

MANUAL

Mistrivslens fællesnævner

© 2025 Nordic Parenting ApS

Denne manual er kun til dig, der har været på kursus hos NOPA Pro. Værktøjerne i den er dine til at bruge på dit arbejde, men de må ikke videregives til kollegaer eller andre uden forudgående skriftlig aftale. Ethvert brud på dette er en krænkelse af ophavsretten, som bl.a. vil medføre, at du mister din adgang til kursets materialer.



	Forord	04
	Opbygning af kurset	08
	Sådan bruges manualen	11
Modul 1	Mistrivslens fællesnævner	13
Modul 2	Følelsesregulering i balance og ubalance	29
Modul 3	Tilknytningsbrud og traumer	39
Modul 4	Symptomernes funktion	47
Modul 5	Mentalisering, non-mentalisering og diagnoser	65
Modul 6	Arbejdet med os selv	81

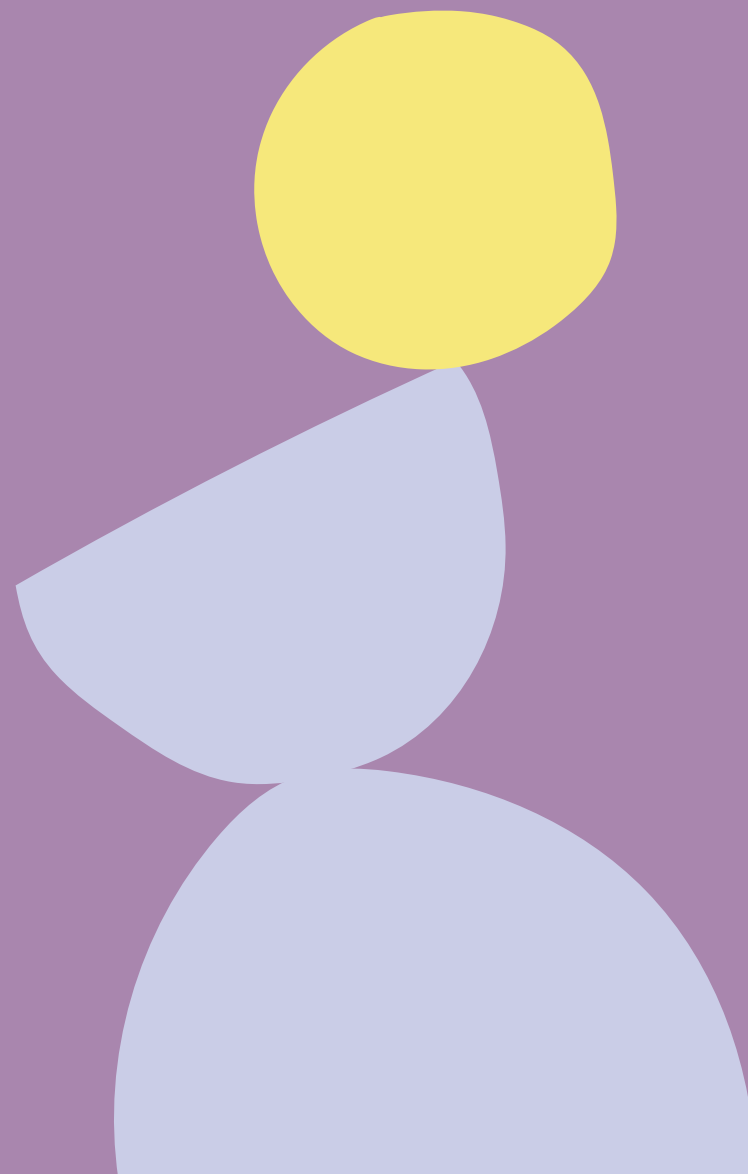
Modul 7	Rammer, krav og en ny autoritet	91
Modul 8	Værktøjskasse til store følelser	101
Modul 9	Arbejdet med forældrene	117
	Appendix: Værktøjer til forældre	129
Modul 10	Arbejdet med børnefællesskaberne	143
Modul 11	Arbejdet med det bredere netværk	155
Modul 12+13	Casesupervision, planlægning og opfølgning	163
	Litteraturliste	

FORORD

Et moderne trivselssyn

Når børn har det godt, er det fordi, deres omgivelser fungerer godt. Og når børn har det dårligt, er det typisk fordi, noget omkring dem fungerer dårligt. Børn er med andre ord "symptombærere" for deres omgivelser: De viser os problemet – de er ikke problemet. Det betyder, at hvis vi varigt og effektivt vil skabe forandringer for et barn, starter det hos os voksne. Det er os, der skal gøre noget andet, hvis vi vil se noget andet.

I den traditionelle tilgang til at hjælpe børn ud af mistrivsel er fokus på at afdække og reducere symptomer. Her identificerer man den "problematisk adfærd", og kortlægger udfordringer hos den enkelte, for at den vej at få sat ord på, hvad de "fejler". Og når man har fundet ud af, hvad der er "galt" med dem, har man typisk iværksat tiltag, der kunne afhjælpe eller kompensere for deres "mangel": De urolige børn skal fx lære at få mere ro på ved at få noget at "dimse" med, og de ængstelige børn skal lære at "tænke anderledes" eller "lade deres tanker være". Strategier, som sagtens kan virke, men som samtidig har en tendens til at individualisere udfordringerne uden at adressere de underliggende årsager bag symptomerne. Alligevel har de vundet hævd ved at dæmpe



de synlige manifestationer af den pågældendes vanskeligheder.

Men vi kan ikke løse problemer, der bor i relationer med en tilgang, der fokuserer på individet.

Den individorienterede tilgang kommer med en stor pris, fordi udgangspunktet er, at vi skal "skrue på" barnet. For når vi antager, at nogen *gør* noget forkert, kan vi ikke undgå, at nogen også *føler sig* forkert – og det vil altid føre til modstand mod de forandringer, der er brug for.

Derfor er der brug for et skift: I stedet for at forankre udfordringerne hos individet, må vi forstå forbindelsen mellem dets omgivelser og dets reaktioner. Frem for at spørge "hvad er der galt med dig?", kan vi spørge "hvad er der sket omkring dig?", for ad den vej at søge at forstå barnets adfærd som tilpasninger til en ubalance i omgivelserne. Det er en grundlæggende tro på, at børn kun gør, som de gør, fordi de på et eller andet tidspunkt har erfaret, at det var afgørende for at beskytte det, der er vigtigst for børn: Tryghed, nærhed, omsorg og forudsigelighed.

Den erkendelse, at ubalancer i psyken, er udtryk for tilpasninger – dvs. et spejl på ubalancer i vores omgivelser – har rødder i en større international strømning inden for psykologi, psykopatologi og neurobiologi, som har vidtrækkende konsekvenser. Konsekvenser for måden vi forstår mennesker, hvordan vi arbejder med dem, og hvordan vi skaber forandringer

for dem.

På tværs af disse strømninger i teoridannelse og forskning træder et moderne trivselssyn frem. En ny og mere tidssvarende forståelse af, hvad det er, der rent faktisk får os til at trives, og dermed også af, hvad der skal til, når vi ikke gør det – uanset om det kommer til udtryk sig som “knas” i vores parforhold, for mange konflikter mellem forældre og børn i hjemmet, at et barn kæmper med problemadfærd eller en decideret psykisk lidelse. Et trivselssyn, som både forlanger et farvel til den mangeårige sygeliggørelse af psykiske problemer, og tilbyder en ny forståelse af, at adfærd – også den tilbagetrukne, destruktive eller afvisende – skal forstås som et udtryk for normale, meningsfulde og “sunde” tilpasninger til nogle omgivelser i ubalance. Et skift i fokus fra personer til relationer. Fra patologi til strategi. Fra symptom til funktion.

KURSETS FUNDAMENT

Kurset “Mistrivslens fællesnævner” er tilrettelagt med udgangspunkt i dette fællesskab mellem teoridannelse og praksis. Kurset bygger på den gennemgående præmis, at det er ved at genskabe forbindelsen til vores nærmeste og bruge disse relationer, at vi kan heles som mennesker. Fundamentet under kurset udgøres af følgende fem principper, der er i centrum af alle modulerne:

Opbygning og læringsmål

Kurset er opdelt i 12 moduler. De 12 moduler afvikles parvis, dvs. vi gennemgår to moduler pr. undervisningsgang. Du finder et overblik over kursets 12 moduler her.

MODUL 1: MISTRIVSLENS FÆLLESNÆVNER

Her introduceres den nyeste forskning inden for psykisk sårbarhed – det forskerne kalder “p faktor modellen”. Dette modul giver dig en ny måde at anskue mistrivsel på med henblik på at forstå symptomernes funktion og børns tilpasningsstrategier.

MODUL 2: Følelsesregulering i balance og ubalance

På dette modul lærer du at identificere børns følelsesreguleringssmønstre. Du møder begreberne over- og underregulering, og du lærer at genkende dem i børnene og at se, hvordan barnets strategier kan have

rødder i den måde, det er blevet mødt på tidligere i livet.

MODUL 3: Tilknytningsbrud og traumer

På dette modul får du indblik i betydningen af tilknytningsbrud og traumer, og hvordan dette kan påvirke barnets trivsel og muligheder for at indgå i fællesskaber med andre.

MODUL 4: Symptomernes funktion

Her introduceres et af de mest centrale værktøjer i arbejdet med børnemistrivsel nemlig “følelsesreguleringsprofilen”. Her lærer du at beskrive og afkode barnets tilpasningsstrategier, og at prioritere din indsats, så vi arbejder med det vigtigste først.

MODUL 5: Mentalisering og non-mentalisering

For at vi kan arbejde med følelsesregulering, har vi brug for at arbejde med det, der skaber forudsætningerne for den, nemlig mentalisering. Derfor lærer du på dette modul at genkende non-mentalisering i både børn og hos forældre og at stoppe den, så vi kan understøtte et relationelt samspil, der gør det muligt for børn og forældre at modtage hjælp til regulering.

MODUL 6: Arbejdet med os selv

Man kommer ikke udenom, at det kan være rigtig krævende at arbejde med børn og familier, der har det svært. Så inden vi for alvor bevæger os ind i kursets "værktøjskasse", har vi på dette modul fokus på os selv som fagpersoner: Hvis ikke vi kender vores egen trigger og strategier, kan vi heller ikke genkende vores egen non-mentalisering, hvilket vil gøre det vanskeligere at få effekt af de forskellige værktøjer.

MODUL 7: Rammer, krav og en ny autoritet

Både vores grænsesætning og de krav, vi stiller, kommer

ofte på en hård prøve, når børn har det svært. Børnene kan blive mere impulsstyrede, hvilket gør det vanskeligt både for os og for deres forældre at opsætte rammer og forventninger. Man kan nemt komme i tvivl om, hvad barnet kan klare, det kan opleves som kravafvisende, og det hele ender nemt som en glidebane. På dette modul skelner vi mellem et barns lyster og dets behov, og fokuserer på, hvordan vi – i samarbejde med barnets forældre – kan holde fast i en struktur med passende rammer og krav.

MODUL 8: Værktøjskasse til store følelser

På dette modul introduceres en specifik metode til arbejdet med børn, som har svært ved at indordne sig under rammerne. Du lærer ikke bare at genkende trigger og nedbringe arousal, men også at planlægge indsatser, der kan sætte ind over for barnets voldsomme eller destruktive adfærd på en måde, hvor vi som voksne ikke ender med at føle os magtesløse.

MODUL 9: Arbejdet med forældrene

Her går vi ind i det helt konkrete samarbejde med

forældrene. På modulet får du værktøjer til at tage de svære samtaler om et barns udfordringer, og du får en række konkrete værktøjer, som du kan give videre til forældrene, så de kan understøttes i fx at møde deres barns følelser, sætte grænser, stille krav og løse konflikter.

MODUL 10: Arbejdet med børnefællesskaber

På dette modul zoomer vi ind på børnefællesskaber. Vi fokuserer på, hvordan vi aktivt kan bruge jævnaldrende i arbejdet med børn, der har det svært, og du får inspiration til at arbejde med mentalisering og følelsesregulering på gruppeniveau.

MODUL 11: Arbejdet med det bredere netværk

Her dykker vi ned i arbejdet “rundt om” barnet eller familien. Vi kigger på tilgangen AMBIT, som forankrer en mentaliseringsbaseret tilgang i alle faglighederne i netværket, og lærer også, hvordan vi kan bruge mentaliseringsbaserede teknikker til at bygge stærkere teams gennem supervision i både større og mindre grupper.

MODUL 12+13: Casesupervision i grupper

Vi zoomer helt ind på konkrete problemstillinger, som kan være særligt relevante for jer, og følger op på nogle af de udfordringer, I har mødt i arbejdet med værktøjerne.

“Vi kan ikke løse problemer, der bor i relationer med en tilgang, der fokuserer på individet.”

Sådan bruges manualen

Manualen er inddelt i de 13 moduler. For hvert modul kan du finde viden, figurer og konkrete værktøjer, som præsenteres på det pågældende modul. Efter hvert modul får du desuden tilsendt videopræsentationen, så du altid kan se den igen.

I manualen finder du to forskellige typer opgaver:

ØVELSER: Disse opgaver er en del af indholdet på modulet. De skal ikke laves på forhånd, men vil blive forklaret undervejs i videopræsentationen.

REFLEKSIONSSPØRGSMÅL: Disse er til din egen hjælp og kan udfyldes efter hvert modul. Formålet med dem er at hjælpe dig til at relatere modulets indhold til din hverdag.

MODUL 1

Mistrivslens fællesnævner
og en ny forståelse for
arbejdet med trivsel

En generel sårbarhedsfaktor

Det moderne trivselssyn er født i en gren af psykologien, som er vokset hastigt de seneste ti år. Drevet af landvindinger i forskningen inden for neurobiologi, psykiatri, traumer og tilknytning, er der opstået en række nye erkendelser om de kræfter i vores psyke, der påvirker, hvordan vi i såvel barndom som i voksenliv møder vores omgivelser, træffer valg, tager imod og giver nærhed og danner relationer. Kræfter, som i sidste ende former vores liv og sætter rammerne for, hvordan vi har det med os selv og vores nærmeste.

Et af de større skift i vores forståelse af mistrivsel udspringer af forskningen i den såkaldte "p-faktor model", som ligger til grund for meget af tænkningen i denne manual.

Teorien er vokset ud af den statistiske forskning i

psykopatologi, og den har potentiale til fuldstændigt at vende bunden i vejret på den måde, vi forstår psykisk sårbarhed på. Med ca. et årti på bagen viser forskningen, at der på tværs af forskellige former for mistrivsel og psykiske lidelser, lader til at være én underliggende faktor, som kan forklare et individs generelle sårbarhed over for at udvikle psykiske problemer. En generel "sårbarhedsfaktor" for mistrivsel og psykisk lidelse, som er formet af vores genetiske udgangspunkt og omformet af væsentlige begivenheder i vores eget og vores nærmestes liv. Det er den faktor, vi kalder for "Mistrivslens fællesnævner".

For at forstå hvordan denne fællesnævner for mistrivsel fungerer, giver det mening at visualisere det som et kontinuum eller en "skala" for psykiske vanskeligheder, som vi alle sammen har vores egen individuelle placering på:

Uanset hvem vi er, så har vi på alle tider af vores liv en plads på denne linje – og i takt med at livet møder os, vil de vanskeligheder, vi oplever, hvis de er store nok, trække os mod højre i retning af dårlig trivsel og i sidste ende – måske – psykisk sygdom. Bevægelsen er ikke deterministisk, for der er heldigvis en række beskyttende faktorer i vores liv, der hjælper os: Vores medfødte modstandskraft og de relationer, vi har omkring os. På den følgende side, har vi illustreret mekanikken i mistrivslens fællesnævner.

P FAKTOREN UDFORDRER VORES TÆNKNING OM MISTRIVSEL

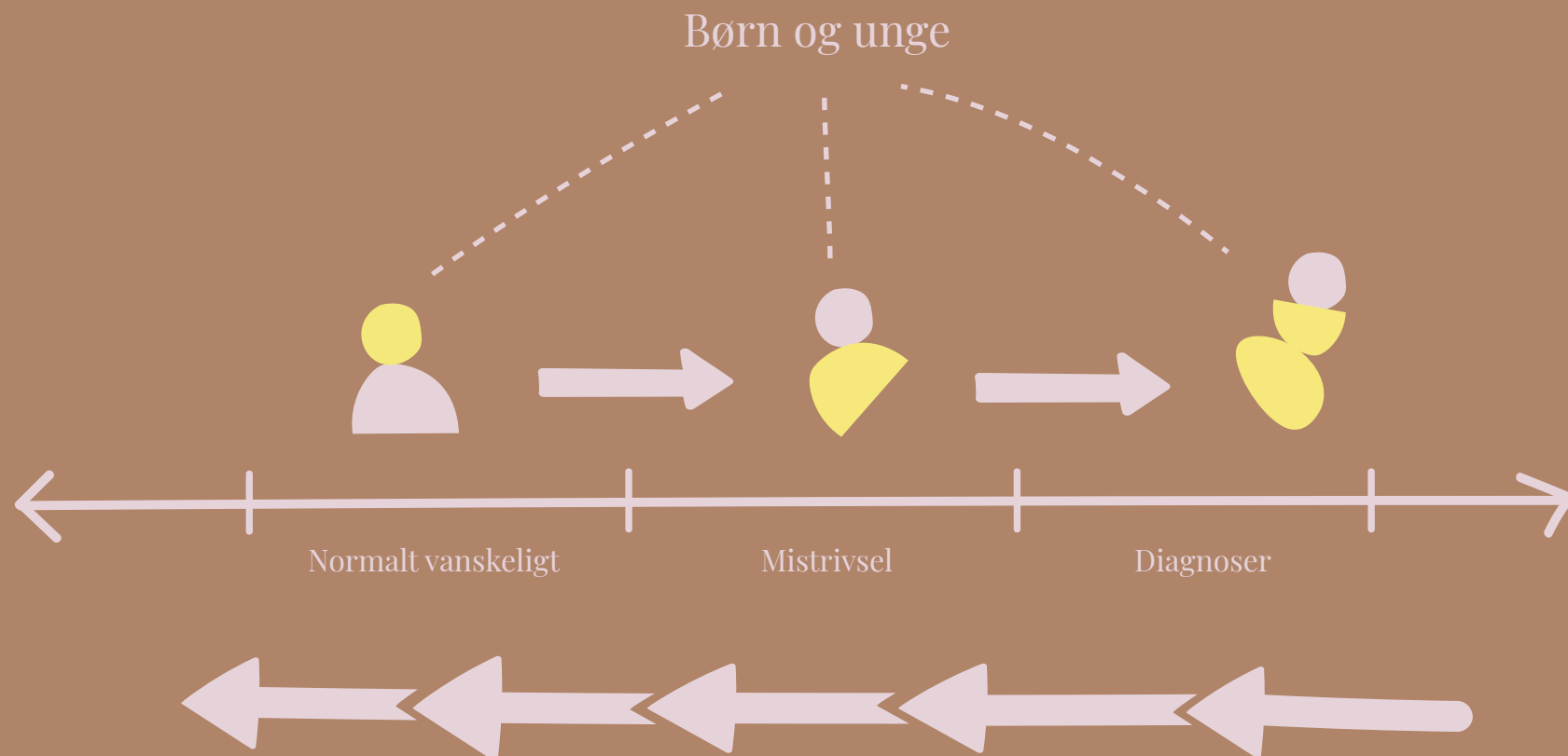
Forskningen i p faktoren er særligt interessant set i lyset af den store stigning i antallet af diagnoser til børn og unge. På landsplan får knap 40 pct. flere børn og unge under 18 år en psykiatrisk diagnose sammenlignet med for 10 år siden. Det gælder især ADHD og autisme, hvor forekomsten i dag er hele ti gange højere end i 1996.

Diagnoser har som værktøj i en behandlingsindsats den åbenlyse værdi, at de skaber en afgrænsning af

patienternes fællestræk, så man får et bedre grundlag for at kunne forudsige deres sygdomsforløb og lave en prognose for konsekvenserne af en given behandling. Men diagnoser har også en tendens til at hæfte udfordringerne op på det enkelte barn og at gøre barnets udfordringer til et psykiatrisk fænomen – noget der er “galt” med det: Barnet bliver patient og forældrene bliver pårørende.

Diagnosesystemets fokus på individets udfordringer har – sideløbende med alle de gode grunde til, at vi har det – den klare ulempe, at det slører vores blik for symptomer som sociale fænomener. Som noget, der er opstået i konteksten af de sociale sammenhænge, et barn indgår i, og som derfor bør være i centrum af vores arbejde med at forstå dem.

Psykiatriske diagnoser er yderligere udfordret af, at de ikke bidrager med nogle nær så præcise beskrivelser af det, vi ser, som fx diagnoser fra almen medicin. Den udfordring er velkendt, og kaldes med en fagterm for komorbiditet. Komorbiditet beskriver helt grundlæggende, hvordan



mange psykiske lidelser optræder samtidigt. Altså, at de symptomer man har, peger på flere psykiske lidelser samtidig, fx ses det ofte, hvordan patienter med depression også har symptomer på angst, eller at børn med ADHD også har symptomer på autisme. International forskning, bl.a. på baggrund af danske registerdata, tyder faktisk på, at komorbiditeten er særdeles udtalt: Halvdelen af de personer, der kvalificerer til én diagnose, kvalificerer også til en anden diagnose, og halvdelen af dem, der kvalificerer til to diagnoser, kvalificerer også til en tredje diagnose osv.

Komorbiditeten optræder også som det, man kalder for sekventiel komorbiditet, hvilket betyder, at barnets symptomer ændrer sig over tid. Det samme barn, som i sine tidlige barndomsår udviser symptomer på fx uro og impulsivitet, vil når det bliver større have symptomer, der peger i en anden retning, fx mere internaliserende symptomer som nedtrykthed og tilbagetrukkethed.

Komorbiditeten udfordrer dermed anvendeligheden af diagnosen som værktøj, fordi den viser os, at præcisionen

er lav: Når de kasser vi anvender, ikke er så præcise, som vi kunne ønske os, vil nogle børn få gavn af indsatsen, fordi kassen er passende, men lige så mange børn risikerer ikke at få gavn af indsatsen, fordi komorbiditeten gør det uklart, om det er den ene eller den anden kasse, der passer bedst. Vi står dermed tilbage uden svar på helt centrale spørgsmål: Hvilket symptom er vigtigst – og hvor skal vi starte?

Samtidig ses der en tendens til, at den patologiserende måde at forstå vanskeligheder på “flytter” mere og mere ind på normalområdet. Man opfinder nye kategorier, fx “særligt sensitive” eller “viljestærke” børn, og det psykologiserende sprog er også blevet en del af hverdagssproget. Almindelig frygt for at blive afleveret i børnehaven eller at gå til eksamen i folkeskolen, bliver nu til forskellige varianter af angst.

Vi har dermed en grundlæggende tænkning i forhold til udfordrede børn, som hæfter vanskelighederne op på barnet, uden samtidig at være tilstrækkeligt træfsikker.

Det kalder på nye svar – især set i lyset af, at børns problemstillinger ofte er komplekse og optræder forskelligt på tværs af de sammenhænge, de indgår i. Man ser én ting i daginstitutionen eller skolen og noget andet derhjemme.

HVOR KOMMER MISTRIVSLENS FÆLLESNÆVNER FRA?

I stedet for at se på, hvad der adskiller symptomer, har forskerne undersøgt, hvad de har tilfælles, og den nyeste forskning i p faktoren præsenterer et tankevækkende perspektiv: At vi måske ikke kun skal betragte psykiske vanskeligheder i distinkte og afgrænsede kategorier, men derimod som punkter på et kontinuum.

En række studier fra andre grene af forskning bakker umiddelbart op om denne tænkning. Eksempelvis viser et studie fra bl.a. Kathryn Harden fra University of Texas, der sammenligner enæggede og tveæggede tvillinger, at psykisk sårbarhed er arvelig, men kun med "halv styrke", altså at vores gener faktisk kun forklarer halvdelen af vores sårbarhed over for at udvikle psykisk lidelse. Men modsat fysiske lidelse, er der også noget, der tyder på, at det, vi

arver, ikke er anlæg for bestemte psykiske lidelser, men en mere generel sårbarhed over for mange former for psykiske lidelser. Dette bakkes op af et omfattende studie med mere end 1 mio. mennesker, hvor en større forskergruppe undersøgte de genetiske anlæg for 25 neurologiske lidelser (dvs. fysiske lidelser) og 17 psykiske lidelser. Resultaterne var tankevækkende, for hvor de neurologiske lidelser kunne associeres med specifikke kombinationer af gener, var det ikke tilfældet for de psykiske lidelser. Her var det de samme gener, der gik igen hos folk med stort set alle former for psykiske lidelser, hvilket er en klar indikation på, at man arver en generel sårbarhed frem for en specifik sårbarhed. Spørgsmålet må derfor være, hvad der mon kan tænkes at gå på tværs af lidelserne?

HVAD ER MISTRIVSLENS FÆLLESNÆVNER?

Der er meget, vi fortsat ikke ved om p faktoren, men et studie af Beauchaine og Cicchetti fra 2019 har vist, at udfordringer med følelsesregulering er til stede i stort set alle psykiatriske diagnoser: Forskerne mener derfor, at hvis vi arbejder med en mere generel forståelse for mistrivsel og psykisk lidelse,

så bør vi have udfordringer med følelsesregulering i centrum af den. Når følelsesreguleringen skaber problemer, skyldes det, at den manglende regulering fører til en form for uafstemt reaktion på midlertidige følelsesmæssige tilstande. Det, som hos en og rask person er en flygtig og uproblematisk tilstand af tristhed eller anden form for midlertidigt ubehag, har hos de psykisk sårbare personer en større risiko for enten at bide sig fast og blive en mere permanent tilstand, som de har brug for hjælp til at finde en vej ud af igen, eller at blive undertrykt med risiko for, at den kommer mere indirekte til udtryk gennem fx udadreagerende adfærd.

Selve følelsesreguleringen er født, formet og omformet i familien og barnets vigtigste relationer. Og dermed bliver relationer omdrejningspunktet for vores indsats. Måden et barn regulerer sine følelser på, er et spejl på, hvordan dets følelser er blevet mødt. Når følelsesreguleringen er ude af balance, er det typisk fordi barnet ikke har lært at gøre effektivt brug af sine relationer til at regulere sine følelser – enten prøver det at klare for meget selv, eller også bliver

det for afhængigt af andre. Derfor er det relationerne – mellem os og børnene, mellem forældre og barn og børnene imellem – der er omdrejningspunktet for arbejdet inden for rammerne af et moderne trivselssyn.

Som fagpersoner ved vi selvfølgelig godt, at relationer er vigtige, men så længe den fælles forståelsesramme fortsat hæfter problemerne op på den enkelte, er det vanskeligt for alvor at gøre relationerne til omdrejningspunktet for vores arbejde. Men forskningen tegner nu et billede af en anden forståelse, som giver os nogle nye svar på, hvornår mennesker trives, og hvad der skal til, når de ikke gør det. At der er en samlet faktor, som vi kan påvirke på tværs af forskellige former for psykiske udfordringer, og at følelser og evnen til at regulere dem, er i centrum. Det kræver, at vi går væk fra gængs praksis med at sætte mål for barnet, og i stedet begynder at sætte mål for relationerne til barnet.

En anden måde at arbejde med mistrivsel

Konsekvenserne af p faktor modellens perspektiv på mistrivslens mange ansigter som individuelle reaktioner på den samme ubalance skaber en paradoksalt klarhed: Samtidig med, at forskellene mellem det barn, som lukker sig inde på værelset med skolevægning, og det udadreagerende barns grænseoverskridende vrede udviskes, bliver det nemlig også tydeligt, at der er tale om to forskellige strategier, som begge forsøger at opnå det samme: Barnet beskytter sig selv mod at blive overvældet af nogle følelser, som det ikke ved, hvordan det skal håndtere.

Når børns følelsesregulering omvendt er i balance, har de en stærk og alderssvarende fornemmelse for, hvad de er i stand til at klare selv – de har en føling med, hvad de kan håndtere, hvad de er gode til, og de tror på, at de kan klare livet. Men de har samtidig en lige så stærk fornemmelse for,

hvornår de har brug for andre – hvornår de er begrænsede, og derfor skal turde række en hånd ud og mærke, at de ikke er alene og at andre kan hjælpe dem.

Fordi denne grundlæggende balance påvirker, hvordan et barn har det med både sig selv og andre, påvirker den også, hvordan det trives. Den sætter på mange måder rammerne for barnets evne til at indgå i relationer med andre og dermed tage ved lære af dem – og det er i det rum, hvor barnet er åben for at tage imod læring både fra os voksne og de jævnaldrende omkring dem, at vi kan forandre deres trivsel.

Det kræver derfor, at vi sætter skarpt fokus på, hvordan barnets relationer mere konkret former dets følelsesregulering. At den måde, de møder verden på, har rødder i den

måde, de har været nødt til at tilpasse sig på. At det de gør, har tjent en vigtig funktion for dem: At sikre noget så grundlæggende som deres overlevelse. Og at vi i stedet for at bekæmpe strategierne, må prøve at forstå dem. Og at vi forstår, at det barnet gør, som på den korte bane har haft en fordel, nemlig at opnå så meget nærhed som muligt, kan have en høj pris på den lange bane, når barnet indgår i andre kontekster, end den som tilpasningen er født i.

Med hjælp fra mistrivslens fællesnævner kan vi gå fra at arbejde primært med adfærd og symptomer til at arbejde med det, der ligger under: Strategierne, mønstrene og deres funktion, som vist på tegningen på næste side.

Meget af det, børn og unge oplever som svært, er helt menneskeligt og umuligt ikke at opleve på et eller andet tidspunkt i løbet af barndommen. Alle føler sig forkerte, ensomme, pressede, ængstelige, bekymrede eller triste nogle gange – ikke mindst i årene op til og i puberteten. De følelser er hverken farlige eller skadelige i sig selv.

Men når udfordringer med følelsesregulering kan få store konsekvenser, er det fordi den lader de negative følelsesmæssige oplevelser få enten for meget eller for lidt plads. Det, som kunne have været en flygtig nervøsitet forud for en fest på gymnasiet, kan blive til en angstlignende reaktion, der er så overvældende, at den unge ender med at blive hjemme og komme længere væk fra det, der kunne have været et stabilt og positivt fællesskab. I nogle tilfælde endda så grelt, at bare forventningen om en følelse kan føre til en intens reaktion på en situation, der endnu ikke eksisterer. Her styres den unge altså ikke bare af frygten for situationen, men af frygten for frygten i sig selv.

