



Trygg til handling

Opplæringsprogram for alle som
jobber med barn og unge

Innhold

Forord	2
Opplæringsprogrammet	4
Vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt	5
Konsekvenser for barns utvikling	8
Toleransevinduet	10
Den viktige samtalen	12
Mine notater	16
Ressurser og kilder	20
Vedlegg	22



Forord

Vold i nære relasjoner er et alvorlig samfunnsproblem, både ut fra et kriminalitets-, helse, likestillings- og oppvekstperspektiv. Vold skaper utrygghet, kan medføre helseskader, tap av velferd og begrenser den enkeltes livsutfoldelse. Vold i nære relasjoner er straffbare handlinger som er i strid med grunnleggende menneskerettigheter og norsk lov. Se bl.a. barnevernsloven, straffeloven, helse- og omsorgstjenesteloven, barnehageloven og opplæringsloven.

Alle barn har rett til å vokse opp uten vold og overgrep. For å lykkes i arbeidet mot vold i nære relasjoner, er det nødvendig med økt fokus. Det er viktig at innbyggere og ansatte i kommunen har forståelse for at vold kan skje i nærområdet og med barn og familier vi kjenner. Vold skjer i alle samfunns- lag.

Vold kan være enkelthendelser eller langvarig mishandling. Vold kan være et resultat av manglende strategier og et negativt mønster over tid. Det er avgjørende at volden opphører, og at barnet og familien får den hjelpen de trenger.

Behovet for mot og kompetanse

Av ulike grunner kan fagfolk vegre seg for eller oppleve det vanskelig å snakke med barn om mistanker om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Det kan være frykt for å ta feil og beskyldte noen urettmessig. Det kan være et ønske om å beskytte barnet, men også å beskytte seg selv. En kan være redd for å bli overveldet av barnets historie og en kan bli usikker på egen kompetanse knyttet til samtaler med barn. Barn på sin side vil ofte at historien skal bli fortalt, men av ulike grunner vil de ikke være den som forteller den.

De kan være redde for ikke å bli trodd eller forstått, men hovedgrunnen er ofte at de er redde for konsekvensene av å fortelle.

Det er derfor viktig at de voksne tar initiativ til og tilrettelegger for at barn kan fortelle om mulige overgrep. For

å få mot til å se og høre, og trygghet til å handle, må en ha kunnskap og handlingskompetanse om hvordan man skal snakke med barn om det som vekker vår bekymring, og hvordan man skal bringe saken videre til hjelpeapparatet.

Opplæringsprogrammet



Bakgrunn

Gjesdal kommune tok initiativ til et samarbeid med Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) for å lage et opplæringsprogram for alle ansatte som jobber med barn og unge.

Programmet består av to videomoduler med teori, eksempler og arbeidsoppgaver som skal bidra til refleksjon og handlingskompetanse hos ansatte.

Opplæringsprogrammet er i dag en del av Gjesdal kommune sitt arbeid for å forebygge, oppdage og gi tilbud til barn og familier som opplever vold jf. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Formål

Bidra til gode oppvekstforhold for barn og unge. Ansatte som tidlig avdekker omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep vil ha stor betydning for barn og familier. Kurset skal skape engasjement og løfte frem betydningen av den viktige voksne. Kompetansehevingen skal bidra til at ansatte får mer mot, ser mer, hører mer og handler mer.

Opplæringsprogrammet skal gi deltakerne kunnskap og handlingskompetanse:

- » Vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt: Konsekvenser for barns utvikling
- » Trygghet til å samtale med barn
- » Trygghet til å handle

Vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt

For barnas beste - må vi tørre å tenke det verste!

Hver dag blir norske barn og unge utsatt for vold eller seksuelle overgrep. Norske studier viser at 21 % av alle barn opplever **mindre alvorlig fysisk vold** som å:

- » bli ristet
- » kløpet, knipset
- » dyttet av sine foresatte
- » slått med flat hand

5-6 % opplever **alvorlig fysisk vold**, som å bli slått, sparket, banket eller fysisk angrepet.

18 % har opplevd at mor har vært utsatt for minst én for fysisk eller psykisk vold, men 14 % har opplevd at far har vært utsatt for dette.

Mange barn opplever også **psykisk vold** fra voksne. Ett av 10 barn blir gjentatte ganger:

- » gjort narr av
- » ydmyket
- » oversett eller
- » fortalt at de ikke er verdt noe

10 % jenter og 3,5 % gutter har hatt **seksuell kontakt** før 13 år (overgriper minst 5 år eldre). De aller fleste kjenner overgriperen.

