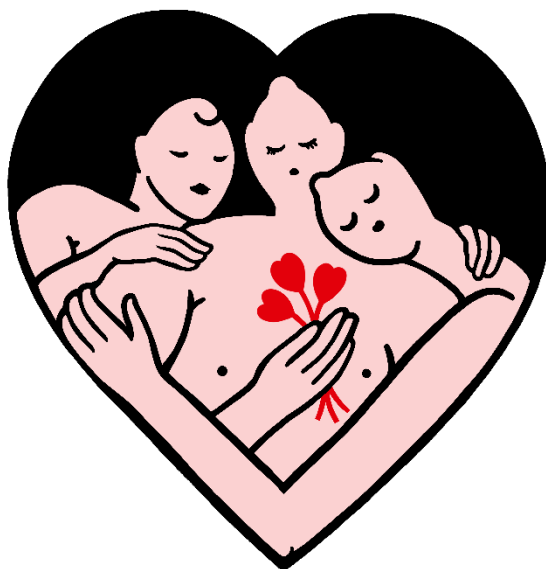


IMPLEMENTERINGS- OCH BEHANDLINGSMANUAL

baserad på rapporterna 2026:2 "Mitt hjärtas syster III: Utveckling och implementering av en behandlingsintervention för kvinnor med erfarenhet av krig, tortyr och/eller flykt" från Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskaderehabilitering.



Behandlingsinterventionen Mitt hjärtas syster

Författare

Linda Jolof

Leg. psykolog, projektledare,
Svenska Röda Korsets
behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Malmö

Patricia Rocca

Leg. fysioterapeut, projektledare,
Svenska Röda Korsets
behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Malmö



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord	1
Om Mitt hjärtas syster	2
Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade (RKC).....	2
Projektet Mitt hjärtas syster	2
Behandlingsinterventionen Mitt hjärtas syster	2
Inför implementering av behandlingsinterventionen	3
Behandlingsinterventionens delkomponenter och struktur	4
Behandlingsinterventionens delkomponenter	4
Behandlingsinterventionens struktur	5
Möjliga anpassningar av behandlingsinterventionen	5
Praktiska förberedelser för genomförandet av behandlingsinterventionen	6
Rekrytering av gruppdeltagare samt gruppsammansättning	6
Förslag på tillvägagångssätt för rekrytering	6
Språktillhörighet och användning av tolk.....	7
Behandlingsmanual för behandlingsinterventionen Mitt hjärtas syster	9
Att tänka på vid genomförande av behandlingsintervention	9
Session 1: Introduktion och uppstart av behandlingsinterventionen	10
Session 2: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	13
Session 3: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	15
Session 4: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	17
Session 5: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	19
Session 6: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	21
Session 7: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande	23
Session 8: Avslutande tillfälle	25
Kompletterande session vid behov: kunskapshöjande psykosocial insats	27
Bilaga 1. Fiktiva patientfall med tillhörande frågor	28
Amal 23 år, Syrien	29
Erna 55 år, Bosnien	31
Faduma 47 år, Somalia	32
Halima 39 år, Kurdistan	34
Rania 61 år, Irak	35
Masooma 43 år, Afghanistan	36
Bilaga 2. Kroppskännedomsoövande och övningsbank	37

Förord

Till er som är nyfikna på att implementera behandlingsinterventionen
Mitt hjärtas system i er verksamhet: vad roligt!

Föreliggande manual består av två delar; en implementeringsmanual
samt en behandlingsmanual.

I **implementeringsmanualen** finns behandlingsinterventionen
översiktligt beskriven men tyngdpunkten ligger på att beskriva vad
som behövs för att en framgångsrik implementering ska kunna ske,
samt vilka anpassningar som kan göras för att interventionen ska
kunna användas i andra kliniska kontexter än i den som den
utvecklats för.

Behandlingsmanualen beskriver interventionens sessioner i
ordningsföljd och vad som behöver förberedas och finnas på plats
inför respektive session. De båda manualerna används alltså med
fördel tillsammans för att lyckas med implementering och
genomförande av behandlingsinterventionen.

Lycka till!

Linda och Patricia

Om Mitt hjärtas syster

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade (RKC)

Svenska Röda Korset har fem behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Sverige. Centren finns i Malmö, Göteborg, Skövde, Uppsala och Skellefteå. Målet för behandlingsverksamheterna är att erbjuda vård och traumafokuserad behandling till personer med flyktningbakgrund som lider av psykisk ohälsa till följd av krig, tortyr och/eller flykt. Röda Korsets sju grundprinciper – humanitet, opartiskhet, neutralitet, självständighet, frivillighet, enhet och universalitet – genomsyrar behandlingsverksamheten, och vård ges till personer oavsett deras juridiska status i Sverige.

Behandlingen som erbjuds på de olika centren utgår från ett helhetsperspektiv på hälsa och därför finns flera olika professioner representerade; psykologer, psykoterapeuter, fysioterapeuter, kuratorer och läkare. Utöver den kliniska personalen arbetar även administratörer på centren. På RKC Malmö finns också tolkar anställda, medan övriga center använder sig av externa tolktjänster. Förutom behandling erbjuds olika former av anhörigstöd och familjeverksamheter. Inom centren finns också kompetens att utföra tortyrskadeutredningar enligt Istanbulprotokollet. På vissa av centren finns i skrivande stund också peer supporters anställda. Regionala skillnader gör att behandlingscentren kan ha olika uppdrag beroende på vilka behov som finns i de olika regionerna, men också utifrån vad andra vårdaktörer erbjuder för insatser lokalt.

Projektet Mitt hjärtas syster

Mitt hjärtas syster är ett projekt som fokuserar på kvinnors erfarenheter av krig, tortyr och/eller flykt och hur vården kan förbättras och anpassas efter deras behov. Projektet har sitt huvudsäte på RKC Malmö. Projektet startade 2021 och har sedan dess bestått av tre faser, där de första två faserna fokuserade på kunskapsinhämtning. Detta gjordes genom en sammanställning av tidigare forskning samt genom intervjustudier med kvinnliga före detta patienter och personal. De två första faserna genomfördes under handledning av forskare vid Röda Korsets Högskola. I projektets tredje fas har en behandlingsintervention utvecklats och implementerats på RKC Malmö. Implementeringen av interventionen har följts och utvärderats av forskare vid Malmö universitet. Mer om projektet, samt tidigare publicerade digitala resurser, finns på projektets hemsida.

Behandlingsinterventionen Mitt hjärtas syster

Den ursprungliga behandlingsinterventionen utvecklades utifrån resultaten och rekommendationerna från projektets tidigare faser. Interventionen utvecklades också utifrån hur det interdisciplinära arbetssättet bedrivs på RKC Malmö där samtliga yrkesgrupper arbetar i team kring varje patient. Syftet med interventionen var att öka upplevelsen av socialt stöd, egenmakt och att främja posttraumatisk utveckling för kvinnor med erfarenheter av krig, tortyr och/eller flykt. Den var ursprungligen tänkt som ett komplement till den individuella traumafokuserade behandlingen som bedrivs på behandlingscentret. Interventionen utvecklades tillsammans med forskare på Malmö universitet, som också ansvarade för den pilotstudie vars syfte var att utvärdera implementeringen och utfallet av

behandlingsinterventionen. Denna pilotstudie är i skrivande stund pågående.

De preliminära resultaten från pilotstudien visar att interventionen är genomförbar organisatoriskt och kliniskt samt att interventionen uppnår sitt mål att stärka upplevelsen av egenmakt och socialt stöd hos deltagarna. För mer information kring utvecklingen, implementeringen och utvärderingen av behandlingsinterventionen hänvisas till rapporten *Mitt hjärtas syster III. Utveckling och implementering av en behandlingsintervention för kvinnor med erfarenhet av krig, tortyr och/eller flykt* (2026).

Den ursprungliga behandlingsinterventionen bestod av nio sessioner; en introducerande session, sex sessioner för gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande, en session för kunskapshöjande psykosocial insats och en avslutande session. Det är detta format som har testats och utvärderats vetenskapligt i pilotstudien. Det är alltså viktigt att ha i åtanke att de forskningsresultat som finns för behandlingsinterventionen gäller för detta upplägg.

Den behandlingsintervention som testades i pilotstudie har omarbetats för att ta hänsyn till de resultat som framkommit i pilotstudien. I det nya format som beskrivs i behandlingsmanualen är den kunskapshöjande psykosociala insatsen utformad som en valfri kompletterande insats, beroende på gruppens behov. Även de tillhörande frågorna till de fiktiva patientfallen har omarbetats så att rubrikerna till frågorna tydligare ska avspegla målet med behandlingsinterventionen.

