

# Børn og traumer

v/ Svend Aage Madsen  
Rigshospitalet

# Normal invitation

Citat:

“Vi ønsker nogle enkle hjælpemidler i den akutte situation hvor forældrene måske bryder sammen osv.”

# Case

Vi fik for et par år siden nogle børn ind fra Libyen. De var blevet skadet bla. Ved bombardementer under krigen.

Blev fløjet hertil alene og indlagt på børne- eller ortopæd-afdelinger.

Hvad skal vi tænke om deres behov?

# "I en sal på hospitalet"

ca. 1910

I en sal på hospitalet  
hvor de hvide senge står  
lå en lille brystsvag pige  
syg og bleg med gyldent hår

Alles hjerter vandt den lille  
som hun lå der mild og god  
bar sin smerte uden klage  
med et barnligt heltemod

Og hun spørger da sin læge  
som ved hendes leje stod:  
"Må jeg komme hjem til påske,  
skal jeg være rigtig god"

Lægen svarede den lille  
"Nej mit barn, det knapt jeg  
tror,  
men til pinse kan det hænde,  
du kan komme hjem til mor

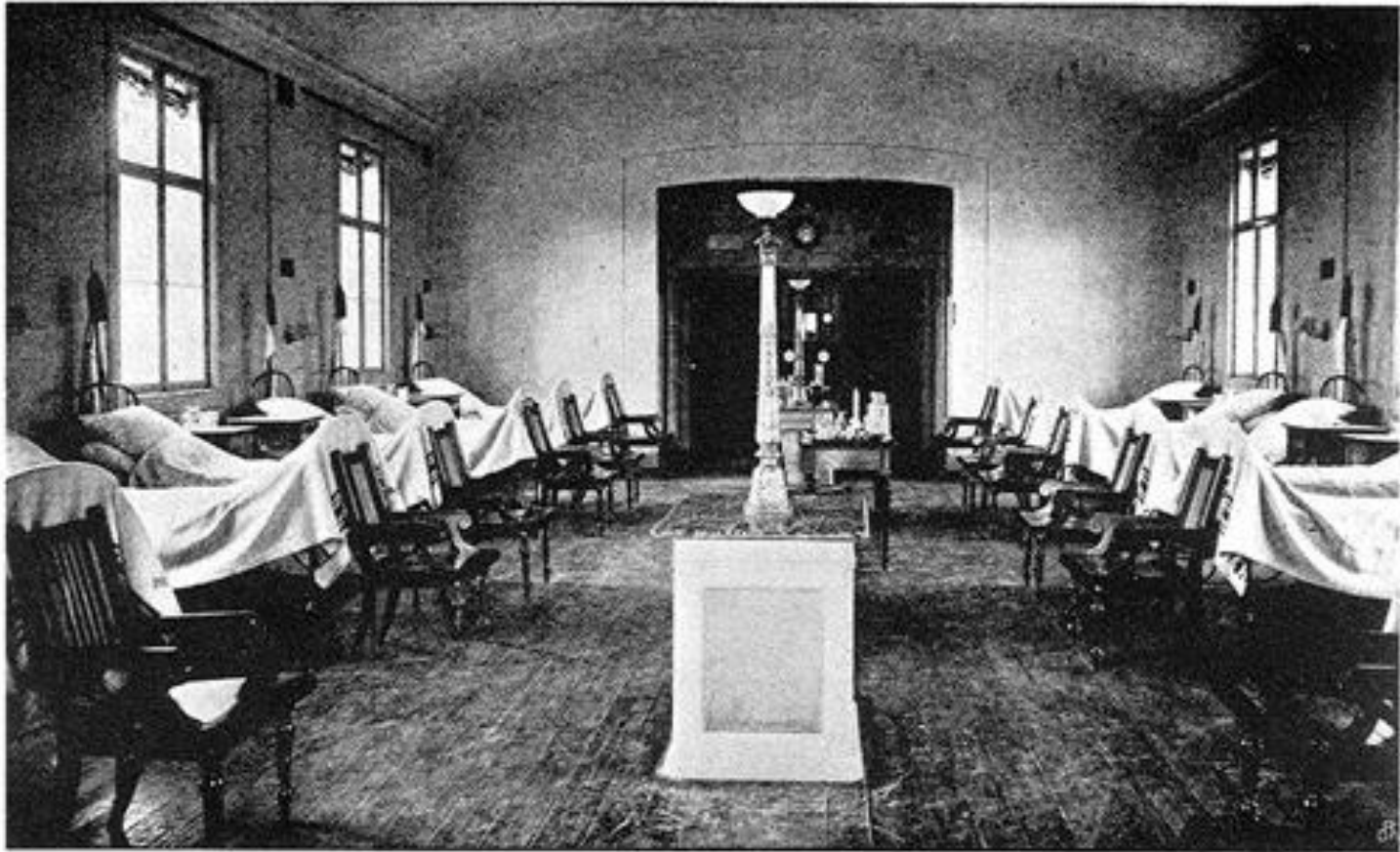
...