Noen barn opplever vold én gang, mens for andre er vold og trusler en del av hverdagen. Barn som utsettes for fysisk vold utsettes også for psykisk vold, og mange lever med både vold og seksuelle overgrep. Barn som opplever vold og seksuelle overgrep har også større risiko for å oppleve vold eller overgrep senere i livet.

Kilder:

Mossige og Stefansen (2016)
Vold og voldtekt i Norge (2014)
UEVO-studien, NKVTS (2019)
snakkemedbarn.no

Seksuelle overgrep er når barnet er utsatt for en handling som barnet ikke kan forstå, ikke er modent for og ikke kan gi sitt informerte samtykke til. Handlingen krenker barnets integritet, den voksne utnytter barnet sin avhengighet og/eller egen maktposisjon og det er den voksne sitt behov som er styrende. (Kempe, 1979)

Omsorgssvikt

Med omsorgssvikt forstår vi at foreldre eller de som har omsorgen for barnet, påfører det fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske eller psykiske helse og utvikling er i fare. (Killèn, 1991)

Vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får den personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil. (Per Isdal, 2000)

Vold i nære relasjoner innebærer at over griper og utsatt er i familie eller på annen måte betyr mye for hverandre i hverdagen. Ulike former for vold kan både gripe over i hverandre og opptre samtidig i et voldelig forhold (dinutvei.no)

Fysisk vold: All vold som innebærer fysisk kontakt. Eks: spark, slag, lugging, biting, kloring, fastholding, risting, dytting, kvelertak. Innesperring og isolasjon er også fysisk vold.

Psykisk vold: Bruk av ord og stemme som truer, skader, krenker eller kontrollerer andre. Å nedvurdere, være likegyldig til og ydmyke andre er også former for psykisk vold. Eks: «jeg skal drepe deg», «du er ikke verdt noe», «du er så stygg at ingen kan være glad i deg».

Materiell vold: Knusing, ødeleggelse og kasting av gjenstander, slag i vegger/dører.

Seksuell vold: Alle former for seksuelle krenkelser. Eks: handlinger eller forsøk på handlinger som innebærer fysisk kontakt som berøring, beføling, slikking, suging, masturbasjon, samleieliknende handlinger, samleie og voldtekt, handlinger eller forsøk på handlinger uten fysisk kontakt som seksualisert tilsnakk, blotting, fotografering, filming, kiking og fremvisning av pornografi.

Konsekvenser for barns utvikling

Utviklingstraume

Den mest alvorlige formen for psykologiske, komplekse traumer er det vi kaller utviklingstraumer. Begrepet utviklingstraumatisering viser til et omsorgsklima hvor barnet settes i alarmtilstand av den som normalt skulle hjulpet det til å regulere affekt. Uten å ha nevralt forutsetninger for det overlates barnet da til å skulle klare å håndtere den intense affekten på egen hånd. Med andre ord utsettes barnet for traumatiske stressbelastninger i kombinasjon med at stress og affekt ikke blir regulert ned.

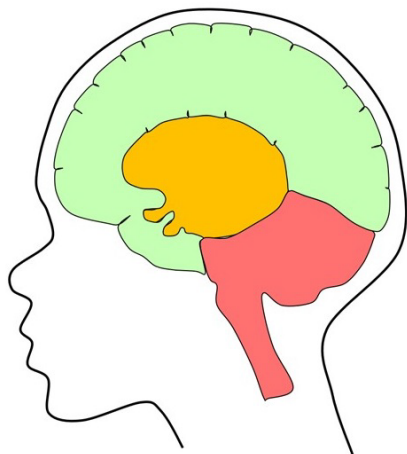
Regulering

Små barn blir lett stresset og er avhengige av voksenhjelp for å regulere seg. Når denne støtten systematisk svikter, som ved omsorgssvikt pga rus, psykisk uhelse, vold, seksuelle overgrep, får ikke barnet tilstrekkelig stimulering til å utvikle et godt reguleringssystem. Barnet kan da få vansker med å regulere seg på flere områder.

Kilder:

Nordanger & Braarud, 2017

Den tredelte hjernen:



Neokorteks (Logikkhjernen)

- Bevissthet og resonnering
- Viljestyrte handlinger
- Språk og kommunikasjon, m.m.

Det limbiske system (Emosjonshjernen)

- Tilknytning
- Basale affekter (som sinne, frykt, lyst)
- Alarmreaksjoner, m.m.

Hjernestammen (Overlevelsesshjernen)

- Hjerterytme og blodtrykk
- Respirasjon
- Metabolisme, m.m.

