

# Betydningen af traumatisering for sprogindlæring hos flygtninge

En sammenfatning af videnskabelige fund om indlæringsevne,  
sprogundervisning og PTSD

**Udgivet af:**

Center for Udsatte Flygtninge  
Dansk Flygtningehjælp  
Borgergade 10, 3.  
1300 København K  
Telefon: +45 3373 5000  
Fax: +45 3332 8448  
[www.flygtning.dk/udsatte](http://www.flygtning.dk/udsatte)  
[udsatte@drc.dk](mailto:udsatte@drc.dk)

Tekst: Center for Udsatte Flygtninge / Dansk Flygtningehjælp  
Oplag: 1.000 eksemplarer  
ISBN: 978-87-88148-30-5  
Layout: Lenny Larsen/Design Now  
Tryk: Silkeborg Bogtryk

Februar 2015

## Indhold

<b>Forord</b> .....	4
<b>Introduktion</b> .....	5
<b>DEL I – Kognitiv funktionsevne og PTSD</b> .....	6
Traumestimuli .....	6
Opmærksomhed og koncentration.....	7
Hukommelse.....	7
IQ – Intelligenskvotient .....	9
Komorbiditet.....	9
Prædiktorer og Resiliens .....	10
<b>DEL II – Sprogindlæring hos flygtninge med traumer</b> .....	11
Psykosociale konsekvenser – traumer og eksilstress.....	11
Perspektiv i sprogundervisningen.....	12
Om at være traumatiseret flygtning på sprogskole.....	13
Om at undervise traumatiserede .....	13
Læreren som ressource .....	14
Narrativer – historiefortælling som sprogindlæring (Nicholas 2011) .....	15
De gode råd til sprogunderviseren .....	16
<b>Litteraturliste</b> .....	19
Sekundær litteratur .....	19

## Forord

Dette notat bygger på gennemgang af en række videnskabelige artikler med fokus på PTSD/traumer og sproglindlæring. Artiklerne bygger på viden og forskning om en variation af individgrupper med traumer/PTSD, primært flygtninge og veteraner, men også ofre for misbrug i barndommen, voldsramte kvinder samt redningsarbejdere. Den gennemgåede forskning behandler generelt ikke, hvorvidt der kan være en sammenhæng mellem traumatiseringsgrad og -årsag, og den kognitive funktionsnedsættelse og sproglindlæring. Et litteraturstudie, som sammenligner resultater fra en række undersøgelser, viser dog, at krigsveteraner med PTSD generelt har større nedsættelse i kognitive funktioner end seksuelt misbrugte eller ofre for fysisk overgreb med PTSD. Studiet inkluderede ikke krigsofre eller flygtninge, men det kan tyde på, at længerevarende udsættelse for traumatiske begivenheder, som fx i krig, medfører sværere nedsættelse i kognitive funktioner. Dette notat bygger således på antagelsen om generel funktionsnedsættelse ved PTSD, som således også gælder for krigsofre og flygtninge med PTSD.

Notatet er udarbejdet af Center for Udsatte Flygtninge, marts 2014.

## Introduktion

”The major challenge to the educator working with highly stressed or traumatized adults is to furnish the structure, predictability, and sense of safety that can help them begin to feel enough to learn.”

(Perry 2006)

I enhver pædagogisk interaktion er det en forudsætning at tilpasse indsatsen til målgruppen. Det betyder, at danskundervisning for flygtninge må tage højde for flygtninges livsvilkår for at opnå bedst mulige læringsbetingelser. Udover personlighedstræk og andre individspecifikke faktorer, kan man generelt antage, at flygtninge i eksil ofte vil opleve tre former for stress:

- *Migrationsstress* – den stress som opleves ved manglende kontrol over egen og ens nærmestes sikkerhed, samt ankomsten til et nyt og ukendt system, hvor tidligere ressourcer som familie og netværk ikke længere er til stede.
- *”Acculturativ” stress* – den stress som opleves ved tilpasningen til en ny og ukendt kultur, hvor tidligere benyttede handlestrategier ikke længere er brugbare. Identiteten sættes på prøve.
- *Traumatisk stress* – den stress som opleves efter en række ekstreme begivenheder, som resulterer i skader på krop, psyke eller medfører døden, og som efterfølgende kommer til udtryk i 1) genoplevelsessymptomer, 2) undgåelsesadfærd og 3) hyperarousal.

(Benseman 2012)

Disse tre stressformer har betydning for flygtninges muligheder for at lære sprog. Des mere stress, jo dårligere forudsætninger for at ”modtage” ny viden. Men de tre stressformer fortæller også noget om flygtninges livsverden, hvorhen deres opmærksomhed typisk er rettet, og det giver anledning til at indtænke perspektiver i undervisningen, som fordrer læring gennem tryghed og genkendelse. Dette notat fokuserer primært på den traumatiske stress og deraf følgende nedsat indlæringssevne samt særlige forbehold og strategier i danskundervisningen.

## DEL I - Kognitiv funktionsevne og PTSD

Den videnskabelige sammenhæng mellem PTSD og kognitiv funktionsnedsættelse er fortsat ukendt, men de mest almindeligt antagede kognitive konsekvenser ved PTSD indebærer:

- Nedsat koncentration og hukommelse
- Forstyrret opmærksomhed ved truende eller traumerelaterede stimuli
- Lavere IQ
- Nedsat indlæringssevne

(Brandes 2002)

Kognitiv psykologi slår fast, at traumatiske begivenheder håndteres i hjernen for at beskytte individet, og det kan betyde, at neurologiske forbindelser bliver skadet på livstid. Derfor kan koncentration, hukommelse og indlæringssevne være nedsat – det er altså evnen til at håndtere (process) information (Gordon 2011). En litteraturgennemgang fastslår, at personer med PTSD har nedsat volumen af hippocampus, som er ansvarlig for hukommelse og orienteringsevne, samt abnormaliteter i andre områder af hjernen som amygdala (frygt og forsvar) og præfrontal cortex (social adfærd, erkendelse, beslutning, personlighed). (Karl 2006).

Der er dog endnu bred videnskabelig usikkerhed om den nærmere sammenhæng mellem PTSD og kognitiv funktionsnedsættelse. Det gælder eksempelvis hvilken del af hukommelsen, der er beskadiget, hvordan koncentrationen er forstyrret, samt hvorvidt PTSD nedsætter IQ, eller lav IQ er prædiktør for PTSD. Derudover er det omdiskuteret, hvilke forhold der kan være årsager til funktionsnedsættelsen. For eksempel pointerer en litteraturgennemgang af PTSD og informationsbearbejdning, at nedsatte kognitive evner blandt krigsfanger med PTSD både kan skyldes biologiske reaktioner på livstruende forhold (sult, usikkerhed og lign.) og PTSD. (Buckley 2000). Dette notat kommer nærmere ind på disse sammenhænge i følgende afsnit.