Og hun spørger atter lægen,  
som ved hendes leje står:  
"Må jeg komme op til høsten,  
må jeg komme hjem til mor"

Lægen svarer ej den lille,  
klapper hendes gyldne hår,  
med en tåre i sit øje  
vender han sig om og går.

I sin grav nu trygt hun hviler...

Svend Aage Madsen



En Sygestue paa Blegdamshospitalet

Svend Aage Madsen

# "I en sal på hospitalet"

ca. 1910

I en sal på hospitalet  
hvor de hvide senge står  
lå en lille brystsvag pige  
syg og bleg med gyldent hår

Alles hjerter vandt den lille  
som hun lå der mild og god  
bar sin smerte uden klage  
med et barnligt heltemod

Og hun spørger da sin læge  
som ved hendes leje stod:  
"Må jeg komme hjem til påske,  
skal jeg være rigtig god"

Lægen svarede den lille  
"Nej mit barn, det knapt jeg tror,  
men til pinse kan det hænde,  
du kan komme hjem til mor

...

Og hun spørger atter lægen,  
som ved hendes leje står:  
"Må jeg komme op til høsten,  
må jeg komme hjem til mor"

Lægen svarer ej den lille,  
klapper hendes gyldne hår,  
med en tåre i sit øje  
vender han sig om og går

I sin grav nu trygt hun hviler...

Svend Aage Madsen

# A Two Year-Old Goes To Hospital



Svend Aage Madsen

# Forandringer i synet på børn

Hærdning → Omsorg

Læring → Samspil/samtale

Påvirkning → Indlevelse

For sig selv → Tilknytning, at høre til nogen



# 1991

## PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

- It should be assumed that anything that will hurt an adult will also hurt a child
- Children are, in fact, often more sensitive to hospital procedures than are adults.