Typiske vansker etter vold og overgrep

Regulering av affekt og kroppslige tilstander

- » Kommer fort i intens affekt, klarer ikke å roe seg ned
- » Hypersensitiv for følelsesladde stimuli, og for lyder og berøring
- » Mangler språk for følelser og kroppslige tilstander
- » Har forsinket motorisk utvikling, spise- og fordøyelsesvansker

Regulering av oppmerksomhet og atferd

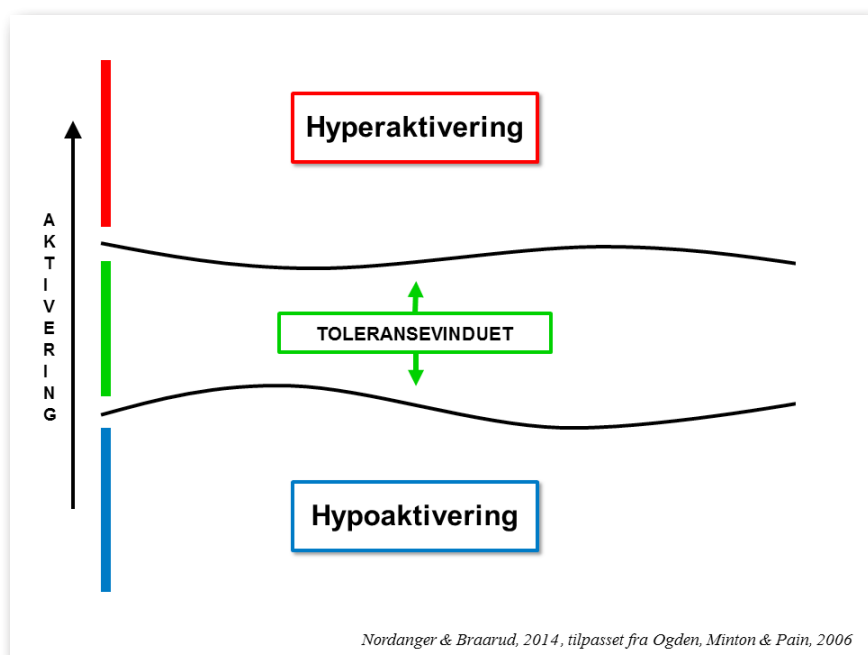
- » Årvåkenhet i forhold til mulige trusler, mistillit til andre
- » Dårlig evne til å beskytte seg selv, risikoatferd
- » Dårlige strategier for å trøste seg selv, for eksempel selvskading

Sosio-emosjonell regulering

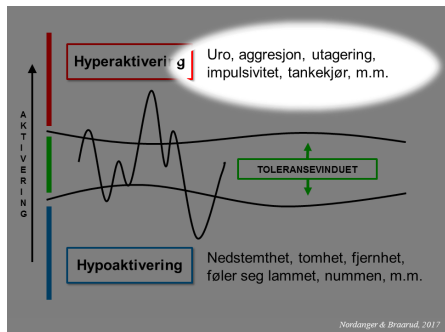
- » Opplever seg verdiløs og skammer seg over seg selv
- » Overopptatt av å bli tatt vare på, i beredskap for avvisning
- » For fysisk eller seksualisert kontaktetablering til andre
- » Opposisjon, vansker med å ta andres perspektiv

Toleransevinduet

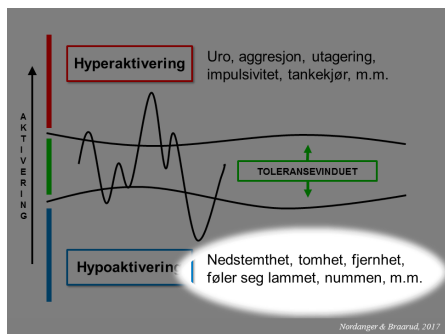
Toleransevinduet er en modell som kan hjelpe oss og den som er traumatisert, til å forstå og kjenne igjen egen aktivering og triggere. Både fagpersoner, barn og foreldre kan finne det nyttig å bruke Toleransevinduet i samtaler og arbeid med å regulere følelser og reaksjoner. Toleransevinduet er også en nyttig modell i samarbeidet mellom tjenester.



Hyperaktivering



Hypoaktivering



Den viktige samtalen



Barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, er avhengige av vår hjelp til å fortelle sin historie, det er vi voksne som må nøste den frem. De trenger også hjelp til å få informasjon og til å få gyldiggjort og bearbeidet sine opplevelser.

Informasjonsgivende samtaler:

- » Samtalen gir informasjon til barnet/ungdommen, utvider og bearbeider barnets/ungdommens forståelse av seg selv, her og nå og i et langsiktig perspektiv.
- » Barnet/ungdommen får bekreftet og gyldiggjort sine opplevelser og reaksjoner

Bearbeidende samtaler:

- » Følelsesmessige og kroppslige reaksjoner på vanskelige opplevelser normaliseres. Barnet får gyldiggjort sine opplevelser

Avdekkende/undersøkende samtaler:

- » Når vi er bekymret for et barn og trenger mer informasjon om barnets opplevelse av egen situasjon.