### Traumestimuli

Det er et almindeligt symptom ved PTSD at reagere kraftigt på sanseoplevelser, som på en eller anden måde er relateret til de traumatiske begivenheder. Det kan altså være alt lige fra visuelle syn til lyde, lugte eller blot en fornemmelse. En antagelse er, at automatiske reaktioner på stimuli samt genoplevelsessymptomer, som mareridt og flash backs, kan have sammenhæng med det hyperarousalniveau, som kendetegner PTSD-patienter (Buckley 2000). Det vil sige, at kroppens konstante høje alarmberedskab opfatter selv små påvirkninger som store trusler og reagerer ud fra et allerede forhøjet stressniveau. Ved hjernescanninger er det da også bevist, at de tre områder i hjernen hippocampus (orienteringsevne og hukommelse), amygdala (frygt og forsvar) og præfrontal cortex (social adfærd, erkendelse, beslutning, personlighed) er hyperaktive under stimuli, som personen relaterer til traumerne (Flor 2013). Den nedsatte kognitive funktionsevne ser altså blandt andet ud til at være resultat af reaktioner på traumestimuli.

Nogle forskningsresultater tyder dog på, at genoplevelsessymptomer under PTSD kan være udtryk for et generelt mønster af impulsiv og uhæmmet adfærd (disinhibition) – dvs. adfærd, som ikke er begrænset til traume-relaterede tankeprocesser (Vasterling 1998). Det er altså ikke udelukket, at den impulsive adfærd bliver en generel handlemåde for PTSD-patienter uanset den pågældende stimulus.

Symptombilledet kan variere over tid. Det er almindeligt, at overvældende (*intrusive*) symptomer som flash backs, mareridt og voldsom angst fremkommer tidligere i PTSD-forløbet, mens lammende symptomer som isolation, apati og inaktivitet ser ud til at opstå senere i forløbet (Buckley 2000).

## Opmærksomhed og koncentration

Når vi er opmærksomme og koncentrerede, benytter vi ressourcer, som gør det muligt at engagere os i en given opgave, som kræver fuld kontrol og bevidst indsats. Disse ressourcer er begrænsede, og vi kan blive distraherede og have brug for at "lade op". Når vi ikke er koncentrerede, overtager de automatiske tankeprocesser, som opstår ubevidst og ukontrolleret. Hos PTSD-patienter kan man sige, at de automatiske tankeprocesser har mere "magt" end hos andre mennesker. PTSD medfører forhøjet stressniveau (arousal), hvilket bevirker nedsat opmærksomhed og forståelse af konteksten (Flor 2013). PTSD-patienter allokerer ubevidst deres opmærksomhed mod reaktioner på for eksempel frygt og andre traumesymptomer. Det betyder, at opmærksomheden fjernes fra andre stimuli, som fx sproglindlæring. (Buckley 2000). Andre studier viser, at når PTSD-patienter oplever truende stimuli, som er relateret til deres traumer, udviser de en delt opmærksomhed, som kan afbryde bearbejdningen af neutral eller positiv stimuli (Buckley 2000). Det betyder, at opmærksomheden kan være splittet mellem automatisk og ukontrolleret negativ energi og intentionel og kontrolleret positiv energi.

Et studie har påvist, at en gruppe veteraner med PTSD havde nedsat kognitive funktioner, herunder kort vedholdende opmærksomhed og nedsat indlæring af ny viden. Til gengæld viste resultaterne fra undersøgelsen, at PTSD ikke havde indflydelse på fokusering under opmærksomhed eller skift i opmærksomhed. (Vasterling 2002). Disse resultater tyder på, at varierede opgaver med kort og fokuseret koncentration er mest udbytterig for personer med PTSD.

Desuden er det en hypotese i forskningslitteraturen, at nedsat koncentration og opmærksomhed er særligt relateret til længerevarende traumatiske begivenheder (Brandes 2002). Det vil sige, at personer med PTSD forårsaget af gentagne traumatiske oplevelser over en længere periode, som mange traumatiserede flygtninge har været udsat for, er særlig udslagsgivende for nedsat funktionsevne, når det gælder koncentration og opmærksomhed.

## Hukommelse

Ligesom opmærksomhed bevirker det forhøjede stressniveau ved PTSD også nedsat hukommelse (Flor 2013). En litteraturgennemgang af en række studier fastslår en signifikant nedsat verbal hukommelse hos PTSD-patienter uanset traumeårsag og -type. (Johnsen 2008). Endnu en litteraturgennemgang viser, at størrelsen af hippocampus i hjernen, som er involveret i bevidst hukommelse og hukommelse af erfaringer, varierer med graden af traumerne, dvs. jo alvorligere traumer, jo mindre hippocampusvolumen. (Karl 2006). Studierne konkluderer dog også, at den kausale sammenhæng mellem PTSD og nedsat hukommelse ikke fremgår entydigt af litteraturen, og der er behov for yderligere forskning for at klarlægge sammenhængen. De følgende antagelser om årsagssammenhængen mellem PTSD og nedsat hukommelse er således kun behandlet i enkelte studier, som referencerne indikerer.

Ligesom opmærksomhed kan hukommelse opdeles i en eksplicit hukommelse, som er bevidst viden og erindringer, samt en implicit hukommelse, som ubevidst og automatisk "huskes af kroppen". Sammenhængen mellem PTSD og nedsat volumen af hippocampus tyder på, at PTSD-patienter har en større implicit hukommelse og mindre eksplicit. Den større implicite hukommelse kan bibeholde eller forværre PTSD-symptomerne, fordi reaktionsmønstre ved for eksempel genoplevelsessymptomer bekræfter kroppens hukommelse. Dog er sammenhængen mellem volumen af hippocampus og

hukommelse ikke fuldt klarlagt, og den nedsatte volumen kan fx både være udtryk for sårbarhed før traumet eller en effekt af traumerne. (Flor 2013), (Söndergaard 2004), (Yasik 2007).

Samme studier tyder på, at PTSD bevirker misopfattelse af stimuli som truende, selv om de ikke foregår i en traumekontekst. Det er altså ikke den eksplicite hukommelse af de traumatiske begivenheder, altså minder og viden om hændelserne, der er nedsat, men snarere den kontekstuelle respons (*conditioning*), som er dysfunktionel. (Flor 2013)

Den større implicite hukommelse ved PTSD bekræftes i et studie om læring og verbal eksplicit hukommelse ved PTSD, som konkluderer, at PTSD bevirker en stærk implicit hukommelse, fordi de traumatiske begivenheder har "sat sig" og dukker op gennem PTSD-symptomer. Det er samtidig undersøgelsens antagelse, at den nedsatte eksplicite hukommelse, fx at lære sprog, hænger sammen med en vedligeholdelse af PTSD-symptomer. (Diener 2010). En fysiologisk forklaring herpå kan være, at PTSD-symptomer øger niveauet af et hormon (dehydroepiandrosterone sulphate), som blokerer transmitterstoffer og receptorer i CNS (Central Nervesystemet), der blandt andet regulerer patologisk stressniveau og læring gennem eksplicit hukommelse (Söndergaard 2004). De gennemgåede studier kommer dog ikke yderligere ind på denne sammenhæng i nervesystemet.