# Harlowe



Svend Aage Madsen

# Tilknytningsadfærd



Svend Aage Madsen

# Tilknytning



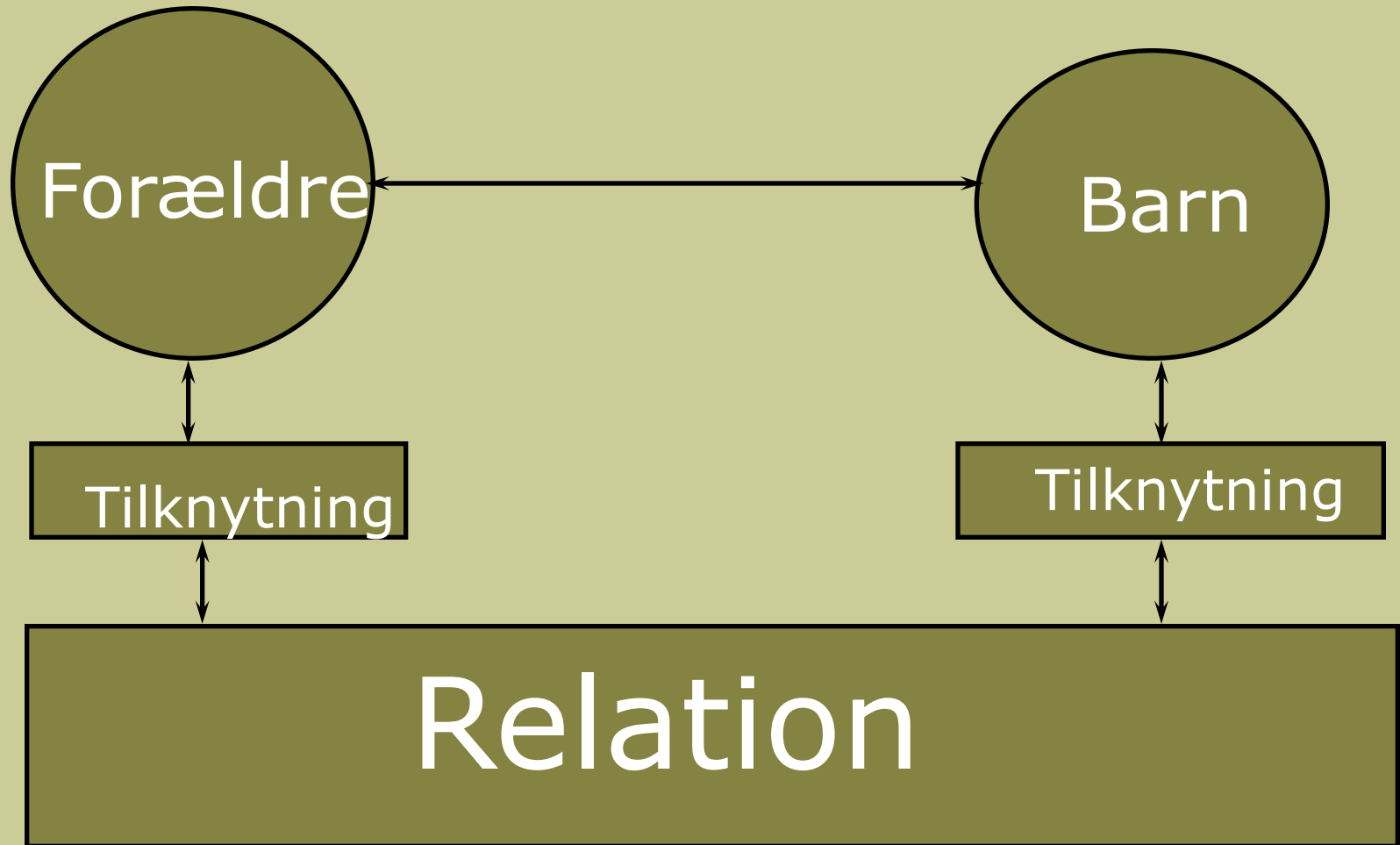
vend Aage Madsen

# En tryk base



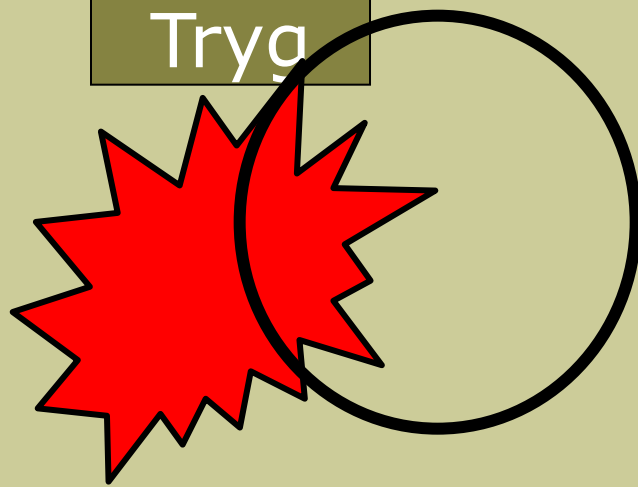
Svend Aage Madsen

# Forældre-barn-relationens helhed

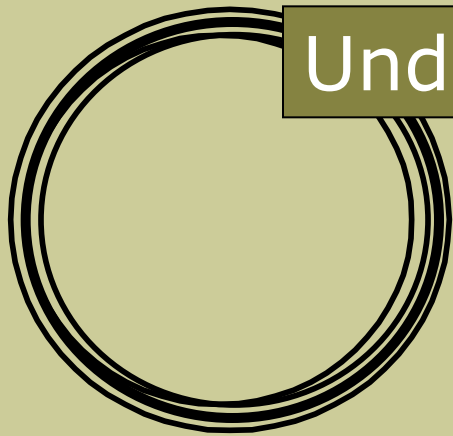


# Børns strategier i tilknytnings- situationer

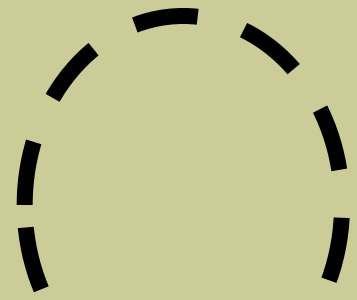
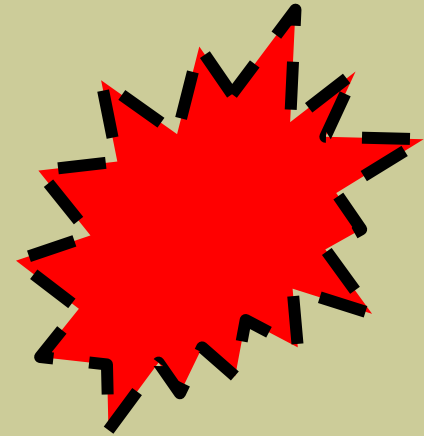
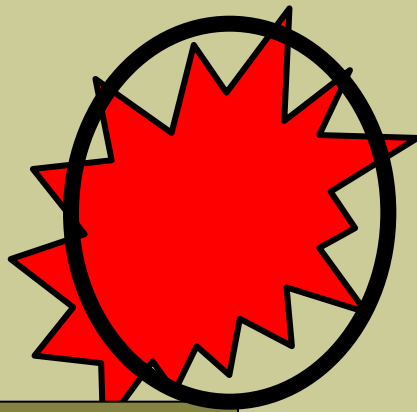
Tryk