Øvreeide, 2009

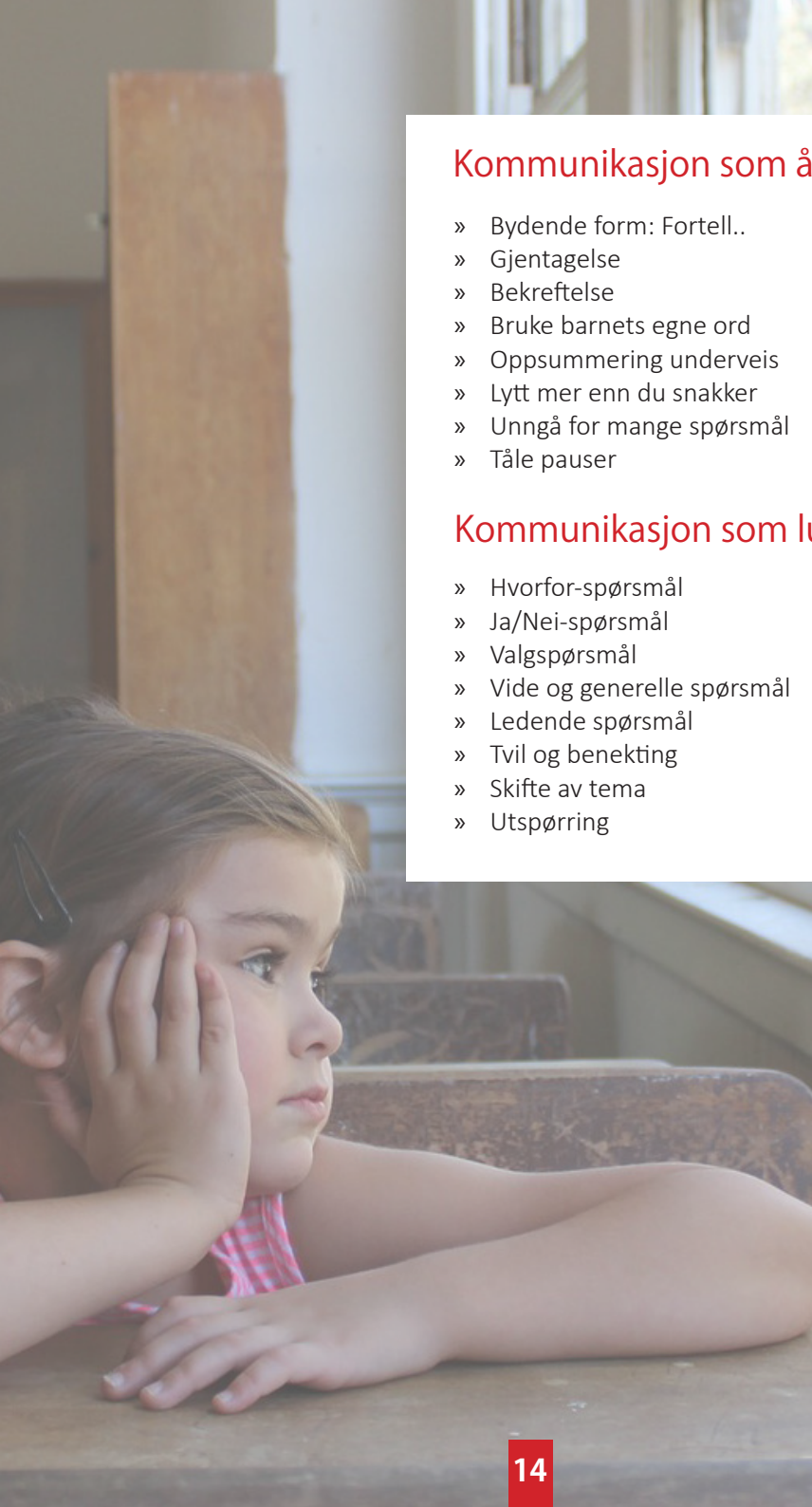
Faser i samtalen

- » Forberede samtalen
- » Etablere kontakt, påpeke noe positivt ved barnet
- » Si hvorfor samtalen finner sted (Introduksjon til tema)
- » Fri fortelling
- » Utdyping av opplevelser og følelser
- » Avslutning

Langballe, 2011

Gamst, 2017

Se også vedlegg 4, s. 27



Kommunikasjon som åpner

- » Bydende form: Fortell..
- » Gjentakelse
- » Bekreftelse
- » Bruke barnets egne ord
- » Oppsummering underveis
- » Lytt mer enn du snakker
- » Unngå for mange spørsmål
- » Tåle pauser

