet lignende ting, bliver skammen, skylden og isolationen reduceret.

Da der under samtalen kan komme oplysninger for dagen, som er nødvendige at give videre (fx hvis barnet fortæller, at det er blevet slået eller på anden måde har været udsat for overgreb), har vi altid fokus på, at fortroligheden med barnet ikke må være større end, at vi kan stå inde for den.

HVORDAN TALER VI OM VOLDEN?

Vi bruger ofte ikke ordet "vold" i samtalen med barnet, da barnet ikke altid kan relatere sine oplevelser til begrebet. I stedet har vi fokus på konkrete handlinger. Vi bruger også ekster-naliserende sprogbrug. Fx siger vi: "Hvad er det, far gør, når vreden får fat i ham?" frem for "Hvad gør far, når han er vred?" Faren bliver adskilt fra problemet, da der er fokus på den voldsudø-vende fars handlinger frem for hans person, og det giver mulighed for, at faren også kan være andet end voldsudøver.

Vi støtter en ny fortælling

Vi søger at hjælpe barnet med at finde frem til en mere foretrukken og nuanceret fortælling om sig selv, som kan supplere eller udgøre et alternativ til den problemmættede historie med vold. Under samtalen er vi på udkig efter bemærkninger fra barnet, som kan pege på færdigheder og værdier, og det er ofte muligt at finde ind til dem ved at afklare, hvordan barnet reagerede på volden.

Nogle børn vælger at blive i rummet, hvor volden finder sted, fordi de på den måde oplever en vis kontrol med situationen. Nogle vælger at gå imellem far og mor, andre at gemme sig under sengen på deres værelse. Enhver handling kan ses som udtryk for barnets modmagt og mestringsstrategi i forhold til volden. En strategi, som i situationen er den mest hensigtsmæssige for netop dette barn, hvilket vi anerkender barnet for. Det gør vi ved fx at sige: "Så du tog din lillebror i hånden, og I gemte jer under bordet – sikke flot, at du kunne passe på dig selv og din bror. Jeg tænker, at det var vigtigt for dig at beskytte din bror."

Gennem fortællingen bliver der åbnet op for at tale om de traumatiske hændelser på en helende måde, og det minimerer risikoen for, at barnets identitet bliver defineret af de belastende oplevelser.

Hvordan vi hjælper samtalen på vej

Vi inddrager ofte forskellige elementer som tegninger og legetøj i samtalen med barnet for på den måde at gøre det lettere for barnet at snakke om de svære erfaringer, det har haft. Barnet bliver ofte mere trygt, og kan lettere bevæge sig ind og ud af samtalen, når vi inddrager fx dukker og modeller-voks. Det bliver også muligt at konkretisere forskellige temaer i samtalen. Samtalerummet er således indrettet med udvalgt legetøj og bøger, der kan give associationer til de aktuelle temaer og med blik for barnets behov for at bevæge og aktivere sig.

Børnebøger og eventyr har vi særligt gode erfaringer med at anvende, når det gælder mindre børn. Mindre børn tænker i billeder, og gennem børnebøger og eventyr kan vi komme ind på temaer, der har paralleller til barnets oplevelser og følelser. Barnet får støtte til at anerkende og transformere de smertelige oplevelser om til mere almene livserfaringer.

En metaforisk fortælling kan være med til at udvide forståelsen af et tema, som det kan være svært at sætte ord på. Via metaforer, billeder eller tegninger kan vi tale om barnets oplevelser, uden at det bliver for konfronterende. Et eksempel på en tegning:

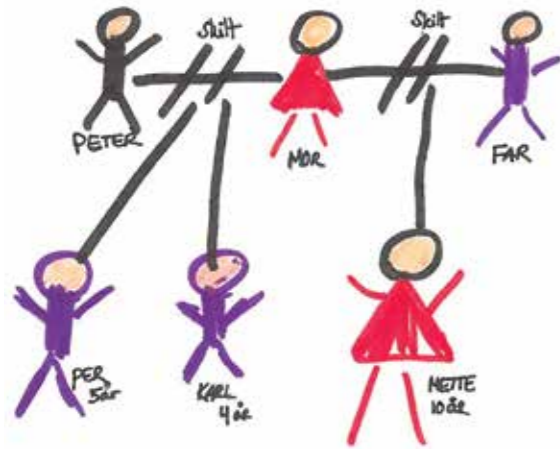


Det personlige eventyr er bygget op omkring de konflikter og udfordringer, som vi hører fra barnets liv, og det omdanner vi til en fortælling, der giver barnet mulighed for at forholde sig til sine oplevelser med en vis distance. Gennem eventyret bliver barnet hjulpet til at revurdere sin historie, bl.a. sin egen rolle i begivenhederne. Her er et uddrag fra et personligt eventyr om at flytte på krisecenter:

Der var engang en lille prins og en lille prinsesse, som måtte flytte hen til et sted de ikke kendte sammen med deres mor. De var lidt bange og kede af det, men heldigvis havde de deres mor. I det her store slot boede der også andre prinser og prinsesser, som ligesom den lille prins og prinsesse, var flyttet dertil sammen med deres mor. Det var så stort og anderledes, men også lidt spændende. Der var blandt andet en prinse-prinsesse-legestue, hvor man kunne være og lege uden mor. Det var lidt farligt i starten, men også lidt hyggeligt.

Med whiteboards eller flipovers er der mulighed for at lave enkle tegninger og illustrationer og arbejde med mindmaps eller netværksdiagrammer. Det fungerer godt, når vi fx taler om barnets netværk, som kan illustreres visuelt. Nedskrivning af stikord har også en god effekt i samtaler med de større børn og unge.

Et eksempel på et netværksdiagram:



DEN INFORMERENDE SAMTALE

FORMÅL:

- Præsentere beslutninger og ændringer for barnet

RAMME:

- Samtalen finder sted efter behov
- Samtalen bliver varetaget af barnets kontaktperson og en psykolog eller socialfaglig medarbejder

METODER:

- Vi præsenterer beslutninger og ændringer så konkret som muligt og på en måde, som er tilpasset barnets evne til at forstå (ud fra alder og udvikling)

Vi hjælper barnet med at håndtere forandringer

Under opholdet sker der ofte ændringer i barnets liv. Ændringerne kan omhandle beslutninger, der er truffet om barnet, fx vedrørende samvær med faren, eller de kan indebære nye rammer for barnets hverdag, fx at det ikke længere skal gå i den skole, barnet gik i tidligere. Vi hjælper barnet til at forstå og håndtere ændringerne ud fra barnets trivsel og udvikling.

Eksemplet med Sofie på fire år illustrerer en typisk informationssamtale.

Sofie på fire år er til samtale hos pædagogen, fordi der er faldet afgørelse i Statsforvaltningen om samvær med Sofies far. Pædagogen informerer hende om, at hun i en tid ikke skal se sin far. Sofie sidder hos sin mor og siger ikke rigtigt noget. Pædagogen har modellervoks på bordet, som hun former til en lille kanin med store ører. Sofie bliver optaget af figuren og spørger, hvem der skal have den. Pædagogen spørger, om hun vil have figuren, og Sofie lyser op og kommer over til pædagogen. Efterfølgende fortæller Sofies mor, at Sofie, da de kom tilbage på værelset, iscenesatte sig selv som en pædagog, der fortæller en pige, at hun ikke skal se sin far i noget tid.

Eksemplet viser bl.a., hvordan vi kan fremme en god kontakt og dialog mellem os og barnet ved at inddrage forskellige aktivitetsmaterialer som modellervoks, tegninger og legetøj i samtalen, og hvordan barnet (og moren) ofte arbejder videre med informationerne efter samtalen.

BØRNEGRUPPEN

FORMÅL:

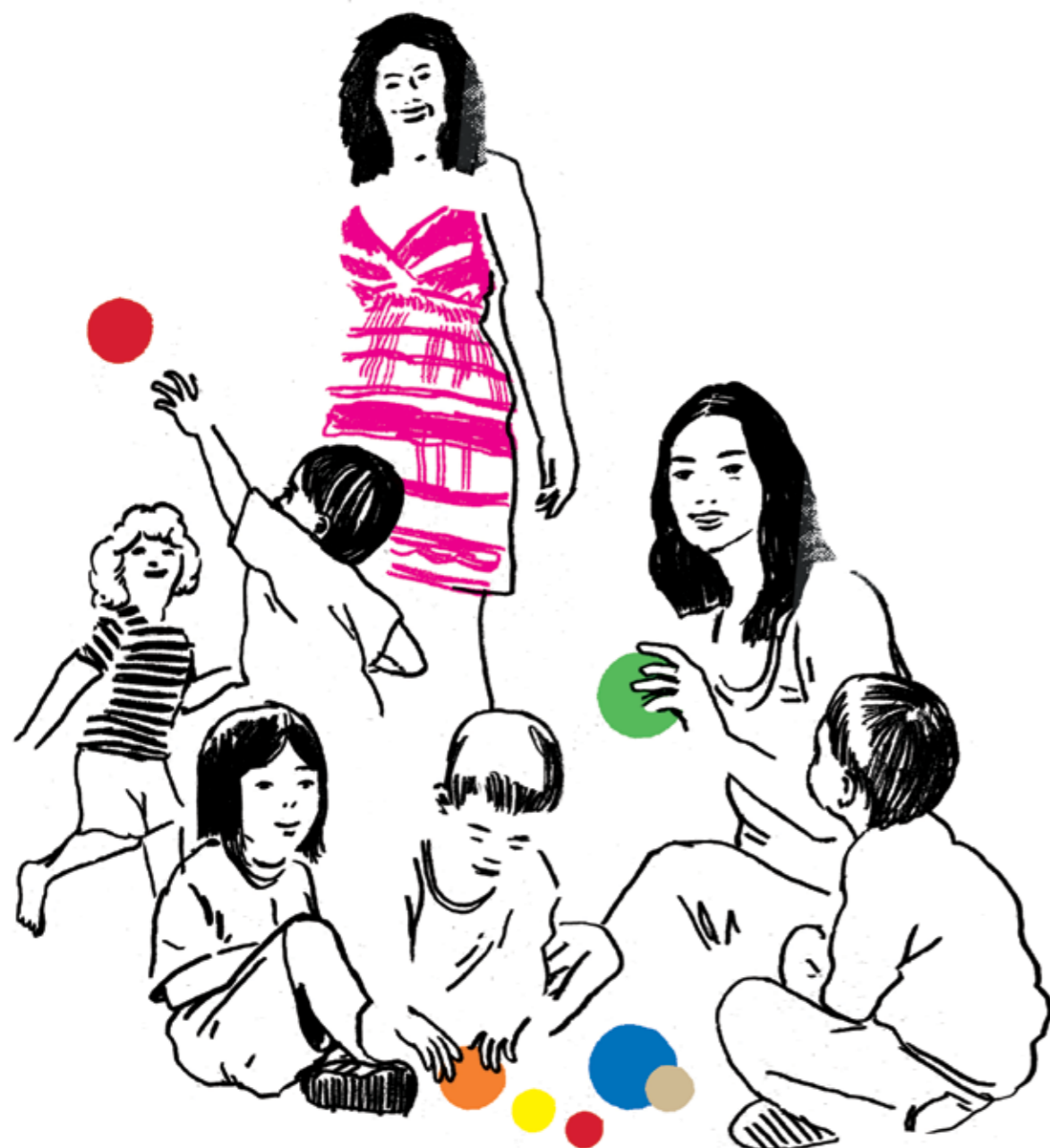
- Give barnet mulighed for at være sammen med og dele sine erfaringer med andre børn
- Udvide og bearbejde barnets opfattelse af sig selv og genetablere ressourcer
- Fremme barnets tillid til sig selv og omverdenen

RAMME:

- En pædagog og en psykolog står for gruppen og leder processen
- Gruppen mødes en gang om ugen

METODE:

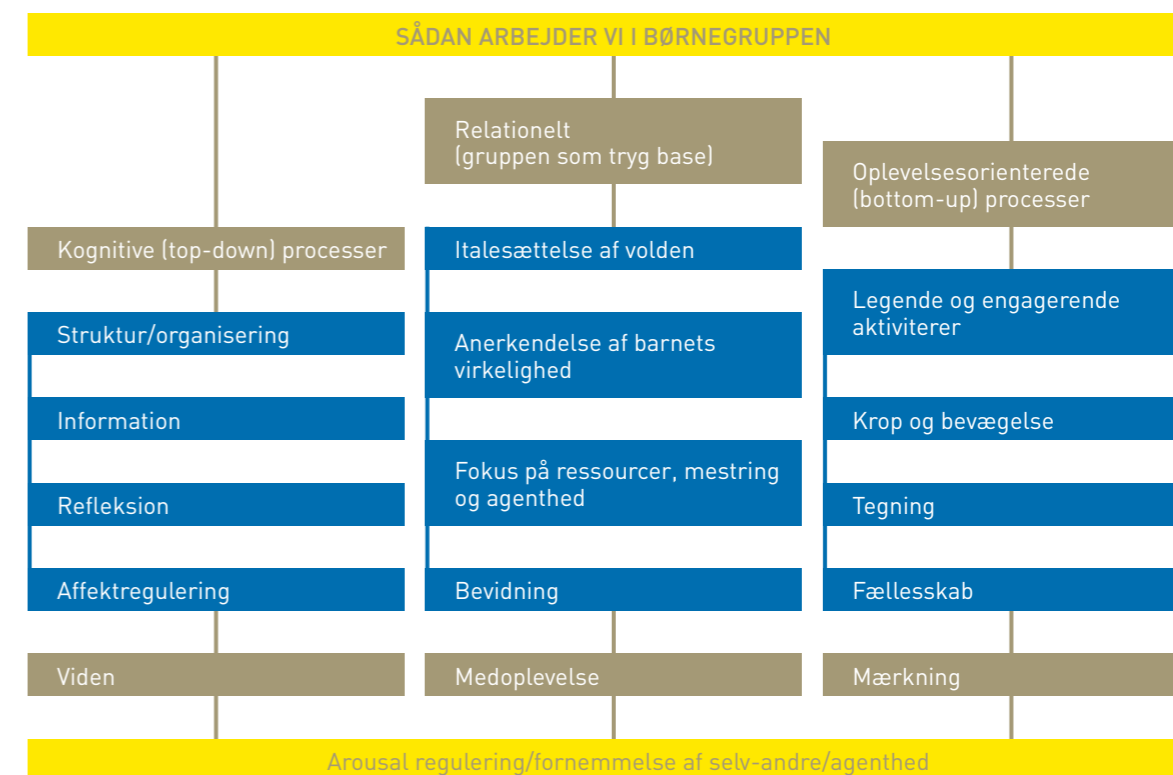
- Vi anerkender barnets virkelighed og mestringsstrategier
- Vi giver information (psykoedukation) og sætter fokus på følelserne
- Vi inddrager fysiske aktiviteter og lege

