



MODELLTILNÆRMING FOR Å HEVE DE INNSATTES SOSIOEMOSJONELLE FERDIGHETER

Restoring emotional and psychological well-being in and beyond prisons

Project n.:

2024-1-NO01-KA220-ADU-000244906

Project duration:

01-11-2024 – 31-10-2026



Co-funded by
the European Union



JESSHEIM
VIDEREGÅENDE SKOLE



INNHOUDSFORTEGNELSE

1 Innledning og teoretisk rammeverk	3
1.1 Flerdimensjonal definisjon av helse og psykisk velvære	3
1.2 Psykisk velvære i fengselskontekst	4
1.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	5
2 Trefase modell for intervensjon	7
Phase 1: RESTORE – Symptomreduksjon og stabilisering («Jeg er trygg»)	7
Phase 2: RISE – Historiefortelling og omarbeiding («Jeg er her»)	8
Phase 3: RESTART – Integrering og reintegrering («Jeg bygger min fremtid»)	9
Hvorfor den trefasemodellen i fengselskontekst?	9
3 Praktisk bildebasert tilnærming: Approdi-metoden – Ankomsten	10
3.1 Rollen til stille bøker	11
3.2 Den narrative tilnærmingen	11
3.3 Bruken av bilder	12
3.4 Hvorfor «Ankomsten»	12
3.5 Beskrivelse av Approdis metode	13
4 Eksempler på tilleggsteknikker	15
5 Operasjonelle retningslinjer for pilotsesjonene	17
5.1 Pilotfase – generell beskrivelse	17
5.2 Praktiske tips for tilretteleggere	18
5.3 Pilotfase: praktisk indikasjon for økter om forbedring av sosioemosjonelle ferdigheter	18
5.4 Hvordan vurdere effekten?	19
5.5 Mal for den første modulen om «forbedring av sosioemosjonelle ferdigheter»	19
6 Restart Kort-lek	21

1. INNLEDNING OG TEORETISK RAMMEVERK

1.1 FLERDIMENSJONAL DEFINISJON AV HELSE OG PSYKISK VELVÆRE

Helse ble definert av Verdens helseorganisasjon (WHO) i 1948 som: «en tilstand av fullstendig fysisk, mental og sosial velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller skrøpelighet».

Videre: «en tilstand av velvære der individet realiserer sine egne evner, er i stand til å takle livets normale stress, kan arbeide produktivt og fruktbart, og er i stand til å bidra til samfunnet de lever i».

Helse er dermed grunnlaget for en persons velvære og samfunnets evne til å fungere ordentlig. Velvære inkluderer bevissthet, evnen til å håndtere stress, produktivitet og aktiv deltakelse i samfunnet.

Da Urie Bronfenbrenner foreslo det systemiske økologiske paradigmet (1979), oppsto nye perspektiver for forskere angående hvordan man skal tilnærme seg menneskelig utvikling. Dette paradigmet påvirker hvordan forskere analyserer samspillet mellom selvets indre tilstand, forhold til jevnaldrende, familie og samfunn, og påvirkningen fra ulike miljøer (opp til økonomiske og politiske strukturer) på individuell utvikling og velvære.

Velvære begynte dermed å bli konseptualisert som flerdimensjonalt (Halleröd, B., & Seldén, D., 2013; Chakravarty, 2017; Sarriera J. C., & Bedin, L. M., 2017). Forskere var enige om at det er avgjørende å undersøke faktorene som påvirker den generelle velværen, inkludert ens egne biologiske, emosjonelle, materielle, sosiale, åndelige og kulturelle dimensjoner.

Flerfaktortilnærmingen sikrer en helhetlig forståelse av sammenhengen mellom alle aspektene vi tar i betraktning når vi undersøker livskvaliteten og den psykiske helsen til et individ.

Denne tilnærmingen er nyttig for å vurdere de generelle nivåene av individuell velvære.

Når ett område (for eksempel «materieell») er kompromittert og en person opplever vanskeligheter i jobben eller i boligen sin, vil vedkommende opprettholde en god generell velvære hvis alle de andre områdene viser et godt/høyt nivå av velvære.

Hvis mange områder av personens liv (for eksempel: materielle, sosiale, biologiske...) påvirkes negativt samtidig, vil vedkommende oppleve mange vanskeligheter og få større innvirkning på sitt velvære.

I krisetider og med flere vanskeligheter i livsdimensjoner blir derfor helhetlig omsorg ekstremt viktig for å lage en behovsskala og planlegge tiltak. Derfor presenterer vi i figur 1 IASC-retningslinjene for mental helse og psykososial støtte i nødsituasjoner (2007), fordi de kan være et ekstremt nyttig referanserammeverk når vi jobber i komplekse situasjoner.

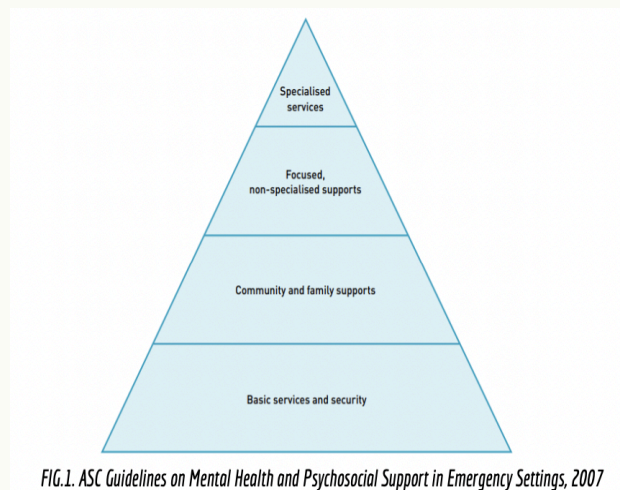


FIG.1. ASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007

IASC-pyramideintervensjonen (2007) er en bredt tatt modell for organisering av psykisk helse og psykososial støtte i nødstilfeller. Den består av fire støttenivåer:

- Nivå 1: Grunnleggende tjenester og sikkerhet – beskyttelse, verdighet og tilgang til essensielle behov;
- Nivå 2: Støtte i lokalsamfunn og familie – styrking av sosial samhørighet og fellesskapsmekanismer;
- Nivå 3: Fokuset psykososial støtte – målrettede, ikke-spesialiserte individuelle eller gruppeintervensjoner for de som sliter med mer enn grunnleggende støtte;
- Nivå 4: Spesialiserte tjenester – kliniske og høyspesialiserte intervensjoner for alvorlige tilfeller.

