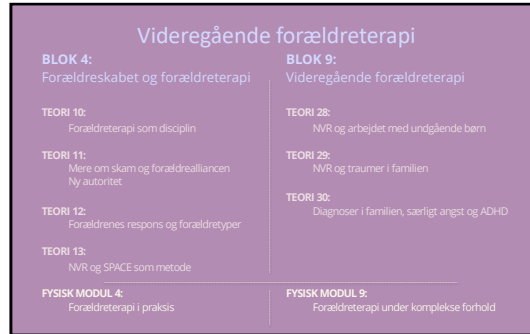
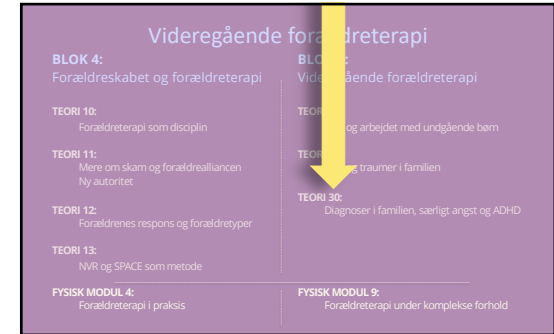




1



2



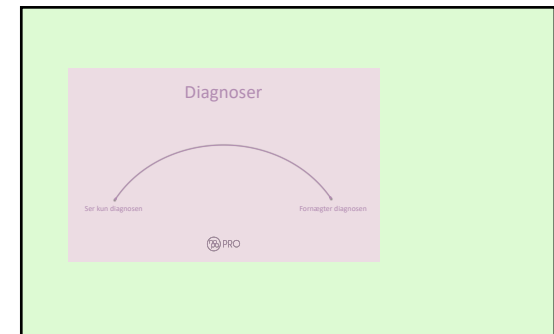
3



4



5



6

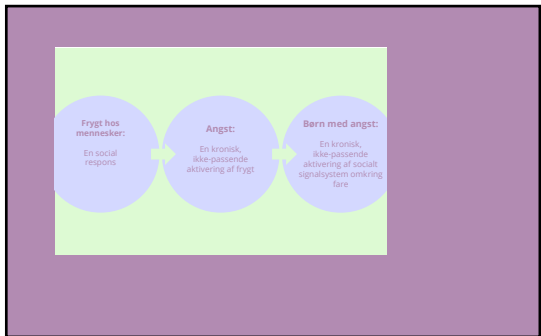
ANGST

8

Langt det meste af den funktionsnedsættelse, der følger af en angstlidelse, kommer fra de ting, vedkommende selv gør for at undgå følelsen af angst.

- Eli Lebowitz

9



10

Hvad er hvad?

Angst:

- Eksponering for det "farlige"
- Erfaring med forskellen på frygt og fare
- Øget tolerance for uforudsigelighed og kontroltab

Skam:

- Accept af at følelsen eksisterer
- Erfaring med at vedkende sig følelsen over for andre
- Øget tolerance for sårbarhed og fejlbarlighed

11

SUPPORTIVE PARENTING FOR ANXIOUS CHILDHOOD EMOTIONS

12



13

En struktureret proces mod...

...bedre følelsesregulering hos barnet via:

- Mere støttende forælderroller
- Styrket autonomi hos barnet
- Opbygning af en støttestruktur omkring familien
- Bedre muligheder for at familiens medlemmer kan bruge hinanden
- Uafhængig handlen hos forældrene
- Færre konflikter, der eskaleres

14

Virker det normalt at inddrage forældre?



15

Fem velkendte trin

1. Forstå problemet og acceptér egen rolle
2. Kortlæg imødekommelser og vedligeholdende cirkler
3. Definér fokusproblem og involvér barnet
4. Mobilisér støtter
5. Reducer imødekommelser

16

Forældrenes rolle i barnets angst

Den krævende forælders...

- Afvisning af at angsten er ægte, forstærker barnets skam
- Kritik af barnet og den anden forælder forstærker behovet for imødekommelser
- Rigide krav, som barnet ikke kan møde, forøger følelsen af magtesløshed

Den beskyttende forælders...

