

Om att rehabilitera krigs- och tortyroffer.

Krig drabbar alla som utsätts för det, soldater såväl som civilbefolkning oerhört hårt. De som överlever bär med sig outhärdliga minnen.

Att döda en människa är förhållandevis snabbt och billigt. Att förstöra en människa och det samhälle hon är en del av, är däremot arbetsamt och tidskrävande. Det kallas tortyr och syftar till att omöjliggöra den människans existens, helst också nästa generations, och därmed riva upp grunden för den människans nation.

Att utplåna en hel befolkningsgrupp kräver, som vi vet, ett omfattande logistiskt maskineri. Då är det enklare att sätta skräck i och skada ett antal nyckelpersoner i den förmodade oppositionen. Därför ska dessa människor inte dö, utan de ska fortsätta att bära med sig och sprida ett gift i sin samhällskropp.

Traumatiserade och torterade människor är svarta hål av kaos och smärta. Det de erfarit har spräckt deras bild av sig själva och av världen. De är som Humpty Dumpty som satt på en mur och föll ner och gick i kras, och aldrig kan de bitarna sättas samman igen. Trots det fortsätter de att kämpa och försöka rädda sina liv och sina värden.

Traumatiserade människor har förlorat förmågan att sova, att leva ett normalt liv, att äta, att tänka klart och att lära. Deras liv gör ofta så ont, i kropp och själ, att de ser döden som en befrielse från det outhärdliga.

När vi som terapeuter till slut möter en traumatiserad människa för att försöka ge lindring och bidra till läkning, är det en nästan övermäktig uppgift vi har framför oss. Som svar på frågan vad det krävs för att arbeta med traumatiserade flyktingar, utbrast någon: "Grått hår!" Med andra ord är det ett arbete för mycket erfarna terapeuter, som står ut med och förmår möta patienterna där de befinner sig, det vill säga i deras svarta och fasaväckande hål.

I terapeutens erfarenhet bör också ingå modet att våga vara eklektisk och använda alla olika metoder, som han eller hon mött under sitt yrkesliv. Alla verktyg behövs för att återskapa och bygga upp igen en söndertrasad existens. Inte minst behöver terapeuten våga lämna den välbekanta pratterapin för att underlätta för patienten att nå till dolda kreativa och emotionella resurser.

Det säger sig självt, att ett sådant arbetssätt svårligen låter sig fångas med mät- och vägmetoder. Ändå kan man säga, att det är evidensbaserat, eftersom det är grundat på beprövad erfarenhet, och det finns goda resultat att peka på i form av förbättrad livskvalitet och förmåga att fungera i samhällslivet.

Alla som någon gång lagt pussel vet, att det tar mycket lång tid att lägga ett tusenbitarspussel jämfört med ett enklare, innan bilden framträder och det går att tolka vad den föreställer.

När det gäller terapi med traumatiserade människor vet man, att terapitiden måste få vara lång, ofta räknad i år. Den som vill ha snabba, påvisbara resultat, kommer sannolikt att få en obehaglig och även dyrbar överraskning i framtiden. Tillväxt och läkning kan inte forceras.

Merparten av våra flyktingar kommer från länder, där relationer är det viktigaste. Här i Norden har vi en helt annan kultur; vi ser prestationer som det viktiga. Flyktingarna har förlorat det mesta som gör livet värt att leva; sitt språk, sitt land, sina ägodelar och inte minst, just sina relationer. Familj och släktingar kan vara döda, men om de lever, är de i varje fall långt utom räckhåll. Medelhavsländerna, som kanske är mer bekanta för oss, har bevarat mycket av den kultur, som ser relationer som centralt. I det antika Grekland var det ett av de allvarligaste straffen att bli dömd till exil.

Att förlora en viktig person i sitt liv ger upphov till mörkt hål, som vill suga människan till sig. "Jag vill förenas med dem jag förlorat, om det så skulle vara i döden." Att försiktigt laga de hålen och ersätta bristen med nya tillgångar är ett långvarigt och grannlaga arbete. Misslyckas det, är faran för självmord nära. Ofta kommer terapeuten själv att fungera som ett slags övergångsobjekt. Han eller hon blir som en medlem av familjen; någon som ser, hör och för-

står och bryr sig om. En som varit som en bror, syster eller förälder kan man inte bara lämna efter en kortvarig kontakt. Då finns risken för nya trauman, baserade på de gamla.

En traumatiserad människas kognitiva förmåga är ofta kraftigt störd. Våra patienter klagar ständigt över att de snurrar i plågsamma tankar och samtidigt är glömska. Deras tillstånd skulle kunna jämföras med en lätt demens. I vissa fall kan det gå så långt att basala förmågor som att tala och gå försvinner. Lyckligtvis kan de komma tillbaka, när patientens situation blivit lugnare.