Disse nivåene er utformet for å implementeres samtidig, og hvert nivå representerer forskjellige, men overlappende og komplementære behov hos individer og lokalsamfunn.

Målet med pyramiden er å tilby et responsivt, inkluderende støttesystem som muliggjør bevegelse mellom nivåer etter hvert som behovene endrer seg.

Det er også nyttig å organisere arbeidet mellom ulike profesjonelle personer: avhengig av omgivelsene kan intervensjonene utføres av operatører, frivillige, sosialarbeidere, leger, psykologer, psykiatere og så videre. Pyramiden gir et klart rammeverk for å organisere støtten og tydeliggjøre roller og intervensjonsnivåer.

1.2 PSYKISK VELVÆRE I FENGSELSKONTEKST

I fengsels- og soningssammenheng blir behovet for komplekse flerdimensjonale rammeverk enda viktigere.

Fra et psykologisk perspektiv er fengsling en destabiliserende hendelse som tvinger frem en forhandling av roller og kontekster, påvirker den individuelle identiteten ved å tvinge frem en tilpasning til den nye institusjonen og kan føre til endringer i et individs emosjonelle, kognitive og atferdsmessige aspekter.

Goffman (1978) analyserer grundig prosessene som påvirker personen ved inntreden i fengselet. Han antar at individet kommer fra et sett med tidligere erfaringer som har tillatt ham å konstruere et tålelig selvbylde.

Å komme inn i en total institusjon innebærer imidlertid et umiddelbart tap av forsvarsmekanismer for å takle den sosiale forringelsen som følger med overbevisning. Dette er øyeblikket da radikale endringer begynner i individets personlighet og trossystem. Materielt tap, forringelse og ydmykelse blir individets målestokk for seg selv.

Derfor er det utvilsomt traumatisk å komme inn i et fengsel, og vi kan ofte støte på begrepet «inngangssyndromer» for å beskrive de vanskelige tilstandene som er forbundet med den nye tilstanden (Piperno, 1989).

Når det gjelder psykologiske effekter av fengsling, opplever nye innsatte ofte panikkanfall, generalisert angstlidelse, psykomotorisk agitasjon, forvirringsanfall, anhedoni, tilpasningsforstyrrelser av engstelig eller depressiv karakter, men også vrangforestillinger og psykotiske hendelser (Mencacci og Loi, 2002).

Generelt har forekomsten av psykiske helseproblemer i fengsler vært tre til fem ganger høyere enn i den generelle befolkningen. Innsatte har større sannsynlighet for å ha psykose og alvorlig depresjon, og omtrent ti ganger større sannsynlighet for å ha antisosial personlighetsforstyrrelse, enn den generelle befolkningen. Personer som er innsatt og har ubehandlede psykiske lidelser har økt risiko for selvskading og selvmordsforsøk, dødelighet og tilbakefall (Fazel & Danesh, 2002; Emilian et al., 2005).

1.3 RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Psykisk velvære i fengsler er grunnleggende for mental helse, suksess med rehabilitering og reduksjon av tilbakefall.

Det krever en helhetlig tilnærming som tar for seg individuelle psykologiske behov, sosiale relasjoner, trygge miljøer og systemisk støtte for både innsatte og ansatte.

Psykisk velvære hos innsatte er en viktig faktor for den generelle helsen, men innsatte viser ofte lavt velværenivå på grunn av sin sårbare status.

I fengsel er velvære faktisk sterkt truet av ulike risikofaktorer (Jensen; 2024), som innesperring eller langvarig isolasjon, overbefolkning, mangel på ressurser og meningsfulle aktiviteter, rigide rutiner, eksponering for vold eller viktimisering, kognitive og emosjonelle sårbarheter, høye nivåer av stress, angst, depresjon og traumesymptomer.

Samtidig kan velvære fremmes av beskyttende faktorer, som muligheter for aktiviteter, ferdighetsutvikling, trening, fysisk trening, støttenettverk, opplevd sosial støtte og følelse av tilhørighet, psykologisk motstandskraft og selvaksept; tilgang til traumebasert omsorg og psykiske helsetiltak; trygt og støttende fengselsklima og relasjoner med ansatte (Jensen, 2024). Det er viktig å understreke at også fengselsansatte er utsatt for risiko- og beskyttelsesfaktorer for deres velvære, gitt vanskelighetene i jobben deres (James, L., & Todak, N., 2018).

Avslutningsvis har vi i dette første kapittelet gitt et teoretisk rammeverk for å bedre forstå viktigheten av sosioøkologiske flerdimensjonale konsepter om velvære, med spesielt fokus på dette temaet i fengselsmiljøet. Vi understreket behovet for integrerte strategier som involverer individet, de sosiale relasjonene og miljøet i å fremme helse. I denne veiledningen vil vi presentere Approdis modell for omsorg og behandling, og diskutere muligheten for å eksperimentere med sosiale og ikke-verbale intervensjoner i fengsler for å legge til rette for utviklingen av viktige sosioemosjonelle ferdigheter (som emosjonell bevissthet, regulering, empati og mellommenneskelig tilknytning) hos innsatte og ansatte, for å styrke psykologisk velvære.

2. TREFASE MODELL FOR INTERVENSJON

Approdis forening fokuserer spesifikt på behandling av posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og kompleks PTSD hos migranter og flyktninger i Italia.

I dette kapittelet vil vi derfor presentere den spesifikke intervensjonsmodellen vi bruker. Standardbehandlingen for traumatiske tilstander er den såkalte trefasemodellen.

Den første som fremmet ideen om å lage en systematisk, faseorientert behandling av posttraumatisk stress var nevrologen og psykologen Pierre Janet (1859–1947), ofte ansett som faren til moderne psykotraumatologi.