Derfor har børn og unge brug for, at de følelser, som opstår, kan håndteres, så det ikke bider sig fast som mistrivsel. "Mistrivsel" er et begreb, der ofte bruges i flæng til at beskrive børn og unge, der på forskellig vis har det svært. Det samme gør sig gældende for begrebet mental sundhed. Begrebet mistrivsel anvendes også i denne manual som et samlebegreb på overskriftsniveau, men det er vigtigt at understrege, at dét at have det svært, kan se ud

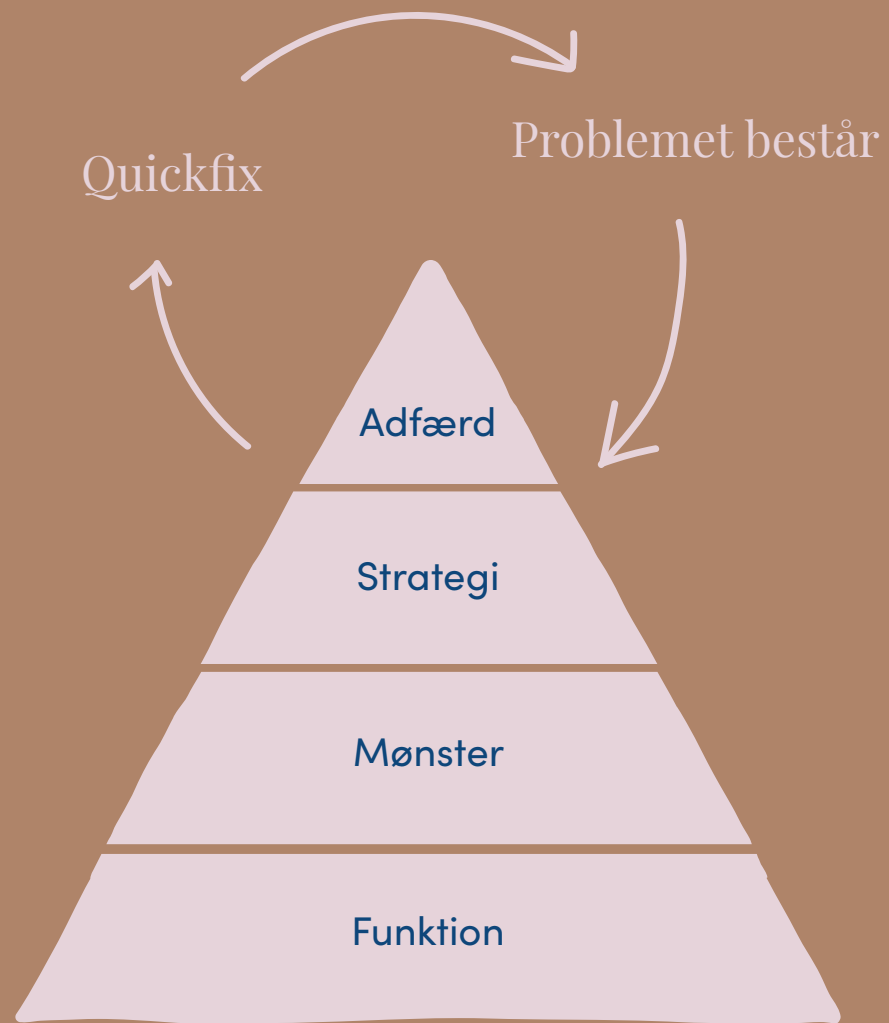
på mange måder.

I litteraturen arbejder man ofte med en grundlæggende sondring mellem en oplevelsesdimension, altså hvordan man oplever sin hverdag, og en funktionel dimension, dvs. om man kan fungere i sin hverdag.

Oplevelsesdimensionen er ofte det første, der bliver ramt, mens udfordringer i funktionsniveauet typisk viser sig i forbindelse med mere længerevarende eller grundlæggende trivselsudfordringer. For os som fagpersoner kan det være en hjælp at være opmærksom på, hvilke af dimensionerne barnet er ramt på, eller om barnet er ramt på dem begge.

Derudover er det også nødvendigt at have en sikker fornemmelse for, hvad der er normal følelsesmæssig udvikling. Derfor kan du på de følgende sider finde aldersinddelte oversigter med den typiske udvikling og de behov, som knytter sig til det.

“Hvis vi antager, at nogen gør noget forkert, kan vi ikke undgå, at nogen også føler sig forkert – og det vil altid føre til modstand mod de forandringer, der er brug for.”



Overgangen mellem det normale, mistrivsel og psykisk lidelse

Meget af det, børn og unge oplever som svært, er helt menneskeligt og umuligt ikke at opleve på et eller andet tidspunkt i løbet af barndommen. Alle føler sig forkerte, ensomme, pressede, ængstelige, bekymrede eller triste nogle gange – ikke mindst i årene op til og i puberteten. De følelser er hverken farlige eller skadelige i sig selv.

Men når udfordringer med følelsesregulering kan få store konsekvenser, er det fordi den lader de negative følelsesmæssige oplevelser få enten for meget eller for lidt plads. Det, som kunne have været en flygtig nervøsitet forud for en fest på gymnasiet, kan blive til en angstlignende reaktion, der er så overvældende, at den unge ender med at blive hjemme og komme længere væk fra det, der kunne have været et stabilt og positivt fællesskab. I nogle tilfælde endda så grelt, at bare forventningen om en følelse kan

føre til en intens reaktion på en situation, der endnu ikke eksisterer. Her styres den unge altså ikke bare af frygten for situationen, men af frygten for frygten i sig selv.

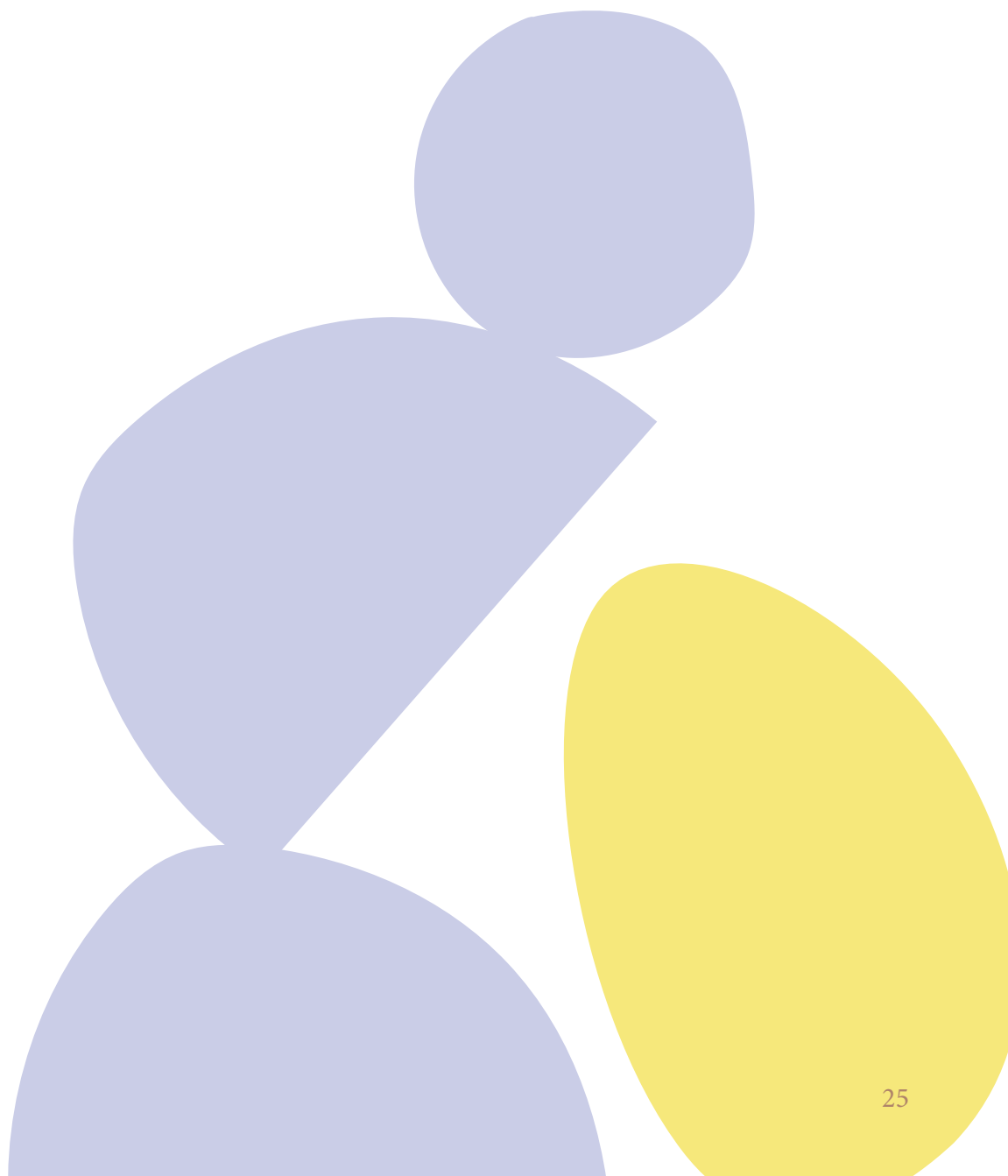
Derfor har børn og unge brug for, at de følelser, som opstår, kan håndteres, så det ikke bider sig fast som mistrivsel. "Mistrivsel" er et begreb, der ofte bruges i flæng til at beskrive børn og unge, der på forskellig vis har det svært. Det samme gør sig gældende for begrebet mental sundhed. Begrebet mistrivsel anvendes også i denne manual som et samlebegreb på overskriftsniveau, men det er vigtigt at understrege, at dét at have det svært, kan se ud på mange måder.

I litteraturen arbejder man ofte med en grundlæggende sondring mellem en oplevelsesdimension, altså hvordan

man oplever sin hverdag, og en funktionel dimension, dvs. om man kan fungere i sin hverdag.

Oplevelsesdimensionen er ofte det første, der bliver ramt, mens udfordringer i funktionsniveauet typisk viser sig i forbindelse med mere længerevarende eller grundlæggende trivselsudfordringer. For os som fagpersoner kan det være en hjælp at være opmærksom på, hvilke af dimensionerne barnet er ramt på, eller om barnet er ramt på dem begge.

Derudover er det også nødvendigt at have en sikker fornemmelse for, hvad der er normal følelsesmæssig udvikling. Derfor kan du på de følgende sider finde aldersinddelte oversigter med den typiske udvikling og de behov, som knytter sig til det.



Følelsesmæssige behov

Sådan kan du møde dem

1-2 år

- + At vænne sig til at opleve svære følelser sammen med den voksne.
- + At få lov til at ville selv og ikke blive gjort forkert over det.
- + At de voksne forstår, at store og voldsomme følelser er helt normale.

- + Vænd dig til at sætte ord på følelser og intentioner – også selvom barnets sprog er begrænset.
- + Du kan godt sige varmt og klart 'nej', men forvent ikke, at barnet kan efterleve det.
- + Hæng ikke fast – hjælp barnet videre igen.

3-5 år

- + Selvom sproget er veludviklet, så brug så få ord som muligt, når følelserne er store.
- + Følelserne vises ofte indirekte – se bag om dem, og led efter den gode intention.
- + At de voksne bevarer styringen, og hverken bliver for vage eller for hårde.

- + Hold igen med de lange forklaringer.
- + Prøv ikke at overbevise barnet om, at det har det på den "forkerte" måde.
- + Stol på dig selv, og forvent ikke, at barnet bekræfter dig i, at det er det rigtige.
- + Undlad at overdrage ansvaret til barnet.

6-9 år

- + At man får lov til at have sine svære følelser, uden at de voksne straks løser dem.
- + At de voksne husker ikke at tale så meget, når noget er svært.
- + At man ikke laver sjov med følelserne.
- + Se bag om adfærden og find intentionen.

- + Lad være med at gå i løsningsmode – prøv at være i det svære sammen med barnet.
- + Husk, at børn er meget langsommere end voksne, så giv det tid, når I taler sammen.
- + Tag det alvorligt – også selvom du synes, at barnet er for stort til at opføre sig på denne måde.

Følelsesmæssige behov

Sådan kan du møde dem

10-12 år

- + Oplever mange nye følelser for første gang, og mange følelsesmæssige udsving.
- + Vil gerne være som andre, og føler sig som alt andet end det.
- + Kan mangle glæde, føle sig usikker og tvivle på sig selv.

- + Vær ikke berøringsangst. Tag initiativ til de svære snakke om kropsudvikling, menstruation, våde drømme, osv.
- + Lad være med at kommentere for meget på forandringerne - og lav ikke sjov.
- + Gå ikke i panik og undgå overfortolkning.

13-15 år

- + Har et stort behov for at blive mødt med tillid og øget ansvar.
- + Identitet er en central bekymring: Hvem er jeg? Hvad skal jeg? Hvad vil jeg?
- + Prøver ofte forskellige roller og "typer" af (fx udtrykt i valg af tøj, venner, interesser, osv.)

- + Giv plads til deres søgen - man kan ikke finde sig selv, hvis ikke man får lov til at lede.
- + Lad dem gøre ingenting nogen gange.
- + Undgå at være overkontrollerende.
- + Bland dig kun i det vigtigste.

16+ år

- + Vil gerne have lov til at leve deres eget liv.
- + Vil gerne træffe deres egne beslutninger.
- + Vil klare så meget som muligt selv og deler kun det allersværeste.
- + Tænker ikke over at involvere voksne.

- + Lad dem have deres egne meninger.
- + Bliv ved med at vise interesse - træk dig ikke.
- + Find fælles løsninger på regler og rammer.
- + Giv ikke slip, men husk, at du ikke har kontrol. Kun indflydelse.

Refleksionsspørgsmål

1.

Hvilke fordele kan du se ved denne måde at tænke om mistrivsel på?

Skriv her:

2.

Hvad kan nogle af ulemperne eller begrænsningerne være?

Skriv her:

3.

Hvordan ville det kunne være relevant i din hverdag?

Skriv her:

4.

Hvad ville du skulle gøre anderledes for at bruge det i dit arbejde?

Skriv her:

MODUL 2

Følelsesregulering i balance og ubalance

Regulering via relationen

Tilknytningsteoriens antagelse om, at et barns drift mod at knytte sig til sin omsorgsperson er blandt dets stærkeste instinkter, og at dette har betydning for dets videre liv, har været kendt længe, og mekanismen er med flere end 30.000 publicerede artikler blandt de mest veldokumenterede inden for psykologien. I løbet af de sidste årtiers tilknytningsforskning, er man dog også begyndt at anerkende, hvor stor en rolle barnets øvrige nære relationer spiller, og hvor vigtigt det er, at det bredere sociale miljø omkring barnet også er trygt og velfungerende – og dermed også hvordan det påvirker et barn, når der er problemer i de nære kontekster uden om den primære omsorgsrelation.

Fokuserer man på den klassiske forståelse af tilknytning, kan det enkelt fortalt beskrives som den følelsesmæssige kvalitet

ved relationen mellem et barn og en omsorgsperson. Et følelsesmæssigt rum, hvor barnet erfarer, om der er plads til dets følelser, og om det giver mening at dele dem. Hvis man fx er vant til at blive afvist med et “det skal nok gå”, bliver det med tiden bedre for barnet at skjule sine følelser, end det er igen og igen at føle sig afvist i dem. På den måde støber tilknytningsrelationen fundamentet for barnets følelsesreguleringsstrategier, fordi den etablerer nogle skabeloner eller mønstre i barnet, som det tager med sig ud i verden og ind i sine øvrige relationer.

BØRN ER FØDT TIL AT TILPASSE SIG

Det er i udgangspunktet helt almindeligt, at børn ikke vokser op med optimale betingelser for at lære at regulere følelser. Derfor har den nyere tilknytningsteori været optaget af at beskrive, hvordan barnet fødes med et “repertoire” af

strategier, som gør det i stand til også at kunne overleve i miljøer, som er mindre optimale. Det betyder på almindeligt dansk, at hvis børn ikke kan få adgang til hjælp med følelserne ad den direkte vej, så er de i stand til at finde nogle mere indirekte veje, som – selvom de måske ikke leder til optimal følelsesmæssig nærhed – alligevel sikrer barnet så meget nærhed som muligt.

De forskellige miljøer, som børn er præprogrammeret til at kunne at tilpasse sig, er:

- + **Det stabilt afstemte miljø:** Her bliver barnet generelt mødt i sine følelser på en afstemt måde, og det viser derfor sine følelsesmæssige behov til andre.
- + **Det stabilt uafstemte miljø:** Her bliver barnet generelt ikke mødt afstemt i sine behov. Oplevelsen af et i følelsesmæssig forstand stabilt afvisende miljø betyder, at barnet undertrykker sine følelsesmæssige behov.
- + **Det ustabilt afstemte miljø:** Her bliver barnet nogle gange mødt afstemt og andre gange ikke.

Uforudsigeligheden får barnet til at forstørre sine følelsesmæssige behov, fordi det øger sandsynligheden for at blive mødt.

Det medfødte repertoire af strategier gør børn i stand til at knytte sig til omsorgspersoner, selvom miljøet ikke er optimalt. På den korte bane udgør det en central overlevelseshed, men ofte kan de suboptimale strategier komme med en pris på den længere bane, når barnet skal indgå i relationer i andre kontekster, end det oprindelige omsorgsmiljø.

DET ER IKKE FØLELSERNE, MEN REGULERINGEN AF DEM, DER ER POINTEN

Vores udgangspunkt i det moderne trivselssyn er, at følelser er naturlige og sunde – også de svære af dem. Målet er altså ikke at beskytte børn mod at opleve frustration, usikkerhed, isolation, angst eller bekymring – ingen kan jo gå igennem livet og altid føle sig på toppen af det. I denne måde at arbejde på er erfaringerne med de svære følelser helt centrale på vejen mod trivsel: Det er kun gennem

erfaringen med vanskelige følelser, at børnene kan opbygge tiltroen til, at de kan klare de svære ting i livet. Det er derfor reguleringen og ikke selve følelsen, der er pointen.

At regulere følelser betyder, at man udtrykker dem på en måde, som er effektiv (altså nem at forstå for andre), hensigtsmæssig (altså hverken for lidt, hvor man fx ikke vil sige, at man er ked af det, eller for meget, hvor man er hysterisk og har svært ved at håndtere følelserne) og reparerende (altså på en måde, der genetablerer forbindelsen, så det bliver muligt at komme hurtigt og godt videre sammen).

TO TRIN TIL SUND FØLELSESREGULERING

Vi arbejder med en relativt enkel forståelse af følelsesregulering som noget, der kan beskrives med udgangspunkt i to trin:

- + **Barnet deler alle sine følelser med andre.**
- + **Barnet kan komme videre fra følelserne igen.**

Når børn er trygge ved at vise alle deres følelser, og er gode til at komme videre fra dem igen, kalder man dem for "velregulerede". Det er ikke noget, børn kan være hele tiden. Slet ikke. Men de børn, der i udgangspunktet har et sundt forhold til deres følelser, vil typisk være åbne over for kontakt med andre, når noget er svært – de har tillid til, at andre kan være en hjælp og støtte og de kan komme relativt nemt videre igen, fordi de har en tillid til, at følelserne er nogen, de kan klare.

Når børn omvendt har svært ved at regulere deres følelser, viser det sig typisk i ét af to overordnede mønstre: At de enten er overregulerede eller underregulerede. Dette gælder ikke for børn med traumer, hvor strategierne er markant mere komplekse og typisk kræver en specialiseret indsats, fordi der ikke er noget klart mønster, men derimod det, man kalder for et sammenbrud i strategier. Dette beskrives uddybende på modul 3.

Det overregulerede barn har generelt erfaring med ikke at blive mødt i sine behov på en velafstemt måde. Det er

derfor, det minimerer sine behov og holder dem inde. De børn fremstår ofte vrede og udadreagerende, fordi de har en tendens til at afvise andre for at undgå selv at føle sig afvist. De overregulerede børn har særligt svært ved det første trin i den sunde følelsesregulering, fordi de mangler en grundlæggende tillid til, at andre forstår dem og vil dem, selvom de er sårbare eller har behov. Det er en tilpasning til det stabilt uafstemte miljø.

Det underregulerede barn har en anden erfaring. De er vant til nogle gange at blive mødt og andre gange ikke – eller at blive mødt i nogle behov, men ikke i andre. Det er dermed et mere komplekst mønster end det overregulerede, som også kan være skabt af at barnet fx er blevet overbeskyttet af sine forældre. Et overbeskyttet barn er i sagens natur blevet mødt i sit behov for omsorg og tryghed, men er blevet uafstemt mødt i sit behov for selv at kunne regulere balancen mellem nærhed og afstand. Hvor nærhed ikke har manglet, har barnet ikke haft mulighed for at udforske verden og prøve sig selv af uden klare signaler fra en forælder om, at en ulykke aldrig var langt væk, hvilket får

barnet til at frygte verden unødigt og tvivle på egne evner. Det kan senere vise sig som utilstrækkelighed eller decideret angst. Dette er en tilpasning til det ustabil afstemte miljø.

På næste side kan du finde et værktøj, der hjælper dig med at holde styr på de tre forskellige mønstre for følelsesregulering.

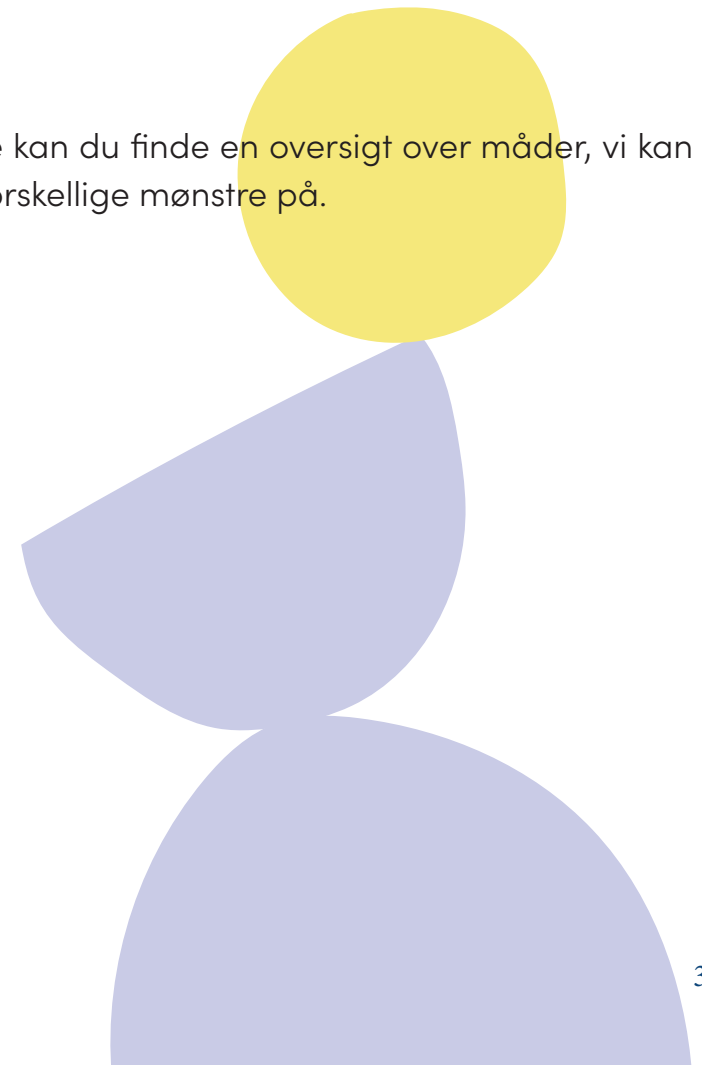


Mød barnets mønster afstemt

Det er populært at sige, at børn har brug for, at vi rummer deres følelser. Og det er da heller ikke helt forkert, men det er også en generalisering, som antager, at børn har brug for det samme. Men det har de ikke.

Barnets behov er derimod at blive mødt *afstemt* – det vil sige på en måde, som er passende i forhold til barnet og det, som barnet prøver at vise os. Her spiller barnets grundlæggende følelsesreguleringsmønster en væsentlig rolle. Det overregulerede barn har fx ofte brug for at blive spejlet mere på intentioner end på følelser, mens det underregulerede barn kan have brug for hjælp til, at vi ikke spejler den samme følelsesintensitet, som de har, men derimod viser det, at vi tror på, at det kan klare det svære.

På næste side kan du finde en oversigt over måder, vi kan møde de to forskellige mønstre på.



Øvelse

- Vælg et barn du arbejder med lige nu, eller som du tidligere har arbejdet med.
- Tag et stykke papir og beskriv barnets udfordringer.
- Beskriv herefter - hvis du ved det - hvordan barnet er blevet mødt i sine følelser af sine forældre.
- Hvilket mønster kan du se i barnets adfærd? Er barnet over- eller underreguleret? Evt begge dele?
- Hvordan kan du se, at barnets mønster har hjulpet barnet?
- Hvilke omkostninger kan du se, at barnets mønster har haft for barnet?
- Hvad kunne barnet have brug for fra os som professionelle?

Refleksionsspørgsmål

1.

Kan du genkende de to mønstre, hhv. over- og underregulering, fra dit arbejde?

Skriv her:

2.

Hvordan kan du bruge din viden om over- og underregulering i praksis?

Skriv her:

3.

Hvilke begrænsninger er der ved terminologien?

Skriv her:

4.

Er der noget, du er i tvivl om, eller som du ikke forstår?

Skriv her:

MODUL 3

Tilknytningsbrud og traumer

Følelsesregulering i lyset af traumer og brud

Inden for psykologien skelner man typisk mellem tre forskellige former for traumer, som kan fordeles på et kontinuum. I den mindst belastende ende har man det, som man kalder for specifikke eller akutte traumer, som er upersonlige, dvs. traumer, der ikke er forbundet til et andet menneske. Det kan fx være en bilulykke eller anden uventet begivenhed, der ikke skyldes en handling fra tredjeperson.

På midten af skalaen har man de interpersonelle traumer, som også er enkeltstående begivenheder, men som adskiller sig ved at involvere kontakt med et andet menneske fx et overfald af en person man ikke kender.

I den mest belastende ende har vi de komplekse traumer, som involverer tilknytningsfigurer, der fx har udsat barnet for forsømmelse eller omsorgssvigt, og som kan udvikle sig til

kroniske traumerelaterede udfordringer. For et barn vil det altid udgøre en særlig belastning, når der er udfordringer i relationen til en forælder, hvorfor også skilsmisse, psykisk sygdom hos en forælder og tab af en forælder sætter sig meget grundlæggende i barnet. Her vil den efterfølgende håndtering af den specifikke begivenhed (af enten den ene eller begge forældre) være afgørende for, om det udvikler sig til et mere komplekst traume.

Det er især de komplekse traumer, der skaber skjulte sårbarheder for barnet. Traumerne er ikke synlige udefra, men ifølge forskning fra UK Trauma Council er det særligt tre centrale psykologiske systemer, der bliver påvirket:

+ **Trusselssystemet:** Det er dette system, som hjælper os til at opfange og reagere på fare. Men hvis man ofte

oplever stor fare og uforudsigelighed, tilpasser man sig ved hele tiden at være tunet ind på alle potentielle farer, hvilket medfører et mønster af hyperårvågenhed, der kan få barnet til at reagere med frygt på ellers harmløse begivenheder.

- + **Belønningssystemet:** Dette system lærer os om alt det, der er godt ved vores sociale miljø. Børn har brug for at vide dette, når de skal tage ved lære fra deres omsorgspersoner, for gennem smil eller et knus begynder barnet at erfare, hvad der er godt at gøre og kan på den måde forstærke den adfærd. Men for børn med komplekse traumer er miljøet ikke altid præget af den slags belønninger, og det betyder, at børnene formentlig ikke oplever den samme glæde ved belønninger, hvorfor de heller ikke virker nær så godt på traumbørn som på børn med en mere stabil opvækst.
- + **Hukommelsessystemet:** Måden vi husker på, er ganske kompleks rent psykologisk, men særligt én form for hukommelse er central i arbejdet med mennesker, og det er den, der hedder den selvbiografiske hukommelse,

som hjælper os med at huske vores egen fortid og minder. For børn, der har været udsat for traumer, kan det store omfang af negative begivenheder i deres fortid påvirke, hvordan informationerne lagres, så barnet både husker markant mindre, og samtidig har en tendens til at huske det dårlige og ikke det gode. Det gør det sværere for børnene at lære af deres erfaringer, hvilket ofte kan skabe problemer i den sociale kontakt med andre mennesker.

TRAUMER FØRER OFTE TIL SOCIAL ISOLATION, FORDI TRAUMER VEDLIGEHOLDER SIG SELV

På hver deres måde har de tre påvirkede systemer indflydelse på hvordan barnet kan fungere i hverdagen. Børnenes naturlige respons bliver pludselig at have mistillid til andre og til verden, og denne mistillid medfører, at børnene er langt mere årvågne end børn med sunde tilknytningserfaringer. Deres tolerancevindue bliver mindre, og de er i langt højere grad end andre børn afhængige af de to mindre optimale følelsesreguleringsmønstre.

Det skyldes, at når børn oplever komplekse traumer som omsorgssvigt eller vanrøgt, så forstyrrer det deres måde at bearbejde stress på. Den naturlige respons for barnet er at søge hjælp, råd, omsorg og støtte hos sin nærmeste voksne, men fordi barnet enten lever i kronisk stress, eller forventer ikke at blive mødt, hvis det beder om hjælp, er det helt overladt til at regulere sine følelser ad de to indirekte veje, dvs. enten over- eller underregulering. Oftest vil man se en kombination af de to strategier. Det skyldes, at børn med komplekse traumer både oplever en grad af omsorg, støtte og kærlighed fra en eller flere tilknytningsfigurer, men samtidig også svigt eller forsømmelse. Det låser børnene fast i en vanskelig indre konflikt mellem driften til at søge omsorgspersonen på den ene side og ønsket om at undgå den på den anden, hvilket er et mønster, de tager med sig videre ud i livet og i andre sociale situationer.

Når børn oplever komplekse traumer, kan de både miste evnen til at se sig selv og til at se andre – eller begge dele, hvilket kan give dem en følelse af at være ekskluderede. De får en følelse af, at deres sind er "alene" (hvilket ofte

heller ikke er helt forkert). Det bliver svært for dem at føle sig som en del af de fællesskaber, andre er en del af, og det medfører en følelse af social isolation, som gør det meget vanskeligt for barnet at udvikle sig og forandre sig i samme takt som sine jævnaldrende. Det er nemlig kun gennem en følelse af fælles formål og handling – den "vi-tilstand" som introduceres i modul 5 – at barnet kan drage nytte af sine relationer og tage ved lære af andre. Når traumer bliver vedligeholdende, er det fordi de på denne måde sætter gang i nogle negative spiraler i ens relationer, som det er meget vanskeligt at bryde ud af både som barn og som voksen.