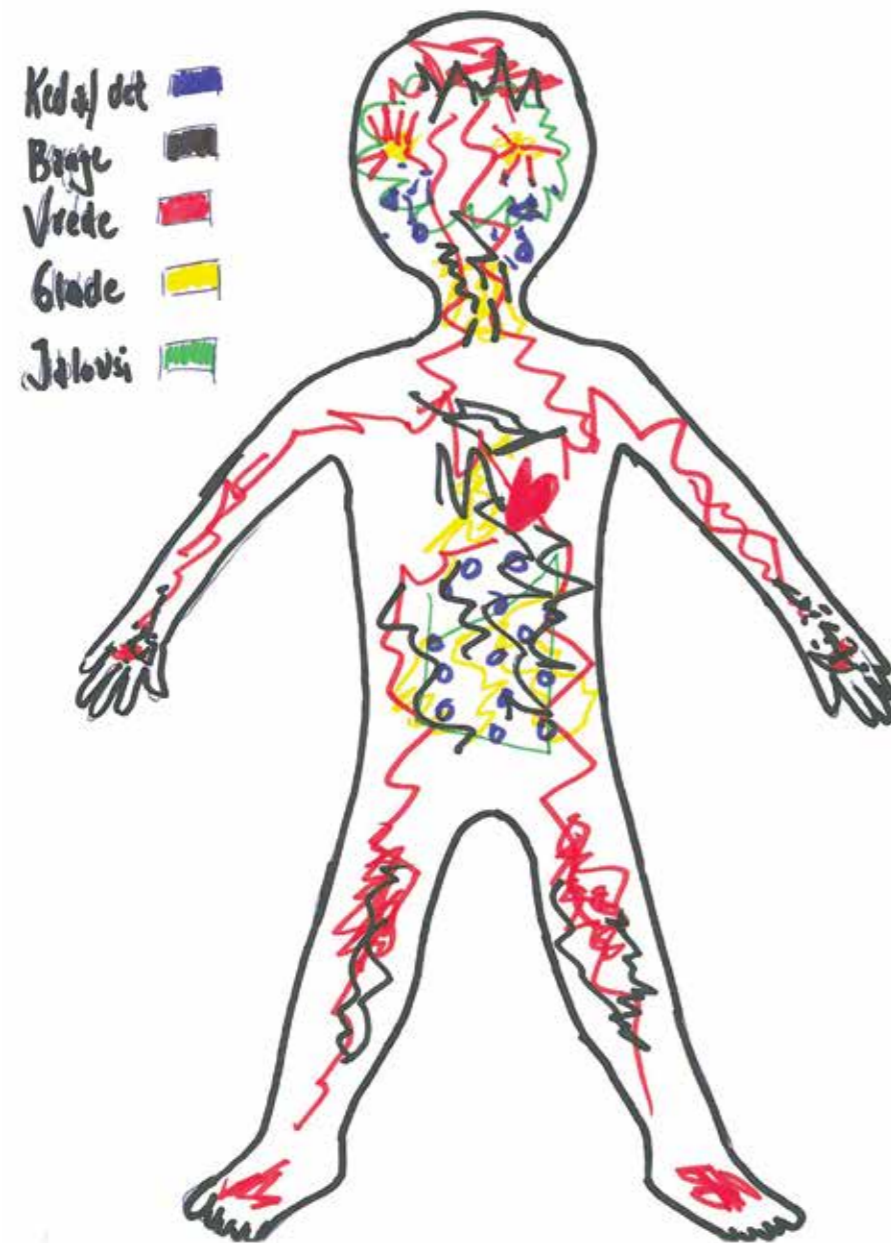


Børnene deler med hinanden

Med børnegruppen søger vi at give barnet mulighed for at være sammen med andre børn, og der skal være plads til lethed og leg og til at bruge sin krop. At være del af en gruppe, der har oplevet det samme som en selv, er vigtigt for børn, der har følt sig isoleret af hemmeligheder. Udover at vi har fokus på oplevelsesorienterede aktiviteter og kroppen, er indhold og metode i gruppen på mange måder lig de støttende og bearbejdende samtaler. Børnene i gruppen er mellem seks og ti år, og de får plads i gruppen på baggrund af en pædagogs og/eller psykologs vurdering.

Vi tilpasser aktiviteter og/eller tema ud fra den aktuelle gruppe og situation. Nogle dage er det primært den frie leg og behovet for at udfolde sig kropsligt, som er i fokus, andre dage er det barnets historie, der får plads. Barnet genkender sig selv gennem andres respons, og det er vores ansvar, at barnet i gruppen oplever sig anerkendt og mødt. I de kommende afsnit præciserer vi nogle af de aktiviteter, der kommer i spil i børnegruppen.





Barnet har brug for rammer og information

Barnet oplever en tryghed, der er med til at regulere nervesystemet, når barnet får sat rammer for sin dag. Vi har derfor altid en fast struktur for gruppen. Strukturen kan være særlig vigtig, hvis barnets mor er ustabil. Vi gentager fx en dagsorden fra gang til gang eller indleder gruppen med tydeligt at fortælle, hvad vi skal denne gang.

Barnet har brug for information for at kunne håndtere og forstå sin situation. Når vi fx informerer om kroppens traumereaktioner og voldens mekanismer etc. (psykoedukation), får barnet støtte til at reflektere over sit liv og se sine erfaringer i et andet perspektiv.

Vi arbejder med følelserne

Et barn, der er vokset op med vold i familien, har brug for at blive mere fortrolig med sine følelser. De belastninger og overgreb, som barnet har været udsat for, fører ofte til en splittelse mellem krop og sind. Splittelsen hjælper barnet med at holde følelserne på afstand, og dermed til at holde sin situation ud, men splittelsen gør det også vanskeligt for barnet at regulere sine følelser og kontrollere sine reaktioner (affekter).

Hensigten med at sætte fokus på følelser er at støtte udviklingen af integritet (fornemmelse af selv) og udvikle et psykisk handleberedskab, så barnet i belastede situationer kan forbinde sansning, handling og følelse med ord. Barnets handlinger bliver dermed udvidet til at være mere socialt accepterede udtryk for følelser.

Følelser bor i kroppen, og det at blive opmærksom på, hvordan kroppen typisk reagerer i forskellige følelsesladede situationer øger barnets fortrolighed med sit eget følelsesregister. Vi støtter barnet i at reflektere over, hvad der gør det glad eller ked af det, og mærke efter hvordan følelsen mærkes i kroppen. Fx "Når jeg er glad, kan jeg mærke det i halsen, for så griner jeg." I børnegruppen laver vi tegninger af kroppen, hvor børnene tegner følelserne ind.

Ved at arbejde målrettet med at øge barnets evne til at genkende, håndtere og udtrykke sine følelser, styrkes også barnets evne til at reflektere over andres og egne intentioner, ønsker og motiver. Det er en af forudsætningerne for at kunne bryde den negative sociale arv. Se et eksempel på en tegning af, hvor man kan mærke forskellige følelser i kroppen (s. 114).

Bevægelse og leg styrker barnet

For at nedbringe barnets stressreaktioner og genetablere kontakten til kroppen inddrager vi i gruppen forskellige fysiske aktiviteter og lege, der begejstrer og letter stemningen. Det giver en oplevelse af fællesskab og aktiverer kroppen. Aktiviteterne øger kropsbevidstheden, og barnet får støtte til at genfinde sig selv via kroppen (LEVINE 1998, BENTZEN 2004).

Et barn, der har traumatisk stress, har ofte lette eller svære sansemotoriske vanskeligheder, uhensigtsmæssige kropsreaktioner og kropsfornemmelser og manglende kropsbevidsthed. Ofte udviser barnet ikke af sig selv interesse for sanselige og kropslige aktiviteter, som man ser det hos andre børn. Hos nogle børn vækker de fysiske aktiviteter angst og modvilje, hos andre gennemføres aktiviteterne med manglende dynamik og kontakt til kroppen. I børnegruppen er der mulighed for at arbejde mere målrettet med at genvinde barnets kontakt til kroppen.

Livets træ

Med metoden "Livets træ" (NCUBE 2006) anvender vi den narrative tænkning og praksis med henblik på at forankre en sikker base for barnet. I samarbejdet med barnet opbygges en anden historie i barnets liv med udgangspunkt i en tegning af et træ. Træet har rødder (hvor kommer jeg fra), jord/grund (det aktuelle liv), stamme (særlige egenskaber), grene (håb og drømme), blade (betydningsfulde personer), frugter (gaver; materielle og symbolske) og insekter (trusler). Metoden har særligt fokus på barnets færdigheder og støtter barnets identitet.

"Når vi arbejder med "Livets træ" i mindre grupper (to-tre børn fra syv år og op), har det været særligt at opleve, hvordan børnene har kunnet støtte hinanden. Når de opfordres til at fortælle om, hvad de har lagt mærke til af styrker hos de andre børn, er der kommet mange små, skønne fortællinger. Det kan være sætninger som: "Du er rigtig god til at passe på din lillesøster" eller "Jeg har set, at du er god til at trøste, når andre børn er kede af det." Eller som en ni-årig pige sagde til en jævnaldrende: "Jeg har tænkt meget over, at du bad din mor synge godnatsang for dig. Hvor er du god til at passe på dig selv."

PÆDAGOG, DANNER

PSYKOLOGISK FORLØB

FORMÅL:

- Afdække barnets behov for hjælp
- Støtte barnet terapeutisk på baggrund af dets behov for hjælp

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en psykolog, og moren inddrages i det omfang, det er nødvendigt
- Samtalen finder sted en gang om ugen

METODE:

- Terapeutisk afklaring og arbejde med fokus på barnets relationer, indre psykiske processer og traumer

HVIS ET BARN SKAL TIL PSYKOLOG

Vi vurderer, hvilke børn, der har behov for psykologhjælp, på vores ugentlige, tværfaglige konferencer, og vi drøfter det fagligt ved sagsfremlæggelserne af børnene (og deres mødre). Det er centralt, at kontaktpersonen sammen med moren tydeligt afdækker, hvad der er brug for hjælp til, og hvorfor det er relevant med en viderehenvisning til psykologen. Er pædagogen bekymret for, hvordan moren håndterer forælderrollen, i hvor høj grad barnet er traumatiseret etc., er det vigtigt at drøfte det med moren, før psykologen bliver inddraget i sagen. Det skal være tydeligt for moren, hvorfor barnet skal til psykolog, og moren skal indvillige i indsatsen.

Vi afdækker barnets behov for hjælp

Nogle børn har særlige behov, der kræver psykologhjælp. De kan fx være i særlig grad traumatiserede, have udviklingsvanskeligheder eller andre psykiske udfordringer. I første omgang starter de i et afklarende, psykologisk forløb.

Skal et barn starte i et forløb hos psykologen, bliver der i første omgang lavet et kort afklarende forløb med moren og barnet på tre til fem gange. Formålet med forløbet er at afklare barnets behov og afdække hvilken form for hjælp, familien har brug for.

Forudsætningen for et afklarende, psykologisk forløb med barnet er, at barnets mor er indforstået med forløbet og har deltaget i et indledende møde med psykologen. På det indledende møde med moren bliver barnets livsforløb (anamnese) udfoldet. Vi benytter interviewguiden Working Model of The Child Interview som skabelon for samtalen, der udover de faktuelle oplysninger om barnet også giver indsigt i morens tanker og følelser for barnet (ZEANAH M.F.L. 1993) (se s. 127).

Det afklarende forløb bliver brugt til sammen med moren tydeligt at afklare, hvad der skal arbejdes med fremadrettet, og vi bliver enige om forløbets formål og varighed. Det bliver vurderet i hver enkelt sag, hvorvidt forløbet skal være alene eller sammen med moren (børn under tre år er altid sammen med deres mor).

Det kan ofte være relevant, at både moren og barnet deltager i det afklarende psykologiske forløb, da forløbet derved bidrager til familiens fælles historie, hvor kontakten til barnet er forankret i relationen til moren. Sammen med moren kan vi skabe en kontinuitet i barnets historie, og moren får samtidig at vide, hvilken betydning det har haft for barnet at have oplevet vold.

Vi bruger forskellige metoder og redskaber i det afklarende forløb, fx legeobservation og PCERA (The Parent-Child Early Relational Assessment, se s. 127). Der er ofte blevet talt om volden sammen med barnets kontaktperson og moren i den første tid på krisecentret, men det er vigtigt, at temaet bliver berørt under det afklarende forløb, også gerne sammen med moren. Det er for at få en fornemmelse af, hvilken indflydelse det har haft på barnets trivsel og funktionsevne, at barnet har oplevet vold, og hvorvidt det er et traume, vi skal tage hånd om fremadrettet.

Er barnet under tre år, bliver en central del af det afklarende forløb en afdækning af det samspil, der er mellem moren og barnet. Vi ser på, om samspillet er afstemt og udviklingsfremmende for barnet, eller om der er mønstre i relationen, som er u hensigtsmæssige og skadelige for barnets udvikling.

Når det afklarende forløb er færdigt, bliver moren indkaldt til en samtale, hvor psykologen giver en tilbagemelding. I tilbagemeldingen indgår en beskrivelse af barnets vanskeligheder og styrkesider, niveauet for barnets overordnede tilpasningsevne og dets funktion på de vigtigste udviklingsmæssige områder sammenlignet med de forventelige udviklingsmønstre ud fra dets alder. Derudover beskriver vi, hvad der kan have bidraget til barnets vanskeligheder og færdigheder, og hvilken hjælp barnet har brug for (MORTENSEN 2010).

Et resultat af det afklarende forløb kan være, at barnet (og evt. moren) bliver tilbudt et behandlingsforløb hos psykologen. I mange tilfælde udarbejder vi en skrivelse til socialforvaltningen, som kommer omkring de punkter, der er nævnt ovenfor. Det sikrer, at socialforvaltningen har en psykologfaglig beskrivelse af barnet og dets vanskeligheder, og det giver barnet bedre mulighed for at få den rette hjælp – nu og fremover.