Samtlige gennemgåede studier tyder på, at PTSD påvirker hukommelsen negativt, mens det ikke fremstår helt entydigt, *hvordan* hukommelsen er påvirket. De mest generelle antagelser om skader i hukommelsen er følgende:

- Generelt nedsat hukommelse (Vasterling 2002), (Yasik 2007), (Buckley 2000)
- Nedsat eksplicit hukommelse (Brandes 2002)
- Forstærket implicit hukommelse (Flor 2013)
- Nedsat arbejdende hukommelse (løbende) (Brandes 2002)
- Nedsat verbal hukommelse (Burriss 2008), (Yasik 2007), (Bremmer 1993), (Johnsen 2008)
- Nedsat korttidshukommelse (Buckley 2000), (Bremmer 1993)
- Nedsat langtidshukommelse (Buckley 2000)

Til gengæld peger et antal studier på områder af hukommelsen, som ser ud til at være mindre beskadiget end andre eller endda uskadt:

- Tidligere læring ("*native intelligence*") (Vasterling 2002)
- Visuel hukommelse og læring (Yasik 2007), (Johnsen 2008)
- Langtidshukommelse (Burriss 2008)

De kognitive funktioner i hukommelsen, som ifølge undersøgelserne ser ud til at være beskadiget er:

- Mangelfuld indkodning af informationer (*poorer encoding*) (Scheiner 2013)
- Ringe evne til at "hente" information igen (retrieval) (Scheiner 2013), (Buckley 2000)
- Lagring af informationer (Yasik 2007)

Til gengæld peger enkelte undersøgelser på, at de selv samme kognitive funktioner, ser ud til at være uskadt:

- Lagring af informationer (Vasterling 2002)
- Evne til at fastholde informationer (*retention*). (Scheiner 2013)



Der tegner sig et billede af, at PTSD nedsætter hukommelsesevnen generelt, men at der kan være områder af hukommelsen, som fungerer bedre, fx visuel hukommelse. Derudover er der usikkerhed omkring, hvilke funktioner i hukommelsen som er nedsat, men overordnet ser det ud til, at det særligt er genfremkaldelsen af informationer, som er nedsat frem for selve evnen til at forstå informationer.

I et lidt ældre studie diskuteres det, hvorvidt den nedsatte hukommelsesevne er relateret til PTSD som sådan eller til selve krigsoplevelserne (*combat exposure*) (Bremmer 1993). De efterfølgende studier forholder sig dog ikke til dette spørgsmål.

## IQ – Intelligenskvotient

Udover nedsat koncentrationsevne og hukommelse ved PTSD er det også undersøgt, hvorvidt lav intelligens har sammenhæng med PTSD. Flere undersøgelser tyder på, at IQ er negativt korreleret med PTSD (Buckley 2000), (Kira 2012), (Burriss 2008). I et studie om, hvordan IQ er påvirket af traumer, var det antagelsen, at forskellige former for traumer påvirker IQ forskelligt. IQ bliver her beskrevet som opfattelse, logisk tænkning, hukommelse, betænkningstid og verbal forståelse.

Resultaterne viste, at særligt kumulative traumer<sup>1</sup> samt genoplevelsessymptomer og hyperarousal påvirker IQ negativt, altså forårsager en lavere intelligens. Derimod viste studiet også, at sekundære traumer<sup>2</sup> og symptomer som undgåelsesadfærd og dissociation<sup>3</sup> påvirker IQ positivt, dvs. kan være befordrende for en højere intelligens. (Kira 2012). Studiet peger altså på, at udviklingen af PTSD overordnet set har en negativ effekt på IQ.

Andre studier viser imidlertid, at IQ kan være prædikator for udvikling af PTSD, dvs. at lav IQ forud for de traumatiske begivenheder giver større risiko for udvikling af PTSD. Der kan altså stilles spørgsmålstegn ved, i hvor høj grad PTSD nedsætter IQ qua nedsat indlæringssevne, og om IQ har sammenhæng med udviklingen af PTSD. (Buckley 2000). Endnu et studie tyder på, at IQ under middel kan give større risiko for PTSD, men IQ over middel kan mindske risikoen for PTSD (Burriss 2008).

Sammenhængen mellem IQ og PTSD fremgår dog ikke konsekvent i litteraturen. Et studie viser, at nedsættelsen af specifikke kognitive funktioner blandt en gruppe veteraner med PTSD var uafhængig af intelligens både før og efter de traumatiske begivenheder (Vasterling 2002).

Sammenhængen mellem IQ og udviklingen af PTSD er endnu ikke fuldt klarlagt, men samlet set tyder studierne på, at IQ kan være lavere hos patienter med PTSD.

## Komorbiditet

Det ses ofte, at traumatiserede flygtninge ud over PTSD har andre lidelser, som depression, angst eller DESNOS<sup>4</sup>. Nogle har ud over PTSD et misbrugsforhold til alkohol eller narkotika, som spiller ind på sundhedstilstanden. Multiple diagnoser eller lidelser kaldes komorbiditet. Dette giver anledning til at undersøge nedsat kognitiv funktionsevne i relation PTSD og andre lidelser. De gennemgåede studier undersøger depression som medspiller til funktionsnedsættelser.

1 Gentagende traumatiske begivenheder, fx krigstraumer og tortur.

2 Traumatisering forårsaget af samliv med traumatiserede familiemedlemmer – traumerne "smitter".

3 Ukontrolleret psykisk mekanisme, hvor individet distancerer sig fra realiteterne ved at føle sig "uden for sig selv" og observere traumeoplevelserne fra afstand, for at undgå at føle den fulde smerte og bevidsthed om konsekvenserne. (van der Kolk 1996).

4 Disorders of Extreme Stress not otherwise specified – DESNOS. Diagnose som bruges til patienter med multiple traumer, kompleks traumatisering og ekstrem stress. (Traume.dk/content/desnos)

Overordnet set viser studierne, at depression påvirker kognitiv funktion negativt (Brandes 2002), (Scheiner 2013), (Burriss 2008). Et studie tyder på, at komorbiditet mellem PTSD og depression har negativ indflydelse på IQ, hukommelse og opmærksomhed – dog ikke verbal hukommelse (Brandes 2002). Et andet studie viser dog, at PTSD og Major Depressive Disorder (MDD) forværrer den verbale indlæring og nedsætter hukommelsen. Årsagerne skal findes i en mangelfuld indkodning af informationer (*poorer encoding*) samt en ringe evne til at ”hente” information igen (retrieval) og ikke nedsat evne til at fastholde informationer (*impaired retention*). (Scheiner 2013).

Endnu et studie åbner op for, at nedsat indlæringsevne og hukommelse hos veteraner med PTSD kan skyldes forekomsten af komorbiditet enten ved depression og/eller alkohol/stofmisbrug. Til gengæld ser opmærksomhed (*attention*) og langtidshukommelse ud til at være urørt. (Burriss 2008).

I langt de fleste tilfælde vil depression eller depressive symptomer være en del af PTSD-lidelsen. Det er derfor en mulighed, at forklaringen omkring nedsat indlæring og nedsat hukommelse hos PTSD-patienter mere præcist er at finde som en del af de depressive symptomer ved PTSD (Burriss 2008).

## Prædiktorer og Resiliens

Resiliens er individets evne til at undgå traumatisering eller udvikling af PTSD trods voldsomme begivenheder. Nogle studier peger på, at høj intelligens kan have positiv indvirkning på at undgå PTSD og traumatisering, mens den præcise sammenhæng endnu er usikker. En undersøgelse viser, at nedsat kognitiv funktion måske har positiv indflydelse på udviklingen PTSD, fordi det kræver kognitiv tilpasning og gentagende læring at komme sig efter traumatiske oplevelser.