Hvis man arbejder med traumatiserede børn, vil man formentlig opleve denne mekanik hver dag. Det er svært selv at få øje på, men fordi indre kaos får børnene til at søge forudsigelighed, vil barnet ubevidst søge at genskabe kontakt og relationer, der ligner dem, det kender. Selv når dynamikken ikke er god for barnet, er det stadig det, barnet kender, og derfor også det, barnet søger. Vores opgave er at lære at se det, så vi kan levere et alternativ til de mønstre,

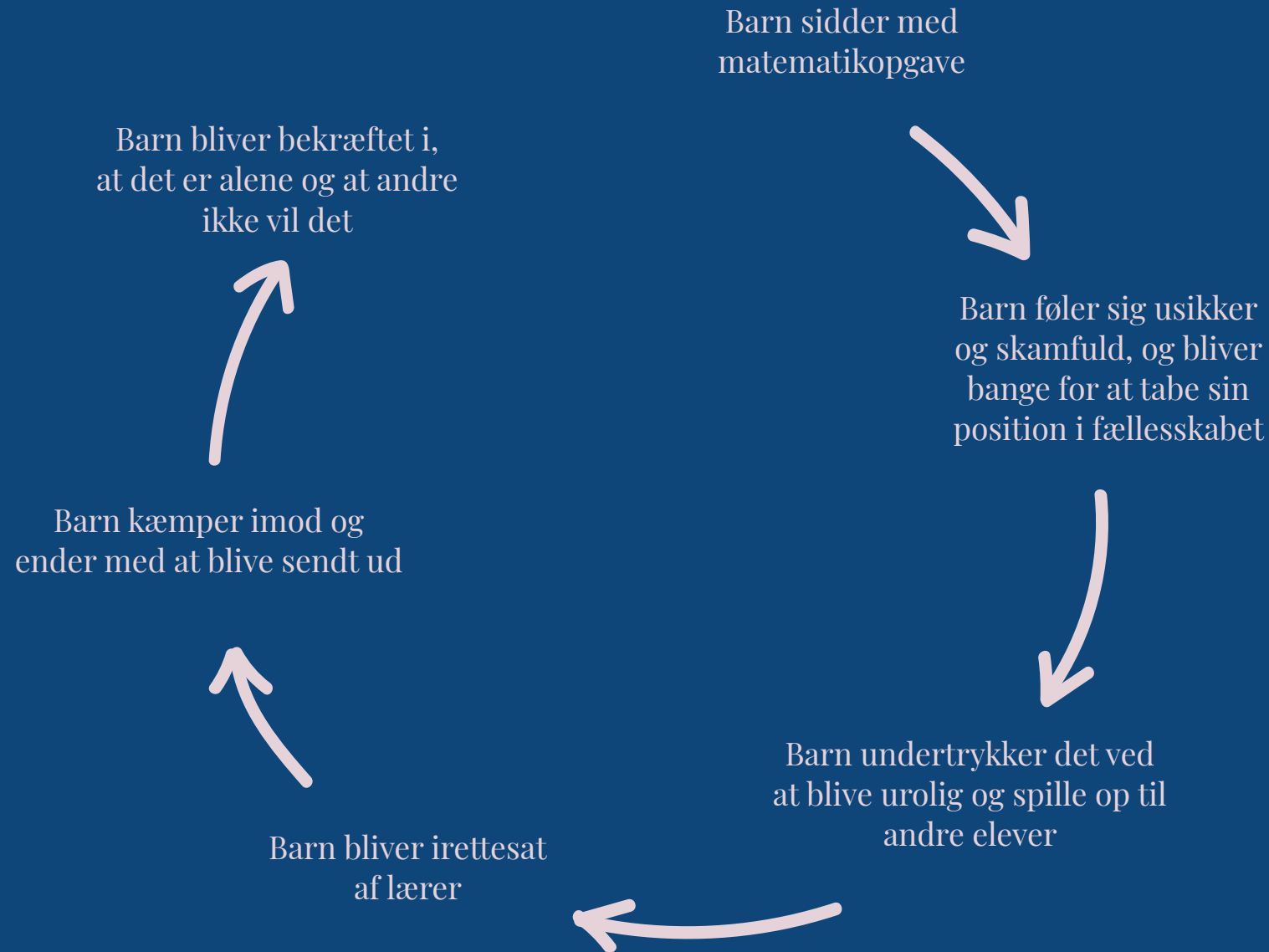
som kan træde i stedet for den vedligeholdende adfærd.

Dynamikken, som er beskrevet ovenfor, viser sig fx når et barn bliver ved med at "provokere" eller at "ignorere", hvad der bliver sagt. Man forstår ikke, hvorfor barnet gør det, og synes snart, man har brugt alle de værktøjer, man har i sin pædagogiske værktøjskasse. Det igangsætter ofte en følelse af magtesløshed, som trigger ens nervesystem, hvorefter man selv begynder at trække på sine *sekundære* følelsesreguleringsstrategier og pludselig er langt mere hård, kold eller sur, end man har lyst til. Det føles som en situation uden nogen egentlig kontrol, men der er faktisk sket det modsatte: Kaos eller ej, så har barnet gjort, hvad der skulle til for at skabe noget, der ligner den kontakt, som det har været vant til hjemmefra. Det hjælper måske ikke barnet ret meget i den konkrete situation, men det ved barnet jo ikke. Barnet gør bare, hvad det gør, fordi det på et tidspunkt har hjulpet barnet til at passe på de helt centrale behov for nærhed og forudsigelighed. På en måde ender man helt uforvarende med at overdrage ansvaret for kontakten til barnets overlevelsesstrategier, og

bliver i den omgang vedligeholdende af de mønstre, som barnet kender. Når arbejdet med os selv er så central en del af kurset, er det fordi vi skal kunne kende vores triggere, hvis vi skal kunne holde styr på os selv – kan vi ikke det, kan vi heller ikke hjælpe børnene til at bryde deres mønstre.

På engelsk kalder man det for "social thinning" – altså en fortynding af det sociale liv. Der sker ganske enkelt en social fortynding, som medfører, at traumebørn har færre sociale kontakter, færre venner og oplever, at deres relationer er mindre givende. Samlet set gør dette børn med en historie af omsorgssvigt og forsømmelse særligt sårbare over for at føle sig ekskluderede, hvilket man som fagperson skal være særligt opmærksom på i arbejdet med denne målgruppe.

Måden traumer vedligeholder sig selv på er illustreret på næste side.



Refleksionsspørgsmål

1.

Hvorfor er det sværere for os som professionelle at danne relationer til børn med traumer?

Skriv her:

2.

Hvad skal vi være særligt opmærksomme på, når vi arbejder med børn med traumer?

Skriv her:

3.

Hvad kan du gøre mere af i dit job, som ville hjælpe børn i udsatte positioner?

Skriv her:

4.

Hvad kan du ikke gøre i din jobfunktion, og hvornår skal du inddrage andre faggrupper?

Skriv her:

MODUL 4

Symptomernes funktion

Funktioner er udtryk for tilpasninger

At børn fødes uden evnen til at tale eller gestikulere, men med evnen til at registrere nogle helt basale følelser og til at give udtryk for dem på en enkel og effektiv måde, fortæller os noget om følelsernes evolutionære forrang. De har en særlig betydning for os som mennesker, og for hvordan vi udvikler os. Det er gennem følelserne, at barnet kan opfatte, om en situation er okay eller ej, og dermed også, om det selv er okay – og hvis barnet mærker, at noget er utrygt, så er det kodet til at søge hjælp hos nogen, der er større og stærkere, end det selv er, allerhelst hos sin mor eller far.

Som tidligere beskrevet, er videreudviklingen af ideen om tilpasninger en af de mange nyere forgreninger af tilknytningsteorien, som for alvor har beriget vores forståelse af, hvorfor børn udvikler sig, som de gør, og hvordan det omkringliggende miljø påvirker deres trivsel i både positiv

og negativ retning. Den giver en forståelse for, hvilken langsigtet pris et barn nogle gange betaler for sin søgen efter nærhed på den korte bane.

SYMPTOMER ER FUNKTIONER

Når børn bliver udadreagerende, indadvendte, urolige eller kravafvisende, så har det dybe rødder i den præprogrammering, vi mennesker har med os i vores gener for at kunne overleve. Selvom børns genetiske kodning er fastlagt for så længe siden, at de grundlæggende mekanikker kan virke lidt malplacerede i vore dage, er det i evolutionær forstand for ganske nylig, at de blev etableret, og de er derfor stadig fuldt gyldige som forklaring på børns adfærd: Fordi børn altid har været dybt afhængige af, at der er voksne, som har lyst til at passe på dem, vil de gøre alt, hvad de kan for at føle sig tæt på deres

nærmeste omsorgspersoner. Nærhed giver simpelthen en helt grundlæggende følelse af tryghed.

Børn, der mærker, at de voksne har svært ved at håndtere deres store eller vanskelige følelser, vil derfor instinktivt beskytte deres "vej til nærhed", fx gemme følelserne af vejen og i stedet vise dem på andre, indirekte måder. Og børn der mærker, at de voksne bliver anspændte og har svært ved at være i ro, når de begynder at udforske verden og grænserne for deres egne evner, vil søge at genoprette nærheden ved at skrinlægge ønsket om selvstændighed og blive helt tæt på mor eller far.

Den slags tilpasninger, der selvom de er motiveret af en sund drift mod tryghed, men alligevel har en væsentlig negativ konsekvens for barnets langsigtede udvikling, kaldes inden for psykologien for *maladaptive tilpasningsstrategier*. Oversat betyder det helt enkelt, at et barn gør, som det gør, fordi det på et eller andet tidspunkt i dets liv har erfaret, at det var godt at gøre. Det kan virke lidt firkantet, men mekanismen starter, når barnet oplever, at der er følelser,

der ikke bliver mødt afstemt, og det med tiden begynder at vise dem mere indirekte frem for direkte. På den måde kan barnet nemlig undgå at føle sig afvist af dem, hvis beskyttelse det har allermest brug for.

Den grundlæggende præprogrammering er en vi alle har med os i vores gener: Vi vil hellere virke vrede eller ligeglade over for andre, hvis ikke vi er sikre på, at de vil møde os i vores sårbarhed.

Forståelsen af tilpasningsstrategier tilbyder os en linse for "problematisk" adfærd, som supplerer den traditionelle måde, vi har afkodet børns adfærd på. Et konkret eksempel ses i det fagligt udfordrede barn, som hellere vil rejse sig fra sin stol og fjolle rundt midt i undervisningen, end det vil risikere at lave en skoleopgave fyldt med fejl – en umiddelbart irrationel og kontraproduktiv adfærd, som i det klassiske perspektiv bekræfter vigtigheden af at vi reducerer barnets symptomer (uroen), så det kan følge undervisningen, og dermed have mindre grund til at frygte risikoen for fejl.

Bruger vi derimod vores viden om tilpasningsstrategier til at afkode det “urolige” barn, ser vi straks noget andet. Vi ser, at barnet med sin “problematisk” adfærd faktisk løser et (oplevet) umiddelbart problem, som er frygten for at miste noget, som er vigtigt for det: Kammeraternes anseelse. At høre til blandt de andre. At kunne det samme som dem.

Vi ser også, at adfærden på den lange bane har en pris for barnet, for hvor strategien her og nu kan sikre, at barnet undgår at føle sig afvist eller udenfor, vil den på den længere bane ofte føre til, at barnet skubber andre mennesker fra sig. I et moderne trivselssyn tager vi derfor naturligvis stadig adfærden alvorligt – men vi tager den ikke bogstaveligt.

At symptomer fødes med en vigtig funktion for barnet, betyder også, at når vi gerne vil ændre barnets adfærd – altså mindske dets symptomer – så vil barnet forsvare og beskytte den løsning, som det har lært at “overleve” på. I forlængelse af eksemplet med det urolige barn ovenfor, så virker det helt åbenbart, at de vanlige måder at

regulere uro med sanktioner, kan have den modsatte effekt af, hvad vi ønsker at opnå. Derfor får vi først adgang til at hjælpe barnet, når vi har vist, at vi forstår, hvad det er for en sårbarhed, det passer på, når det nægter, larmer, siger grimme ord, slår ud eller lukker sig inde i sig selv.

DE BEHOV BØRN TILPASSER SIG EFTER

For at forstå symptomerne og deres funktion, må vi først forsøge at forstå, hvor de kommer fra. Hvad det er for et behov, som barnet søger at få opfyldt.

Den amerikanske psykolog Patricia Crittenden, som skrev sin PhD under Mary Ainsworth – en af tilknytningsteoriens absolutte *Grand Old Ladies* – er sammen med Mary Main blandt de vigtigste teoretikere inden for det, man kan kalde *den nyere tilknytningsteori*. De har brugt årtier på at berige vores forståelse af børns tilknytningsinstinkt og brugen af tilpasningsstrategier. Et af Crittendens mange bidrag, er hendes identifikation af fire grundlæggende behov, som fungerer som en grundlæggende ramme for vores forståelse af målet med et barns tilpasninger – og

dermed også af børns adfærd og symptomer:

- + Når barnet tror, at der er **fare** på færde, søger det **tryghed**.
- + Når barnet er **oprevet**, søger det **omsorg**.
- + Når barnet føler sig **alene**, søger det **nærhed**.
- + Når barnet oplever **kaos** (også indre kaos), søger det **forudsigelighed**, dvs. det som det allerede kender.

Ifølge Crittenden er funktionen bag børns adfærd altså, at det altid vil forsøge at passe på sig selv ved at søge tryghed, omsorg, nærhed eller forudsigelighed. Det er altid en af de fire egenskaber, barnet forsøger at passe på med sin adfærd – også selvom det vitterligt ikke ser sådan ud, når det fx kaster med ting, eller i frustration løber væk fra legen med de andre.

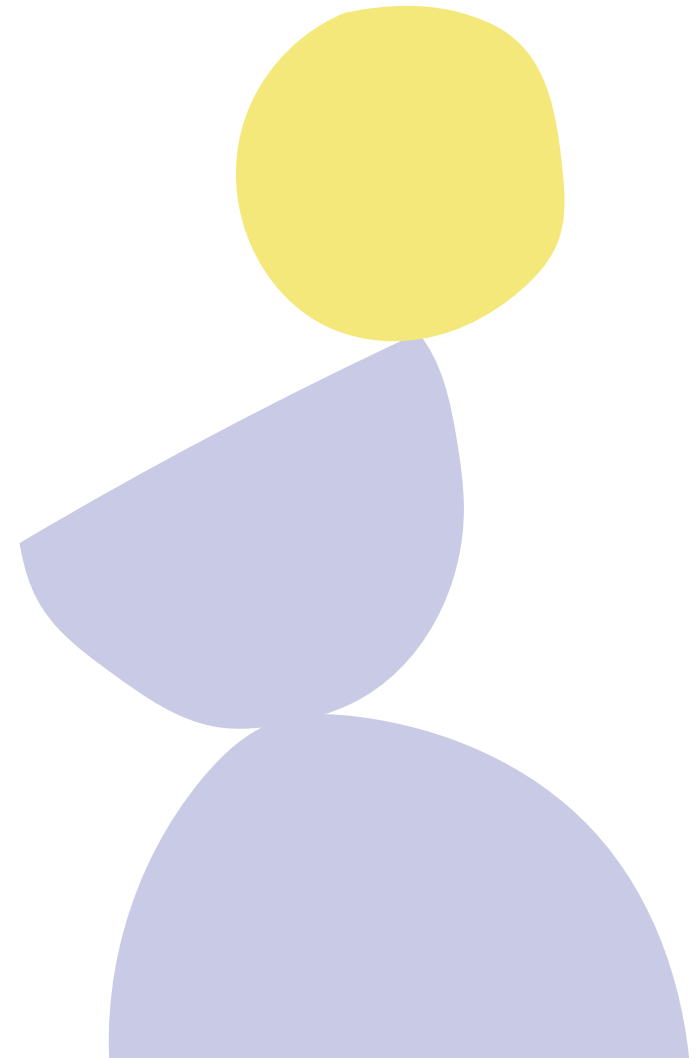
Tilpasninger er med andre ord den måde, barnet justerer sig selv på i forhold til de kontekster, det indgår i, så det

bedst muligt kan få opfyldt sine grundlæggende behov. I det almindeligt sunde omsorgsmiljø bliver barnet generelt mødt i sine behov, og det betyder, at det har gode erfaringer med at vise sine følelser, det bliver forstået og kan komme videre fra de svære følelser igen – kort sagt, at det får hjælp til at regulere sine følelser. Med hjælp fra værktøjet *Følelsesreguleringsprofilen* på de kommende sider, dykker vi nu ned i, hvordan de maladaptive strategier konkret kommer til udtryk.

Følelsesreguleringsprofilen og løgmetoden

Følelsesreguleringsprofilen er et kerneværktøj udviklet af NOPA Pro til arbejdet med børn i mistrivsel. Det er gennem den, at vi kan få et overblik over barnets tilpasningsstrategier, og det er den, der hjælper os til at prioritere vores indsats. Hvis vi arbejder med alt, kan vi ikke forandre noget.

Løgmetoden er et princip for arbejdet, der betyder, at vi starter med det vigtigste først, og kun arbejder med én ting ad gangen. Metoden, der bl.a. har Eia Asen fra Anna Freud Center som en af sine stærkeste ambassadører, præsenteres i øvelsen på dette modul.



Følelsesreguleringsprofilen

© 2025 Nordic Parenting ApS

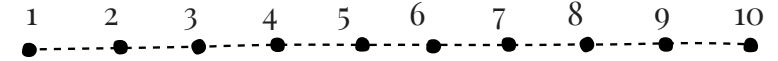
Indelukket



Kendetegn:

- Svær at få adgang til
- Vil ikke tale om følelser
- Gemmer sig bag skærm
- Urolig
- Undertrykker følelser
- Trækker sig, når noget er svært
- Fremstår utilnærmelig

Undgående



Kendetegn:

- Pleaser-adfærd
- Bliver stille eller "usynlig"
- Fravælger aktiviteter, der kan vække ubehag
- Klæbende, passiv
- Sætter ikke sig selv på spil
- Kommer med undskyldninger for at undgå

Kravafvisende



Kendetegn:

- Siger meget ofte "nej"
- Forhandler om kravene
- Gør irrelevante ting ifm. krav
- Ignorerer det man siger
- Overdrevent fokus på retfærdighed
- Nøler og glemmer ting
- Ignorerer den voksne

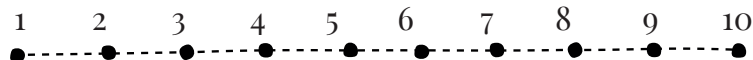
Kontrolsøgende



Kendetegn:

- Laver regler og ritualer for sig selv
- Spørger om de samme ting igen og igen
- Fremstår rigid
- Stort fokus på renlighed eller fremtoning
- Sensitiv overfor fx tøj, lyde, lugte eller smag
- Ting skal være på helt bestemte måder

Udadreagerende



Kendetegn:

- Kortluntet og vred
- Afvisende
- Bruger grimt sprog
- Larmer og siger lyde
- Råber og skriger
- Ødelægger eller kaster ting
- Handler før de tænker

Tvingende



Kendetegn:

- Truer fx "hvis du gør det, elsker du mig ikke"
- Dirigerer og bestemmer
- Voldsom hulken
- Hånlig
- Kommanderende grænsende til tyrannisk
- Raseri rettet mod andre

Overregulering

Funktionen bag:

Fordi barnets strategi har rødder i den stabilt afvisende kontakt, har det lært at beskytte sig selv mod følelsen af afvisning ved enten at afvise andre eller at minimere følelserne, holde dem inde eller kæmpe imod dem. Målet med at undgå at blive konfronteret med følelsen af afvisning, gør det muligt at opretholde troen på, at andre stadig vil være der for det.

Har brug for:

- At forældre tilpasser deres respons, så de nærmer sig det sårbare meget langsomt.
- At forældre hjælpes til at se bag om den vrede, indelukkede og afvisende adfærd, og lærer at møde den afstemt frem for at trække sig eller overdænge barnet med ord.
- At forældre ikke forstærker oplevelsen af, at barnet er isoleret ved at sende det væk.

Underregulering

Funktionen bag:

Fordi barnets strategi har rødder i en ustabil kontakt – nogle gange er det blevet mødt afstemt og andre gange ikke – har det lært, at det kan øge sandsynligheden for, at det bliver mødt ved at maksimere sine følelser. Målet med at "kalde" højt er at blive set. De mange følelser kan skabe kaos i barnet, og derfor reguleres det indre kaos ofte ved at forsøge at skabe ydre forudsigelighed.

Har brug for:

- At forældre lærer at vise barnet tillid til, at det kan klare de svære følelser. Hvis de voksne glemmer, hvor meget barnet kan, glemmer barnet det også selv.
- At forældre får hjælp til at normaliserer de svære følelser, så de bliver mere håndterbare og forventelige.
- At forældrene lærer at stoppe med at samarbejde med barnets symptomer.



Forebyggelse

Forebyggelsesstrategier er helt grundlæggende barnets forsøg på at skabe en virkelighed, hvor det kan undgå at blive *trigget*. I den indelukkede strategi gør barnet det ved at minimere interaktionen med omgivelserne og ved at holde ting fra livet, mens det med sine undgåelsesstrategier forsøger at holde sig væk fra situationer, hvor der kan ske noget uforudset.

Håndtering

En håndteringsstrategi er barnets måde at protestere over en nært forestående situation, som det har dårlige erfaringer med. Det er barnets måde at sige 'nej' på. I den kravafvisende strategi gør barnet det ved at bestemme over sig selv, mens det i den kontrolsøgende, gør det ved at forsøge at bestemme over eller styre andre.

Brandslukning

Når barnet er i "brandsluknings-mode", er det fordi *arousal* er høj. Barnet føler sig så meget trængt op i en krog, at det kun har de allermest kortsigtede løsninger at trække på. I det udadreagerende spor, at det samler handsken op og går til angreb, og i det tvingende spor, at det forsøger, at tvinge andre til at rette ind så forudsigeligheden kan genetableres.

Hvordan forstår vi strategierne?

INDELUKKET

Denne strategi er en forebyggelsesstrategi og et værktøj til at holde følelser nede. Ved ikke at gå ind i kontakten, trække sig eller fremstå lidt utilnærmelig, kan barnet nemmere slippe for at forholde sig til de sårbare følelser. Man ser det typisk ved, at barnet fx svarer i få ord ("fint nok" eller "det ved jeg ikke"), og at det trækker sig, fx ved at løbe væk eller forlade situationen, når noget er svært.

I kontakten med et indelukket barn, kan forældre enten komme til også at trække sig fra barnet – måske fordi de ikke føler, at de rigtigt kan få kontakt – eller selv begynde at tale en masse (som om de både taler for sig selv og for barnet).

Når forældre skal have hjælp til at møde indelukkethed

med en afstemt respons, kan vi lære dem at møde barnet ved at anerkende dets behov for stilhed, de få ord og behovet for at trække sig. En respons hvor de lærer at være stille sammen, og hvor de gennem deres stille nærvær kan fjerne presset på barnet for at sige en masse.

KRAVAFVISENDE

Den kravafvisende strategi er en håndteringsstrategi, og kan være det overregulerede barns forsøg på at tage kontrol over situationen, og er derved en vej til at skabe forudsigelighed for barnet. Tit kan det dække over, at barnet kan føle sig sårbar, udstillet eller utilstrækkelig i forhold til de stillede krav, og så er det bedre at "glemme" eller ignorere dem, blive urolig, fjolle, "blive træt" eller kæmpe imod dem.

I kontakten med et kravafvisende barn, kan forældre enten komme til at blive lidt rigide og "sætte hårdt mod hårdt", eller gå med på et forhandlingsspor, hvor de diskuterer retfærdighed eller bruger for meget tid på at argumentere for grænserne.

Vi kan hjælpe forældre med at møde kravaftvisningen på en mere afstemt måde ved at tage hånd om barnets behov for forudsigelighed og fx give barnet noget plads. I stedet for at tage mere over, kan forældre altså med fordel lære afvente lidt og sætte tempoet ned, så barnet får en fornemmelse af selv at kunne styre situationen. Hvis forældrene løser behovet for forudsigelighed, behøver barnet ikke selv at skabe den selv.

UDADREAGERENDE

Denne strategi er en brandslukningsstrategi, når det hele bliver for meget. Den tjener to formål på samme tid, nemlig både afledning og kontakt. Barnet, der ikke vil tage sko på selv eller stoppe med at spille computer, taler fx enormt grimt til forældrene, og pludselig er de mere optagede af at sætte grænser end af sko og computerspil. Kontakten mellem dem bliver mere intens og dermed mere fokuseret. Forældrene tuner ind, og på et instinktivt niveau føles det paradoksalt nok rart, fordi barnet mærker, at forældrene er 100% til stede. Samtidig bliver hele situationen også et værn imod følelsen af afvisning, fordi det jo var

barnet, der afviste de voksne først.

I kontakten med et udadreagerende barn kan forældre nemt komme til at overtage barnets strategi: De bliver sure, skælder ud og irettesætter for meget og for hårdt. Eller også giver forælderen lidt op på at regulere barnets adfærd via relationen, og ender med i stedet at sanktionere fx tage computeren fra barnet. Når forældre skal møde den udadreagerende adfærd afstemt, kan de med fordel lære at være opmærksomme på ikke at vedligeholde barnets fortælling om, at det kun har sig selv fx ved at sende det væk, men at tro på, at relationen kan bruges til at regulere barnet. Det kræver typisk, at de har en vældig god indsigt i deres egne triggere, så de kan regulere dem uden at lade deres respons styre af dem. Et barn tager ikke imod forældres invitation til regulering, hvis det kan mærke, at de inderst inde synes, at det er irriterende.

Det afgørende skift, som beskrives i detaljer i modul 5 og 9, er ikke at samarbejde med barnets invitation til konflikt, men at styrke forældrenes position som voksenfigur og autoritet gennem kontrollen af sig selv.

UNDGÅENDE

Denne strategi er en forebyggelsesstrategi, der fungerer som et værktøj til at slippe for svære, uhåndterbare eller ligefrem overvældende følelser. Og her er det nemmeste jo at sørge for, at man slet ikke udsætter sig selv for de svære situationer. Barnet kan undgå på mange måder: Det kan helt holde sig væk fra de svære kontekster rent fysisk, eller det kan gøre sig selv "usynlig", så det ikke træder frem, ikke har selvstændige meninger, ikke risikerer at blive konfronteret af andre.

I kontakten med et barn, der undgår, kommer man som forælder nemt til at understøtte adfærden. Man taler måske for barnet, som ikke selv tør sige noget, eller man skriver sedler til barnets lærer om, at barnet ikke er tryk ved at fremlægge. Alt sammen for at passe på barnet. Problemet er bare, at det på den længere bane har en tendens til at forstærke barnets undgåelsesstrategier. Når forældre skal møde undgåelsen afstemt, skal de derfor gøre det modsatte. De skal lære, hvordan de i gradvise små skridt "forstyrrer" barnets undgåelsesstrategier, så det gradvist

erfarer, at det godt kan klare de svære situationer. Inden for psykologien kalder man det for gradvis eksponering, hvor barnet i små doser "udsættes" for det, som det tror, det ikke kan klare.

KONTROLSØGENDE

Nogle gange kan barnet med de mange følelser ikke undgå de svære situationer – og når det sker, vil barnet ofte forsøge at kontrollere dem så meget som muligt. Dette er derfor en håndteringsstrategi, hvor barnet gennem forskellige kontrolforsøg prøver at skabe så meget forudsigelighed som muligt. Strategien bruges ofte af børn, der oplever indre kaos. Ved at tage styring over deres omgivelser mindsker barnet nemlig sandsynligheden for, at noget trigger det, som kan forstærke følelsen af kaos. Det kan ofte være nogle specifikke og afgrænsede områder af barnets liv, som det regulerer for sig selv, fx hvordan tøj må føles, hygiejne eller spisemønstre. Men det kan også være gennem tjekkeadfærd eller ved at stille de samme betryggende spørgsmål igen og igen. I kontakten med et kontrolsøgende barn, kan man komme til at overtage

barnets følelser på en måde, som gør, at man tager barnets symptomer bogstaveligt. Fx når forældre accepterer, og måske endda understøtter barnets systemer, eller går med på dets forsøg på at kontrollere dem, så forældrene ender med at blive vedligeholdende.

Når forældre skal møde kontrolstrategien afstemt, har barnet derfor brug for, at forældrene hjælper det med at adskille *følelsen* af frygt fra reel fare. Barnet har brug for, at de voksne tør vise det, at man godt kan være bange for noget, der ikke er farligt. Det kræver, at forældrene kan kontrollere sig selv og ikke selv bliver bange for den reaktion barnets frygt kan udløse.

TVINGENDE

Som brandslukningstrategi kan barnet blive decideret tvingende. Med denne strategi prøver barnet at anvende magt over for andre for at få følelsen af kontrol tilbage. Den kan ligne den udadreagerende adfærd, fordi barnet kan fremstå voldsom og vred, men ofte handler strategien om at styre andre og ikke som for det overregulerede

barn om at afvise andre. Barnet kan finde på at bruge trusler og sige ting som "hvis du gør det, elsker du mig ikke" eller i de alvorlige tilfælde, "hvis du ikke hjælper mig, skærer jeg i mig selv". Den tvingende adfærd opfattes ofte som kontrollerende, men i kontakten med barnet kan det samtidig også være svært ikke at blive "smittet" af den og ligge under for den. Forældre kan fx selv blive bange og derfor holde igen med at gøre det, som barnet egentlig har brug for. I de sværeste tilfælde kan det tvingende barn ende med at styre hele familien.

Når forældre skal møde den tvingende adfærd er det vigtigt, at de lærer, hvordan de ikke skal gå med på alle barents krav, men holde fast i, at det er dem, der bestemmer. Det er ganske vanskeligt, hvorfor det kræver, at forældrene får en dyb indsigt i egne triggere, fordi barnets følelse af ikke at kunne klare det, gør det særdeles vanskeligt at holde fast i sine egne vurderinger som forældre.

Fra normale strategier til overlevelsesstrategier

Når børn har oplevet komplekse traumer vil deres strategier ofte være markant mere ekstreme. Nedenfor finder du derfor en oversigt over de typiske strategier, som traumatiserede børn kan tage i anvendelse.

ROLLEOMBYTNING

Barnet fokuserer på, hvad forælderen ønsker og skubber sine egne behov og følelser til side. Barnet bliver på den måde til den voksne, der passer på forælderen, hvilket fx kan ses hos børn med en forælder, der har en alvorlig psykisk lidelse. For barnet opfylder det en funktion ved at give det mulighed for at føle, at det har betydning for forælderen (nærhed). På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet fremmedgøres fra sine egne behov, og ikke lærer at tage imod hjælp fra andre.

BARNET KÆMPER IMOD FORÆLDEREN

Nogle børn erfarer, at der er en form for kontakt med forælderen i det kaotiske eller meget intense samspil, og det kan få dem til at forsøge at skabe en forbindelse ved at prøve at vinde over forælderen. Det kan være barnet bliver vred og udadreagerende, men det kan også vise sig som en mere passiv aggressiv adfærd eller gennem frygt. For barnet opfylder det en funktion ved at være en måde at blive set på (omsorg). På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet søger konfrontation med andre mennesker, fordi det har lært, at det er der, det kan skabe kontakt.