Undgående

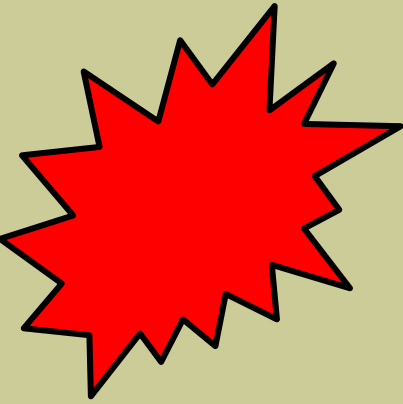


Ambivalent/  
bekymret



Desorganiseret

Svend Aage Madsen



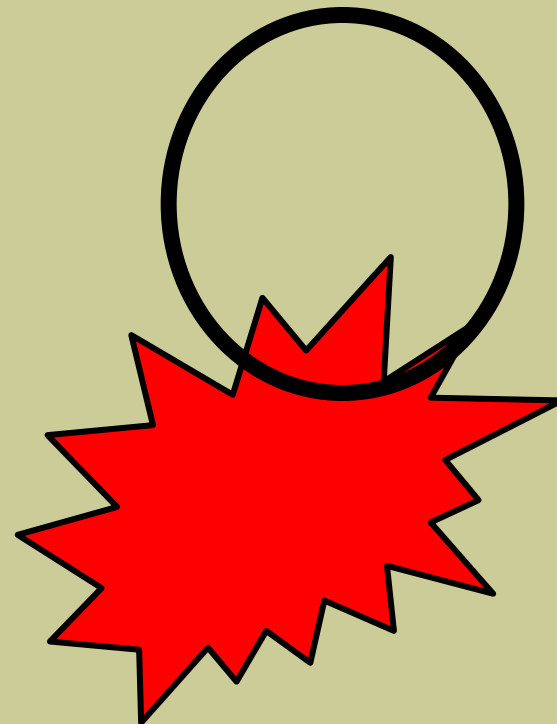
# Tilknytningsmønstre blandt børn

- Tryk/sikker tilknytning: 55-65 %
- Undgående tilknytning: 20-30 %
- Ambivalent/bekymret tilknytning: 5-15 %
- Desorganiseret/desorienteret tilknytning: 15-25%



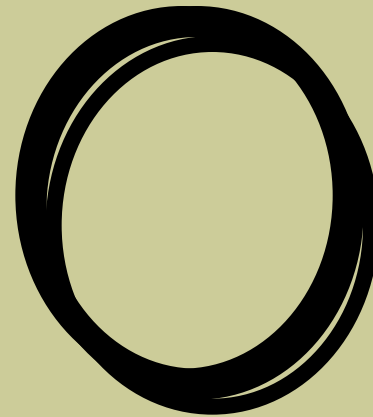
# Tryk tilknytning

- Kan bruge omsorgsperson som tryk base
- Flexibilitet
- Modstandskraft over for stress
- - og smerte



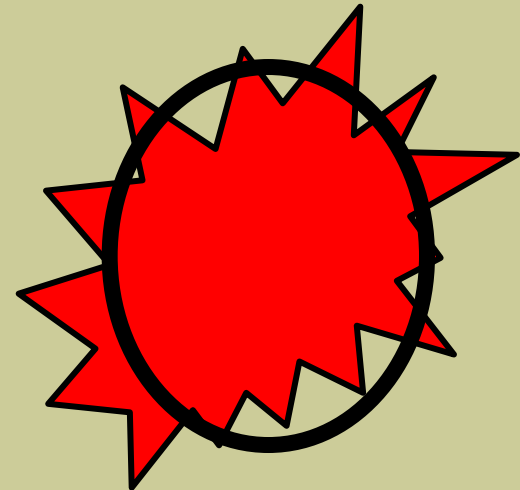
# Utryg undgående tilknytning

- Kan ikke bruge omsorgsperson som tryk base
- Strategi: Modstand imod nærhed
- Svag adgang til egne følelser
- Mindre modstandskraft over for stress
- - og smerte



# Utryg ambivalent tilknytning

- Kan ikke bruge omsorgsperson som tryk base
- Strategi: Går efter for tæt nærhed
- 'For meget' adgang til egne følelser - overvældet
- Megen vrede
- Mindre modstandskraft over for stress
- - og smerte



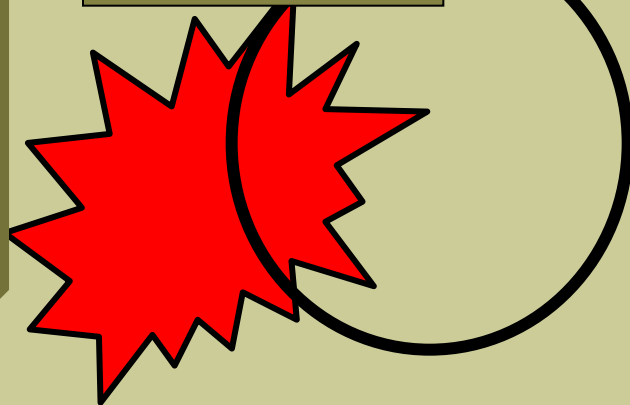
# Utryk desorganiseret tilknytning

- Kan ikke bruge omsorgsperson som tryk base
- Mangler en strategi i relationer
- Modstridende mønstre vrede/overdreven omsorg/kontrollerende
- Manglende modstandskraft over for stress
- - og smerte

