

Barn og unge med
problematisk/skadelig
seksuell atferd – hvordan
kan vi hjelpe dem?

Traumeforståelse og
traumebevisst
tilnærming

Fornebu, 30.11.2018

Inger Lise Andersen
Barnefokus Sør



(C) Agnes Björvatn og Lisa Ascito

”Hvis jeg har klart å forgylle en eneste dyster
barndom, så er jeg fornøyd”

Astrid Lindgren 1991

Barnfokus Sør - Inger Lise Andersen

Omfang

- 30-50 % av alle seksuelle overgrep mot barn og unge begås av barn og unge under 18 år

Hvordan avdekke og hjelpe?

- Har vi kunnskapen som skal til?
- Har vi verktøy som fungerer?
- Har vi fagfolk som er kompetente?
- Har vi systemer som fungerer?
- Hvor skal vi ha vårt fokus ?

Seksuallovbruddssaker der anmeldte er under 18 år

- 2012: i overkant av 400 saker
- 2016: ca 950 saker

Med utgangspunkt i rapporten stiller forskerne følgende spørsmål:

- Må undervisningen tilpasses og tilrettelegges slik at den er i tråd med samfunnet ungdommene er en del av? (feks utbredt tilgang til porno krever kanskje større tydelighet fra voksne?, unge fra andre kulturer trenger kanskje mer inngående informasjon om lover og regler?)

Hvem er de ?

- Ca 90% gutter og 10% jenter
- Alder: ca 14 år (gjennomsnitt, første gang)
- Individuelle faktorer som går igjen:
 - Tilknytningsvansker
 - Reguleringsvansker
 - Lærevansker
 - Konsentrasjonsvansker
 - Sosiale vansker
 - Autisme

Situasjonelle forhold:

Ca 2/3 lever/har levd med omsorgssvikt

Ca 1/3 har opplevd seksuelle overgrep selv, eller vært vitne til skadelig seksualitet i hjemmet (omfanget er høyere ved lav alder, og hos jenter)

Hvem forgriper de seg på?

- Norske tall:
 - 50% innen familien
 - 41 % er naboer/bekjente
 - 9 % er ukjente/tilfeldige barn

Søskenovergrep starter tidligere, varer lengre, og er grovere enn andre overgrep fra barn/unge

Hvordan forstår ungdommene sine egne handlinger?

"The voices of Young Sexual Offenders in Norway, 2017" (Nord universitet)

Dybdeintervju med 9 gutter som er dømt for overgrep de begikk mens de var i alderen 15-20 år.

De har ikke oppfattet at de har begått overgrep.

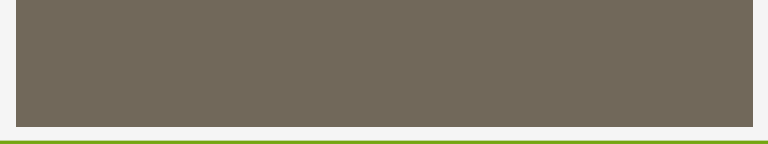
- Ingen oppgav at de selv var utsatt for seksuelle overgrep.
- Alle har hatt lærevansker og utfordringer med utenforskap.
- - eksponert for mye barneporno, er impulsive og kjenner sterk seksuell opphisselse

Forts

- De oppfatter den seksuelle handlingen som frivillig og gjensidig.

"jenta var min kjæreste i en mnd. Jeg visste at hun bare var 12 år, men hun så eldre ut og var fysisk moden, så jeg tenkte at det var ok"

"Jeg hadde en episode med en 9 år gammel gutt. Det var ok for ham. Jeg tenkte at det var normal utforskning av seksualitet. Jeg gjorde ikke noe mot hans vilje."



INGEN av informantene tenkte på at de begikk overgrep, fordi de ikke hadde brukt makt eller trusler for å få dem til å delta.

Noen kom fra land der 13 år gamle jenter giftes bort.

De oppgav å ikke kjenne lovens bokstav. Dvs de tenkte at så lenge de så modne ut, og ikke motsatte seg handlingen, så var det ok.

Informasjon

- Her er det viktig å huske at informasjonen skal INN og ikke bare UT.
- Hvordan kan vi sikre det bedre?

Hva med hjelperne?

- Studie NKVTS, 2018

Fagpersonene som ble spurt i undersøkelsen oppgir at de er usikre på lov- og rammeverket de jobber innenfor i disse sakene. De er også usikre på rammene til samarbeidende etater.



For få barn med skadelig seksuell atferd får tilbud i ABUP.

Noen anmelder barn som utsetter andre for seksuelle overgrep, for at de skal få nødvendig helsehjelp på barnehuset.

De er usikre på hvem som kan gjøre hva, hvordan forholde seg til taushetsplikt, og hvem som kan ha et koordinerende ansvar i sakene.

Behov

- Klarere retningslinjer
- Hvordan samarbeide på tvers av etater
- ABUPs rolle ift utredning og behandling må tydeliggjøres. Bør vi ha spesialiserte ABUP i hver region? Bør skadelig seksuell atferd settes på prioriteringslisten til spesialhelsetjenesten?
- Bør kommunene ha et akutt tilbud til familier når barn/unge har utøvd skadelig seksuell atferd? Finnes støtteapparat for disse familiene?
- Bør det finnes egnede utrednings/behandlingsplasser for disse ungdommene i egen region?

Barns naturlige seksuelle utvikling, seksualitet på avveie og unge som krenker andre seksuelt.

- Bekymringsbarometer
- Trafikklyset

Sammenfattet

Normalt: Nysgjerrig, likeverdig, gjensidig, jevnbyrdig

Bekymringsfullt: Overdreven interesse, inviterer ofte, grenseoverskridende atferd, lokker, overtaler. Andre blir lei seg.

Høyrisikoatferd: Tvang, stor aldersforskjell, penetrering, trusler, vold og hemmeligholdelse

Unge med bekymringsfull seksuell atferd

- Kjellgren (2009) – **70** svenske ungdommer i alderen 13 -18 år, som alle hadde begått seksuelle overgrep :
- Begikk 1947 seksuelle handlinger
- 1652 av overgrepene innbefattet berøring og/eller inntrengning i anus/vagina eller munn, mot en annens vilje.
- Dette utgjør 23,6 overgrep fra hver av ungdommene, hvorav mer enn 10 var penetrering.

Seksualitet på avveie

- Kjellgrens forskning viser at det er tvingende nødvendig at vi tar barns avvikende seksualitet på alvor.
- Forskning viser at hele 8-9 av 10 unge overgripere vil slutte å forgripe seg hvis handlingen blir møtt med en hensiktsmessig konsekvens.

Kartlegging må til

- Ungdom over 13 år, som har forgrepet seg seksuelt, bør kartlegges med tanke på mulig behandlingsbehov.

Har vi verktøyet som skal til?

AIM2

ASAP (Adolescent sexual abuser project)
Kartlegging av behandlingsbehov (
Utdatert)

ERASOR (Risikovurderingsverktøy)

ALLE resultater fra disse er å betrakte som
ferskvare!!!!

Hva hjelper ?

- For mange vil det være tilstrekkelig at overgrepet blir kjent, og at de får vite at det de har gjort er galt og ulovlig.
- Noen vil trenge noen korrigerende samtaler ift seksualitet
- Kun ca 1 av 10 vil trenge langvarig spesifikk overgrepshandling.

Når negative elementer virker sammen

- Vi har mange sårbare barn og unge
- Vi har mange barn og unge som ikke har verktøy til å takle ubehag
- Vi har stor grad av opplevd utenforskap
- Mange har manglende evne til å utsette behov, og vi lever i en tid der behov kan møtes "instant".
- Vi har mange krenkede barn, og barn som ikke har fått bygd opp egne grenser
- Vi har et samfunn som flommer over av tilgang til andres seksualitet
- Vi har en voksengruppe som ikke følger med i timen, fordi dagens situasjon er så utrolig forskjellig fra vår oppvekst
- Når pendelen er tung, når den langt.

Traumeforståelse og traumebevisst tilnærming

Hvordan kan vi se, forstå
og hjelpe sårbare barn?

Hvorfor fokus på traumer?

- Barna bringer traumene med seg inn i sine nye hjem, på skolen/barnehagen, på fritiden.
- Traumene har gjennomgripende effekt på barnets atferd, følelser, relasjoner og deres måte å tolke og forstå verden på
- Barnas traumer påvirker også oss voksne: Omsorgstretthet, egne smertefulle minner

- Traumebevisst omsorg er ikke en metode, men mer en verdibasert tilnærming til mennesker som strever.
- I TBO er DU verktøyet, og manualer eksisterer ikke. Man kan ikke standardisere skreddersøm.
- Ulike personer og ulike situasjoner krever ulike verktøy. (Holdning og menneskesyn kan med fordel være mer "standardisert"! 😊)

Menneskesyn

- Menneskesyn handler om hva vi tenker om mennesket, og hvilken verdi vi mener at mennesket har.
- Vårt eget menneskesyn viser seg i de holdningene vi har overfor andre, og i måten vi møter og behandler mennesker på.

Å ville lære, og å ville ta lærdommen i bruk

- Det å lære ny kunnskap er en intellektuell affære.
- Det å bruke kunnskapen sånn at det fungerer, er en menneskelig affære.
- Det å VILLE dette, er et spørsmål om verdivalg.

Mogens Albæk, 2014

Kompetanse

- Forutsetter kunnskap
- Det forutsetter også at hjelperen har nødvendige personlige egenskaper/menneskelige kvalifikasjoner for å kunne bruke seg selv i krevende relasjonsarbeid.
- I all menneskebehandling forutsetter det også viktige verdivalg

- Verdiene handler mye om en tro på at mennesker kan reise seg, og finne nye veier.
- At de gjør så godt de kan.
- At det er gode grunner for at de handler som de gjør.
- Og at vi velger å gi god hjelp uten å behøve å vite svaret på hva som er "galt".

Traume

Skille mellom sykdom og skade
(lungebetennelse vs beinbrudd)

I vår forståelse: et brudd mellom tanke og følelse.

- Eks jeg har det skikkelig fælt, men aner ikke hvorfor, eller
- Man kan prate i vei om forferdelige ting uten å "ha følelsene med".

Hva er traumer, og hvordan oppstår traumatisering?

- Når mennesker opplever hendelser som er så overveldende, skremmende, intense og uforståelige at det ikke er mulig å ta inntrykkene inn over seg og romme dem på vanlig måte kan det oppstå et psykisk traume.
- Mennesker har ulik sårbarhet i forhold til hvilke hendelser vi klarer å integrere (ulik integrativ kapasitet).

Typer traumer

- Enkle traumer (enkeltstående hendelser av alvorlig karakter, f.eks, voldsepisode, voldtekt, tsunami, Utøya, etc)
- Komplekse traumer (Gjentatte hendelser, f.eks familievold, seksuelle overgrep)
 - Tilknytnings – eller utviklingstraumer (Påført av mennesker i omsorgssystemet, i en tidlig fase av livet)

Hva handler det om, egentlig?