- Betingelsesløse accept af barnets lave funktionsniveau forstærker barnets skam
- Selv-pålagte rolle som barnets "forsvarer" mod den anden forælder skaber afstand og mindre mulighed for at hjælpe
- Egen ængstelighed både bekræfter og forstærker barnets ængstelighed

17

Genkend bløde grænser

- Forsvinder min egen tid (både arbejde og fritid), fx fordi afleveringer eller putninger tager flere timer?
- Er mit personlige rum eller privatliv blevet mindre, fx fordi barnet ikke sover i egen seng?
- Bliver jeg smittet af mit barns angst?
- Føler jeg mig tvunget til at reagere med det samme for at undgå reaktioner?
- Lader jeg mine daglige rutiner dominere eller styre af de hensyn?
- Er mine muligheder for samtale og kontakt med andre voksne påvirket af det?
- Har jeg frihed til at lægge de planer for vores familie, som jeg har lyst til?

18

Genkend hårde grænser

- Siger jeg, at det fx snart må være nok med det pjat?
- Irettesætter jeg mit barn for den angstprægede adfærd
- Føler jeg inderst inde, at mit barns "angst" faktisk bare er drama eller en måde at få sin vilje på?
- Tror jeg på, at problemet ville forsvinde, hvis vi kunne blive enige om at stille et fuldstændigt klart og ufravigeligt krav?
- Føler jeg, at det mit barn i virkeligheden har brug for, er at blive "smidt i vandet i den dybe ende"?
- Føler jeg trang til at melde mig ud når jeg ikke bliver bakket op af min partner?

19

Samarbejdet med angst - I

Type af tilpasning	Separationsangst	Social angst	OCD
Deletagelse	Sove i barnets seng Svare på mange telefonopkald fra barnet hver dag Ikke lukke badeværelsesdøren når man bader Følge barnet i skole hver morgen Følge barnet på toiletet	Svare på spørgsmål i stedet for barnet Tale stille i offentligheden Bede lærere ringe til barnet Skynde sig hjem for at undgå offentlige toiletter Bestille mad for barnet på restauranter Bede lærere om hjælp i stedet for barnet	Viske hænder sammen med barnet under opsyn Give ekstra sæbe Bære særligt tøj Lytte til barnets "bekendelser" Bære barnet fysisk
Modifikation	Undlade arbejdsrejser Ikke gå ud om aftenen Blive hos barnet efter skoleaktiviteter eller fester	Ikke gå på restauranter Undgå sociale sammenkomster Køre barnet til skole i stedet for bus Undgå indkøbscentre	Holdte vinduer lukket Undgå "kontaminerede" steder Give særlige fødevarer eller måltider Køre særlige ruter for at undgå bestemte veje Komme for sent på arbejde fordi barnet skal afslutte ritualer

Kilde: Addressing Parental Accommodation When Treating Anxiety in Children of Eli Lebowitz

20

Samarbejdet med angst - II

Type af tilpasning	Panik	Generaliseret angst	Fobier
Deletagelse	Tage barnet til lægebesej eller skadestue Følge barnet til forskellige steder Bære vandflasker eller andet "nødstyrt"	Give gentagne beroligende Lave detaljerede skemaer Tjekke lektier gentagne gange Give detaljeret information om familiens økonomi eller helbred Resvare gentagne spørgsmål Planlægge barnets tøj for hele egen forvejen	Undgå fr at sige ordet "sanger" Tjekke vejrudsigten gentagne gange Ikke være ude efter mørkets frembrud Tage trapper i stedet for elevator
Modifikation	Tage tidligere hjem fra arbejde Hente barnet tidligt fra skole og på paniksymptomer Undgå steder hvor panikanfald er sket	Undgå ændringer i rutiner eller skemaer Gå tidligt hjem for at sikre at barnet aldrig er alene Være oppe sent sammen med barnet om natten	Planlægge udflugter og ferier for at undgå det frygtede Have lys tændt om natten Undgå at besøge venner med hunde Undlade at tage barnet til vaccinationer eller lægebesej Køre i stedet for at flyve

Kilde: Addressing Parental Accommodation When Treating Anxiety in Children of Eli Lebowitz

21

- ### De gode intentioner, der ligger bag
- Et ønske om at beskytte barnet mod følelsesmæssigt stress
 - En tro på at angst er skadelig og skal undgås
 - Et behov for at opretholde barnets (eller familiens) funktionsniveau
 - Et ønske om at værne om barnets position i et fællesskab
 - Et behov for at forebygge aggressiv og voldelig adfærd
- Et behov for at nedregulere sin egen angst
 - Børn med angst har typisk mindst én ængstelig forælder

22

DEN
ÆNGSTELIGE
PERSONLIGHED

23

DEN
ÆNGSTELIGE
PERSONLIGHED

NANA LUND NORGÅRD
BEHÅVTEN BEBOENDE
Den ængstelige
personlighed

24

ØNSKER
KONTAKT
FRYGTET
KONTAKT

25



26



27

Den ængstelige personlighed

Er typisk præget af...