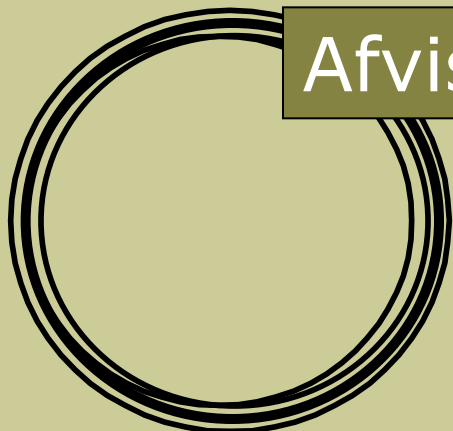


# Voksnes fortællinger om egen tilknytning

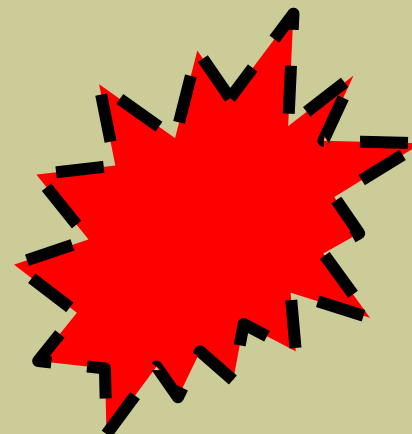
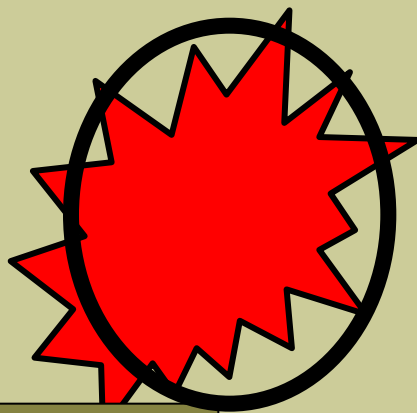
Autonom



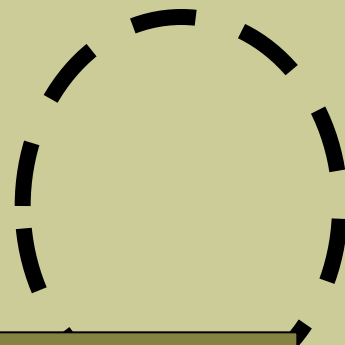
Afvisende



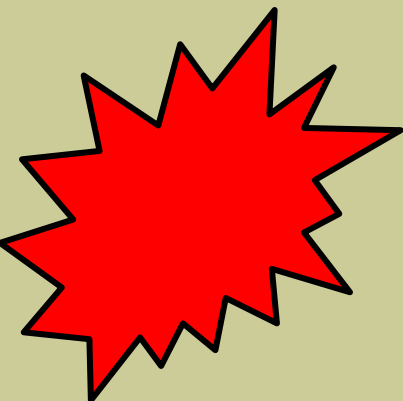
Overvældet



Desorganiseret



Svend Aage Madsen



# Forældre som en tryk base

- Beskyttelse
- Indlevelse – forståelse for barnets mentale processer
- Tilgængelighed
- Delt opmærksomhed – samstemthed
- Trøst – fysisk omsorg
- Afbalancering mellem egne behov og barnets
- Evne til at dele og skiftes i forhold til initiativ
- Accept af følelser og guidning til overvindelse af belastende følelser
- Placering af overordnet ansvar hos forældrene

# Case 1

Svend Aage Madsen

# Forældre som en tryk base

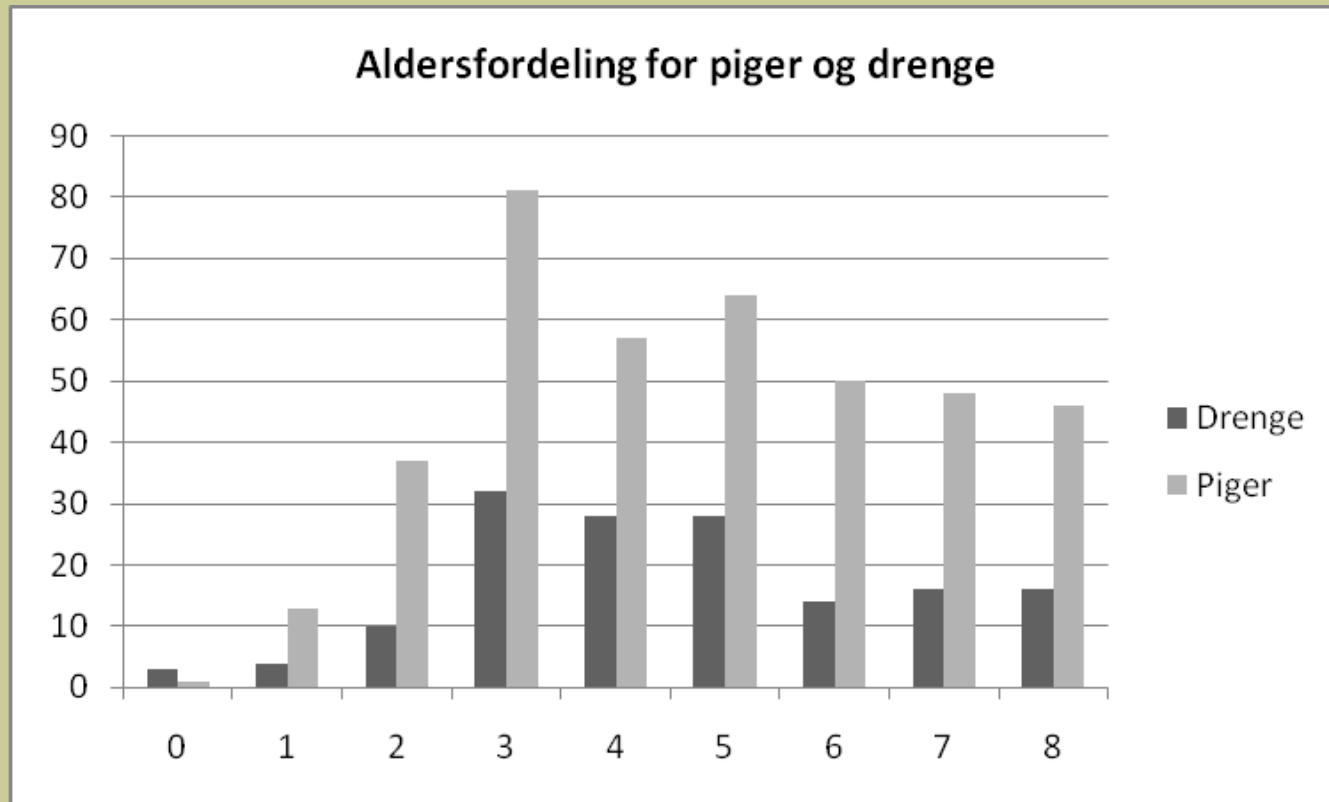
- Beskyttelse
- Indlevelse – forståelse for barnets mentale processer
- Tilgængelighed
- Delt opmærksomhed – samstemthed
- Trøst – fysisk omsorg
- Afbalancering mellem egne behov og barnets
- Evne til at dele og skiftes i forhold til initiativ
- Accept af følelser og guidning til overvindelse af belastende følelser
- Placering af overordnet ansvar hos forældrene