- Det handler ikke så mye om grusomme enkelthendelser i barns liv, men mest om fravær av trygghet.
- Det handler om en konstant uro og usikkerhet, redsel, eller frykt for hva som kan komme. Som de vet at kommer, men bare ikke når.
- Det er lufta de puster i. Hver eneste dag.
- Overveldende hendelse, uten påfølgende reguleringstøtte.



Symptomet, eller atferden, er ikke problemet. Det er løsningen på problemet

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

ACE- studien

- Hvordan negative barndomsopplevelser påvirker fremtidig (u)helse.

Kategorier ACE`s

10 ulike ACE`s, deles inn i
3 kategorier:

Overgrep

Utfordringer i
hjemmet/familien

Omsorgssvikt

Overgrep

1. Psykiske overgrep
2. Fysiske overgrep
3. Seksuelle overgrep

Utfordringer i hjemmet/familien

4. Mor blir utsatt for vold
5. Rusmisbruk i familien
6. Psykisk sykdom i familien /hjemmet
7. Foreldrene skilles/separeres
8. Kriminalitet i hjemmet

Omsorgssvikt

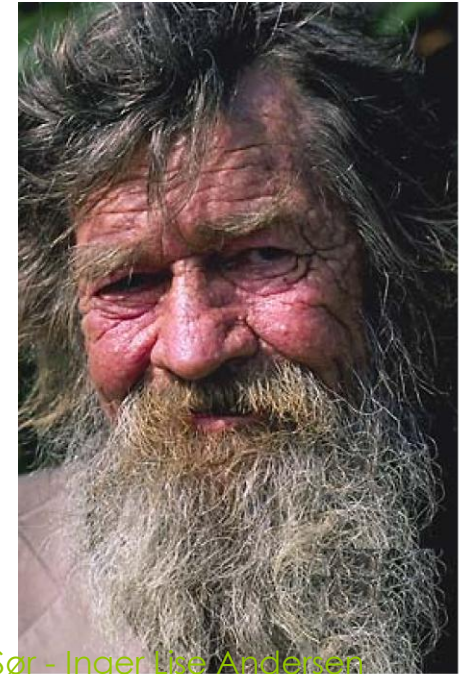
9. Følelsmessig omsorgssvikt

10. Fysisk omsorgssvikt

The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study



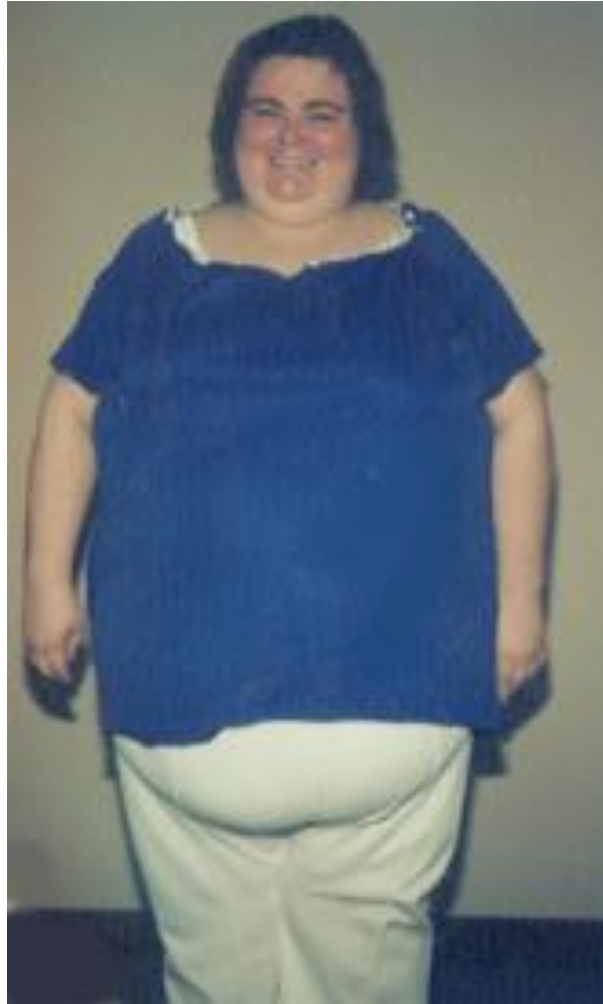
Den mest omfattende studien
noengang som undersøker
sammenhengen mellom negative
barndomsopplevelser og
medisinske, sosiale, psykologiske
og økonomiske konsekvenser i
voksen alder



Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

(> 17,000 participants)

Utgangspunktet for ACE studien

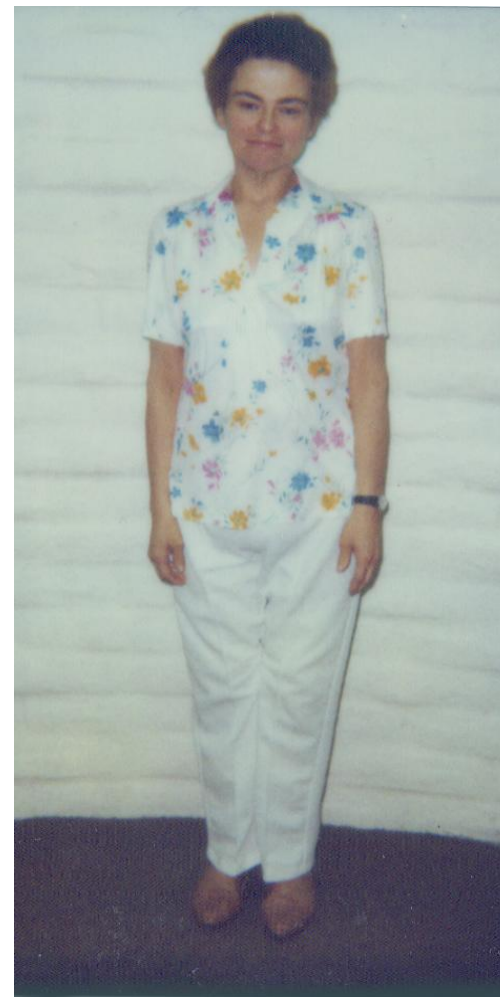


Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Resultatene var strålende!!!



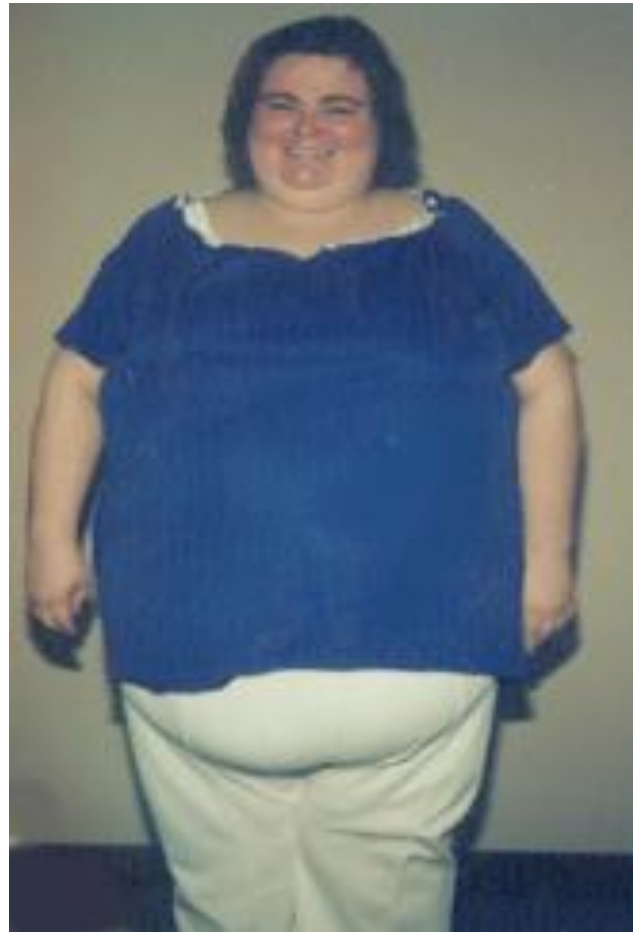
51 uker
senere



ELLER??

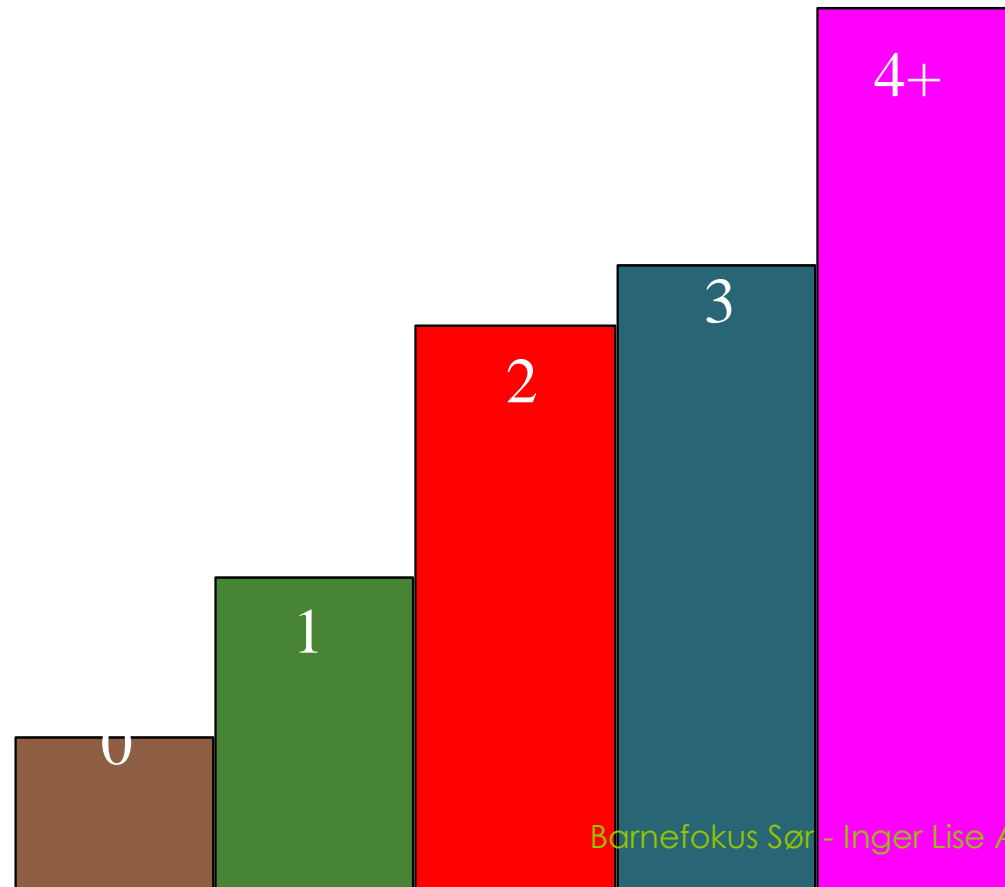
Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Overvekten var ikke problemet, men løsningen