Behandlingsinterventionen, i det nya formatet, kan erbjudas som komplement till ordinarie behandling på RKC men också som en självständig insats. Den är även tänkt att kunna användas inom övrig hälso- och sjukvård som arbetar med

målgruppen. Om förändringar görs gällande till exempel upplägg eller klinisk kontext kan det medföra särskilda utmaningar som behöver tas i beaktande. För mer information och stöd kring detta, se "*Checklista inför implementering av behandlingsinterventionen*" och "*Möjliga anpassningar av behandlingsinterventionen*" nedan.

Inför implementering av behandlingsinterventionen

Inför implementeringen av behandlingsinterventionen finns det flera faktorer som behöver tas i beaktande. Det gäller till exempel hur interventionen ska förankras i verksamheten och vilka resurser i form av personal och lokal samt patientunderlag som behöver finnas tillgängliga. Implementeringen behöver utgå från en behovs- och resursanalys för att undersöka verksamhetens kapacitet att ta in och implementera en ny behandlingsinsats. Som stöd i hur behovs- och resursanalysen kan göras kan checklistan i tabell 1 användas.

Behandlingsinterventionens delkomponenter och struktur

Behandlingsinterventionens delkomponenter

Behandlingsinterventionen utgörs i sin originalform av tre delkomponenter, se tabell 2. Dessa delkomponenter belyser vikten av ett helhetsperspektiv på målgruppens psykiska, fysiska och

psykosociala hälsa och behov av behandling. I tabell 2 beskrivs också vem som ansvarar för respektive del av interventionen. Fiktiva patientfall och tillhörande diskussionsfrågor, samt kroppskännedomsoövande och övningsbank, beskrivs i bilaga 1 respektive 2.

Tabell 1. Checklista inför implementering av behandlingsinterventionen

Checklista inför implementering av behandlingsinterventionen
Organisatoriska faktorer • Finns behov av interventionen? Hur bedöms detta? • Passar interventionen i verksamheten (organisation, resurser, värderingar)? • Finns motivation i verksamheten att implementera en ny behandlingsintervention? • Är interventionen förankrad på nödvändiga nivåer (verksamhetschef, i arbetsgruppen etcetera)? Hur genomförs förankringen? • Finns resurser att genomföra interventionen (tid, kostnad, lokal, material)? • Vad behövs det för stöd under implementeringsprocessen och hur/var kan detta tillgodoses? • Finns det resurser för verksamheten att följa upp och hålla i interventionen över tid?
Kliniska faktorer • Finns klinisk personal med kompetens att arbeta med psykisk ohälsa till följd av traumatiska händelser tillgänglig för att genomföra interventionen? • Passar interventionen för verksamhetens patienter? • Finns det patientunderlag för att genomföra interventionen? • Har patienterna kapacitet att genomföra interventionen? Hur bedöms detta? • Har verksamheten en säkerhetsplan för omhändertagande av patienter som eventuellt försämras av deltagande i interventionen?

Tabell 2. Interventionens delkomponenter, ansvariga för respektive delkomponent och målet med dessa.

Gruppdiskussioner kring fiktiva patientfall	
Ansvarig Psykolog, fysioterapeut	Mål Att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.
Kroppskännedomsoövande	
Ansvarig Fysioterapeut	Mål Att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.
Kunskapshöjande psykosocial insats	
Ansvarig Kurator(er)	Mål Att stärka deltagarnas egenmakt genom att öka deras kunskap om sina rättigheter samt skyldigheter i samhället och olika myndigheters funktion i samhället.

Behandlingsinterventionens struktur

Interventionen i sitt nuvarande format består av åtta sessioner och kan vid behov kompletteras med en nionde session (kunskapshöjande psykosocial insats). För översikt av interventionsstrukturen se figur 1. Varje session är två timmar lång, inklusive paus. Första sessionen ägnas åt presentation av interventionen, gruppledarna och gruppdeltagarna, åt att gemensamt formulera gruppregler samt att diskutera kvinnors rättigheter utifrån kvinnokonventionen. Första sessionen avslutas med gruppstärkande övningar.

De följande sex sessionerna ägnas åt gruppdiskussioner kring de fiktiva patientfallen och kroppskännedomsoövande.

Utgångspunkten är att ett patientfall diskuteras under två sessioner och att den påföljande sessionen ägnas åt att deltagarna får skapa en framtid för det fiktiva patientfallet. I session 8, som är den avslutade sessionen, sammanfattas interventionen. Deltagarna får under denna session genomföra en kreativ övning där de genom att skapa en blomma får skicka med en hälsning till de andra gruppdeltagare och till sig själva. En kompletterande session – kunskapshöjande psykosocial insats – kan vid behov erbjudas efter behandlingsinterventionens avslut.

För mer information om varje session, till exempel vad gäller tidsåtgång, material och vilka förberedelser som behöver göras, hänvisas till behandlingsmanualen.

Möjliga anpassningar av behandlingsinterventionen

I sin originalform utvecklades behandlingsinterventionen för att passa det interdisciplinära arbetssättet på RKC Malmö. För att passa arbetssättet i andra verksamheter kan anpassningar behöva

Figur 1. Översiktlig interventionsstruktur



göras gällande vilka yrkesgrupper som involveras i genomförandet. Grundförutsättningen är att gruppledarna arbetar inom hälso- och sjukvården och i enlighet med rådande lagstiftning (HSL 2017:30). En grundförutsättning är också gruppledarna har kompetens att arbeta med personer som utvecklat psykisk ohälsa till följd av traumatiska händelser. Psykolog kan ersättas av legitimerad psykoterapeut eller vårdpersonal med motsvarande utbildning inom samtalsmetodik. Fysioterapeut kan ersättas med annan hälso- och sjukvårdspersonal som har utbildning i att arbeta med kroppsterapeutiska metoder.

Den kunskapshöjande psykosociala insatsen är behovs- och resursbaserad. En förutsättning är att kurator(er), eller annan yrkesgrupp med motsvarande spetskompetens inom det psykosociala fältet, finns tillgängliga för att hålla i sessionen. Gruppledarna fattar tillsammans med deltagarna beslut om det finns behov av den kunskapshöjande psykosociala insatsen. En indikation på att behov föreligger är till exempel om deltagarna återkommande lyfter vissa psykosociala frågeställningar som det inte finns utrymme för eller kapacitet att besvara under övriga sessioner. Om beslut fattas att den kompletterande sessionen ska hållas bör den förläggas i nära anslutning till den avslutande sessionen.

Praktiska förberedelser för genomförandet av behandlingsinterventionen

Rekrytering av gruppdeltagare samt gruppansättning

Antal deltagare

Behandlingsinterventionen är tänkt att genomföras med ca 4–8 deltagare. Gällande *minimiantal* så bör det finnas

tillräckligt många deltagare vid start för att ett visst bortfall ska kunna ske utan att gruppen blir för liten för att kunna genomföras. En rekommenderad gruppstorlek vid start är sex personer men kan anpassas beroende på kontext. Som *maximalt antal deltagare* rekommenderas åtta personer. Vid ett större antal än så riskerar gruppintimiteten och -tryggheten att försvinna, samt försvåra för samtliga deltagare att komma till tals.

Vem är lämplig att delta i behandlingsinterventionen?

Behandlingsinterventionen innehåller moment som kan vara känslomässigt utmanande. Därför har vissa exklusionskriterier formulerats. Föreslagna exklusionskriterier för deltagande är akut suicidalitet, skadligt bruk eller beroende av substanser och/eller pågående psykosproblematik. Ett exklusionskriterium är också dissociation som är av den omfattning att den riskerar att störa grupprocessen eller deltagarens förmåga att aktivt delta i, och tillgodogöra sig, behandling.

Eftersom gruppansättningen är viktig för att skapa trygghet och stabilitet i gruppen är en rekommendation att det på förhand finns en bedömning gjord avseende respektive deltagares behandlingsföljdsamhet. Detta för att minska risken för oregelbunden närvaro i gruppen, vilket skulle kunna påverka gruppansammanhållningen negativt. En bedömning bör också innefatta personens förmåga till socialt samspel och kognitiva förmåga att förhålla sig till behandlingsinnehåll samt kroppsliga förutsättningar att delta i kroppskännedomsoövandet.

Förslag på tillvägagångssätt för rekrytering

Rekryteringsprocessen behöver anpassas efter de kliniska och organisatoriska förutsättningar som råder inom

verksamheten. Rekryteringen underlättas ju fler av personalen som har kunskap om interventionen och som kan engageras i rekryteringen.

För information om hur rekryteringsprocessen gått till i samband med att behandlingsinterventionen utvecklats och testats på RKC Malmö hänvisas till rapporten *Mitt hjärtas syster III. Utveckling och implementering av en behandlingsintervention för kvinnor med erfarenhet av krig, tortyr och/eller flykt* (2026).