Forklaringen kan dog også være, at den nedsatte kognitive funktion udvikler sig sideløbende med PTSD og dermed er et resultat af lidelsen (Brandes 2002). Modsat viser et studie af veteraner med PTSD, at der ingen forskel er i kognitive funktioner som hukommelse og opmærksomhed. I dette studie er testpersonerne generelt ældre, har mere uddannelse bag sig og har en normal hippocampus volumen ift. andre studier med samme formål. Studiet tager højde for, at der ikke er tale om komorbiditet, fx alkohol- eller stofmisbrug, depression eller andet, således at der er tale om en ”ren” undersøgelse af PTSD. (Neylan 2004). I dette tilfælde har PTSD-patienterne formået at undgå negative konsekvenser for deres kognitive funktionsevne.

Set i sammenhæng med studier om intelligens og PTSD lader det til, at høj intelligens og uddannelse kan medvirke til resiliens, mens mangel på uddannelse og lav intelligens kan være prædiktor for udviklingen af PTSD. Et andet studie peger på, at det snarere er post-traume faktorer som social støtte og yderligere stressorer i livet, som kan være prædiktorer for udvikling af PTSD (Johnsen 2008). En litteraturgennemgang finder, at køn og alder kan have indflydelse på størrelsen af højre side af hippocampus, men resultaternes betydning i praksis er ikke klarlagt. (Karl 2006). Derudover diskuterer et studie, om race kan have indflydelse på udviklingen af PTSD, men afviser sandsynligheden herfor (Burriss 2008).

## DEL II - Sprogindlæring hos flygtninge med traumer

Sammenligner man flygtninge med og uden PTSD, er det tydeligt at sprogindlæring hos flygtninge med PTSD er nedsat og foregår langsommere (Vuijk 2011), (Söndergaard 2004), (Gordon 2011). Derudover viser studierne en række varierede perspektiver og resultater om sprogindlæring hos PTSD-patienter.

Et svensk studie har vist, at hastigheden af sprogindlæring hos traumatiserede flygtninge er mere påvirket af deres grad af traumatisering og kumulativ PTSD end af antal undervisningstimer, tidligere uddannelsesniveau eller depression. Det betyder, at forebyggelse af forværring af PTSD og traumebehandling er nødvendig for at mindske eksilstress og forbedre sprogindlæringen.

Forfatterne bemærker desuden, at undersøgelser på personer, hvis modersmål er engelsk, muligvis har undervurderet indflydelsen af traumatisering på sprogindlæring (Söndergaard 2004), (Gordon 2011). Det kan være tegn på, at undersøgelser må tage højde for forskelle i PTSD hos flygtninge med krigstraumer i forhold til begivenheder i barndom, ulykker eller lignende.

Undersøgelsen peger på, at individers opfattelse af eget helbred under integrationsfasen samt akkumuleringen af PTSD-symptomer, som er relateret til eksilstress, betyder mere for indlæring end PTSD som diagnosticeret ved ankomsten til landet. Det betyder, at ophobning af PTSD-symptomer over tid forringer muligheden for sprogindlæring - en vigtig faktor for integration. (Söndergaard 2004).

### Psykosociale konsekvenser – traumer og eksilstress

Med traumatisering følger ofte en række psykosociale konsekvenser, som kan have indflydelse på sprogindlæringen. Det gælder for eksempel skyld, skam, bekymring om sikkerhed, manglende evne til at skabe tillid, frygt ved at tage chancer, panikanfald, dårlig selvværd/-tillid, depression, søvnproblemer eller svært ved at begynde på nye opgaver. (Kerka 2002). Nogle forskere taler om "det følelsesmæssige filter", som består af følelsesmæssige faktorer som angst og mangel på selvtilid. Filteret kan være en barriere for sprogindlæring, når dette overtager opmærksomheden fra den nye information. Teorien er dog ikke afprøvet empirisk med traumatiserede personer. (Gordon 2011).

De psykosociale konsekvenser af PTSD er ofte forbundet med og påvirker gensidigt yderligere psykisk udsathed samt udfordringer i eksiltilværelsen. Det er derfor væsentligt, at årsagen til nedsat kognitiv funktion, herunder sprogindlæring, ikke reduceres til PTSD alene, men anses som *effekten* af PTSD samt yderligere negative faktorer, der kan indvirke på sprogindlæringen. For mange traumatiserede flygtninge og torturoverlevende vil særligt kroniske smerter, langvarig stress, andre angstformer end PTSD og sociale problemer medvirke som negative faktorer til nedsat sprogindlæring. (Edith Montgomery). Som indledningsvist præsenteret er flygtninge i eksil udover den traumatiske stress som udgangspunkt udsat for stressors forbundet med migration og kulturforskelle (Finn 2010). Disse stressors indvirker på både sprogindlæring og helbredstilstand. Stressors forbundet med migration og kultur kan indebære usikkerhed omkring opholdstilladelse, usikkerhed omkring familie og venners tilstand, manglende kendskab til samfundet, mødet med et nyt og ukendt (offentligt og kulturelt) system, økonomisk usikkerhed, social isolation, generationskonflikter, identitetsforandring, m.v. (Gordon 2011), (Steel 2011). Alle disse faktorer kan alt afhængig af den enkeltes situation udgøre negative faktorer for en vellykket sprogindlæring.

Omvendt kan sprogtilegnelse imødekomme nogle af de eksilstressorer, som er nævnt ovenfor. Studier viser, at tilegnelse af andetsprog nedsætter social isolation og øger uafhængigheden (Gordon 2011).

Udover de forskellige stressorer, som flygtninge i eksil er udsat for, vil det også spille ind, hvordan disse stressorer opfattes og håndteres. Den enkeltes personlighed kan være afgørende i denne sammenhæng og må naturligvis indtænkes i hvert enkelt tilfælde. Derudover kan kulturel baggrund og normer også spille ind på, hvordan psykiske udfordringer håndteres. Studier viser, at følelserne, som følger af traumatiske begivenheder, er mere eller mindre universelle, mens traumatiserede flygtninges forståelse og konceptualisering af lidelse, følelsesudtryk og håndtering af sorg er kultureafhængig. For eksempel anser man i den sydøstasiatiske kultur generelt krop og sind for at være næsten ét, og man skelner derfor ikke mellem emotionel og fysisk smerte. Det betyder, at det særligt er de somatiske symptomer, som betones, frem for de psykiske udfordringer som depression og sorg. I nogle kulturer (fx sydøstasiatisk) anses psykisk sygdom ofte som arvelig, og derfor bringer det dårligt ry over familien, som stigmatiserer både den syge og familien. Derudover kan traumer i buddhistisk filosofi opfattes som resultat af dårlige handlinger i et tidligere liv. Forståelsen af traumer er således kulturspecifik og kan afføde en variation forholdemåder, fx *disclosure* (at bryde stilheden), tavshed som copingstrategi eller sladder, som kan have (alvorlige) sociale konsekvenser. For flygtninge i eksil kan der ligeledes være en frygt for, at deres dårlige psykiske tilstand har negativ betydning for deres opholdstilladelse i landet. (Gordon 2011).

