



3

56. ARGANG | 03 • 2019

PÆDAGOGISK PSYKOLOGISK TIDSSKRIFT
FORLAGET SKOLEPSYKOLOGI • PÆDAGOGISKE PSYKOLOGERS FORENING

Tema

Når krisen rammer

– pædagogiske og psykologiske
perspektiver på krisehåndtering

Terrorangrebet i København februar 2015



Praksiserfaringer fra Det Jødiske Samfunds Traume-Support Gruppe

Det Jødiske Samfunds Traume-Support Gruppe, bestående af frivillige jødiske og ikke-jødiske psykologer og andre professionelle med erfaring i psykologisk krisearbejde og traumatisering, startede sit arbejde umiddelbart efter terrorangrebet i København i februar 2015. Gruppen har bl.a. arbejdet med den jødiske skole Carolineskolens personale, forældre og børn. Senere assisterede vi skolen i forbindelse med Kundbypige-sagen i 2016 og ved en terrorberedskabsøvelse, hvor især de yngste børn havde svært ved at skelne mellem fantasi og virkelighed. I artiklen beskrives vores arbejde og hvad vi har lært af det. Da danske skoler indtil videre ikke har haft brug for at oprette psykologisk kriseberedskab, ønsker vi dels at videregive vores erfaringer med børns, forældres og læreres reaktioner på potentielt traumatiserende hændelser, som kan ramme en skole, dels at bidrage til andre skolers overvejelser over nødvendigheden af psykologiske kriseberedskabsplaner, på samme måde som man har beredskabsplaner vedr. fx brand på skolen.

Af Arthur Buchman, M.A. in Psychology, Jørgen Felding, autoriseret psykolog, cand. psych., specialist og supervisor i psykoterapi, Talli Ungar Felding, autoriseret psykolog, cand. psych., specialist og supervisor i psykoterapi, Monica Tafdrup Notkin, klinisk psykolog, cand. psych., specialist i psykoterapi, Thomas Ree, autoriseret psykolog, cand. psych., specialist og supervisor i organisationspsykologi, Allan Shapiro, autoriseret psykolog, cand. psych. og Lotte Vesterli, traumeterapeut.

*Redigeret af Peter Elsass, professor emeritus, Dr.med. & cand.psych.
og Talli Ungar Felding*

I 2015 fandt tre skudepisoder sted i København lørdag d. 14. og søndag d. 15. februar. To ofre og gerningsmanden blev dræbt og fem politimænd såret. Den første episode foregik lørdag kl. 16 ved et arrangement i kulturcentret Krudttønden med titlen "Kunst, blasfemi og frihed". Gerningsmanden dræbte en tilhører, Finn Nørgaard, og sårede tre politimænd. Kl. 20 blev to politimænd posteret ved Synagogen i

Krystalgade, hvor en Bat Mitzvah (Jødisk konfirmation af en 12-årig pige) blev fejret af 80 gæster, bl.a. pigens 6. klasse fra den jødiske skole, Carolineskolen. Den anden skudepisode fandt sted udenfor Synagogen søndag kl. 1 om natten. Gerningsmanden dræbte den jødiske frivillige vagt Dan Uzan og to politimænd blev såret. Fstedeltagerne blev anbragt i et sikret rum uden kontakt med omverdenen. De invitere-

de børns forældre kunne natten igen nem følge terrrorsagens udvikling på TV uden at vide, hvad der var sket med deres børn. Tidligt søndag morgen, da gerningsmanden var på vej ind i en beboelsesejendom på Nørrebro, som politiet overvågede, blev han anråbt, hvorefter han åbnede ild og blev skudt af politiet.

Efter angrebet fik Det Jødiske Samfunds (DJSs) Traume-Support Gruppe (TSG) bestående af frivillige psykologer og andre professionelle med erfaring i traumatisering og psykologisk krisearbejde, sin ilddåb. Gruppen ydede debriefing til DJSs professionelle og frivillige personale samt medlemmer, som var direkte eller indirekte berørt af angrebet. Senere har vi ydet psykologsamtaler til voksne og børn, som udviste tegn på traumatisering og til medlemmer af DJS, som havde senfølger efter terrorangrebet, havde været ude for antisemitiske angreb eller var frivillige i DJSs beredskab og havde brug for psykologsamtaler.

I denne artikel beskrives TSGs arbejde med børn, forældre og personale i forbindelse med tre episoder i Carolineskolens liv: Terrorangrebet i 2015, Kundbypige-sagen i januar 2016 og en terror-beredskabsøvelse på skolen nogle måneder senere, hvor især de yngste børn havde svært ved at skelne mellem fantasi og virkelighed og blev bange.

Artiklens formål er erfaringsformidling og den begrænsede plads tillader ikke akademisk afhandling af teori. Bidragsyderne er selvfølgelig inspireret af forskningen i traumatisering og traumebehandling, men de faglige begreber, der nævnes i artiklen, er så brede og omfattende, at det er umuligt

at nævne bestemte hovedreferencer. Vi henviser derfor til den righoldige eksisterende litteratur og lægger vægt på, at bidragsydernes praksiserfaringer bliver formidlet direkte og konkret og ikke akademiseres. Artiklen er opbygget omkring en række narrativer, som afspejler forskellige aspekter af vores arbejde. De enkelte bidragsydere står for hver sit afsnit med hver sin synsvinkel.

Hvad skete der under og umiddelbart efter terrorangrebet ved Synagogen?

Arthur, 76 år, selvstændig klinisk psykolog uddannet i USA, nuværende ph.d. stipendiat og medstifter af det reformjødiske samfund i Danmark, Shir Hatzafon: DJS nedsatte hurtigt efter mordet på Dan Uzan et Crisis Management Team (CMT). Retningslinjer og indhold for det psykologiske krisearbejde blev efter en hurtig brainstorm enstemmigt besluttet i en lille gruppe hasteindkaldte professionelle.