Förslag på hur rekryteringsprocessen kan gå till:

- Samtlig personal inom verksamheten bör informeras om att behandlingsinterventionen planeras att genomföras och när den ska starta. Informationen kan spridas muntligt på till exempel gemensamma möten och/eller skriftligen via e-mail eller i andra för verksamheten relevanta kanaler.
- Rekrytering kan ske genom att personal inom verksamheten tillfrågar de patienter som bedöms lämpliga att delta i interventionen utifrån exklusionskriterierna ovan. En rekommendation är att ha lättförståelig skriftlig information på relevanta språk som kan delas ut till potentiella deltagare med information om till exempel syfte, datum och tider för behandlingen.
- De potentiella deltagarna kontaktas sedan av gruppledarna för att få mer information om behandlingsinterventionen samt för att få möjlighet att ställa frågor. Detta kan göras via telefon eller vid ett fysiskt möte. Tolk används vid behov.

Språktillhörighet och användning av tolk

För att underlätta kommunikationen och begränsa tidsåtgången för tolkning rekommenderas att endast en tolk används. Därför bör deltagarna ha samma språktillhörighet och/eller vara svensktalande.

Platstolk bör användas för att underlätta tolkning och samma tolk bör i möjligaste mån användas vid alla sessioner. Tolken ska vara informerad om gruppens syfte och upplägg samt känna sig trygg med att tolka i grupp.

Särskilda beaktanden gällande tolkens roll i behandlingsinterventionen:

- Var uppmärksam på dialekter. Boka om möjligt tolk som talar deltagarnas dialekt.
- Var uppmärksam på om tolken är bekant med någon av deltagarna privat eller från andra sammanhang.
- Under de gruppstärkande övningarna kan det vara lämpligt att tolken deltar för att stärka känslan av gemenskap och trygghet i gruppen.

För mer information om hur vårdpersonal kan främja god tolkanvändning hänvisas till Region Skånes översiktssida *Goda råd när du använder språktolk* och mer specifikt informationsskriften *En liten skrift om det goda tolksamtalet*.

Lokal och material

För gruppdiskussionerna behövs ett rum som är tillräckligt stort att rymma samtliga deltagare, gruppledarna och eventuell tolk. För kroppskännedomsoövandet behövs ett rum där det finns möjlighet att göra övningar i stående, sittande, liggande och gående.

För mer information om vad som behöver finnas tillgängligt inför respektive session, se behandlingsmanualen.



Nu har ni fått inspiration och förslag på hur ni kan gå till väga för att öka chanserna för en god **implementering** av Mitt hjärtas syster-behandlingsintervention.

Nu följer **behandlingsmanualen** med mer information kring varje session samt vilka förberedelser som behöver göras.

Behandlingsmanual för behandlingsinterventionen Mitt hjärtas syster

Att tänka på vid genomförande av behandlingsintervention

Gällande sekretess

Då gruppdeltagarna kan känna oro att det som sägs under sessionerna sprids utanför behandlingsinterventionen kan särskild tonvikt behöva läggas på att tydliggöra sekretess och tystnadslöfte i gruppen. Förtydliga att vårdpersonal och tolk lyder under sekretesslagstiftningen men att denna inte omfattar deltagarna och att det därför är viktigt att de i stället formulerar ett tystnadslöfte gentemot varandra. Detta kan vara särskilt viktigt att återkomma till under behandlingsinterventionens övriga sessioner.

Gällande gruppdiskussioner

Målet är att få samtliga deltagare att känna sig delaktiga i diskussionerna. Det är därför viktigt att gruppledarna hjälper till att fördela ordet vid behov och att alla får möjlighet att komma till tals.

Gällande gruppstärkande övningar och kroppskännedomsoövande

Vid de inledande och avslutande frågorna är målet, precis som vid gruppdiskussionerna, att få samtliga deltagare att känna sig delaktiga och få komma till tals.

Det kan vara bra att i förväg ha bestämt om tolken ska delta i övandet eller bara tolka det som sägs. Tolken kan till exempel delta i vissa delar av övandet, men inte i andra, beroende på vad som är lämpligast för tolken, gruppen och gruppledaren.

Slutligen är det viktigt att erbjuda alternativ i övandet som tar hänsyn till deltagarnas kroppsliga resurser och begränsningar.

Allmänna uppgifter inför gruppstart:

- Vid behov boka rum för sessionerna.
- Boka tolk till sessionerna.
- Eventuellt skicka sms-påminnelse till deltagarna inför sessionerna.
- Gruppledaren med kroppsterapeutisk kompetens kan välja att i förväg förbereda vilka övningar som ska göras med gruppen eller anpassa övningarna efter de teman som framkommer under gruppdiskussionerna. För inspiration kring vilka övningar som kan genomföras, se bilaga 2.

Session 1: Introduktion och uppstart av behandlingsinterventionen

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Gruppledarna ska ha förberett papper och penna att skriva ned gruppreglerna på och ha planerat vilka gruppstärkande övningar som ska göras.

Material för session 1: ett stort pappersark, spritpena, utskriven text om kvinnokonventionen med tillhörande frågor (se nedan), material för gruppstärkande övningar (se bilaga 2).

Mål med sessionen

Målet med presentationsrundan är att börja etablera trygghet och en känsla av gemenskap.

Målet med att skapa gemensamma gruppregler är att främja trygghet i gruppen – betona särskilt gruppledarnas och tolkens sekretess enligt lag samt deltagarnas tystnadslöfte gentemot varandra.

Målet med att läsa texten om kvinnokonventionen är att sätta igång en diskussion om kvinnors rättigheter samt att etablera rättighetsperspektivet som ett genomgående inslag i behandlingsinterventionen.

Målet med de gruppstärkande övningarna är att etablera kroppskännedomsoövningar som en del av behandlingsinterventionen, samt låta deltagarna ta del av verbala och icke-verbala övningar som främjar trygghet och tillit till varandra i gruppen.

Agenda

1. Välkomnande och agenda för sessionen
2. Praktisk information för behandlingsinterventionen
3. Formulering av gemensamma gruppregler

4. Genomläsning av och diskussion kring text om kvinnokonventionen
5. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring samtalsdelen
6. Paus
7. Gruppstärkande övningar

1. Välkomnande och agenda

- Presentation av gruppledare.
- Presentation av tolken.
- Presentation av deltagarna. Därefter får deltagarna svara på frågan "hur känns det att vara här idag?".
- Gå igenom agenda för sessionen.

2. Praktisk information gällande Behandlingsinterventionen

Gå igenom det som deltagarna behöver veta inför deltagande i behandlingsinterventionen, till exempel:

- Lämna ut informationsblad där datum och tider för sessionerna står beskrivet.
- Dela ut kontaktuppgifter till gruppledarna för att deltagarna ska kunna lämna återbud och/eller ställa frågor mellan sessionerna.
- Gå igenom vad som förväntas av deltagarna: till exempel att följa gruppreglerna och att i möjligaste mån försöka komma till sessionerna för att skapa kontinuitet och stabilitet i gruppen.

3. Formulering av gemensamma Gruppregler

Gemensamma gruppregler formuleras och skrivs på ett pappersark som sedan sätts upp inför varje session. Förtydliga att gruppreglerna kan kompletteras vid behov under behandlingsinterventionens gång. Deltagarna får därefter skriva under reglerna. Målet är att deltagarna själva kommer med förslag kring vilka gruppregler som ska gälla, men gruppledarna kan vid behov ge förslag på regler.

Exempel på regler som kan formuleras

- Att deltagarna kommer i tid till sessionerna
- Att deltagarna meddelar gruppledarna vid förseningar eller återbud
- Att mobiler sätts på ljudlöst alternativt stängs av under sessionen
- Att deltagarna inte delar med sig av vad andra har sagt under sessionerna utanför behandlingsinterventionens träffar
- Att deltagarna är aktiva i sessionerna
- Att deltagarna inte avbryter varandra och tar hänsyn till att tolken ska hinna tolka det som sägs
- Att deltagarna respekterar varandras erfarenheter och reaktioner

Gruppreglerna repeteras vid behov under de kommande sessionerna.

4. Genomläsning av och diskussion kring kvinnokonventionen

Inled med följande fråga: *Vad känner ni till om kvinnors rättigheter och kvinnokonventionen?* Öppna upp för diskussion.

Följande text läses därefter igenom:

"De mänskliga rättigheterna slår fast att kvinnor och män ska ha samma rättigheter. Ändå blir kvinnor ofta sämre behandlade. Till exempel nekas många kvinnor rätten att utbilda sig och att få lika lön för lika arbete. Förenta nationerna (FN) har därför tagit fram en konvention som ska skydda kvinnors rättigheter och stoppa alla former av diskriminering av kvinnor. Den kallas för kvinnokonventionen. Nästan alla länder i FN har skrivit under kvinnokonventionen. Det betyder att alla länderna är skyldiga att göra allt som behövs för att få slut på diskriminering av flickor och kvinnor. Sverige skrev under kvinnokonventionen 1980. Syftet med konventionen är att länderna ska arbeta för att uppnå jämställdhet. Att uppnå jämställdhet handlar bland annat om att ge

flickor och kvinnor rätt till skolgång och högre utbildning. Det handlar också om att kvinnor ska ha möjlighet att yrkesarbeta, att bestämma över sitt privatliv och vem de vill gifta sig med. De ska heller inte behöva utstå våld av sina män eller andra närstående. Alla kvinnor och flickor ska ha dessa rättigheter och ska kunna fatta beslut om sina egna liv."