- stærk negativ selvvurdering
- frygt for kritik og afvisning
- social tilbagetrækning
- stor følsomhed over for skam
- konstant selvmonitorering

28

Ængstelighed = Mere ængstelighed

Jeg kan ikke finde ud af det.
Det kommer til at gå galt.
Jeg tør ikke prøve.

29

Mentaliseringsmønsteret

Den ængstelige person mentaliserer bedst i trygge rammer, men oplever typisk sammenbrud, når:

- følelsen af skam aktiveres
- en forventning om at blive kritiseret opstår
- sikkerheden omkring deres relationer bliver draget i tvivl

30

Typiske udfordringer

- Svært ved at forstå egne reaktioner
 - "Jeg ved ikke hvad det er, men jeg kan ikke lide det."
- Overoptagethed af egen tilstand
 - "Det må have betydning. Jeg bliver ikke utryg uden grund."
- Overfortolker andres signaler
 - "Hun virkede presset. Hun må synes, jeg ikke forstår hende."
- Afkoder ikke andres reaktioner korrekt
 - "Han sagde nej til mit forslag igen. Bliver det aldrig bedre?"
- Misforstår andres intentioner
 - "Hun lukker af over for mig. Vi har mistet vores kontakt."

31



32

Når vi møder det

- Tolker neutral feedback som afvisning eller kritik, både i terapien og i deres almindelige relationer
- Bruger tanker og refleksioner som et værn mod at mærke deres følelser
- Er paradoksalt klare, detaljerede og indsigtfulde i deres forklaringer på de problemer, de oplever – men ude af stand til at bruge det til at klare vanskeligheder i deres liv
- Hypermentaliserer ofte og længe, hvis ikke vi bryder ind

33

Hypermentalisering

Ligner mentalisering, men er reelt:

- Løsrøvet fra realiteterne; svært at fremkalde eksempler
- En rent kognitiv "overanalyse", der er helt uden en følelsesmæssig dimension
- Uden åbenhed for konkurrerende perspektiver
- Fastlåst i en selvforstærkende udlægning
- Meget svære at "flippe" på mentaliseringsbalancerne selv-andre og affektiv-kognitiv

34

Hypermentalisering

- Mange ord og tanker
- Undgår svære følelser gennem snak uden følelsesmæssig forankring
- Ingen handling
- Ingen forandring

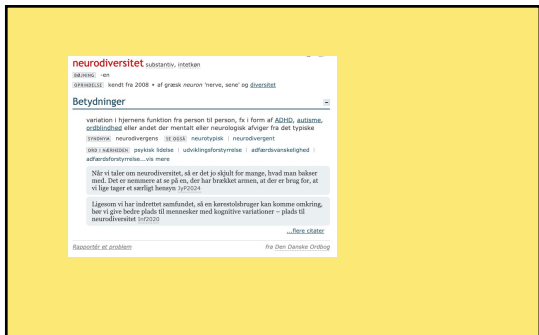
Hypomentalisering

- Tomhed og forvirring
- Undgår kontakt til svære følelser ved at holde dem fra livet
- Ingen handling
- Ingen forandring

35



36



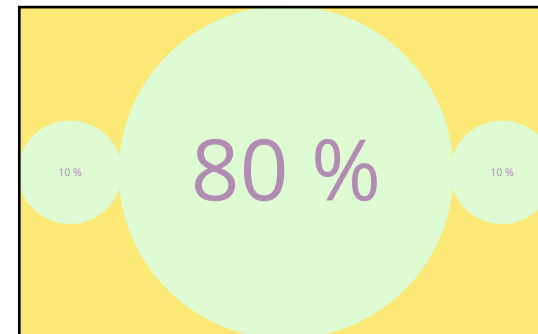
37

En måde at være i verden på

38

Psykopatologi	↔	Neurodivergens
Dysfunktion		Variation
Deficit		Diversitet
Iboende		Kontekstuel

39



40

Neurodivergens og mentalisering

Mentalisering bygger oven på flere psykologiske systemer

- Opmærksomhedskontrol
- Følelsesregulering
- Social forståelse
- Evnen til at mærke og identificere følelser
- Eksekutivfunktioner

Relevante spørgsmål:

- Hvis disse systemer fungerer *anderledes*, hvad betyder det så for mentalisering?
- Udover at fungere og ikke-fungere, kan mentalisering så *variere*?
- Hvis disse variationer er en normal del af menneskelig variation, hvad betyder det så for det terapeutiske arbejde?