Sør - Inger Lise Andersen

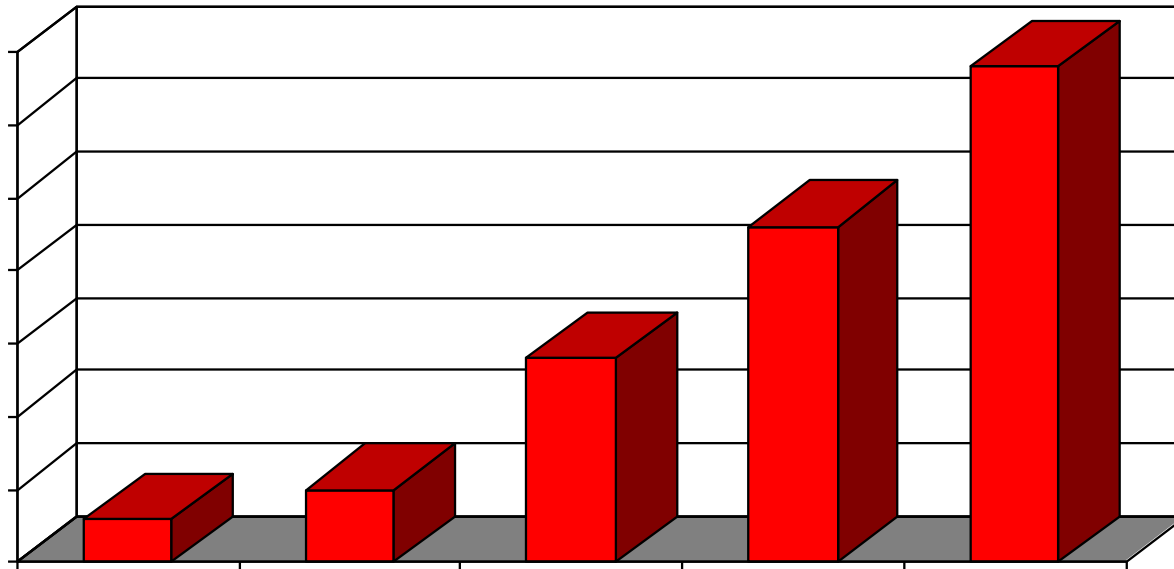
ACE og alkoholisme som voksen



Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

ACE Score

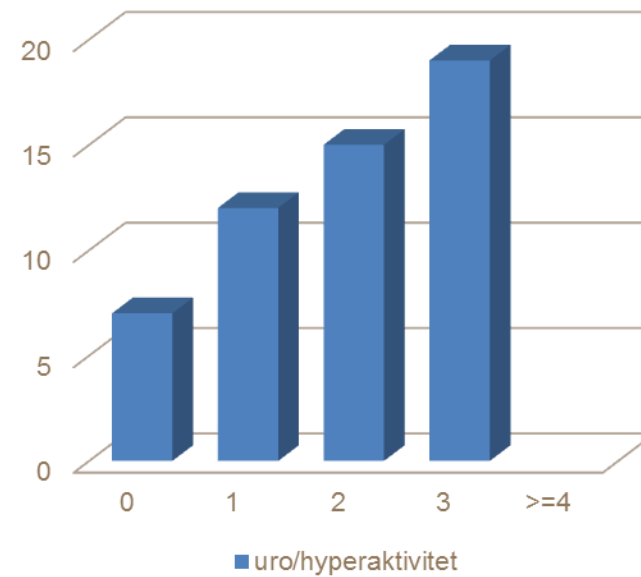
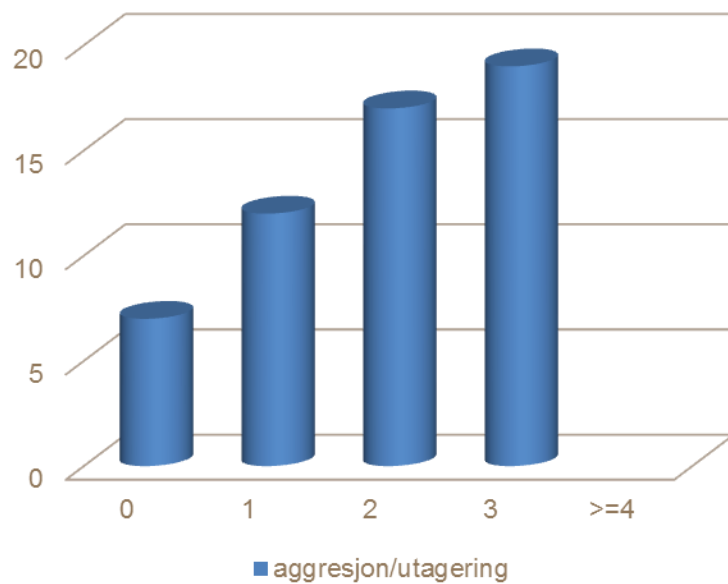
ACE Score og injeksjonsmisbruk



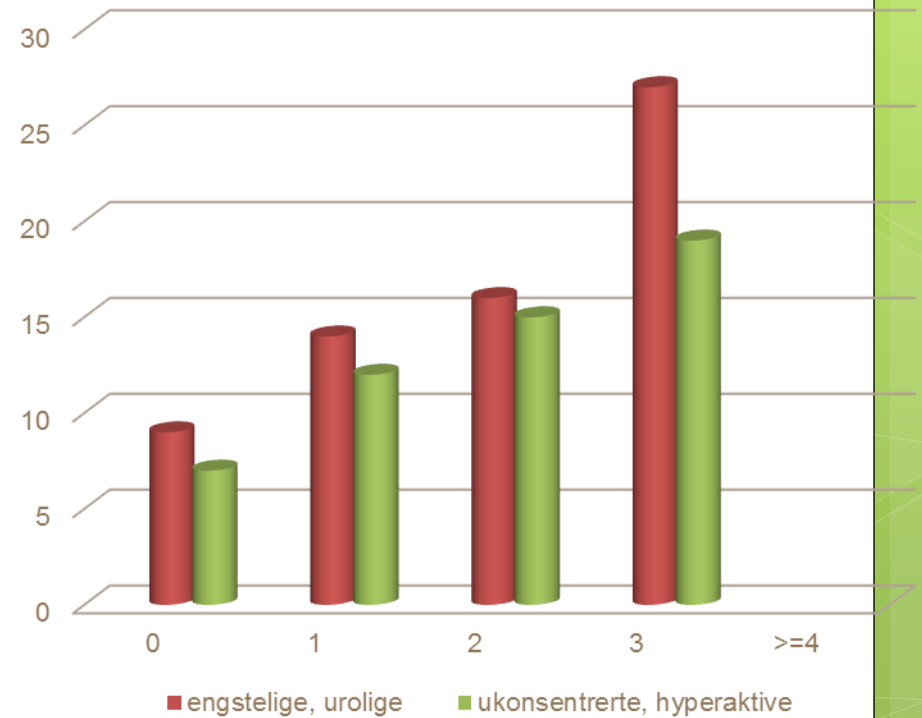
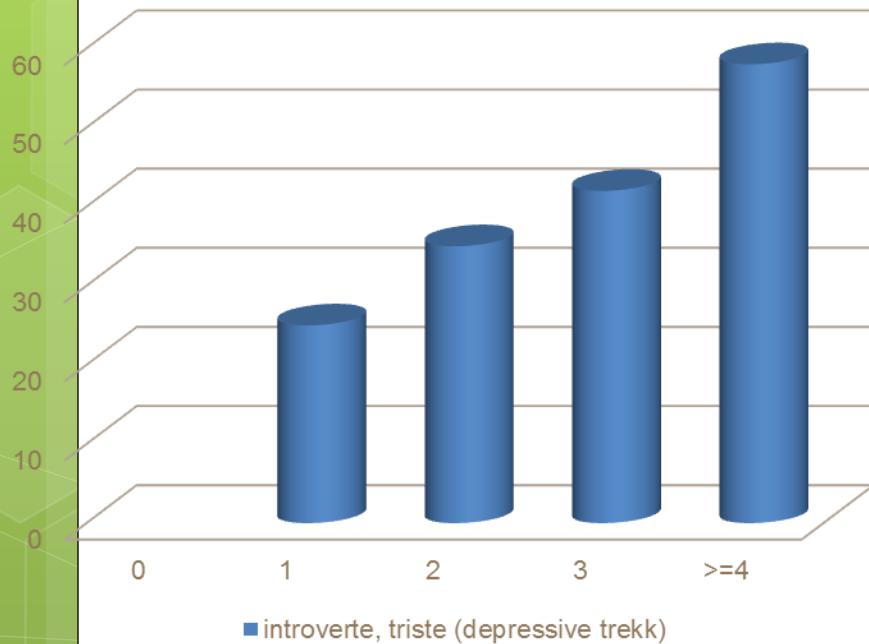
Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

4600%
økning ved 6
ace`s!!!!

Hva med atferdsbarna ?