Vanligt hos traumatiserade människor är en uppskruvad vakenhet; att ständigt vara vaksam och i högsta beredskap. Under alla de nätter, när patienterna inte sover, brukar de grubbla, har de beskrivit. Deras tankar snurrar utan att hitta en utväg. För oss terapeuter gäller det att hitta ut ur den malströmmen, ibland med hjälp av metoder som inte är språkliga utan stimulerar andra kreativa delar av hjärnan.

Många patienter drabbas av kraftiga ångestattacker, ofta till synes utan orsak. Det kan vara ett riktigt detektivarbete att lista ut vad som utlöste attacken. Det kanske var ett bi som surrade i närheten och som väckte minnet av ljudet av kulor, som susade förbi, en person som liknade en annan en gång farlig person, eller kanske ett inre stimulus från den egna kroppen. För patienten blir det en lättnad att få en förklaring; han eller hon är inte villkorslöst utlämnad åt obegripliga attacker.

All plåga sätter sig ofta i kroppen, och våra patienter lider ständigt av värk av olika slag. Den finns det ingen snabb bot för, men vi kan försöka lindra med massage och avslappningsövningar.

När den fysiska och psykiska smärtan blir outhärdlig, kan en stark önskan att begå självmord uppstå. Personen vet och förstår, att självmord inte är något han eller hon vill göra, men känslorna vill bara slippa lida mer. Då är det nödvändigt att kombinera psykoterapi med medicinsk behandling.

Somliga patienter har splittrat upp sin inre värld i flera delar, eftersom deras erfarenheter i den yttre världen är så motstridiga och så hotande för jaget, att de inte kan vistas i samma inre rum. Det tar tid att bygga broar och bearbeta det som ingen människa någonsin borde behöva uppleva. Kanske går det aldrig att fullständigt läka sådana sår, men då måste vi försöka hjälpa den människan till ett så fullvärdigt liv som möjligt.

I behandlingsarbetet med traumatiserade är det första vi måste göra, lugna och stabilisera. Det börjar redan i det allra första bemötandet. Patienten måste känna sig välkommen, sedd och respekterad. Det är inte alltid möjligt att sedan fortsätta med ett regelrätt samtal. Terapeuten måste vara oerhört närvarande och kunna befinna sig i ett tillstånd av varande med patienten. Vad vi då förmedlar är, att det du varit med om kanske inte går att prata om just nu, men jag kan vara här tillsammans med dig. Här är det en ömtålig balansgång mellan att vara öppen, accepterande och tillåtande och att ställa krav på medverkan. Om patienten bär med sig mycket ångest, kan det hjälpa med någon form av icke provocerande kroppskontakt, kanske bara så enkelt som att sitta litet närmare i rummet.

I det fortsatta arbetet är det nödvändigt att ha många olika arbetsverktyg med sig i lådan, så att vi kan hitta just det som passar för den här personen i den här stunden. Därför måste terapeuten ha en bred utbildning och lång erfarenhet. Det är också viktigt, att behandlarna kan samarbeta omkring patienten, eftersom det ofta krävs insatser av flera olika slag.

Traumatiserade patienter kan vara mycket arbetskrävande för sina behandlare. Terapeuten behöver också ta hand om sig själv och unna sig tid till att reflektera och bearbeta sina egna upplevelser från terapin. Annars är risken stor för att terapeuten drabbas av sekundär traumatisering. Det är mycket viktigt, att terapeuten får handledning. Om det inte alltid är möjligt att anlita en utifrån kommande handledare, så kan terapeuterna själva ge varandra kollegial handledning och stöd.

Vår mottagning har nu funnits i mer än fem år, och vi känner fortfarande att vi håller på att lära oss. Ett av våra mål var från början att bygga kunskap, och det är något man aldrig kan bli färdig med. Nyligen besökte vi RCT i Köpenhamn, Europas äldsta och välrenommerade center för rehabilitering av traumatiserade flyktingar. Där finns en omfattande forskningsavdelning, och man arbetar interdisciplinärt. Centret har 110 anställda inom flera olika områden. Vi vill rekommendera den som önskar inhämta kunskap om vad det krävs för att arbeta med de människor, som skadats extremt allvarligt i krig och konflikter i världen, att vända sig dit. Utan djup kunskap om svårt traumatiserade flyktingar kan man komma att underskatta de svårigheter som finns.

Christina Hagelthorn
Projektedare och leg. psykoterapeut
Rosengrens Brygga/Projekt In-PUT