Kl. 3 natten til søndag d. 15. februar blev jeg bedt om at møde op. Ingen andre psykologer blev tilkaldt før senere på dagen. Kl. 5 om morgenen gennemførte jeg en debriefing for de to frivillige vagter, som havde passet på Bat Mitzvah-festen sammen med Dan Uzan. De beskrev i detaljer skyderiet på gaden uden for Synagogen, evakueringen af festdeltagerne til et sikkert sted indenfor og transporten af dem til en politistation, hvor de blev registreret, afhørt og herefter debriefet af krisepsykologer fra det offentlige beredskab.

Mandag d. 16. februar blev alle jødiske institutioner i Danmark holdt lukket. Kl. 10-16 blev der afholdt debrie-

ting for Carolineskolens personale på omkring 80 personer. Rabbineren, sikkerhedschefen og politiet talte, hvorefter jeg i mit oplæg lagde vægt på grunde til at føle sig sikker, forblive optimistisk, stole på egne personlige ressourcer, forvente en bred vifte af krisereaktioner, som alle er normale, og være opmærksom på reaktioner hos elever og kolleger, som var stærkere og mere langvarige end normalt. Efter frokost blev personalet delt i to grupper: administrativt personale og lærere. Jeg havde et par timers spørgsmål og svar med lærerne. Generelt havde de brug for bekræftelse af, at de var kompetente nok til at forholde sig til børn, der var kede af det, bange eller tilbagetrunkne og at de kunne trække på deres erfaring i at håndtere deres elever og kolleger professionelt, når skolen åbnede igen dagen efter. Kl. 18-21 deltog jeg sammen med tusinder af mennesker i et mindeoptog fra Synagogen til Krudttønden for at ære de to skudofre.

Tirsdag d. 17. februar genåbnede Carolineskolen. Der blev holdt et møde for forældrene, hvor de blev informeret om, hvilke reaktioner hos børnene, der var forventelige og normale. Der var psykologer til rådighed for elever og forældre på skolen hele dagen. Kl. 18-21 deltog jeg i et CMT-planlægningsmøde, hvor en lille gruppe frivillige planlagde debriefing for hhv. Bat Mitzvah-gæsterne og de frivillige vagter og deres familier.

Onsdag d. 18. februar kl. 10-12 afholdtes Dan Uzans begravelse med massiv deltagelse. I løbet af dagen var vi i TSG blevet enige om, at vi ikke vil have ressourcer til at hjælpe DJS gennem krisen, hvis kun jødiske pro-

fessionelle varetog arbejdet. Der blev samlet en gruppe på 12 psykologer, psykiatere og psykoterapeuter, både jøder og ikke-jøder. Vi introducerede os for hinanden og udtænkte hurtigt en struktur for debriefing for 60 af de 80 fstdeltagere. Vi startede med fælles debriefing i Det Jødiske Hus, hvor jeg kort talte om de samme temaer som på Carolineskolen. Herefter dannede vi fire grupper: voksne som var til stede, da angrebet fandt sted, voksne som havde forladt festen før angrebet, børn som havde været til stede under angrebet og børn der var taget hjem. Hver gruppe havde to-tre professionelle til rådighed. Deltagerne blev opfordret til at fortælle eller ikke fortælle om deres tanker og følelser, mens de professionelle kommenterede minimalt og samlede op til sidst. De, der ønskede det, genså det sikkerhedsrum, hvor de havde tilbragt nogle potentielt traumatiserende timer efter skyderiet.

Torsdag d. 19. februar kl. 18-22 var der debriefing for vagterne. Ca. 35 mænd og kvinder deltog, bl.a. frivillige fra Sverige. Som i alle vore sessioner blev der informeret om, hvilke reaktioner man kunne forvente efter så voldsomme begivenheder, hvordan man kunne hjælpe sig selv og andre og hvor man kunne få professionel støtte. Vi arbejdede i tre grupper, hver med to psykologer, for at give alle mulighed for at fortælle om deres personlige tilstand, reaktioner og behov.

Mandag d. 23. februar kl. 18-22 var der debriefing for vagternes familier. Cirka 25 ægtefæller, børn og forældre deltog. Gruppen blev ikke delt op, men forblev sammen og hørte, hvordan hver enkelt person klarede situationen og

reagerede. En psykiater gav gruppen psykoedukation.

Gennem de to første uger efter angrebet havde TSG en vagtordning i Det Jødiske Hus, hvor medlemmer af DJS kunne komme forbi eller aftale tid til screening og evt. henvisning til samtaleforløb i offentligt regi eller hos en af TSGs psykologer.

Hellere aktiv end passiv.

Psykologisk førstehjælp

Lotte, 52 år, selvstændig traumeterapeut (RIM) og forfatter, med speciale i stress og tidlige traumer: En falckredder sagde engang til mig: "Det er bedre at du forsøger at hjælpe, end at du ser passivt på, det redder flest liv." Da nyheden om angrebene på Krudttønden og Synagogen kom, var vi nok mange, der følte at hele den danske befolkning blev angrebet. Selv blev jeg trist og lidt vred og gik et par dage rundt om mig selv, mens tanken om, at jeg måtte kunne gøre noget, voksede sig stærkere. Tirsdag morgen kontaktede jeg DJS for at høre, om man kunne bruge min viden som traumeterapeut. Det blev starten på min frivillige involvering i den akutte situation og siden i TSG. Vi kan alle give en hånd med, når det brænder på. Der skal ikke et specielt kendskab til traumebehandling til, for at kunne give psykologisk førstehjælp. Psykologisk førstehjælp er omsorg i den akutte fase efter fx en terrorhandling. Formålet er hurtigst muligt at skabe en følelse af sikkerhed for de ramte, støtte dem gennem de første timer efter hændelsen, sørge for, at der ikke opstår panik (psykologisk crowd control), sørge for støtte fra familie og venner og sørge for at de ramte kom-

mer godt hjem. Denne interventionsform kaldes i spøg "bananterapi", fordi der ikke er tale om egentlige terapeutiske teknikker, men om praktisk beroligende tiltag som fx at sørge for mad, drikke, tag over hovedet og opladning af telefoner. Før de ramte tager hjem, bør man om muligt informere om normale krisereaktioner, give gode råd om krisehåndtering og introducere mulighed for yderligere hjælp ved behov. Alle kan trøste og hjælpe til med det praktiske. Vær derfor aldrig bange for at spørge, om du kan hjælpe, hvis der sker noget kritisk der, hvor du bor.