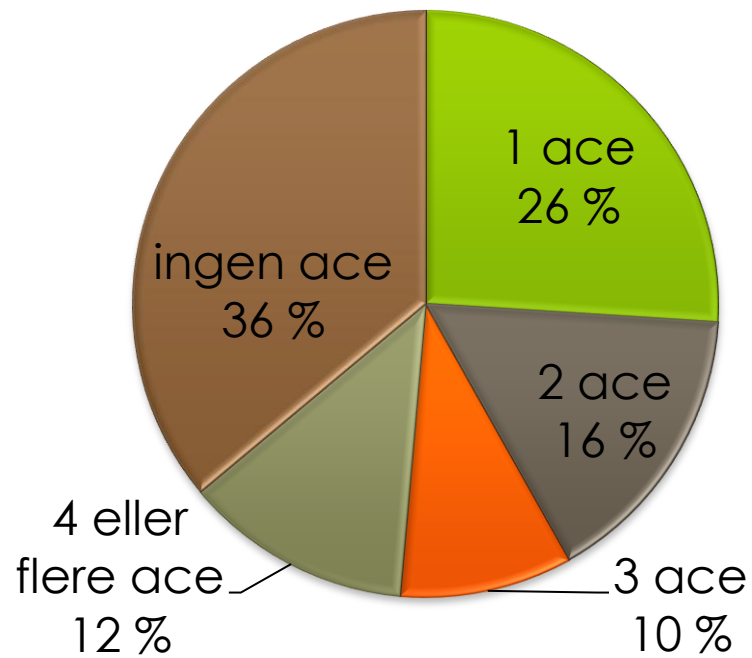


Sammenheng mellom ACE og psykoemosjonelle vansker



Antall ACE's

Ace study:2016



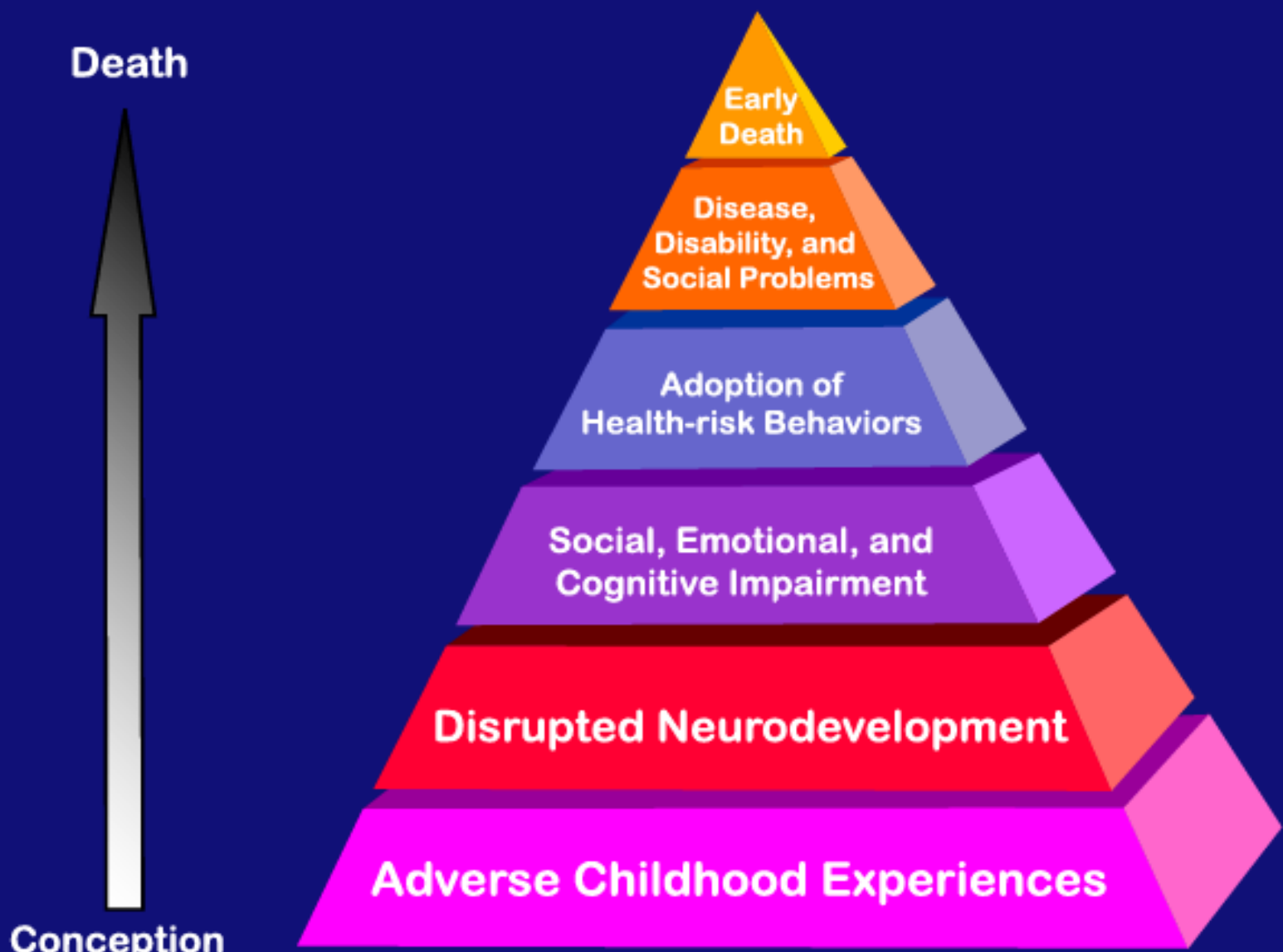
Traumeforståelsen er hentet fra et bredt kunnskapsgrunnlag

- Utviklingspsykologi
- Tilknytningsforskning
- Nevrologisk og nevrobiologisk forskning
- Stressforskning
- Traumeforskning
- Endokrinologisk forskning
- Psykosomatisk forskning

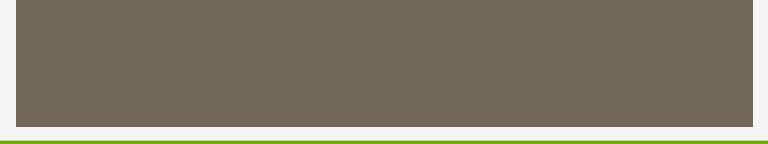
Traumeforståelse

Alle disse forskingsbidrag supplerer hverandre i en ny forståelse av virkemekanismene bak nevrodevelopment. Med andre ord: en forståelse av HVORDAN barndomskrenkelser kan skade utviklingen hos barn.

Det er denne fellesforståelsen som kalles traumeforståelse



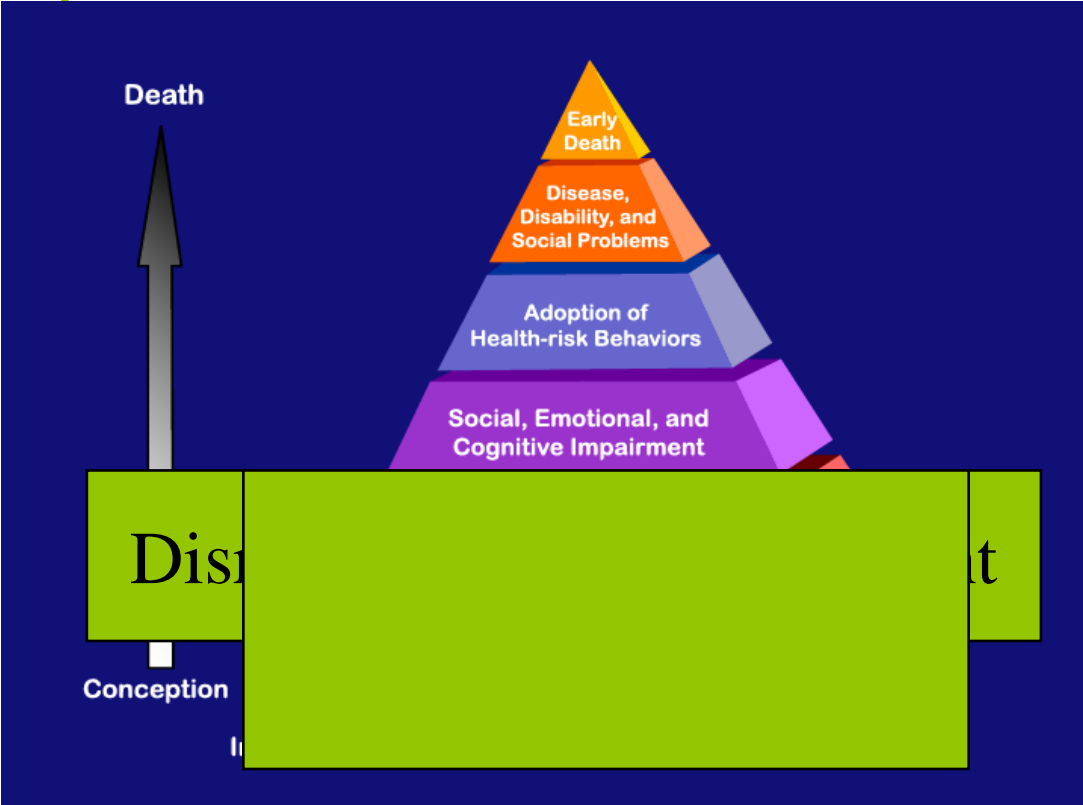
Mechanisms by Which Adverse Childhood Experiences Influence Health and Well-being Throughout the Lifespan



Hvor setter vi inn innsatsen????

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Komplekse Traumer



Aktivering som ikke synes

- Fortellingen om Per og meg

Hjerneutvikling

- De første 6 mnd er hjernen fokusert på å utvikle sansene (se, lukte, smake, føle).
- Dette arbeidet utvikler hjernen for senere å kunne takle kognitive utfordringer.
- Hjernene til et spedbarn inneholder alle de hjerneceller de vil trenge for læring resten av livet.
- Hjernene er bruksavhengig. Dvs at det bare er de som blir tatt i bruk som utvikles og "foredles".

Hjernens utvikling forts.

- Den utvikles ikke primært gjennom modning, men gjennom stimulering.
- Den utvikler seg primært på grunnlag av *mønstre* av erfaringer, de tingene som skjer igjen og igjen
- Den aller sterkeste drivkraften for hjernens utvikling er *mønstre av relasjonelle, regulerende erfaringer*.