Kommunikasjon som lukker

- » Hvorfor-spørsmål
- » Ja/Nei-spørsmål
- » Valgspørsmål
- » Vide og generelle spørsmål
- » Ledende spørsmål
- » Tvil og benekting
- » Skifte av tema
- » Utspørring

Mine notater

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Ressurser

- » cactusnettverk.no - Fagnettverk som jobber for å fremme utviklingen innenfor kunnskapen om komplekse traumer/utviklingstraumer
- » dinutvei.no - Din utvei er en nasjonal veiviser til hjelpetilbud, informasjon og kunnskap om vold i nære relasjoner, voldtekt og andre seksuelle overgrep.
- » **Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (Gjesdal kommune)**
- » kurs.helsekompetanse.no/vold - RVTS Nord sitt nettkurs om vold og seksuelle overgrep
- » RVTS Vest youtube-kanal
- » snakkemedbarn.no - Opplæringsplattformen SNAKKE skal øke fagkunnskap, men primært gi handlingskompetanse hos alle hjelpere som arbeider med barn.
- » Traumebevisst.no

Kilder

Albaek, A. U., Kinn, L. G. & Milde, A. M. (2017). Walking children through a minefield: how professionals experience adverse childhood experiences. *Qualitative Health Research*. doi:10.1177/1049732317734828

Dybsland, Reidun (2014). *Den viktige samtalen*. I Barnehagefolk 1-2014 (side 48 – 52).

Gamst, K.T. (2017). *Profesjonelle barnesamtaler å ta barn på alvor*. Oslo: Universitetsforlaget

Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (Red.) (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 4/2019)

Heltne, U. & Steinsvåg, P. Ø. (2011). *Barn som lever med vold i familien. Grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget

Isdal, Per, (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget

Langballe, Åse (2011). *Den dialogiske barnesamtalen. Hvordan snakke med barn om sensitive temaer*. NKVTS.
<http://www.nkvts.no/biblioteket/Publikasjoner/Den-dialogiske-barnesamtalen-hvordan-snakke.pdf>

Mossige, S. og Stefansen, K. (2016) Vold og overgrep mot barn og unge
Omfang og utviklingstrekk 2007–2015, NOVA rapport 5-16
http://www.nova.no/asset/3059/1/3059_1.pdf

Nordanger, D.Ø. Og Braarud, H.C. (2017). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.

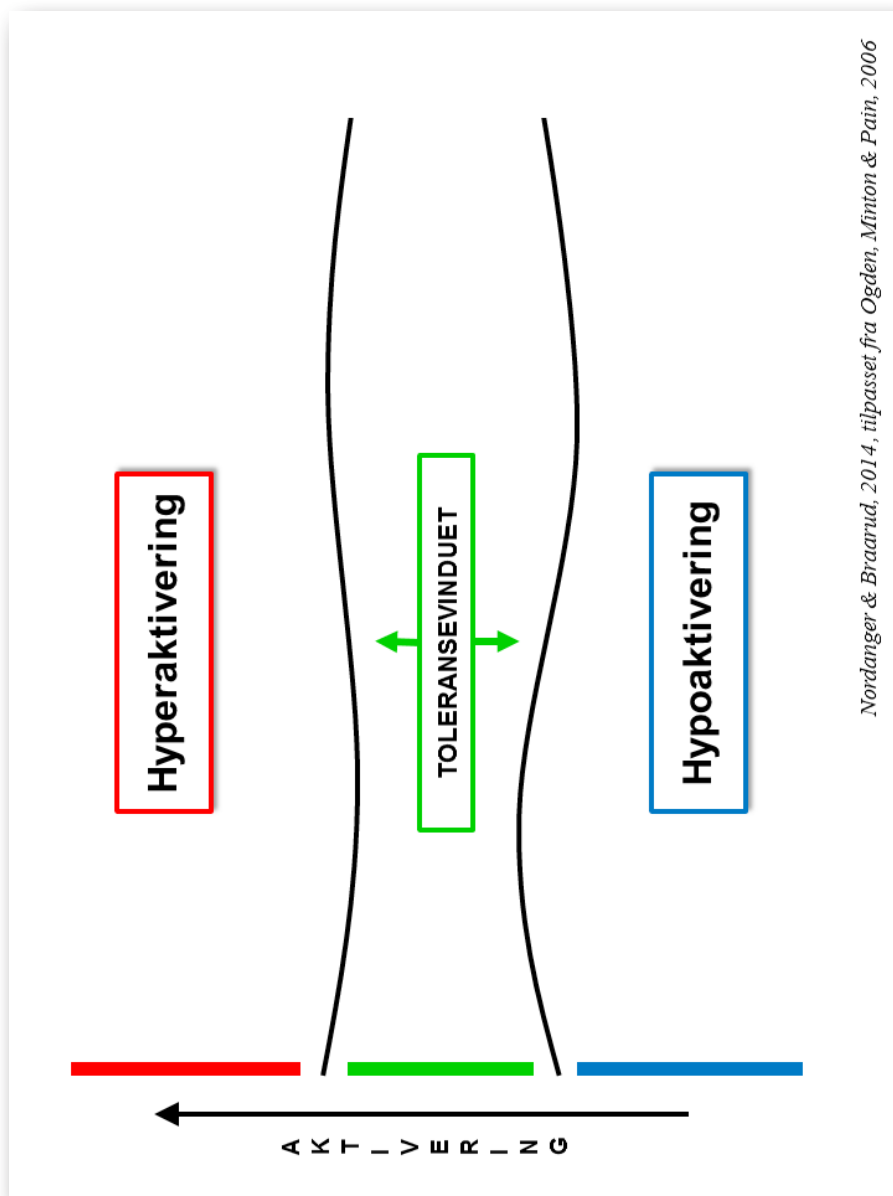
Nordhaug, I. (2018). *Kva ser vi, kva gjer vi*. Fagbokforlaget