Dette er eksempler på kulturspecifikke måder at opfatte og håndtere følger af traumatiske begivenheder, som kan variere fra fx et vestligt (natur)videnskabeligt syn på traumehåndtering. Selv om det er muligt at tale om generelle kulturspecifikke måder at håndtere traumer, vil det være individuelt, hvordan den enkelte forholder sig til tro, kultur og videnskab i forbindelse med traumehåndtering. For eksempel kan man opleve, at flygtninge fra samme land eller nærområde kan være i modstrid eller uenige, selv om det er nærliggende at opfatte dem som nogle, der har været igennem det samme og derfor har samme syn på problemstillingerne. Det gælder særlig ved politiske konflikter (Gordon 2011).

## Perspektiv i sprogundervisningen

På baggrund af ovenstående pointer om nedsat sprogindlæring hos flygtninge med traumer står det klart, at sprogundervisningen må tage særlige hensyn til denne gruppe kursister. Det kan imidlertid være afgørende, hvilket perspektiv eller diskurs undervisningen tager udgangspunkt i. For eksempel kan det være u hensigtsmæssigt at anlægge følgende tilgang i undervisningen (Kerka 2002):

- Et mangelperspektiv - den traumatiserede må tilpasse sig systemet – ikke omvendt
- En medicinsk diskurs - læring først kan ske, når personen er "rask" eller "kommet over" sit traume
- Et uddannelsesperspektiv – manglende fremmøde eller *drop out* skyldes manglende motivation eller vedholdenhed snarere end coping-/overlevelsesstrategier
- En resultat- og effektivitetsdiskurs - kan overse den komplekse situation bag ikke at leve op til fastsatte målsætninger.

For at undgå diskurser, som hæmmer snarere end fremmer læring, foreslår forskere, at undervisningen i stedet tager udgangspunkt i tilgange som (Kerka 2002):

- skaber trygge læringsmiljøer for alle frem for at anskue kursister som ofre (Horsman 1997 i Kerka 2002)
- indser institutioners magt, som begrænsende for individuel handling og valg, samt udøver og legitimerer personlig og strukturel magt overfor individet (Pearce 1999 i Kerka 2002)

- anerkender den skjulte læring som opstår gennem traumatiske oplevelser (Horsman 2000 i Kerka 2002, Williamson 2000 i Kerka 2002)

Som underviser er man til hver en tid præget af og præger selv de perspektiver og diskurser, som ligger til grund for undervisningen. Det foregår både politisk, kulturelt og videnskabeligt, og det kan være svært som enkelt fagperson at ændre tilgang i en eksisterende praksis. Ikke desto mindre er det muligt gennem refleksion og viden bevidst at påvirke sin egen tilgang i undervisningen. De sidstnævnte perspektiver vil i højere eller mindre grad blive udfoldet i de følgende afsnit.

### Om at være traumatiseret flygtning på sprogskole

Danskundervisning er som regel den første aktivitet, nyankomne flygtninge i Danmark oplever. Derfor kan undervisningen og klasseværelset anskues som flygtninges første længerevarende og betydningsfulde kontakt til det nye land og til kulturel information (Gordon 2011). Derfor kan sprogskolen oplagt blive det sted, hvor flygtninge søger hjælp og råd, og hvor de kan møde ligesindede. Sprogklassen kan også udgøre et betydningsfuldt første fællesskab, hvor den enkelte i kraft af sin deltagelse oplever læring gennem at være sammen om sproget og identificere sig i forhold til fællesskabet (Finn 2010). Samtidig er sprogskolen også det sted, hvor flygtningen bliver konfronteret med deres situation: De er i et nyt, ukendt land og kender ikke sproget. De bliver måske også bevidste om, hvilken grad af uddannelse de i forvejen har, og hvordan de føler sig i stand til at lære dansk. Deres tidligere uddannelse eller mangel på samme hænger sammen med deres fortid og kan bringe minder frem, positive såvel som negative. Derudover kommer de kognitive vanskeligheder samt lav selvtillid, angst, frygt for autoriteter og søvnproblemer, som ofte følger af traumatisering og nedsætter indlæringssevnen. Det kan gå ud over motivation eller skabe stor frustration og skam at opleve, at man ikke længere kan forstå, huske og lære som før i tiden, eller som andre kan. (Horsman 2004, Benseman 2012). Andre barrierer for sprogindlæringen kan være mangel på børnepasning, ansvar for omsorg for familiemedlemmer, andre helbredsproblemer, omkostning af transport, kønsforskelle eller mangel på forståelse af systemet (Benseman 2012). Alt dette kan til sammen gøre det vanskeligt for den enkelte at lære et nyt sprog.

Fordi sprogskolen udgør et betydningsfuldt møde med det nye land, og fordi der samtidig kan dukke negative forhold op, kan "stabiliteten" i klasseværelset hjælpe traumatiserede med at genfinde forbindelsen til det almindelige liv og tilpasse sig det nye land (Gordon 2011). Stabiliteten hentyder her til i hvor høj grad, sprogundervisningen formår at møde den enkelte, som det udfoldes i kommende afsnit.

### Om at undervise traumatiserede

Almindeligvis anskues succesfuld læring som noget, der må foregå under forudsætning af de rette omstændigheder: Tilgængelig viden, tid, passende støtte, sikkerhed, motivation, overkommelige risici mv. Under traumatiske oplevelser sker imidlertid en læring, som foregår under ekstreme omstændigheder og som er nøglen til overlevelse i den ekstreme situation. Læring under traumatiske begivenheder, eller "skjult læring", sker på baggrund af tidligere viden, baggrund, sociale relationer og personlige kvaliteter. Dette understreger, at læring forudsætter tilpasning til en række individuelle behov. Den "skjulte læring" er reaktioner på traumatiske begivenheder, der "optages" eller huskes af kroppen som strategier for handling og vil præge individet og dets indlæringssevne fremover. Typisk indebærer den skjulte læring (Kerka 2002):

- *alt-eller-intet reaktioner* – pludselige skift mellem at have fuld kontrol og frasige sig al kontrol, mellem forsvar og grænseløshed, mv.
- *dissociation* – afstand mellem krop og sind som en måde at cope med ubegribelige oplevelser, nogle gange fremkaldt af situationer, som minder om traumerne.

- *tillid og grænser* – manglende tro på verden som et fordelagtigt sted, meningen med livet og lavt selvværd.
- *tavshed og åbenhed* – frygt og skam gør det grundlæggende svært og betændt at tale om traumatiske oplevelser.