Dag Nordanger, Phd

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

tenke



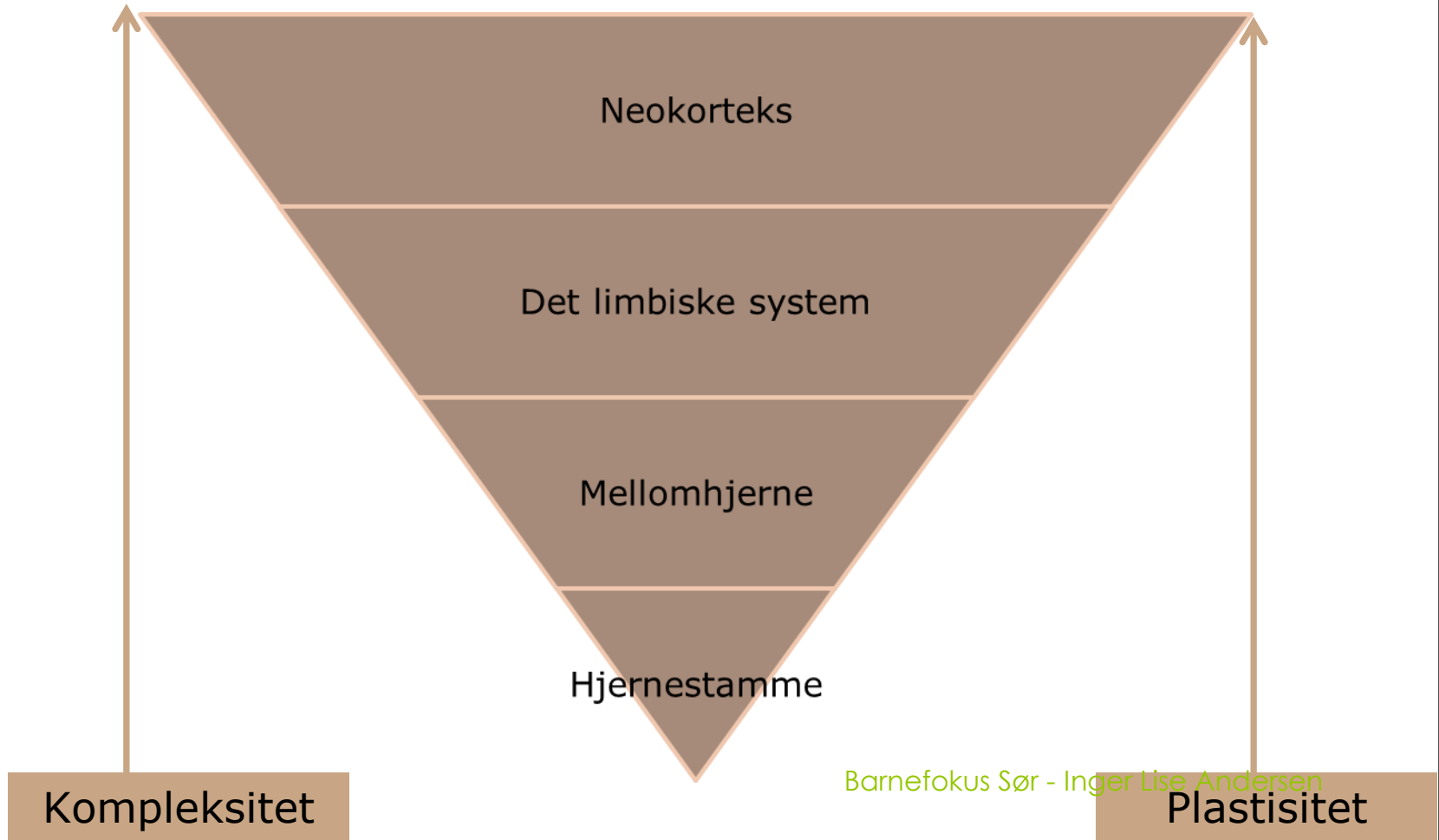
føle



sanse



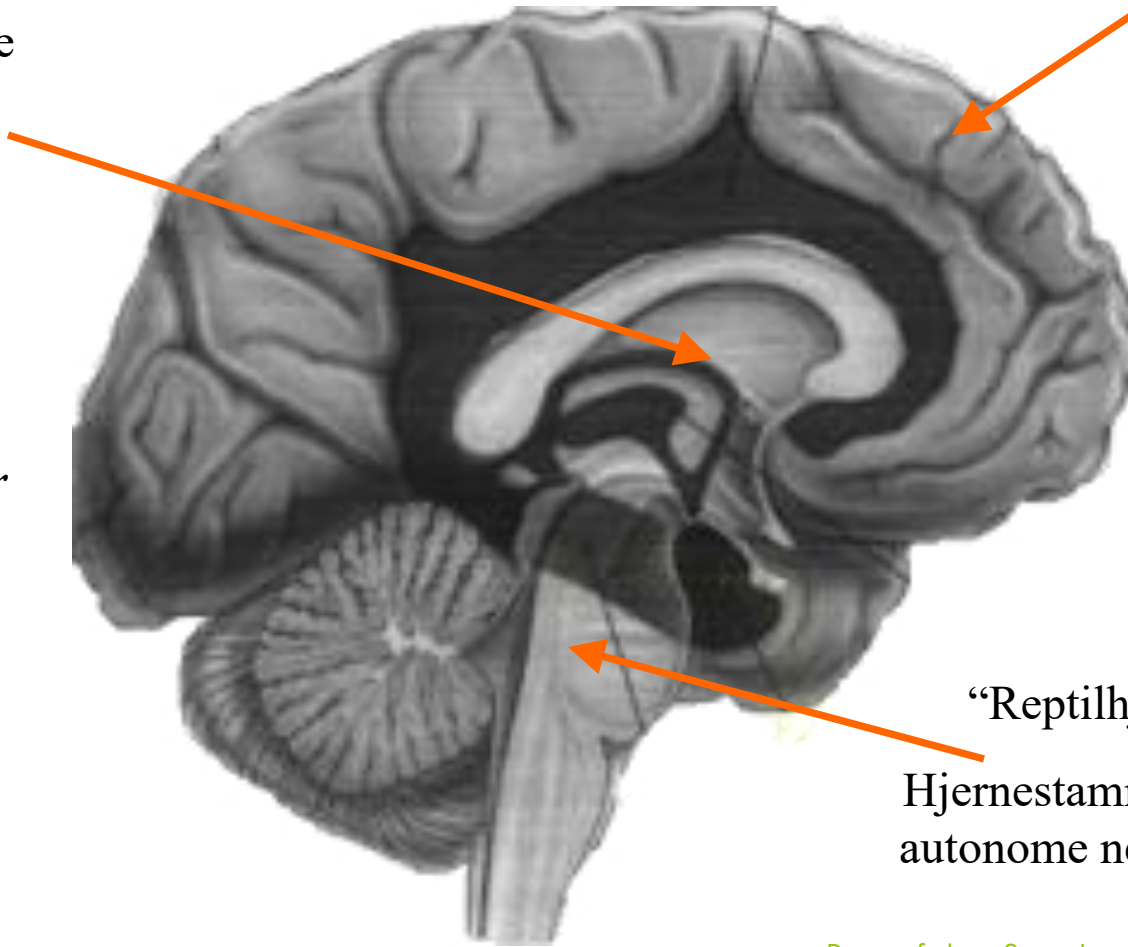
Hjerneorganisering



Den tre-delte hjernen.

“Følelshjernen”
· Det limbiske system

Følelsene lagres her, og kommer til uttrykk når den aktiveres



“Den tenkende/reflekterende hjerne”
Prefrontal cortex

Bruker ord, kan tenke og planlegge

“Reptilhjernen”

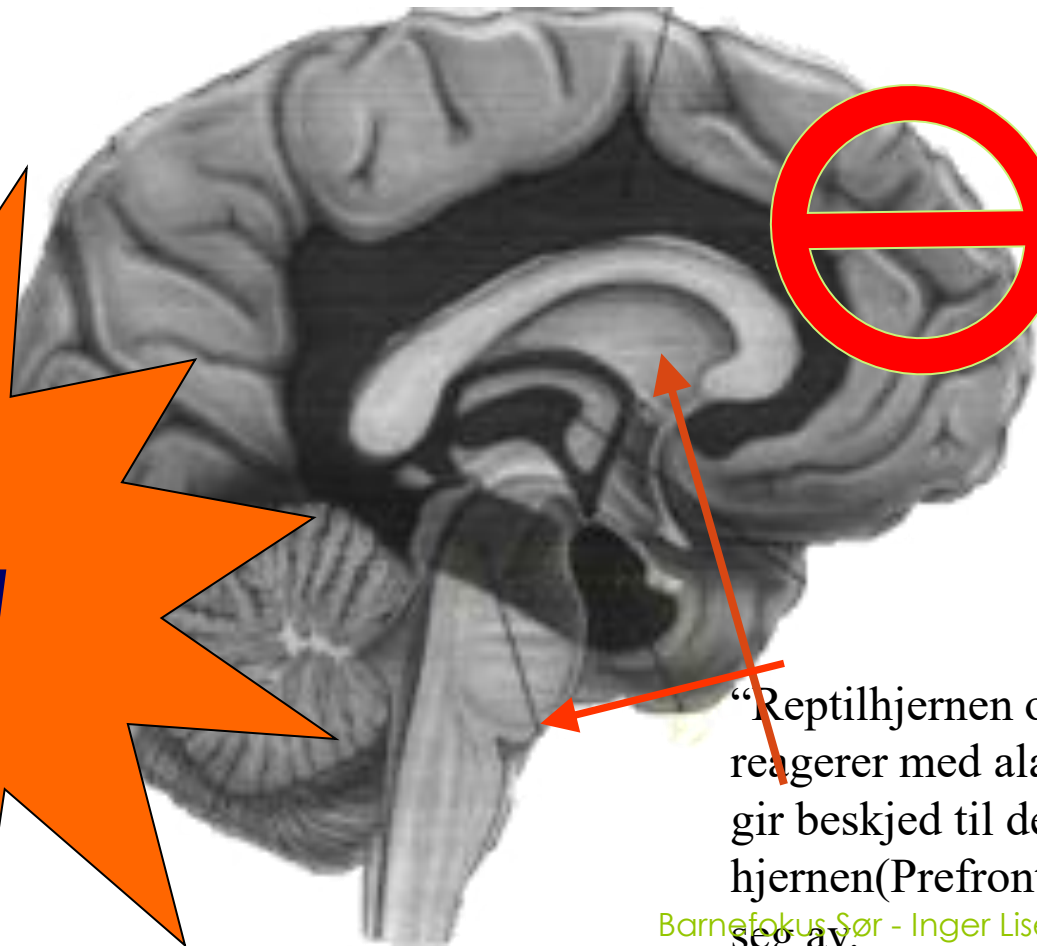
Hjernestammen og det autonome nervesystem

Snakker gjennom kroppen og impulser

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Hva skjer når vi opplever fare / blir trigget?

“Den tenkende hjernen” slås av, for å sikre instinktiv handling



Trussel

“Reptilhjernen og følelshjernen” reagerer med alarm (Amygdala), og gir beskjed til den tenkende hjernen (Prefrontal cortex) om å slå seg av.

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Dobbel negativ virkning

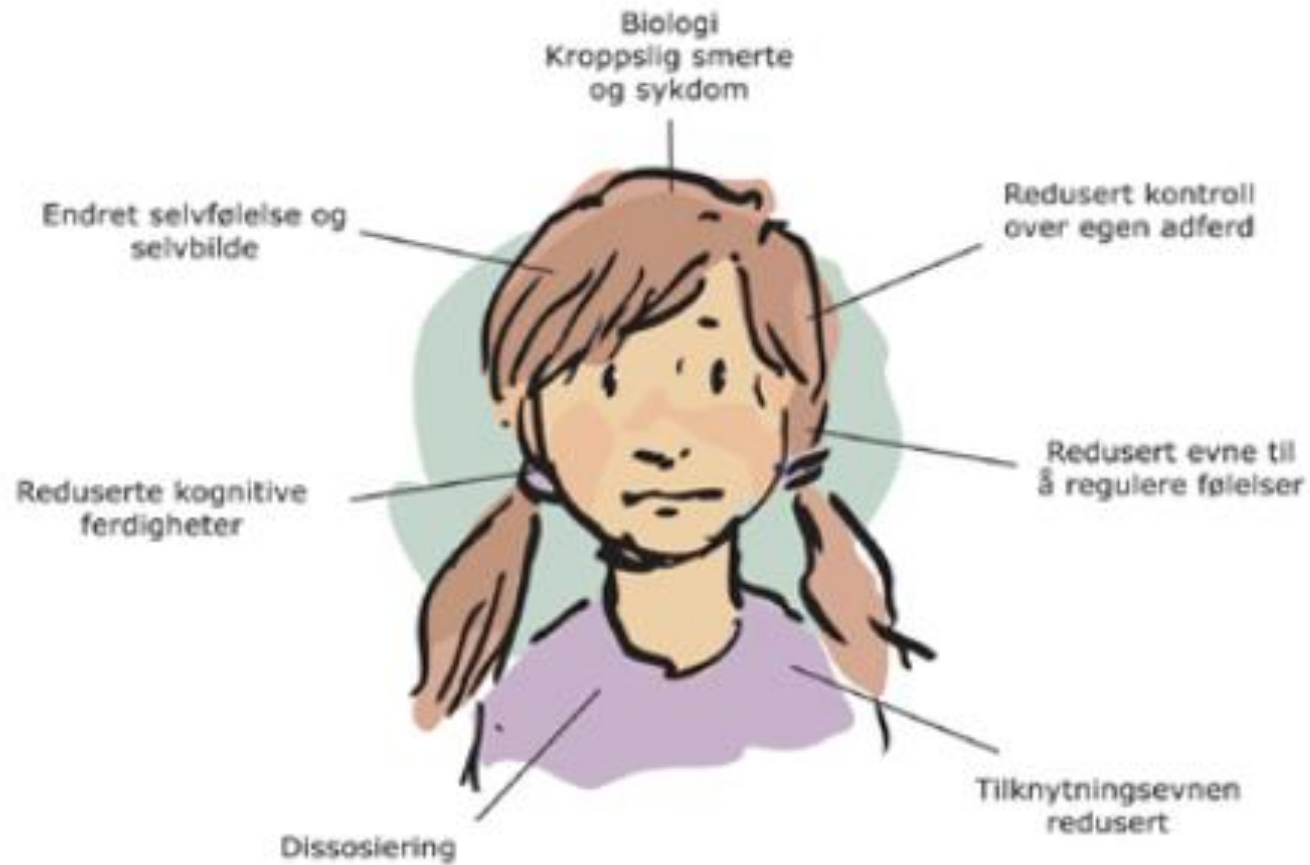
1. Dypere hjerneområder, som er involvert i søk etter trusler i omgivelsene, blir overaktiverte.
2. Høyere hjernefunksjoner, som bidrar til nedregulering av disse faresignalene, blir underutviklet

Dag Nordanger

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

- Nervesystemet utvikles med henblikk på overlevelse fremfor utforskning, noe som fører til et mer trusselorientert oppmerksomhetsfokus, mistenksomhet og mistillit til andres intensjoner, og dermed sosial uttrygghet.
- Det er ikke læringshjernen som utvikles, men overlevelseshjernen....