När texten lästs igenom kan följande frågor användas för att främja samtal om kvinnors rättigheter och situation i världen:

- *Kan ni ge exempel på former av diskriminering som ni sett av flickor och kvinnor i Sverige? I era hemländer? I världen?*
- *I alla världens länder så diskrimineras kvinnor och utsätts för våld – vad tror ni att det beror på?*
- *Vilka rättigheter hade varit viktiga för er att få tillgodosedda?*
- *Vilka rättigheter tycker ni är särskilt viktiga för kvinnor?*

5. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring samtalsdelen

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som gjorts/diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och/eller *"vad tyckte du var särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"*.

6. Paus

7. Gruppstärkande övningar

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Gruppstärkande övningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 2: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande

Under sessionen diskuteras fiktivt patientfall 1 för första gången.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Gruppledarna ska på förhand ha valt vilket fiktivt patientfall som ska diskuteras under sessionerna 2, 3 och 4.

Material för gruppsamtal: valt fiktivt patientfall med tillhörande frågor, vid behov kopia till tolken.

Material för kroppskännedomsoövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomsovningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Genomläsning av och gruppdiskussioner kring fiktivt patientfall
3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda för samtalsdelen
4. Paus
5. Kroppskännedomsoövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller

funderingar sedan dess utifrån vad som diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agendan för dagens session.

2. Gruppdiskussioner utifrån fiktivt patientfall

Vilket fiktivt patientfall som ska diskuteras har bestämts av gruppledarna innan sessionen. En av gruppledarna läser igenom patientfallet högt.

Öppna upp för reflektioner och diskussion med de inledande frågorna som tillhör patientfallet, se bilaga 1. Låt diskussionen löpa relativt fritt så länge deltagarna samtalar kring relevanta teman kring det fiktiva patientfallet eller de egna erfarenheterna. Om samtalen går trögt kan gruppledarna behöva ta hjälp av frågor för att stimulera till diskussion, se antingen tillhörande frågor till respektive patientfall alternativt formulera liknande frågor som fyller samma funktion.

3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring samtalsdelen

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"*.

4. Paus

5. Kroppskännedomsoövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kroppskännedomsovningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad

gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 3: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande

Under sessionen diskuteras fiktivt patientfall 1 för andra gången.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Material för gruppsamtal: valt fiktivt patientfall med tillhörande frågor, vid behov kopia till tolken.

Material för kroppskännedomsoövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomsoövningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Genomläsning av och gruppdiskussioner kring fiktivt patientfall
3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna
4. Paus
5. Kroppskännedomsoövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som

diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agendan för dagens session.

2. Gruppdiskussioner utifrån fiktivt patientfall

Inled diskussionsdelen med en kort sammanfattning av vad som diskuterades under föregående session. Uppmuntra deltagarna att själva sammanfatta vilka teman som diskuterades.

Läs därefter igenom samma patientfall som under session 2. En av gruppledarna läser igenom patientfallet högt.

Öppna upp reflektion och diskussion kring patientfallet. Diskussion kan inledas med samma öppningsfrågor som under session 2; *"vad är dina spontana tankar när du hör kvinnans berättelse?"* och *"vad i kvinnans berättelse kan du relatera till utifrån ditt eget liv, då eller nu?"*. Samma öppningsfrågor ställs igen vid denna session eftersom det kan finnas deltagare som inte närvarat vid föregående session, men också för att samma frågor kan generera nya reflektioner. Gruppledarna kan därefter vara mer vägledande kring vilka frågor som diskuteras, till exempel kan teman som känns viktiga att återkomma till lyftas, alternativt nya frågor ställas. Gruppledarna kan använda de förformulerade frågorna eller formulera andra frågor som är relevanta i sammanhanget.

3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var*

särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"

4. Paus

5. Kroppskännedomsövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kroppskännedomsövningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 4: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande

Under sessionen diskuteras framtiden för fiktivt patientfall 1.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Gruppledarna ska ha förberett material till pappersblommor och pennor.

Material för gruppsamtal: fiktivt patientfall med tillhörande frågor, papper i olika färger, sax, tejp/lim, pennor till varje deltagare.

Material för kroppskännedomsoövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomsovningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Skapandet av det fiktiva patientfallets framtid
3. Skapandet av en pappersblomma med hälsningar till det fiktiva patientfallet
4. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna
5. Paus
6. Kroppskännedomsoövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agendan för dagens session

2. Skapandet av det fiktiva patientfallets framtid

Inled diskussionsdelen med en kort sammanfattning av vad som diskuterades under de två föregående sessionerna. Uppmuntra deltagarna själva att sammanfatta vilka teman som diskuterades.

Läs igenom följande text för inramning av sessionens diskussion:

"Vi har läst och diskuterat en text om X (namnet på det fiktiva patientfallet). Vi har sett att hon har gått igenom många svårigheter. Idag ska vi tillsammans en bygga en framtid för henne utifrån fyra frågor. Sedan kommer ni att få skicka med en hälsning till X för att ge henne styrka och hopp inför framtiden".

Läs vid behov igenom det fiktiva patientfallet igen.

Diskutera det fiktiva patientfallets möjliga framtid utifrån följande frågor:

- *Hur vill jag att X liv ska se ut om ett par år?* Diskutera bland annat utifrån följande livsområden:
 - Arbete / sysselsättning
 - Relationer
 - Kroppsligt mående
 - Psykiskt mående
- *Hur vill vi att X ska tänka om sig själv och om det som har hänt henne om ett par år?*
- *Vad behöver X göra för att nå dit?*
- *Vad behöver X för stöd för att nå dit?*

3. Skapandet av en pappersblomma med hälsningar till det fiktiva patientfallet

Gruppledarna har på förhand klippt ut delar till pappersblomman, gärna i papper med olika färg:

- En blompistill, där det fiktiva patientfallets namn får plats.
- Blomblad av samma antal som antalet deltagare i sessionen. Blombladen behöver vara tillräckligt stora för att rymma en hälsning.

Deltagarna får ett blomblad var, och de får därefter skriva en hälsning till patientfallet på sitt blomblad. Ge instruktionen: *"du får nu skriva en hälsning till X för att ge henne hopp och styrka inför framtiden. Om en deltagare har ett begränsat skriftspråk kan gruppledarna hjälpa till att skriva hälsningen på blombladet.*

Blomman, det vill säga pistillen och blombladen med hälsningar på, sätts ihop av gruppledarna med hjälp av tejp/lim och sätts upp på plats där alla ser den. Varje deltagare får därefter läsa upp sin hälsning högt.

Gruppledarna sparar blomman till den avslutade sessionen.

4. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionen

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"*

5. Paus

6. Kroppskännedomsövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kroppskännedomsövningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 5: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande

Under sessionen diskuteras fiktivt patientfall 2 för första gången.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov

Gruppledarna ska på förhand ha valt vilket fiktivt patientfall som ska diskuteras under sessionerna 5, 6 och 7.

Material för gruppssamtal: valt fiktivt patientfall med tillhörande frågor, vid behov kopia till tolken.

Material för kroppskännedomsoövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomsovningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Genomläsning av och gruppdiskussioner kring fiktivt patientfall
3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda för samtalsdelen
4. Paus
5. Kroppskännedomsoövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående

session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agenda för dagens session.

2. Gruppdiskussioner utifrån fiktivt patientfall

Vilket fiktivt patientfall som ska diskuteras har bestämts av gruppledarna innan sessionen. En av gruppledarna läser igenom patientfallet högt.

Öppna upp för reflektioner och diskussion med de inledande frågorna som tillhör patientfallet, se bilaga 1. Låt diskussionen löpa relativt fritt så länge deltagarna samtalar kring relevanta teman kring det fiktiva patientfallet eller de egna erfarenheterna. Om samtalen går trögt kan gruppledarna behöva ta hjälp av frågor för att stimulera till diskussion, se antingen tillhörande frågor till respektive patientfall alternativt formulera liknande frågor för att stimulera till diskussion.

3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring samtalsdelen

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"*.

4. Paus

5. Kroppskännedomsoövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min"*

kropp under diskussionerna idag?"
som deltagarna får besvara i form av
en runda.

Kroppskännedomsövningar enligt
bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på
vad grupplederen kan tänka på vid
ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur
känns det i kroppen efter att vi har
övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för
mig med övandet idag?"*.

Session 6: Gruppdiskussion och kroppskännedomövande

Under sessionen diskuteras fiktivt patientfall 2 för andra gången.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Material för gruppsamtal: valt fiktivt patientfall med tillhörande frågor, vid behov kopia till tolken.