Ideen om en faseorientert modell ble videreutviklet og fulgt av mange andre klinikere (Herman, 1997, International Society for the Study of Trauma and Dissociation 2011, Van Der Hart et al., 2006), og dermed ble den standarden for behandling av PTSD og dissosiative lidelser.

Selv om klinikere bruker litt forskjellige begreper i sin teoretisering, inkluderer de tre fasene generelt: stabilisering og trygghet, narrativ fase og rehabiliterings- og reintegreringsfase.

Siden svært traumatiske hendelser normalt ikke lagres i deklarativ hukommelse, er de ikke i utgangspunktet tilgjengelige i ord, men i stedet forblir de i form av nevrovegetative alarmsignaler, sterke nevrofysiologiske endringer, og det er derfor viktig å starte arbeidet med å stabilisere kroppen som føler seg konstant truet (Van der Kolk, 2003).

Fordelene med denne modellen er: muligheten til å skape en følelse av trygghet i nåtiden, starte helbredelsen i den traumatiserte kroppen og gjenopprette kontakten med kroppen; gradvishet, personalisering av behandlingen; muligheten til å utvikle emosjonelle, kognitive og atferdsmessige ressurser for individets nåtid og fremtid. Her følger en detaljert beskrivelse av de tre fasene.

PHASE 1: RESTORE – SYMPTOMREDUKSJON OG STABILISERING («JEG ER TRYGG»)

Målet med denne fasen er å skape en følelse av trygghet og emosjonell stabilisering, ved å forsterke individets toleransevidu (Siegel, 1999) og nå ulike mestringsnivåer:

- stabilisering i kroppen: jordingsøvelser, avslapning, fysisk aktivitet for å aktivere kroppen når den er ipo-opphisset og for å frigjøre spenninger når den er ipo-opphisset, oppmerksomhet til grunnleggende behov (mat, medisinsk behandling osv.),
- forhold til andre mennesker: regulere egen aktivering i samhandling med andre, støttegrupper; opprettelse av et sosialt nettverk.

- oppnå selvregulering: når personen er i stand til å være i kontakt og i dialog med seg selv og kan kontrollere og modulere sin egen aktivering.

Toleransevinduet er et enkelt grafisk verktøy (Siegel, 1999) for å hjelpe til med å forstå kroppens og hjernens reaksjoner og ens egne fysiologiske opphisselsesfluktuasjoner, samt andres opphisselse.

Opphisselse i nevropsykologi er tilstanden av fysiologisk og psykologisk årvåkenhet, beredskap og respons på stimuli. I dagliglivet svinger opphisselsesnivået vårt innenfor et optimalt område. Dette området er området for toleransevinduet, markert av vinduets øvre og nedre grense. Svingningene kan skje mange ganger hver dag, med intensitet og hyppighet avhengig av stimuliene. Innenfor toleransevinduet har vi vår optimale opphisselsessone. Når eksterne eller interne hendelser er for intense, når vi opplever for mange stressfaktorer, kan svingningene i opphisselsen gå utenfor toleransevinduet grenser og forlate stadiet med optimal opphisselse, i hyperarousal- eller hypoarousal-sonen. På disse stedene kan vi ikke bearbeide hendelser slik vi gjør innenfor vinduet vårt, med mestringsmekanismer, men kroppen vår aktiverer automatiske responser: vi kan oppleve en flukt- eller kampreaksjon (hyperarousal) eller en fryse-/kollapsreaksjon (hypoarousal) for å takle ekstrem fare. I disse tilstandene er det vanskelig, om ikke umulig, å be om hjelp eller prøve å regulere oss selv. Ved gjentatte og ekstreme traumer innsnevres vinduet, og små triggere, i likhet med traumatiske hendelser, kan aktivere kroppen og hjernen i hyperarousal-/hypoarousal-tilstandene. Denne grafiske fremstillingen kan hjelpe oss med å identifisere hva som skjer i vinduet vårt, hva som er triggerne våre, og hvordan vi gradvis kan håndtere stressfaktorer, stabilisere kroppen, forbindelsen med andre og med oss selv for å utvide vinduet igjen.

PHASE 2: RISE – HISTORIEFORTELLING OG OMARBEIDING («JEG ER HER»)

Målet med denne fasen er å legge til rette for fortelling av traumatiske opplevelser gjennom ikke-verbale verktøy og bildebasert historiefortelling.

I denne fasen, etter tilstrekkelig stabilisering, gir arbeidet mulighet til å utforske individets hukommelse og personlige historie, noe som gir mulighet til å gjenopprette og sette ord på det som tidligere var ubeskrivelig og på en eller annen måte ble «gjenopplevd» i kroppen, gjennom alarmsignaler, påtrengende symptomer og unngåelse.

Evnen til å gjenfortelle sin egen opplevelse i trygge omgivelser hjelper personen med å skille nåtiden fra fortiden, til å revurdere traumatiske minner som en del av livshistorien sin som kan settes inn i en sammenhengende kronologisk fortelling. Ved å gjenoppleve sin egen historie er personen også i stand til å gjenopprette sine egne ressurser og positive opplevelser som ofte går tapt i vanskelige livshendelser.

Noen av teknikkene som brukes i denne fasen for å legge til rette for fortelling, er: narrativ tilnærming ved bruk av bilder; valg og sekvensering av bilder, veiledet historiefortelling av hendelser (før, under, etter traumer/reise/fengsling), individuelle eller gruppebaserte økter med aktiv lytting av tilretteleggeren.

PHASE 3: RESTART – INTEGRERING OG REINTEGRERING («JEG BYGGER MIN FREMTID»)

Målet med denne fasen er å integrere de ulike delene av ens historie og dermed styrke personlig handlekraft og selvfølelse, og forberede seg på sosial reintegrering.

Med større bevissthet om sin egen historie kan personen orientere seg mot fremtiden, utvikle sine livsplaner, bli bedre kjent med sine egne ressurser og mestringsstrategier for å håndtere stress og vanskeligheter.

Noen av teknikkene som brukes i denne fasen er: personlig målplanlegging og reintegreringsmålplanlegging, fremtidsrettet historiefortelling.

HVORFOR DEN TREFASEMODELLEN I FENGSELSKONTEKST?