Yderligere undersøgelse af barnet

I nogle tilfælde vil et afklarende forløb resultere i, at der bliver indstillet til, at kommunen eller andre relevante instanser uden for krisecentret laver en grundig, psykologisk undersøgelse af barnet. Det bliver aktuelt, når de vanskeligheder, vi ser, er af en sådan sværhedsgrad, at det rette tilbud er svært at vurdere, uden at barnet har gennemgået en grundigere psykologisk undersøgelse.

Et eksempel på et barn, der blev viderehenvist til yderligere udredning uden for krisecentret: [Lasse på tre år vandrer rundt i huset. Det er svært at få kontakt til ham. Han leger ikke med legetøjet, men håndterer det instrumentalt. Legehuset skal ned, tingene bliver sat rundt på gulvet og lægges ind i legehuset igen, hvorefter han beder om at få det næste stykke legetøj ned, og sådan fortsætter det. Der opstår ikke en leg med legetøjet, og han inddrager ikke personer i legen – hverken voksne eller børn. Lasse har ikke noget sprog, men bliver tydeligt frustreret og skriger højt og længe, når han ikke bliver forstået. Ved det afklarende forløb hos psykologen bliver det tydeligt, at Lasse ikke er aldersvarende udviklet relationelt, sprogligt og følelsesmæssigt. Psykologen indstiller til, at Lasse bliver nærmere udredt, så han kan få den rette hjælp og støtte. Moren og barnet bliver tilbudt et forløb med en psykolog i krisecentret med henblik på at støtte moren i hendes forælderrolle over for Lasse.](#)

Historien om Lasse viser, at det er vigtigt at vurdere, hvorvidt barnets problemstillinger skal have en mere specialiseret udredning uden for krisecentret.

Hvordan vi tilpasser hjælpen ud fra barnets alder

Hvis barnet skal begynde i et terapeutisk forløb hos en af vores psykologer, bliver det afhængig af alder tilbudt forskellige former for hjælp og støtte.

Et barn under tre år bliver tilbudt relationsbehandling med fokus på samspejlet mellem moren og barnet (mor-barn-relationen, se s. 120-130). Er barnet over tre år, kan det terapeutiske forløb tage udgangspunkt i et legeterapeutisk forløb, hvor bearbejdningen af de aktuelle traumer og problemstillinger sker igennem psykologens spejling og terapeutiske støtte i forhold til barnets leg. Vi fokuserer på at øge barnets forståelse af sin situation og dermed også sin indre virkelighed. Det er vores rolle at forsøge at begynde en proces, så barnets følelsesmæssige spændinger bliver reduceret, og erfaringerne kan blive forstået på nye, realistiske måder med blik for barnets handlingsstrategier og ressourcer.

Det lidt større barn vil blive tilbudt samtaler sammen med moren, og teenagebørn tilbydes ofte forløb alene hos psykologen. Moren bliver inddraget i det terapeutiske arbejde med barnet enten i form af rådgivende forløb hos psykologen sideløbende med barnets forløb, eller moren og barnet indgår i et fælles forløb hos psykologen.

VI SÆTTER FOKUS PÅ MOR-BARN-RELATIONEN

I vores arbejde har vi skærpet vores metodiske fokus på at genoprette relationen mellem barnet og moren. Barnet er ofte ramt på flere måder, når der er vold i familien. Udover at det selv kan være direkte udsat for vold, oplever barnet ofte volden mod sin mor og må i mange tilfælde også leve med en mor, der pga. traumereaktioner har svært ved at give omsorg. Det er vigtigt at styrke forholdet mellem moren og barnet, så barnet får så meget støtte og tryghed fra sin mor som muligt i den svære situation.

HVAD GØR VOLDEN VED MODERSKABET?

- Morens krise- og traumereaktioner kan have konsekvenser for hendes omsorg for barnet
- Morens krise- og traumereaktioner kan virke skræmmende på barnet og forstærke barnets egne krise- og traumereaktioner
- Morens evne til at beskytte barnet fysisk og psykisk bliver svækket
- Tilknytningen mellem moren og barnet bliver truet

De følgende afsnit opsummerer vores sigte på at styrke forældreomsorgen og beskriver de forskellige samtaleformer for moren og barnet.

Vi stabiliserer morens traumereaktioner

Når morens traumereaktioner bliver stabiliserede, øger det hendes evne til at fungere i nuet og forstå barnet. Derfor har vi løbende fokus på at regulere traumereaktionerne, da traumereaktionerne gør moren mindre stabil og forudsigelig. Det kan derfor være svært for barnet at vide, hvordan moren vil reagere. Nogle mødres frustrationstærskel er meget lav, og pludselige, eksplosive reaktioner fra moren skræmmer barnet. Barnet risikerer at udvikle et usikkert eller desorganiseret tilknytningmønster pga. morens uforudsigelige adfærd (AINSWORTH 1978).

Vores metodiske arbejde med at stabilisere kvinden/moren og øge hendes evne til at rumme egen frustration og smerte er beskrevet tidligere i dette kapitel (s. 94-103).

VORES SAMTALETYPER FOR MØDRE OG DERES BØRN

SAMTALETYPE	MEDARBEJDER
Mor-barn-samtalen	Pædagog og/eller psykolog
Individuel samtale med den gravide og spædbarnsmoren	Pædagog og/eller psykolog
Mor-spædbarn-gruppen	Pædagog og psykolog

MOR-BARN-SAMTALEN

FORMÅL:

- Øge morens opmærksomhed på barnets behov og udvikling
- Styrke tilknytningen mellem moren og barnet

RAMME:

- Samtalen varetages af en pædagog og/eller psykolog
- Samtalen finder sted en til to gange om ugen

METODER:

- Vi støtter moren og barnet i at skabe en fælles fortælling om volden
- Vi giver moren viden om voldens konsekvenser for børn (psykoedukation)

Vi støtter moren i at se og lytte til sit barn

I mor-barn-samtalen ser vi, at barnets fortælling bliver en øjenåbner for moren, og at viden om voldens mekanismer hjælper moren og barnet til at opbygge en fælles, delt virkelighed omkring volden. At støtte morens forståelse for barnets situation ser vi som det måske mest effektive middel til at opnå ændringer i morens omsorgsadfærd. Morens øgede sensitivitet i forhold til sit barn kan dermed være med til at vise hende vejen ud af volden.

Den tavshed, vi ofte ser mellem moren og barnet, er en del af familievoldens dynamik. Moren og barnet ønsker at beskytte hinanden, og derfor fortier de volden. For nogle mødre handler tavsheden om at benægte og bagatellisere volden, da smerten over at se, hvad volden gør ved barnet, er for overvældende. Ofte er mødrene overraskede over at høre børnenes iagttagelser og tanker om det, de har været vidne til, og de tanker, de gør sig om familiens situation. Den brudte tavshed og den fælles, delte virkelighed omkring volden giver moren og barnet et nyt ståsted. Selvom det kan være smerteligt at erkende, hvordan hverdagen med volden i familien påvirker barnet, er det fundamentalt for mødres adfærd at beskytte og skabe de bedste vilkår for barnet (SOLOMON OG GEORGE 2000).

I samtalen med moren og barnet har vi fokus på at give barnets stemme plads og vægt.

Vi opbygger en struktur for samtalen, så de tilstedeværende ved, hvad deres rolle er.

Et eksempel på, hvad en pædagog kunne sige:

”Jeg vil gerne have, at din mor er med, når vi taler sammen. Så kan din mor høre, hvad jeg siger, og hvad du fortæller, og vi kan spørge hende, om der er noget, hun vil fortælle os. Jeg ved, at hun er bekymret over det, du har oplevet derhjemme. Måske vi kan få hende til at fortælle om det?”

I eksemplet bliver det slået fast, at det som udgangspunkt er barnet og pædagogen, der snakker sammen, og at moren bliver inddraget, når det giver mening. Tager moren for megen plads eller sker der anden uhensigtsmæssig kommunikation i samtalen, tager vi over og forsøger at gøre samtalen mest mulig givende for alle.

Vi sætter fokus på barnets udvikling

En del af vores støtte til forælderrollen ligger i at se barnets adfærd og trivsel i lyset af udviklingspsykologien. Mange voldsudsatte mødre forsøger at kompensere for de voldsomme hændelser, barnet har oplevet, ved at overbeskytte barnet, og derved kommer de til at hindre barnets udvikling.

Et eksempel på en samtale med en mor om hendes datter:

”Der må ikke ske Liv noget. Hun har oplevet alt for meget,” siger Mette. Mette er hele tiden på vagt i forhold til sin etårige datter Livs initiativer og følger alle hendes bevægelser i rummet. Hun ønsker at beskytte datteren, men mister blikket for Livs intentioner. Mettes nervøsitet hæmmer Liv, der har svært ved at følge sin nysgerrighed og gøre sig sine egne erfaringer. Mette fortæller, at hun er tynget af skyldfølelse over ikke at have beskyttet Liv tilstrækkeligt, da volden stod på i hjemmet, og hun

er bekymret for, hvordan volden kan få indflydelse på Livs trivsel og udvikling. Mette er utryk ved at give Liv videre til andre og gør derfor ikke brug af krisecentrets tilbud om aflastning.

I samtalen anerkender vi morens intentioner om at beskytte sin datter, men vi forsøger også at øge hendes blik for datterens lyst til og behov for at gøre sig sine egne erfaringer. Vi giver moren viden om barnets normale udvikling (udviklingspsykologien), og moren får nuanceret sin adfærd i forhold til datteren.

En del af de voldsudsatte mødre har brug for pædagogisk støtte til at genetablere en kommunikation med barnet, der støtter barnets udvikling. De oplever at have mistet autoritet i forældrerollen og har brug for hjælp til at genetablere autoriteten i forhold til barnet. Barnets reaktioner på volden kan udfordre moren yderligere, fx hvis barnet har en udadreagerende adfærd. Vi støtter moren og barnet ved at komme med pædagogiske anvisninger fx i forhold til at håndtere en konflikt i en spise-situation eller en morgenseance, hvor barnet skal nå i skole til tiden.

ET PUSTERUM FOR MOR OG BARN

Der er ansat en børnepasser i krisecentret. Barnet kan lege og møde andre børn, mens moren får en pause til sig selv, køber ind eller er til en samtale hos en medarbejder i krisecentret.

Vi har blik for kompetencer i moderrollen

Vi sætter fokus på morens ressourcer som mor, fordi det er med til at fremme et nuanceret billede af moren og barnets liv, hvilket bidrager til at genetablere håb og drømme for fremtiden. Vi søger at spejle de fortællinger og øjeblikke, hvor moren og barnet mødes. De positive fortællinger kommer ofte frem, når vi fx lader moren fortælle om sit barn. Vi snakker også om fælles aktiviteter for moren og barnet og spørger fx: "Hvis du og dit barn skal have en hyggelig stund sammen, hvad skal I så lave?" At snakke om fælles begivenheder kan også være med til at genetablere et engageret og positivt samspil.

INDIVIDUEL SAMTALE MED DEN GRAVIDE OG SPÆDBARNSMOREN

FORMÅL:

- Fremme tilknytningen mellem moren og barnet

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en pædagog og/eller psykolog
- Samtalen finder sted en til to gange ugentligt

METODE:

- Vi støtter morens binding til barnet
- Vi hjælper moren med at bearbejde tidligere traumer
- Vi hjælper moren med at finde struktur i hverdagen

Vi knytter gravide og nybagte mødre tættere til barnet

Vordende og nybagte mødre, der har været udsat for vold, kan have svært ved at etablere en nær relation til deres barn. At vente barn med en mand, der har udøvet vold, gør kvinden usikker og ked af det, ligesom hun føler skyld og bekymrer sig om barnet og fremtiden. Det kan hindre eller forsinke den naturlige bindingsproces. Det forsøger vi at rette op på under samtalerne.

Den intuitive forældreadfærd

I vores samtaler med moren til et spædbarn (nul til to år) har vi særligt fokus på at etablere den intuitive forældreadfærd ud fra en grundtanke om, at forældre har en intuitiv evne til at møde deres barn, også selvom forældrenes omsorgs- adfærd umiddelbart fremstår svækket. I relationsarbejdet sættes der fokus på at bekræfte barnets personlighed og væren og dermed et realistisk billede af barnet. Når moren opmuntres til at tale om sit barn og sætte ord på dets særlige karakteristika, bekræftes både mor og barn, og morens sensitivitet i forhold til barnet øges. Vi arbejder målrettet med at støtte moren i at aflæse og skabe kontakt til spædbarnet. Når barnet gang på gang forsøger at kommunikere, og moren ikke registrerer barnets signaler, gør vi moren opmærksom på signalerne, og vi opmuntre hende til at bekræfte barnet ved at røre ved det, snakke med det og smile. Vi tydeliggør barnets kommunikation ved at give barnet sprog og sætte ord på barnets intention. Fx: Pædagog: "Ja, det er den rangle, jeg gerne vil have. Jeg rækker min hånd ud efter den, men jeg kan ikke få fat i den – måske kan du give mig den? Jaaa... tak mor!" Barnets små særegenheder og særlige talenter gør moren glad og stolt, og hun føler sig tættere på barnet.

Struktur i hverdagen

Hvis moren ikke har fundet en rytme sammen med sit spædbarn, støtter vi hende i at etablere en struktur i hverdagen. Dermed bliver moren og

barnets angst og kaosfølelse mindsket. Nogle mødre har brug for konkret viden om fx hvor mange timers søvn, det toårige barn har brug for, og de har brug for hjælp til at strukturere dagen, så moren og barnet får den fornødne ro. Nogle kvinder har ikke selv haft gode modeller for moderrollen, og kan være mere sårbare i forhold til forældreskabet. Hvis ikke kvinden har fået bearbejdet sine følelser og konflikter i forhold til egne forældre på en helende måde, kan der være brug for at mor-barn-samtalerne følges op af et tilbud til moren med fokus på hendes opvækst.

Vi taler om det ufødte barn

Vi arbejder målrettet på at støtte den kommende mors binding til det ufødte barn. Ved at tale om det ventede barn og kvindens ønsker og drømme om moderskabet, bliver barnet mere virkeligt, og kvinden får genetableret tilliden til sig selv som mor.

Et eksempel på en samtale med en gravid:

Rosa er højgravid, da hun flytter ind på krisecentret. Barnet er blevet undfanget ved en voldtægt. Hun oplever sig fysisk belastet af graviditeten og er bange for fødslen. Rosa ønsker at beholde barnet. I samtalerne med Rosa sigter vi på at ruste hende til at tage imod sit barn bl.a. ved at lade hende fortælle om fødslen af sine andre børn. Om den glæde, hun og familien følte, da der blev født en lille ny. Vi taler om Rosas ønsker for fødslen, hvilket resulterer i en aftale om, at en medarbejder fra krisecentret bliver hendes hjælper under fødslen. Vi taler også konkret om den støtte, der vil være til hende og barnet. Efter fødslen byder vi Rosa og hendes nyfødte velkommen "hjem" med en lille højtidelighed.