Såfremt den traumatiserede er præget af disse strategier, må sprogundervisningen nødvendigvis tage højde herfor. Dette kan gøre på følgende måder:

- *alt-eller-intet reaktioner* – kan afhjælpes ved at tydeliggøre de små fremskridt, fx portfolios er logbøger, som beviser trinvis ændringer (Kerka 2002).
- *dissociation* – kan afhjælpes ved sammen med personen at identificere, om vedkommende er mere eller mindre til stede i rummet, og hvornår vedkommende føler sig tryk. Derudover skabe et område i klasseværelset eller på skolen, hvor kursister kan slappe af efter behov, undersøge personen dissociation gennem skrift, kunst eller andet (Kerka 2002). Inddragelse af kursisterne i en slags selvregulering af deres opmærksomhed på en oversigt i klassen kan ligeledes afhjælpe en distance mellem lærer og kursist, fordi manglende koncentration eller manglende fremmøde, der normalt opfattes som mangel på motivation, kan forklares på andre måder. (Gordon 2011).
- *tillid og grænser* – her kan tid og fokus på at opbygge relationer, fællesskab og tillid være en stor hjælp. Derudover respekt for reaktioner, grænsesætning og kursisters fysiske grænser. (Kerka 2002). I sprogklasser, hvor flere flygtninge har lignende voldsomme historier, kan deres oplevelser være grobund for at genopbygge tillid og stærke relationer, som måske er nedbrudt som resultat af traumatiske begivenheder (Finn 2010). For nogle traumatiserede vil det dog være for voldsomt at lytte til andres historier jf. "Tavshed og åbenhed". Det kan være en overvejelse, om man kan have løbende optag i en sprogklasse, fordi det kan skabe tryk og håb at blive modtaget af lignende skæbner og opleve fremskridt hos andre (Finn 2010).
- *tavshed og åbenhed* – vær opmærksom på, når der opstår et "rum", hvor det er passende at dele tidligere oplevelser. Derudover at finde en balance mellem dem, som har behov for at åbne op, og dem, som ikke kan bære at lytte på åbne fortællinger. (Kerka 2002).

I arbejdet med traumatiserede flygtninge vil det være relevant at forholde sig til grænseflader mellem undervisning og behandling. På den ene side kan man sige, at grænsen mellem terapi og verbalisering ikke kan optegnes klart, men hænger sammen og indvirker på hinanden. På den anden side er det vigtigt, at en undervisningssituation ikke udvikler sig til terapi, men alligevel anerkender, at traumeproblematikker ikke kun bør adresseres i terapilokalet, og at de ikke kan adskilles fra sprogundervisningen, fordi det konstant er en del af personens tilstedeværelse og liv. Det kan være en mulighed, at sprogskolen synliggør muligheden for traumebehandling, uden at personer i behandling skal udelukkes fra sprogskolen, fordi de er i en terapeutisk proces. Det kan ligefrem være en fordel for den psykiske udvikling, at personen samtidig er en del af en læringsproces, som ikke sygeliggør dem som patient, men anser og respekterer dem som kursist på en sprogskole. Ved siden af traumebehandlingen er det særligt vigtigt, at den traumatiserede oplever normaliserende elementer i hverdagen, som fx at være sprog elev. (Horsman 2004). Trods ustabil fremmøde, der normalt kan opfattes som mangel på motivation, kan det hjælpe den traumatiserede, at undervisningen bliver et vigtigt stabilt holdepunkt, der normaliserer en ellers kaotisk hverdag. (Gordon 2011).

### Læreren som ressource

Som lærer for traumatiserede flygtninge bruger man uundgåeligt egne ressourcer og personlighed. Den tillidsfulde relation er afgørende for sprogindlæring. Når det gælder traumatiserede flygtninge, kan en autoritær relation være særligt angstfremkaldende, fordi den kan minde om de traumatiske begivenheder. Tilliden i klasselokalet må (gen)opbygges langsomt og stabilt med et mål om, at alle

kan føle sig som en del af fællesskabet. Konstant bekræftelse og opbygning af tillid er afgørende. (Finn 2010). Et studie viser da også, hvordan udskiftningen af læreren har en tydelig negativ konsekvens: Fraværet blandt kursisterne stiger (Finn 2010).

Derudover kan typiske udfordringer for sproglæreren være at tage afstand fra terapeutiske situationer, at mangle viden og ressourcer, bekymring for studerendes privatsfære samt lærerens egen psykiske tilstand (Kerka 200). Det er krævende og kan være psykisk hårdt at undervise traumatiserede, fordi man som sproglærer kan få adgang til historier og kende til skæbner, som er tunge at bære. Derfor er der behov for både uddannelse, kollegastøtte, supervision og større anerkendelse end i andre undervisningssituationer. (Horsman 2004). Som sproglærer er det vigtigt at være bevidst om konstant at udvikle sig og forholde sig til, hvordan undervisningen og traumerne i rummet påvirker en (Benseman 2012).

### Narrativer - historiefortælling som sprogindlæring (Nicholas 2011)<sup>5</sup>

Narrativer har vist sig at være et brugbart værktøj i andetsprogsundervisning. Når det gælder flygtninge med traumer, er det vigtigt at være opmærksom på, at det kan være følsomt at bringe personlige beretninger ind i undervisningen, men ikke desto mindre kan det være et effektivt redskab til at gøre undervisningen relevant, vedkommende og motiverende for kursisterne.

Brug af narrativer aktiverer kursisten selv. Det inviterer til, at kursisten bliver "sprogbruger" frem for "sprogelev". Samtidig er en personlig kontekst meningsfuld for kursisten – hvis kursisten er klar til det, kan det være historier fra fortiden. Personlige fortællinger vil altid være forbundet med følelser, som kan skabe motivation for fortællingen. En god effekt heraf er, at følelserne bliver "bundet op på ord", og derved huskes ordene med bestemte følelser gennem personligt engagement, men uden disciplin for at lære en glose. Derudover skaber historier sproglig mening med det samme, fordi der bygges sætninger op i en sammenhæng, og man undgår at fokusere udelukkende på ordklasser og grammatik.

Desuden kan historiefortælling være fællesskabsopbyggende. At dele historier med hinanden kan have positive effekter for læringsrummet, som tryghed, tilhørsforhold, kendskab og mere social interaktion. Det skaber et personligt læringsrum, som kan opleves mere indholdsrigt relevant for kursisterne og skabe sammenhold og samarbejdsevner, fordi der bliver skabt relationer på tværs.

En udfordring ved at inddrage historier i undervisningen består i, at det kan bringe svære emner på banen, som traumer, krigsoplevelser og svære følelser forbundet hermed. Her gælder for læreren om at respektere kursisternes private grænser. En klar temasætning for fortællingerne eller inddragelse af et eksempel på en personlig autentisk historie kan bidrage til, at fokus ikke primært bliver kursisternes egne traumatiske oplevelser. Som alternativ til at fortælle en historie kan nedskrivning være en mulighed.

Historiefortælling kan have flere formål i sprogundervisningen.

- Kursisternes liv som curriculum – skaber personlig motivation
- Skabe fællesskab – skaber interpersonelle og intrapersonelle forbindelser
- Som genre – en gateway til sprogindlæring
- Narrative strukturer er kulturspecifikke – som introduktion til Danmark

5 Referencer gælder for hele afsnittet.

Gode råd i forbindelse med inddragelse af narrativer i sprogundervisningen:

- Man kan vælge et emne, som de alle kender, fx ankomsten til det nye land
- Læreren kan evt. også dele en personlig historie
- Man kan evt. inddrage billeder for at sætte historierne i gang
- Fokuser på mening frem for form
- Brug elementer fra historierne, som kan inddrage til at opfylde curriculum
- Brug evt. gentagelse for at styrke og udvikle historierne – dette styrker også hukommelsen hos traumatiserede flygtninge

### De gode råd til sprogunderviseren

Som en slags sammenfatning på den indsamlede viden om traumatiserede flygtnings nedsatte kognitive funktioner og deraf indlæringssevne afsluttes med en række gode råd til sprogunderviseren, som de fremgår i litteraturen.