Den faseorienterte modellen er svært fleksibel. Approdi bruker den faktisk med den spesifikke populasjonen av migranter og flyktninger, og tilpasser rammeverket til behovene i vårt transkulturelle og flerfaglige miljø.

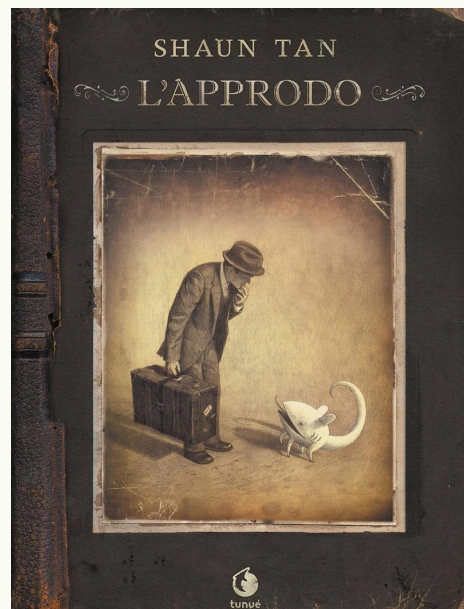
Generelt sett er det en modell som kan være nyttig for mennesker som opplever traumatiske og alvorlige stressende hendelser. Som vi nevnte tidligere, kan fengsling betraktes som en svært traumatisk hendelse, så vi ønsker å eksperimentere om bruk av bilder og ikke-verbale narrative verktøy kan være nyttig for å jobbe i denne sammenhengen, for å bygge sosioemosjonelle ferdigheter.

3. PRAKTISK BILDEBASERT TILNÆRMING: APPRODI-METODEN – ANKOMSTEN

Approdi tilbyr spesifikt psykososial støtte og psykoterapi for migranter og flyktninger som ofte har opplevd traumatiske hendelser.

Ved ekstreme traumer kan hukommelsen «suspenderes»: traumatiske hendelser kan være så intense at personen ikke klarer å bearbeide dem og lagre dem i det eksplisitte, verbale minnet. Personen kan ikke i utgangspunktet snakke om hva han/hun har gått gjennom, men han/hun lindrer hendelsen i kroppen, når den aktiveres av triggere, som om den traumatiske hendelsen skjer igjen i nåtiden. Etter riktig stabilisering av symptomene utviklet Approdi derfor en metode som bruker bilder for gradvis å fortelle sin egen historie, for å få tilgang til implisitt minne og være i stand til å huske det som tidligere ikke kunne fortelles, men bare gjenoppleves i sitt forferdelige emosjonelle, kognitive og somatiske uttrykk. Bildet fungerer dermed som en kanal for å legge til rette for uttrykk for det som i utgangspunktet var ubeskrivelig, slik at personen kan gjenopprette kontakten med sin egen historie, integrere fortid, nåtid og fremtid, og styrke sin identitetsfølelse.

Målet med dette kapittelet er å beskrive hvordan denne metoden fungerer. Faktisk kan prosessen med fortelling gjennom bilder og andre ikke-verbale verktøy være et nyttig referanserammeverk, for å tilpasse seg spesifikt til konkurransen vi skal jobbe med i vår WP3-pilotprosjekt.



Approdi-metoden skiller seg ut som en særegen bildebasert projektiv teknikk som benytter svært stemningsfulle, ordløse bilder fra grafiske romaner som Shuan Tan og The Arrival.

Metoden gjør det mulig for individer å engasjere seg i personlig historiefortelling og emosjonell utforskning ved å velge, organisere og fortelle sine livserfaringer gjennom bilder.

Denne metoden tilbyr et trygt og strukturert rammeverk, og hjelper med å få tilgang til og bearbeide følelsesmessig intense minner og aspekter ved identitet. Ved å kombinere projektive metoder med narrativ terapi og visuell kunst, gir Approdi-metoden en innovativ vei for emosjonell helbredelse og selvrefleksjon, noe som gjør den spesielt effektiv i sosiale og rehabiliterende miljøer.

3.1 ROLLEN TIL STILLE BØKER

Stille bøker, som for eksempel «Ankomsten», representerer en unik sjanger som bruker rik, visuell historiefortelling uten ord. Deres universelle visuelle språk lar alle engasjere seg, forestille seg og drømme. Disse ordløse historiene kan variere fra enkle til komplekse fortellinger, og flytte kreative og kunstneriske grenser.

Slike bøker tilbyr komfort og trygghet, og lar individene som ser på bildene fremkalle drømmer, minner, fantasi og tanker, og for et øyeblikk unnsnippe vanskeligheter og dele opplevelser fra sin indre verden.

Shaun Tan, forfatter av «Ankomsten», beskriver målet, rollen og kraften til stille bøkene med følgende ord:

“Who are my books for? They are for as many different people as possible. I just trust that we all have something extremely valuable in common: an unpredictable imagination... As a creator, you provide a little architecture, build some imaginary walls, add a few furnishings, then wait for an anonymous visitor to arrive: should they accept the invitation, any real meaning can only come from their own hearts and minds... The reader is not so much the recipient of ideas; they are a conversationalist, enjoying a language that transcends the ordinary boundaries of daily chit-chat. All we need to do as creators and readers sitting together in the imaginary guest room is look at things and wonder about them openly”.

(Shaun Tan, 2014, p.13-14)¹.

3.2 DEN NARRATIVE TILNÆRMINGEN

Historiefortelling gjennom bilder bidrar til å rekonstruere meninger i livet og forestille seg fremtidige muligheter. Å transformere opplevelser til fortellinger lar individer organisere følelser og tanker, øke bevisstheten, samtidig som de beveger seg i et personlig tempo. Tilstedeværelsen av en betrodd, aktivt lyttende tilrettelegger eller lytter er avgjørende for å maksimere positive resultater og minimere vanskeligheter. Bilder gir et beskyttende rom som skiller fortelleren følelsesmessig og fysisk fra smertefulle minner, og reduserer traumeintensiteten ved å begrense disse minnene visuelt og tidsmessig. Lytteren er et vitne, en veileder og støttespiller. Hun/han må praktisere aktiv lytting, og det må være et tillitsfullt forhold til hovedpersonen.