Thoresen S, Hjemdal OK (red.) (2014). *Vold og Voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. Rapport nr 1/2014. NKVTS. Oslo.
https://www.regjeringen.no/contentassets/a0f79a10854045c68770c5408e2b3d66/nkvts_vold-voldtekt-2014.pdf

Øvreeide, Haldor (2009). *Samtaler med barn : Metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner*. 3.utg. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1: Toleransevinduet



Vedlegg 3: Gruppeoppgaver

For å bli tryggere i samtaler med barn og unge er det viktig med forberedelse og trening. Vi anbefaler nettportalen snakkemedbarn.no, men vil også oppfordre til trening gjennom rollespill med andre. Nedenfor ser du to eksempler på treningsoppgaver med fremgangsmåte. Slike oppgaver gir et godt innblikk i hvordan det er å være både voksen og barn og hva som åpner/lukker i samtalen. Lag gjerne egne kasus, eller ta utgangspunkt i en samtale du planlegger.

Gruppeoppgave 1

1. Gruppen velger 1 hjelper og 1 barn (resten er observatører og drøftingspartnere).

Bakgrunn for samtalen:

Hiba går i 10. klasse. Hun er en stille og rolig og gjør lite av seg. Du ser at Hiba har en del arr på venstre arm. Du bestemmer deg for å snakke med Hiba.

Helsesøster/lærer:

Hvordan vil du få Hiba i tale? Tren på oppstart og åpne spørsmål. Kjenn etter hva som er vanskelig i samtalen.

2. Barnet tas med bort fra gruppen og får sin historie.

Hiba:

Du har mistet mange nære, både familie og venner. Du savner å ha familie rundt deg og har vært alene i flere år. Underveis til Norge opplevde du flere vanskelige ting, blant annet måtte du prostituere deg for å få hjelp til reisen.

Du opplever ofte at du ikke klarer å konsentrere deg, noen ganger føler du at du ikke er i kroppen din. En venninne på skolen, som også har hatt det tøft, tipset deg om en blogg som handlet om selvskading og hvordan det kunne hjelpe. Du har prøvd det ut litt, og synes egentlig at det hjelper deg, særlig dersom du er veldig langt nede og føler deg tom. Kjenn etter hva som åpner/lukker.

3. Bruk av time-out:

Det er lov å ta time-out for den som er hjelper. Den kan da henvende seg til gruppen for bistand og drøfting av veien videre.

- » Hva åpner/lukker?
- » Andre valg?
- » Hva kunne skjedd om/hvis man gjorde slik?
- » Dele egne erfaringer

Gruppeoppgave 2

1. Gruppen velger 1 voksen og 1 barn (resten er observatører og drøftingspartnere)

Hele gruppen får informasjon om bakgrunn for samtalen:

Hva har skjedd:

Pelle, 5 år, virker sliten og uopplagt mandag morgen. I samlingsstund om følelser sier Petter at han blir sint når pappa bråker. Han sier at lillebror blir lei seg og da kan de ikke sove.

Barnehageansatt:

Du tar Pelle til side når de andre går ut og skal prøve å få tak i hans historie.

2. Barnet tas med bort fra gruppen og får sin historie.

Pelle:

Du måtte løpe inn på rommet for å passe på lillebror. Pappa var kjempesint og bråkte mye. Mamma gråt og sa at du måtte gå vekk. Lillebror var veldig redd og du lurte på om mamma kom til å dø. Nå har du veldig vondt i magen og du er redd for hvordan det er med mamma som hadde vondt i foten og i hodet i dag tidlig.