BARNET VIL STYRE FORÆLDEREN

Når en forælder giver op over for barnet i forhold til at skabe rammer og struktur, så tager barnet nogle gange

over. Det fremstår rigidt, meget styrende og kan opstille alle mulige krav og regler derhjemme. For barnet tjener det en funktion ved selv at tage ansvar for det tomrum, som forælderen ikke formår at udfylde (forudsigelighed). På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet forsøger at styre andre, hvilket kan få dem til at trække sig fra relationen. Bemærk gerne at denne strategi kan ligne den "tvingende" strategi, men at de to strategier har forskellige oprindelser.

BARNET PRØVER AT VÆRE PERFEKT

Nogle forældre har svært ved at mærke andres kærlighed, herunder også deres barns kærlighed, hvilket pålægger barnet en stor opgave, fordi det hele tiden skal forsøge at bevise sin kærlighed til forælderen. Barnet kommer til at føle sig som en skuffelse eller en fiasko, og anstrenger sig derfor ekstra meget for ikke at blive forladt ved hele tiden at forsøge at være perfekt og gøre det "rigtige". For barnet har det en funktion, fordi det dermed kan skabe en illusion om en forbindelse til forælderen (nærhed). På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet

føler sig utilstrækkeligt og forkert hver eneste gang, at det ikke gør noget helt perfekt.

BARNET UDVIKLER TO FORSKELLIGE PERSONLIGHEDER

Når børn oplever intens konflikt mellem forældre, fx som følge af en konfliktfyldt skilsmisse, vil barnet ofte tilpasse sig ved at blive til to forskellige personer. Over for den ene forælder er barnet måske svag og kan ikke klare ret meget, mens det over for den anden forælder gør sig selv hård, viser ikke svaghedstegn og undlader at græde eller vise sårbare følelser. Begge forældre tror, at de kender det virkelige barn, selvom ingen i virkeligheden kender barnets virkelige ønsker og behov. Barnet ser sig selv med hhv. morens og farens øjne, fordi ingen af forældrene ser barnet gennem dets egne øjne. For barnet tjener det en funktion ved at skabe to forskellige veje til omsorg og tryghed, som passer til de to forskellige kontekster. På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet ikke ved, hvem det selv er, og at det skaber et fremmed selv i barnet.

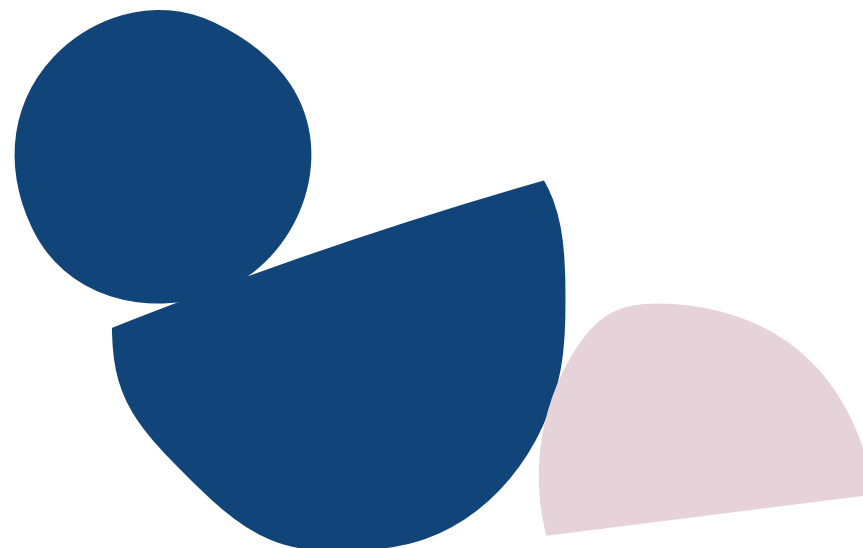
BARNET TILPASSER SIG FORÆLDERENS FØLELSMÆSSIGE TILSTAND

Nogle børn vokser op med en forælder, som skifter "personlighed". Det kan fx være, hvis man har en forælder, der er alkoholiker. Når forælderen er normal, er barnet også normal og tilpasset, mens når forælderen er fuld, bliver barnet vredt og trodsigt. For barnet tjener det et formål ved at opretholde en følelse af, at det har adgang til omsorg og tryghed. På den lange bane kan tilpasningen have den konsekvens, at barnet tilpasser sig i så stor grad, at det ender med at udviske sig selv og sine egne behov.

DISSOCIATION

Børn, som oplever overgreb eller anden meget voldsom belastning, bruger ofte den strategi, som kaldes for *dissociation* for at overleve. Her trækker barnet sig emotionelt ind i sig selv, og bliver midlertidigt fraværende. Barnet gør simpelthen sig selv følelsesløs, mens overgrebene eller de voldsomme begivenheder sker, hvilket på den korte baner hjælper barnet ved at skabe nogle skillevægge mellem oplevelsen og den normale hverdag, så barnet på mange

måder kan bevare et relativt højt funktionsniveau på trods af de voldsomme traumer. På den længere bane giver strategien dog ofte barnet udfordringer, fordi dissocierede oplevelser kan vende tilbage som flashbacks, som sender barnet i følelsesmæssigt kaos, og dermed forstærker behovet for at dissociere igen. Derfor kan man også som fagperson opleve børn, som "forsvinder", at de simpelthen ikke er til stede, og at man i afgrænsede perioder ikke kan få kontakt til dem.



Øvelse

- Denne øvelse introduceres på kurset, men som forberedelse må du meget gerne vælge et konkret barn, du enten arbejder med eller har arbejdet med, og lave en liste over alle barnets symptomer.



Refleksionsspørgsmål

1.

Hvordan kan du bruge følelsesreguleringsprofilen i dit arbejde?

Skriv her:

2.

Hvad kan du gøre for at arbejde med udgangspunkt i funktioner frem for symptomer?

Skriv her:

3.

Hvordan vil dette være en anden måde at arbejde på for dig?

Skriv her:

4.

Kræver det noget af dine kollegaer eller din arbejdsplads?

Skriv her:

MODUL 5

Mentalisering, non-mentalisering og diagnoser

Skab forudsætningerne for forandring

Indtil videre har vi på kurset fokuseret på ubalancer i barnets følelsesregulering som kilden til mistrivsel. Vi har fået nogle psykologiske værktøjer til at forstå barnets mønstre og strategier og funktionen bag.

På dette modul går vi derfor nu et spadestik dybere ned i teorien for både at forstå problemet bedre og for at blive klar til at arbejde med det, vi ser. Vi skal fokusere på, hvordan vi skaber forudsætningerne for forandring, så vi bliver i stand til at hjælpe både børn og familier så effektivt som muligt. Her udgør Peter Fonagy og kollegaers mentaliseringsteori en hel central linse.

MENTALISERING GÅR PÅ TVÆRS AF ALLE DE VELKENDTE FORMER FOR MISTRIVSEL OG PSYKISK LIDELSE

Mentalisering er over de seneste årtier blevet et helt

centralt begreb inden for psykologien. Det beskriver den unikke evne, vi mennesker har til at forholde os til os selv og andre på en måde, hvor vi kan forestille os både vores egen og andres mentale tilstand. At vi kan forstå os selv og andre ved at forestille os deres eller vores egne ønsker, intentioner, følelser, tanker, interesser og behov.

Det er med andre ord en evne til at se os selv udefra – vi kan se, hvordan vi virker på andre – og vi kan samtidig forestille os andre mennesker indefra, dvs. vi kan komme med et kvalificeret bud på, hvad der er vigtigt for dem, hvordan de har det, eller hvad de har brug for, uden at de har fortalt os det.

Mentalisering er en fuldstændig central psykologisk funktion, for uden den ville vi ikke være i stand til at regulere

vores følelser. Vi ville fejltolke andre mennesker og reagere på måder, som slet ikke var afstemt, og vi ville ikke have noget begreb om, hvordan vores egne reaktioner virker på andre (det man på engelsk kalder for *impact awareness*). Forestil dig, at du bad et ikke-mentaliserende barn om at hjælpe dig med noget. Det ville barnet kunne afkode som et udtryk for, at der var noget, det ikke gjorde godt nok, hvilket ville sætte gang i en negativ følelsestilstand, som ville påvirke barnets adfærd og kontakten til os.

En persons mentaliseringsevne kan være hæmmet af flere årsager. Den kan være umoden, dvs. underudviklet, hvilket bl.a. ses ved traumer eller autismspektrumforstyrrelser. Men den kan også bryde midlertidigt sammen, hvilket oftest ses hos børn med fx ADHD eller angst, eller som er i svær mistrivsel.

TEGN PÅ UNDERUDVIKLET MENTALISERING

- + Kan ikke identificere, hvad man føler.
- + Kan ikke bruge viden om følelser til at selvregulere.

- + Kan ikke se sig selv udefra, fx hvor vred man er.
- + Kan ikke identificere ens egen reaktion, når man fx føler sig såret, bange eller vred.
- + Kan ikke beskrive, hvordan man selv er som person.
- + Kan ikke fortælle sin livshistorie på en sammenhængende måde (ældre børn).

Når mentalisering er et helt centralt begreb, er det fordi vanskeligheder med følelsesregulering også medfører udfordringer med mentalisering, hvilket er en mekanisme, som går på tværs af alle de velkendte former for mistrivsel og psykiske diagnoser, uanset om det gælder ADHD, autisme, angst, skolevægring eller noget femte.

Men uanset hvor godt man trives, så er der ikke nogen, som altid er i stand til at mentalisere. Det mest almindelige eksempel, som de fleste kender, er når de skændes med deres partner, og hører sig selv sige ting som "det er bare så typisk dig, at ..." eller "jeg er bare så dødtræt af, at du

...” eller andet, der primært handler om at skabe et afløb for noget, der 100 % handler om dem selv: En trang til at vinde, at få ret eller på anden måde hævde sig selv. I de situationer er det tydeligt, at man er holdt op med at se den anden indefra – man ser i stedet sig selv indefra frem for udefra.

Mentalisering er vigtigt for alle sociale relationer, fordi det er den, der skaber forudsætningerne for, at man kan gøre brug af hinanden – og det har vi ganske enkelt brug for som mennesker, hvis vi skal kunne trives. Men vi har også brug for det, hvis vi skal kunne lære noget af hinanden, hvilket især er vigtigt for børn og unge mennesker, som jo helst ikke skal lære alting gennem egne erfaringer. Mentalisering er altså ikke et mål i sig selv, men det er alligevel helt afgørende for os på grund af det, som det gør os i stand til, når vi mentaliserer.

EPISTEMISK TILLID: EN “MOTORVEJ” FOR LÆRING

Det står således klart, hvordan mistriksel i høj grad kan føres tilbage til udfordringer med barnets følelses-

regulering: Følelserne bliver overvældende for barnet, og det forstyrrer måden barnet fortolker og oplever sociale situationer på, hvilket igen kan føre til intense reaktioner, som barnet så vil forsøge at beskytte sig imod ved at forsøge at undgå dem, nogle gange gennem tilsvarende ekstreme eller intense reaktioner.

De intense følelser har samtidig en tendens til at lukke ned for barnets mentalisering, og når det sker, slukker barnet også for sin evne til at tage ved lære fra sine omgivelser. For os som fagpersoner er konsekvensen, at det bliver meget vanskeligere for os at hjælpe barnet, fordi den tilstand af privilegeret adgang, vi har oparbejdet til barnet, forsvinder midlertidigt.

Inden for mentaliseringsteorien kalder man den tilstand mellem to mennesker for *epistemisk tillid*, mens modsætningen i den anden ende af skalaen kaldes for *epistemisk mistillid*. At have epistemisk tillid betyder, at barnet har en grundlæggende tillid til, at det andre prøver at lære det, er både relevant og generaliserbart, altså

at det både kan bruges til noget vigtigt, og at det kan bruges i andre sammenhænge end blot her og nu. Mekanismen omkring epistemisk tillid har dybe rødder i vores historie, fordi den tjener en meget vigtig evolutionær funktion. I sabeltigerens tid lærte vi at reagere, når det puslede i krattet og at kende forskel på de gode bær og rødder, og dem man døde af – i vore dage, hvor børn lærer, hvornår de kan gå over vejen, og hvordan de kan indgå i de forskellige sociale sammenhænge, der er en del af en moderne barndom. Hvis ikke vi mennesker er i stand til at tage ved lære af andre, herunder især vores forældre, så kan vi ikke lære at fungere i den kultur og det samfund, som vi fødes ind i.

For at fungere har vi faktisk brug for at lære nogle lidt kontraintuitive ting. Det viser sig særligt fra 3-års alderen, hvor børn gør det, man rent psykologisk kalder for at "overimitere" deres miljø. De tillærer sig adfærd som i udgangspunktet kan synes unødvendigt kompliceret, men de gør det, fordi det er "den rigtige måde" at gøre det på. Et meget konkret eksempel på dette er, når børn lærer at spise

med ske. Den hurtigste og mest effektive måde at spise på, er jo egentlig bare at samle maden op med fingrene, men børn lærer hurtigt, at det ikke er sådan "man" spiser. Selv i situationer, hvor børn faktisk ikke rigtigt forstår, hvorfor noget er relevant, er de alligevel kodet til at kopiere den adfærd, de ser. Mindre børns evne til at kopiere de voksne omkring det, repræsenterer altså en helt særlig åbenhed hos barnet over for at tage imod den læring fra omgivelserne, som det har brug for, for både at kunne overleve og at blive en del af fællesskabet og fungere godt i det sociale miljø.

Overimitationen falder i takt med, at barnets mentaliseringssevne udvikler sig op gennem barndommen, men mekanikken bliver ved med at være en del af måden, vi mennesker lærer på gennem hele livet. Fra 5-års alderen ser det desuden ud til, at børn ikke kun lærer at blive en del af en gruppe og dermed fællesskabet via voksne, men faktisk også via jævnaldrende. Det er bl.a. derfor vi med fordel kan blive endnu mere bevidste om, hvordan vi inddrager venner og jævnaldrende i arbejdet med et barn i mistrivsel.

FORANDRINGEN SKER I EN “VI-TILSTAND”

Den tilstand, som åbner op for barnets velvilje til at samarbejde, dvs. lytte til andre, tage ved lære af andre og gøre brug af andre, kaldes for en *vi-tilstand*. Det er en tilstand, der opstår, når begge parter mentaliserer, så de begynder at kunne se hinanden og deres forskellige perspektiver, og ad den vej får åbnet for den særlige adgang, der ligger i den epistemiske tillid. I vi-tilstanden begynder man at få en fornemmelse af, at man ser det samme og ønsker det samme. At man på samme tid føler, at man hører til hos hinanden, og at man er fri til at være sig selv. Altså ikke en sammensmeltning, men en midlertidig tilstand sammen med et andet menneske, hvor man deler en intention, en forståelse, en idé om noget eller et syn på noget, som er større end de to individuelle perspektiver tilsammen.

Forståelsen af, hvorfor vi-tilstanden er vigtig, og hvordan den skabes mellem os og de børn og forældre, vi arbejder med, er helt afgørende for os som fagpersoner, fordi det er den, der skaber vores muligheder for at skabe forandring.

Hvis ikke vi kan se ting sammen, kan vi ikke gøre ting sammen.

Måden at skabe kontakt til børn, der har det svært, er derfor bygget op af nogle byggesten, der skal lægges oven på hinanden: Først en opmærksomhedskontrol, så vi kan rette opmærksomheden på det samme, herefter følelsesregulering, så de finder et leje, der tillader, at vi kan åbne for mentalisering. Disse tre trin er vist på figuren på næste side.

Det er ikke ualmindeligt i arbejdet med mistrivsel, at man kommer til at underminere vi-tilstanden. Handletrangen og ønsket om, at barnet kan få det bedre, kan få en til at presse på for, at barnet kan se både sig selv og verden som vi ser dem: ”Hvis barnet nu bare kunne se, hvor mange ressourcer det har, var der slet ikke grund til at være så usikker/trist/afvisende”. Eller ”hvis nu bare forældrene satte nogle tydeligere rammer, så ville det være meget nemmere for barnet”.

Vi-tilstanden opstår ikke, før vi ser barnet eller forældrene med de samme øjne, som de ser sig selv. Ikke som de tror, andre ser dem, eller som de ønsker, at andre ser dem, eller som vi ønsker, at de skal se sig selv – men som de *rent faktisk* ser sig selv.

Sammenbrud i mentalisering

Uanset hvor dygtige vi er til både at mentalisere os selv og andre, er det helt uundgåeligt, at der sker sammenbrud i mentaliseringen – også kaldet non-mentalisering. Non-mentalisering er helt naturlig, og sammenbruddet er ikke et problem i sig selv. Men det er vigtigt, at vi kan genkende det, når det sker, for når vi selv er non-mentaliserende, er vi faktisk ikke i stand til at hjælpe andre, og når børn og forældre er det, er de ikke i stand til at modtage hjælp fra os.

Den britiske stjerneforsker Peter Fonagy står sammen med en række kollegaer fra bl.a. Anna Freud Center i London, bag mentaliseringsteorien, herunder også beskrivelsen af de tre tilstande (såkaldte “modi”) for non-mentalisering. De kan umiddelbart godt fremstå lidt teoretisk komplekse og utilgængelige, men vi gør en del ud af at lære at genkende

dem på kurset. Det er nemlig først, når man kan få øje på non-mentalisering i sig selv og andre, at man kan få en præcis fornemmelse af, om det man forsøger at gøre i sit arbejde, virker.

Når vi møder non-mentalisering som fagpersoner, vil vores impuls ofte være at møde det med en mentaliserende tilgang. Men det kan være meget vanskeligt at stoppe non-mentalisering med mentalisering. Det er ofte langt mere effektivt at skabe et relativt hårdt skift, hvilket vi gennemgår et antal værktøjer til på modul 9 og 10. På dette modul er fokus i første omgang på at lære at genkende non-mentalisering, som introduceres i sine tre former nedenfor.



Modellen er bearbejdet efter "Mentalization based approaches - scaffolding", som er udviklet af Dr. Emma Morris fra Anna Freud Center og indgår i uddannelse i metoden MIST. i 2023.

“QUICK FIX TÆNKNING”

- I FAGTERMER KALDET TELEOLOGISK MODUS

I denne tilstand kommer man til at være fysisk og konkret tænkende, og har derfor et stort fokus på det, der kan løse problemet her og nu. Det svære skal stoppes, og meget gerne straks. Som fagperson kan man blive særligt ramt af det, når børn eller forældre står med alvorlige problemer, føler sig magtesløse og bare gerne vil have en løsning. Så kommer man i en form for “handlingsmode”, hvor man glemmer, at følelsesmæssige problemer ofte er svære at løse, hvis man kun har fokus på konkrete handlinger.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS FORÆLDRE?

- + Taler meget og hurtigt.
- + Flytter samtalens fokus hen på, hvad man skal “gøre ved” problemet.
- + Lægger meget vægt på konkrete handlinger og tager børnenes adfærd meget bogstaveligt (fx mit barn vil mig ikke, for hun går hele tiden ind på sit værelse og lukker døren”).

- + Har svært ved at forstå intentionen bag handlinger.
- + Forsøg på at kontrollere barnets adfærd.
- + Bortforklarer barnets adfærd med fysiske behov, fx træthed eller sult.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS BØRN?

- + Bliver meget optaget af det konkrete handlingsforløb – hvad der skete hvornår, og hvem der gjorde hvad.
- + Optaget af, hvad der er retfærdigt eller uretfærdigt.
- + Behov for at bestemme og have ydre kontrol, fx hvem der sidder hvor.
- + Krav om øjeblikkelig handling, hvor barnet vil have at nogen skal gøre noget bestemt med det samme.
- + Lægger sig fast på en bestemt løsning, og vil ikke høre andre forslag.
- + Selvskadende adfærd.
- + Får afløb for svære følelser gennem fysisk handling fx slår eller ødelægger ting.

“ELEFANTEN I RUMMET”

- I FAGTERMER KALDET PRETEND MODE

I denne tilstand er det som om, at der er noget, man ikke kan tale åbent og ærligt om. Som en form for berøringsangst eller en tilstand, hvor man lader som om alting er fint, selvom realiteten er en helt anden. Der er en “elefant i rummet”, som er svær at tale om.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS FORÆLDRE?

- + Taler på en måde, der er uden forbindelse til den måde vedkommende eller barnet har det på.
- + Lader som om, at alt er godt, selvom det slet ikke er tilfældet.
- + Taler “papegøjeagtigt” om metoder, bøger eller bruger psykologiske fagtermer for at signalere, at de forstår, hvad der sker, men uden at det virker som om, at det er noget, de handler på, eller kan mærke rent følelsesmæssigt.
- + Smiler, selvom der egentlig ikke er så meget at smile af.

- + Minimerer egne og andres oplevelser med henblik på at få samtalen til at bevæge sig videre. Problemet er der, men det er ikke så slemt, ikke så ofte, ikke så smertefuldt, som “andre” påstår.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS BØRN?

- + Udglattende svar uden reel forbindelse til en følelsesmæssig realitet. “Det er fint nok”.
- + “Jeg synes, at det går godt”, selvom barnet åbenlyst har det svært.
- + Helt urealistiske vurderinger af sig selv og egne evner
- + Kan måske slet ikke se, at der er noget problem at tale om.
- + Har ubegrundede fortællinger om sin situation, fx at det er en del af et fællesskab med jævnaldrende, selvom det ikke har været i skole i et år.

“INDEFRA-OG-UD-TÆNKNING”

- I FAGTERMER KALDET PSYKISK ÆKVIVALENS MODUS

I denne tilstand føler man sig fuldstændigt overbevist om, at verden er *præcis*, som man oplever den, og at andres oplevelser dermed enten ikke er ægte eller ærligt beskrevet i det omfang, de afviger fra ens egne. Fx kan børn blive helt fastlåste i, at voksne “bare” er uretfærdige, mens voksne fx kan kæmpe med at se, hvordan en oplevelse af noget meget konkret, kan have en anden forklaring end den, de har lagt sig fast på. Denne tilstand af “inde-fra-og-ud” tænkning får typisk folk til at lukke ned over for konkurrerende perspektiver og blive unuancerede i deres opfattelse.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS FORÆLDRE?

- + Siger ting som “jeg VED bare....”
- + Virker bebrejdende eller har travlt med at finde fejl hos andre.
- + Kan blive overmandet af følelser.
- + Har ikke så stærk fornemmelse af, hvordan ens adfærd

virker på andre.

- + Har en negativ udlægning eller fortælling om barnet, fx at det er udspekuleret, kalkuleret eller ondskabsfuldt.

HVORDAN KAN DET SE UD HOS BØRN?

- + Barnet er helt sikker på sine overbevisninger: “Der er INGEN, der kan lide mig”.
- + Barnet er overbevist om, at det, som det er bange for, VIL ske.
- + Barnet er overbevist om, at alle andre bliver behandlet bedre, end det gør.
- + Har svært ved at tage andres perspektiv.
- + Barnet virker helt låst fast i sin egen opfattelse af tingene.

Non-mentaliserende



“Sid nu stille på din stol”.



“De andre har bedt dig stoppe”.



“I skal ikke sidde og snakke, mens der er gruppearbejde”.



“Du virker...”



“Det, jeg mente var, at...”



“Hvis ikke du stopper nu, bliver jeg nødt til at sende dig udenfor”.

Mentaliserende



“Er det lidt uroligt inde i dig lige nu?”



“Hvad lagde du mærke til, at de andre sagde?”



“Hjælp mig lige lidt her - jeg lægger mærke til, at der bliver snakket lige nu...?”



“Er det rigtigt forstået, at du...?”



“Ved at sige sådan hjalp jeg dig slet ikke. Det må du undskylde”.

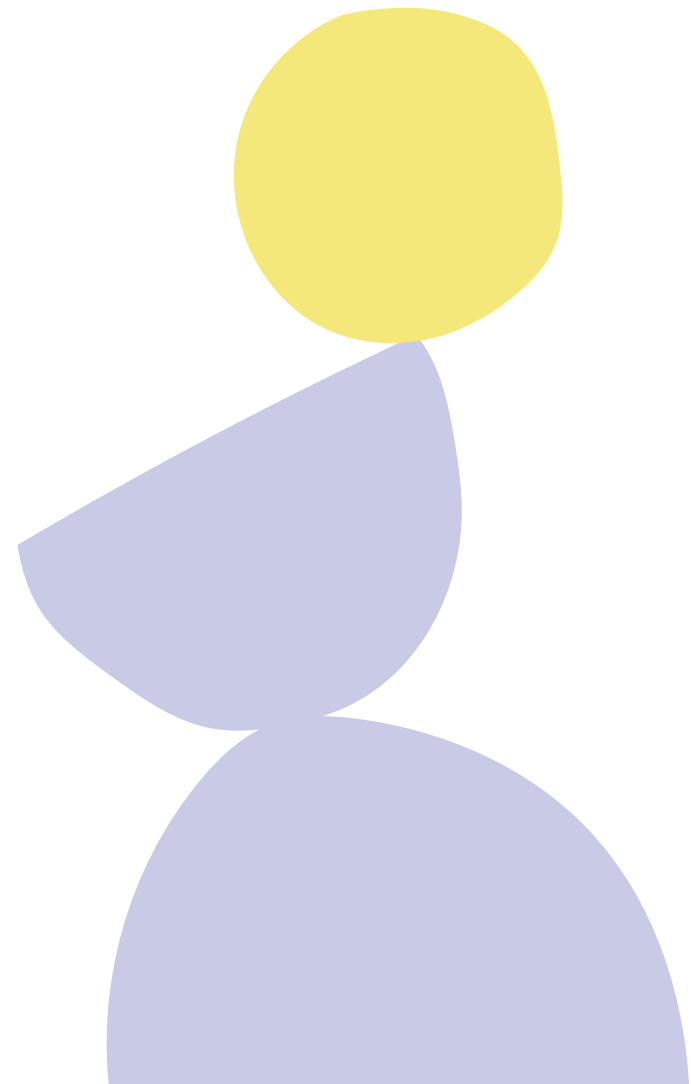


“Hvad lægger I andre mærke til, at der skete lige der?”

Hvordan understøtter vi mentalisering?

For at vi kan møde børn og forældre på en mentaliserende måde, kan vi sætte ord på deres tanker og følelser på en nysgerrig, empatisk, validerende, ydmyg og normaliserende måde. Det er vigtigt at justere tilgangen til både barnets alder og situation. For det lille barn kan det fx være en hjælp at vi taler gennem et tøjdyr, mens det for det store barn, som måske har en historie med forskellige former for traumer, er vigtigt at gå meget langsomt frem. Ikke for meget på følelser, men mere på konkrete handlinger eller tanker, så vi viser hensyn til, at barnet har brug for at beskytte sig selv mod det sårbare.

Nøglen er derfor at have det, man kalder for en "her og nu"-tilgang. Det vil sige, at vi er optaget af at hjælpe barnet eller den voksne med at bemærke det, der sker lige her og nu i både sig selv og andre.



Øvelse

Når barnet gør...



Starter diskussion om, hvad der
retfærdigt.



Hævder, at det kan det hele i forvejen, og at
det ikke behøver at øve sig.



Svarer, at "det er fint nok", selvom kropsspro-
get viser noget helt andet.



Siger, at "det er den værste dag
nogensinde".



Taler grimt til dig.

Møder du det mentaliserende ved at:



Skriv her:



Refleksionsspørgsmål

1.

Kan du genkende de tre non-mentaliseringsformer fra dit arbejde?

Skriv her:

2.

Har du oplevet “elefanten i rummet” og hvordan så det ud?

Skriv her:

3.

Har du oplevet “indefra-og-ud” tænkning og hvordan så det ud?

Skriv her:

4.

Har du oplevet “quick fix tænkning” og hvordan så det ud?

Skriv her:

MODUL 6

Arbejdet med os selv



Vi er lige så vigtige som børnene og forældrene

Det er helt normalt, at man som fagperson bliver ramt af de mennesker, man arbejder med – og ikke nødvendigvis altid på en måde, man er stolt over at indrømme. Men det er ikke mere “professionelt” at blive ramt af tristhed over nogle forfærdelige oplevelser i et lille barns opvækst, end det er at føle sig provokeret over måden et større barn taler til en på. Selvom det måske kan føles grænseoverskridende at indrømme, har man sig selv med på arbejde, og selvfølgelig reagerer man, og har tanker om det, der sker og dem, man møder. På modstående side ser du nogle eksempler på ting, som man måske godt kunne tænke om nogle af de situationer, der opstår på arbejde – og måske også nogle af de mennesker, man møder.

At blive ramt af andre er ikke uprofessionelt. Det bliver alle. Det eneste “uprofessionelle” er faktisk, hvis man ikke tillader

sig selv at erkende det, når det sker, fordi det jo er ens viden og bevidsthed om det, der trigger én, som er nøglen til at kunne regulere reaktionen, så den ikke forstyrrer ens evne til at agere kvalificeret og afmålt i rollen som fagperson.

MARKØRER HOS OS - NÅR VI SELV BLIVER NON-MENTALISERENDE

Det kan være både menneskeligt hårdt og fagligt svært at arbejde med børn, unge og forældrene, som ikke har det godt. Man kan fx både opleve, at man ikke slår til, eller bliver ramt af de reaktioner eller den adfærd, som barnet eller forælderen har. Er man ikke bevidst om, hvad der sker inde i en, risikerer man, at det kommer til udtryk som en impuls til at trække sig, fordi man alligevel ikke føler, at man kan løse det, eller at man tager for stort et ansvar på sig og kommer til at bebrejde sig selv. Som repræsentant



NÆVENYTTIG

SELVOPTAGET

VANSKELIG

STRID

PROVOKERENDE

SART

MANIPULERENDE

DRAMATISK

PIVET

OPMÆRKSOMHEDSSØGENDE

UDSPEKULERET

FORKÆLET

HYSTERISK

SELVVISK

FLABET

BEHAGESYG

UMULIG

for “systemet” kan man også komme til at føle for stort et ansvar for barnets situation – som om, at man selv har en del af skylden for, at barnets problemer ikke er løst endnu.