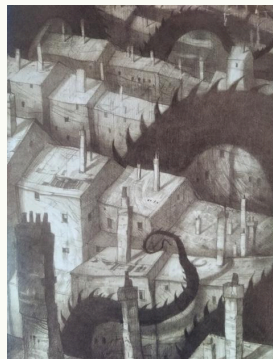
3.3 BRUKEN AV BILDER

Bruk av bilder lar oss nærme oss de urovekkende minnene i et trygt rom. Bildene fungerer som en ekstern boks, hvor personen kan snakke om hendelsene uten å føle dem i nåtiden.

Bilder gjenkaller sterkt intime og personlige øyeblikk, samtidig som de skaper en fysisk og emosjonell avstand mellom fortelleren og selve bildet.

På denne måten begrenses vanskelige hendelser til bildene: bilder skaper en avstand i rom og tid mellom fortid og nåtid. Gjenkallingen av minner oppfattes ikke som farlig, og fortelleren kan føle en følelse av trygghet i «her og nå».

Å omorganisere de kronologiske hendelsene hjelper folk å føle en «trygg nåtid», og skaper en avstand mellom «her og nå» og det som skjedde i fortiden. Derfor bidrar det til å redusere opphisselsesalarmtilstanden og følelsen av frykt.



3.4 HVORFOR «ANKOMSTEN»

En mann forlater kone og barn i en fattig by, på jakt etter noe bedre i et ukjent land på den andre siden av et stort hav. Han befinner seg snart i en forvirrende by med merkelige skikker, bemerkelsesverdige dyr, kuriøse flytende gjenstander og uleselige språk. Med ingenting annet enn en koffert og en håndfull penger må han finne et sted å bo, mat å spise og en eller annen form for arbeid. Han får hjelp underveis av sympatiske fremmede, hver med sin egen uuttalte fortelling: historier om kamp og overlevelse i en verden av uutgrunnelig vold, kaos og håp.

Viktigst av alt for vårt mål er boken «Ankomsten» en stille bok med svært stemningsfulle bilder. Fraværet av ord, valget av farger og hva bildene i seg selv representerer skaper et rom for fantasi og uttrykk.



3.5 BESKRIVELSE AV APPRODIS METODE

Deltakerne velger bilder som gjenspeiler viktige øyeblikk i deres livserfaringer, enten før, under eller etter traumatiske hendelser. Disse bildene arrangeres deretter i en kronologisk historie. Dette bidrar til å organisere tiden, gjenoppta fragmenterte minner og styrke identitetsfølelsen deres. Ved å bruke bildene som oppfordringer deler deltakerne sine personlige historier, støttet av veiledende spørsmål og aktiv lytting fra en tilrettelegger som nøye overvåker emosjonelle reaksjoner uten å påtvinge eller styre fortellingen.

PROSESS

- Deltakerne velger bilder som representerer viktige øyeblikk i livene deres (før, under og etter traumatiske hendelser).
- De arrangerer disse bildene i en narrativ sekvens, noe som bidrar til å gi tidsmessig struktur, gjenknytte hendelser og forsterke deres selvoppfatning.
- Deltakerne forteller historiene sine ved å bruke bildene som katalysator, med støtte fra veiledende spørsmål og aktiv lytting.
- Tilretteleggeren observerer nøye nivåene av emosjonell aktivering og støtter prosessen med følsomhet, uten å tvinge frem eller forhaste fortellingen.

MÅL

- Skap emosjonell distanse fra vanskelige minner ved å bruke bilder som en «ytre beholder».
- Reduser angsten som er knyttet til å huske traumatiske hendelser, og gi et tryggere rom for historiefortelling.
- Fremme forbindelsen mellom minne, følelser og ens integrerte selvoppfatning.
- Huske på individets positive opplevelser, styrker og ressurser

INSTRUKSJONER

- Det trengs ett eller flere eksemplarer av «Ankomsten».
- Deltakerne velger bilder for å illustrere livshistoriene sine og organiserer dem kronologisk på en overflate.

- Tilretteleggeren veileder forsiktig, uten å haste; deltakeren kontrollerer historiefortellingsprosessen.
- Denne aktiviteten fungerer både individuelt og i grupper, der gruppesammenhenger tilfører kompleksitet og rikdom.
- Tilretteleggerne bør være kjent med verktøyet og komfortable med gradvis implementering.

NYTTIGE TIPS FOR TILRETTELEGGERE

- Forklar formålet og prosessen tydelig.
- Gi frihet i bildevalg og tidsbruk.
- Sørg for oppmerksom og ikke-dømmende lytting.
- Oppmuntre til refleksjon ved å bruke gjennomtenkte spørsmål om følelser og sanseintrykk under bildevalg og historiefortelling.
- Hvis det ikke er ferdig, fortsett i påfølgende økter.
- Sørg for at gruppemedlemmene deler hvis de er komfortable.

Denne metoden demonstrerer hvordan bildebasert historiefortelling, med omhu og forberedelse, kan tilpasses både terapeutiske og sosiale miljøer, og dermed legge til rette for emosjonell healing, identitetsrekonstruksjon og trygg kommunikasjon. For illustrasjon er et videoeksempel tilgjengelig her :https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=gncxRN2e_A4

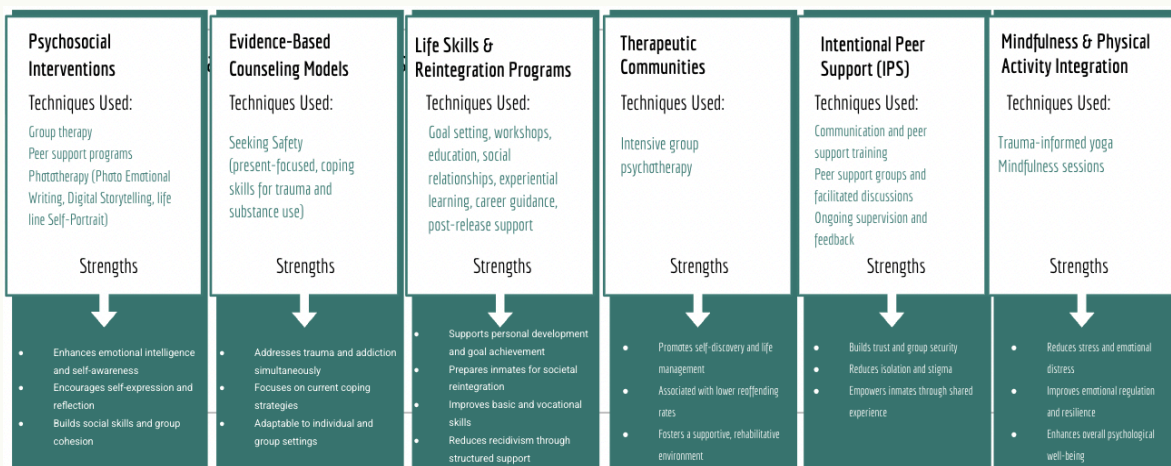
¹ Tan, S. Foreword. In *Visual Journeys through Wordless Narratives: An International Inquiry with Immigrant Children and the Arrival*; Arizpe, E., Colomer, T., Martínez-Roldán, C., Eds.; Bloomsbury Academic: London, UK; New York, NY, USA, 2014