41

Relevant kritik

Begrebet kritiseres fra flere sider, herunder for at:

- Romantisere eller trivialisere alvorlige funktionsnedsættelser
- Forsinke erkendelsen af miljømæssige påvirkninger
- Udløse identitets-politisk og aktivistisk modvilje mod indsatser
- Udhule selve ideen om lidelse og dermed også behandling
- Være for bredt og analytisk uklart til at være praktisk anvendeligt
- Savne egentlig forskningsmæssig dokumentation

42

ADHD

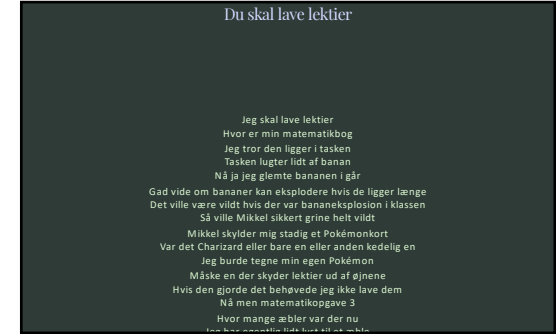
43



44



45



46



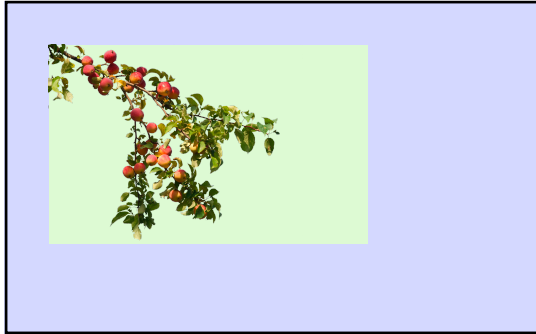
47



48



49

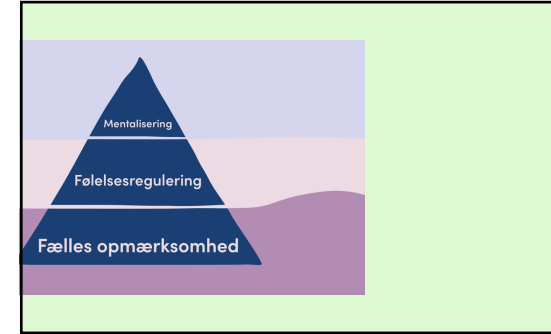


50

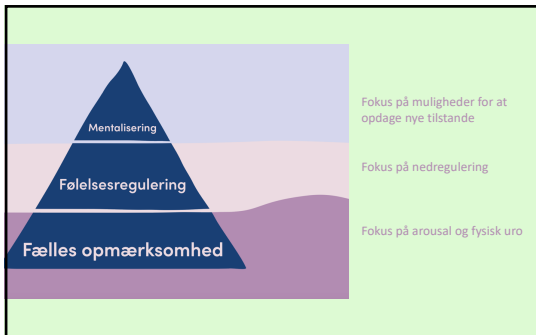
FØLELSES KONTROL

OPMÆRKSOMHEDS KONTROL

51



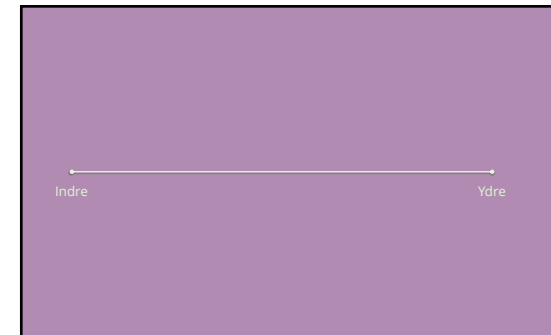
52



53



55



56



57