Sker der en traumatisk begivenhed i eller omkring en skole, er der flere grupper af hjælpere, som kan involveres. Lærere og andet personale på skolen kan være de første, som skal tage sig af berørte børn. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at personalet også kan have været involveret i og berørt af den samme begivenhed. Lærernes fordel er, at de har et personligt forhold til børnene, har erfaring i at trøste tilskadedkomne børn og på forhånd udgør et veletableret holdepunkt for deres elever, tre vigtige ingredienser, når der skal ydes psykologisk førstehjælp. På niveau med lærere er evt. tilstedeværende forældre, som kan indgå i støtten til egne og andres børn.

Professionelle reddere og sundhedspersonale har ekspertise i at behandle svært tilskadedkomne og kan give psykologisk førstehjælp, men det er vigtigt at være opmærksom på, at det enkelte barn ikke kender disse personer og at et af de vigtigste elementer i psykologisk førstehjælp er at etablere en følelse af trykthed. Det er derfor vigtigt, at der så vidt muligt er kendte personer

til stede sammen med børnene, også hvis der fx er behov for overflytning til hospital. Mange lærere har prøvet at følge tilskadedkomne elever på hospitalet og ved, hvor vigtigt det er for et barn at have et kendt ansigt med, indtil forældrene kan tage over. Har hændelsen et sådant omfang, at der er behov for støtte over flere dage, kan man inddrage religiøse ledere, lokale borgere og eksempelvis trænere fra lokale sportsklubber, som børnene kender.

Debriefing og retraumatisering

Talli, 61 år, selvstændig klinisk psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi med erfaring i vanskelige ungdomsager, især unge med antisociale træk og unge med ikke-dansk kulturel baggrund: Et 12-årigt barnebarn til lederen af TSG deltog i Bat Mitzvah-festen og var herefter til debriefing på politistationen, på hotellet, i Det Jødiske Hus, på skolen og i klassen. Til sidst sagde han til sin bedstefar, at han var træt af at tale om terrorangrebet hele tiden og hellere ville ud at lege. Da jeg har erfaring med større børn og unge, blev jeg spurgt, hvorvidt man burde imødekomme børn, som ikke gad tale mere om katastrofer, eller presse dem til at deltage i debriefing-sessioner for at sikre, at de ikke blev traumatiseret.

Børn er forskellige og reagerer forskelligt. Man bør ikke presse børn til at tale mere om en potentielt traumatisk begivenhed end de selv har behov for, samtidig med at man bør tilbyde psykologhjælp til de børn, der har brug for det. At løbe ud at lege er for mange børn en udmærket måde at håndtere en overstået krise på og genfinde tryk, normalitet og indre ro. For mange

debriefing-sessioner i forhold til barnets behov kan få den modsatte effekt – at barnet retraumatiseres.

Retraumatisering betyder, at traumat reaktiveres, dvs. at personen genoplever den traumatiske situation, således at der igen opstår stærke og ukontrollable følelsesmæssige reaktioner. Retraumatisering kan opstå, hvis noget i den ydre verden minder personen om traumat. Mange, men ikke alle, oplever lettelse ved at tale en traumatisk hændelse igennem, men man bør være opmærksom på, at for megen diskussion af hændelsen kan have den modsatte virkning. Skal vi være lidt selvkritiske, så blev nogle af de berørte efter terrorangrebet nok udsat for flere debriefing-sessioner, end de havde behov for. Især børnene, som jo ikke selv bestemmer, hvad de bliver sat til, blev – i den bedste mening – udsat for mange sessioner af denne art. Debriefing er et godt redskab til at undgå traumatisering, men man må være opmærksom på, at for meget debriefing kan virke retraumatiserende på nogle mennesker.

Forskelle mellem kriseintervention for børn og for unge

Jørgen, 68 år, selvstændig klinisk psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi med erfaring i vanskelige ungdomsager, især unge med antisociale træk: Et par mdr. efter terrorangrebet blev jeg bedt om at gennemføre korterevarende samtaleforløb med børn og unge fra Carolineskolen, som havde angstsymptomer. Ingen af dem, jeg talte med, havde selv været til stede under angrebet. Et fællestræk for dem var, at de også før terrorangrebet hav-

de været ængstelige i en eller anden grad. Der var på ingen måde tale om børn eller familier med egentlige psykopatologiske træk, men psykisk skrøbelige børn og unge er i større risiko for at reagere med posttraumatisk stress efter en voldsom begivenhed, end mere psykisk robuste børn og unge. Ikke kun personer, der har været direkte udsat for voldsomme begivenheder, er i risiko for traumatisering. Også personer i deres omgivelser kan blive traumatiseret. Dette fænomen betegnes som sekundær traumatisering.