4. EKSEMPLER PÅ TILLEGGSTEKNIKKER

Fra den internasjonale forskningen på ytterligere praksiser utført innenfor rammen av prosjektet (fig. 2), har en rekke innovative teknikker dukket opp. Disse teknikkene har blitt evaluert for sitt potensial til å forbedre og utfylle vår grunnmodell.

De identifiserte tilnærmingene vektlegger helhetlig støtte for emosjonell og psykologisk velvære, spesielt rettet mot sårbare befolkningsgrupper som innsatte.

fig.2



Ved å integrere disse metodene, tar vi sikte på å berike modellen vår med ulike, evidensbaserte strategier som tar for seg emosjonell uttrykk, sosial tilknytning og bygging av motstandskraft. Denne inkluderende tilnærmingen sikrer at intervensjonene våre er tilpasningsdyktige, personsentrerte og i stand til å fremme meningsfull gjenoppretting av mental helse og legge til rette for vellykket reintegrering i samfunnet.

Noen eksempler på teknikkene er:

- **Art therapy:** Drawing, collage, working with materials, music, dance (individual or group). It is a creative approach that uses non verbal techniques with the aim of facilitating self-expression and emotional processing.
- **Mindfulness og kroppsbaserte aktiviteter:** Yoga, pusteøvelser, kroppstrening. Disse aktivitetene har blitt integrert med hell i terapeutiske intervensjoner for å støtte emosjonell regulering og stressreduksjon, og det kan være et nyttig verktøy for å skape et tryggere miljø og hjelpe innsatte med å gjenopprette kontakten med kropp og følelser, og kan fremme indre styrker og stabilitet.

- Fototerapi: Emosjonell skriving på bilder, livslinje med selvportrett, digital historiefortelling. Som en intervensjon fremmer den bruk av bilder og personlige fotografier, og den er spesielt nyttig for å fremme utforskning av følelser, identitet og relasjoner.
- Grupper for likemannsstøtte og debriefing: gjensidig støtte, rollespill, deling med likemenn. Denne metoden vektlegger relasjonell tilknytning og myndiggjøring gjennom delte erfaringer. Disse gruppene kan være nyttige for flere faktorer, som å fremme tillit og emosjonell trygghet, oppmuntre til åpen dialog, bygge fellesskap, redusere isolasjon og støtte mental helse. Utfordringer kan omfatte gruppestabilitet, men konsekvent veiledning og klare grupperegler bidrar til å opprettholde effektiviteten.
- Bekreftelseskort og projektive verktøy: kreativ bruk av stemningsfulle materialer. De hjelper med å få tilgang til følelsesområdet på en fantasifull måte, slik at de kan bidra til å uttrykke sårbarheter og styrker kreativt, og fremme selvrefleksjon og emosjonell utforskning.

5. OPERASJONELLE RETNINGSLINJER FOR PILOTSESJONENE

Målet med denne veiledningen er å presentere hvordan ikke-verbale teknikker kan være nyttige både individuelle og gruppebaserte for å legge til rette for prosessen med å dele livserfaringer og vanskeligheter.

Siden det er en svært delikat prosess, krever den spesifikk forberedelse, faglig kompetanse og gruppeveiledning.

Fortelling ved bruk av ikke-verbale verktøy og projektive teknikker kan også utforskes i fengselskontekst, gitt den iboende vanskeligheten med å verbalt uttrykke og beskrive utfordringene innsatte står overfor.

Den foreslåtte tilnærmingen bør betraktes som et fleksibelt grunnlag og en veiledning for hvordan man gjennomfører pilotøktene som tar sikte på å forbedre sosioemosjonelle ferdigheter.

I stedet for å gjennomføre fokusgrupper med direkte spørsmål, tar vi sikte på å eksperimentere med en mer kreativ tilnærming med forskjellige teknikker.

5.1 PILOTFASE – GENERELL BESKRIVELSE

Pilotfasen vil fokusere på temaet «Forbedring av sosioemosjonelle ferdigheter».

Anbefalingen er å ha tre hovedøkter per modul, hver med en varighet på omtrent halvannen til to timer. Denne varigheten kan justeres for å passe bedre til den spesifikke konteksten og deltakernes behov.

Når det gjelder den totale varigheten av denne pilotfasen, foreslås det å spre den ideelt sett over én økt per uke for å sikre kontinuitet og ikke forhaste det indre arbeidet med utarbeidelsen av denne modulen.

Faktisk gir dette tempoet deltakerne nok tid til å reflektere over og bearbeide det de har opplevd, noe som støtter en gradvis og meningsfull læring.

Hver prosjektpartner oppfordres til å berike og tilpasse øktene ved å trekke på sin egen ekspertise.

For eksempel kan du velge å inkludere musikkbaserte aktiviteter, ulike kunstneriske øvelser eller en blanding av gruppe- og individuelt arbeid – hva enn som passer best for deltakerne og omgivelsene.

Modulens kjernestruktur med tre faser bør imidlertid opprettholdes, med visuell historiefortelling i sentrum av opplevelsen, da dette er et kraftig verktøy for emosjonelt uttrykk og tilknytning.