FOSTRET TAGER SKADE AF VOLDEN

En mor, der under graviditeten bliver udsat for vold, risikerer, at hendes barn bliver født med en sårbarhed, som får følger langt ind i børne- og ungdomslivet. Det er ikke kun den fysiske vold, der kan skade det ufødte barn, for det at være gravid og være i en konstant stressstilstand har også betydning for fostrets udvikling. Forskning påviser, at stresshormoner fra moderens blod bevæger sig over i foster vandet og kan måles allerede fra 17. uge. Spædbørn, hvis mødre har haft øget stresshormon i blodet over længere tid under graviditeten, har større risiko for fysisk og psykisk sårbarhed – fx lav fødselsvægt, lavere intelligens, neurofysiologisk sårbarhed, dårlig stressregulering og opmærksomhedsforstyrrelser.

VAN DEN BERGH 2005

HVILKE REDSKABER ANVENDER VI I SAMTALERNE?

Vi inddrager forskellige redskaber, når vi arbejder på at øge morens sensitivitet i forhold til barnet. Redskaberne anvendes både i relation til større og mindre børn:

- "PCERA" (The Parent-Child Early Relational Assessment) (CLARK OG ANDERSON 2010)
- "Working Models of the Child interview" (ZEANAH M.FL. 1993)
- "Circle of Security" (COOPER M.FL. 2005)

PCERA-metoden sigter bl.a. mod at fremme morens evne til at aflæse barnets signaler, morens oplevelse af barnets betydning, bearbejdning af egen relationshistorie og oplevelsen af kompetencer i moderrollen. Mor-barn-samspillet filmes i fx en spisesituation og scores efterfølgende ud fra specifikke parametre som graden af øjenkontakt, gensidighed i samværet, barnets initiativer og morens initiativer. Derefter bliver der givet en nærmere beskrivelse af, hvor der kan være nogle vanskeligheder, som skal i fokus i det fremadrettede arbejde.

Et eksempel på brug af PCERA:

En psykolog har et forløb med Susan og hendes datter og har i den forbindelse optaget en video af samspillet mellem Susan og datteren i en spisesituation. Formålet med videoen er at bevidne Susans kompetencer som mor, men også at styrke Susans evne til at se og forstå sit barns kommunikation. Da Susan efterfølgende bliver

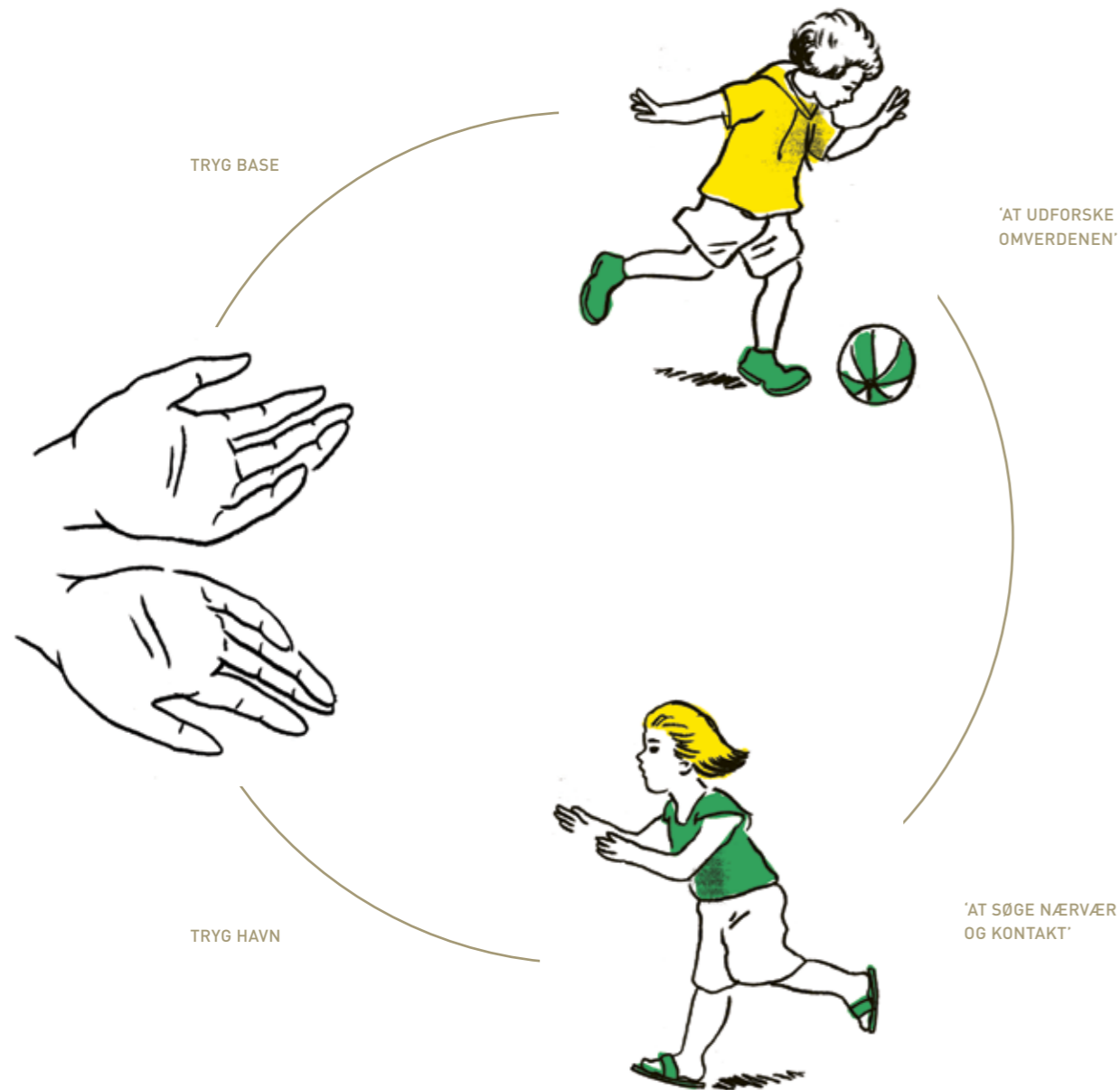
præsenteret for videoen, har psykologen udvalgt små klip, der viser afstemte møder mellem Susan og hendes barn. Susan griner og glæder sig over samspillet. Derefter viser psykologen klip, hvor Susan og datteren ikke helt lykkes i deres kommunikation. Psykologen giver barnet "sprog" i situationen for at tydeliggøre barnets kommunikation, og Susan kan pludselig se situationen fra barnets perspektiv.

Working Models of the Child Interview er en tematisk interviewguide, der giver indblik i, hvordan moren (og faren) tænker og føler om barnet (STERN 1995), og guiden benyttes fx ved opstart af et psykologisk forløb.

I forhold til relationen mellem moren og barnet bliver der fx stillet spørgsmål som:

- Hvad glæder dig mest i forholdet mellem dig og dit barn?
- Fortæl en yndlingshistorie om dit barn – hvad er det, du godt kan lide ved barnet?
- Udfordringer i barnets liv – er der noget, du kunne ønske havde været anderledes?

Circle of Security er et redskab, der skal lære forældre at observere barnet og sig selv som forælder. Den bliver anvendt på børn i alle aldre. Træningsprogrammet bygger på tilknytningsteorien og tager udgangspunkt i en trygheds-cirkel (med fokus på barnets behov). Trygheds-cirklen bliver brugt som redskab til at lære moren (og faren) at læse sit barns behov og sikre barnet



tryghed, når familiens verden er vendt op og ned (se model på venstre side). Cirklen er bygget op om barnets centrale, psykiske behov, der bliver udviklet sammen med forældrene:

- At søge nærvær og kontakt (tilknytningsadfærd – "den trygge base")
- At udforske verden (udforskningsadfærd – "den trygge havn")

For at begge behov hos barnet kan blive opfyldt, skal der være et fundament af følsomhed, accept, samarbejdsvilje, forudsigelighed, opmærksomhed og tilgængelighed hos forældrene.

En samtale med tryghedscirklen som redskab kan fx tage udgangspunkt i følgende spørgsmål til moren: "Når du siger, at du oplever, at dit barn er krævende, hvad tror du så, den adfærd betyder? Hvor er barnet på cirklen? Hvor er du selv på cirklen? Hvilket behov har dit barn i situationen?"

Gennem brug af tryghedscirklen støtter vi moren til at se, gætte og reflektere og dermed få en større forståelse for sit barns adfærd og

MOR-SPÆDBARN-GRUPPEN

FORMÅL:

- Dele glæder og bekymringer omkring moderskabet
- Finde ressourcer til støtte for mor-barnrelationen og et liv uden vold

RAMME:

- En pædagog og en psykolog tager ansvar for, at kvinder og børn på skift kommer til orde
- Gruppen mødes en gang om ugen

METODE:

- Vi taler om barnets kompetencer og handlingsmuligheder
- Vi hjælper med at sætte ord på barnets personlighed og livshistorie
- Vi giver information og vejledning om amning, søvnbehov, beskyttelse mod overstimulering etc.

behov.

Kvinderne deler moderskabet med hinanden

I mor-spædbarn-gruppen hører kvinderne om hinandens oplevelser, de deler glæder og bekymringer omkring moderskabet, og de møder hinandens børn. Det hjælper kvinderne ud af isolationen, og der opstår solidaritet og omsorg

mellem kvinderne.

Metoden i mor-spædbarn-gruppen (børn fra nul til to år) bygger overordnet på den teori og behandlingspraksis, der gør sig gældende i det individuelle arbejde med moren og spædbarnet.

I gruppen er der fokus på moren og barnets trivsel. Vi tager udgangspunkt i spørgsmålet: "Hvad har du været særligt opmærksom på hos dit barn de sidste 14 dage?"

Ved at opmuntre moren til at tale om sit barn, bliver hun hjulpet til at se og forstå barnet. Barnets særlige kendetegn vækker følelser af glæde, intimitet og moderstolthed, hvilket støtter tilknytningsprocessen.

Gruppen bliver inddraget med spørgsmål som: "Hvad bliver du optaget af, når du ser/hører..?" Psykologen og pædagogen tager ansvar for, at alle bliver en del af processen og støttes i moderrollen. Det er vores erfaring, at mødre ofte har et stort behov for at tale, og vi er derfor opmærksomme på, at også spædbørnene får opmærksomhed og inviteres ind i en gensidig dialog.

Når det giver mening, giver vi fx information om barnets psykomotoriske og kommunikative udvikling, behov for rytme og struktur, ligesom vi råder og vejleder om amning, søvnbehov, beskyttelse mod overstimulering etc.

I det følgende kapitel vil vi sætte fokus på de udfordringer, kvinder og børn står overfor, når de skal flytte ud af krisecentret, ligesom vi vil beskrive hvilken form for hjælp, vi yder under udlogeringsfasen.

07 UDLOGERINGSFASEN

I udlogeringsfasen arbejder vi særligt med de socialfaglige forhold og følelsesmæssige udfordringer, der melder sig, når kvinder og børn flytter fra krisecentret. For nogle betyder udlogeringen en fornyet krise.

Vi har fokus på at:

- sikre kvindens økonomi og hjælpe med praktiske forhold i forbindelse med flytningen
- sikre en fortsat helhedsorienteret støtte til kvinden og barnet
- skabe sikkerhed for kvinden og barnet, når de flytter
- tale med kvinden om bekymringer og udfordringer i forbindelse med udflytningen

gør, når en kvinde ønsker at flytte tilbage til voldsudøveren. Vi kommer også ind på, hvordan vi siger farvel, når en kvinde flytter fra krisecentret. Til sidst i kapitlet beskriver vi, hvad der karakteriserer børnene i denne fase, og hvilke metoder vi anvender i arbejdet med dem.

I dette kapitel vil vi først beskrive, hvad der karakteriserer kvinderne omkring det tidspunkt, hvor de flytter ud. Herefter kommer vi ind på de samtaler, der har fokus på socialfaglige forhold i udlogeringsfasen, og de samtaler, der knytter sig til kvindernes bekymringer på dette tidspunkt. Dernæst sætter vi fokus på, hvad vi

KVINDER

HVAD KARAKTERISERER KVINDERNE?

Kvinderne har det ofte ambivalent med at skulle flytte fra krisecentret. På den ene side glæder de sig til for alvor at skulle begynde på et nyt liv og skabe sig et hjem. På den anden side er de bange for, om de kan klare sig selv, om de bliver ensomme og har kræfter til at genetablere en hverdag. De er ofte også bekymrede for voldsudøverens rolle. Derudover kan de mange praktiske gøremål og papirarbejdet i forbindelse med etableringen af ny bolig etc. være overvældende. Flere får derfor en fornyet krise i forbindelse med fraflytningen. Det kan også være svært og vemodigt at skulle sige farvel, for kvinderne skal tage afsked med et fællesskab, som består af andre indlogerede kvinder, personale og frivillige på krisecentret.

Den gennemsnitlige opholdslængde på Danners Krisecenter var 76 dage i 2010. Udflytningsdatoen bliver ofte bestemt af, at kommunen stiller en bolig til rådighed. Det betyder, at mange kvinder stadig befinder sig midt i bearbejdningsprocessen, når de skal flytte ud, og de må derfor påbegynde genetableringen, selvom de stadig er midt i det fundamentale bearbejdningsarbejde. Nogle kvinder har beskrevet udflytningen som et forsøg på at bygge ovenpå et fundament, hvor cementen slet ikke er tør endnu.

VORES SAMTALETYPER FOR KVINDER

SAMTALETYPE	MEDARBEJDER
Samtale om socialfaglige forhold	Socialfaglig medarbejder
Samtale om andre temaer	Socialfaglig medarbejder (evt. pædagog og psykolog)

SAMTALE OM SOCIALFAGLIGE FORHOLD

FORMÅL:

- Få orden på socialfaglige forhold for på den måde at skabe ro omkring kvinden

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en socialfaglig medarbejder
- Samtalen finder ofte sted dagligt

METODE:

- Vi inddrager og informerer kvinden om, hvilke socialfaglige forhold, der skal bringes i orden
- Vi har ansvaret for, at der bliver sat gang i og fulgt op på de relevante processer

Som beskrevet tidligere, bliver kvinderne ofte overvældet af de mange gøremål, der venter dem i forbindelse med udflytningen. Derfor er det vigtigt, at vi arbejder systematisk og helhedsorienteret for at bringe orden i det kaos, som mange kvinder føler opstår i den situation, hvor de skal flytte fra krisecentret. Vi fungerer som tovholder og tager ansvaret for at sætte de nødvendige foranstaltninger i gang.