Almindeligvis baseres undervisning og læring primært på hjernens kognitive funktioner. Traumatiske oplevelser påvirker dog både hjerne, krop, følelser og sjæl i en kronisk stresstilstand. Derfor er det en anbefaling til sprogundervisere at anlægge et holistisk perspektiv, som tager højde for det hele menneske, benytter forskellige læringsmetoder, opbygger fællesskab og skaber et tryk rum. Det kan fx ske gennem gruppeøvelser, hvor deltagerne undersøger og deler erfaringer gennem kunst, at dele historier, bevægelse, sange, lyrik, teater eller dans. (Kerka 200).

Underviserens udfordring er at integrere kursisternes læringsbehov med fysiske og psykiske behov. (Benseman 2012).

Konkrete råd til de fysiske rammer udgør:

- Skabe psykisk sikkerhed i det fysiske rum ved at: undgå at klassificere ud fra diagnoser, skabe god samarbejdskultur gennem at motivere alles deltagelse og skabe mere lige magtforhold, tillade at kursisterne kan sidde over øvelser efter behov, skabe et rum som er behageligt, stimulerer sanser, udviser omsorg for kursisterne og giver dem mulighed for at tage ejerskab over stedet. (Kerka 200).
- Det kan være en god idé at have et hjørne i klasseværelset eller tæt på klasseværelset, hvor man kan trække sig tilbage. (Gordon 2011).
- Traumatiserede kan være sensitive for lukkede områder og bestemte lyde, da det kan føles som mangel på kontrol og viden om, hvad der forgår. Derfor anbefales det at holde døre og vinduer åbne, og at klasseværelset generelt er et stille sted. (Gordon 2011, Finn 2010).
- At skabe et trygt og sikkert rum gennem praktiske foranstaltninger som økonomisk støtte til transport, fleksibel tidsramme og fysisk miljø generelt. (Kerka 200).

Som redskaber i undervisningen anbefales:

- Da koncentrationsevnen er særligt svækket hos traumatiserede flygtninge, kan det være hensigtsmæssigt at planlægge korte undervisningssessioner, variation i strukturer, gruppearbejde, fysisk aktivitet, mange gentagelser samt brug af musik og kunst (Gordon 2011, Benseman 2012).
- Nedsat hukommelse er en realitet for næsten alle traumatiserede flygtninge. For at styrke indlæringen kan det være en metode at sørge for gentagelse, fx de samme ord i hver time eller glose-kort, som de studerende kan få med hjem for at styrke hukommelsen. (Finn 2010).



- For at simplificere undervisningen kan det være en undervisningsmetode at fokusere på det talte sprog i første omgang og senere gradvist inkludere både tale, lytning, læsning, skrivning mv.
- For traumatiserede flygtninge kan særlige emner skabe nervøsitet og være følsomme at forholde sig til, fx fortiden og familierelationer, som måske er skrøbelig pga. krig. Derfor anbefales det at tydeliggøre dagens plan, så alle ved, hvad der skal ske, og om de kan deltage. (Gordon 2011).
- Da traumatiserede flygtninge ofte har lavt selvværd og manglende tro på det meningsfulde i livet, kan det være en god idé at indtænke både kortsigtede og langsigtede mål i undervisningen, så kursisterne ofte oplever at have opnået et mål og samtidig kan lægge energi i det langsigtede mål. (Finn 2010).
- I undervisningen kan man parre "peers" og "newcomers" i gruppearbejde. Dette kan have den effekt, at der for den nye bliver skabt et forbillede og et bevis på, at det kan lade sig gøre at håndtere de varierende stressformer og samtidig lære et sprog. (Finn 2010).
- Som tidligere beskrevet kan det være brugbart at inddrage narrativer for at fremme personligt engament, motivation og relevans. (Kerka 200).
- I en klasse af traumatiserede flygtninge kan det være virkningsfuldt at inkludere stresshåndtering i undervisningen, fx gennem yogaøvelser, mindfulness eller grounding, og evt. kan de studerendes egne måder at slappe af på også inkluderes. (Gordon 2011)

For at sikre oplevelsen af, at undervisningen er relevant, anbefales det, at den omgivende verden så vidt muligt bringes ind i undervisningen. Det kan fx ske på følgende måder:

- Når tekster inddrages i undervisningen, kan det anbefales at bestræbe sig på at bruge flest "autentiske tekster" fra den virkelige verden. Det kan være skilte, labels, breve, hjemmesider, bøger, sange, mv. Relevansen af disse tekster kan evt. sikres ved at skabe sig et dybere indblik i kursisternes hverdag – hvad er relevant for dem? Det kan evt. være noget, de selv tager med til en time. (Finn 2010).
- Så vidt muligt kan det skabe liv og relevans i undervisningen at invitere personer udefra, som kan fortælle om emner, som er relevante for flygtninge. Det kunne være en behandler, der kan vise enkle mindfulnessøvelser, en fra kommunen eller en arbejdsplads, som vil være relevant for kursisterne at møde, eller frivillige, som kan bringe noget nyt ind i klasselokalet. (Kerka 200).
- En anden anbefaling er at inddrage en tosproget assistent eller lignende, som kan skabe genkendelse og tryghed for kursisterne. (Benseman 2012).
- Derudover er det en mulighed at flytte undervisningen ud af klasseværelset for at inddrage steder, som skaber relevans for læringen. (Benseman 2012). Sprogindlæringen spiller en afgørende rolle i processen mod at blive et "kompetent" medlem af samfundet. Derfor kan det være befordrende at selve sprogindlæringen foregår i settings, hvor dets betydning er tydelig og har en konkret effekt, for eksempel der hvor kursisten selv skal bruge sproget. (Finn 2010).

Arbejdet med traumatiserede flygtninge vil uundgåeligt påvirke underviseren, og det anbefales derfor at tage de relevante forbehold, fx:

- Lærerens egen-omsorg skal tilgodeses gennem supervision og kollegial sparring. Det er afgørende, at organisationen afsætter ressourcer og anerkender effekten af at være tæt på traumatiserede mennesker. (Kerka 200).
- Det kan være brugbart at reflektere over spørgsmål som: Hvordan balancerer vi kursisternes behov med vores egne behov? Hvor meget af vores eget liv skal vi dele med kursisterne? Hvordan arbejder vi med ulige magtbalance i klasseværelset? (Kerka 200).

At imødekomme personlige behov hos hver enkelt i en gruppe af traumatiserede flygtninge stiller en række krav til underviseren, som kan være gode at holde sig for øje: Tålmodighed, skabe og vedligeholde et trygt og velkommende miljø, at man kan følge den enkeltes læring, skifte i undervisningsstrategier efter kursisternes behov, kultursensitivitet, motivere kursister, forståelse for traumer, være i nuet og gribe muligheden for yderligere læring, være opmærksom på alle i klassen, sørge for at alle har successoplevelser i alle timer, inddrage forskellige læringsformer, og ikke mindst være bevidst om at udvikle sig og forholde sig til, hvordan undervisningen af traumatiserede flygtninge påvirker en. (Benseman 2012).