Ud over samtaler med børnene, havde jeg samtaler med forældrene for at sikre, at vi arbejdede i samme retning. I samtaleforløb med unge (14-16 år) var samarbejdet med forældrene langt mindre omfattende. Efterfølgende har jeg tænkt, at det er vigtigt at være opmærksom på, at børn har brug for en anden form for støtte og hjælp end unge. Før et barn kommer til psykolog, må psykologen tale med forældrene og nøje undersøge, om barnet kan have gavn af psykologsamtaler, eller det er bedre at rådgive og vejlede forældrene og således hjælpe barnet "pr. stedfortræder". Det er jo forældrene, som er barnets vigtigste omsorgsgivere og derfor dem, der er bedst til at genoprette barnets følelse af sikkerhed, tryghed og kontrol. Det er også forældrene, som kommer til at tage sig af barnet, når psykologen efter et kort forløb trækker sig ud af familiens liv. Forældrenes og den øvrige families, fx bedsteforældrenes, reaktioner på en voldsom begivenhed, har ofte større indflydelse på børns udvikling af angst end selve det, børnene har været udsat for. Forældrene kan have brug for at blive bekræftet

i, at de er barnets vigtigste kilder til tryghed og bedst er i stand til at beskytte og berolige barnet, det man kalder empowerment. Forældre kan desuden have brug for vejledning om, at deres egen angst og andre krisereaktioner, som barnet kan iagttage i dagligdagen, har større betydning for barnets udvikling og afvikling af posttraumatiske symptomer end det, selv den bedste psykolog kan udrette. Det kan desuden være svært for et ni-tiårigt barn, især et genert eller ængsteligt barn, at tale med en fremmed (psykologen) om meget personlige og smertelige forhold, og barnet kan føle sig illoyal over for forældrene, hvis det siger noget til psykologen, som forældrene måske ikke vil være glade for. Desuden kan det, at man sender barnet til psykolog, signalere at problemet er større end det reelt er, eller at forældrene er mere afmægtige i forhold til at støtte barnet, end de er. Dette kan afføde endnu mere angst. Hvis forældrene er bare nogenlunde robuste og psykisk velfungerende, er det således ofte bedre at rådgive og støtte dem end at sende barnet til psykolog efter en hændelse som terrorangrebet i København. Dette gælder i særlig grad, hvis der er tale om en hændelse, som har ramt så mange mennesker, at der ikke er behandlingsmæssig kapacitet til at tilbyde individuel behandling til alle.

Jeg havde dog også samtaler med børn, der var helt trygge ved at tale med mig og fortalte åbent om deres angst. For sådanne børn kan psykologsamtaler betyde, at de kommer til at opleve, at de selv kan lære at mestre situationen uafhængigt af forældrene. Nogle børn kan altså gennem psykolog-

samtaler opnå en personlig empowerment, som kan gøre dem mindre ængstelige og mere robuste i fremtiden.

Når det drejer sig om unge, er situationen anderledes. Deres evne til selvrefleksion er bedre udviklet, de er optaget af, hvem de selv er, og tænker meget over sociale relationer, emotionelle forhold, idealer og værdier. Processen med at adskille sig fra forældrene er i gang, og de har ikke brug for samme nærhed og beskyttelse fra forældrene, som yngre børn. Der er således forskel på, hvordan psykologstøtte skal tilrettelægges i forhold til børn hhv. unge: Forældrene skal være i centrum, når det drejer sig om børn og i nogle tilfælde er det bedre at rådgive dem end at inddrage barnet. Unge kan derimod ofte have gavn af individuelle psykologsamtaler uden forældrenes mellemkomst.

I et beredskab er der altid begrænsede ressourcer. Er der ikke kapacitet til at alle, der har brug for det, kan få psykologhjælp, kan psykologer indtænkes i beredskabet som ressourcepersoner, der yder en indsats per stedfortræder gennem forælderådgivning, gennem psykoedukation til ofre og deres pårørende samt gennem supervision til fx lærere og professionelle og frivillige 'first responders'.

Transgenerationelle traumer. Kulturel sensitivitet i arbejdet med traumer

Talli, 61 år, selvstændig klinisk psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi med erfaring i vanskelige ungdomsager, især unge med antisociale træk og unge med ikke-dansk kulturel baggrund: De Bat Mitzvah-gæster, der

havde været i det sikrede rum efter terrorangrebet, blev kørt til en politistation, hvor det offentlige beredskab ydede debriefing. Nogle af de berørte forklarede bagefter, at de ikke følte sig forstået af krisepsykologerne, fordi disse ikke havde øje for de særlige historiske omstændigheder, der betyder at mange danske jøder lider af et transgenerationelt traume, som stammer fra pogromer mod jøder i Rusland og andre steder i Europa, som havde medført at jøder derfra måtte flygte til Danmark omkring århundredeskiftet, samt fra menighedens flugt til Sverige under 2. verdenskrig. Krisepsykologerne havde tydeligvis erfaring, forklarede de berørte, men det virkede som om de ikke var bevidste om, at et terrorangreb mod en jødisk menighed, ud over de sædvanlige krisereaktioner, vækker det jødiske transgenerationelle traume. Senere talte jeg med en af de psykologer, som havde været på politistationen. Han indrømmede blankt, at han udmærket kendte til jødeforfølgelserne før og under 2. verdenskrig og faglitteraturen om transgenerationelle traumer, men bare ikke havde tænkt på det aspekt, da han talte med de berørte – måske fordi danske jøder generelt er så velintegreerede at han ikke så dem som "personer af anden etnisk oprindelse end dansk".

Ser man på DJS i Danmark i dag, så har en stor del af børnene bedsteforældre, som måtte flygte til Sverige i 1943, og en mindre del af børnene har bedsteforældre, som overlevede KZ-lejre. Den ældre generation af danske jøder er i højere eller lavere grad traumatiseret. Når jødiske børn i dag udsættes for en terrorhandling, er det således

ikke kun børnene, der kan blive traumatiseret. I mange tilfælde sker der en retraumatisering af både forældre og bedsteforældre. Terrorangrebet i København havde betydning, ikke bare for de direkte berørte børn og voksne, men også for deres familier og for DJS som helhed.