# Når en forældre er årsag til traumet (eller begge)

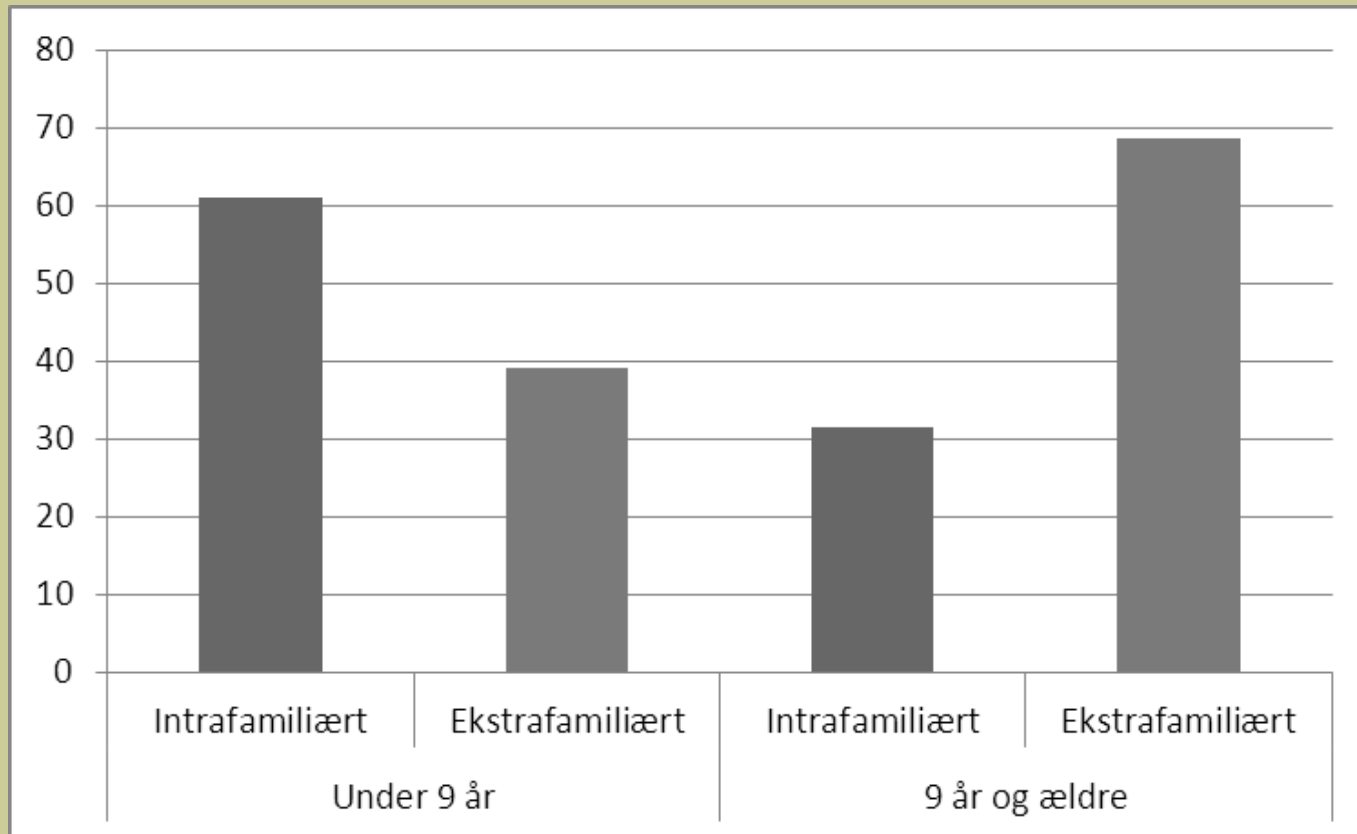
- Børn udsat for vold
- Børn udsat for seksuelle overgreb
- Børn udsat for trusler

# Hvem får traumer



Svend Aage Madsen

# Hvem forårsager traumer



Svend Aage Madsen

# Det værste

- Når det som skulle være en tryk base  
.....bliver truende/farligt!