For at kunne skabe den optimale læring hos flygtninge med traumer, må undervisere nødvendigvis have de relevante rammer for undervisningen. Derfor har sprogundervisere af traumatiserede flygtninge og deres organisationer en vigtig rolle i forhold til politisk fortaleri, der kan sikre løbende bedre vilkår og rammer for undervisningen af traumatiserede flygtninge. (Kerka 200).

# Litteraturliste

Benseman, J., *Adult refugee learners with limited literacy: needs and effective responses*. 2012, Aotearoa, National Center for Tertiary Teaching Excellence: New Zealand.

Brandes, D., et al., *PTSD symptoms and cognitive performance in recent trauma survivors*. *Psychiatry Research*, 2002. 110(3): p. 231-238.

Bremner, J.D., et al., *Deficits in short-term memory in posttraumatic stress disorder*. *American Journal of Psychiatry*, 1993. 150: p. 1015-1015.

Buckley, T.C., E.B. Blanchard, and W.T. Neill, *Information processing and PTSD: A review of the empirical literature*. *Clinical Psychology Review*, 2000. 20(8): p. 1041-1065.

Burriss, L., et al., *Learning and memory impairment in PTSD: relationship to depression*. *Depression and anxiety*, 2008. 25(2): p. 149-157.

Diener, S.J., H. Flor, and M. Wessa, *Learning and consolidation of verbal declarative memory in patients with posttraumatic stress disorder*. *Zeitschrift für Psychologie/Journal of Psychology*, 2010. 218(2): p. 135-140.

Finn, H.B., *Overcoming barriers: Adult refugee trauma survivors in a learning community*. *TESOL Quarterly*, 2010. 44(3): p. 586-596.

Flor, H. and F. Nees, *Learning, memory and brain plasticity in posttraumatic stress disorder: Context matters*. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 2013.

Gordon, D., *Trauma and Second Language Learning Among Laotian Refugees*. *Journal of Southeast Asian American Education and Advancement*, 2011. 6.

Horsman, Jenny, *"But Is It Education?": The Challenge of Creating Effective Learning for Survivors of Trauma*. *Women's Studies Quarterly* 32 (1/2), The Feminist Press at the City University of New York, 2004. Pp. 130-146

Johnsen, G.E. and A.E. Asbjørnsen, *Consistent impaired verbal memory in PTSD: a meta-analysis*. *Journal of Affective Disorders*, 2008. 111(1): p. 74-82.

Karl, Anke and Chaefer, Michael et al., *A meta-analysis of structural brain abnormalities in PTSD*. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2006. 30 p. 1004-1031.

Kerka, S., *Trauma and adult learning*. 2002: ERIC Clearinghouse on Adult Career and Vocational Education.

Kira, I., et al., *The effects of trauma types, cumulative trauma, and PTSD on IQ in two highly traumatized adolescent groups*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2012. 4(1): p. 128.

Van der Kolk, Bessel, and McFarlane, Alexander C. et al., *Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*. The Guilford Press, New York, 1996.

Neylan, Thomas C, Lenoci, Maryanne, et al., *Attention, Learning, and Memory in Posttraumatic Stress Disorder*. *Journal of Traumatic Stress*, 2004. 7(1), pp-41-46.

Nicholas, B.J., M.J. Rossiter, and M.L. Abbott, *The power of story in the ESL classroom*. *Canadian Modern Language Review/La Revue canadienne des langues vivantes*, 2011. 67(2): p. 247-268.

Perry, B.D., *Fear and learning: Trauma related factors in the adult education process*. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2006. 2006(110): p. 21-27.

Scheiner, D.L., *The contribution of posttraumatic stress disorder to verbal learning and memory performance profiles in major depression*, in *Psychology*. 2013, Fordham.

Søndergaard, H.P., T. Theorell, and o. res, *Language acquisition in relation to cumulative posttraumatic stress disorder symptom load over time in a sample of resettled refugees*. *Psychotherapy and psychosomatics*, 2004. 73(5): p. 320-323.

Steel, Z., et al., *Two year psychosocial and mental health outcomes for refugees subjected to restrictive or supportive immigration policies*. *Social Science & Medicine*, 2011. 72(7): p. 1149- 1156.

Vasterling, J.J., et al., *Attention and memory dysfunction in posttraumatic stress disorder*. *Neuropsychology*, 1998. 12(1): p. 125-133.

Vasterling, J.J., et al., *Attention, learning, and memory performances and intellectual resources in Vietnam veterans: PTSD and no disorder comparisons*. *Neuropsychology*, 2002. 16(1): p. 5.

Vuijk, V., et al., *P02-493-Language acquisition in relation to complex PTSD*. *European Psychiatry*, 2011. 26: p. 1089.

Yasik, A.E., et al., *Posttraumatic Stress Disorder: Memory and Learning Performance in Children and Adolescents*. *Biological Psychiatry*, 2007. 61(3): p. 382-388.

## Sekundær litteratur

Clarke, G.N., et al., *English language skills in a group of previously traumatized Khmer adolescent refugees*. *The Journal of nervous and mental disease*, 1993. 181(7): p. 454-455.

Luno, J.A., J.G. Beck, and M. Louwerse, *Tell Us Your Story: Investigating the Linguistic Features of Trauma Narrative*.

MacIntyre, P.D., *Motivation, anxiety and emotion in second language acquisition*. *Individual differences in second language acquisition*, 2002: p. 45-68.

Magro, K., *Overcoming the Trauma of War: Literacy Challenges of Adults Learners*. *Education Canada*, 2007. 47(1): p. 70-74.

McDonald, S., *Trauma and second language learning*. *Canadian modern language review*, 2000. 56(4): p. 690-696.

Mitchell, J., *Trauma, recognition, and the place of language*. *Diacritics*, 1998. 28(4): p. 121-133.

Schuitevoerder, S., et al., *A meta-analysis of cognitive functioning in older adults with PTSD*. *Journal of Anxiety Disorders*, 2013. 27(6): p. 550-558. 17

Schwanberg, J.S., *Does language of retrieval affect the remembering of trauma?* *Journal of Trauma & Dissociation*, 2010. 11(1): p. 44-56.

Stevens, G., *Age at immigration and second language proficiency among foreign-born adults*. *Language in Society*, 1999. 28(4): p. 555-578.

Sutherland, K. and R.A. Bryant, *Social problem solving and autobiographical memory in posttraumatic stress disorder*. *Behaviour Research and Therapy*, 2008. 46(1): p. 154-161. 19

Trueba, H.T., *English literacy acquisition: From cultural trauma to learning disabilities in minority students*. *Linguistics and Education*, 1988. 1(2): p. 125-151.



**DANSK FLYGTNINGEHJÆLP  
CENTER FOR UDSATTE FLYGTNINGE**

Borgergade 10, 3.sal  
DK-1300 København K

Telefon +45 3373 5000  
Fax +45 3332 8448  
[www.flygtning.dk/udsatte](http://www.flygtning.dk/udsatte)  
[udsatte@drc.dk](mailto:udsatte@drc.dk)