Transgenerationelle traumer er traumer, som nedarves fra forældre til børn. Bl.a. den israelske traumeforsker Rachel Yehuda har i talrige studier vist, at voksne børn af PTSD-ramte overlevende fra nazisternes KZ-lejre har forhøjet risiko for PTSD, sammenlignet med børn af ikke-PTSD-ramte overlevende – også når de ikke selv har været udsat for traumer. Denne sammenhæng er også blevet påvist hos overlevende fra andre folkemord.

Der er forskel på individuelle og kollektive traumer. En person, som fx tilfældigvis er til stede under et bankrøveri, har en anden traumeproblematik end en person, som udsættes for et overgreb pga. sit tilhørsforhold til en etnisk eller religiøs minoritet. Det er vigtigt at danske psykologer får større viden og skærpet opmærksomhed på, at transgenerationelle traumer findes. Ikke kun pga. terrorangrebet på DJS, men også pga. de mange flygtninge, vi i disse år modtager – netop fordi de har været udsat for kollektiv forfølgelse. Skal man arbejde professionelt med kriser og traumer, er det nødvendigt at have viden om kulturelle, historiske, religiøse og etniske forhold. På en måde er det lettere for behandlere, som er medlemmer af en traumatiseret kulturel eller etnisk gruppe, at arbejde terapeutisk med andre medlemmer af gruppen, fordi der er en umiddelbar

fælles for forståelse og fælles kulturelle koder. Terapeuter fra samme kulturelle gruppe kan dog selv være traumatiseret eller i højere grad blive sekundært traumatiseret af arbejdet end behandlere, som ikke tilhører samme etniske gruppe. Vi er derfor glade for at have både jødiske og ikke-jødiske terapeuter i TSG.

Kundbypige-sagen: intervention i forhold til Carolineskolens forældre og personale

Thomas, 45 år, selvstændig erhvervspsykolog, specialist og supervisor i organisationspsykologi, arbejder med offentlige og private organisationer: Et eksempel på behovet for et differentieret interventionsfokus opstod i januar 2016 i forbindelse med Kundbypige-sagen, som handlede om en 15-årig pige, der blev anholdt og senere dømt for at have planlagt terrorangreb dels på sin tidligere skole i Fårevejle, dels på Carolineskolen. Hun var op til de planlagte angreb konverteret til islam og havde stor interesse for ekstremistisk islamisme. Dagen efter anholdelsen af Kundbypigen arrangerede Carolineskolen et forældremøde med mig som facilitator. På mødet gav forældrene naturligvis udtryk for stor bekymring og forfærdelse over, at deres børn så konkret var kommet på sigtekornet for islamistisk terror. For at finde det rette interventionsfokus og den rette metode, var det imidlertid vigtigt at have en for forståelse for, hvordan Kundbypige-sagen var et anslag, ikke bare mod børnene og lærerne, men mod hele DJS.

Carolineskolen, Danmarks eneste jødiske skole, en meget lille skole med

ca. 120 elever samt vuggestue, børnehave og SFO, er et centralt kulturelt og identitetsmæssigt omdrejningspunkt for DJS. Hvis bare 15-20 % af forældrene flyttede deres børn til andre skoler, ville elevtallet dale til så kritisk et niveau, at Carolineskolen ville blive nødt at lukke. Desuden kunne Kundby pige-sagen medføre, at nye forældre afholdt sig fra at vælge Carolineskolen: Hvem ønsker at sætte sit barn i en skole, der er forbundet med bombe-fare? Danske jøder oplever den trussel og risiko, der er forbundet med at være en udsat minoritet, som et eksistentielt vilkår og mange er vant til at opføre sig 'streetsmart' ved ikke at fortælle om deres jødiske baggrund eller bære synlige jødiske symboler i det offentlige rum. Mange forældre på Carolineskolen er 'almindelige danskere' uden jødisk baggrund, som via deres jødiske ægtefælle er løst knyttet til DJS. For mange af dem skiftede trusselsbilledet markant: Fra at forfølgelse af jøder havde været abstrakt og historisk, blev det på én gang meget konkret: *Mine egne børn er i fare!* Især disse forældre gav udtryk for stor bekymring.

Facilitators troværdighed er en af de variable, der er i spil, når det handler om at skabe tryk i en situation, som på alle måder virker utryk. Det var bl.a. dette, der blev oplevet som problematisk ved debriefing af Bat Mitzvah-gæsterne på politistationen umiddelbart efter terrorangrebet. Et forhåndskendskab til målgruppens kompleksitet og lokale problematikker var derfor afgørende for valg af interventionsfokus og metoder. Fokus var ikke bare at støtte de enkelte forældre,

men at hjælpe med til at bevare skolen og hele DJS.

Mødet, hvor ca. 60 forældre deltog, varede ca. 1½ time og havde følgende dagsorden:

- (a) En fakta-del med deltagelse af lokale sikkerhedsfolk, som fortalte om den viden, politiet aktuelt havde indsamlet og svarede på spørgsmål
- (a) Et kort oplæg om spekteret for normalreaktioner hos børn, udsat for traumer
- (a) Et kort oplæg om, hvordan forældre kan tale med børn om potentielt traumatiske oplevelser, med metodisk inspiration fra behandling af familier, hvor et medlem har livstruende sygdom
- (a) En drøftelse først i grupper på tre personer, senere i plenum, om:
 - (1) *Mine vigtigste spørgsmål lige nu?*
 - (2) *Hvordan har jeg tænkt mig at tale med mit barn om truslen mod Carolineskolen og mediernes håndtering af sagen?*

Spørgsmål, som kom frem under plenumdrøftelsen, var fx:

- *Hvad skal jeg fortælle mit barn – og hvordan?*
- *Jeg har børn i forskellige aldre – skal jeg fortælle noget forskelligt til dem?*
- *Hvad hvis mit barn opfanger noget fra venner eller medier, som jeg ikke kan forklare?*
- *Hvad gør jeg, hvis mit barn ikke tør gå i skole?*
- *I hvilke situationer og ved hvilken adfærd hos børnene bør jeg især være opmærksom og bekymret?*

Drøftelsen genererede nogle højrelevante spørgsmål, som der ikke fandtes entydige eksperter svar på, så der blev indhentet bud på svar og ideer blandt forældrene selv. Mødet blev ikke dokumenteret eller evalueret, men deltagerne oplevede generelt empowerment og beroligelse. De følgende betragtninger er baseret på forældres spontane tilbagemeldinger samt mit eget indtryk.