Material för kroppskännedomövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomövningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Genomläsning av och gruppdiskussioner kring fiktivt patientfall
3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna
4. Paus
5. Kroppskännedomövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som

diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agenda för dagens session.

2. Gruppdiskussioner utifrån fiktivt patientfall

Inled diskussionsdelen med en kort sammanfattning av vad som diskuterades under föregående session. Uppmuntra deltagarna att själva sammanfatta vilka teman som diskuterades.

Läs därefter igenom samma patientfall som under session 5. En av gruppledarna läser igenom patientfallet högt.

Öppna upp reflektion och diskussion kring patientfallet. Diskussion kan inledas med samma öppningsfrågor som under session 5; *"vad är dina spontana tankar när du hör kvinnans berättelse?"* och *"vad i kvinnans berättelse kan du relatera till utifrån ditt eget liv, då eller nu?"*. Samma öppningsfrågor ställs igen vid denna session eftersom det kan finnas deltagare som inte närvarat vid föregående session, men också för att samma frågor kan generera nya reflektioner. Gruppledarna kan därefter vara mer vägledande kring vilka frågor som diskuteras, till exempel kan teman som känns viktiga att återkomma till lyftas, alternativt nya frågor ställas. Gruppledarna kan använda de förformulerade frågorna eller formulera andra frågor som är relevanta i sammanhanget.

3. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var*

särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"

4. Paus

5. Kroppskännedomsövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kroppskännedomsövningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 7: Gruppdiskussion och kroppskännedomsoövande

Under sessionen diskuteras framtiden för fiktivt patientfall 2.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Gruppledarna ska ha förberett pennor och material till pappersblommor.

Material för gruppsamtal: fiktivt patientfall med tillhörande frågor, papper i olika färger, sax, tejp/lim, pennor till varje deltagare.

Material för kroppskännedomsoövande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med gruppdiskussionerna är att stärka kunskapen om kvinnors rättigheter samt att sätta i gång diskussioner för att främja socialt stöd, egenmakt och posttraumatisk utveckling.

Målet med kroppskännedomsovningarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Skapandet av det fiktiva patientfallets framtid
3. Skapandet av en pappersblomma med hälsningar till det fiktiva patientfallet
4. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionerna
5. Paus
6. Kroppskännedomsoövande

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov.

Gå igenom agendan för dagens session

2. Skapandet av det fiktiva patientfallets framtid

Inled diskussionsdelen med en kort sammanfattning av vad som diskuterades under de två föregående sessionerna. Uppmuntra deltagarna själva att sammanfatta vilka teman som diskuterades.

Läs igenom följande text för inramning av sessionens diskussion:

"Vi har läst och diskuterat en text om X (namnet på det fiktiva patientfallet). Vi har sett att hon har gått igenom många svårigheter. Idag ska vi tillsammans en bygga en framtid för henne utifrån fyra frågor. Sedan kommer ni att få skicka med en hälsning till X för att ge henne styrka och hopp inför framtiden".

Läs vid behov igenom det fiktiva patientfallet igen.

Diskutera det fiktiva patientfallets möjliga framtid utifrån följande frågor:

- *Hur vill jag att X liv ska se ut om ett par år?* Diskutera bland annat utifrån följande livsområden:
 - Arbete / sysselsättning
 - Relationer
 - Kroppsligt mående
 - Psykiskt mående
- *Hur vill vi att X ska tänka om sig själv och om det som har hänt henne om ett par år?*
- *Vad behöver X göra för att nå dit?*
- *Vad behöver X för stöd för att nå dit?*

3. Skapandet av en pappersblomma med hälsningar till det fiktiva patientfallet

Gruppledarna har på förhand klippt ut delar till pappersblomman, gärna i papper med olika färg:

- En blompistill, där det fiktiva patientfallets namn får plats.
- Blomblad av samma antal som antalet deltagare i sessionen. Blombladen behöver vara tillräckligt stora för att rymma en hälsning.

Deltagarna får ett blomblad var, och de får därefter skriva en hälsning till patientfallet på sitt blomblad. Ge instruktionen: *"du får nu skriva en hälsning till X för att ge henne hopp och styrka inför framtiden"*. Om en deltagare har ett begränsat skriftspråk kan gruppledarna hjälpa till att skriva hälsningen på blombladet.

Blomman, det vill säga pistillen och blombladen med hälsningar på, sätts ihop av gruppledarna med hjälp av tejp/lim och sätts upp på plats där alla ser den. Varje deltagare får därefter läsa upp sin hälsning högt.

Gruppledarna sparar blomman till den avslutade sessionen.

4. Sammanfattning och avslutande reflektionsrunda kring gruppdiskussionen

Gruppledarna och deltagarna gör en gemensam muntlig sammanfattning av vad som diskuterats så här långt. Därefter avslutas sessionens första del med frågorna: *"vad tar du med dig från det som vi pratat om idag?"* och *"vad tyckte du var särskilt viktigt av det som vi pratade om idag?"*

5. Paus

6. Kroppskännedomsövande

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kroppskännedomsövningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Session 8: Avslutande tillfälle

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Tolk vid behov.

Gruppledarna ska ha förberett material till pappersblommor och pennor.

Material för gruppsamtal: papper i olika färger, sax, tejp/lim, pennor till varje deltagare.

Material för kroppskännedomsovande: pallar/stolar, mattor, eventuellt kilkuddar.

Mål med sessionen

Målet med den avslutande sessionen är att sammanfatta behandlingsinterventionen samt att skapa ett fysiskt minne av deltagandet. Rättighetsperspektivet bör genomsyra diskussionen.

Målet med kroppskännedomsovningsarna är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öva på självomsorg och reglering samt ge möjlighet till utbyte av icke-verbalt socialt stöd genom par- och gruppstärkande övningar.

Agenda

1. Välkomnande och agenda
2. Gemensam sammanfattning av behandlingsomgången
3. Paus
4. Skapande av en pappersblomma med hälsningar till deltagarna
5. Gruppstärkande övning

1. Välkomnande och agenda

Inled sessionen med frågan *"hur känns det att vara här idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Kort tillbakablick på föregående session – har det uppstått några frågor eller funderingar sedan dess utifrån vad som diskuterades eller gjordes då? Repetera gruppregler vid behov. Gå igenom agenda

för dagens session

2. Gemensam sammanfattning av behandlingsinterventionen

Öppna upp för reflektioner och diskussion: vad har gjorts under behandlingsomgången? Vilka teman har diskuterats? Var det något/några teman som kändes särskilt viktiga? Har deltagandet i interventionen gett dig nya perspektiv gällande att vara kvinna under krig och flykt men även i ditt nya land; i så fall vilka?

3. Paus

4. Skapandet av en pappersblomma med hälsningar till deltagarna

Gruppledarna har på förhand klippt ut delar till pappersblomman, gärna i papper med olika färg:

- En blompistill, där det fiktiva patientfallets namn får plats.
- Blomblad av samma antal som antalet deltagare i sessionen. Blombladen behöver vara tillräckligt stora för att rymma en hälsning.

Deltagarna får lika många blomblad som antalet deltagare i gruppen. De får därefter skriva en hälsning till de andra deltagarna samt till sig själv på ett blomblad vardera. Ge instruktionen: *"du får nu skriva en hälsning till de andra deltagarna och dig själv för att ge var och en hopp och styrka inför framtiden"*. Om en deltagare har ett begränsat skriftspråk kan gruppledarna hjälpa till att skriva hälsningen på blombladet.

Blommorna, det vill säga pistill och blomblad med hälsningar på, sätts ihop av gruppledarna med hjälp av tejp/lim och sätts upp på plats där alla ser dem, tillsammans med blommorna som skapades under session 4 och 7. Varje deltagare får sedan läsa upp hälsningarna på sin blomma högt.

Deltagarna får därefter ta med sig sin blomma hem.

5. Gruppstärkande övning

Inled övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"* som deltagarna får besvara i form av en runda.

Gruppstärkande övningar enligt bilaga 2. I bilaga 2 finns också tips på vad gruppledaren kan tänka på vid ledandet av övningarna.

Avsluta övandedelen med frågan *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Kompletterande session vid behov: kunskapshöjande psykosocial insats

Kommentar: Sessionen är behovs- och resursbaserad. Beslut kring huruvida sessionen ska erbjudas eller inte fattas under behandlingsinterventionens gång tillsammans med gruppdeltagarna. För stöd i på vilka grunder beslut fattas, se under *Möjliga anpassningar av behandlingsinterventionen* i implementeringsmanualen.

Tidsåtgång: 120 minuter inklusive paus.

Gruppledare: kurator(er).

Tolk vid behov.

Förberedelser inför den kompletterande sessionen: om den kunskapshöjande psykosociala insatsen ska genomföras ska gruppledarna informera kuratorerna i god tid innan sessionen vilka psykosociala frågeställningar och teman som gruppdeltagarna önskar diskutera. Kuratorerna har då möjlighet att förbereda material inför sessionen.