Kjenn etter hva som åpner/lukker

3. Bruk av time-out:

Det er lov å ta time-out for den som snakker med barnet. Den kan da henvende seg til gruppen for bistand og drøfting av veien videre.

- » Hva åpner/lukker?
- » Andre valg?
- » Hva kunne skjedd om/hvis man gjorde slik?
- » Dele egne erfaringer

Vedlegg 4: Støtteark for samtale med barn og ungdom

FORBEREDELSE:

Finn et egnet rom, hvor dere får sitte uforstyrret, evt aktivitet

- » Hva vet jeg om barnet; språk, interesse
- » Hjelpemidler; spill, tegnesaker, skjema, noe barnet/ungdommen kan holde i
- » Hva kan barnet/ungdommen komme til å fortelle?
- » Hvordan vil jeg reagere dersom barnet/ungdommen forteller/ikke forteller?
- » Hvem kan jeg kontakte ved behov for bistand?
- » Hvilken informasjon kan jeg gi barnet/ungdommen?

KONTAKTETABLERING:

- » Påpeke noe positivt ved barnet/ungdommen, slik at han/hun føler seg sett. (stilig genser, hører du er god i fotball el.l.)
- » Ta barnet/ungdommen med i klargjøring av rommet, f.eks bære inn vann, finne frem tegnesaker

INTRODUKSJON TIL TEMA:

Si hvorfor samtalen skal finne sted. F.eks: «*Da vi gikk på tur i går sa du....*», eller «*I det siste har du sett så sint/glad/lei deg ut....*», eller «*Når barn/unge blir så sinte som du ble nå/ i går, så er det ofte fordi de har det vondt inni seg.....*»
Eller «*I dag skal vi snakke om*»

FRI FORTELLING:

«*Hva har skjedd? Fortell!*»

- » Lytt aktivt; «mm, ja, så da skjedde det, fortell mer....»
- » Gjenta barnet/ungdommens ord (uten å bli "papegøye")
- » Tåle pauser, evt påpeke pauser; «*Nå lurer jeg på hva du tenker på.....*»
- » Få tak i barnets opplevelse: «*Hvordan var det å være deg da?*»
- » Dersom barnet ikke forteller; Hjelp barnet gjennom informert gjetning/generalisering; «*Jeg har snakket med mange barn/unge som har gjort/sagt som deg, og de har sagt at de ikke tør å fortelle fordi de er redde for hva som skjer hvis de sier noe. Er det slik for deg?*» «*Hva er det verste som kan skje om du forteller?*»

UTDYPE OPPLEVELSER OG FØLELSER:

Dersom det er noe du vil vite mer om, vent til en naturlig pause før du utdyper. «*I sted fortalte du at mamma blir så sur. Hva skjer når mamma blir sur?*»
«*Hvordan er det å være deg da?*»

OPPSUMMERING:

Oppsummere det barnet har fortalt, gi barnet/ungdommen mulighet til å rette på oss, evt utdype. Oppsummeringer underveis hjelper barnet/ungdommen til å fortsette i sin frie fortelling. Ved skifte av tema i samtalen er det lurt å ha en oppsummering av hva man har snakket om til nå, før man introduserer nytt tema.

AVSLUTNING:

Rose barnet/ungdommen for å ha snakket med deg. Fortelle/lage avtale om hva som skal skje videre. Snakke om noe hverdagslig for å runde av.

Vedlegg 5: Samtalemal

Kontakt og informere om formål Spontansamtalen: - Ta utgangspunkt i barnets utsagn, atferd eller uttrykk - Etterspor hva som ligger bak atferden Planlagt samtale: - Skap kontakt, påpek noe positivt - Forklar hvorfor dere skal snakke sammen («I går da vi var ute sa du at mamma slår...»)	Fri fortelling og utdyping - Oppfordre til fri fortelling – åpne spørsmål, bydeform - Aktiv lytting - Informert gjenging - Opplevelsesfokus	Oppsummering og avslutning - Konkret oppsummering av samtaleens innhold - Takke for samtalen og rose barnet Barnet har fortalt om noe som gir bekymring: - Plan for hva som skal skje videre: Hva skal skje? - Hvem skal involveres? Når skal det skje? - Hvordan blir det inntil da for barnet? Ingenting har kommet frem: - Dagligdags tema for avslutning - Åpning for ny samtale - Ta nytt initiativ etter noen dager
Utsagn «Jeg hører du sier fortell mer om det» Atferd «Når barn blir så sinte som du ble nå, er det ofte slik at de har mye vondt inni seg. Hva er det som plager deg?» «Når barn gjør slike ting (upassende seksuell adferd), har de som regel lært det et sted. Hvor har du lært dette?» Uttrykk «Du ser så trist/redd/sint ut. Hva har skjedd? Fortell....»	«Hva skjedde?» «Hvor var dere?» «Hvem var du med?» «Fortell meg om det.» - Tåle pauser. la barnet jobbe Gjenta, bekreft og oppsummer underveis «Mange barn jeg har snakket med, som har sagt/gjort som du, har opplevd noe vanskelig som de ikke tør å fortelle om. De er redd for hva som kan skje hvis de forteller. Er det sant for deg?» «Så de gjorde...» «konkret gjentakelse» Hvordan var det å være deg da?»	Oppsettet er utviklet ved RVTS Vest som en del av et prosjekt gjennom Redd Barna, finansiert ved midler fra Extra Stiftelsen   