Det, der især forekom hjælpsomt og tryghedsskabende var:

- at samles – oplevelsen af at stå sammen om truslen
- at der var transparens omkring den aktuelle viden
- at hjælpe hinanden med at udvikle svar, der passede til den enkelte families situation og behov
- at processen var professionelt og stramt faciliteret

De erfaringer, som især kunne være vigtige at opsamle og bringe videre til andre sammenhænge er:

- (1) Behandlerens lokale viden om konteksten for den traumatiske oplevelse har stor betydning for, hvordan interventionen opleves. I denne sammenhæng skabte det tryghed, at facilitator (der i øvrigt ikke kendte forældrene personligt), havde kendskab til forældregruppens generelle baggrund, sammensætning og problematikker, fx det jødiske transgenerationelle traume, oplevelsen af det generelle trusselsbillede mod danske jøder, problematikker i blandede jødisk/danske forældrepar og Carolineskolens betydning for hele DJS.

- (2) Det giver tryghed, at der eksisterer et beredskab eller en etableret organisation, som kompetent og hurtigt træder hjælpende til.
- (3) Det nok vigtigste metodiske greb var at abdicere fra ekspertrollen og give forældrene, som er de mest kompetente i mødet med deres børn, mulighed for at hjælpe hinanden med at finde brugbare svar og handlemuligheder, der passer til lige netop deres situation, altså empowerment.

Umiddelbart efter interventionen blev lærere og pædagoger på lærerværelset informeret om, hvad der var sket på forældremødet. De stillede nogle af de samme spørgsmål som forældrene, men med den forskel, at de jo selv var bombemål, hvis katastrofen indtraf. At det var dem, der ville skulle stå for evakueringen af børnene. At de selv havde familier, som var bekymrede, fordi de arbejdede på så risikofyldt en arbejdsplads. Denne erfaring førte til, at skolens personale efterfølgende fik tilbudt supervision og træning i terrorberedskabsøvelser.

Terrorberedskabsøvelse for Carolineskolens børn og lærere

Monica, 60 år, selvstændig klinisk psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi med erfaring i børn og familier: I forbindelse med den årlige brandøvelse på Carolineskolen blev det i april 2016 trænet, hvordan lærere og elever skal forholde sig i tilfælde af et terrorangreb. Jeg blev bedt om at sidde klar på skolen, hvis nogle af eleverne skulle blive bange og have behov for at tale med en psykolog efterfølgende.

2. klasses lærer bad mig komme ind i klassen, hvor over halvdelen af eleverne gerne ville tale med mig. Læreren spurgte, om jeg kunne sige noget til hele klassen, men jeg kunne jo ikke vide, hvad børnene havde brug for uden at have hørt på dem. Jeg besluttede mig, inspireret af et seminar med den israelske krisepsykolog Ruvie Rogel, som jeg kort forinden havde delta- get i, for en runde med overskriften *Ventilere, validere og normalisere*, hvor hvert barn efter tur gav udtryk for sine oplevelser mens jeg lyttede, hvorefter jeg bekræftede og normaliserede oplevelserne. Det var betagende at opleve, hvordan disse ret små elever sad musede og lyttede til hinanden, men det var hjerteskræende at høre, hvor mange børn, der var blevet bange for lydene af skridt og løb på gangen uden for klasseværelset: "Var der nogen derude, som ikke skulle være der, eller var der kun nogen, der gerne måtte være her? Var der nogen, der ville os noget ondt?" Nogle drenge havde moret sig med at sige: "Nu skal vi dø!" Og som en lille pige sagde: "De sagde det for sjov. Men det var ikke sjovt." Mange var også blevet bange, da politiet efter et kodeord blev lukket ind i klasseværelset af læreren. "Kunne man nu stole på, at det var rigtigt politi, eller kunne det være nogen, der havde klædt sig ud som politi?" Én klasse havde ikke hørt politiet bruge kodeordet før døren blev åbnet. Det skabte utryghed. Børnene tænkte: "Hvad nu hvis det havde været rigtigt, og så virkede det med kodeordet ikke."

Meningen med en beredskabsøvelse er at afsløre fejl, som kan rettes. Her er nogle eksempler:

1. Jeg havde fået det indtryk, at der kom en anden ressourceperson for at tage sig af lærere, som måtte ønske en psykosocial kontakt. Det var der brug for, men jeg var den eneste tilstedeværende. Da jeg sad og talte med en lærer, kom en anden lærer med en elev, som gerne ville tale med mig. Elevens behov kom til at gå forud for lærerens, da det var eleverne, jeg var tilkaldt for at hjælpe, det var også forventningen hos den lærer, som kom med eleven. Heldigvis lod det til, at læreren, som jeg talte med, var indforstået, men det var ikke ideelt og viser, at det ville have været bedre at sende to ressourcepersoner ud.
2. Jeg var ikke informeret om, at der var et sluttidspunkt for mit møde med 2. klasse, hvilket i slutningen af sessionen stressede både læreren og mig. En anden gang vil jeg sørge for, at de ydre rammer er på plads, før jeg går ind i en klasse, det er vigtigt for arbejdsroen og elevernes udbytte af kontakten. Hvis der ikke er fastlagt et sluttidspunkt, må det på forhånd aftales, om det er læreren eller psykologen, der vurderer, hvornår mødet kan rundes af.
3. Det er vigtigt at være opmærksom på den angst og uro, som en terrorberedskabsøvelse kan vække hos små børn, som har sværere end større børn ved at skelne mellem fantasi og virkelighed. Lærerne burde vejledes i, hvordan dette kan håndteres. Det er vigtigt, at der er en psykolog til stede ved en terrorberedskabsøvelse for hurtigst muligt at samle op på sårbare børns oplevelser og reaktioner.