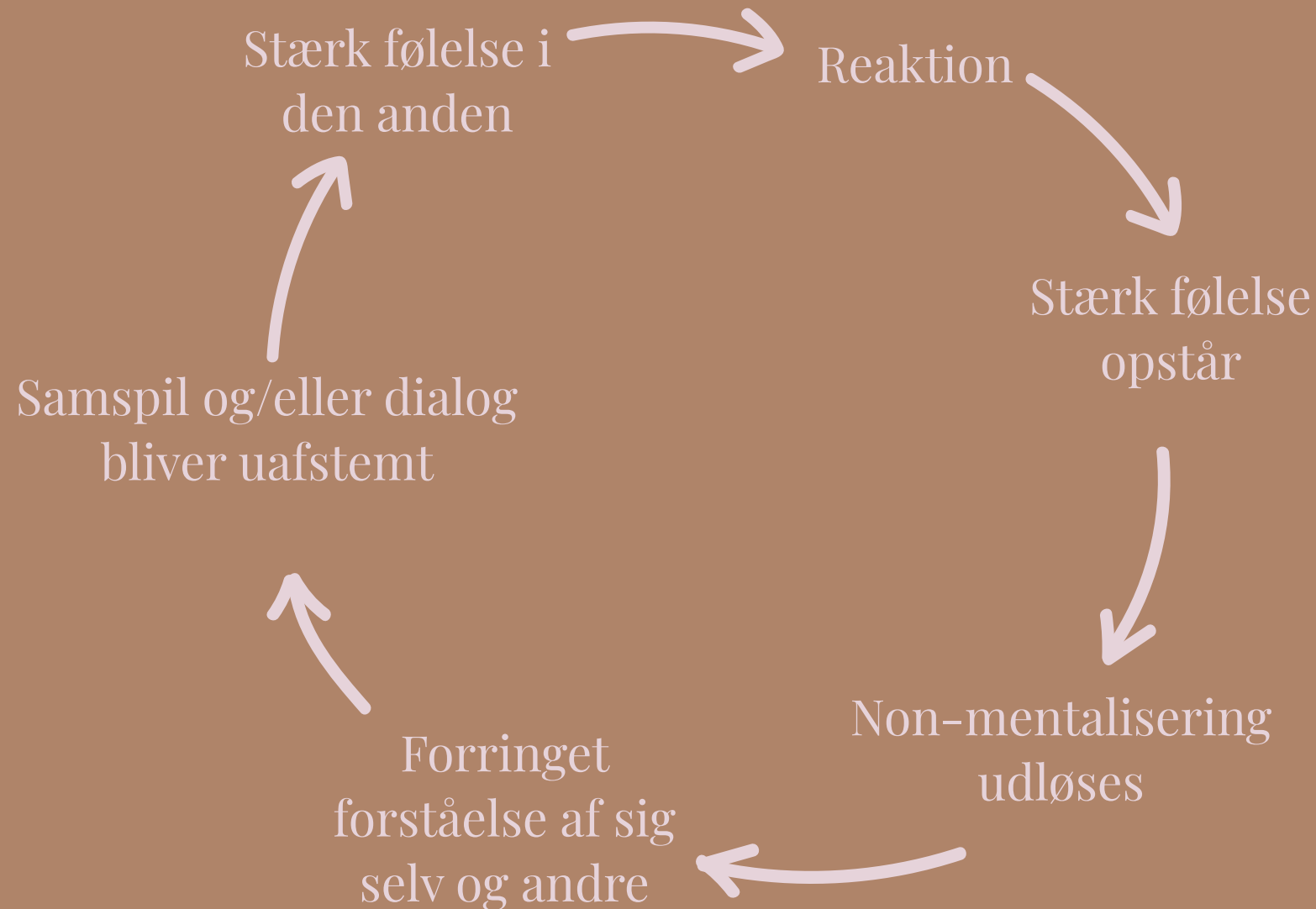
I praksis vil man ofte opleve, at barnet eller forælderen non-mentaliserer “smitter” os, så vi selv bliver non-mentaliserende, og så vil man opdage, at man dels bliver mindre autentisk i kontakten med barnet eller den voksne, og dels begynder at lade os styre af det, der sker i rummet frem for selv at styre samtalen og situationen derhen, hvor vores faglighed fortæller os den skal være. På side 81 kan du finde et overblik over, hvordan non-mentaliserer kan se ud hos os professionelle.

Forestil dig, at du arbejder med et barn, der meget ofte søger ros og bekræftelse hos dig, og lad os sige, at det skyldes en klassisk underreguleringsstrategi, hvor barnet forsøger at kompensere for et indre kaos ved at tage en ydre kontrol og bestemme over, hvad vi skal og ikke skal. I mentaliseringsterapi kommer barnet dermed hyppigt i “quick-fix mode” i sine forsøg på at skabe forudsigelighed,

for derved hurtigt og effektivt at dæmpe sin indre uro og følelse af usikkerhed.

Konkret viser det sig gennem en adfærd, hvor barnet hele tiden vil ses og have ros – også selvom der ikke nødvendigvis er så meget reelt at rose det for. Som fagperson kan du selvfølgelig sagtens se, at det har opbyggende betydning for barnet, at det får positiv feedback og ros – men du begynder også at mærke, at du roser mere, end du synes barnet har behov for, og måske også i situationer, hvor det bliver decideret forstyrrende. Det betyder, at din ros bliver mere automatisk og ikke helt så oprigtig, som du gerne vil have. I den situation er barnets overlevelsestrategier og den deraf følgende non-mentaliserer blevet overført til os, så vi både bliver mindre autentiske i kontakten med barnet, men også mindre effektive i vores arbejde med at forbedre dets trivsel. Dermed bliver vi faktisk en del af det samme vedligeholdende mønster, som barnet har både kæmpet med og overlevet på i årevis. Inden for mentaliseringsteori kaldes det for en ond spiral. Mekanikken er illustreret på figuren på næste side.

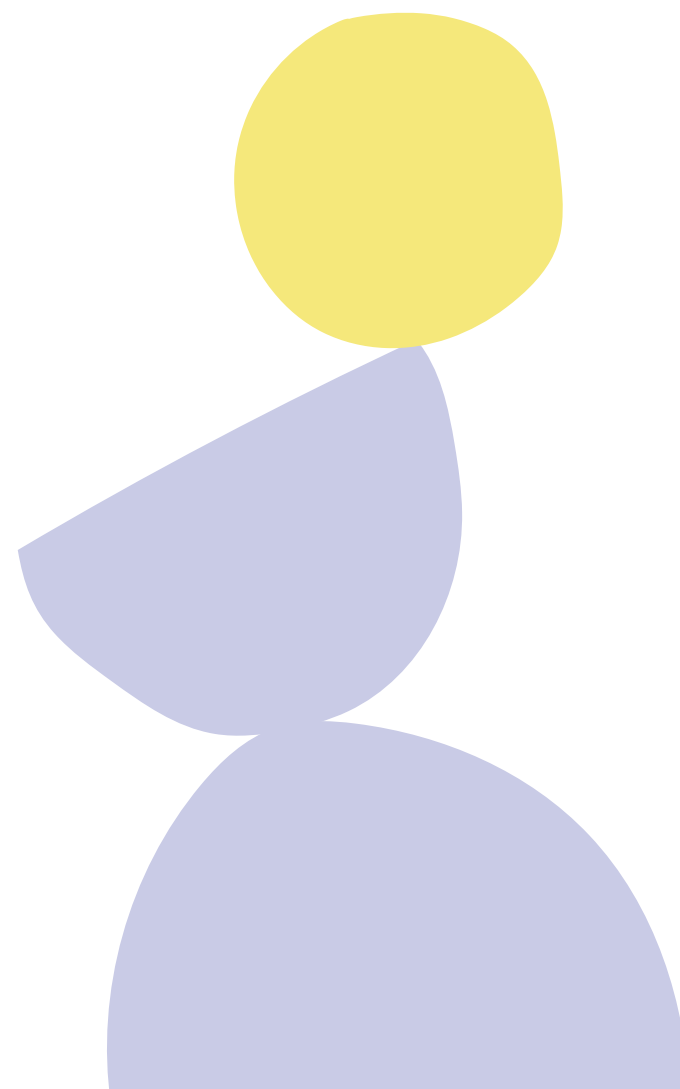
Mentaliseringens onde cirkel



Modellen er bearbejdet efter *The Vicious Cycle of Mentalization*, som er et generelt værktøj inden for MBT.

Hvordan finder vi vores trigger?

Udover at vænne sig selv til at være bevidst om, hvordan non-mentalisering kan se ud hos en selv, er det typisk også en stor hjælp at arbejde med at finde sin egne triggere. Det kan man fx gøre i forbindelse med sin faglige supervision på arbejdspladsen, eller man kan lave konkrete øvelser, enten alene eller i dialog med gode kollegaer.



Find din trigger

Start med at tænke lidt over, hvilke situationer, du synes, er sværest eller mest irriterende med barnet eller forældren.

Hvad er det hun/han gør, som rammer dig? Vær opmærksom på, om det er noget, barnet/forælderen siger, om det er kropssproget eller en bestemt adfærd, som sætter noget i gang i dig.

Prøv, om du kan finde frem til, hvad der sker inde i dig, når barnet/forælderen gør det. Hvad siger du til dig selv?

Hvad mærker du lige der? Hvilke følelser vækkes?

Er det også noget, du mærker i kroppen? Sidder det fx. i maven, brystet eller på vejtrækningen? Eller kan du mærke, at du bliver anspændt?

Hvad får du lyst til at gøre, når det her sker? Hvad er første tegn? Ændrer din stemme sig? Sukker du? Sidder du anderledes? Andet kropssprog?

= Her er de triggersituationer, du kan arbejde med, og hvilke tegn du kan holde øje med for at fange dem.

Refleksionsspørgsmål

1.

Hvad gør det ved din professionalisme, når du er trigget?

Skriv her:

2.

Hvad er din plan næste gang, du bliver trigget?

Skriv her:

3.

Hvordan kan du hjælpe dine kollegaer, når de er triggede?

Skriv her:

4.

Tænk på en svær situation fra dit arbejde, hvor du var voldsomt trigget. Hvordan kunne den situation have forløbet anderledes, hvis du havde været mere bevidst om dine egne triggere?

Skriv her:

MODUL 7

Rammer, krav og en ny autoritet

En asymmetrisk relation

Inden for tilknytningspsykologien beskriver man relationen mellem tilknytningspersoner og børn som “asymmetrisk” – altså som en relation, der er ulige, og som i sin essens betyder, at den voksne både har ansvar for sig selv, for barnet og for kvaliteten af relationen. Begrebet beskriver også, hvordan børn fødes ind i en grundlæggende afhængighed af, at der er voksne omkring dem, der passer på dem: Uden dem, ingen overlevelse.

Den asymmetriske relation er en præmis inden for tilknytningsteorien, som fortæller os noget om fordelingen af roller og ansvar i vores arbejde med børn, og som understreger, hvorfor det er vigtigt, at det er os som voksne, der sætter en retning. Børn har i praktiske termer et medfødt behov for at mærke, at de personer, hvis overlevelse det afhænger af, har styr på tingene – ellers bliver barnet

usikkert på, om det kan være trygt.

Endnu et afgørende aspekt af den asymmetriske relation er, at mennesket rent psykologisk fødes “for tidligt”. Det betyder, at vi ikke er nær så veludviklede som andre dyrearter, når vi kommer til verden, og vi har brug for at lære en masse af andre de første mange år. Hvis vi skulle være lige så veludviklede som andre dyr ved fødslen, skulle vi være i maven i 21 måneder.

Denne umodenhed betyder, at barnets hjerne fungerer meget mere primitivt end den voksne hjerne. Enkelt udtrykt kan man sige, at børn ved alt om, hvad de har lyst til, men meget lidt om, hvad de har behov for. De er nemlig kodet til at navigere efter alt det, der er på overfladen: deres lyster, impulser og følelser. Men via deres samspil med voksne

kan de lære, at der er noget, der er dybere og vigtigere, nemlig barnets behov, værdier og normer.

At lære at kende forskel på de overfladiske lyster og de mere dybereliggende behov kaldes for indre styring. Indre styring er et barns individuelle evne til at træffe valg med udgangspunkt i det, der for den enkelte er rigtigt frem for at gøre, som man tror, andre gerne vil have os til. At gøre hvad andre gerne vil have os til, er at være ydre styret. Her føler man sig særligt værdifuld, når man er populær eller lever op til nogle ydre standarder for, hvad man bør eller ikke bør gøre. Barnet har brug for at lære at kende forskel på disse to nivauer, hvis det skal kunne regulere sine følelser. Enkelt forklaret, at barnet kan kende forskel på behovet for at vente på sin tur og lysten til at springe køen over.

Et barns behov for tydelighed er ikke begrænset til dets forældre, men gælder alle voksne, der spiller en væsentlig rolle i dets liv, herunder også pædagoger, (klasse)lærere og andre støttepersoner, der er tilstrækkeligt tæt på dem til, at barn og voksen kan forvente noget af hinanden.

Rollen som den stærke og tydelige voksne har generelt set haft trange kår de sidste årtier. Opgøret med "kæft, trit og retning"-opdragelsen og det klassiske billede af autoriteter har gjort det svært for voksne at se, hvordan de i relationen til et barn kan træde frem uden samtidig at træde på. Men netop i kraft af børns behov for, at nogen viser dem vejen, er det vigtigt, at vi ikke efterlader et tomrum, hvor der før var autoritet.

BEHOVET FOR EN NY AUTORITET

Haim Omer, som er professor i psykologi på universitetet i Tel Aviv, har operationaliseret denne tænkning på en måde, der lader is tage rollen som autoritet på os samtidig med, at vi passer på relationen til barnet. Den forener effektfulde teknikker til deeskalering på en måde, der tydeligt fastholder asymmetrien i relationen, så den voksne beholder ansvaret for rammer og retning. Hans tilgang, der går under betegnelsen NVR, baserer sig bl.a. på Diane Baumrinds arbejde med forældreautoritet – det var hende, der viste os, at det ikke er spor bedre for børn at vokse op med eftergivende forældre end med autoritære forældre.

Omer har i sin forskning undersøgt de vanskeligheder vi siden 60'erne har vænnet os til at forbinde med traditionelle autoriteter, og som i årtier har ledt til den bredt etablerede ide, at autoritet generelt var skadeligt og et decideret problem, når den optrådte, og hans arbejde præsenterer et begrebsapparat for en "ny autoritet", som kan hjælpe os til at finde balancen mellem på den ene side at fortsætte vores afstandtagen til den undertrykkelse, der kendetegnede traditionelle autoriteter, og behovet for på den anden side at kunne indtage den ramme- og retningsgivende position, som er nødvendig for, at den asymmetriske relation mellem voksen og barn kan understøtte barnets psykologiske udvikling.

Omers arbejde er vigtigt, fordi det hjælper os forbi det evindelige dilemma om autoritet-eller-nej, hvor vi hele tiden er låst fast i et umuligt valg mellem det undertrykkende og det udviskede. Særligt interessante er hans beskrivelser af fire kendetegn ved hhv. den gamle og den nye autoritet: Den gamle autoritet bygger på tydelige hierarkier, afstand mellem parterne, kontrol og adlydelse samt løftet om

umiddelbare sanktioner ved afvigelser. Som modvægt hertil næres den nye autoritet af styrken i den forbindelse, der er skabt mellem barnet og den voksne, af voksne, der har kontrol over deres egne reaktioner, og som derfor ikke lader sig provokere af, at barnet modtager støtte i svære situationer, og af lige dele tillid til og tålmodighed med processen. Forskellen mellem den gamle og den nye autoritet er vist på skemaet på næste side – sammen med et overblik over den tilstand af manglende autoritet, som har sneget sig ind i en række af børns kontekster i dag.

Omers nye autoritet er ikke kun en fortsat afstandtagen fra den position af magt, der er kernen i den traditionelle autoritet, men også en rettidig afsked med den afmagt, der følger af et fravær af autoritet.

Tanken om at træde frem som en stærk (ny) autoritet i en asymmetrisk relation lyder måske lidt umoderne, men det er ikke desto mindre den sidste brik, vi mangler i vores arbejde med at hjælpe et barn til at bryde ud af mistrivsel. Den tager afsæt i barnets behov, men tør samtidig også

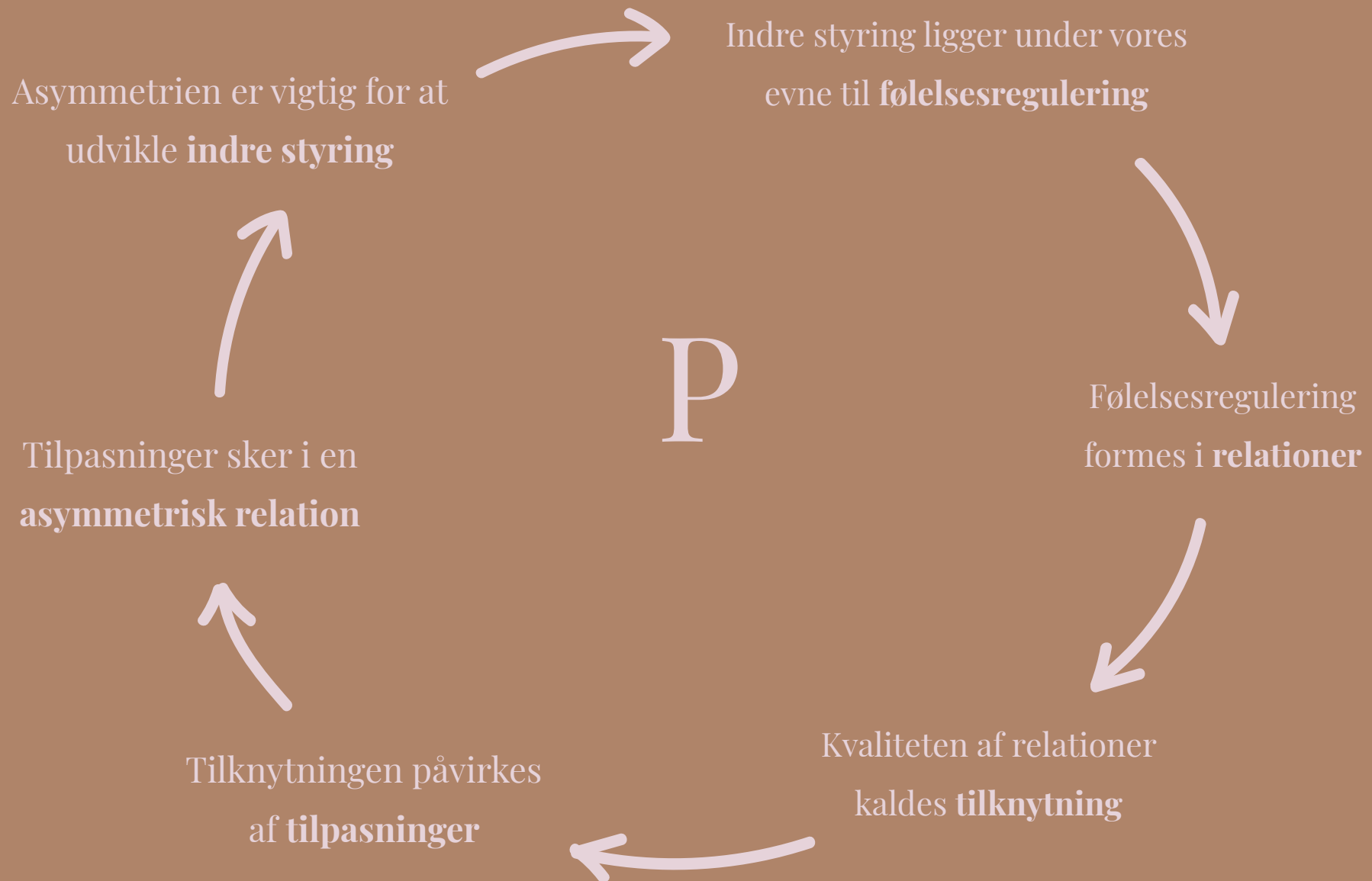
sige: “Jeg er den voksne, og jeg ved hvilken vej vi skal gå”,

Den nye autoritet viser vejen til at være den voksne i den asymmetriske relation. På den måde operationaliserer den vores konceptuelle skift. Den fokuserer ikke på at lære barnet et bestemt sæt metoder eller teknikker. I stedet fokuserer den eksplicit på at forandres de voksnes *respons* på barnets følelser. På den måde bliver det en systemisk tilgang og ikke en individualisering af problemerne. Det går fra barnet til relationen, hvilket også afspejler sig, når vi sætter mål for arbejdet.

Tankegangen understøtter alle de teoretiske koncepter, som kurset hviler på, som den operationalisering, der gør det muligt at omsætte ideerne i praksis.

I det følgende ser vi derfor nærmere på, hvordan vi kan sætte mål med afsæt i relationen og hvordan vi kan flytte indsatsen væk fra barnet og ind i de sociale sammenhænge, som symptomerne er en del af.

“Vi har brug for at komme videre fra dilemmaet mellem overmagt og afmagt.”



Relationelle mål

Traditionelt sætter vi mål for barnet, når vi planlægger indsatsen. Men i virkeligheden lægger det en stor del af ansvaret over på barnets skuldre, fordi det er barnets adfærd eller reaktioner, der bliver omdrejningspunktet for, om vores arbejde er en succes eller ej.

Det er dog afgørende, at vi er bevidste om, at dynamikken omkring barnets symptomer – altså det, at de udfylder en funktion for barnet – jo netop betyder, at det, som vi ser som et problem, i barnets øjne faktisk er en løsning. Vores udgangspunkt er dermed både, at barnets umiddelbare motivation for forandring er lav, og at det sandsynligvis – bevidst eller ej – vil stritte imod, når vi begynder at udfordre dets strategier. For barnet kan det føles som om vi siger: “DU skal noget andet, fordi JEG synes, det er vigtigt.”

Det følger af principperne for den nye autoritet, at de mål vi sætter for indsatsen, er nogen vi er *sammen om* at nå.

Af disse årsager hjælper det os, hvis vi så vidt muligt arbejder med relationelle mål i stedet for individuelle mål. Dvs. at vi sætter mål for, hvilken forandring vi gerne vil se i relationen mellem voksen og barn frem for, hvilken forandret adfærd, vi gerne vil se hos barnet. Det kan både være i relationen mellem forældre og børn, men det kan også være i relationen mellem lærer/pædagog og barnet, mellem lærer/pædagog og forældrene eller mellem barnet og en eller flere jævnaldrende.

Når vi sætter relationelle mål stiller vi grundlæggende spørgsmålet: Hvilken forandring skal der ske i relationen, for, at barnet bliver bedre i stand til at regulere sine følelser?

Det kan fx handle om en øget grad af respekt, bedre samarbejde eller bedre kommunikation.

Et relationelt mål for et barn, som er udadreagerende, kunne fx være, at barn og lærer gerne vil være bedre til at forstå hinanden.

Et relationelt mål for et barn med skolevægring, kunne være, at både barn og forældre skal opbygge troen på, at barnet kan klare at komme tilbage i skole.

Vi finder frem til de relationelle mål ved at være nysgerrige på, hvad parterne hver især har brug for. Hvad har du fx som lærer eller pædagog brug for? Og hvad har den anden part fx barnet brug for?

Endnu en gang er afsættet for de relationelle mål løgmetoden, hvor vi har identificeret alle udfordringerne. Det er vigtigt, at de symptomer/udfordringer vi identificerer i arbejdet med løgmetoden, tager afsæt i noget, der reelt sker i den relation, man arbejder med. Arbejder man fx

med relationen mellem forældre og barn, giver det ikke mening at arbejde med noget, der kun sker i skolen (fx at barnet ikke tør sige noget i timen). Det er til gengæld et oplagt symptom at arbejde med, hvis man arbejder med relationen mellem lærer og elev.

Når vi har sat relationelle mål er vores sidste forberedende skridt at identificere de kontekster, som er sværest for barnet, så vi ved, hvor vi mest meningsfuldt kan sætte ind først.

Find de kontekster, der trigger barnet

For at indsatsen løftes væk fra barnet og ind i de kontekster og sociale sammenhænge, som barnet er en del af, er det vigtigt, at vi er opmærksomme på, hvad det er for nogle kontekster, som trigger barnet. For at finde barnets trigger, kan man med fordel tage udgangspunkt i nedenstående spørgsmål.

BARNETS TRIGGER

Tag udgangspunkt i en svær situation for barnet.

- + Hvor var barnet?
- + Hvem var barnet sammen med?
- + Hvad skete der før situationerne udviklede sig? Hvad blev der sagt?
- + Hvad forventede vi af barnet? Hvorfor kunne

barnet ikke leve op til det? Kan barnet leve op til det nogle gange?

- + Var det tilstrækkeligt klart for barnet, hvad vi forventede?
- + Hvad var det ved vores adfærd, som fik barnets følelser til at intensivere?
- + Hvad kan vi gøre for, at det ikke sker igen?
- + Hvad er vores plan, hvis det sker igen?

MODUL 8

Værktøjskasse til store følelser

Hvordan ændrer vi vores respons?

Når vi samler alt, hvad vi efterhånden ved, tegner der sig nogle spilleregler for vores tilgang til mistrivsel, som det er afgørende, at vi holder fast i, når vi gennemfører vores interventioner. Formålet er, at alt vores arbejde med at forstå barnet, dets symptomer og vores vurdering af vejen fremad, ikke pludselig bliver fejet af bordet af noget uventet. Det sikrer vi ved at organisere og planlægge så meget som vi overhovedet kan. Vi kan nemlig kun handle i overensstemmelse med vores faglige vurdering af barnets behov, hvis vi undgår impulsive reaktioner eller vilkårlige sanktioner. Planlægning er altså en helt central disciplin for os, når vi arbejder med børn, der er i "brandslukningsmode" (se følelsesreguleringsprofilen s. 49-51). Vi skal især kunne modstå provokationer eller panik, fordi det underminerer vores mulighed for at spille rollen som en ny autoritet, når vi handler i affekt.

Spillereglerne, som er formuleret frit efter Haim Omer, er:

- + **Smed mens jernet er koldt:** I situationer hvor konflikt-niveauet er højt, og barnets indre er i en tilstand af kaos samtidig med, at vi selv er i høj risiko for at komme i affekt, er det kontraproduktivt at forsøge at korrigere barnet. Samtidig med, at barnet har svært ved at lytte, er det også svært for os at bevare roen og undgå at komme i affekt. Derfor arbejder vi efter den regel, at vi kan skabe flest forandringer, hvis vi adresserer situationerne, efter de er overstået og alle er faldet til ro.
- + **Tiden arbejder med os:** Vores afsked med den traditionelle autoritet betyder også et farvel til ideen om, at der skal reageres med det samme, når nogen

opfører sig uhensigtsmæssigt. Vi kan gøre meget større indtryk, hvis vi, i stedet for en straf, der falder prompte, bruger vedholdenhed og myndighed til at vise, at hverken vores rolle i barnets liv eller vores forventninger til barnet, er noget der “går over”.

- + **Reparationer skaber relationer:** Det styrker vores position i barnets liv, når vi har modet til at tage ansvar for vores fejl og sige undskyld, hvis vi fx har talt for surt eller har presset barnet for meget.
- + **Det er os, der styrer målstregen:** En situation mellem to børn er fx ikke per automatik løst, fordi den er ophørt, og en konflikt er ikke ovre, fordi begge parter er kommet videre. Hvis ikke vi vurderer, at barnet har lært det de skulle af sagen, skal vi turde holde fast i, at situationen er uforløst og bruge det som afsæt til at hjælpe barnet til nye erkendelser.

De fire spilleregler gælder på tværs af alle vores interventioner, men er alle underlagt samme undtagelse.

- + **Vibeskytterbørnene 100% aftiden, men vi korrigerer kun, når det virker:** Særligt med voldsomt udadreagerende børn, er vi nødt til at kunne lægge alt til side for at beskytte dem, andre børn, kollegaer eller os selv. Det betyder ikke, at vi ikke skal sætte grænser, men at hensynet til, at ingen kommer til skade, altid kommer først.

Spillereglerne ovenfor hjælper os til at omsætte den nye autoritet i en konkret værktøjskasse, som vi kan bruge i arbejdet med hhv. over- og underregulerede børn.

VI ARBEJDER PÅ TO NIVEAUER

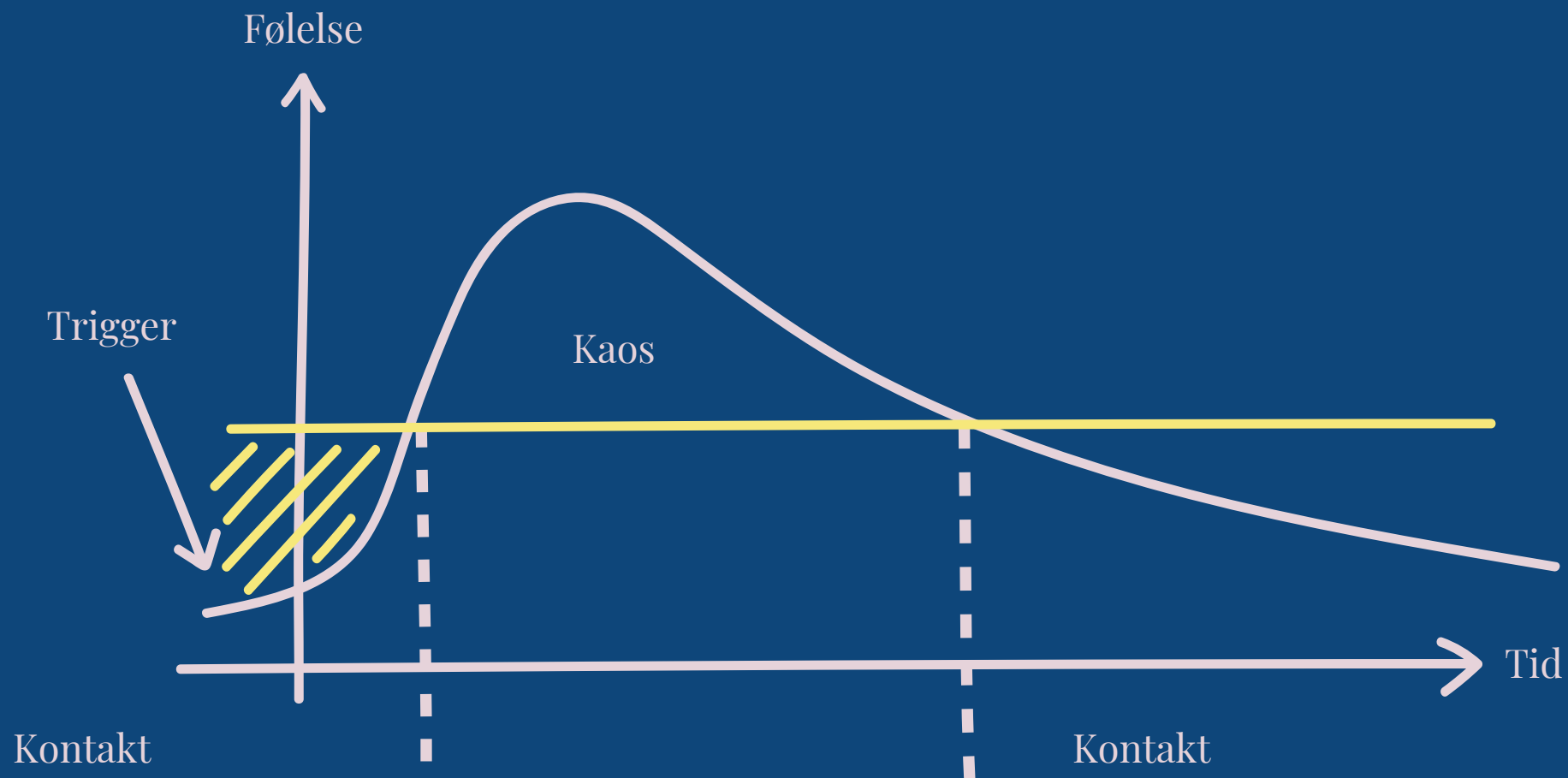
Udgangspunktet for planlægningen og eksekveringen af de praktiske indsatser er fortsat den såkaldte “løgmetode”. Når vi tager et lag ad gangen og skridt for skridt bevæger os ind mod kernen, sikrer det både, at vi hele tiden har et meget præcist fokus for indsatsen, og hjælper os som professionelle til hverken at gabe over for meget eller påtage os for stort et ansvar for forandring.