I udlogerings- og efterværnsfasen hjælper vi fx kvinden med at:

- søge om økonomisk støtte (indsudslån, boligsikring, etableringsydelse, enkeltansøgning om husleje, fondsansøgning)
- etablere kontakt til familierådgivere, evt. til boligrådgivere og andre relevante instanser
- skifte læge, ændre adresse og få hemmelig adresse

Vi bringer orden i flyttekaos

Det er forskelligt, hvornår kommunen varsler kvinden om, at der er fundet en bolig. Nogle skal flytte i løbet af få dage, mens andre får en til to måneder, før de skal flytte. Det er et vilkår, som gør det vanskeligt at systematisere udlogeringstilbudene. I forbindelse med udflytningen opstår der nye behov for socialfaglig hjælp, og der kan være igangværende sagsarbejde, som ikke er afsluttet, fordi der mangler en afgørelse om fx samvær, forældremyndighed, skilsmisse etc. En del af sagsarbejdet strækker sig ofte ind i efterværnsfasen, hvor kvinden er flyttet fra krisecentret.

I praksis er samtalerne med fokus på de socialfaglige forhold ofte en del af de samtaler, der har fokus på den følelsesmæssige håndtering af udflytningen, og som vi beskriver i næste afsnit.



HVORDAN VI FÅR DET EKSTERNE NETVÆRK I SPIL

Som en vigtig del af udlogeringen afholder vi et netværksmøde med familieteamet og voksenteamet fra kommunen. Formålet er at synliggøre kvindens/barnets behov og sikre, at kommunen tager over i forhold til at støtte familien. Vi vægter et koordinerende møde højt, for det er med til at sikre en helhedsorienteret indsats.

SAMTALE OM ANDRE TEMAER

FORMÅL:

- Dæmpe angst og bekymringer omkring udflytningen og de nye livsforhold
- Skabe klare handlingsstrategier for kvinden
- Tale om glæder, håb og drømme

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en socialfaglig medarbejder (evt. pædagog og psykolog)
- Samtalen finder ofte sted dagligt

METODE:

- Vi sætter fokus på de konkrete omstændigheder, der skaber bekymring, glæde og håb
- Vi udvikler handlingsstrategier sammen med kvinden
- Vi fokuserer på ressourcer, værdier og handlemuligheder (mestringsstrategier og agenthed)

Kvindens handlemuligheder i fokus

Der følger en række udfordringer med udlogeringen, som sætter dagsordenen for de samtaler, vi har med kvinden. Samtalerne kan fx handle om:

- sikkerhed og beskyttelse efter udflytning (fx kontakt til voldsudøver)
- angst for ensomhed og isolation
- troen på, at man kan klare sig selv

- opstart af arbejde/uddannelse
- samvær mellem faren og børnene (ofte ikke endeligt fastlagt på udflytningstidspunktet)
- privat netværk
- fastholdelse af et liv uden vold
- håb og drømme for fremtiden

Vi støtter kvinden i at håndtere sine bekymringer ved at fokusere på konkrete handlingsstrategier i forhold til udfordringerne. Ved at sætte fokus på, at kvinden kan handle på sin situation, kan hun blive mentalt parat til at varetage udfordringerne samtidig med, at hendes stressniveau sænkes.

Eksempler på spørgsmål tilknyttet temaer i samtalen:

Sikkerhed og grænsesætning:

Hvad vil du (ikke) finde dig i i kontakten med din ekspartner (kan også være familiemedlem eller andre, der har udøvet volden)?

Hvad gør du, hvis han...?

Hvor langt må han komme ind? Hoveddøren, stuen eller slet ikke?

Hvem kan du ringe til, hvis...?

Ensomhed og isolation:

Hvilke muligheder er der for fritidsaktiviteter? Er der noget, du har lyst til?

Hvem kan du ringe til, hvis du bliver ked af det?

Er der nogen, der kan passe børnene indimellem?

Arbejde og uddannelse:

Kan du lave en aftale med din chef om, at der bliver taget hensyn i starten?

Hvilke tanker gør du dig om at skulle i gang med dit studie igen?

Håb og drømme:

Hvad glæder du dig mest til, når du flytter?

Hvad ønsker du for dig og dine børn lige nu? Og om et år?

Handlingsstrategierne skal være så konkrete som muligt, for at der sammen med kvinden bliver skabt et sikkerhedsnet og en tro på, at udfordringerne kan overkommes.

HVIS KVINDEN FLYTTER TILBAGE TIL VOLDSUDØVEREN

Langt de fleste kvinder flytter for sig selv, når de forlader krisecentret. Men nogle kvinder vælger at flytte tilbage til voldsudøveren i håb om, at det kan lykkes at leve sammen uden vold. Selvom vi kan være bekymrede for den beslutning, så er det – og skal altid være – kvindens egen beslutning, hvordan hun ønsker at leve sit liv.

HVOR MANGE FLYTTER TILBAGE TIL VOLDSUDØVEREN?

14 pct. af de kvinder, der flyttede fra et krisecenter i Danmark i 2011, flyttede tilbage til voldsudøveren.

BARLACH OG STENAGER 2012

VI ER SÆRLIGT OPMÆRKSOMME PÅ BØRNENE

Når en kvinde med børn flytter tilbage til voldsudøveren, bliver der altid taget særligt hensyn til børnenes tarv:

- Vi underretter kommunen om, at kvinden og børnene er flyttet hjem
- Vi afholder mor-barn-samtale med fokus på, hvad der nu skal ske
- Vi taler med de lidt større børn (i samråd med moren) om, hvor de kan henvende sig, hvis det bliver svært derhjemme
- Vi tager kontakt til børnenes professionelle netværk

Temaer, der ofte bliver berørt i den afsluttende samtale med en kvinde, der flytter tilbage til voldsudøveren:

- Håb og drømme for fremtiden
- Sikkerhed
- Egne grænser – hvad skal ændres for, at hun kan være i forholdet?
- Altid mulighed for at vende tilbage til krisecentret både fysisk, over telefonen og på mail
- Tilbud om opfølgende samtale og efterværn
- Mulighed for hjælp – også til voldsudøveren (fx Dialog Mod Vold eller Alternativ til Vold)

”Vi taler om hendes sikkerhed og mulighed for at vende tilbage til krisecentret både fysisk, telefonisk og på nettet. Men vi taler også om, at hun skal være opmærksom på, hvad det er, hun ikke vil tillade. Hvad er det, hun har fået med sig herfra? Er der noget, der har rykket sig, er der noget, der har forandret sig, når hun kommer tilbage? Eller må det gerne være det samme? Hvad er alarm-signalerne? Hvornår er nok nok? Der var en grund til, at hun gik, og den er jo ikke forsvundet. Hvad skal ændres for, at hun kan blive sammen med voldsudøveren?”

NÅR VI TAGER AFSKED

Kvinder, der flytter til Københavns Kommune og omegn, får mappen "Farvel fra Danner" med sig. Mappen indeholder information om, hvor kvinden kan søge hjælp og rådgivning, og hvilke tilbud der er i nærområdet. Farvelmappen skal synliggøre mulighederne for hjælp og dermed styrke kvindens mulighed for at udvide både sit professionelle og sociale netværk.

FARVELMAPPEN

Farvelmappen indeholder information om:

- Akut hjælp, døgnvagt og skadestuer
- Rådgivninger som fx Mødrehjælpen, Retshjælp og Dansk Røde Kors' kvindenetværk
- Kommunale tilbud som fx Borgerservice, jobcentre og borgerrådgivning
- Praktisk hjælp som fx boligbutikker, biblioteker, posthuse
- Bydelstilbud som fx lektiehjælp, legepladser og aktiviteter for voksne

Når kvinden skal til at flytte ud, afholder vi en lille højtidelighed for kvinden og evt. børn for at sende dem godt af sted og markere den nye begyndelse. Vi fortæller kvinden, hvordan vi har oplevet hende, og sætter fokus på hendes ressourcer, værdier og proces under krise-centeropholdet. Hvis hun har børn, gør vi det

samme for børnene. Vi bestræber os på at tage udgangspunkt i konkrete udsagn eller handlinger, som vi ser som karakteristiske for kvinden/barnet. Vi overbringer ordene enten mundtligt eller skriftligt (som et brev eller et digt). Oftest giver vi kvinden/barnet noget på skrift, for det kan man tage med sig og evt. dele med andre. Inspireret af narrativ teori har vi også arbejdet med bevidnende dokumenter. Nedenstående er et eksempel på en bevidning til en kvinde, der flyttede fra krisecentret:

Kære Mouna,

Jeg oplevede din tid i Danner som meget intens. Intens på mange måder. Selvfølgelig var tiden intens, fordi du tog store valg i dit liv, men den intensitet, som jeg særligt hæftede mig ved, var den intensitet, som jeg så dig have i forhold til dine to børn. Nærvær og omsorg er måske bedre ord – eller måske bare kærlighed? Dine børn flyttede ind på Danners Krisecenter et par dage efter dig. Jeg var så heldig at tage imod jer, og jeg fulgte jer op på værelset, hvor jeg straks bemærkede, hvor meget du havde gjort for at gøre jeres midlertidige hjem trygt og hyggeligt. Væggene var udsmykket med børneklistermærker, og Sofias vugge hang midt i rummet og var med til at gøre det til "jeres rum". Jeg blev glad. Glad på dine børns vegne.

Når jeg tænker på dig og dine børn, så er der et billede, som bliver ved med at dukke op. Det er et billede af en opgaveforside, jeg engang lavede

på gymnasiet. På forsiden havde jeg lavet en collage, som forestillede jordkloden. Jeg havde givet den øjne, ører, mund, arme og ben. Mit billede på Moder Jord.

Når jeg ser det billede, så tror jeg dels, at det er et udtryk for din multikulturelle baggrund, men især fordi jeg ser dig som en mor med stor rummelighed, stor omsorgsevne og stor kærlighed. En af de sidste dage, I var her, vågnede Jonas, mens vi sad og snakkede i stuen. Han kom selv ind i stuen og så lidt ked ud af det. Du gav ham et par kærlige, omsorgsfulde sætninger. Tog ham op i din favn og aede ham over hele kroppen. Strøg ham fra hår til tæer. Han faldt hurtigt helt til ro og kunne så vende blikket mod mig, mod resten af verden igen. Atter tryk.

Det billede af Jonas i din favn, som bliver strøget og aet fra hår til tæer, står meget klart for mig. Det bliver for mig et rigtig godt billede på, hvad jeg tror, er vigtigst for dig, nemlig at sikre dine børn en god, tryk og kærlig opvækst. Det billede af Jonas i din favn tog jeg med mig, nærmest som et fotografi, som en påmindelse om, at ord er vigtige, men fysisk omsorg og kærlighed er mindst lige så vigtige. Dagen efter denne hændelse blev min dreng Mads på knap fem år rigtig ked af det, og i stedet for at snakke om det, så sagde jeg bare: "Kom herop og sid hos mig." Det gjorde han uden at tøve, og jeg opdagede pludselig, at jeg nu sad og aede ham fra hår til tæer, og efter meget kort tid sprang han ned på gulvet og legede videre. Jeg sendte herefter en kærlig tanke til dig og Jonas.

(BREVET ER BRAGT I EN FORKORTET UDGAVE)

I de følgende afsnit kan du læse om, hvordan vi hjælper de børn, der flytter fra krisecentret.

BØRN

HVAD KARAKTERISERER BØRNENE?

Børnene reagerer meget forskelligt på at skulle flytte fra krisecentret. Nogle har måske boet her længe og vil gerne væk. De har igen fået håb og drømme for fremtiden og er forventningsfulde i forhold til det liv, der venter dem efter krisecenteropholdet. Andre bliver bekymrede og oplever en ny krise. For mange børn er volden fortsat et vilkår. Der kan være konflikter omkring barnets samvær med faren, og det er ikke sikkert, at der er truffet afgørelse om, hvem der har forældremyndigheden. Det kan gøre barnet utrygt.

Barnet kan også være optaget af spørgsmål som: "Skal mor og far være sammen igen?" Måske har barnet tidligere oplevet, at moren er flyttet tilbage til voldsudøveren og er derfor i tvivl, om det bliver anderledes denne gang. Ofte ser vi, at barnet spejler sig i morens reaktion, så hvis moren er godt funderet og parat til at flytte, er barnet det også.

VORES SAMTALETYPER FOR BØRN

SAMTALETYPE	MEDARBEJDER
Samtale om nye livsforhold	Pædagog (evt. psykolog)

SAMTALE OM NYE LIVSFORHOLD

FORMÅL:

- Tale med barnet om spørgsmål, bekymringer og glæder i forbindelse med udflytningen og de nye livsforhold
- Skabe klare handlingsstrategier for livet efter krisecenteropholdet

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en pædagog og evt. psykolog
- Samtalen finder sted efter behov

METODE:

- Vi sætter fokus på de konkrete omstændigheder, der skaber bekymring og glæde
- Vi udvikler handlingsstrategier sammen med barnet
- Vi fokuserer på ressourcer og handlingsmuligheder

Vi taler om barnets bekymringer og glæder

Barnet bliver fortsat tilbudt individuelle samtaler og/eller mor-barn-samtaler, der metodisk er bygget op på samme måde som samtalerne under opholdsfasen (se s. 104-120). Barnet kan også fortsat tage del i børnegruppen (se s. 111-116).

Ofte vil barnet være optaget af spørgsmål som:

- Kan mor passe på mig?
- Skal far bo sammen med os igen? Skal de være kærester?
- Hvad gør jeg, hvis volden begynder igen?
- Hvornår og hvor meget kan jeg se min far?
- Hvad gør jeg, hvis jeg ikke kan lide at være hjemme hos far – må jeg ringe til mor?
- Ved de andre børn noget på min nye skole? Skal de det?

I samtalerne tager vi afsæt i de konkrete spørgsmål og udforsker mulighederne sammen med barnet. Vi inddrager moren i det omfang, det er relevant. Vi taler også med barnet om de ting, barnet

glæder sig til, som fx at få sit eget værelse, at se sin far igen eller at kunne invitere kammeraterne med hjem.