Carolineskolens yngste børn har nu fået "lykke-bamser", som de kan have med sig ved beredskabsøvelser, og der er etableret mulighed for at se tegnefilm i en evt. ventetid. "Det er forfærdeligt, at det er nødvendigt at træne danske børn i, hvad de skal gøre under et terrorangreb – men det er desværre den barske virkelighed, at der er et højt trusselsniveau mod Carolineskolen. Når børnene ved, hvad de skal gøre, hvis det værste skulle ske, så er sandsynligheden for, at de klarer det, meget, meget større!", siger Caroline-skolens leder.

Et civilt psykosocialt beredskab

Allan, 45 år, autoriseret psykolog, arbejder i forsvaret som organisationspsykolog med speciale i ledelse af højrisiko organisationer: Jeg har gennem mange år arbejdet med fysisk sikkerhed som frivillig vagt i DJS. Efter terrorangrebet var det tydeligt, at et psykosocialt beredskab også er vigtigt. Opgaven var meget akut og der var fra familier, vagter og andre ramte et ønske om, at debriefing skulle foregå i regi af DJS. Det blev en gruppe af frivillige professionelle med forskellig faglig baggrund, som endte med at træde ind i arbejdet.

TSG arrangerede efter terrorangrebet debriefings-, screenings- og rådgivningsaktiviteter for medlemmer af DJS. I organiseringen af aktiviteterne blev der taget højde for de specialer og særlige erfaringer, som de frivillige hver især havde og som kunne bringes i anvendelse i forhold til børn, unge og familier. I ugerne efter angrebet, hvor aktiviteterne var på deres højeste, foregik hele planlægningen ad hoc og

der skulle megen koordinering til i forhold til de frivilliges familiære og arbejds-mæssige forpligtigelser. En væsentlig ledelsesmæssig opgave var værdsættelse af indsatsen i forhold til alle, der trådte til. Mellem debriefings-sessionerne blev der gjort meget for at introducere frivillige, for hvem jødisk kultur var ny, til hele sammenhængen omkring Det Jødiske Hus og synagogen, hvor aktiviteterne foregik.

TSG fungerer i dag, fire år efter angrebet, med ca. 20 aktive medlemmer. Gruppens formål er at sikre, at direkte og indirekte implicerede i ekstraordinære hændelser undgår traumatisering og bevarer en tilknytning til jødisk liv, som ikke er præget af frygt. Vores ansvarsområde er at vurdere behovet for og levere psykologisk førstehjælp, debriefing og psykologisk screening mhp. på behandling og rådgivning til jøder i Danmark, der har været direkte eller indirekte berørt af antisemitisk chikane, overgreb og andre krisehændelser. TSG er et erfaringsdrevet snarere end ekspertdrevet netværk. Det har vist sig, at teoretisk diskussion af, om den ene eller anden metode er bedst, træder i baggrunden, når der skal handles og professionelle af forskelligt tilsnit er optagede af at få opgaven løst. I den ånd af gensidig respekt for hinandens ekspertise og metoder er arbejdet i beredskabet fortsat. På trods af skeptiske røster, som mente at det ikke ville være muligt at opretholde et frivilligt netværk i fredstid, holder gruppen stadig sammen i dag og vedligeholder beredskabet med øvelser, faglige seminarer og et par gange om året socialt samvær mhp. at støtte opbygningen af et fællesskab og kend-

skab til hinanden, som kan blive værdifuldt for samarbejdet i gruppen i tilfælde af større krisehændelser. Det er vores erfaring, at det er utroligt, hvor mange forskellige ressourcer, frivillige professionelle har og gerne vil bringe i anvendelse, når de oplever at der er brug for dem. Muligheden for aktivt at gøre noget, frem for passivt at vente ved nyhedsskærmen, er definerende for fællesskabet i TSG i dag.

At vedligeholde et beredskab i fredstid kræver en del i forhold til fastholdelse, træning, tillid, differentiering af kompetencer og Emergency Management. Nogle medlemmer er mere aktive end andre og det er ok, så længe forventningerne er afstemt. Med et løst netværk er det centralt at annoncere aktiviteter så betids, at alle kan planlægge i behørig tid, og at sikre tydelig kommunikation og udvikle fælles procedurer, så alle oplever sig selv som en vigtig del af gruppen. TSGs arbejde er med til at skabe bevidsthed i DJS om, at der er en trussel, uden at skabe frygt.

Der har været nogen kritik af det offentlige psykologiske kriseberedskab ift. terrorangrebet i 2015. Man har bl.a. peget på manglende kapacitet og koordinering, og fra de berørte jøders side har der været rejst kritik af det offentlige psykologiske kriseberedskabs mangel på kulturel sensitivitet og kendskab til det jødiske transgenerati-onelle traume. Sådanne omstændigheder kalder på et lokalt psykosocialt beredskab, som netop har øje for de særlige omstændigheder, der gør sig gældende, når fx DJS rammes af en terrorhandling. TSG er opbygget mhp. at beskytte DJSs medlemmer, således at

de kan mærke, at man i det jødiske samfund kerer sig om hinanden, har et stærkt sammenhold og familiefølelse og ikke efterlader enkelte jøder alene med traumatiske oplevelser.

I et samfund som det danske må man til stadighed arbejde på at reducere sårbarheden og øge robustheden for at kunne modstå nye udfordringer og risici, som fremtiden evt. vil stille fx skoler over for. Man kunne forestille sig opbygning af frivillige supportergrupper i danske skoledistrikter, som kunne bestå af forældre og frivillige fra lokalområdet. Opstår der større kriser, vil det offentlige beredskab ikke altid have tilstrækkelig kapacitet til at hjælpe alle. Der skal handles lokalt, hvis vi skal være parate.