Material för gruppsamtal: eventuellt material som de inbjudna kuratorerna förberett.

Mål med sessionen

Målet med den kunskapshöjande psykosociala insatsen är att stärka deltagarnas egenmakt genom att öka deras kunskap om sina rättigheter samt skyldigheter i samhället och olika myndigheters funktion i samhället.

Agenda

1. Välkomnande, presentation och agenda
2. Diskussion kring relevanta psykosociala teman som förberetts på förhand alternativt öppna upp för frågor och fri diskussion kring relevanta psykosociala teman.

1. Välkomnande, presentation och agenda

Presentation av kurator(er) och deltagare. Om möjligt deltar gruppledarna vid uppstarten av den kunskapshöjande psykosociala insatsen för att introducera kuratorerna och syftet med sessionen.

Gå igenom agendan för dagens session.

2. Diskussion om relevanta psykosociala teman

Sessionen planeras av kuratorerna och kan ha olika upplägg. Sessionen kan innehålla diskussioner kring på förhand bestämda teman som är relevanta för deltagarna (till exempel frågor kring Socialtjänstens omhändertagande av barn, vart en kan vända sig vid utsatthet för våld i nära relationer, eller vad en har för rättigheter vid utsatthet för rasism och/eller diskriminering), alternativt lämnas öppen för spontana frågor och diskussioner. Sessionen kan också innehålla båda delar. Upplägget planeras utifrån behov hos deltagarna och vad som passar de kuratorer som ansvarar för sessionen.

Bilaga 1. Fiktiva patientfall med tillhörande frågor



Amal 23 år, Syrien

Amal flydde till Sverige med sina föräldrar och sina tre yngre syskon.

Amal levde ett gott liv i Syrien, hon gick i skolan och hade många vänner. Hennes föräldrar var högutbildade och de hade det gott ställt. Amals pappa deltog i demonstrationer mot regimen. En dag stormade säkerhetspolisen familjens hem och Amal bevittnade hur pappan fördes bort av säkerhetspolisen med våld. Amals pappa satt i fängelse i flera år. Familjen visste inte om han levde. De hörde många berättelser om tortyren i fängelserna och detta gjorde dem mycket oroliga. När Amals pappa släpptes var han undernärd och han hade många skador på kroppen. Han ville inte berätta om det han som han hade upplevt men Amal förstod att han hade varit utsatt för tortyr.

Strax därefter flydde familjen från Syrien. Flykten gick över Medelhavet med båt och sedan genom Europa till fots. Flykten kostade mycket och de fick betala mycket pengar till smugglarna. Amal bevittnade mycket våld under flykten. Hon var hela tiden rädd men kände att hon behövde vara stark för familjens skull. I Sverige tog det lång tid innan de fick asyl. Familjen bodde på ett flyktingboende där de kände sig otrygga.

Amals pappas har ända sedan han släpptes från fängelser varit lättirriterad och undvikit andra människor. Amal hör honom skrika av mardrömmar på nätterna. Han höjer rösten mot familjen på ett sätt som han inte gjort förut, och de är ibland rädda för honom. Amals mamma mår inte heller bra. Hon har inte lyckats komma ut i arbete och känner stress över detta. Hon har dock lärt sig en del svenska eftersom det är hon som sköter kontakterna med myndigheter och barnens skola. Hon tar också, tillsammans med Amal, allt ansvar för hushållssysslor.

Amal saknar sitt hemland och sina vänner. Familjen oroar sig för sina släktingar som

är kvar i Syrien. Amal har svårt att koncentrera sig i skolan och är ofta ledsen. Trots detta har hon gått ut gymnasiet med bra betyg och hon har börjat läsa på universitetet. Amal drömmer om att bli lärare. Det har blivit svårare och svårare att hålla minnena från kriget och flykten ifrån sig. Hon har börjat drömma mardrömmar och känner sig rädd och ledsen. Hon har ofta huvudvärk och ont i magen. Hon oroar sig mycket för sin pappa men också för en av sina bröder som inte verkar må bra. Han är rastlös, har svårt att koncentrera sig i skolan och hamnar ofta i bråk med andra. Skolan har gjort en orosanmälan till socialtjänsten och Amals familj oroar sig nu för att han ska bli omhändertagen. De har hört att svenska myndigheter tar barn från deras familjer. Amal har inte sökt hjälp för sitt mående och pratar inte heller med sin familj eftersom hon vill skydda dem.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Amals berättelse?*
- *Vad i Amals berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor till tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Amal (familj, vänner, skolpersonal) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Amal?*
- *Vad tänker du kring att Amal inte berättar för någon om hur hon mår?*

Diskussionsfrågor till tema kvinnors rättigheter:

- *Både Amal och hennes mamma tar ett stort ansvar för den övriga familjens mående och situation trots att de inte själva mår bra. Runt om i världen tar kvinnor det största ansvaret för hemmet och familjen; vad tänker du kring detta?*

**Diskussionsfrågor till tema egenmakt
och posttraumatisk utveckling:**

- *Vad tänker du att Amal kan göra för att hjälpa sig själv att må bättre?*
- *Kan Amal använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Erna 55 år, Bosnien

Erna är född och uppvuxen i en storstadsmiljö. Hon hade en trygg barndom och gick i skolan i skolan i 12 år. Under sin uppväxt tyckte hon om att dansa och umgås med vänner. När hon var i 20-årsåldern bröt kriget. En natt bröt sig soldater in hos familjen. Ernas pappa och bror blev bortförda och Erna och hennes mamma blev våldtagna. Erna blev gravid efter övergreppet och genomgick en abort under svåra omständigheter.

Hon och hennes mamma flydde till Sverige. De fick aldrig reda på vad som hände med Ernas pappa och bror. I Sverige fick de uppehållstillstånd efter kort tid. Erna lärde sig svenska och började arbeta som butiksbiträde. Hon gifte sig med en man från Bosnien och de fick två barn. Erna gjorde sitt bästa för att trycka undan tankar och känslor kring det som hänt henne och familjen under kriget. Hon har aldrig berättat för någon om våldtäkten som hon utsattes för. Hon och hennes mamma har heller aldrig pratat med varandra om det som hänt dem.

Jobbet som butiksbiträde var tungt och stressigt och det var svårt att få ihop livet som småbarnsmamma med att arbeta i skift i butiken. Erna hade inte tid för egna intressen eller att ta hand om sig själv. För två år sedan dog hennes mamma och i samband med detta försämrades Ernas mående kraftigt. Hon fick sömnsvårigheter, började drömma mardrömmar om det hon upplevt och drog sig undan vänner och familj. Relationen till maken försämrades och hon hade svårt att fysiskt intim med sin man. Erna lägger skulden på sig själv för att hon inte kan vara intim med honom. Hon har starka kroppsliga smärtor som hon har sökt vård för vid flera tillfällen. Läkarna hittar inget kroppsligt fel på henne men de har sjukskrivit henne för utmattning. Hennes familj har sett att Erna har förändrats och lämnar henne ifred för att de tänker att det är vad hon behöver. Familjen betyder mycket för Erna och hon

vill må bättre igen för att bli en mer närvarande mamma och fru.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Ernas berättelse?*
- *Vad i Ernas berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor till tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Erna (familj, vänner, kollegor) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Erna?*

Diskussionsfrågor till tema kvinnors rättigheter:

- *Sexualiserat våld mot kvinnor är vanligt förekommande i krig och konflikter; vad tänker du kring detta?*
- *Erna har svårigheter att vara fysiskt intim med sin man då det väcker minnena från våldtäkten. Det är också svårt för henne att berätta om våldtäkten. Hennes man misstänker att hon kan ha varit med om sexualiserade övergrepp men har aldrig frågat henne om det är så. Det är vanligt med tystnad kring utsattheten för sexualiserat våld, vad tänker du kring detta?*

Diskussionsfrågor kring tema egenmakt och posttraumatisk utveckling:

- *Vad tänker du att Erna kan göra för att hjälpa sig själv att må bättre?*
- *Kan Erna använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Faduma 47 år, Somalia

Faduma växte upp på landsbygden i Somalia. Hon gick i skolan och lärde sig läsa och skriva. Hon utsattes vid tidig ålder för könsstympning vilket har lett till svåra smärtor i samband med menstruation. Hon blev bortgift till en man från sin klan när hon var 14 år. Hennes liv var begränsat till följd av traditionella sätt att se på kvinnans roll. Efter giftermålet fick hon inte gå kvar i skolan eftersom det blev hennes ansvar att ta hand om hemmet. Maken var inte fysiskt våldsam mot henne men förväntade sig av henne att hon skulle ha sex med honom. Hon var mycket rädd att säga att nej till sex med honom eftersom han kunde bli mycket arg. Sexuellt umgänge var mycket smärtsamt för Faduma på grund av den könsstympning som hon varit utsatt för. Faduma fick sitt första barn när hon var 15 år. Hon upplevde många motstridiga känslor kring detta. Det var inte lätt att bli förälder när hon själv kände sig som ett barn. Hon skulle ha önskat att få välja själv om hon ville bli förälder, och i så fall när.