I udlogeringsfasen fokuserer vi på barnets netværk, ligesom vi ser på, hvilke muligheder der er for hjælp og støtte, efter barnet er flyttet fra krisecentret. Sammen med moren og barnet udarbejder vi en mundtlig eller skriftlig sikkerhedsplan for barnet med udgangspunkt i de spørgsmål, der bekymrer barnet. Sikkerhedsplanen kan omhandle både fysisk sikkerhed, ligesom den kan beskrive, hvor barnet kan få nærhed, og hvad der gør det trygt. Hvem kan barnet fx gå til udover moren, hvis det bliver bange og ked af det?

”Børnene kan være den direkte årsag til, at moren og børnene er kommet på krisecenter, fordi de har fortalt nogen, hvad der foregik derhjemme. Så tænker børnene måske over, om de tør sige det til nogen igen, hvis det bliver nødvendigt. Når de rejser herfra, er det vigtigt, at de ved, at hvis det sker igen, så kan de kontakte den og den. Det hjælper en sikkerhedsplan med – så er det sagt højt, at det er i orden, at de siger det til nogen.”

SOCIALRÅDGIVER, DANNER

Flere af de børn, der bor på krisecentret, har i årevis levet med hemmeligheder om, hvad der skete derhjemme. I udlogeringsfasen bliver der lavet klare aftaler sammen med moren om, at det er i orden at tale med et familiemedlem, en ven eller skolelærer, hvis det igen bliver svært at være derhjemme. Det fratager barnet et stort ansvar. Sikkerhedsplanen giver barnet klare handlemuligheder og styrker barnet til at tro på, at det selv kan gøre noget (agenthed).

VORES AFSKED MED BARNET

Når vi siger farvel til barnet, er det vigtigt, at det får noget med sig, som det kan bruge sidenhen i livet. I tiden op til, at barnet flytter ud, har vi derfor særligt fokus på at dokumentere barnets udvikling under opholdet. Barnets identitetsfortælling bliver fx beriget ved, at vi gennemgår de tegninger, som barnet har lavet under samtalerne, eller ved, at vi fortæller om, hvad vi bemærkede ved barnet, da det blev indlogeret. Fx: ”Jeg husker dig fra den første samtale, vi havde sammen. Du gemte dig bag din mor og ville helst ikke tale om det, der var svært i jeres familie. Du har været ked af det og vred, og i dag fortæller du om, hvor meget du glæder dig til at flytte ind i dit nye værelse.” Barnet bliver set og anerkendt, og det kan tage fortællingen om at være på krisecenter med sig

som noget, der også har været berigende. Vi bestræber os på at give barnet noget med, der vidner om opholdet på krisecentret, fordi det sidenhen kan tage det frem, hvis det ønsker at fortælle andre om sine oplevelser. I nogle tilfælde har vi givet barnet sit eget ”livets træ” (s. 116) eller et personligt eventyr (s. 109) med hjem.

Her er tre udpluk fra et eventyr:

Der var engang en pige, skøn som den lyse dag og smuk som en prinsesse, med hår så sort som ibenholt og med en hud så fin som fersken. Pigen boede kort tid ét sted. Pigen var meget mild og god, men hun var også god til at sige STOP, nu trækker jeg det røde kort: ”Nu kan jeg ikke holde det ud mere”. Det er en god ting at kunne, for så passer man på sig selv.

Hun fik en rigtig god ven, og de vil altid være i hinandens hjerter. Sådan som det er med rigtig gode venner – de vil aldrig glemme hinanden.

Pigen er nu på vej ud i den store verden. Lykke på din rejse pige, skøn som den lyse dag, smuk som en prinsesse og med hår så sort som ibenholt.

I det følgende kapitel sætter vi fokus på det liv, der venter kvinder og børn, når de er flyttet fra krisecentret og har skabt sig et nyt hjem, og den hjælp vi giver dem på dette tidspunkt.

08

EFTERVÆRNSFASEN

Med efterværnet ønsker vi at støtte kvinden og evt. børn i at leve et selvstændigt liv uden vold. Det kan være svært at genetablere sit liv efter et krisecenterophold. Det er en sårbar tid for kvinden, hvor voldsudøverens pres kan dominere kvindens egne ønsker og mål for sit liv. Derfor er det vigtigt, at hun fortsat støttes i og efter denne proces. Et efterværnsforløb kan øge kvinden og barnets muligheder for at etablere et liv uden vold.

Vi har fokus på at:

- sikre, at andre instanser tager over, før krisecenterforløbet er afsluttet
- øge kvindens rettigheds- og systemforståelse og støtte hende i kontakten med det offentlige system
- udvide kvindens private netværk
- hjælpe kvinden til at (gen)optage arbejde eller uddannelse
- støtte kvinden i at forholde sig til voldsudøverens rolle i hendes og evt. børns liv
- give kvinden indsigt i sine handlemønstre
- få kvinden til at handle hensigtsmæssigt i forhold til barnets behov

I dette kapitel vil vi først beskrive, hvad der kendetegner de kvinder, som er flyttet fra krisecentret. Herefter vil vi komme ind på vores efterværnstilbud, hvad de indeholder og hvilket formål, de har. Dernæst vil vi beskrive, hvad der kendetegner børnene i efterværnsfasen, og hvilken hjælp vi kan give dem.

KVINDER

HVAD KARAKTERISERER KVINDERNE?

Når en kvinde flytter fra krisecentret og skal etablere et hjem og en hverdag, møder hun mange nye udfordringer. Ofte er hun og evt. børn ikke nået gennem bearbejdningen af voldsoplevelserne, når de flytter, og samtidig forsvinder den daglige kontakt med personale, frivillige og andre beboere på krisecentret. Det er en sårbar situation for mange.

”Ofte har vores stabiliserings- og bearbejdningsarbejde ikke været længe nok, når kvinden får tilbudt en bolig. Det skaber et stort pres på hende. Hvis vi ikke kan tilbyde et ordentligt efterværn, risikerer vi, at kvinden oplever nederlag og ikke kan klare de forventninger og krav, der stilles til hende, når hun flytter. Derved er der større risiko for, at hun igen ender i vold.”

SOCIALFAGLIG MEDARBEJDER, DANNER.

Nogle af de temaer, der fylder, er fx praktiske gøremål i forbindelse med flytningen, frygten for at bo alene, ensomhed, lavt selvværd, usikkerhed i rollen som mor, farens samvær med børnene, uddannelse, økonomi og kontakten til voldsudøveren. Samtidig er der drømme og forventninger knyttet til det liv, der venter forude. Efter et længere krisecenterophold er det en stor befrielse at få sit private rum tilbage, og selvom mange flytter ind i boliger med meget lidt inventar, ser de frem til at opbygge deres eget hjem.

VORES SAMTALETYPER FOR KVINDER

TILBUD	MEDARBEJDER
Et eller to hjemmebesøg	Socialfaglig medarbejder (evt. pædagog)
Individuelle samtaler i tre til seks mdr. (forløbet kan forlænges efter behov)	Socialfaglig medarbejder og/eller psykolog
Deltagelse i møder (kommune, statsforvaltning, børnehave etc.)	Socialfaglig medarbejder og/eller pædagog
Telefon- og mailkontakt (ad hoc)	Socialfaglig medarbejder (evt. pædagog)
Gruppeforløb med tidligere beboere (afholdes hver anden uge ca. 14 gange)	Socialfaglig medarbejder og pædagog
Selvhjælpsgrupper	Gruppen kan få sparring hos efterværnsterapeuterne, men der lægges op til, at gruppen er selvkørende
Terapeutisk forløb	Psykolog
Dannerskolen – et undervisningstilbud under og efter opholdet	Interne og eksterne oplægsholdere

I de kommende afsnit kan du læse mere om nogle af vores centrale tilbud: Hjemmebesøg, den individuelle samtale, gruppeforløb med tidligere beboere, selvhjælpsgrupper og Dannerskolen. Kvinderne tilbydes også terapeutiske forløb hos psykologen i denne periode, men da forløbet metodisk ligner det forløb, der tilbydes under opholdet (s. 101-103), udfoldes det ikke yderligere her.

Ambitionen er, at alle kvinder bliver tilbudt et forløb, som er skræddersyet til deres behov og muligheder. I praksis betyder begrænsede ressourcer dog, at vi har kvinder på venteliste til gruppeforløb. Alle bliver tilbudt de resterende samtaletyper.

HJEMMEBESØG

FORMÅL:

- Få indblik i, hvordan kvinden og evt. børn trives, og om de får tilstrækkelig med hjælp
- Give kvinden mulighed for at vise sit nye hjem frem

RAMME:

- Kvindens kontaktperson (socialfaglig medarbejder) varetager besøget evt. sammen med en kollega
- Er der børn, kommer børnenes kontaktperson (pædagog) også på besøg
- Op til to besøg

METODE:

- Vi tager udgangspunkt i de konkrete problemstillinger, der kommer frem under samtalen, og følger op på de temaer, der prægede udflytningen
- Vi hæfter os ved de ting, kvinden har gjort ved sit hjem og anerkender hende for det

Hvordan det går i det nye hjem

Der er mulighed for op til to hjemmebesøg – et ved udflytning og et ved afslutning af efterværnsforløbet. Vi bestræber os på, at det er to medarbejdere, der tager af sted sammen. Det gør vi dels for at holde en professionel distance ved at signalere, at det ikke er et venindebesøg trods de hjemlige rammer, og dels fordi det er relevant at have en sparringspartner, når vi skal vurdere de fremadrettede støttebehov.

Ved hjemmebesøget får vi et nyttigt indblik i, hvordan kvinden klarer sig i egen bolig, og om hun har brug for støtte til specifikke problemstillinger. Hvis der fx er meget rodet eller snavset, mange uåbnede flyttekasser eller store mængder uåbnet post, kan det betyde, at kvinden har svært ved at overskue situationen. Hvis der er børn, er der naturligvis også fokus på, om der er trygge rammer for barnet.

Hjemmebesøget giver i det hele taget mulighed for at følge op på de ting, der fyldte hos kvinden og evt. børn ved udflytningen. Hjemmebesøget har også ofte stor betydning for kvinden, fordi hun kan

vise sit nye hjem frem for et menneske, der har spillet en central rolle i hendes liv gennem en svær tid. Derfor kommenterer vi aktivt kvindens tiltag for at skabe sig et hyggeligt og trygt hjem.

DE INDIVIDUELLE SAMTALER

FORMÅL:

- Støtte kvinden ud fra de behov, der opstår efter fraflytningen

RAMME:

- En socialfaglig medarbejder og/eller pædagog varetager samtalen
- Samtalen kan være enten for kvinden eller for moren og barnet alt efter behov
- Samtalerne forløber over tre til seks måneder – med mulighed for forlængelse

METODE:

- Vi har særligt fokus på at styrke kvindens netværk (privat og professionelt) og øge hendes styring af eget liv
- Vi bruger de samme samtaleteknikker og metoder som under krisecenteropholdet (s. 94-99)

Kvindens ønsker og værdier i centrum

Alle kvinder bliver tilbudt en række støttende samtaler med den kontaktperson, de havde under krisecenteropholdet (desuden bruger vi også telefon, mail og sms som kontaktform). Temaerne for samtalerne tager afsæt i kvinden og evt. børns behov og kan være af både praktisk og emotionel karakter.

Vi taler om, hvordan de ønsker, behov og mål, som kvinden giver udtryk for, kan nås, og vi forventningsafstemmer: Hvad er realistisk? Og hvilke tanker gør kvinden sig om handlinger fra egen og krisecentrets side? Vi taler om, hvilke emner vi skal vende ved de efterfølgende samtaler, og hvem der gør hvad. Målet er, at kvinden bliver stadig mere selvstændig og lever sit liv efter egne ønsker og værdier.

Terapeutiske forløb hos en af vores psykologer er også et tilbud, som mange kvinder ønsker at fortsætte med eller at begynde på i forbindelse med efterværnet. På dette tidspunkt er kvinden parat til at arbejde mere procesorienteret med sig selv med sigte på at ændre og påvirke sin forståelse af følelsesmæssige oplevelser. Ofte bliver der også inddraget erfaringer fra barndommen.

Hvordan kvinden passer på sig selv

For mange kvinder fylder voldsudøveren meget efter udflytningen. Måske er han mere opsøgende, efter hun er flyttet for sig selv – og hvor går grænsen? Ofte bliver der truffet afgørelse om samvær i efterværnsfasen, og kvinden og barnet skal forholde sig til – og samarbejde med – barnets far på en ny måde. Det kan være forbundet med angst at skulle overlade barnet til faren, særligt hvis han tidligere har udsat barnet direkte for vold eller udvist anden uansvarlig adfærd. Hvis det er et familiemedlem, der har udøvet volden, kan det være et dilemma for kvinden, hvordan hun skal forholde sig til familien. Kan hun fx undlade at se voldsudøveren, men stadig se andre dele af familien?

Grænsesætning bliver ofte et centralt tema i samtalerne: I forhold til voldsudøveren og måske børnene, men også i forhold til fx arbejdsgiveren og andre, udefrakommende krav. Det kan være svært for kvinden at acceptere, at hun stadig er mærket af volden og derfor ikke kan yde 100 pct.

i forhold til sit arbejde etc. En del genoptager arbejdet med det samme, når de flytter fra krisecentret. De føler skyld over for deres arbejdsgiver, fordi de har været væk så længe, og arbejder ekstra hårdt. Kvinden stiller ofte urealistisk høje krav til sig selv. I de individuelle forløb (og i gruppeforløbene) arbejder vi med at tilrettelægge kvindens tilværelse, så hun har bedre mulighed for at passe på sig selv. Der skal fx tales med arbejdsgiveren om flekstid, deltid-arbejde eller andre arbejdsopgaver.

Eksempler på hyppige tematikker i individuelle samtaler (og gruppeforløb):

- Økonomi og andre socialfaglige forhold
- Følelsen af at være en dårlig mor og relationen til barnet
- Ambivalens i forhold til barnets kontakt med faren
- Hvad sker der med mit barn, hvis jeg dør?
- Ønske om normalitet: At være en familie trods en usund relation til manden
- Ensomhed og isolation
- Troen på at man dybest set kan klare sig selv
- Krop og seksualitet

I de individuelle samtaler tager vi udgangspunkt i de samme samtaleteknikker og metoder som for samtaleforløbene under krisecenteropholdet (se s. 94-99). I efterværnet er der dog et skærpet fokus på at sikre kvinden et netværk (både privat og professionelt) og på at øge hendes styring over sit eget liv, hvilket ideelt set gør os

overflødige ved efterværnssamtalernes afslutning efter tre til seks mdr. I praksis opstår der dog ofte hændelser og situationer efter efterværnsforløbets afslutning, og kvinden kan igen få brug for vores råd og vejledning. Vi ser en genhenvendelse som tegn på, at kvinden ønsker at fastholde et liv uden vold, og vi støtter hende, selvom det formelle forløb er afsluttet.