KOMPLEKSE TRAUMER, KOMPLEKSE REAKSJONER



Funksjonsområde

Redusert evne til tilknytning

Utrygt og uforutsigelig bilde "av verden"

Vansker med å sette og godta grenser

Mistenkelighet

Sosial tilbaketrekking

Mellommennskelige vansker

Redusert evne til å kunne "tune seg inn" og fange opp andre menneskers følelser

Redusert evne til å perspektivere

Vansker med å se på andre mennesker som allierte

Biologiske/kroppslige smerter og sykdom

Sensomotoriske utviklingsvansker

Hypersensitivitet til fysisk kontakt (berøring)

Analgesia ("uforklarlige" smerter)

Vansker med koordinering og balanse

Somatisering

Forhøyet omfang av medisinske vansker, slik som smerter i lyske/hofte region, astma, hudsykdommer, autoimmune sykdommer, pseudoanfall/-kramper

Redusert evne til å regulere egne følelser

Vansker med følelsesmessig selvregulering

Vansker med å beskrive følelser og indre opplevelser

Vansker med å formidle ønsker og behov

Dissosiering

Skifter karakter (betydelige variasjoner i bevissthetsnivå)

Amnesia (vansker med å huske)

Depersonalisering (føler seg fremmed for seg selv)

Derealisering (uvirkelighetsfølelse)

Redusert kontroll over egen atferd

Svak impuls kontroll

Selvskading

Aggresjon mot andre

Avvikende/atypisk trøstsøking

Søvnvansker

Spisevansker

Misbruk/avhengighet

Overdreven "samarbeidsvilje" (smisking)

Opposisjonell atferd

Vansker med å forstå og godta regler

Reduserte kognitive ferdigheter

Vansker med oppmerksomhetsregulering

Vansker med eksekutive funksjoner (planlegging, organisering)

Vansker med å "få med seg" ny informasjon

Vansker med konsentrasjon

Vansker med å få gjort ting ferdig

Vansker med inndra attribuering (se eget bidrag til det som skjer)

Lærevansker

Forsinket/reduert språkutvikling

Vansker med orientering i tid og rom

Akustisk og visuelle persepsjonsforstyrrelser

Redusert forståelse av sammensatte visuo-spatiale mønstre (eks kart, skisser osv)

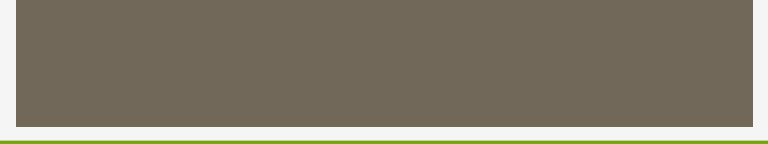
Endret/forringet selvfølelse og selvbilde

Fravær av stabilt og forutsigelig oppfattelse av seg selv

Forstyrret oppfattelse av egen kropp

Lav selvtillit

Skam og skyld



Traumatiserte mennesker vil kunne oppleve **litt** sorg som bunnløs fortvilelse, **litt** redsel som panikk, **litt** sinne som raseri, **litt** usikkerhet som kaos, **litt** smerte som utholdelig.

“Children raised in the vortex of violence have learned that non-verbal information is more important than verbal.”

Perry, 2001

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Hva betyr det for oss?

- At vårt kroppsspråk og våre ansiktsuttrykk er av stor betydning.
- De skanner miljøet og folk hele tiden
- janusansikt
- Nijenhuis undersøkelsen

Janusansikt



Bilde: Lisa Aisato

TRIGGERE

- De assosiasjonene som utløser forsvarsreaksjoner eller forsvarsskjema, både ytre sanseinntrykk og indre tanker eller følelser, kaller vi TRIGGERE
- Rekkefølgen kan beskrives slik:
- TRIGGER – ALARM - SYMPTOM (atferd)

Identifisere triggere

Ytre triggere:

Situasjoner, gjenstander, personer, lukter, lyder, farger, årstider, merkedager, tid på døgnet osv

Identifisere triggerere forts

Indre triggerere:

Kropp: smerter, hodepine, kvalme, pust, hjerterytm, temperatur,

Følelser: Følelser som minner om det vonde

Tanker: Indre selvsnakk om seg selv og andre

Identifisere triggerer forts

- Relasjonelle triggerer:
- Avvisning, bli forlatt, blikk, fysisk nærhet, kroppslige bevegelser

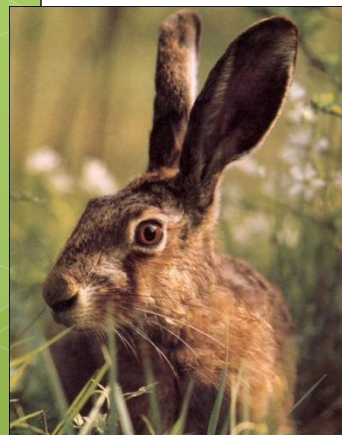
*«Det nytter ikke å tilby
behandling som taler til
logikkhjernen når feilutviklinga
ligger i overlevelseshjernen»
(Bruce Perry)*

Vi reagerer instinktivt, som dyrene, mot alle antydninger til fare.

Da sloss
vi



Eller
løper



Eller
overgir
oss



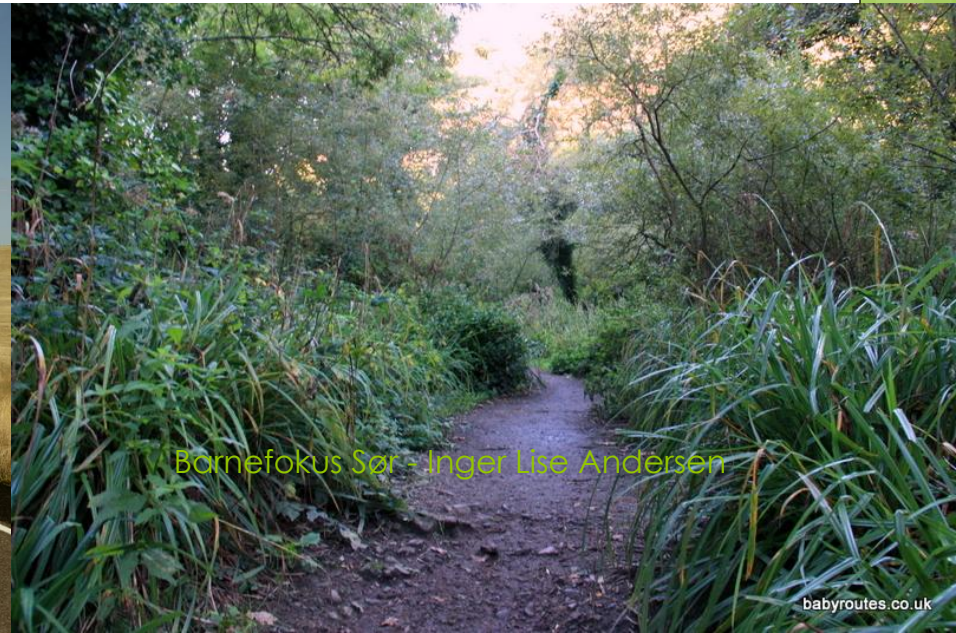
Eller
skriker
på
hjelp.



Barnfokus Sør - Inger Lise Andersen

Eller stivner

De nevralt nettverk som benyttes ofte blir mest utviklet og raske.



Børnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Ord er ikke ubetydelige...

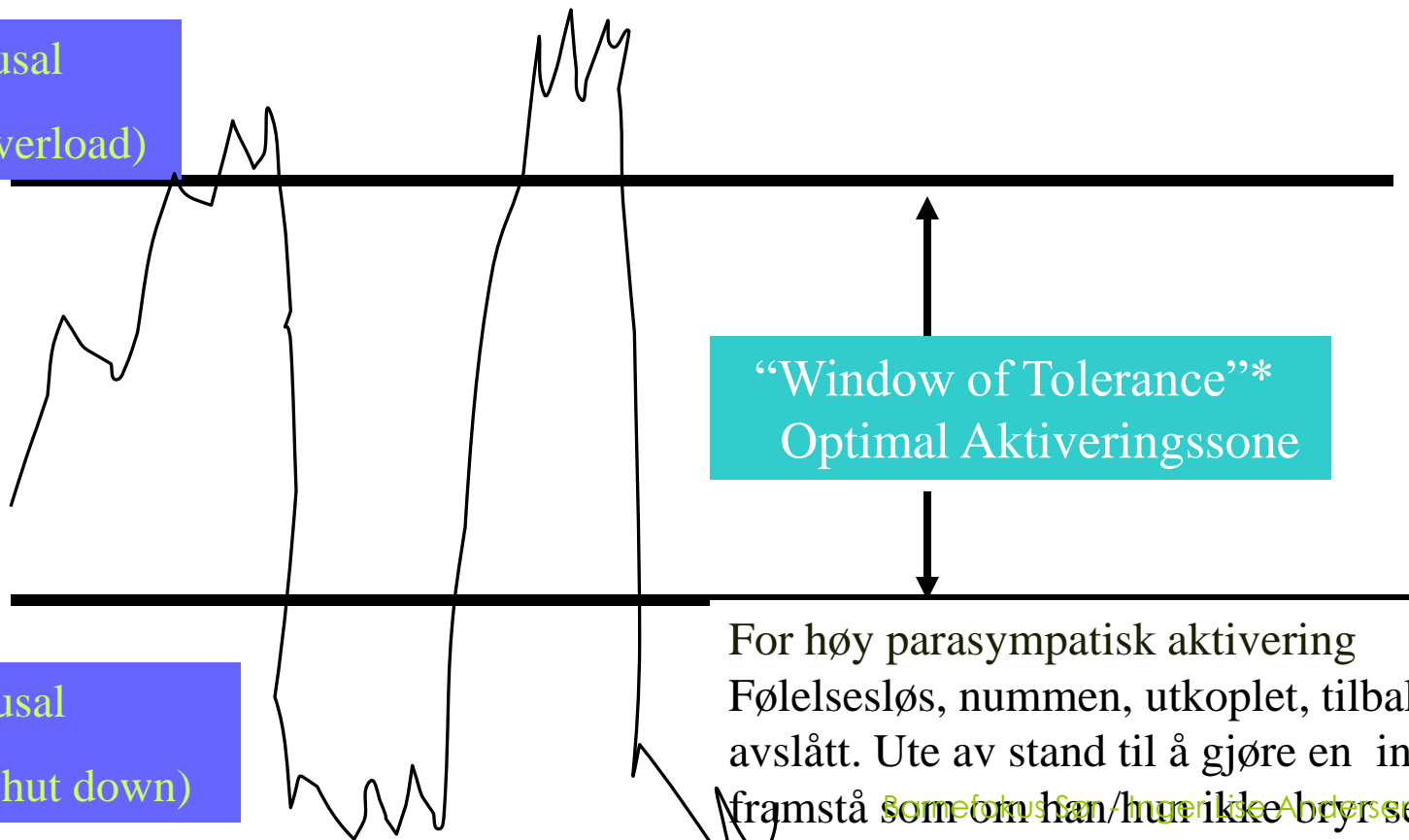
- Våre nevrane nettverk vil alltid dytte oss i retning av de veiene der det er minst motstand.
- Vi leter etter likheter/sammenfall mellom hva vi tror om oss selv, og hva vi erfarer.
- Derfor er det så viktig å lage et narrativ (historien om meg) som ikke sementerer den atferden vi ønsker å redusere 😊

Window of tolerance

For høy sympatisk SNS aktivering:
Følelsmessig reaktiv og impulsiv.
Vansker med å sove, mareritt.
Hyperaktiv, rastløs og eksplosiv aggressiv atferd.