Pointen med, at vi “zoomer ind” på et enkelt symptom er at skabe ejerskab til indsatsen hos barnet/forældrene. Når vi arbejder med det, de selv oplever som vigtigst, skaber vi det bedst mulige afsæt for, at barnet/forældrene er motiverede for indsatsen, og at de oplever det som meningsfuldt at deltage og bidrage til processen.

De to niveauer for det praktiske arbejde er:

- 1. Hvad gør vi, når symptomerne viser sig?** Her er fokus på konkrete deeskaleringsstrategier, der kan sænke barnets følelsesmæssige arousal, så barnet kan blive i stand til at regulere følelserne og vi igen kan understøtte barnets mentalisering.
- 2. Hvordan bryder vi mønsteret, så symptomerne med tiden ikke opstår?** Dette niveau kræver en systematisk plan, som er lagt på forhånd og som tager afsæt i barnets grundlæggende følelsesreguleringsmønster og strategier, som afdækket via følelsesreguleringsprofilen.

Arbejdet på de to niveauer kan illustreres med afsæt i affektudbrudsmodellen på næste side. Deeskaleringen på niveau 1 er det vi arbejder med fra tidspunktet, hvor barnet triggeres og indtil det ender i decideret følelsesmæssigt kaos (det skraverede felt). På niveau 2 arbejder vi med at forbedre kontakten til barnet i alle de almindelige perioder, hvor barnet ikke er triggeret, så vi over tid hjælper barnet til stadig færre situationer på niveau 1.



Niveau 1: Hvad gør vi, når symptomerne viser sig?

Når et barn er i høj arousal, er der grundlæggende tre måder, vi kan respondere på. Vi kan konfrontere barnets adfærd ved fx selv at blive vrede, irettesættende, sende barnet væk eller blive rigide. Det eskalerer situationen her og nu, men det øger også konfliktniveauet på den længere bane, fordi det skaber afstand mellem os og barnet. Dette kan man især komme til med overregulerede børn.

Vi kan også give efter og imødekomme barnets krav. Dette vil formentlig afbøde konfrontationen her og nu, men vil ligesom konfrontationsstrategien føre til flere udfordringer på den længere bane, fordi barnet over tid vil udfylde det tomrum, som vi efterlader. Det kommer man især til med de underregulerede børn.

En tredje vej er at møde det med afsæt i spillereglerne for den

nye autoritet med det mål, at vi kan styre barnets reaktioner gennem vores eksempel. Vi siger gennem vores handlinger: "Jeg kan ikke kontrollere dig, men jeg kan kontrollere mig selv". På den måde skaber vi de bedst mulige betingelser for, at vi kan fastholde en "vi-tilstand" med barnet, hvor vi både passer på relationen og optimerer mulighederne for social læring. Tilgangen har den yderligere gevinst, at vores følelse af at "lykkes" som fagpersoner afhænger af det, vi selv gør, frem for af hvordan barnet ender med at reagere i situationen.

Når vi arbejder med deeskalering, er det altså vigtigt, at vi stopper den destruktive eller ængstelige adfærd på den måde, der er mindst muligt konfrontatorisk. Nedenfor kan du finde en række konkrete strategier til deeskalering, som kan anvendes, når barnet bliver trigget.

STRATEGIER TIL DEESKALERING

- + Bevæg dig hen til barnet så snart du ser tegn på, at dets arousal stiger. Læg evt. en hånd på barnets skulder og se om du kan bryde kurven allerede nu uden at bruge nogle ord.
- + Brug tid til din fordel – stå fx stille ved siden af barnet meget længere, end du almindeligvis ville gøre, fx i 30 sekunder ad gangen.
- + Vær rolig, men nærværende. Afvis at følge med ind i barnets invitation til konflikt.
- + Gentag ikke krav – og stil ikke nye krav.
- + Tilbyd barnet hjælp – og accepter, hvis det siger nej.
- + Sænk stemmen og sig så lidt som muligt, så roligt som muligt.
- + Kræv ikke, at I har øjenkontakt.
- + Send ikke barnet væk.
- + Lav et “skift”, der hjælper barnet til at skifte fokus, så det ikke kører fast i samme rille.

Særligt for overregulerede børn:

Hvis du skal bruge ord, er det vigtigste budskab: *“Jeg kan godt forstå, at du ikke vil mig lige nu, og at du har en god grund til at reagere. For mig er det vigtigt at vise dig, at jeg gerne vil dig, også selvom du ikke vil mig.”*

Særligt for underregulerede børn:

Hvis du skal bruge ord, er det vigtigste budskab: *“Jeg kan bestemt ikke lide, at du har det sådan. Men jeg fortæller mig selv, at du er okay igen snart, og at du kan klare det. Det hjælper mig med at være rolig.”*

I nogen situationer lykkes det ikke at deeskalere. Herunder følger derfor to værktøjer, som hjælper dig til både at passe på jeres relation og holde fast i den plan, du har lagt for barnet.

UDSKUDT REAKTION

Den udskudte reaktion er en af de mest kraftfulde teknikker, som NVR rummer, ikke mindst til voldsomt udadreagerende børn. Teknikken går ud på, at vi adskiller rollen som "beskytter af barnet" fra rollen som den, der korrigerer barnet. Det kan vi, for hvor rollen som beskytter er en vi har med os 100 % af tiden, er rollen som den, der korrigerer en, vi kan træde ind og ud alt efter, om vi rent faktisk har en effekt på barnet – og det har vi ikke, når konfliktniveauet er skruet op til max. I praksis betyder det, at vi fortsat gør, hvad der er nødvendigt for at beskytte både det udadreagerende barn, os selv og andre fra at komme til skade, men at vi lægger enhver ide om, at vi kan korrigere barnets adfærd til side og venter med det til et tidspunkt, hvor barnet er i stand til at lytte. Udskudt reaktion er en praktisk løsning på det grundlæggende forhold, at der ikke findes nogen god øjeblikkelig reaktion på udadreagerende adfærd:

For det første fordi barnet er trigget og slet ikke er i stand til at opfatte vores grænser som andet end en yderligere

eskalering af situationen. For det andet, at vi selv er triggede og risikerer at handle i affekt, hvor vi enten råber, truer eller sanktionerer, nogle gange endda lidt vilkårligt. Og for det tredje, fordi der jo reelt set ikke findes noget "godt" svar, når et barn bider, sparker eller kalder en nogle af de værste gloser, der findes. Det kan være vanskeligt at erkende, men i bund og grund kan vi faktisk ikke i situationen gøre noget, som både på passer på relationen og som samtidig er effektivt i forhold til at lære barnet en alternativ adfærd.

Når børn reagerer kraftigt, har de med andre ord behov for, at vi – mens det hele raser – ene og alene ser det som vores opgave at beskytte barnet, os selv og andre i nærheden mod at komme til skade – og at vi venter med grænsesætning og udvikling af barnet, til barnet rent faktisk er i stand til at lytte.

Den udskudte reaktion betyder ikke, at vi lader grænseoverskridende adfærd passere, men at vi "udskyder" situationen, hvor vi sætter ord på det, der ikke er okay, og på hvad der nu skal ske. Man kan fx vente et par timer,

til timen er slut eller til næste dag. I stedet for at barnet ser os løbe med på provokationen, oplever det os roligt og bestemt tage emnet op på et tidspunkt, der understøtter vores ønske om læring og forandring. Det fastholder asymmetrien i relationen, og viser barnet, at vi mener det alvorligt, når vi siger, at vi er der for at hjælpe det. En afledt fordel af denne tilgang er desuden, at man giver sig selv tid til at planlægge, hvordan man gerne vil reagere, så det bliver afstemt, passende og tager vare på relationen.

AKTIV REPARATION

Reparationen er afgørende i den asymmetriske relation, fordi den styrker vores forbindelse til barnet og understøtter vores position i dets liv som en støttende og myndig voksen, det kan sætte lid til. Vi reparerer også for at normalisere den omstændighed, at mennesker begår fejl og reagerer dårligt, og for at vise, at det er noget, man kan komme videre fra sammen. Aktiv reparation betyder imidlertid også, at vi er opmærksomme på, at den ikke skal være automatisk. Heller ikke fra barnet. Det er bedre, at barnet fx siger undskyld til et andet barn, når det selv kan se, at

det har gjort noget forkert frem for at gøre det for at få fred. Man kan tage fat i barnet et par timer senere og bede barnet tænke over, hvordan det kan gøre det godt igen, så barnet lærer noget af situationen. Endnu en gang bruger vi altså princippet om udskudte reaktioner.

Den gode reparation er:

- + Kort og præcis
- + Tager ansvar for det, vi selv føler, var forkert
- + Taler ikke forløbet igennem igen
- + Lægger ikke op til, at den anden part også skal undskylde for sin rolle i situationen

Niveau 2: Hvordan bryder vi mønsteret?

Hvor formålet med niveau 1 er at hjælpe barnet ud af den alarmtilstand, der er opstået, når barnet trigges, er formålet med niveau 2 at komme et sted hen, hvor der er længere og længere mellem de situationer, hvor barnet bliver trigget, bl.a. fordi barnets alarmberedskab langsomt falder til ro.

Arbejdet på niveau 2 kendetegnes ved, at vi bliver mere formelle – ikke dermed sagt, at vi skal holde op med at være varme og naturlige, men opgaven, der handler om at løfte et konkret barns trivsel, kræver en meget planlagt tilgang, hvis den skal lykkes. På dette niveau arbejder vi derfor struktureret både med de mere permanente rammer og helt konkrete interventioner for at understøtte de forandringer, vi ønsker.

NYE KLARE RAMMER

Når rammerne er i spil, er det fordi de hjælper os til at skabe et bedre grundlag for de forandringer vi ønsker at se i barnet. Som vi så i modul 7, er det vigtigt for børn, at vi sætter en retning for dem, og det betyder helt konkret, at vi skal være tydelige omkring de forandringer, vi indfører. Alt afhængig af barnets følelsesreguleringmønster kan man med fordel tænke i to forskellige tilgange:

For de overregulerede børn: De røde linjer

En af de ting, der gør arbejdet med fx urolige eller udadreagerende børn svært, er at de ofte er forstyrrende for den kontekst, de indgår i. Det kan føre til, at barnet ender med at blive sendt “uden for døren” så resten af gruppen kan fortsætte som planlagt. Men som vi har lært, kan det at blive sendt væk fra fællesskabet ofte give bagslag for

overregulerede børn. Deres adfærd har nemlig rødder i en grundlæggende følelse af at være afvist, og hver gang vi adskiller barnet fra fællesskabet eller de kontekster, som det har et dybfølt behov for at føle sig som en del af, bekræfter vi barnet i, at det er bedre at afvise os først, så det ikke ender med endnu en gang selv at føle sig afvist.

Når vi arbejder med urolige eller udadreagerende børn, er det derfor vigtigt, at vi er opmærksomme på at mindske risikoen for irettesættelser og konfrontationer. Det giver alligevel ikke mening at forsøge at ændre alt på en gang. Derfor kan vi med fordel kortlægge vores "røde linjer" – dvs. de grænser vi selv vurderer, er helt afgørende for, at vi kan få både konteksten og relationen til et konkret barn til at fungere. Måske kan du acceptere uro, men har brug for at trække en grænse, når nogen taler grimt til dig. Måske har du det fint med en bramfri tone, men trækker grænsen, når nogen saboterer en aktivitet. Vores røde linjer er personlige, og der er ikke noget facit.

Klarhed omkring røde linjer besvarer spørgsmålet om,

hvorvidt man skal fortsætte det, man var i gang med, eller om man er nødt til at afbryde for at håndtere forstyrrelsen.

Arbejder man direkte med forældre, handler det om at få dem til at definere deres røde linjer, så de er afklarede med, hvornår de skal sætte grænser og hvornår de – om ikke andet for en stund – skal lade noget passere.

For de underregulerede børn: Den usynlige glidebane

Når vi arbejder med underregulerede børn, kan deres til tider kraftige følelser og stærke reaktioner få os til at indføre forskellige former for særhensyn, fordi vi gerne vil undgå at trigge barnets reaktioner. Denne form for tillempelse er dog næsten altid starten på en glidebane, der hurtigt medfører, at vi begynder at samarbejde med symptomerne. Vi begynder fx at hjælpe barnet mere, end vi normalt ville hjælpe andre børn, vi lader barnet slippe for krav, der gælder for alle andre. Men undgåelsesstrategien er som bekendt en central del af de vedligeholdende cirkler, og derfor er det vigtigt, at vi ikke lader barnets mønster smitte af på vores tilgang til barnet og de rammer, vi sætter.

For at undgå, at vi samarbejder med barnets mønstre, kan vi derfor lægge en plan for, hvordan vi gradvist og kontrolleret kan forstyrre dem, så barnet erfarer, at det kan klare mere, end det tror – og så vi kan få brudt de vedligeholdende cirkler. Det handler egentlig blot om gradvist at ophæve det lighedstegn barnet har vænnet sig til at sætte i mellem følelsen af frygt og reel fare.

Vi kan gøre det ved hjælp af den psykologiske metode, der kaldes for “gradvis eksponering”, som er en central del af arbejdet med et underreguleret barn, og som i praksis er en helt konkret plan for, hvordan barnet trin for trin kan erfare, at det, som det frygter, faktisk slet ikke er farligt. Metoden gør, hvad den siger: Vi eksponerer barnet for det, det frygter – men vi gør det gradvist og i helt små skridt (som faktisk ofte er langt hurtigere end store skridt).

Man kan blive klogere på, hvordan man kan “forstyrre” barnets strategier ved at stille følgende spørgsmål:

- + Gør du sådan for alle?
- + Ville du kunne stoppe med at gøre det?
- + Ville du gøre det, hvis barnet ikke oplevede angst, bekymrede eller usikre følelser?
- + Hvad ville der ske, hvis du en dag undlod at gøre det?

ERKLÆRINGEN

Erklæringen er endnu et værktøj fra NVR, der har vist sig at have en markant effekt på både over- og underregulerede børn, og den er især relevant, når en udfordring har bidt sig fast, og man har brug for at tage et nyt og stærkere skridt i arbejdet med et barn. Erklæringen er en formel og nærmest rituel teknik, som viser barnet, at vi er fast besluttede på, at der skal ske forandringer, og som forklarer, hvad vi har besluttet i en varm og konkret form.

Målet med erklæringen er at:

- + Informere barnet om vores intentioner uden at invitere til eskalering.

- + Vise, at de voksne omkring barnet står sammen, og at de handler i fællesskab.
- + Skabe en fælles forpligtelse til at holde fast i processen.
- + Give mulighed for at viderebringe budskabet præcist og kortfattet.
- + Skabe et positivt og fremadskuende afsæt for indsatsen.

Erklæringen er – i helt praktiske termer – en empatisk og støttende besked, der eksplicit beskriver barnets udfordringer, og det I som voksne har besluttet at gøre ved dem. Den leveres mundtligt på et på forhånd aftalt tidspunkt, og udleveres på skrift umiddelbart efter den er læst op. Budskabet i den er centreret omkring de voksne – det de ser i barnet, det de tror på, og det de vil gøre for at hjælpe. Erklæringen er ikke genstand for diskussion – målet er at demonstrere, at de voksne omkring barnet er forpligtede på at hjælpe og står sammen. Barnet er selvfølgelig frit til at give udtryk for uenighed eller endda foragt, men det skal

ikke give anledning til andet end et kort “jeg er med på, at du ikke er enig, men det er det vi tror på, at du har brug for, og det vi kommer til at gøre”.

Erklæringen skaber en klar forskel på “før og efter” og kan dermed bruges som afsæt til at indføre en række forandringer i barnets hverdag. Den viser, at arbejdet er forberedt, bevidst og planlagt, og at de voksne omkring barnet har forholdt sig aktivt og velovervejet til situationen.

Som begivenhed er afleveringen af erklæringen både omsorgsfuld og ikke-konfrontatorisk, men alligevel med det klare formål at gøre indtryk på barnet. Det formelle og lidt rituelle aspekt er vigtigt for effekten, men det må hverken blive dramatisk eller bombastisk. Det skal være en velforberedt og simpel handling, leveret roligt og i et vi-orienteret sprog fra alle de ansvarlige voksne til barnet, der viser en dybtfølt forpligtelse til at skabe forandring.

DET STILLE OPRØR

Det stille oprør er det næste i rækken af formelle skridt vi kan tage. Det er også forskningsbaseret og baserer sig på NVR-modellen. Det tages i anvendelse efter erklæringen, hvis barnet fortsat opfører sig på en klart uacceptabel måde. Ligesom erklæringen er teknikken rituel, grænsende til det ceremonielle, og er det mest markante værktøj vi har. Den skal derfor først bruges, når de øvrige værktøjer har vist sig ikke at være tilstrækkelige, OG hvis barnets adfærd er langt over stregen, fx decideret voldelig adfærd.

Det stille oprør er som skrevet en halv-ceremoniel intervention, hvor et antal voksne sidder sammen med et barn og venter i stilhed på, at barnet kommer med et forslag til, hvordan den uacceptable adfærd kan stoppe. Det er vigtigt, at seancen er respektfuld, og at de fysiske omstændigheder omkring samtalen adskiller sig fra situationer, som barnet forbinder med at blive skældt ud eller på anden måde sat på plads. I stedet for et panel af voksne, der kigger på barnet, sætter man sig fx i en

rundkreds gerne på gulvet. Ligesom med erklæringen ovenfor, er målet med seancen at gøre indtryk på barnet og vise, at de voksne omkring det står sammen om at hjælpe det til en ny og bedre vej.

Man bør sætte en halv time af til forløbet og interventionen foregår som følger:

- Barnet får på forhånd at vide, hvor og hvornår det skal møde op, og at formålet er at tale om den episode, der udløste interventionen. Barnets forældre er orienteret på forhånd.
- Når barnet ankommer, er der helst minimum tre voksne til stede. Man kan vælge at have barnets forældre med, men det er kun nødvendigt i de situationer, hvor det er meget alvorligt, eller hvor der er en risiko for, at barnet kan risikere at reagere voldeligt.
- Barnet bydes omsorgsfuldt og respektfuldt velkommen af den voksne, barnet har den tætteste relation til: "Godt,

at du er her. Det er vi alle sammen rigtig glade for". Alle sætter sig.

- Den primære voksne sætter rammen for samtalen: "Vi er her på grund af situationen i tirsdags, hvor du kom op og slås med Frederik".
- Den primære voksne forklarer, hvorfor de andre lærere er med: "Anders, som du har i matematik, og Pernille, som du har i idræt, er her også, fordi de, ligesom jeg, er bekymrede for dig".
- De øvrige voksne beskriver hver en situation de har set, der bekymrer dem og en, der har vist dem en helt anden side af barnet: "Jeg husker vores time for tre uger siden, hvor du også blev meget vred og kastede en bog efter en af drengene. Men jeg kender jo også en hel anden side af dig, hvor du er en fantastisk ven over for de andre og virkelig er god for klassen".
- Den primære voksne opsummerer det gode, der er blevet sagt, men er også tydelig om, at "vi er dag er samlet for at finde ud af, hvad vi kan gøre ved den

problematiske adfærd".

- Herefter forklarer den primære voksne - stadig respektfuldt og varmt - at formålet med samtalen er, at barnet skal komme med et forslag til, hvordan adfærden kan stoppe og giver derefter ordet til barnet.
- Alle tre voksne venter nu i stilhed i ti minutter på, at barnet præsenterer forslag. De ti minutters ventetid stopper, hvis barnet kommer med et reelt forslag, men alle andre indlæg besvares kort, varmt og bestemt med: "Vi er kun interesserede i løsninger".
- Enhver form for voldelig adfærd stopper naturligvis seancen.

Går de ti minutter uden, at barnet er kommet med forslag, afslutter den primære voksne seancen ved at sige: "Ok. Vi har nu siddet her i ti minutter. Eftersom du ikke er kommet med noget forslag, vil vi voksne selv diskutere videre, hvad vi kan gøre. Du kan altid komme til mig, hvis du kommer på noget".

MODUL 9

Arbejdet med forældre

Svære følelser på begge sider af bordet

Når et barn ikke trives, rammer det forældrene hårdt. På den ene side bliver de bekymrede for barnets udvikling, og på den anden side rammes mange af skyld, skam og magtesløshed. De vil gerne gøre noget for at hjælpe, men ved ofte ikke, hvad de skal gøre.

Men det er faktisk også vanskeligt for os som professionelle. Vi kan føle os kritiseret eller bebrejdet – eller kan også selv blive ramt af magtesløshed, fordi vi ikke ved, hvordan vi kan hjælpe.

Der er med andre ord svære følelser på begge sider – og det sætter rammerne for samarbejdet. Det betyder, at vejen til at blive trigget ofte er kortere. Der skal meget lidt til, før man føler sig misforstået, og ofte vil begge parter sidde med en følelse af, at der skal gøres mere, eller at der er no-

get, den anden part ikke har forstået. Det hører dog med til vores rolle som den professionelle part, at vi skal forsøge at fastholde et fagligt perspektiv og sikre, at samtalerne om barnet er konstruktive og produktive.

I svære samtaler som disse, hvor begge parter føler sig på spil, sker der ofte det, at en eller flere i rummet ender i nogle klassiske "faldgruber", der lægger sig op ad de tre non-mentaliseringsstilstande. I den ene ende af spektret kan der opstå en form for berøringsangst, hvor man ikke rigtig tør komme tæt på problemerne (pretend mode). Det kan enten skyldes en frygt for at forstørre dem, men det kan også være følelsen af skam, der stiller sig i vejen. I den modsatte ende af spektret kan man også opleve, at problemerne fremstilles værre, end man umiddelbart som professionel vurderer, at de er, og at man møder

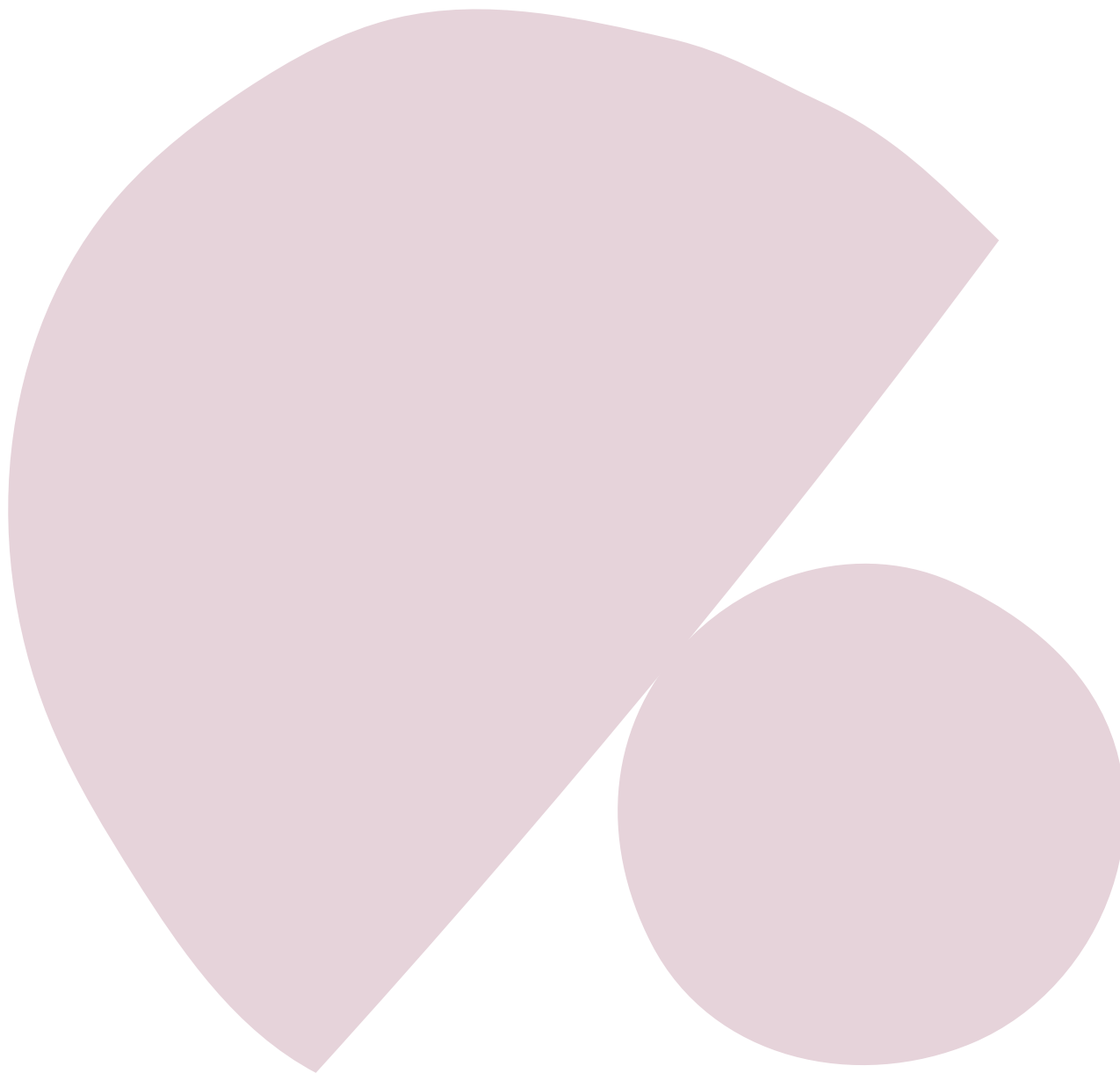
modstand, når man prøver at nuancere billedet. Begge dele kan skyldes en kraftig handletrang (teleologisk modus) eller et ønske om at få anerkendt det, man ser, som bekymrer (psykisk ækvivalensmodus).

Uanset hvilken vej samtalen tager, er det dog helt afgørende, at vi kan fastholde vores fokus på, hvad barnet har brug for, og hvordan forældrene kan bringes i spil. Vi må forsøge at få skabt en fælles fortælling om, hvad der skal til for, at barnet kan få det bedre.

Når vi planlægger vores samtaler med forældre, giver det derfor mening at starte med at anerkende vores reelle udgangspunkt, og at vi er særligt bevidste om at sætte realistiske mål. Selvom man måske kan tage sig selv i at drømme om det, så er det de færreste forældre, der træder ind ad døren med et ønske om først at blive "briefet" på problemet og dernæst sat i arbejde. Sommetider er situationen endda af en karakter, hvor forældrene over lang tid har været så frustrerede over deres barns situation, at deres tillid er lav og konfliktniveauet tilsvarende højt

allerede inden de ankommer.

Modellen på næste side tjener til at illustrere de forskellige stadier, vores samarbejde med forældrene kan være i – og dermed også en realistisk ramme for, hvor store fremskridt vi kan forvente fra gang til gang. Det er ikke urealistisk at forestille sig selv store forbedringer, hvis vi har tid nok, men når vi ser på den enkelte samtale, er det sjældent realistisk at sigte efter forbedringer, der går mere end et enkelt skridt i den rigtige retning.



De tre forældreroller

De svære følelser kan næsten ikke undgå at påvirke forældrene og deres måde at gå til barnet på. Det er svært for dem at vide, hvor meget de kan forvente, hvilke grænser de kan sætte, og hvordan de i det store hele kan handle i barnets langsigtede interesse. Den stærke handletrang kombineret med følelsen at være i vildrede, fører typisk enten til, at grænserne i hjemmet bliver mere flydende, måske viskes de endda helt ud – eller at de bliver mere faste og rigide. I nogle situationer har familien måske endda indrettet resten af familiens hverdag på en måde, der søger at kompensere for barnets symptomer med den konsekvens, at andre familiemedlemmer typisk søskende er begyndt at komme i klemme. I takt med at familiens mønstre og dagligdag påvirkes, træder forældrene typisk også ind i nogle roller – nogle gange er rollefordelingen stabil og andre gange kan man opleve, at den samme

forælder veksler mellem begge roller. Vores opgave er her at hjælpe begge forældre til at se, hvordan de kan indtage en mere stabil midterposition – det vi kalder en støttende rolle – hvor de både accepterer barnets tilstand, og møder det i den samtidig med, at de også viser barnet tillid og nærer barnets tro på, at det kan klare de svære ting.

De tre forældreroller i skemaet på næste side lægger sig op ad principperne for den nye autoritet, og skal ligeledes forstås inden for rammerne af en asymmetrisk relation mellem barn og voksne – i dette tilfælde barnets forældre.

De to traditionelle roller kan komme til udtryk på mange måder, men de er generelt relativt nemme at genkende, så man ved, hvad man arbejder med. Det svære er typisk at sikre, at der er så meget tillid i relationen mellem forældrene

og os som fagperson, at forældre får mod på at flytte sig.

Særligt de beskyttende forældre er svære at flytte, netop fordi de oplever, at de passer på deres barn, og måske ser sig selv som barnets sidste bastion. Men netop den beskyttende forælder er også typisk den forælder, der kan ende med at have en vedligeholdende effekt på barnets symptomer, fordi de med barnets bedste på sinde indfører en række særegner og -foranstaltninger, der på sæt og vis "samarbejder" med barnets symptomer. Nye regler for både barn og andre medlemmer af familien, der sigter til at undgå at barnet trigger ved at minimere risikoen for, at barnet eksponeres for det svære, og som af den årsag faktisk også fastholder barnet i et vedligeholdende mønster.

De mere krævende forældre kan omvendt være udfordrende, fordi de ofte minimerer problemerne. Det er dem, der reagerer ved at slå problemerne hen og sige ting som "hun skal jo nok klare den alligevel" eller "men er det ikke bare lidt pigefnidder?" eller andet, der devaluerer beskeden om, at deres barn har behov for en indsats, der

kræver noget ekstra på tværs af barnets kontekster. Det er derfor også ofte den forælder, som kan fremstå skeptisk og kritisk over for forslag, hvilket kan være en trigger hos mange professionelle, fordi det kan få en til at føle sig inkompetent. Her kan det være en hjælp at møde skepsissen anerkendende "det er godt, at du stiller den slags spørgsmål, for det er dem, der sikrer, at vi tænker os grundigt om, og er velovervejede i det, vi gør".

Uanset hvor vi har forældrene, når vi møder dem, er det vigtigt at vi gør hvad vi kan for at få dem flyttet over i en mere støttende rolle.

Den støttende forælder

Den støttende forælder er kendetegnet ved, at den rummer to positioner, nemlig både den den accepterende, der giver ubetinget plads til barnets oplevelse af, at noget er rigtig, rigtig svært, og den tillidsfulde, der holder sit fokus på barnets muligheder for at få det bedre.