Et eksempel på en henvendelse fra en kvinde, der netop har afsluttet et efterværnsforløb:

En kvinde kontakter os kort tid efter, at hun har afsluttet sit efterværnsforløb, fordi hun har mødt en ny mand. Hun er usikker på, om hun er ved at gentage et forhold, hvor hendes grænser bliver overskredet, og hun ikke får sagt fra. Hun fortæller, at de skulle til en fødselsdag, og at hun til anledningen havde købt en ny kjole. Hun syntes selv, at hun var fin og glædede sig til at vise sig frem for kæresten. Da han så hende i den nye kjole, sagde han, at han ikke ville have, hun tog det tøj på, og at hun skulle tage en anden kjole på. Hun følte sig såret og forkert, men valgte at tage en mere kedelig kjole på. Hun blev ked af det, og hun kom til at tænke tilbage på episoder med hendes tidligere mand. I snakken med kvinden viser det sig, at der er flere episoder, der minder om det tidligere forhold, og hun vælger at afslutte det nye forhold, hvorefter han truer hende.

GRUPPEFORLØB MED TIDLIGERE BEBOERE

FORMÅL:

- Skabe et forum, hvor fraflyttede kvinder kan dele deres oplevelser med andre og opleve sig set og forstået

RAMME:

- En socialfaglig medarbejder og pædagog varetager gruppen
- Gruppen mødes hver anden uge i 2,5 time inklusiv spising (ca. 14 gange)
- Evt. børn bliver tilbudt aktiviteter og pasning i krisecentret

METODE:

- Vi bidrager med viden om fx traumereaktioner, voldsteori og udviklingspsykologi
- Vi giver konkret råd og vejledning efter behov
- Vi tager udgangspunkt i spørgsmål, der skal sikre, at kvinden reflekterer over sin situation



Kvinderne støtter hinanden

Gennem fællesskabet hjælper kvinderne sig selv og hinanden med at komme videre og leve det liv, de ønsker. Det er grundtanken bag efterværnsgruppen. Under krisecenteropholdet har kvinderne draget stor nytte af fællesskabet med andre, der har oplevet vold. Det har stor værdi at opleve, at man ikke er alene om at have oplevet vold, at man kan spejle sig i andres fortællinger, udveksle erfaringer og blive inspireret.

Hvordan bliver man en del af gruppen?

En kvinde får plads i gruppen på baggrund af vores kendskab til hende samt efter en visitations-samtale mellem kvinden og de to medarbejdere, der står for gruppen. Samtalen skal afstemme mål og forventninger. Der bliver lagt vægt på, at kvinden er parat og stabil nok til at kunne indgå i gruppen. Fx kan meget traumatiserede kvinder ikke deltage, fordi traumereaktionerne kan påvirke de andre i gruppen. Desuden skal kvinden kunne tale forholdsvis godt dansk, da der ikke er ressourcer til en tolk. Det er ligeledes et krav, at hun er flyttet i egen bolig uden voldsudøveren, og at hun er bosat i Københavnsområdet. Kvinder, der ikke kan indgå i gruppen, bliver altid tilbudt et individuelt forløb.

GRUPPENS REGLER

- Alle i gruppen har tavshedspligt, hvilket symboliseres ved, at man tænder et stearinlys i starten af mødet
- Alle har ret til egne meninger og holdninger og må ikke dømmes ud fra dem. Racistiske kommentarer tolererer vi dog ikke, ligesom at alle skal tale respektfuldt til hinanden
- Det er vigtigt, at deltagerne ikke rådgiver hinanden, men taler ud fra egne erfaringer

Kvinderne fortæller deres historie

Vi har valgt, at en pædagog og socialfaglig medarbejder skal stå for gruppen for at sikre, at der er fokus på både kvinderne og deres børn (selvom børnene ikke er til stede, kan vi godt tale om børnerelaterede emner).

Kvinderne i gruppen vælger i høj grad selv de temaer, der bliver bragt op (se eksempler på temaer s. 150). De bidrager hver især med deres historier om sorger, glæder og udfordringer. Den resonans, historierne skaber hos de andre gruppemedlemmer, spiller en central rolle: Det har stor betydning for den kvinde, der fortæller, at mærke, at hendes historie bliver genkendt, og at den sætter tanker i gang hos andre. Samtidig bidrager historien til, at tilhørerne reflekterer over deres egen situation. Vi støtter kvinderne i at udforske deres muligheder, færdigheder og værdier. Derudover bidrager vi med konkrete råd, vejledning og viden om vold (viden om voldens mekanismer, helingsprocesser etc.).

Sådan afrunder vi forløbet

Vi afslutter efterværnsgruppens forløb med en weekend, hvor der er tid til og mulighed for at arbejde mere fokuseret og udarbejde en handleplan for fremtiden. Her overrækker vi kvinderne de noter, som vi har skrevet fra gang til gang. Desuden overrækker vi dem et dokument, der beskriver, hvordan vi og gruppemedlemmerne har oplevet dem. Vores erfaring er, at det har stor betydning for kvinden at få et dokument, der viser, hvordan andre ser hende – særligt hvis kvinden har en dominerende, negativ historie om sig selv. Dokumentet tilbyder en alternativ historie, som kan læses igen og igen.

Et eksempel på et dokument:

Da du startede i gruppen, havde du et ønske om at have nogen at tale med om de mange problemer, du stadig havde med Kaspers far. Du var fyldt op af de mange indre konflikter, som stadig var en stor del af din hverdag i forhold til følelser af ensomhed, isolation og lavt selvværd. Du har i gruppen været meget aktiv og har arbejdet meget med dig selv. Du har reetableret et netværk og er blevet mere bevidst om de konflikter, du får sat dig selv i.

Vi ser i dag en kvinde, hvis selvværd er vokset, og som mere og mere tør give udtryk for sine følelser og usikkerhed. Du søger hjælp og ønsker at frigøre dig fra den psykiske vold, som du har været del af gennem kontakten til Kaspers far.

Hvordan gruppen har oplevet dig som person:

En fighter, målrettet, nysgerrig, følsom, sårbar, åben, en man kan sige alt til, glad, smilende, en livsglad udstråling, målrettet i forhold til ønsket om forandring, respektfuld og kærlig.

Desuden udarbejder vi sammen med kvinden en handleplan ved forløbets afslutning.

Handleplanen tydeliggør de processer, som kvinden allerede har gennemgået, og hendes fremrettede mål i forhold til sig selv, evt. børn og voldsudøveren. Et eksempel på en eksisterende handleplan – uddrag:

Kort om forløb og baggrund for deltagelse i efterværnsgruppen:	
Da jeg startede i gruppen, havde jeg virkelig brug for nogen at tale med. Nogen, som kunne forstå mig, og det jeg har oplevet. Var på mange områder stadig i volden pga. konflikter omkring forældremyndighed og samvær. Følte mig alene.	
Hvad har jeg arbejdet med:	
Selvudvikling	
Selvtillid	
Grænsesætning	
At kunne mærke mig selv	
Jeg har fået talt om det, der var svært – fundet et rum, der ikke er andre steder. Fedt at kunne gå ind og arbejde med sig selv – har fået lektier for fra gang til gang. Det har hjulpet mig meget. Jeg er blevet mere bevidst om, hvor det går galt, og hvad jeg kan gøre fremover.	
Fremtiden: Job/studieplaner, familierådgiver, kontakt til øvrige instanser, selvhjælpsgruppe:	
Mål:	Finde nye strategier i situationer, hvor mine grænser bliver overtrådt. At turde sige fra. At turde lukke andre ind igen.
	Min kontaktperson taler med børnehaven omkring volden.
	Vil kontakte min læge med henblik på henvisning.
	Vil undersøge mulighederne for videreuddannelse.
Delmål:	Komme i gang med motion igen.
	Spa, massage eller andet dejligt en gang om måneden.

SELVHJÆLPSGRUPPER

Mange af de etablerede efterværnsgrupper ønsker at bevare fællesskabet og den gensidige støtte efter gruppeforløbets afslutning. Danner tilbyder grupperne støtte til at etablere en selvhjælpsgruppe, som Danner i første omgang lægger hus til. Gruppen kan få sparring hos efterværnsterapeuterne, men der lægges op til, at gruppen skal være selvkørende. I gruppen hjælper kvinderne hinanden med fortsat at leve et liv uden vold og at genetablere et liv i overensstemmelse med deres ønsker.

DANNERSKOLEN

FORMÅL:

- Øge kvindens kendskab til samfundsmæssige forhold og praktiske færdigheder

RAMME:

- Varetages af interne og eksterne oplægsholdere
- Kan følges efter behov

METODE:

- Foredrag, diskussion og workshops

Mere viden om samfundet, mere praktisk kunnen

Dannerskolen består af en række foredrag og workshops, der kan følges under og efter opholdet på krisecentret. Arrangementerne skal øge kvindens kendskab til en række samfundsmæssige forhold og give hende praktiske færdigheder, der øger hendes muligheder for at navigere i samfundet og klare praktiske forhold i hjemmet.

EKSEMPLER PÅ TEMAER FOR DANNERSKOLEN:

- Økonomi og penge – budgetlægning og om at (over)leve for få penge
- Handy-woman-kursus – lær at bore, sømme, hænge ting op, skifte sikringer osv.
- Kvindekroppen – med fokus på forebyggende undersøgelser, sundhedssystemet, prævention
- Billig, sund og nem mad
- Volds- og kriseforståelse – hvordan reagerer kroppen på livstruende begivenheder?
- Praktiske øvelser til at genfinde ro

Vores erfaring er, at de kvinder, der møder op til arrangementerne, får meget igen. Det kan dog være en udfordring for dem at finde tid og overskud til at deltage, særligt i perioder hvor de er præget af krise.

I de følgende afsnit kan du læse om, hvad der kendetegner børnene i efterværnsfasen, og hvordan vi hjælper dem.

BØRN

HVAD KARAKTERISERER BØRNENE?

Barnet er i denne fase på en gang både udfordret og beriget af et liv med nye rammer og strukturer. Mange børn fortæller glade om deres nye værelse og om at være genforenet med deres kammerater. Dog kan barnet også blive ramt af forventninger, der ikke bliver indfriet, og utålmodighed i forhold til at finde sig til rette i den nye tilværelse. Ofte er barnet optaget af, om moren kan klare det nye liv, og hvordan faren oplever situationen. Barnets trivsel og udvikling afhænger fortsat af morens ressourcer, kvaliteten af kontakten til faren, og i hvilken grad det er lykkedes at tage hånd om barnets specifikke behov under og efter krisecenteropholdet.

VORES EFTERVÆRNSTILBUD TIL BØRN

TILBUD	MEDARBEJDER
Børnesamtaler – med og uden mor	Pædagog og/eller psykolog
Sommerudflugt og julefest	Socialfaglige medarbejdere, pædagoger og psykologer

Krisecentrets efterværn til børn er begrænset og kan sjældent stå alene. Derfor bør det kun udgøre en del af den opfølgende indsats.

BØRNESAMTALER – MED OG UDEN MOR

FORMÅL:

- Støtte moren og barnet i at klare deres udfordringer efter, de er flyttet fra krisecentret
- Sikre, at moren fortsat er opmærksom på barnets behov

RAMME:

- Samtalen bliver varetaget af en pædagog og/eller psykolog
- Samtalerne forløber over tre til seks måneder med mulighed for forlængelse

METODE:

- Vi støtter moren og barnet i dialogen om de udfordringer, de står overfor
- Vi giver barnets stemme plads
- Vi giver konkret råd og vejledning

Vi taler om det nye liv

Vi tilbyder mor-barn-samtaler, hvis vi og/eller moren vurderer, at der fortsat er brug for støtte – dels i forhold til rollen som mor og dels i forhold til de udfordringer, barnet står over for. Samtalerne kan også foregå uden moren, hvis barnet har behov for det, eller der er tale om et større barn. I samtalerne sætter vi fokus på udfordringerne og glæderne ved at flytte ud af krisecentret og begynde på et nyt liv.

Den støtte, barnet får, vil overordnet ligne den støtte, barnet fik under krisecenteropholdet. Til-liden til os er central, og vi udgør en tryk base, som barnet (og moren) kan trække på, hvis det nye liv bliver for svært. Ofte er der fortsat fokus på temaer og vanskeligheder, der har været centrale tidligere i forløbet, da det kan være skubbet, som skal til for at bevæge sig ind i den næste udviklingszone. Der kan også opstå nye udfordringer, der bliver taget op i samtalen. Fx kan barnet (og moren) have brug for støtte til at skabe relationer. Barnet ønsker at få venner, men det har måske ikke før haft nogen med hjem og er derfor i tvivl om, hvordan det skal tage initiativ til at mødes med kammerater.

Livet efter krisecenteropholdet er for mange også præget af, at volden fortsat er et vilkår. Uforudsigeligheden og angsten for nye konflikter er en del af virkeligheden, og ofte er der stor ambivalens knyttet til samværet med den volds-udøvende far. Barnet kan fx have brug for at få konkrete råd om, hvad det skal gøre, hvis faren taler negativt om moren, ligesom det kan have brug for støtte til at holde fast i sine egne værdier og drømme.

SOMMERUDFLUGT OG JULEFEST

Hvert år tager vi på en sommerudflugt og holder en julefest for nuværende og tidligere beboere. Det er vores erfaring, at de tilbage-vendende efterværnsarrangementer er et vigtigt hold-

epunkt for de kvinder og børn, der har boet på krisecentret. Børnene får mulighed for at gense de kammerater og det personale, som de lærte at kende, mens de boede på krisecentret. For nogle kvinder er det vigtigt at anerkende den støtte, de har fået under krisecenteropholdet. For andre kan det årlige arrangement være det, der skal til, for at få genetableret en samtale eller et samtaleforløb med sigte på at sikre et liv uden vold.

SET I BAKSPEJLET – EFTERVÆRNSGRUPPEN FOR BØRN

Under vores børneprojekt (for mere information, se s. 33) har vi i en periode haft en efterværns-gruppe for børn. Børnene blev en gang om ugen bragt til krisecentret af deres mor for fortsat at kunne være sammen med børn, der også var udfordret af livet efter krisecenteropholdet. Metodisk var gruppen bygget op som børne-gruppen under indlogeringen (se s. 111-116) og var ledet af en pædagog og en psykolog.