Desorganisering – tab af mentalisering

# Krisereaktioner

- Flere reaktionsformer:
    - at lade følelserne flyde frit
    - at blive rationel
    - dissociation
  - Reaktioner er bestemt af:
    - tilknytningsmønster
    - personalets forståelse/omsorg/afvisning/stress/manglende forståelse/påstande om hysteri etc.
    - sygdommens alvor/behandlingens art
- } vekslen imellem

# Barnets reaktioner

- Tilbageetrækning
- Uro, angst
- Udadreagerende
- Afværge-reaktioner på belastninger
- Konfusitet/flaksende
- Tidlig modning
- ...

# Tankefaser 0-2

## **Senso- motorisk fase: 0 – 2ca. år:**

Barnet udvikler sansninger og bevægelser

Medfødte reflekser: sutte, gribe.

Udforsker og bliver derved opmærksom.

Koordinering.

Eksperimenterer.

Mentale repræsentationer.:

Hvis nu jeg gør 'sådan' så sker der noget.

2-6 år

**Præoperationelle fase 2ca. – 6ca.år.**

Egocentrisk – kun se tingene fra eget perspektiv.

Irreversibel.

Tænker ikke logisk endnu.

Intuitiv. Stærk bedømmelse. Og afhængig af iagttagelser.



6-11 år

**Konkret- operationel fase 6ca.- 11ca. år**

- Logisk og systematisk tænkning
- Kan tænke reversibel - huske baglæns.
- Decentrering, se en situation i flere perspektiver.

# 11- år

## **Formelt –operationelle fase 11ca. -**

Hypotetisk tænkning.

Forudsige en situation.

Formulerer en konklusion. Før de har afprøvet den.

Abstrakt tænkning. Tænke logisk – 'Hvis far dør, så...'

# Barn, forældre og krise

- Nær sammenhæng imellem angst og uro hos forældrene og barnets stress niveau

# Nogle principper

- Barnet støttes bedst (oftest) gennem forældrene - omsorg til forældre giver ofte omsorg til barnet
- Man må forstå den enkelte familie på dens egne præmisser
- Barnets loyalitet mod forældrene er fundamental

# Nogle problemstillinger

- Det er sværest at hjælpe dem, som ikke ligner en selv
- Der findes ingen ufravigelige principper
- Det kræver modenhed, professionalisme og supervision at støtte noget som man ikke selv ville have gjort i forhold til sine egne børn.

Familie ↔ Personale

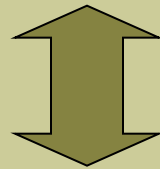
## Personalets:

Eget private familie mønster

Smerte ved oplevelsen

Kriseteorier

Normer



## Familiens mønster

- rigiditet under stress

Svend Aage Madsen

# Nogle behov når børn udsættes for traumer

- Personalet som tryk base
- Tid
- *"Stay with the feelings"*
- Holde øje med om der er nogen der gerne vil tale om noget, som ingen tør sige
- Forvent ingen bestemte reaktioner
- Giv gode råd, men støt op om familiens egne løsninger

# Tilknytning - reminder



Svend Aage Madsen



# Model for støtte til børn i traumatiserende situationer 1

- En familieorienteret tilgang
- Find hvem der er og kan være barnets trygge base
- Dialog med denne/disse voksne ved modtagelsen
- Plan for at tage hånd om barnet/børnene
- Pædagogisk-psykologisk sparring
- Kontakter til andre – evt kommune

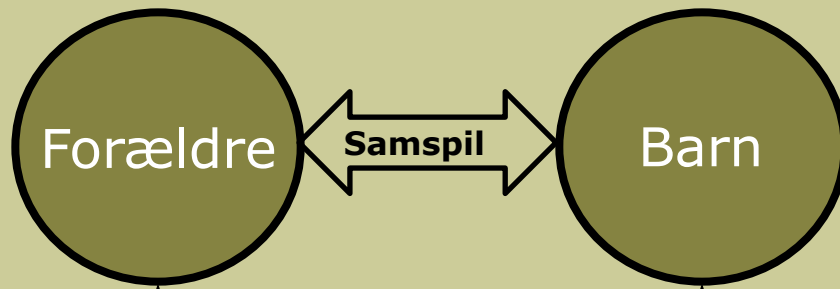
# Model for støtte til barnet/børnene

## 2

- I fællesskab aftale en plan for, hvordan man kan støtte barn og familie bedst muligt
- Kommunal støtte når/hvis barnet er hjemme
- Hospitals-støtte når barnet er på hospitalet
- Opfølgning – efter sygdom og evt. død

# En analysemodel

## SÅRBARHED



## BELASTNINGER

- **Traumet**
- Adskillelse
- Familieproblemer
- Økonomiske problemer
- Søskende
- Isolation
- Skole/inst