I samband med att kriget bröt ut blev hennes man mördad och hon flydde med sina barn genom öknen. De levde i flyktingläger innan hon kom som kvotflykting till Sverige. Livet i flyktinglägret som ensam kvinna med barn var svårt och hon var ständigt rädd för att hon eller hennes döttrar skulle bli utsatta för sexualiserat våld. I Sverige lärde hon sig språket och kom ut i arbete men hon utsattes för diskriminering och rasism. Hennes mående försämrades i samband med att hennes son blev indragen i missbruk.

Hon kämpar för att hennes barn ska få det så bra som möjligt men det är svårt att hitta ork och att vara en närvarande mamma. Hon känner sig ofta rädd, konstant trött och ångestfylld. Hon känner sig också ensam i sin situation. Hon förmår inte att berätta för någon om sina upplevelser trots att hon bor nära många

av sina klanmedlemmar och att hennes döttrar bor med henne. Hon har svårt att sova om nätterna. Hon har ofta infektioner i underlivet och smärtor i samband med mens samt ont i kroppen. Faduma är sjukskriven. Hon känner mycket skuld eftersom hon tänker att det är hennes fel att sonen hamnat i missbruk. Hon känner också stor oro för honom.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Fadumas berättelse?*
- *Vad i Fadumas berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor till tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Faduma (familj, klanmedlemmar och kollegor) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Faduma?*
- *Vad tänker du kring att Faduma inte berättar för någon om hur hon mår?*

Diskussionsfrågor kring kvinnors rättigheter:

- *Sexualiserat våld mot flickor och kvinnor är vanligt förekommande i krig och konflikter; vad tänker du kring detta?*
- *Faduma utsattes för könsstympning när hon var barn, och hon lider fortfarande av konsekvenserna av detta (svårigheter med sexuell umgänge, infektioner i underlivet, smärtor i samband med mens osv.). Flickors och kvinnors sexualitet begränsas på många sätt, bland annat genom könsstympning; vad tänker du kring det?*
- *Faduma vågade inte säga nej till sex med sin man och ställde därför upp på sex med honom trots att hon inte ville. I många delar av världen skulle det inte räknas som våldtäkt; vad tänker du kring detta?*

- *Flickors och kvinnors livsutrymme kan begränsas till följd av traditionella könsroller (tex. får ej gå i skolan/begränsad skolgång, att förpassas till hemmet, får ej arbeta, giftas bort i tidig ålder); vad tänker du kring detta?*
- *Att vara mamma i samband med krig och migration kan vara mycket svårt; vad tänker du kring det?*

Diskussionsfrågor kring tema egenmakt och posttraumatisk utveckling:

- *Vad tänker du att Faduma kan göra för att hjälpa sig själv?*
- *Kan Faduma använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Halima 39 år, Kurdistan

Halima växte upp i fattigdom och fick i tidig ålder bidra till familjens försörjning.

Hennes föräldrar var kärleksfulla och gav Halima och hennes syskon mycket kärlek, men det fanns aldrig tid för lek. Situationen för familjen var svår, de tvingades fly många gånger till närliggande byar. Under en period bodde familjen i flyktingläger där förhållandena var mycket svåra, det var dåligt med mat och de frös mycket.

Halimas föräldrar var politiskt engagerade i kampen för mänskliga rättigheter och Halima inspirerades av dem. När hon var ung vuxen valde hon att gå ut i väpnad kamp för de värderingar kring mänskliga rättigheter som hon trodde på. Hon blev fängslad för detta och satt i fängelse under ett par år. I fängelset utsattes hon för kränkningar och tortyr, bland annat utsattes hon för sexualiserat våld.

När hon släpptes från fängelset hade hon mycket smärtor i kroppen och hennes psykiska mående var dåligt. Hon flydde från Kurdistan och tog sig till släktingar i Sverige. Hon lärde sig svenska och fick arbete på en förskola. Hon har stora svårigheter att lita på män, starka smärtor i kroppen och hon sover oroligt. Hon har smärtor i underlivet till följd av det våld som hon utsattes för i fängelset. Ibland blir hon så rädd att hon svimmar. Hon känner sig ofta frånvarande och kroppen känns bortdomnad.

Halima har dock fortfarande en stark tro på att man måste kämpa för förändring och mänskliga rättigheter och särskilt kvinnors rättigheter. Även i Sverige har hon fortsatt vara politiskt aktiv. Trots hennes tillitssvårigheter till andra människor så har hon lyckats skaffa sig ett par vänner. Hon lever ensam och har inga barn. Ibland funderar Halima på hur livet hade kunnat bli om hon inte engagerat sig politiskt i hemlandet.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Halimas berättelse?*
- *Vad i Halimas berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Halima (vänner, kollegor) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Halima?*

Diskussionsfrågor tema kvinnors rättigheter:

- *Halima blev utsatt för sexualiserat våld under tortyren i fängelset. Sexualiserat våld mot kvinnor är vanligt förekommande i krig och konflikter; vad tänker du kring detta?*

Diskussionsfrågor tema egenmakt och posttraumatisk utveckling:

- *Vad tänker du att Halima kan göra för att hjälpa sig själv?*
- *Kan Halima använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Rania 61 år, Irak

Rania är född och uppvuxen i en liten by i Irak. Hennes familj var strikt religiös. Rania började i skolan men gick inte klart den. Hon kan läsa och skriva lite. Hon blev bortgift när hon var 15 år till en vän till familjen som också var strikt religiös. De fick flera barn. Hennes tillvaro var mycket begränsad och hon höll sig mest i hemmet. Det fanns ingen möjlighet för henne att ha egna intressen eller vänner.

Rania har upplevt flera krig och har upplevt många svåra händelser i samband med det. Hon har bland annat bevittnat hur människor har skadats och hon har sett många döda kroppar. Levnadsförhållandena var under kriget mycket svåra eftersom det rådde brist på grundläggande förnödenheter, som till exempel vatten och mat. Det blev hög arbetslöshet och hennes make förlorade sitt arbete. Detta ledde till att familjen levde i svår fattigdom.

En av Rantias graviditeter slutade med missfall till följd av de svåra förhållanden som rådde under kriget. Hon såg också ett av sina barn dö i en explosion. Denna förlust kom hon aldrig över. Rania levde under oro, rädsla och stress, samtidigt som hon försökte ta hand om de barn som var kvar. Det enda som gav henne hopp och ork att fortsätta var hennes religiösa tro och gemenskapen med andra i byn.

Hon och familjen kom till Sverige för ca 20 år sedan. I Sverige har varken hon eller mannen inte kommit ut i arbete och det har varit svårt att lära sig språket. Det har gjort det svårt för henne att ta del av samhället. Hon känner fortfarande stor sorg och skuld för det barn som hon förlorade i kriget. Hon orkar inte umgås med sina barn och barnbarn utan isolerar sig i hemmet. Hon och mannen har blivit som främlingar för varandra. En av hennes söner sitter i fängelse och Rania känner att det är hennes fel att hennes son blev indragen i gängkriminalitet. Hon har ont i

kroppen och har diabetes och högt blodtryck. Hon tycker att livet saknar mening. Rania saknar hopp inför framtiden och känner maktlöshet inför att förändra sin tillvaro.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Rantias berättelse?*
- *Vad i Rantias berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Rania (familj) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Rania?*

Diskussionsfrågor tema kvinnors rättigheter:

- *Rania har förlorat två barn i samband med kriget och en av hennes söner har blivit gängkriminell. Hon känner skuld kring att inte ha kunnat skydda dem. Att vara mamma i samband med krig och migration kan vara mycket svårt; vad tänker du kring det?*
- *Flickors och kvinnors livsutrymme kan begränsas på grund av traditionella könsroller (inte få gå i skolan, giftas bort tidigt, inte arbeta); vad tänker du kring det?*

Diskussionsfrågor tema egenmakt och posttraumatisk utveckling:

- *Vad tänker du att Rania kan göra för att hjälpa sig själv?*
- *Kan Rania använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Masooome 43 år, Afghanistan

Masooome är född i Afghanistan och familjen tillhör en minoritet som är trakasserad och förföljd. Av den anledningen flydde familjen till Iran där de levde som papperslösa under många år. Masooome fick aldrig gå i skolan och lärde sig varken att läsa eller skriva. Hon fick hjälpa till mycket i hemmet och hennes bröder började arbeta redan som barn. Situationen i hemmet var otrygg och Masooome bevittnade hur hennes mamma blev misshandlad av pappan. Masooome själv blev slagen av sina föräldrar.