Prioritering af kriseindsats

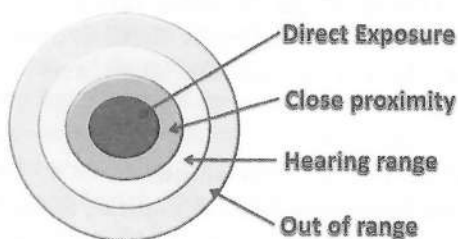
Når kriser og katastrofer opstår, er der begrænsede ressourcer til rådighed, og tiden er afgørende for både den fysiske overlevelse og dybden og varigheden af de psykiske mén. TSG har, inspireret af workshops med den israelske Ph.D. i psykologi og specialist i Trauma Recovery and Community Resilience, Ruvie Rogel, indarbejdet en segmenteringsmodel for kriseintervention, som har vist sig særdeles brugbar til fokusering af kriseindsatsen, således at de mest sårbare grupper prioriteres højest. Rogel har været engageret i Trauma Support efter katastrofer over hele kloden, fra den japanske atomulykke efter Tsunamien til følgerne efter The Boston Bombings.

Rogels model beskriver grader af sårbarhed i tre forskellige dimensioner: den geografiske, den sociale og risikoen for traumatisering. Modellen er

opbygget som dartsiver, hvor den mest sårbare gruppe er den inderste og den mindst sårbare er den yderste ring.

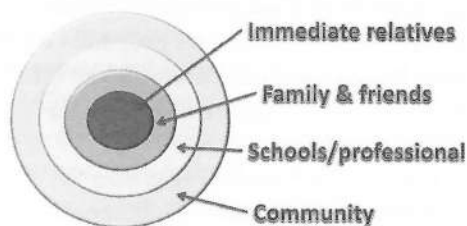
Den geografiske model beskriver sårbarhed i forhold til fysisk afstand fra fx en eksplosion: Mest sårbare er de direkte eksponerede, mindre sårbare er mennesker, der befandt sig tæt på gerningsstedet, endnu mindre sårbare befandt sig i høreafstand og mindst sårbare er de, der ikke var i nærheden.

Physical Geographical Dimension



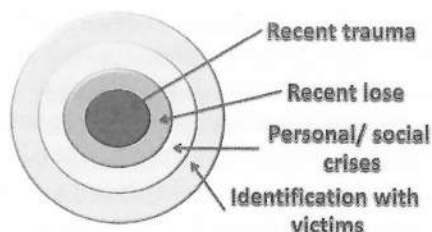
Den sociale model beskriver sårbarhed i forhold til social nærhed til ofre: Mest sårbare er forældre og børn til de ramte, mindre sårbare er familie og venner, endnu mindre sårbare er skoler og professionelle omkring ofrene og mindst sårbart er samfundet.

Social Dimension



Modellen over risiko for traumatisering beskriver grupper, der har høj risiko for traumatisering: Mest sårbare er mennesker, som for nylig har oplevet traumer, mindre sårbare er de, der for nylig har været ramt af tab, endnu mindre sårbare er mennesker i personlig eller social krise og mindst sårbare er de, der identificerer sig med ofrene.

Risk Groups Dimension



Endelig har Rogel en *model over cirkler for støtte*: Børn har størst behov for støtte og får den af forældre og lærere, der støttes af beredskabsorganisationer og klinikere, som igen støttes af samfundet og religiøse ledere.

Disse enkle modeller er meget anvendelige ved planlægning af kriseindsatser mhp. at de begrænsede ressourcer anvendes mest hensigtsmæssigt.

Circles of Support



Afslutning

Denne artikel er en rapport om Det Jødiske Samfunds Traume-supportgruppe, som bygger på syv erfarne professionelle gruppemedlemmers tanker om gruppens arbejde siden terrorangrebet på Synagogen i København i 2015, ud fra hver sin synsvinkel. Artiklen består af konkret erfaringsformidling snarere end teoretiske overvejelser, men bygger på begreber og teorier, som man efter behov kan orientere sig om i den righoldige faglitteratur.

Artiklens formål er at dele vores erfaringer med at etablere og drive et lokalt psykosocialt beredskab, opbygget af civilsamfundet. I Danmark er der tradition for at bringe civilsamfundets ressourcer i spil ved trusler og katastrofer. Frivillige lokale brand- og søredningskorps er selvfølgelig noget andet end psykologisk førstehjælp, men pointen er, at civilt beredskab kan være befordrende, ikke kun i forhold til opgaven, der skal løses, men også i form af sekundære gevinster for sammenhold og empowerment i samfund – store som små.

Psykosocialt beredskab varetages i Danmark af offentlige myndigheder, men et lokalt, civilt beredskab har et særlig nært kendskab til sin målgruppes behov. Inspiration kan bl.a. hentes i USA, hvor man i New York efter 9.11 katastrofen i 2001, pga. begrænsede ressourcer i det offentlige beredskab, oprettede samarbejde mellem den offentlige psykiatri og forskellige etniske og religiøse samfund, hvor nøglepersoner og frivillige gennem supervision og psykoedukation blev uddannet til at varetage socialpsykologisk krisehjælp i forhold til egne medlemmer og kun videresendte de hårdest ramte til psykiatrien. I Israel har man i Jerusalem udviklet *The Jerusalem Model*, hvor alle byens distrikter har egne frivillige, udgående traumesupport-teams og førstehjælpere, som støttes af det offentlige beredskab. Vi håber at denne artikel kan inspirere ansatte og civile omkring vore skoler til at overveje udvikling af lokale psykosociale beredskabsgrupper, som kan træde til ved kriser og katastrofer i lokalsamfundet.