Hyperarousal

(system overload)



“Window of Tolerance”*
Optimal Aktiveringszone

Hypoarousal

(system shut down)

For høy parasympatisk aktivering
Følelsesløs, nummen, utkoplet, tilbaketrukket,
avslått. Ute av stand til å gjøre en innsats. Kan
framstå som om han/hun ikke bryr seg, eller
hoverende/ uinteressert

Ogden and Minton (2000)

*Siegel, D. (1999)

Aktiveringskurven til Per.

Ingen krav/forventning - Rolig

Krav introdusert (Bla opp på side..)- Anspent

Krav gjentatt - Motvilje/frekk

Krav insistert på - Sinne/kjefting

Konsekvens introdusert- Utagering

Dag Nordanger

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Aktiveringskurven for Lise

Ingen krav/forventning – Rolig

Krav introdusert – Unngåelse

Krav gjentatt – Overgivelse/"Lydighet"

Krav insistert på – Dissosiasjon

Konsekvens introdusert – Besvimelse

Dag Nordanger

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Vi ser symptomene hos oss også..

For høy sympatisk SNS aktivering:

Når barnet befinner seg her ofte, så påvirker det oss slik:

Søvnproblemer/uro, irritabilitet, går i clinch, behov for grensesetting/konsekvenser, raskere til å dømme barna

Hyperarousal

“Window of Tolerance”*
Optimal Arousal Zone

Hypoarousal

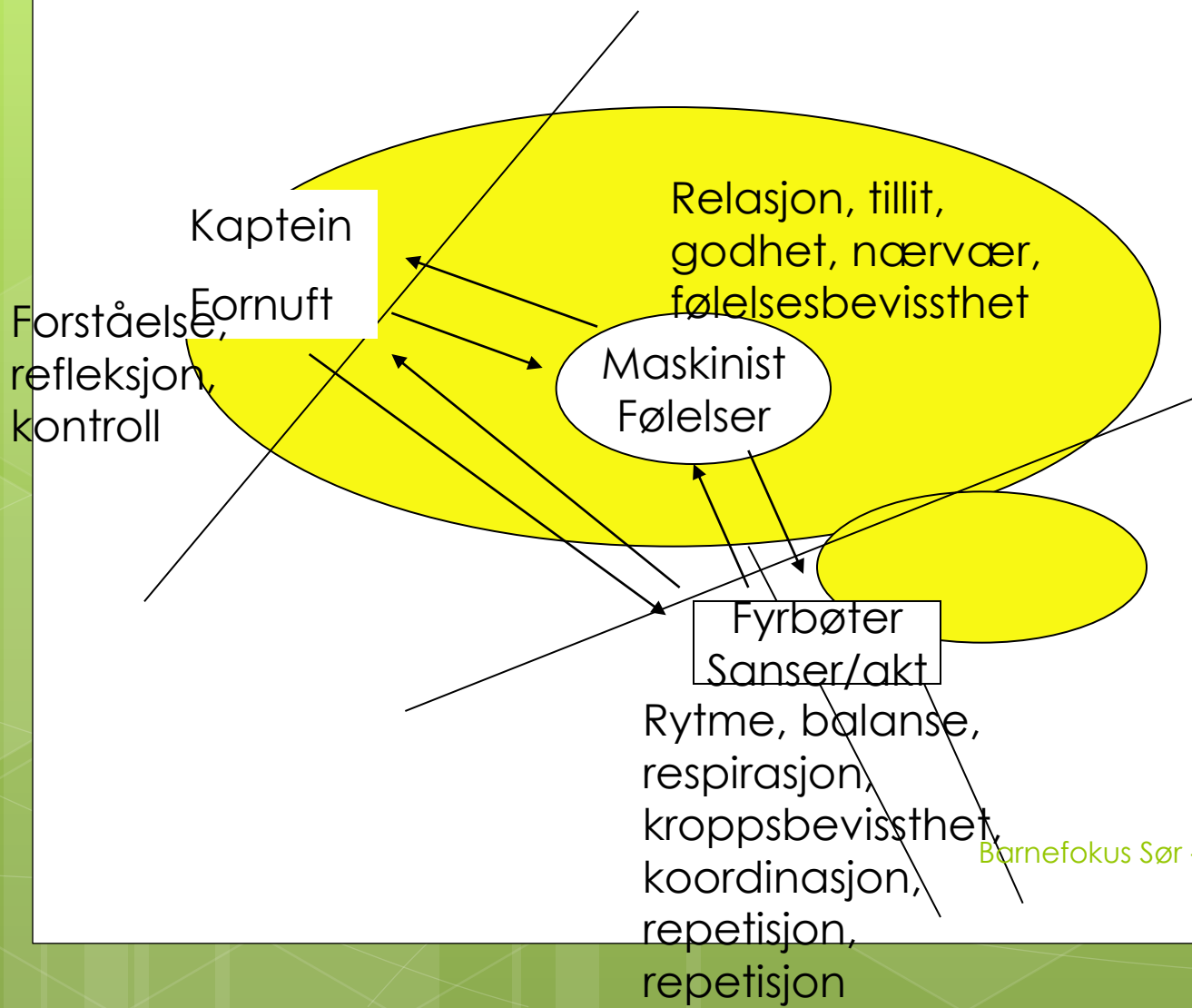
For høy parasympatisk sns aktivering:

Vi påvirkes slik: mister håp, mister interessen, trekker oss tilbake, gjør bare det vi må, mister energi, lekenhet og evne til kontakt.

Barnetfokus Sør - Ingerlise Andersen

Ogden and Minton (2000);
Fisher, 2006

*Siegel (1999)



Hva trenger hjernen?

Hjernestamme/"sansehjernen":

TRYGGHET

Vi kan støtte nervesystemet gjennom rytme, bevegelse, speiling, pust, grounding og "trøst", samt samregulering.

Limbisk system/ "Følelshjernen":

RELASJON

Støtte nervesystemet gjennom følelser, felles opplevelser, lek, samvær, samt samregulering.

Prefrontal cortex/ "Tenkehjernen":

SELVREGULERING OG FORSTÅELSE

Støtte nervesystemet gjennom språk for sansing og opplevelse, anerkjennelse og forståelse.
(Susan Hart, 2008)

Øvelse

1-2-3

klapp

knips

tommel opp



● Hvem er du?

Hvem er jeg i møte med andre?

- Styrker
- Utfordringer

Jobbe på flere plan

- Å jobbe med traumatiserte mennesker innebærer at vi også må jobbe med oss selv.
- Hvordan reagerer jeg i ulike situasjoner? Hva gjør jeg når jeg blir såret, er redd eller fortvilet? Hva er jeg mest sårbar på?
- Hvordan kommer mine reaksjoner til uttrykk?

Sensivitetstyper

- Separasjonssensitiv
- Prestasjonssensitiv
- Trygghetssensitiv

Fokus på egen sårbarhet

Sensitivitetstyper

- Separasjonssensitiv:

Lærte tidlig å ha fokus på andre sine behov, hva de ønsker/trenger fra oss, fremfor å være opptatt av egne behov. Dette for å unngå å bli avvist. Senere i livet skaper dette en sårbarhet for avvising, utagering, krangling og bråk, kritikk og avvising.

- Prestasjonssensitiv:

Lærte tidlig at anerkjennelse og aksept henger sammen med hva vi presterer. Ikke nok å bare "være den man er" for å få kontakt med andre mennesker, vi må ha noe å bidra med, å være dyktig og prestere. Senere i livet sårbar for destruktivitet som apati, handlingslammelse, ødeleggelse, oppgitthet og underytelse.

- Trygghetssensitiv:

Lærte tidlig å ta kontroll selv som en måte å få trygghet, som følge av uforutsigbarhet. Det å holde folk på avstand er en effektiv måte å ha kontroll selv. Behov for avstand og kontroll skaper sårbarhet i møte med invadering, det å "bli spist opp", intimitet og trøstsøkende atferd.

Verdsettelse

Kan bidra til om vi går på jobb med tom eller full tank.

Rødt, gult eller grønt på batteriet?

Faktisk viser undersøkelser at hele 79% som slutter i jobben sin, gjør det fordi de ikke føler seg verdsatt på jobb.

Verdsettelsespråk

- Anerkjennende ord
- Kvalitetstid
- Tjenester
- Fysisk berøring
- Gaver

Traumebevisst omsorg - tre pillarer:

Trygghet

Relasjoner

Følelsesregulering

TRYGGHET

- Verden er grunnleggende utrygg
- Voksne er ikke til å stole på
- "Voksen- fobi" Utvikler strategier for å holde voksne på avstand
- All helbredelse av kompleks traumatiserte barn må starte med å skape en grunnleggende atmosfære av trygghet (Greenwald 2005)
- Fysisk og emosjonell trygghet, følt trygghet
- Gi barnet en opplevelse av å ha kontroll i eget liv
- "Dealing with primary pain.. Without unnecessarily inflicting secondary pain through punitive or controlling reactions" (Anglin 2002)



Howard Bath

4 former for trygghet

Emosjonell trygghet

- Å bli akseptert
 - Å bli forstått
 - Å bli anerkjent for den man er
 - Å bli vist omsorg og empati
 - Å bli ivaretatt med kjærlighet og respekt
-
- Å kunne være trygg på at man ikke blir utsatt for nye krenkelser eller følelsesmessige overgrep

Relasjonell trygghet

- Å føle trygghet i relasjon til nære personer man omgås
- At relasjoner er pålitelige, forutsigbare og konsistente over tid

Fysisk trygghet

- Å være trygg på å ikke bli utsatt for vold
- At man kan låse dører
- At områdene man ferdes på er fysisk sikre

Kulturell trygghet

- Tilhørighet til gruppe
- Bli forstått i en kulturell kontekst
- Språk, mat, kulturelle skikker
- Få aksept for spesielle verdier/religiøs oppfatning etc

Trygghet – beroligende miljø

- Vi må tenke stressreduksjon, fremfor atferdskorreksjon
- Vi må redusere triggerne (og forstå at triggerne er oss, menneskene)

Dag Nordanger

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen



Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Relasjon

- Forskning viser tydelig at kvaliteten på relasjonen er avgjørende for tilhelingen. (Lambert)
- Mye mer avgjørende for utfallet enn f.eks terapeutiske teknikker/metoder
- Hovedutfordring overfor krevende barn/ungdom:
 - Hvordan unngå at grensene og intervensjonene man bruker virker ødeleggende på den relasjonen barna er avhengig av!”