Hovedmålet er å støtte deltakerne i å utvikle viktige sosioemosjonelle ferdigheter – inkludert emosjonell bevissthet, regulering, empati og mellommenneskelig tilknytning – gjennom den engasjerende og tilgjengelige metoden for visuell historiefortelling i et trygt og støttende miljø. Det er faktisk viktig å finne den rette balansen mellom å utfordre deltakerne forsiktig og å ivareta deres emosjonelle velvære, slik at alle føler seg støttet og trygge mens de utvikler sine sosioemosjonelle ferdigheter.

Spesiell oppmerksomhet: Omgivelsene må være «trygge»: deltakerne må føle seg frie og vite at de kan ta en pause når som helst, og aldri blir tvunget til å gjenfortelle smertefulle hendelser. Overvåk alltid nivået av emosjonell aktivering og tilpass aktivitetene til gruppens/individets behov.

5.2 PRAKTISKE TIPS FOR TILRETTELEGGERE

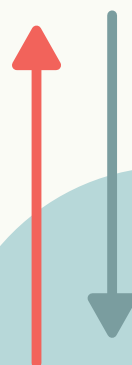
- Skap et rolig og imøtekommande miljø;
- Tydelig beskrivelse av piloteringen;
- Oppmuntre til frivillig deltakelse og respekter personlige grenser;
- Oppretthold streng konfidensialitet;
- Vær et forbilde for empati og ikke-dømmende respekt;
- Vær fleksibel og klar til å tilpasse aktiviteter som svar på deltakernes emosjonelle tilstander;
- Observer verbale og ikke-verbale signaler; sjekk inn privat hvis noen er bekymret.

5.3 PILOTFASE: PRAKTISK INDIKASJON FOR ØKTER OM FORBEDRING AV SOSIOEMOSJONELLE FERDIGHETER

- Anbefalt antall økter: 3 hovedøkter, hver på ca. 1,5–2 timer, justerbar avhengig av kontekst og deltakernes behov;
- Varighet av pilotfasen: Anbefalt total varighet er 3 til 5 uker, med én økt per uke.

Innhold i de tre øktene:

- 1. økt: skape et trygt miljø, bruk av isbrytere, presentasjon av ledere og deltakere i målgruppen;
- 2. økt: «bygg en historie»: ved å bruke forslag fra Approdis arbeid eller ved å lage nye sett med bilder og ikke-verbale verktøy, er målet å legge til rette for prosessen med å fortelle sin egen historie. Denne prosessen vil bidra til å fremme førstepersonsperspektiv og personlig handlekraft, selvrefleksjon, takket være erfaring og gruppetilbakemeldinger, styrke beskyttende faktorer og individuelle ressurser;



- 3. økt: diskusjon om pilotprosjektet: deling av tilbakemeldinger fra deltakerne. Refleksjon over hva som kom frem fra de foregående øktene, hva som er individuelle og gruppemessige sosioemosjonelle ressurser og mestringsstrategier for å møte vanskeligheter.

5.4 HVORDAN VURDERE EFFEKTEN?

For å evaluere effekten av pilotøktene er det viktig å utarbeide en rapport etter hver økt som fanger opp viktige observasjoner og refleksjoner. Hver rapport bør begynne med en oversikt over øktens aktiviteter og struktur, og gi et tydelig sammendrag av hva som skjedde i løpet av økten. Det bør gjøres notater om oppmøte, hvor aktivt deltakerne deltok, deres vilje til å engasjere seg og eventuelle emosjonelle signaler, både verbale og ikke-verbale, som var tydelige under økten.

Å opprettholde et trygt emosjonelt miljø er en topprioritet, så rapporten bør også gjenspeile om deltakerne følte seg trygge og støttet, dokumentere eventuelle tegn på nød og beskrive hvordan tilretteleggerne håndterte slike situasjoner. Tilretteleggerne bør også notere eventuelle utfordringer som ble møtt under økten og beskrive eventuelle tilpasninger som er gjort for å bedre imøtekomme gruppens eller individenes behov. Å inkludere tilbakemeldinger fra deltakerne er avgjørende, da det bidrar til å forstå deltakernes opplevelse, hva de syntes var nyttig og forslag de måtte ha.

I tillegg kan tilretteleggerens refleksjoner om hva som fungerte bra og hvor forbedringer kan gi verdifull innsikt for kontinuerlig utvikling.

Gjennom hele evalueringsprosessen må konfidensialitet opprettholdes strengt, og deltakernes emosjonelle velvære bør alltid komme først. Det er viktig å ikke presse deltakerne til å dele mer enn de er komfortable med, og miljøet må forbli støttende til enhver tid.

5.5 MAL FOR DEN FØRSTE MODULEN OM «FORBEDRING AV SOSIOEMOSJONELLE FERDIGHETER»

Session Number	Mål	Aktiviteter & Metoder	Forventet Utkomme
1-Trygt miljø	- Etabler trygghet. - Sett forventninger og regler for samhandling. - Start sosial tilknytning og gruppesamhold.	- Isbryteraktiviteter - Presentasjon av ledere, deltakere og modulen. - Inngåelse av gruppeavtaler for konfidensialitet og respekt.	- Legg vekt på frivillig deltakelse. - Skap et rolig og innbydende rom.



2- Bygg en historie

- Legge til rette for fortelling av personlige historier ved hjelp av ikke-verbale verktøy.
- Fremme emosjonell bevissthet og handlekraft.
- Oppmuntre til kreativ uttrykksevne utover ord.

- Bruk av visuelle historiefortellingsverktøy
- Kunstneriske aktiviteter i grupper eller individuelle.

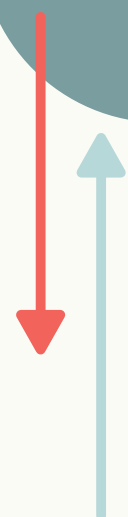
- Forbedret selvuttrykk og emosjonell bearbeiding.
- Økt bevissthet om personlige og sosioemosjonelle ressurser.
- Oppmuntre til ikke-verbale, projektive teknikker.

3- Ressurser

- Del tilbakemeldinger på opplevelsen.
- Reflekter over utviklede sosioemosjonelle ferdigheter individuelt og i gruppen.
- Diskuter potensielle anvendelser utover øktene.