Den accepterende position styrkes bedst gennem normalisering af barnets følelser. Når vi normaliserer en følelse, betyder det, at vi ikke vurderer den og giver den prædikater som rigtig og forkert. Vi accepterer den ganske enkelt som noget, der er til stede i barnet. Normalisering er effektivt, fordi det fjerner behovet for, at de svære følelser forsvinder øjeblikkeligt, og dermed samtidig også dæmper forældrenes oplevelse af, at barnet har behov for beskyttelse.

Den tillidsfulde position styrkes ved at lade forældrene se,

hvad barnet selv er i stand til med relevans for udfordringen og vise dem, at barnet kan udvide sit repertoire af strategier over tid. Tager vi det urolige barn som eksempel, kan vi fx vise forældrene, hvordan barnet i nogle sammenhænge er i stand til at nedregulere sig selv, for ad den vej at give dem en tro på, at barnet kan lære at gøre det samme i andre sammenhænge. Arbejder vi med et barn med angst, kan vi vise dem, hvordan vores arbejde med en gradvis eksponering, vidner om, at barnets undgåelsesmønster kan forandres over tid. Nogle gange går vejen til forandringen gennem nogle ændrede rutiner i barnets hverdag eller en bedre forståelse af barnets udviklingsmæssige niveau. På næste side finder du en oversigt, der viser forskellen mellem at normalisere og at vurdere. Du finder desuden værktøjer, du kan bruges til at tale om rytmer og følelsesmæssige behov i modulets appendix.

Hvordan møder vi skam?

De vanskelige følelser af især skam, som opstår på begge sider af samarbejdet, betyder faktisk, at forældre og professionelle er mere i samme båd, end man umiddelbart skulle tænke. Skammen skaber forudsætningerne for samtalen, fordi den gør, at man bliver meget nemmere trigget, end man ellers ville blive. Der skal der ikke meget til, at en ellers harmløs bemærkning fejlfortolkes: Et neutralt svar opfattes som respektløst, et forslag opfattes som diktat, og tavshed tolkes som kritik.

Hvis ikke man er meget bevidst, opstår der hurtigt en reaktion, der udløser en negativ spiral af modreaktioner, som får samtalen til at hoppe af sporet. Derfor er det, som forsker i klinisk psykolog Uri Weinblatt, beskriver som "skamregulering" vigtig for samarbejdet.

INDEN SAMTALEN

I god tid inden samtalen sætter du tid af til en helt simpel øvelse, der handler om at styrke din bevidsthed om de konkrete følelser, som både du og barnets forældre har med ind i rummet, når I mødes:

Tag et hvidt stykke papir og træk en streg ned langs midten, så du har to halvdele – en til dig og en til dem. Formuler dig så enkelt som muligt og medtag både sårbare følelser, der retter sig mod dig selv og følelser, der retter sig mod dem – og prøv derefter at sætte dig i deres sted, og skriv ned, hvad du tror, de måske kunne tænke om sig selv og om dig.

Gå ikke efter at lave en udtømmende liste – målet er bare at blive mere bevidst om, hvad I alle har med ind i rummet, så du bedre kan holde samtalen på sporet.

SAMTALENS FORLØB

Start med at gøre det helt tydeligt for forældrene, at de har din respekt, og at de ikke behøver frygte din fordømmelse, fx ved at anerkende det vanskelige i situationen og rose dem for at have modet til at tage fat om problemet. Sæt ord på de skamfulde følelser, der kan være i spil, både hos dig og hos dem, men giv plads til, at det kan være nogle andre følelser, der fylder mest i situationen.

Eksempel: "Jeg vil gerne starte med at udtrykke min respekt over for jer. Jeg kan kun forestille mig, hvor svært det må være, at være i jeres sko. Jeg tror ikke helt, at jeg forstår det, men som jeres barns lærer/pædagog/psykolog kan jeg selv genkende, at jeg kan føle mig lidt på spil. Jeg ville gerne kunne gøre mere for jeres barn. Jeg ved ikke, om det er sådan, I har det, men jeg synes, at I viser stort mod."

Sæt rammen for samtalen ved at nævne et par af de situationer, der er mest relevante for samtalen, men brug også tid på at vise, at du ser nuancerne og det gode

omkring barnet. Brug "vi-sprog" og mind dem om, at deres barns trivsel er noget, som du føler et medansvar for.

Det er normalt, at forældre har brug for, at vi anerkender, at de, som de mest betydningsfulde voksne i barnets liv, har vigtig viden i indsatsen for barnet. Start derfor dialogen hos dem, og brug deres oplevelse som afsæt for samtalen frem for dine egne faglige observationer. Det understøtter vores muligheder for at styrke samarbejdet med forældrene, når de mærker, at vi tager dem seriøst, og at vi lytter til deres oplevelse af problemet, som noget der hjælper os til at få det fulde indtryk af barnets behov.

Det er vigtigt, at vi som professionelle tager ansvar for at prioritere indsatsen, og også selv viser, at vi er i stand til det i vores indsats. Det vil fx være rart for mange forældre til udadreagerende børn, at vi fortæller, at vi ikke tror, at vi kan ændre alt på én gang, og at vi derfor er villige til at "se gennem fingre" med noget, til gengæld for at sætte ind over for det vigtigste først.

Dialogværktøj til forældre om mistrivsel

Husk at åbne samtalen med at anerkende den gensidigt svære situation

START HJEMME:

- Hvad oplever I derhjemme?
- Hvad fortæller barnet selv?
- Hvad oplever I er svært?
- Hvad oplever I, at barnet har brug for?
- Hvad plejer I at gøre, når de svære situationer opstår?
- Er der noget, I er særligt bekymrede for?

FORTÆL HVAD DU SER:

- Hvad oplever du?
- Hvad siger barnet selv?
- Hvornår bliver det vanskeligt?
- Hvad virker (nogle gange)?

FORKLAR DINE TANKER:

- Fortæl, hvad der fungerer godt.
- Sig, hvad I vil gøre mere af.
- Forklar evt konkrete tiltag.

AKTIVERING AF FÆLLESSKABER:

- Aftal hvem, der bliver involveret.
- Aftal hvem, der bliver informeret.
- Har forældrene forbehold ift at orientere andre?
- Aftal hvem, der siger hvad ift barnet.

NÆSTE SKRIDT:

- Sig, hvad du gerne vil gøre.
- Forklar, hvordan forældrene kan hjælpe.
- Aftal, hvornår I taler sammen igen.

APPENDIX

Værktøjer du kan bruge i arbejdet med forældre

Værktøjer til forældre

I dette appendix finder du forskellige konkrete værktøjer, som du kan bruge i dit arbejde med forældre:

OVERBLIK OVER VÆRKTØJER

- + Oversigt med eksempler på lyster og behov til hhv. små og store børn
- + Inspiration til rytmer: Sengetid, skærmtid og spisetid, morgener, lektier og pligter, telefoner, mad, søvn, hygiejne og overholdelse af aftaler
- + Oversigt over klassiske strategier til konflikthåndtering og hvorfor de ikke virker
- + Aldersinddelt oversigt over konfliktadfærd og hvordan man kan møde det
- + Psykoedukation: Stress og præstationsangst
- + Psykoedukation: Lavt selvværd
- + Psykoedukation: Tankemylder
- + Psykoedukation: Ensomhed
- + Psykoedukation: Usundt forhold til mad og krop

Lyster

At få det bedste.

At få ret.

At få det, man gerne vil have nu.

At andre gør de ting, man ikke selv gider.

At føle sig god til noget.

At passe ind.

At råbe og skrige.

Behov

At dele og sætte sig selv til side nogle gange.

At være åben over for andres perspektiv.

At kunne vente et øjeblik.

At gøre noget selvom det er kedeligt.

At kunne prøve sig frem og gøre noget, som er svært.

At stå ved sig selv.

At sige fra på en reparerende måde.

Lyster

At blive i sengen og se Netflix hele dagen.

At få ret.

At spise store mængder sukker.

At være som andre.

Kun at gøre det man føler sig god til.

At passe ind.

At råbe og skrike.

Behov

At tage sig sammen til noget kedeligt eller krævende.

At være åben over for andres perspektiv.

At holde fast i nogle nogenlunde sunde vaner.

At sætte grænser og sige fra.

At kunne prøve sig frem og gøre noget, som er svært.

At stå ved sig selv.

At sige fra på en reparerende måde.

Sengetid

Indfør faste sengetider.

Sørg for at have god tid.

Skab en smidig overgang fra lege-/hyggetid til sovetid.

Hav nogle nogenlunde faste regler for, hvor børnene må sove.

Trøst altid dine børn, når de bliver kede af det eller utrygge.

Telefoner ud af værelset.

Skærmtid

Beslut på forhånd, hvor lang tid børnene må sidde ved skærmen.

Indfør skærmtid på samme tidspunkt.

Brug ikke skærmen som afledning fra følelser.

Gentag reglerne for skærmtiden, inden den starter.

Sørg for, at skærmtiden slutter på et naturligt slut-tidspunkt.

Hold fast i, at skærmtiden er slut, når den er slut.

Spisetid

Spis sammen som familie.

Inddrag børnene så meget som muligt.

De voksne bliver siddende, indtil børnene er færdige.

Lad børnene spise selv.

Sørg for, at der er rigelig tid til at spise.

De voksne bestemmer, hvad der skal spises – børnene bestemmer hvor meget.

Lad børnene smage det hele.

Kommenter ikke på, hvor meget børnene spiser.

Morgener

Brug 5 min. på at gøre vågnetiden hyggelig, så I kommer godt fra start.

Gør tingene i den samme rækkefølge hver dag fx først tisse af, så børste tænder, så tøj på, så spise morgenmad osv.

Vær hellere tidspessimist end tidsoptimist.

Sørg for, at børnene ikke skal skifte sted, så det der skal ordnes på værelset sker i én omgang.

Afklar ansvarsfordelingen:
Hvem finder tøj frem?
Pakker tasken? Laver morgenmad? Smører madpakken? Holder styr på tiden?

Lektier

Indfør lektielæsning på det samme tidspunkt.

Aftal med barnet, hvad det må bagefter.

Fjern alle distraktioner.

Sid sammen med dit barn og læs i en bog eller lignende.

Lad dit barn klare så meget som muligt selv.

Vær ikke bange for, at barnet laver opgaverne forkert – det er ikke dig, der går i skole.

Ros dit barn for processen og alt det, der gik godt.

Pligter

Lad børn i alle aldre hjælpe til.

Spørg børnene, hvilke opgaver de gerne vil løse.

Gør det konkret. Hvad betyder "opryddet" fx?

Gør pligterne til et "vi", hvor I gør det sammen, fx dækker bord sammen frem for, at barnet skal gøre det alene.

Sørg for, at børnene gradvist får mere og mere ansvar.

Aftal et fast tidspunkt for store børns egne pligter.

Undlad at give barnet penge for pligterne.

Telefoner og skærme

Accepter skærmene som en del af børnenes liv.

Drop at styre antallet af timer, men sørg for at skabe zoner uden skærme, fx spisetid og sengetid.

Vær opmærksom på om skærmen er en flugt – og vær så modig nok til at tale om det.

Insister på, at du gerne vil være sammen med dit barn i stedet for at kritisere skærmen eller det barnet laver på den.

Tal ikke attraktionsværdien ned.

Mad, søvn og hygiejne

Accepter, at barnet ikke spiser lige så sundt som tidligere.

Gør det meget konkret, hvad du vil have fx “et bad, hvor du både vasker håret og kroppen”.

Aftal de konkrete rammer og regler i fællesskab (“jeg vil gerne tale med dig om reglerne for... hvad tænker du om...?”).

Bland dig i barnets sengetider – men forvent udfordringer.

Husk, at det meste er en fase, så overidentificer dig ikke med det.

Overholdelse af aftaler

Vær ikke for firkantet – overvej altid konteksten (er det fx hjemme hos nogen eller ude).

Vis, at det betaler sig at være til at stole på (fx at så må man komme senere hjem).

Sørg for, at dit barns venner ved, at de altid må ringe.

Bevar tilliden – ellers er der ikke noget at leve op til.

Vigtige overvejelser: alder, hvem er med, barnets samarbejdsvilje og tidligere adfærd.

Klassiske strategier og hvorfor de ikke virker

Straf, tvang og trusler

- Får muligvis barnet til at gøre det "rigtige", men af de forkerte årsager.
- Fremstår ofte tilfældigt og urimeligt.
- Skaber afstand i relationen.
- Ofte tomme og uden sammenhæng med det, uoverensstemmelsen handler om.
- Barnet tager dem bogstaveligt fx "så må du blive her alene" og bliver skræmt.
- Barnet vil begynde at bruge trusler mod os.

Time-out og stuearrest

- Signalerer til barnet, at det er her er for svært til at vi kan klare den sammen, så det må vi gøre hver for sig.
- Kan se ud til at virke - men kun på adfærdsniveau, ikke pga udvikling i barnet.
- Barnet kan ikke lide at blive adskilt fra de voksne, hvis beskyttelse det er afhængig af
- Barnet vil føle det som et tegn på manglende forståelse og derfor dele mindre ud af sig selv..

Overvågning og kontrol

- Opfattes som udtryk for manglende tillid og at der ikke er noget at leve op til.
- Når forældre forventer det værste, så får de det ofte.
- Barnet føler sig mistænkeliggjort.
- Kan signalere til barnet at det bare skal blive bedre til at lyve.
- Den klassiske respons på overvågning er oprør.

Skældud

- Barnet bliver skræmt og forskrækket.
- Barnet vil ofte trække sig fra kontakten for at passe på sig selv.
- Barnet kommer til at føle sig forkert og mindreværdig.
- Barnet vil begynde at holde sine mest inderlige følelser for sig selv.

Konfliktadfærd

Sådan kan du møde det

1-2 år

- + Kan ikke stoppe sig selv - driften efter at undersøge er for stærk.
- + Følelserne er stadig unuancerede og bliver oftest udtrykt med gråd.
- + Barnets følelser kan opstå pludseligt.
- + Skal høre grænserne 100 gange.

- + Alt det du gerne vil have barnet til, kan du med fordel gøre sammen med barnet.
- + Distraction virker, hvis det kommer **INDEN** følelsen opstår eller **EFTER** den er blevet mødt.
- + Hjælp barnet med at komme videre igen.

3-5 år

- + Kæmper om ALT, fordi barnet endnu ikke har lært at prioritere i relevansen af alle dets indskydelser
- + Barnet kan virke aggressiv og fx slå eller sige "du er dum"
- + Barnet kan fremstå meget afvisende

- + Giv barnet følelse af kontrol "tæl du til tre, så går jeg, når du når til tre".
- + Pas på ikke at skabe negative spiraler.
- + Husk: Barnets adfærd giver altid mening.

6-9 år

- + Bliver mere indirekte i sin måde at vise følelser på fx gennem trusler eller dramatiske udsagn.
- + Kan forskyde svære følelser i retning af søskende og lade det "gå ud over" dem.
- + Trigges som oftest af sociale udfordringer.

- + Søg fysisk kontakt og vis at du gerne vil hjælpe.
- + Vær opmærksom på, hvad du egentlig gerne vil lære dit barn og sig så det i stedet for tomme udsagn som "stop så".
- + Husk: Barnet skal i "neutral", før det kan lytte.

Stress og præstationsangst

VORES FALDGRUBE:

Som voksne kan vi nemt komme til at skåne børn og mindske forventningerne, når de er pressede. Men i stedet for at fjerne frygten for ikke at kunne slå til, ender det ofte med at bekræfte den, fordi vi viser barnet, at vi har den samme frygt, og at vi tager den alvorligt nok til at reagere på den.

BARNETS BEHOV:

Barnet har brug for to ting. På den ene side skal det mødes i at kortvarigt pres eller stress er helt naturligt og ufarligt, og på den anden side kan det også have brug for hjælp til at vurdere sit aktivitetsniveau, at mærke forskel på hvilke forpligtelser, der reelt set er vigtige for barnet og derefter evt. vælge nogle ting fra.

HVAD KAN VI GØRE?

Som voksen kan man møde og normalisere følelserne ved fx at sige »nogle gange kan man godt føle, at det hele er for meget. Det er ikke rart, men det er ikke farligt«. Tal ikke barnet væk fra følelsen ved fx at sige ting som »normalt klarer du dig godt«. Undlad også at bringe det op hver gang, du har chancen. Pres er ikke noget, man behøver at tale om hele tiden, og det vil bare få barnet til at føle sig endnu mere stresset, hvis det mærker at vi er bekymrede. Tal om det fokuseret i et stykke tid og hjælp eventuelt den unge med at vurdere sit aktivitetsniveau og hjælp så den unge med at komme videre ved at snakke om nogle andre ting.

Lavt selvværd

VORES FALDGRUBE:

Når børn føler sig forkerte eller kæmper med sig selv, kan det få dem til at trække sig lidt fra kontakten med andre. De har måske ikke lyst til at tale om det, der er svært. Det kan igen få os voksne til enten at lade barnet være, fx fordi vi ikke ønsker at minde barnet om de svære følelser, eller kaste os ind i en kamp for at overbevise barnet om, at han eller hun er 'god nok' og skal tro noget mere på sig selv.

BARNETS BEHOV:

Grundlæggende har barnet brug for at mærke, at det er normalt, at man føler sig forkert, og at andre også har det sådan.

HVAD KAN VI GØRE?

For os voksne handler det om at vise barnet, at følelsen af at være dum, grim og usikker er helt almindelig. Alle unge har det sådan nogle gange. Det er normalt, at ens selvfølelse svinger og går op og ned. Som voksne må vi desuden huske på, at jævnaldrendes mening betyder rigtig meget for børn. Derfor giver det ikke nogen mening at sige »det er da lige meget, hvad de andre tænker«. Vi må i stedet møde det: »Fortæl mig noget mere om, hvordan de andres mening fylder? Hvordan mærker du det?«

Tankemylder

VORES FALDGRUBE:

Når børn bekymrer sig rigtig meget, kan det nogle gange ende med ikke bare at fylde i barnets hoved, men også i alle de kontekster, hvor barnet færdes, hvilket kan få bekymringerne til at blive værre.

BARNETS BEHOV:

Man skal kunne tale med voksne om sine problemer, men man skal ikke tale om dem hele tiden, for så ender de med at bide sig fast. Barnet har derfor også brug for hjælp til at styre tankerne væk fra det svære.

HVAD KAN VI GØRE?

Som voksne kan vi hjælpe barnet med tankemylderet ved at hjælpe ham eller hende med at forstå, at man hver dag har tusindvis af tanker. Vi kan selv være med til at styre hvilke tanker, vi giver opmærksomhed – og de tanker, som vi ikke giver opmærksomhed, går væk helt af sig selv og erstattes af nogle nye tanker. Tanker er som baggrundssnak – man behøver ikke forholde sig til dem alle. Derfor kan det være en stor hjælp for barnet, hvis vi hjælper det med kun at bekymre sig i afgrænsede tidsrum. Man aftaler fx, at man kan lade det fylde en halv eller hel time pr. dag, og derudover skal man tænke på eller tale om noget andet.

Ensomhed

VORES FALDGRUBE:

Ensomhed er ikke nødvendigvis til at se, og derfor kan der være en risiko for, at vi som voksne ikke opdager, når et barn isolerer sig, og måske tror vi endda, at det er efter eget ønske.

BARNETS BEHOV:

Ensomhed er – desværre – en ganske skamfuld følelse, og derfor har barnet brug for hjælp til at fjerne noget af den skam, som knytter sig til at føle sig alene og udenfor.

HVAD KAN VI GØRE?

På den ene side kan man som voksen møde barnet i følelsen: »Det er normalt at føle sig alene nogle gange«, så

barnet kan mærke, at det er noget, alle føler nogle gange, og at der ikke er noget forkert eller skamfuldt i at have det sådan. På den anden side kan det også være en god ide at opfordre barnet til at søge fællesskaberne. Det kan godt være, at barnet måske ikke har 100 procent lyst til at deltage eller kan komme med mange gode grunde til, hvad der kan galt, men hold fast i, at det er vigtigt på en eller anden måde at opsøge jævnaldrende og tal om hvad forbeholdene evt. dækker over. Derudover kan det også være en stor hjælp for barnet at dele følelsen med et andet barn. Foreslå derfor barnet, at det deler følelsen med en anden på hans eller hendes alder, som han eller hun er tryk ved, så barnet kan opleve, hvordan det føles at dele svære ting med andre frem for at gå med dem alene.

Usundt forhold til mad og krop

VORES FALDGRUBE:

Når et barn udvikler et usundt forhold til mad og deres krop, sker det typisk gradvist. Derfor kan det være svært at vide, hvornår det er et problem, og det kan få en til at "vente og se". Man siger måske ikke noget, fordi man føler, at man skal være »sikker« på problemet, før man bringer emnet op. Men lad være med at vente.

BARNETS BEHOV:

Spiseforstyrrelser kan være alvorlige og skal behandles, så kontakt jeres praktiserende læge, hvis du er i tvivl om, hvad du skal gøre.

HVAD KAN VI GØRE?

Hvis man har lagt mærke til, at et barn begynder at ændre spisemønster, spiser mindre, tygger meget tyggegummi eller udvikler et anderledes forhold til sin krop og mad, så skal man ikke være berøringsangst. Man skal spørge ind og vise, at man tør tale om det, og at det er modigt af den unge, at han eller hun tør åbne op. Fortæl, at det er helt normalt, at man ikke altid kan lide sin krop. Fortæl den unge, at han eller hun skal spise, og at du gerne vil hjælpe. Er du bekymret, så tal med jeres læge, som kan hjælpe dig videre.

MODUL 10

Arbejdet med børnefællesskaberne

Inddragelse af jævnaldrende

Børn lærer at blive en del af en gruppe via deres jævnaldrende, og samværet med jævnaldrende skaber en helt unik ramme for en vi-tilstand. Noget tyder faktisk på, at jævnaldrende måske har større betydning, end man normalt antager. Forskning har bl.a. vist, at det er jævnaldrende – og ikke samspillet med fx forældrene – som har størst indflydelse på barnets robusthed i løbet af puberteten.

Det betyder, at vi kan bruge børnefællesskaber aktivt til at hjælpe dem, der har det svært. Det gælder både i konkrete situationer, hvor der er en igangværende konflikt mellem to børn og mere planlagt som en del af det løbende arbejde.

Vi kan kort fortalt hjælpe børnene til at være sammen om det svære uden for de svære situationer, så deres

fundament for at hjælpe hinanden styrkes. Hvis ikke vi gør dette, kan vi risikere, at børnenes primære erfaringer med hinandens følelser bliver, når de blusser og er i affekt, dvs. et non-mentaliserende samspil, som ofte skaber polaritet omkring svære følelser frem for en vi-tilstand omkring svære emner.

Nogle af de mentaliseringsbaserede tilgange, som fx har været afprøvet, er bl.a. en bevidst brug af såkaldte ”medløbere”. Lad os sige, at to børn har været i konflikt. Her ville man normalt tale med de to involverede parter – men i stedet udreder man uoverensstemmelsen med dem, der så på. Man gør det på en nysgerrig og åben måde, hvor man spørger, hvad børnene tror der skete inde i det ene barn og inde i det andet barn. Altså en øvelse, der hjælper gruppen til at mentalisere deres venner og sætte ord på,

hvorfor situationen endte med at blive til en nedadgående reaktionsspiral – altså et meget mindre fokus på “hvem, der gjorde hvad” til gengæld for et langt større fokus på *hvad, det gjorde ved dem*. Når samtalen om konflikter handler om de mentale tilstande, de forårsager, og ikke om hvilke regler, der blev overtrådt af hvem, vænner børnene sig til at se hinanden indefra, hvilket styrker fællesskabet i gruppen. Det styrker ejerskabet hos alle dem, der egentlig slet ikke var “i” konflikten, men som stadig kunne have haft en vigtig rolle at spille i forhold til både at deeskalere situationen tidligt og løse konflikten.

Når man arbejder mere planlagt med mentalisering i børnefællesskaber, er nøglen (og udfordringen) at omsætte al sin viden om, hvordan vi styrker mentalisering til en legende og kreativ tilgang, der er i øjenhøjde med børnene – dette samtidig med, at man er så struktureret og bevidst omkring indsatsen, at den fortsat tager afsæt i de konkrete udfordringer, der er i spil hos de børn, man arbejder med.

Når vi arbejder med en gruppe, og indsatsen fokuserer på dynamikker og relationer (i stedet for at fokusere på barnet med “problemet”), kommer vi væk fra den sædvanligvis ret polariserende situation, hvor der fx er en af deres venner, der har “forstyrret” undervisningen, eller som ikke “kan” være med. I stedet skaber vi en “vi tilstand” omkring det livsvilkår, at ting kan være svære, uden at nogen behøver indtage rollerne som enten offer eller skurk, og uden at nogen går derfra som en, der ikke har det samme niveau af ressourcer som de øvrige børn.

Når vi planlægger arbejdet med børnefællesskaber, er det faktisk kun vores fantasi og evne til at lege, der sætter grænser. Det eneste, der er vigtigt er, at vi matcher børnenes niveau, så øvelserne er alderssvarende. Derudover er det vigtigt, at der efter aktiviteten er en ramme, der understøtter *refleksion* hos børnene, og at vi slutter af med at forholde os til, hvordan erkendelserne kan *overføres* til andre dele af børnenes liv. Her kommer et par eksempler, som kan sætte din fantasi i gang:

STETOSKOPET

En god mentaliseringsøvelse, der kan bruges til at lukke op for en samtale om svære følelser. Du tager et medbragt stetoskop, og efter barnet har lyttet både til fx dit og sit eget hjerte, bruger du stetoskopet som "talerør" og spørger barnet hvad det tror dets "hjerte ville sige om det, der skete" eller "hvad tror du person x's hjerte ville sige, hvis vi lyttede til det?"

EGYPTISK MUMIE

Kan fx bruges til urolige børn. Øvelsen går ud på, at børnene vikles ind i toiletpapir, hvorefter de skal konkurrere om, hvem der kan ligge længst uden at ødelægge papiret. Brug øvelsen til at tale om, hvad de gjorde for at ligge stille og holde sig i ro.

HVILKET DYR ER DU?

Sæt børnene i en rundkreds og hæld en hel kasse legetøjsdyr ud i midten. Der må gerne være både farlige og søde dyr, og også gerne fantasivæsner som drager, orker eller fx tegneseriefigurer. Lad børnene rode figurerne igennem og

vælge en, de selv synes, viser, hvem de er. Tag en runde, hvor du beder alle børn fortælle om deres valg.

TEGN EN FISK

Sæt en mindre gruppe børn sammen og bed dem tegne en fisk, der afspejler deres humør lige nu og her. Brug tegningen til at tale med børnene om både godt og dårligt humør, eller brug den som afsæt til at tale om en konflikt (jf. afsnittet om medløbere ovenfor).

MENTALISERENDE MILJØER

Når vi arbejder med børn i mistrivsel, kan det for nogle børn være en udfordring i sig selv, at de i lang tid har vist deres problemer gennem adfærd, og at de har vænnet sig til at blive irettesat og korrigeret. Det stærke fokus på "forkert" adfærd, som kan opstå i vedligeholdende cirkler, flytter nemlig samtidig fokus væk fra den proces, som barnet har brug for at give sig hen til, for at kunne få det bedre. Kulturen i andre dele af deres liv hjælper os heller ikke, fordi der mange steder også her er fokus på præstationen, udseendet eller anerkendelsen udefra.

Som professionelle kan vi dog godt være et modstykke ved at vænne dem til at skifte fokus væk fra præstationer og hen på processen. Vi kommer fx ikke uden om, at en samtale om at "nu forstyrrede du timen igen" fastholder et præstationsfokus, mens samtalen om, hvad barnet prøvede at gøre, da uroen boblede indeni, fastholder et fokus på processen.

I øvelsen med de røde linjer, kortlagde vi en række situationer, hvor vi bevidst undlader at korrigere barnet, men arbejdet med at skabe et mentaliserende miljø omkring børnene giver os faktisk en form for mellemstation mellem i den ene ende at lade adfærden fortsætte frit og i den anden ende at reagere på en rød linje. Med fokus på det mentaliserende miljø kan vi fx godt bevæge os hen til barnet og bare lige minde om, at vi er der og vi ser, at det prøver. Helt kort: "Bliver det svært lige nu? Prøv om du kan finde roen/modet, og fortæl mig bagefter hvad gjorde det svært, og så taler vi om det. Ok?" Eller vi kan spørge børnene rundt om barnet: "Hjælp mig lige lidt - hvad skete der lige her?" spurgt på en nysgerrig og varm måde.

Vi skal selvfølgelig kunne glæde os med et barn, der lykkes med noget, der var svært, men når vi gør det på en måde, der sætter fokus på dets proces og indsats, hjælper vi dem til at blive opmærksomme på de små skridt fremad frem for at målstregen måske stadig er et stykke vej borte.

På næste side er der samlet en række eksempler på, hvordan vi kan lave et skift væk fra præstationen og hen på processen.

Fokus på præstation



“Det skal jo nok gå.”



“Du plejer da at klare dig godt.”



“Du gjorde dit bedste.”



“Du skal ikke være så hård ved dig selv.”



“Jeg synes du er smuk uanset hvad.”



“Pyt med om du sveder.”



“I vinder sikkert næste gang.”

Fokus på proces



“Det lyder som om, det går dig på.”



“Det er normalt at blive nervøs, når man skal noget, som er vigtigt for en.”



“Fortæl mig, hvad du prøvede at gøre, og så kan vi sammen se på, hvordan du måske kan gøre det på en anden måde.”



“Det er normalt at føle sig forkert i din alder.”



“Nogle gange føler man sig helt forkert i sin krop. Det er helt normalt.”



“Bliver du helt akavet og føler, at alle andre ser, at du sveder? Det er helt normalt at have det sådan nogle gange.”



“Du lærte noget vigtigt i dag om, hvad der ikke virker. Lad os tale om, hvordan du kan øve dig på det.”

MENTALISERENDE GRUPPER

I grupper med op til otte børn er det også en god mulighed at tage nogle "store" spørgsmål op og bruge dem som afsæt for en fælles samtale om, hvad alle kan gøre for at se og hjælpe andre, og for selv at få hjælp, når man har brug for det.

Alderssvarende refleksionsspørgsmål

- + Hvad er det bedste man kan gøre, hvis der er nogen, der tager ens legetøj?
- + Hvad gør man, hvis man ser en, der er ked af det?
- + Hvad gør man, hvis der er en, der har gyngen, og man også gerne selv vil gynges?
- + Hvad kan man sige, hvis nogen siger, at man er dum?
- + Hvad kan man gøre, hvis nogen bliver uvenner i legen?
- + Hvad kan man gøre, hvis man ikke tør sige noget i timen?
- + Hvordan får man venner? Hvordan beholder man venner?

Alderssvarende dilemmaer

Byg historier op omkring de ting I gerne vil lære de mindste (at man ikke må slå, at man skal vente på tur, at man skal dele osv.)