Udfordringen ved dette tilbud var – og er fortsat – den uforudsigelighed, der møder os i krisecentret. Vi ved ikke, hvornår der er børn nok til at etablere en gruppe, og om alle børnene vil kunne profitere af gruppetilbuddet. Derud-over er det et vilkår, at mange mødre ikke har de ressourcer, der skal til for at bringe deres børn til gruppen hver uge pga. de mange andre udfordringer, som mødre står over for. På sigt

håber vi, at tilbuddet kan blive genetableret, da børnene, ligesom mødre, ofte også har brug for støtte efter, at de er flyttet fra krisecentret. Måske kan et øget samarbejde med kommunen – fx i form af økonomisk støtte til transport – være med til at genoprette efterværnsgruppen for børn.

I det følgende kapitel vil vi beskrive, hvilke planer og mål vi har for fremtiden for at kunne hjælpe voldsudsatte kvinder og børn bedst muligt.

09

NYE OG KOMMENDE ARBEJDSMETODER

Vi indledte metodehåndbogen med et ønske om, at bogen skulle være med til at inspirere og forbedre den hjælp, vi i Danmark yder til voldsudsatte kvinder og børn. Vi vil slutte af med at skitsere nogle af de planer og mål, vi har for fremtiden i udviklingen af metoder i Danners Rådgivning og Krisecenter.

VI VIL OPSØGE DE KVINDER, SOM IKKE KONTAKTER OS

Det er et stort skridt for en voldsudsat kvinde at henvende sig til et krisecenter, og statistikkerne viser, at mange aldrig når dertil. Vi vil med projekt "Viden til alle" skabe en opsøgende og forebyggende rådgivningsplatform gennem samarbejde med bl.a. sundhedshuse, boligselskaber, rådgivninger og foreninger. Formålet er at kunne hjælpe de kvinder, der normalt ikke opsøger et krisecenter. Vi ønsker også at øge kvindernes kendskab til systemet og give dem indsigt i deres rettigheder og muligheder i Danmark. Det kan være specielt relevant for familiesammenførte kvinder, der ikke har det samme kendskab til systemet som etnisk danske kvinder, fordi de ikke har været i landet særligt længe.

Projektet er finansieret af Socialministeriet.

VI VIL TILBYDE UDSLUSNINGSBOLIGER

Det er en langvarig proces at bearbejde voldsoplevelser, og kvinder og børn må ofte flytte fra krisecentret og stå på egne ben længe før, de føler sig klar til det. Nogle oplever en fornyet krise og bliver retraumatiserede, når de flytter i egen bolig. Vi ønsker derfor at tilbyde kvinder og børn en udslusningsbolig, når de flytter fra krisecentret. Formålet er at sikre, at de kan skabe sig en normal hverdag uden for krisecentrets rammer og samtidig kan få hjælp fra os til at etablere et liv uden vold.

VI VIL UNDERVISE BØRNENE PÅ DANNERS KRISECENTER

Mange børn må opgive deres skolegang for en kortere eller længere periode, når de flytter på krisecenter. Projektet arbejder med at udvikle metoder, som sikrer, at børnene bliver tilbudt et individuelt tilpasset læringsforløb, der tager udgangspunkt i deres aktuelle situation og forudsætninger. Barnets skoleliv har ofte været præget af volden. Vi samarbejder derfor med skoler og andre relevante institutioner for at sikre, at overgangen til den almindelige skole bliver så hensigtsmæssig som mulig.

Skoleprojektet er primært finansieret af Egmont Fonden.

VI VIL ARBEJDE MED HAVETERAPI

Danner har fået anlagt Danmarks første forskningsbaserede terapihave for voldsudsatte. Haven stod klar i 2012. Vi vil uddanne os i og udvikle haveterapeutiske metoder for derved at hjælpe voldsudsatte kvinder og børn. Metoderne skal indtænke kroppen og sanserne i det terapeutiske arbejde og bygger således videre på de erfaringer, vi allerede har gjort os med at inddrage kroppen i vores hjælp og støtte til kvinder og børn.

Terapihaven er finansieret af Nordea-fonden.

VI ØNSKER AT UDVIKLE TILBUD TIL FAREN

Det har stor betydning for barnet, at den voldsudøvende far får indsigt i barnets vilkår og reaktioner på volden. For at støtte de børn, der bor og har boet på krisecentret, ønsker vi – i samarbejde med de aktører, der allerede arbejder med mænd og vold – at udvikle børnefokuserede vejledningstilbud til de fædre, som skal have samkvem med deres børn. Formålet med vejledningen er at skabe åbenhed og forståelse for barnets helt grundlæggende behov for tryghed og sikre en respektfuld kontakt.

VI VIL UDARBEJDE REDSKABER TIL FAGFOLK

Det tværsektorielle samarbejde er helt essentielt, når vi skal hjælpe familier med vold, og derfor ønsker vi at udvikle metoder til at fremme dette samarbejde. Vi vil ikke kun klæde fagfolk på med viden om vold, men også give dem konkrete handlemuligheder og vurderingsredskaber, der skal hjælpe dem med at screene og henvise voldsudsatte kvinder og børn til den rette hjælp og støtte.

LITTERATURLISTE

BØGER

Arnell, Ami og Ekbohm, Inger (1999):

Och han sparkade mamma – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer. 1. udgave. Stockholm. Rädda Barnen

Bateman, Anthony og Fonagy, Peter (2004):

Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization-based treatment. 1. udgave. Oxford. Oxford University Press

Bentzen, Marianne (2005):

Om hjerne, krop og bevidsthed i choktraumer og choktraumebehandling; Deurs, Susanne Van og Hjort, Stig Dankert m.fl.

(2005): Psykoterapi i Danmark, brikker af en helhed. 1. udgave. Kokkedal. Psykoterapeut Foreningen

Brodén, Margareta (1991):

Mor og barn i ingenmandsland, intervention i spædbarnsperioden. 1. udgave. København. Hans Reizels forlag

Cooper, Glen og Hoffman, Kent m.fl. (2005):

The Circle of Security Intervention. Differential Diagnosis and Differential Treatment. I Berlin, L.J. og Ziv, Y. m.fl (2005):

Enhancing early Attachments: Theory, Research, Intervention and Policy. 1. udgave. New York. Guilford Press

Egelund, Tine og Halskov, Therese (1984):

Praksis i socialt arbejde, vilkår og udviklingsmuligheder i social- og sundhedsforvaltninger. 1. udgave. København. Munksgaard

Egelund, Tine og Hillgaard, Lis (1993):

Social rådgivning og social behandling. 1. udgave. København. Munksgaard

Eriksson, Maria m.fl (2008):

Barns roster om våld: Att tolka ock förstå. 1. udgave. Malmø. Glerups

Fonagy, Peter m.fl. (2002):

Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self. 1. udgave. New York. Other Press

Guldager, Ejernæs m.fl. (2002):

Sociologi og socialt arbejde. 2. udgave. Frederiksberg. Danmarks Forvaltningshøjskoles Forlag

Hart, Susan (2006):

Betydningen af samhørighed: Om neuroaffektiv udviklingspsykologi. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Herman, Judith (1992):

I voldens kølvand. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Holmgren, Anette (2008):

Terapifortællinger, narrativ terapi i praksis. 1. udgave. Virum. Dansk Psykologisk Forlag

Holmgren, Anette (2010):

Fra terapi til pædagogik, en brugsbog i narrativ praksis. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Isdal, Per (2000):

Meningen med volden. 1. udgave. Oslo. Kommuneforlaget

Jørgensen, Per Schultz og Kampmann, Jan (2000):

Børn som informanter. 1. udgave. København. Børnerådet

Kaaber, Anne og Westmark, Thilde (2010):

Narrative perspektiver på skriftlige dokumenter; Holmgren, Anette: Fra terapi til pædagogik, en brugsbog i narrativ praksis.

1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Kildedal, Karin (2008):

KIA: Kvalitet og mål i anbringelsen: en håndbog. Aalborg. Aalborg Universitet

Levendosky, Alytia A. og Graham-Bermann, Sandra (2000):

Trauma and Parenting in Battered Women: An Addition to an Ecological Model of Parenting. Geffner, Robert. m.fl. (2000):

Children Exposed to Domestic Violence: Current research, interventions, prevention & policy development. 1. udgave. New

York. Haworth Press

Levine, Peter (1997): Waking the Tiger, Healing Trauma, the innate Capacity to transform overwhelming Experiences. 1.

udgave. San Francisco. North Atlantic Books

Lundgren, Eva (2004):

Våldets normaliseringsprocess. 1. udgave. Stockholm. ROKS

Løgstrup, Knud E. (1991):

Den etiske fordring. 2. udgave. København. Gyldendal

Madsen, Svende Aage (1996):

Bånd der brister – bånd der knyttes. Intervention ved forstyrrelser i den tidlige mor-spædbarn relation. 1. udgave. København.

Hans Reitzels forlag

Madsen, Svend Aage og Lind, Dennis Lind m.fl. (2002):

Fædres tilknytning til spædbørn. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Morgan, Alice (2005):

Narrative samtaler, en introduktion. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Mortensen, Karen Vibeke (2001):

Fra neuroser til relationsforstyrrelser: Psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikationer af psykopatologi. 1. udgave.

København. Gyldendal

Mothander, Pia R. og Havnesköld, Leif (2002):

Udviklingspsykologi. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Russet, Shona og Carey, Maggie (2007):

Narrativ terapi. Spørgsmål og svar. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Råkil, Marius (2002):

Menns vold mot kvinner. 1. udgave. Oslo. Universitetsforlaget

Råkil, Marius (2006):

Are Men who use Violence against their Partners and Children good enough Fathers? The Need for an integrated Child Perspective in the Treatment Work with the Men. Humphries, Catherine og Stanley, Nicky (2006): Domestic Violence and Child Protection. 1. udgave. London. Jessica Kingsley Publisher

Stern, Daniel (1995):

Barnets interpersonelle univers: Det 0-2-årige barn i et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv. 2. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

Sørensen, Jens Hardy m.fl. (2009):

Mentaliseringsbaseret behandling i teori og praksis. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

White, Michael (2006):

Narrativ praksis. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

White, Michael (2006):

Narrativ teori. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

White, Michael (2008):

At arbejde med mennesker, som lider under konsekvenserne af multiple traumer. Et narrativt perspektiv. Denborough,

David (2008): Traumer. Narrativ behandling af traumatiske oplevelser. 1. udgave. Virum. Dansk Psykologisk Forlag

White, Michael (2008):

Kort over narrative landskaber. 1. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

White, Michael og Morgan, Alice (2007):

Narrativ terapi med børn og deres familier. 1. udgave. København. Akademisk Forlag

Øvreeide, Haldor (2004):

At tale med børn, samtalen som redskab i børnesager. 2. udgave. København. Hans Reitzels Forlag

ARTIKLER

Askeland, Ingunn Rangul og Evang, Are m.fl. (2011):

Association of Violence Against Partner and Former Victim Experiences: Samples of Clients Voluntary Attending Therapy.

Journal of Interpersonal Violence. Volume 6

Clark, Roseanne (1999):

The Parent-Child Early Relational Assessment: A Factorial Validity Study. Educational and Psychological Measurement, 59(5), 821-846

Kernic, Mary m.fl. (2003):

Resolution of Depression Among Victims of Intimate Partner Violence: Is Cessation of Violence Enough? Violence and Victims. Volume 18, No. 2

Koss, Mary (1982):

Sexual Experiences Survey: A Research Instrument Investigating Sexual Aggression and Victimization. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Volume 50. No. 3

Levendosky, Alytia A. og Graham-Bermann, Sandra (2000):

Parenting in battered women: A trauma theory approach. Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma.

Ncube, Ncazelo (2006):

The Tree of Life. Using narative ideas in work with vulnerable children. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work. No. 1

Van den Bergh (2005):

Van den Bergh BR, Mulder EJ, Mennes M, Glover V (2005) Antenatal maternal anxiety and stress and the neurobehavioural development of the fetus and child: links and possible mechanisms. A review. Neurosci Biobehav Rev; 29(2): 237-58

ANDET

Danners interne statistik (2010)

København, Danner

Danners interne statistik (2012)

København, Danner

Korzen, Sara og Fisker, Liv m.fl. (2010):

Vold mod unge i Danmark. København. SFI

Mortensen, Karen Vibeke (2010):

Noter fra foredrag om sårbare børn og unge

Mølholt, Anne-Kirstine og Fisker, Liv (2010):

Evaluering af Mary Fondens rygsæk-projekt. København. SFI

Mørck, Yvonne (2010):

Styrkelse af empowerment- og integrationsindsatser for etniske minoritetskvinder – en evalueringsrapport. Roskilde. RUC

Råkil, Marius (2011):

Noter fra oplæg ved Servicestyrelsens Konference: Arbejde med voldsudøvende men som er fedre

Schacke, Janne (2009):

Voldsramte kvinders arbejdsliv: En undersøgelse af sammenhængen mellem partnervold og marginalisering på arbejdsmarkedet. Odense. Servicestyrelsen.

Steinsvåg, Per Øystein (2007):

Barn som lever med vold i familien. Voldsudøvende fedre og omsorg. Bulleteng nummer 5. Senter for Krisepsykologi. ATV

Stenager, Kirstina og Barlach, Lise (2011):

Årsstatistik 2010. Kvinder og børn på krisecenter. Odense. LOKK og Servicestyrelsen

Stenager, Kirstina og Barlach, Lise (2012):

Årsstatistik 2011. Kvinder og børn på krisecenter. Odense. LOKK og Socialstyrelsen

Wehmeyer, Nina (2010):

Et narrativt perspektiv på kvinder udsat for partnervold. Speciale fra Institut for Psykologi. København. Københavns Universitet

Zeanah, Charles H. m.fl. (1986 rev. I 1993):

Working Models of the Child interview. Ikke publiceret manuskript. New Orleans. Louisiana State University School of Medicine

Øbo, Helle (2011):

Noter fra oplæg ved Servicestyrelsens Konference: Behandling til børn, mødre og fædre der oplever vold i hjemmet

DANNER ER EN PRIVAT ORGANISATION, SOM ARBEJDER FOR AT SKABE RESPEKT, LIGEVÆRD OG LIGE MULIGHEDER MELLEML KØNNENE OG EN VERDEN FRI FOR VOLD MOD KVINDER OG BØRN.

LÆS MERE PÅ WWW.DANNER.DK