Vi trenger selvtillit/ tro på oss selv!!



Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Tilknytning

- * Tidlig traumatisering fra nære omsorgspersoner skader trygghetsreguleringsystemet og undergraver personens mulighet til å bruke relasjoner til å etablere trygghet.
- Traumer som er påført av nære omsorgspersoner utløser frykt for nærhet og fører til at selve tilknytningssystemet blir traumatisert (Allen 2001)
- *Integrasjonskapasiteten og kapasiteten til å tolerere affekter utvikles gjennom trygg tilknytning.*

Beskyttelses- og tilknytningssystemer i konflikt

- Tenk deg hvordan det er å være livredd for den du er avhengig av.
- Når disse er i konflikt hos et barn, vil alltid behovet for tilknytning vinne.

Følelsesregulering

- Evnen til å regulere og mestre egne følelser og impulser er avgjørende for et godt liv.
- Barna trenger voksne som er villige til å samregulere når følelsene blir overveldende, ikke voksne som bruker makt og kontroll
- Vi må finne roen sammen med barna, roen de ikke finner i seg selv
- Etter hvert kan barna lære å håndtere impulser og følelser

Avledning når det stormer som verst?

- Avledning fungerer (heldigvis/dessverre) noen ganger veldig godt. Vi voksne forledes dermed til å tro at det er lurt.
- Godt regulerte barn tåler dette, men de lærer at følelser kan "kappes av" og bli borte. De lærer ikke "Å tåle følelsene "gjennom dette.
- Små barn, og barn som av ulike grunner ikke er så godt regulert, trenger at vi voksne går inn i følelsen de viser, og møter den.

Alder har lite betydning, erfaring og mestring er viktigere

- Små barn får oftest hjelp til følelsesregulering. Vi skjønner at de ikke kan alene (selv om vi noen ganger blir utålmodig).
- 1-åringen som ramler
- 4-5 åringene må vel tåle litt, eller????
- Hva med 12 åringen? Det er ikke like sjarmerende når de "sutrer for småting".

Blåmerke

Følelses- og atferdsregulering i barnets utvikling

Felles regulering:
Regulert ved hjelp
av omsorgsperson

The diagram consists of two teal circles connected by a teal arrow pointing from left to right. The left circle contains the text 'Felles regulering: Regulert ved hjelp av omsorgsperson'. The right circle contains the text 'Selvregulering av følelser og atferd'.

Selvregulering
av følelser
og atferd

Co-regulering

<i>Co-regulering</i>	<i>Tradisjonell (makt) regulering</i>
<i>Oppmerksomhet på egne følelser</i>	<i>Ingen tradisjon for fokus på egne følelser</i>
<i>Fokus på barnets følelser</i>	<i>Fokus på barnets atferd</i>
<i>Mål: hjelpe barnet å finne roen</i>	<i>Mål: stoppe uønsket atferd</i>
<i>Alltid vennlig</i>	<i>Situasjonell konfronterende og korrigerende</i>

Howard Bath

STRATEGY #2
INSTEAD OF DISMISS AND DENY...



...TRY NAME IT TO TAME IT



STRATEGY #8
INSTEAD OF DISMISS AND DENY...



...TRY TEACHING THAT FEELINGS COME AND GO



Følelsesregulering

<https://youtu.be/hiOgpLjNcTA>

Tips i møte med traumatiserte barn

- Mer "time-in". Ikke time-out!!
- Få personer å forholde seg til, få skifter av personal, og mye oversikt og forutsigbarhet.
- Bruk triggerbok sammen med barnet/ungdommen
- Tenk at barnet i utgangspunktet gjør så godt de kan i situasjoner. Det er ikke deres feil at de har et dårlig handlingsrepertoar når ting blir vanskelig. De må erfare at det finnes andre muligheter. Det tar tid.
- Se på atferd som smerteuttrykk. Det hjelper oss i å være mer tålmodige og forståelsesfulle.

Tips forts.

- Bekreft barnets følelser så tidlig som mulig, og helst mens de enda er i sitt window of tolerance. Bare da har de mulighet til å lære noe/mestre noe.
- Er de utenfor toleransevinduet sitt, så hjelp til med å få dem tilbake før du tenker på å si noe som helst om den aktuelle situasjonen/atferden.
- Bidra til å utvide toleransevinduet (gjøres best ved co-regulering når barnet befinner seg i øvre/nedre del av vinduet)

Hvordan hjelpe?

- Ikke gå i "terapifella"! Terapi kan være bra, men det er begrenset hva man får til annenhver onsdag kl 11. Mange henviser barn/unge til ABUP, og puster lettet ut over at "jobben er gjort".
- Traumebevisst omsorg er å bidra til at det blir en bevissthet rundt traumereaksjonene og barnas behov, og da særlig på de arenaer hvor barnet oppholder seg mest.

Integrering gjennom sensorisk tilnærming

- Berøring/massasje (nakke, skuldre, rygg, arm)
- Leke med sand, vann, plastelina
- Hoppe/gyngje på trampoline
- Gå, løpe, svømme
- Bygge (lego, kunst, snekre)
- Bruke sansene (lukt, syn, hørsel, smak, berøring)

Hvordan kose et pinnsvin?



Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Når det må bli konsekvenser

- Vær tydelig, rolig og konsistent
- Konsentrer deg om en handling av gangen
- Unngå å true, påføre skam eller forlegenhet
- Vær oppmerksom på barnets emosjonelle alder
- Velg dine kamper med omhu

Konsekvenser forts

- Konsekvenser virker bare når noen bryr seg mer om hva de taper enn hva de vinner med sin måte å være på.
- Hvis barnet ikke har tenkehjernen med seg, vil det da kun oppleve konsekvensene som bekreftelse på manglende forståelse fra den voksne.
- Konsekvensene skal fremme refleksjon og innsikt, og ikke bare være en handling som resulterer i enten smerte eller glede.

Øvelser.

- Fryd (erteposer/baller)
- 1-2-3 (klapp, knips, tommel opp)
- Siste bokstav i siste ord
- Crossing the midline (liggende åttetall, vaske bil, vaske vindu , albu mot kne (V til H), armene opp og ut til siden, ta hånd mot skulder- begge sider. Gjentas mange ganger. Ikke sving med hoftene.

Hjernehalvdelene

- Venstre er kritisk, rasjonell og analytisk
- Høyre er nyskapende, kreativ og nysgjerrig.

Left brain expression (Academic)

detail oriented
(Looks at parts)
Logical
Sequential
Rational
math and science
can comprehend
Analytical
Objective
uses logic
facts rule
words and language
present and past
knowing
acknowledges
knows object name
reality based
forms strategies
order/pattern perception
practical/planned
safe
cautious

Right brain expression (Creative)

'big picture' oriented
(Looks at wholes)
Random
Intuitive
Holistic
philosophy & spiritualism
can 'get it' (the meaning)
Synthesizing
Subjective
uses feeling
imagination rules
symbols and images
present and future
believes
appreciates
knows object function
fantasy based
presents possibilities
spatial perception
impetuous/spontaneous
adventurous
carefree/risk taking

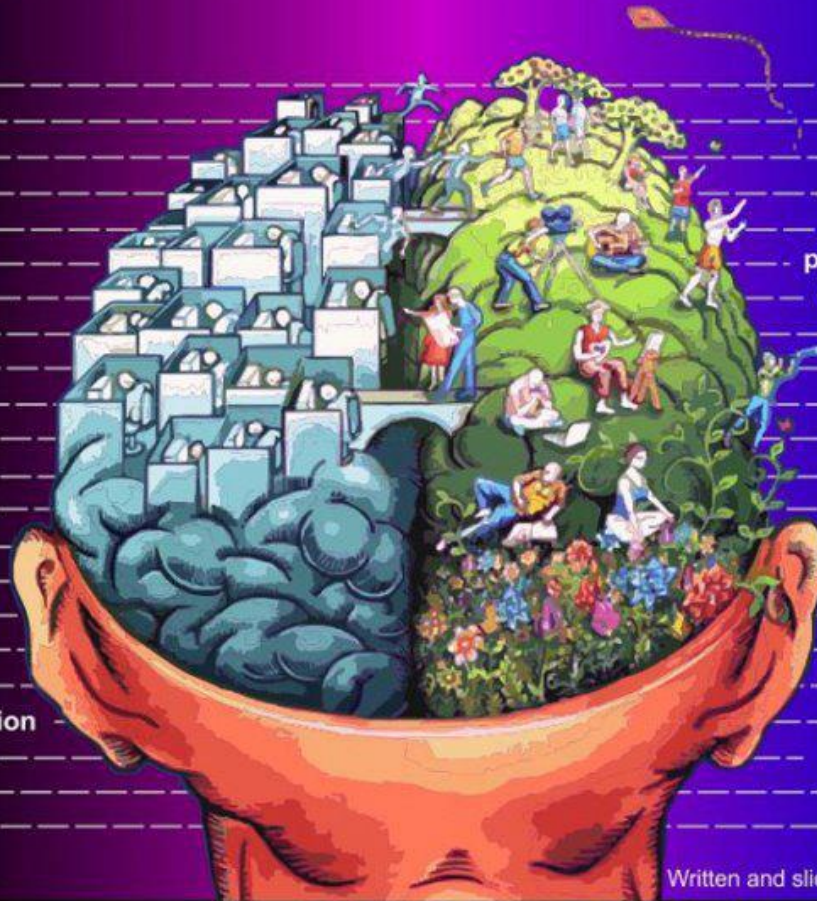


Illustration by: VaXzine

Written and slide design by Dr C Daniels 2008

Barnefokus Sør - Inger Lise Andersen

Hjernehalvdelen

- For å utvikle nye nevrane nettverk for tanker, følelser, atferdsmønstre og sanseopplevelser MÅ vi ha mer tilgang til HØYRE hjernehalvdel.
- DET FÅR VI GJENNOM LEK !!!

Schore

GUL **RØD** **BLÅ** **GUL**

GRØNN **BLÅ** **HVIT** **SVART**

LILLA **GUL** **RØD** **BLÅ**

SVART **GRØNN** **LILLA** **GUL**

Ordkløften (the word gap)

I familier der det snakkes mye ble det utvekslet 2176 ord timen.

I familier der det snakkes lite: 974 ord

For en 3 åring utgjør dette en forskjell på 30 millioner ord.



kintsukuroi

(n.) (v. phr.) "to repair with gold"; the art of repairing pottery with gold or silver lacquer and understanding that the piece is more beautiful for having been broken

Bornefokus for Inger Lise Andersen

“Forget your perfect offering
There is a crack, a crack in everything
That's how the light gets in.”

- Leonard Cohen





Følg meg gjerne på facebook:

Barnefokus Sør

- Takk for oppmerksomheten 😊