När hon var 14 år gifte föräldrarna bort henne till en mycket äldre man. Hennes make slog och våldtog henne många gånger under deras äktenskap. Han brukade ofta säga till henne att hon var värdelös. Hon födde sitt första barn när hon var 15 år och fick sedan ytterligare fyra barn. Familjen levde i fattigdom. När situationen i Iran blev ohållbar på grund av konflikter och hot mot den minoritetsgrupp som familjen tillhör så flydde familjen till för familjen så flydde de till Sverige. Här fick de uppehållstillstånd.

Masooome började lära sig att läsa och skriva på svenska och hon har lärt sig mer om sina rättigheter som kvinna i Sverige. Masooome har valt att skilja sin från sin make och hon lever nu som ensamstående. Hon skulle vilja ta av sig sin hijab men vågar inte det eftersom hon är rädd för vad hennes landsmän ska säga.

Masooome är plågad av det våld som hon upplevde under barndomen och i relationen till sin make. Hon skäms för att hon har varit utsatt för sexualiserat våld och känner sig värdelös. Masooome har lätt för att bli arg och känner sig ofta irriterad. Hennes kropp är ofta spänd och hon har mycket huvudvärk. I samband med stress får hon starka attacker av ångest som hon inte vet hur hon ska hantera. Hon skulle vilja må bättre för att kunna komma ut i arbete och bli självständig. Hon tycker

mycket om handarbete och hoppas kunna arbeta med det i framtiden. Hennes barn är vuxna, de har flyttat hemifrån och har bildat egna familjer. Hon tycker mycket om att umgås med sina barnbarn.

Inledande frågor:

- *Vad är dina spontana tankar när du hör Masooomes berättelse?*
- *Vad i Masooomes berättelse kan du relatera till utifrån ditt liv, nu och då?*

Diskussionsfrågor tema socialt stöd:

- *Hur tänker du att personerna kring Masooome (familjen) borde agera för att stötta henne i hennes mående just nu?*
- *Vad skulle du vilja säga eller göra för att stötta Rania?*

Diskussionsfrågor tema kvinnors rättigheter:

- *Masooome blir utsatt för olika former av våld av sin man, däribland sexualiserat våld. Kvinnor är särskilt utsatta för våld i nära relationer; vad tänker du kring detta?*
- *Masooome får inte gå i skolan och gifts bort som barn. Flickors och kvinnors livsutrymme kan begränsas på grund av traditionella könsroller runt om i världen. Detta påverkar deras möjlighet i samhället; vad tänker du om detta?*
- *När Masooome får lära sig mer om vilka rättigheter som hon har som kvinna så vill hon göra förändringar i sitt liv och bli mer självständig; vad tänker du kring detta?*

Diskussionsfrågor tema egenmakt och posttraumatisk utveckling:

- *Vad tänker du att Masooome kan göra för att hjälpa sig själv?*
- *Kan Masooome använda sig av sina erfarenheter för att utvecklas och bli starkare; i så fall hur?*
- *Vad kan vi lära oss av det som vi har diskuterat idag?*

Bilaga 2.

Kroppskännedomsövande och övningsbank

Kroppskännedomsövandet följer en grundstruktur; att deltagarna inledningsvis får dela med sig av hur de mår i kroppen, övande och en avslutande runda där deltagarna får reflektera kring hur övandet blev för dem.

Den inledande frågan kan formuleras som *"hur känns det i kroppen just nu?"* och/eller *"vad märkte jag för reaktioner i min kropp under diskussionerna idag?"*. Frågorna till den avslutande rundan kan formuleras som *"hur känns det i kroppen efter att vi har övat?"* och/eller *"vad var hjälpsamt för mig med övandet idag?"*.

Målet med den inledande och avslutande frågan är att få deltagarna att börja reflektera kring sambandet mellan kropp, känsla och tanke samt att lägga märke till vad som är hjälpsamt för dem. En utmaning kan vara om deltagarna fastnar vid långa beskrivningar av sina kroppsliga smärtor vid den inledande och avslutande frågan när denna är mer generellt ställd. En annan utmaning kan vara att deltagarna har olika kroppsliga resurser som gör att de kan ha olika lätt eller svårt att vara i vissa positioner eller utföra vissa övningar. Ge alternativ till utgångsläge och uppmuntra deltagarna att göra egna val kring intensitet och omfång på rörelserna. I somliga par- och gruppövningar ingår fysisk kontakt. Var uppmärksam på om en deltagare inte känner sig bekväm med detta och behöver anpassningar.

Gruppledaren med kroppsterapeutisk kompetens leder övandet och vid behov används tolk. Den andra gruppledaren deltar också i övandet. I de gruppstärkande övningarna kan tolken med fördel delta i övandet, medan tolkens uppgift under session 2–7 framför allt är att tolka det som sägs. Tolken kan delta i de sittande, stående och gående

övningarna. Under de liggande övningarna är det lämpligast om tolken sitter på pall eller stol för att kunna se vad gruppledaren gör. Det är viktigt att poängtera för deltagarna att fokusera på gruppledaren, och inte på tolken, vid guidning av övningarna.

För att öka känslan av samhörighet kan deltagarna med fördel placeras i ring. Vid gränssättningsövningar kan det vara lämpligast att orientera deltagarna så att de står vända mot gruppledaren.

Nedan följer förslag på övningar för varje session. Dessa är endast vägledande och det är viktigt att gruppledaren utgår från sin kompetens och gruppens behov vid val av övningar.

Session 1: gruppstärkande övningar

Gångövningar

- Gå fritt i rummet – orientera sig till kroppen. Gruppledaren guidar deltagarna att känna in kontakten med kroppen.
- Gå fritt i rummet – orientera sig till rummet. Gruppledaren guidar deltagarna att lägga märke till sin omgivning.
- Gå fritt i rummet – orientera sig till gruppen. Gruppledaren guidar deltagarna att hälsa på varandra när de möter varandra i rummet.
- Gå fritt i rummet – orientera sig till gruppen med fysisk kontakt. Gruppledaren guidar deltagarna att hälsa på varandra när de möter varandra i rummet genom att göra en high-five.

Övningar i ring

- Gruppledaren instruerar deltagarna att ställa sig i en ring. Gruppledaren håller i en boll, säger sitt namn och vad som gör hen glad. Därefter skickar gruppledaren vidare bollen till en av deltagarna som får säga sitt namn och vad som gör henne glad. Deltagaren skickar vidare bollen till en annan deltagare tills alla som är närvarande har fått dela sitt namn och vad som gör henne glad. När bollen har kommit tillbaka till gruppledaren ska hen skicka vidare bollen igen. Instruktionen till den andra rundan är att den person som håller i bollen ska säga en annan deltagares namn och vad som gör henne glad innan hon skickar vidare bollen till den personen.
- Gruppledaren instruerar deltagarna att ställa sig i ring och fatta tag om varandras händer. Instruktionen är att en handkram ska skickas genom cirkeln. Gruppledaren kramar den hand som hen håller i och deltagaren skickar vidare kramen till nästa person

i ringen osv tills kramen kommer tillbaka till gruppledaren.

- Gruppledaren instruerar deltagarna att ställa sig i ring och blunda. När de gör detta så ber gruppledaren dem att sträcka fram händerna rakt framför sig och att få tag i en annan hand. När alla händer håller i en annan hand så ber gruppledaren deltagarna att titta. Deltagarna ska nu under tystnad lösa upp denna knut så gott det går utan att släppa taget om varandras händer.
- Gruppledaren har blåst upp en ballong som deltagarna får hjälpas åt att hålla i luften och inte låta ballongen falla till golvet.
- Gruppledaren instruerar deltagarna att ställa sig i ring och fatta tag i varandras händer. Deltagarna ska stå nära varandra. På varje utandning ska deltagarna ta ett steg bakåt så att cirkeln växer. Övningen avslutas när cirkeln är så stor att deltagarna inte når varandras händer.

Session 2–7: Kroppskännedomsövande

Övningar för att stimulera till egenmakt/reglering

- Gränssättning genom att säga nej och/eller stopp, förslagsvis också på deltagarnas ursprungsspråk
- Inbalansering i sittande och stående
- Kroppsscanning
- Klappmassage
- Sträckningar i olika positioner
- Växelvis tramp med ljud (m, s, hå) i olika positioner
- Rotationer i olika positioner
- Sviktövningar i olika positioner
- Röstövningar (m, s, hå) för att ta plats och ge sig själv en röst

Övningar för att främja socialt stöd

- För gruppövningar se Session 1: gruppstärkande övningar
- Parövningar:

- Deltagarna får sitta rygg mot rygg och känna in varandras andning.
- Dropsy-massage (massage som ingår i metoden Basal kroppskännedom) i sittande. Deltagarna instrueras att efter massagen reflektera i par kring hur det var att ta emot samt att ge massage.
- Leda varandra: en deltagare får blunda och låta sig ledas av den andra deltagaren. Gruppledaren visar hur personen ska ledas för att det ska kännas så tryggt som möjligt för henne. Deltagarna får efter övningen reflektera i par kring hur det var att ledas samt att låta sig ledas.