- Gruppediskusjon,
- Bruk ikke-verbale tilbakemeldingsverktøy om nødvendig.
- Legg til rette for deling av innsikt og følelser om prosessen.

- Samlet innsikt i sosioemosjonell vekst.
- Identifisering av gruppe- og individuelle ressurser.
- Tilbakemeldinger for forbedring av økter.



6. RESTART KORT-LEK

METODE

- Spillet har 70 kort: nok variasjon, men ikke overveldende.
- Kortene kan tjene som «historieinspirasjon»: noen velger et kort som symboliserer avreise, et annet for reisen, et annet for ankomst eller drømmer for fremtiden.
- Fem forskjellige kategorier opprettes:
 - o Begynnelse (familie, hjem, et hus, en landsby, et tre)
 - o Reise (båt, buss, fjell, hav, koffertyr, pass, nøkkel)
 - o Hindringer (gjerde, mur, storm, mørk skog)
 - o Møter (hender, gruppe mennesker, markedsplass)
 - o Fremtid (sol, hage, bok, skole, barn som leker)

Dette er de 70 korttemaene og symbolene, delt inn i fem tematiske klynger. Klyngene er: Begynnelse, reise, tap, møte, fremtid, med fem ekstra kort som representerer universelle symboler. Hver klynge med kort kan ha et ulikt fargevalg, noe som gjør det mulig å be målgruppen om å velge ett kort fra hver klynge. Disse temaene er knyttet til arbeidspakkene i RESTART-prosjektet: RISE, RESTORE og RESTART. Kortene er bevisst åpne, poetiske og ikke for bokstavelige, slik at folk kan tolke dem på sin egen måte.





OPPRINNELSE / BEGYNNELSE (10 KORT)

- 1. ET HUS MED EN ÅPEN DØR**
- 2. ET TRE MED DYPE RØTTER**
- 3. EN LANDSBY PÅ EN HØYDE**
- 4. EN FAMILIE I SILHUETT**
- 5. EN NØKKELE I EN HÅND**
- 6. EN TAVLE ELLER BOK**
- 7. ET TORG MED BODER**
- 8. ET JORDE MED AVLINGER**
- 9. EN STOL VED ET BORD (TOM ELLER BESATT)**
- 10. EN BÅLPASS / LYSSIRKEL**

REISE / OVERGANG / OPPSTIGNING (15 KORT)

- 11. EN KOFFERT PÅ BAKKEN**
- 12. ET PASS ELLER DOKUMENT (ABSTRAKT FREMSTILLING)**
- 13. EN BUSS SOM KJØRER AV GÅRDE**
- 14. EN BÅT TIL SJØS**
- 15. ET TOGSPOR SOM FORSVINNER I HORIZONTEN**
- 16. EN VEI MED FOTSPOR**
- 17. EN FUGLE I FLUKT**
- 18. EN BRO OVER VANN**
- 19. EN MØRK TUNNEL MED LYS I ENDEN**
- 20. EN FJELLSTI ELLER SVINGETE VEI**

21. EN STORM MED VIND OG REGN

22. EN NATT MED STJERNER OG MÅNE

23. ET KOMPASS ELLER KART

24. ET GRENSEGJERDE/PORT

25. EN HÅND SOM HOLDER EN ANNEN HÅND UNDERVEIS

HINDRINGER / TAP / GJENOPPRETTING (15 KORT)

26. EN MUR AV STEINER

27. KNUST GLASS ELLER SPEIL

28. EN FORLATT LEKEDUKKE

29. EN DØR SOM ER LUKKET

30. ET LYNNEDSLAG PÅ HIMMELEN

31. ET ØYE MED EN TÅRE

32. EN DELT VEI (VALGØYEBLIKK)

33. ET TOMT PAR SKO

34. EN MASKE (ANONYM / IDENTITET)

35. EN KLOKKE UTEN VISERE

36. EN SKYGGEFIGUR

37. EN BY I RØYK ELLER TÅKE

38. EN KJEDE ELLER LÅS

39. EN HÅND SOM SLIPPER TAKET

40. ET FUGLEBUR (ÅPENT ELLER LUKKET)

MØTER / STØTTE (10 KORT)

41. TO HENDER SOM HOLDER HVERANDRE TETT

42. EN GRUPPE MENNESKER I EN SIRKEL

43. ET BARN OG EN VOKSEN SOM HOLDER HENDER

44. EN DØR SOM ÅPNES INNENFRA

45. ET DELT MÅLTID (BRØD, FRUKT)

46. EN BOK SOM DELES

47. ET SMIL (STILISERT)

48. ET ÅPENT JORDE MED BARN SOM LEKER

49. EN KNUTE SOM KNYTES (FORBINDELSE)

50. EN LAMPE SOM SPRER LYS

FREMTID / HÅP / OMSTART (15 KORT)

51. EN SOLOPPGANG

52. EN HAGE I BLOMST

53. EN FUGL SOM FLYR UT AV ET BUR

54. EN SKOLEBYGNING ELLER ÅPEN BOK

55. EN SOLID BRO

56. EN LANDSBY DER FOLK BYGGER SAMMEN

57. EN REGNBUE

58. ET BARN SOM FLYR EN DRAGE

59. EN BÅT SOM KOMMER TRYGT TIL HAVNEN

60. ET TRE SOM FÅR NYE BLADER

61. EN NØKKEL SOM VRIR SEG OM I EN LÅS



62. EN DANSENDE FIGUR

63. ET ÅPENT VINDU MED GARDINER SOM BLÅSER I VINDEN

64. EN VEI SOM STREKKER SEG MOT HORIZONTEN

65. EN GRUPPE MENNESKER SOM SYNGER ELLER LAGER MUSIKK SAMMEN

SYMBOLER (5 KORT)

66. EN SIRKEL I EN SIRKEL (SYKLUSER, REPETISJON, HELHET)

67. EN SPIRAL (UTVIKLING, REISE INNOVER ELLER UTOVER)

68. EN ÅPEN HÅND (GI, MOTTA)

69. ET BLANKT LERRET ELLER ARK

70. ET FYRTÅRN SOM SPRER LYS (5 CARDS)