**Støtte**

# Krisereaktioner ved sygdom og behandling

- JA - HVAD ELLERS?
  - Flere reaktionsformer:
    - at lade følelserne flyde frit
    - at blive rationel
    - dissociation
- } vekslen imellem
- Reaktioner er bestemt af:
    - Tilknytningsmønster/copingmønster...
    - Personalets forståelse/omsorg/afvisning/stress/manglende forståelse/påstande om hysteri etc.
    - sygdommens alvor/behandlingens art

# Kriser påvirker

- Familie
- Forældreevner
- Økonomi
- Afhængighed af hinanden i familien, men svækker evne til fysisk og følelsesmæssig nærhed

# Gøre 1

- Faktuel information har en beroligende virkning
- Giv let forståelig information, gentag og opdater
- Signaler tryghed - en omsorgsfuld stemning

# Gøre 2

- Beroligende snak
- Let fysisk kontakt
- Medvirk til hurtig kontakt med de vigtige personer i familie og blandt venner

## Gøre 3

- Det vigtigste er at dæmpe psykisk aktivering
- Ingen lange samtaler – ingen må presses til samtaler
- Ikke for meget følelse
- Kortlæg hvem som har behov for ekstra støtte



# At føre krisesamtalen

- Lytte
- Check gensidig forståelse
- Imødekommenhed i stemme, adfærd og øjenkontakt
- Hav et respektfuldt forhold til barnet/familien

# Hvordan tjekke gensidig forståelse?

## Mentaliserende tilgang:

1. Hvad giver barnet udtryk for – vrede, indelukthed, rationalitet, gråd, sorg, ...?
2. Hvilken tilstand er det i, som gør dets udtryk forståeligt?
3. Hvilken tilstand er du selv i?
4. Hvordan har det indflydelse på din fremtræden?

# Overvejelser i støttearbejdet

- Det særlige barn og den særlige familie
- Barnets alder - psykologisk
- Krise-reaktioner
- Forældre-barn-relationer
- Mødet mellem den professionelle og patienten/familien

# Det mindste barn

- Undgå adskillelse fra forældre
- Giv plads til trygheds-objekter
- Udforsk barnets rutiner og hvad det kan lide
- Gør forældrene så trygge som muligt
- Giv grundige forklaringer til forældrene
- Accepter angst, gråd og uro

# Det mindste barn

## Problemstillinger:

- Hvordan begrænse adskillelse fra forældre mest muligt
- Hvordan give forældre mulighed for at være meget med den lille
- Er der trygheds-objekter
- Hvad er barnets rutiner og hvad det kan lide

# Det mellemstore barn ved traumer

- Undgå adskillelse fra forældrene
- Hjælp forældrene til at forklare for barnet – forklar forældrene grundigt
- Instruer med billeder/dukke
- Giv plads til trygheds-objekter
- Udforsk barnets rutiner og hvad det kan lide
- Gør forældrene så trygge som muligt
- Accepter angst, gråd og uro

# Det mellemstore barn

## Problemstillinger:

- Hvordan mindske adskillelse fra forældrene
- Hvordan støtte forældrene i at forklare for barnet
- Hvordan er barnets rutiner og hvad det kan lide
- Accepter angst, gråd og uro ... vrede

# Det større barn

- Undgå adskillelse fra forældrene
- Hjælp forældrene til at forklare for barnet
- Giv barnet grundige konkrete forklaringer – svar på spørgsmål
- Udforsk barnets rutiner og hvad det kan lide
- Gør det eventuelt spændende
- Gør forældrene så trygge som muligt
- Vær opmærksom på barnets fantasier



# Det større barn

## Problemstillinger:

- Hvordan kan barnet være så meget sm muligt sammen med familien
- Hvordan hjælpe forældrene til at forklare grundigt for barnet
- Hvordan er barnets fantasier
- Hvordan er kammerat-netværk, lærere mv.

# Overvejelser i forhold til barnet og familien

- Det særlige barn og den særlige familie
- Sårbarhed - belastning
- Krise-reaktioner
- Forældre-barn-relationer
- Tilknytning og tilknytningsmønstre
- Professionel-klient-møde

# Tidslinje

Umiddelbar  
omsorgsintervention

Opfølgning og  
overvågning de  
første dage/uger

Screening/afklaring af  
særlige behov

Evt. psykologbehandling

Tid



# Hvem skal samarbejde?

- Adskillelse/samvær – *Hospital, børnefamilieafdeling, sundhedspleje, skole, daginstitutioner, hospitalspsykolog*
- Barnets psykiske/krise problemer – *Læge, hospitalspsykolog*
- Barnets/Forældres skade/fysiske sygdom - *Læge, Hospital*
- Problemer hos søskende - *Skole, daginstitutioner*
- Opfølgning – *Hospital, skole, daginstitution....*

# Opfølgning

- Svigt ikke opfølgning
- Flere faser i reaktioner, savnet og krisen
- Forskelle i familien
- Forhold til familie og venner
- Omgivelsernes manglende evner
- Tabets ensomhed