Brug meget gerne artefakter (dukke og bamser), så det kan gøre visuelt og så historierne kan "opføres" for børnene.

Præsenter dem for en relevant og alderssvarende variant af forskellen mellem lyster og behov (du kan evt. finde inspiration i værktøjet i appendixet til forrige modul).

For ældre børn kan man lave manuskripter og vise det som skuespil, som man sætter på pause undervejs for at mentalisere.

Caseeksempel – Skolevægring

Alle der arbejder skolevægring ved, hvor kompleks en udfordring det er. Faktorer omkring skolen spiller sammen med faktorer omkring barnet, der påvirkes af faktorer omkring familien, som igen er påvirket af sociale faktorer. Og som om det ikke er nok, så har skolevægring også nogle iboende dynamikker, der arbejder mod os, og som gør situationen mere og mere kompleks, efterhånden som tiden går og problemerne bider sig fast. Går der længe nok, står man typisk med den yderligere komplikation, at barnet også begynder at modsætte sig at få hjælp fra andre gennem fx terapi. Særligt i forhold til skolevægring gælder det, at vi skal reagere hurtigt og på den rette måde første gang.

Skolevægring er ikke en diagnose – det er en respons på et problem. Et ekstremt resultat af en brandslukningsstrategi,

derhertil formålet genskab kontrol og forudsigelighed (ofte hos det underregulerede barn). En af de omstændigheder omkring skolevægring, der gør den adfærd særligt vanskelig, er faktisk, at den som undgåelsesadfærd er ret effektiv til at dæmpe vanskelige følelser, hvilket for barnet meget hurtigt skaber en vedligeholdende cirkel af undgåelse og “belønning”, der gør det vanskeligt for barnet at komme tilbage.

Dette kapitel viser hvordan metoderne fra kurset kan bringes i anvendelse overfor casen skolevægring. Du finder et overblik, der samler trådene fra hele kurset i modul 11 + 12.

SKRIDT TILBAGE TIL SKOLE

Hvis vi skal kunne støtte et barn i at komme tilbage i skole,

skal vi gå til udfordringen fra to vinkler: Vi skal forstå de *udløsende faktorer*, dvs. det, der oprindeligt fik barnet til at blive hjemme. Det kan være mobning, et traume i eller uden for skolen, en overvældende følelse af ensomhed, eller andet, der kan kræve forskellige tiltag for at sikre, at barnet føler sig tryk ved at komme tilbage. Og det skal vi herefter adskille fra de *vedligeholdende faktorer*, dvs. de kræfter, der så at sige "holder fast" i barnet og forhindrer det i at vende tilbage, fx både helt praktiske forhold som en skæv døgnrytme, et lærerskift i klassen eller at barnet bekymrer sig om, hvad kammeraterne vil sige, så vi også kan håndtere dem og dermed reducere afstanden mellem barnet og hverdagen i skolen.

En interventionsteknik, der kan bruges til at forstå de udløsende faktorer bedre, er at lade barnet skrive et brev til skolen, der forklarer, hvorfor det ikke vil afsted om morgenen. Barnets beskrivelse giver os med al sandsynlighed en del information om hvilke grundlæggende forhold, der har udløst situationen. Det er naturligt at forvente, at de udløsende faktorer skal håndteres, inden man kan forvente

nogen form for gennembrud.

Særligt med skolevægring er det vigtigt at arbejde planlagt, og det er i den sammenhæng vigtigt at være helt klar omkring det forhold, at barnet selv hverken kender eller kan forestille sig vejen tilbage til en hverdag i skolen. Det er op til os – i samarbejde med barnets forældre – både at forstå problemet rigtigt, lægge planen, få barnet med og bære forandringerne igennem.

I samarbejdet med forældrene er det vigtigt, at vi får håndteret, at både vi og forældrene kan føle, at vi er på spil i situationen: Forældrene, fordi de fx føler sig afmægtige og skamfulde, og os selv, fordi man nemt kan føle sig fx bebrejdet og inkompetent.

Når vi skal bryde barnets vedligeholdende cirkel af undgåelse og belønning, skal vi se problemet som en ubalance mellem to kræfter i barnets liv: Den ene kraft – den som er midlertidigt svækket – er barnets helt naturlige behov for at være en del af et fællesskab med jævnaldrende,

for at føle sig betydningsfuld, at lære nye færdigheder og at føle sig vellidt og i stand til at klare ting, altså en kraft, der trækker barnet væk fra hjemmet og ud i verden. Den anden kraft – som midlertidigt har taget overhånd – er summen af alle de ting, der både gør det trygt at blive hjemme og dem, der gør det svært at vende tilbage, dvs et træk væk fra skolen og hjem på værelset.

Når vi planlægger vores indsats over for det skolevægrenede barn, starter vi med at kortlægge de to kræfter, der trækker i barnet. Ambitionen er ikke helt at fjerne trækket væk fra skolen, og håbet er heller ikke, at barnet selv får "lyst" til at vende retur. Det mål vi arbejder henimod, er at få forandret "magtbalancen" mellem de to kræfter tilstrækkeligt til, at vi får mulighed for at arbejde med barnet og få det med ombord på vores plan, så det kan begynde de første små skridt i den rigtige retning.

Ligesom med håndteringen af de udløsende faktorer, er det nødvendigt for indsatsen, at barnet har mindst en tryk voksenrelation på skolen. Og det er vigtigt, at alle

involverede mentaliserer barnets situation, så barnet føler sig set og taget alvorligt.

Der er mange ting, der trækker i et barn. Her følger et antal eksempler på træk, som med nogle helt konkrete forandringer omkring barnet kan hhv. styrkes og svækkes og dermed forstyrre balancen i barnets vedligeholdende cirkel:

TRÆKKET MOD SKOLEN SKAL STYRKES

- + Barnets identitet som skoleelev gennem lektielæsning
- + Følelsesaffællighed gennem kontakt til klassekammerater
- + Tilhørsforhold i klassen gennem kontakt med den tryggeste lærer

TRÆKKET MOD HJEMMET SVÆKKES

- + Aftal helt konkret, hvad kammeraterne får at vide, så barnet ikke frygter rygter eller en mur af spørgsmål
- + Genetabler barnets almindelige døgnrytme
- + Forbedring af dynamikken mellem forældre og barn for

at løse fastlåst konflikt om det at vende tilbage

Sæt **relationelle mål** for arbejdet – og inddrag hele netværket omkring barnet – så barnet oplever en ensartet opbakning og støtte:

- + Barn og lærer mødes regelmæssigt efter en fast aftale
- + Barnet skriver dagligt til sin lærer om, hvordan det har det
- + Hold fast i en eller flere venner fra klassen og vær fysisk sammen med dem mindst en gang om ugen
- + Spis sammen som familie både morgen og aften
- + Børnene i familien skal bruge tid sammen hver dag
- + Forældre og barn skal genvinde troen på, at barnet kan komme i skole igen
- + Forældre og barn skal tale om andre ting end skole

I takt med at styrkeforholdet i barnets vedligeholdende cirkel forandrer sig, iværksættes en klar plan for gradvis

eksponering af barnet over for skolen. Barnet skal eksponeres for ideen om at vende tilbage, men i så små skridt, at det kan håndtere det. Planen skal altså starte der, hvor barnet er og gradvist bevæge sig fremad i helt små skridt. Små skridt er fx at åbne skoletasken uden at gøre andet, at tage en bog frem og lave et par opgaver i barnets yndlingsfag, en tur i bilen hvor man bare kører forbi skolen uden at stige ud, eller det kan være at tage forbi og sige hej til en tryk lærer på skolen efter kammeraterne er taget hjem. Overvej om du vil bruge den teknik fra NVR, som vi kaldte "erklæringen" (modul 8) som redskab til at vise barnet, at den gradvise eksponering er et udtryk for, at du og de øvrige voksne omkring barnet ønsker at hjælpe det.

Husk, at vejen tilbage fra især længere tids skolevægring kan være meget vanskelig, og det er almindeligt, at det udløser en angstreaktion hos barnet, når det forsøger at komme tilbage.

MODUL 11

Arbejdet med det bredere netværk

AMBIT – Arbejdet i det bredere netværk

Det er jo aldrig sådan, at dem vi arbejder med, lever i et socialt og psykologisk tomrum. “Intet menneske er en ø”, plejer man at sige. Alle mennesker er på godt og ondt indlejret i en række sociale kontekster, der påvirker os dem større og mindre grad afhængig af en række faktorer, herunder bl.a. styrken af deres tilhørsforhold til den pågældende kontekst, relationerne til menneskene i den, og hvordan de i øvrigt har det i deres øvrige kontekster. Sidstnævnte kender vi fra os selv – er der knas på arbejdet, er det ekstra rart når hjemmefronten fungerer – og vi kender det fra de børn vi har arbejdet med, som kom fra et belastet hjem. Det siger sig selv, at de børn vi arbejder med – selv hvis vi gør alt rigtigt – stadig vil være sårbare over for en negativ udvikling i deres øvrige kontekster (og ikke kun hjemmet).

Denne fundamentale logik er grundlaget for den tilgang til børn, der kaldes AMBIT. AMBIT er en forkortelse for det noget mindre mundrette ***Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment***. I en dansk omskrivning: en fleksibel, mentaliseringsbaseret tilgang til at arbejde sammenhængende og på tværs af de miljøer, der påvirker et helt konkret barn.

AMBIT er udviklet af bl.a. Peter Fonagy og er som sådan ikke en ny metode, vi kan arbejde efter, men mere en systemisk tilgang til vores arbejde, der hjælper os til at trænge ud af det private “rum”, vi arbejder i, når vi er i kontakt med et barn eller en familie, og styrke det bredere “omsorgssystem” omkring dem.

I midten af AMBIT er mentalisering, der fungerer både som

motor og som den centrale akse, der driver alt arbejdet fremad.

AMBIT er særligt relevant, hvor en række overlappende forhold gør arbejdet med en familie særligt vanskelig. Det kan fx være at problemerne (og dermed indsatsen) er meget komplekse og involverer adskillige faggrupper på samme tid (lærere, AKT-personale, sagsbehandlere, psykologer, familiebehandlere, osv.), eller at barnet eller familien er særligt svære at nå ind til og arbejde med. Måske fordi de ikke anerkender problemernes omfang og dybde, eller måske fordi de har mistet tilliden til, at de fagfolk, der er omkring dem, har noget relevant at tilbyde dem, som kan hjælpe familien. Det kan også være at sagen, vi arbejder med, er kilde til så tilpas konkrete bekymringer fx for et barns udvikling, at vi ikke føler os trygge ved den tendens til "silo-tænkning", som uundgåeligt opstår i alle komplekse sammenhænge, og endelig kan der være udfordringer i andre dele af systemet, hvor vi fx kan se at indsatsen ikke følger med resten, og at vi derfor ønsker at samle de forskellige parter om en fælles forståelse af mål

og udfordringer.

Det centrale værktøj i AMBIT er et hjul, der hjælper os til at tage mentalisering i anvendelse i fire forskellige retninger:

- + Arbejdet med barnet eller familien
- + Arbejdet med vores kollegaer, fx barnets pædagoger eller lærere og relevant SFO-personale og det samarbejde vi har med dem.
- + Arbejdet med det bredere netværk, fx barnets sagsbehandler, tilknyttede psykolog, familiebehandler osv og den fælles forståelse vi har af både sagens indhold, af udfordringerne og af et fælles mål.
- + Udvikling af indsatsen, fx den løbende evaluering i gruppen af vanskeligheder og muligheder og arbejdet med os selv, herunder også den løbende dialog vi har om udvikling og fremdrift (eller mangel på samme) og evt. inddragelse af yderligere ressourcer.

Når det er sagt, så er AMBIT, som den beskrives i litteraturen, også en tilgang, der kræver ressourcer fra alle involverede og som af den årsag måske i praktiske termer er mest realistisk i helt svære sager, hvor systemet er fuldt mobiliseret. Det betyder dog ikke, at vi ikke kan tage tænkningen og logikken i anvendelse i langt flere sammenhænge med henblik på at styrke vores arbejde og forankre de forandringer, vi arbejder for i en meget bredere sammenhæng. De grundlæggende greb med at åbne for kommunikationskanalerne og arbejde mere på tværs af et barns forskellige kontekster kræver måske lidt mere i opstarten af forløbet, men til gengæld undgår vi de situationer, hvor vi sidder fast i vores arbejde, fordi der er en anden del af "hjulet", der er kørt fast. Det kan være, at man selv sidder som familiebehandler, men at skolen ikke har tilstrækkeligt fokus på den del af udfordringen for barnet, der trigges i deres kontekst - eller at vi som en del af et lærerteam bruger mange kræfter på at passe på både barnet og fællesskabet, men at der er så store problemer i hjemmet, at det er svært at få barnet stabiliseret i en undervisningssituation. Uanset hvor i netværket omkring

familien vi har vores rolle, så kan AMBIT hjælpe os med at skabe en større bevidsthed - både hos os selv og hos andre professionelle - om hvordan den samlede indsats kan blive mere sammenhængende.

Bemærk gerne, at det vigtigste bidrag fra AMBIT-hjulet ikke er nye værktøjer. Det, som tilgangen bidrager med, er en struktur for vores brug af de værktøjer, vi allerede har, der sikrer sammenhæng på tværs af vores arbejde og de øvrige fagpersoner, der er i kontakt med familien.

AMBIT er udviklet under en åben licens, og du kan finde meget mere viden om AMBIT inkl. den fulde manual hos Anna Freud Centre i London.

ARBEJDET MED BARNET OG FAMILIEN

En af de vigtigste erkendelser, som AMBIT bringer med sig, er at den rolle, vi udfører, når vi sidder ansigt til ansigt med et barn eller en familie, kun udgør 25 % af arbejdet. Men pointen her er jo ikke, at vores "egentlige" arbejde pludselig bliver mindre vigtigt, men derimod, at vi udvikler

en bevidsthed om og en handlekraft mod nogle af de mange blokeringer for en god udvikling, som vi kan se uden samtidig at have nogen direkte indflydelse over.

ARBEJDET MED VORES KOLLEGAER OG MED NETVÆRKET

AMBIT er per definition noget, man ikke kan praktisere alene. Vi kun kan gøre det, hvis vi er flere om det. Det ligger derfor også indbygget i AMBIT, at vi skal styrke samarbejdet, både i vores team og mellem os og det bredere netværk. En holdsport, hvor vi til gengæld også vinder sammen, hvis vi formår at løfte sammen.

For at vi kan lykkes, kræver det altså en form for "holdånd" blandt de involverede, som der findes en række værktøjer til at understøtte.

Brug dine kollegaer:

Alle velfungerende teams har for at se hvor de kan bruge hinanden, når noget er særligt udfordrende, og mange har også specialuddannet personale, som man kan trække på

i særligt svære sager. Er man i et team hvor man er vant til at arbejde mentaliseringsbaseret, er der også masser af inspiration at hente fra ens helt "almindelige" kollegaer i en kort snak fx henover en kop kaffe.

I bogen om AMBIT (Oxford, 2017), giver Fonagy og kollegaer et par eksempler på hvordan den slags kortere "mentaliserings check-in" kan lyde i et stærkt team, der er vant til at vende udfordringer med hinanden - her i bearbejdet form:

Person A: *Må jeg lige vende noget med dig? Jeg forstår ikke den her klient. Den ene dag er hun super engageret i at reparere relationen til hendes mor, men så kan der pludselig gå flere uger, hvor hun seriøst undgår mig. Giver det nogen mening for dig?*

Kollega A: *Ja, selvfølgelig må du det. Kan du sige lidt mere om hvad der sker omkring hende lige nu? Altså ikke så meget hvad hun laver, men mere bare hvordan det mon er at være hende lige nu?*

Person B: *Jeg bliver virkeligt presset af den her sag. Det er som om [anden faglighed i netværket] slet ikke tager risikoen alvorligt, og jeg begynder at blive i tvivl om det er mig, der ser spøgelse? Jeg har bare en super dårlig fornemmelse, og har brug for at finde ud af præcis, hvad det er, der bekymrer mig.*

Kollega B: *Ok, prøv at høre her: Din aflæsning af en situation plejer at være ret præcis, men lad os prøve at tale sagen igennem, så vi sammen har et frisk syn på både udfordringer og risici, og så står det måske mere klart for dig, om du skal holde fast eller ej.*

Person C: *Jeg ved ikke, hvad jeg skal stille op med den her familie. Når vi sidder sammen, har jeg dem, og vi taler om alt det, de kan gøre anderledes, men når de så går ud af døren, er det som om viljen til forandring bliver liggende i rummet bag dem. Det er som om, at alt det, vi lige har talt om, er helt lige meget. Jeg føler mig talt efter munden.*

Kollega C: *Sidder du helt alene med den sag? Jeg bliver faktisk lidt bekymret for dig, for det lyder ikke rigtig som dig, det her. Skal vi ikke sætte os sammen over frokosten og*

så kan du fortælle mere om det, der går dig på og måske finde ud af, om du kan få noget hjælp et sted fra?

SUPERVISION AF KOLLEGAER

"Thinking Together" (som også er en anerkendt måde at lave mentaliseringsbaseret supervision af grupper på) er endnu et af de centrale elementer i AMBIT, der understøtter fælles refleksion og problemløsning, både inden for tværfaglige teams og i de bredere netværk rundt om en familie. I praktisk forstand er det et møde, der inkluderer alle, der har et direkte og relevant ansvar i en given sag, og kan fungere som en praktisk og anvendelig supervisionsmetode i arbejdet med dine kollegaer.

Målet er at skabe en ramme for kollektiv mentalisering, hvor I arbejder sammen om at forstå kompleksiteten omkring et barn eller en families behov. Mødets struktur opfordrer til, at I åbent kan dele perspektiver, viden og usikkerheder vedr. sagens forskellige aspekter for at den vej at skabe en fælles forståelse, der hjælper jer til at formulere integrerede handlingsplaner for alle de relevante fagligheder – men i

et format, der er fokuseret og effektivt, så flest mulig sager kan blive vendt.

”Thinking Together” har den øgede fordel, at den styrker kulturen for samarbejde, øger alles indsigt i komplekse problematikker, og sikrer en mere sammenhængende støtte for familien gennem en fælles, koordineret indsats.

For at mødet skal fungere efter hensigten og have værdi for deltagerne, er det vigtigt, at mødet gennemføres struktureret og – meget gerne – at der er en person i rummet, der har mandat til at styre samtalen og fungere som mødeleder. Mødets fire skridt er:

1. **Mark the task:** Mind alle om, at I nu arbejder efter Thinking together-modellen og at målet er at mentalisere de forskellige vinkler og roller i sagen. Den person som har casen på, præsenterer kort og præcist, hvad han eller hun gerne vil have gruppens hjælp til.
2. **State the task:** Den person, der er tættest på den

udfordring, der skal bearbejdes, præsenterer de vigtigste aspekter med relevans for dagens emne. Målet er, at alle i rummet har forudsætninger for at kunne byde ind på en relevant, brugbar og anvendelig måde. Samtidig er det vigtigt, at alt tiden ikke bruges på dette trin, da det ikke bringer sagen videre. Derfor skal gruppen kun have de oplysninger, de har brug for, for at kunne hjælpe med det problem, som er blevet præsenteret i skridt 1.

3. **Mentalisér situationen her og nu:** Personen tættest på sagen, sidder nu og lytter, mens de andre deltagere på mødet mentaliserer de parter, der er en del af sagen (personen, der har præsenteret sagen, lærerne, pædagogerne, forældrene, barnet, kammeraterne osv.). Man er fri til at mentalisere dem, man har lyst til, så længe det har relevans for det problem, som blev præsenteret i skridt 1.
4. **Return to purpose:** Personen, der har sagen på, afrunder runden ved at tale med gruppen om, hvad

der var hjælpsomt i det, gruppen har talt om. Personen sætter også ord på, hvordan dette kan hjælpe teamet med at løse opgaven.

FORBEREDELSE TIL SUPERVISION

Det er naturligvis en stor fordel for mødet, at deltagerne allerede ved indkaldelsen ved, hvad der skal drøftes, så de har tid til at tænke sig om på forhånd. Derudover er det også med til at løfte værdien af mødet markant, hvis alle der er i direkte berøring med en konkret sag på mødet, kan forberede sig på følgende spørgsmål:

1. Hvad har du brug for hjælp til? (f.eks. egne triggere, forståelse af sagen, en blokering af processen, mm)
2. Hvad er målet med din kontakt med familien? Hvordan understøtter det jeres fælles mål og hvad er du afhængig af fra andre fagligheder?
3. Relevante forhold i og omkring klientens/klienternes liv og kontekst, der vanskeliggør din del af indsatsen

4. Din aflæsning af klientens/klienternes situation og kontekst (herunder også deres mønstre og strategier), og hvis det er et forældrepar, hvordan samspillet mellem dem fungerer
5. Hvad har du forsøgt indtil nu?
6. Hvad er gået godt?
7. Hvor er processen blokeret?

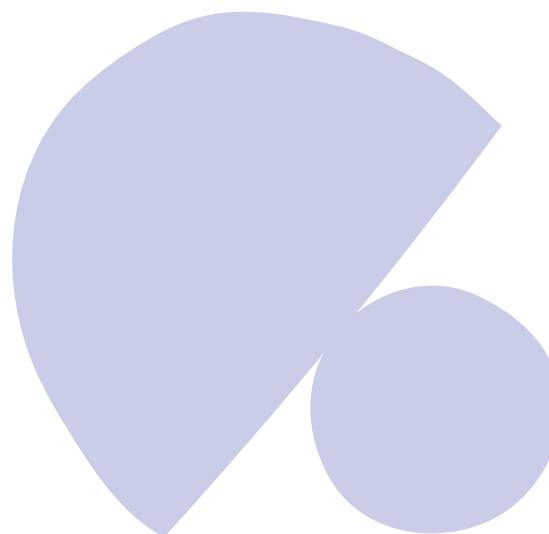
MODUL 12+13

Casesupervision,
planlægning og
opfølgning på forløb

Trådene samles

På dette modul superviserer vi et antal udvalgte cases fra jeres arbejde. På næste side er hele tilgangen samlet til en samlet plan, som man kan tage udgangspunkt i, når man planlægger sin egen indsats. Den viser, hvordan teori og værktøjer hænger sammen og bygger ovenpå hinanden.

Det er her vi for alvor kan gøre indsatsen personlig, helhedsorienteret og med fokus på at styrke relationerne. Den tager derfor afsæt i det enkelte barn og konteksterne omkring det.



Tilgangen samlet på én side

Hvad skal vi arbejde med? Brug løgmetoden (modul 4+8), så vi tager afsæt i barnets eller forældrenes oplevelse af, hvor behovet for forandring er størst.

Hvad er vores mål med indsatsen? Sæt mål – **helst relationelle mål** – så vi kan løfte noget af ansvaret væk fra barnets skuldre (modul 7)

Hvad er barnets mønster og strategier? Denne forståelse hjælper os til at huske på funktionen bag barnets adfærd og øger sandsynligheden for, at vi kan være mentaliserende i kontakten med barnet (modul 1+2+4+ evt. 3)

Hvad trigger barnet? Find de kontekster, der er mest relevante (modul 5+7)

Hvilke konkrete værktøjer vil vi bruge? Find de konkrete metoder (modul 8)

Hvordan kan vi aktivere det bredere netværk? Forældrene (modul 9), jævnaldrende (10), andre fagligheder (modul 11) og kollegaer (modul 12+13)

Hvordan passer vi på os selv? Vær opmærksom på egne triggere (modul 6) og undgå non-mentalisering (modul 5)

Hvordan vil vi bruge vores kollegaer til refleksion over egen praksis? Vi har ligesom børnene brug for at støtte (præsenteres på modul 11+12+13)

Hvordan kan vi overføre forandringerne? Overførsel til andre kontekster af barnets liv (modul 12+13)

Litteraturliste

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged 4 through 16. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46(188).

Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (1978). *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Psychology Press.

Asen, E. & Fonagy, P. (2021). *Mentalization-Based Treatment with Families*. New York: The Guilford Press

Baim, M. C. (2020). Applying the Dynamic-Maturational Model of Attachment and Adaptation in criminal justice interventions. *Probation Journal*, 67(1).

Bateman, A., Fonagy, P., Campbell, C., Luyten, P., & Debbané, M. (2023). *Cambridge Guide to Mentalization-Based Treatment (MBT) (Cambridge Guides to the Psychological Therapies)*. Cambridge: Cambridge University Press

Beauchaine, T., & Cicchetti, D. (2019). Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. *Development and Psychopathology*, 31(3), 799–804.

Bowlby, J. (1994). En sikker base, Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser. Frederiksberg: DET lille FORLAG

Bowlby, J. (1996). At knytte og bryde nære bånd. Frederiksberg: DET lille FORLAG

Brainstorm Consortium; Anttila V, Bulik-Sullivan B, Finucane HK, Walters RK, Bras J, ... Murray R (2018). Analysis of shared heritability in common disorders of the brain. *Science*, 22;360

Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2018). All for One and One for All: Mental Disorders in One Dimension. *The American journal of psychiatry*, 175(9).

Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., . . . Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal assessment of mental health disorders and comorbidities across 4 decades among participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA*, 3(4).

Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Lee, H., Harrington, H. L., . . . Moffitt, T. E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical psychological Science*, 2(2).

Cassidy, J. & P. R. Shaver (2016). *Handbook of Attachment, Theory, Research, and Clinical Applications* (3. ed). New York: The Guilford Press.

Crittenden, P. M. (2006). A Dynamic-Maturational Model of Attachment. *Australian and New Zealand journal of family therapy*,

27(2).

Csibra, G., & Gergely, G. (2011). Natural Pedagogy as Evolutionary Adaptation. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 366(1567).

Deutz, M. H., Geeraerts, S. B., Belsky, J., Deković, M., van Baar, A. L., Prinzie, P., & Patalay, P. (2020). General Psychopathology and Dysregulation Profile in a Longitudinal Community Sample: Stability, Antecedents and Outcomes. 51(1).

Duschinsky, R., & Foster, S. (2021). *Mentalizing and Epistemic Trust*. Oxford: Oxford University Press.

Duschinsky, R., Collver, J., & Carel, H. (2019). Trust Comes From a Sense of Feeling One's Self Understood by Another Mind": An Interview With Peter Fonagy. *Psychoanalytic Psychology*, 36(3).

Bateman, A. & P. Fonagy (2019). *Handbook of Mentalising in Mental Health Practice* (2nd ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.

Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of Mentalizing and Epistemic Trust in the Therapeutic Relationship. *Psychotherapy* (51), s. 372–380.

Fonagy, P. (2019). Why is it so hard to learn to do things differently? On not being able to learn from experience. Kan hentes på <https://www.borderlinepersonalitydisorder.org/wpcontent/uploads/2019/02/Podcast-2.24.19-compressed.pdf>.

Fonagy, P., Campbell, C., Constantinou, M., Higgitt, A., Allison, E., & Luyten, P. (2022). Culture and Psychopathology: An Attempt at Reconsidering the Role of Social Learning. *Development and Psychopathology*, 34(4).

Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2017a). What we have changed our minds about: Part 1. Borderline personality disorder as a limitation of resilience. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(11).

Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2017b). What We Have Changed Our Minds About: Part 2. Borderline Personality Disorder, Epistemic Trust and the Developmental. Significance of Social Communication. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 4(1).

Giudice, M. D. (2016). The Life History Model of Psychopathology Explains the Structure of Psychiatric Disorders and the Emergence of the p Factor: A Simulation Study. *Clinical Psychological Science*, 4(2).

Hammock, E. A., & Levitt, P. (2006). The discipline of neurobehavioral development: The emerging interface of processes that build circuits and skills. *Human Development*, 49.

Harden KP, Engelhardt LE, Mann FD, Patterson MW, Grotzinger AD, Savicki SL, Thibodeaux ML, Freis SM, Tackett JL, Church JA, Tucker-Drob EM (2020). Genetic Associations Between Executive Functions and a General Factor of Psychopathology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 59(6).

Hertz, S. (2017). Børn og unge, psykiatri og samfund. Akademisk Forlag: København.

Laceulle, O. M., Vollebergh, W. A., & Ormel, J. (2015). The Structure of Psychopathology in Adolescence: Replication of a General Psychopathology Factor in the TRAILS Study. *Clinical Psychological Science*, 3(6).

Lahey, B. B., Rathouz, P. J., Keenan, K., Stepp, S. D., Loeber, R., & Hipwell, A. E. (2015). Criterion Validity of the General Factor of Psychopathology in a Prospective Study of Girls. *Journal of Child Psychological Psychiatry*, 56(4).

Lahey, B. B., Zald, D. H., Perkins, S. F., Villalta-Gil, V., Werts, K. B., Van Hulle, C. A., & Waldman, I. D. (2018). Measuring the hierarchical general factor model of psychopathology in young adults. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(1).

Landa, S., & Duschinsky, R. (2013). Crittenden's Dynamic-Maturational Model of Attachment and Adaptation. *Review of General Psychology*, 17(3).

Lebowitz, E. R. & Omer, H. (2013). *Treating Childhood and Adolescent Anxiety*, Wiley

Main, M. (1979). The "Ultimate" Causation of Some Infant Attachment Phenomena: Further Answers, Further Phenomena, Further Questions. *Behavioral and Brain Sciences*, 2.

McCrory, E., UK Trauma Council, *Childhood Trauma, the Brain and the Social World*, A short guide about the importance of social.

Moss, E., Smolla, N., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Mazzarello, T., & Berthiaume, C. (2006). Attachment and behavior problems in

middle childhood as reported by adult and child informants. *Development and Psychopathology*, 18(2).

Midgley, N., Ensink, K., & Lindqvist, K. (2017). *MentalizaGon-based treatment for children: A Gme limited approach*. Washington DC: APA.

Murray, A. L., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2016). The Development of the General Factor of Psychopathology 'p Factor' Through Childhood and Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44.

Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., & Silva, P. A. (1998). Comorbid mental disorders: Implications for treatment and sample selection. *Journal of Abnormal Psychology*, 107.

Omer, H. (2021). *Non-Violent Resistance*. Cambridge: Cambridge University Press.

Omer, H. (2021). *Courageous Teachers. Developing a new authority to cope with violence and chaos*.

Patalay, P., Fonagy, P., Deighton, J., Belsky, J., Vostanis, P., & Wolpert, M. (2015). A general psychopathology factor in early adolescence. *British Journal of Psychiatry*, 207(1).

Plana-Ripoll, O., Pedersen, C. B., Holtz, Y., & al., e. (2019). Exploring Comorbidity Within Mental Disorders Among a Danish National Population. *JAMA Psychiatry*, 76(3).

Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). *The Development of the Person, The Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*. New York, NY: The Guilford Press.

Struik, A. (2019). *Treating chronically traumatized children – Sleeping dogs method*. London: Routledge.

van Harmelen, A. L., Kievit, R. A., Ioannidis, K., Neufeld, S., Jones, P. B., Bullmore, E., & Goodyer, I. (2017). Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine*.