Ordliste

Nedenfor finner du en del av ordene vi bruker i opplæringsfilmene:

Affekt:

Den umiddelbare emosjonelle reaksjonen på noe, f.eks at noe oppleves som positivt eller negativt.

Hypersensitivitet:

Overfølsomhet, ofte uønsket og ubehagelig reaksjon på stimuli (lukt, lyder, berøring el.l). Barn som er traumatiserte kan bli aktivert og komme ut av toleransevinduet når de utsettes for ulike stimuli (triggere) som kan minne om det de har vært utsatt for.

Regulering:

Følelsesregulering er de indre og de ytre prosessene som omfatter styring, evaluering og modifisering av følelsesreaksjoner. Følelsesregulering handler både om terskel for følelsesmessig aktivering og ferdigheter i å regulere følelsene.

Følelsesregulering omfatter ferdigheter i å kunne framkalle, oppdage, overvåke, dempe/ hemme, holde fast ved og forsterke følelsesmessige erfaringer og uttrykk hos seg selv, samt å tilpasse følelsesuttrykkene slik at de er hensiktsmessige og aksepteres.

Tilknytning:

En affektiv forbindelse som barnet danner i forhold til en annen bestemt person, slik at de kan være forent over avstand og tid. Tilknytning beskriver graden av trygghet og tillit barnet har til den andre.

Toleransevinduet:

Toleransevinduet referer til det spennet av aktivering som er optimalt- ikke for høyt og ikke for lavt. Det er i denne sonen vi lærer lettest og hvor vi er mest oppmerksomt tilstede i situasjoner og relasjoner. Toleransevinduet formes av våre erfaringer fra det tidlige samspillet med primære omsorgsgivere. Barn har et smalt toleransevindu og det skal lite til før barnet aktiveres og trenger hjelp til å regulere følelsene for å komme seg tilbake i toleranse-

vinduet. Etter hvert som barnet gjør seg gode erfaringer med reguleringsstøtte, vil barnet utvikle evne til selvregulering og toleransevinduet spennvidde og fleksibilitet øker. Barn som påføres frykt og smerte, uten hjelp til å regulerer følelsene som oppstår, vil ha et smalere og mindre fleksibelt toleransevindu, og blir derfor fortere aktiverte.

Vi må heller ikke glemme vårt eget toleransevindu. Når vi er for stresset (for aktivert, for sint, redd eller fortvilt) er vi ikke rasjonelle og trygge samtalepartnere. Vi må sørge for å få kontroll på våre egne følelser før vi kan hjelpe barnet til regulering.

Trigger:

Sanseinntrykk som minner om traumatisk hendelse (syn, hørsel, vare, lukt, smak). Inntrykkene aktiverer en hukommelse som kan være bortgjemt, slik at ubehaget kommer og det kan kjennes som om man nesten opplever krenkelsen på nytt.

Utviklingstraumer:

Den mest alvorlige formen for psykologiske, komplekse traumer er det vi kaller utviklingstraumer. Begrepet utviklingstraumatisering viser til et omsorgsklima hvor barnet settes i alarmtilstand av den som normalt skulle hjulpet det til å regulere affekt. Barnet overlates til å skulle klare å håndtere den intense affekten på egen hånd. Det gir en «dobbel-negativ effekt»; barnet utsettes for traumatiske stressbelastninger og får ikke hjelp til å regulere ned stress og affekt.

Kilder:

Nordanger&Braarud (2017)
Traumebevisst ordliste, RVTS Sør

”

Det er ikke aha-opplevelser som former barnehjernen. Først og fremst formes den av gjentatte møstre av samspillserfaringer, enten de er gode eller vonde.

La oss sørge for at de blir gode.

Dag Nordanger

Idé og utvikling:

Gjesdal kommune og Ressursenter om vold,
traumatisk stress og selvmordsforebygging.
Med støtte fra Redd Barna.