
Livsmestring

Cecilie Evertsen Stanghelle

Bryne kino / Jærskulen sitt fellesmøte for utvalgene 19.februar 2019

- 
- 1. Epigenetikk (GxE)**
 - 2. Tilknytning**
 - 3. Selvregulering**

Psykiske lidelser blant barn og unge

- Hver 12 barn og unge har psykiske lidelser (diagnose)
- Hver 7 barn og unge har psykiske plager (symptomer)

De vanligste psykiske lidelsene er angst og depresjon.

20 av 60 barn med klar risiko ved 2-årsalderen, hadde fremdeles dette som 4-åring.

Det viktig å finne flere utsatte barn ut fra kunnskap om risikofaktorer i omgivelsene, enn ut fra symptomer hos barnet.

(Bru, Cosmovici & Øverland., 2016; Kvello, 2015; Størksen, Evertsen-Stanghelle & Løkken, 2018).

Epigenetikk (GxE)

- *Epigenetikk* er læren om hvordan genuttrykket forandres uten at genene forandres (Heiberg, 2009), slik at kroppen regulerer samspillet mellom arv og miljø (Szyf & Meaney, 2008; Weaver, 2009).
- Erfaringer endrer ikke selve gensammensetningen, men de kan endre «genuttrykket». Omtrent 1/3 av befolkningen har en genkombinasjon for å utvikle psykiske lidelser. Men kun en liten andel av befolkningen utvikler psykiske lidelser. Det innebærer at det som oftest kreves uheldige miljøfaktorer for å aktivere disse sårbare genene (Moffitt et al., 2011).

Eks: Forskere har studert nyfødte rotter og deres mødre. Slikking av rotteavkom de første seks dagene i livet er ansett som «god» omsorg. Studiene viste at det var slikkingen etter at avkommet var født, som aktiverte gener. Morens tidlige omsorg fikk betydning for deres fremtidige atferd og epigenetiske mønster i en positiv forstand (Meaney et al, 1985).

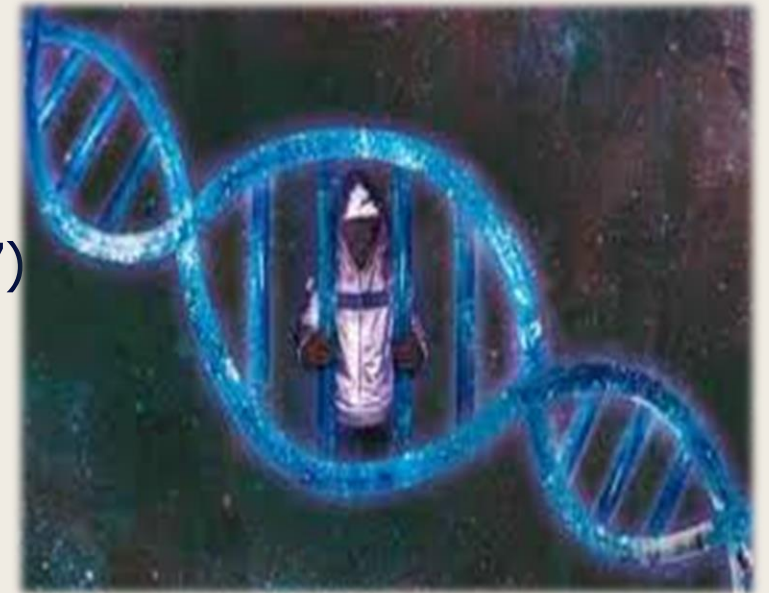
Epigenetikk (GxE)

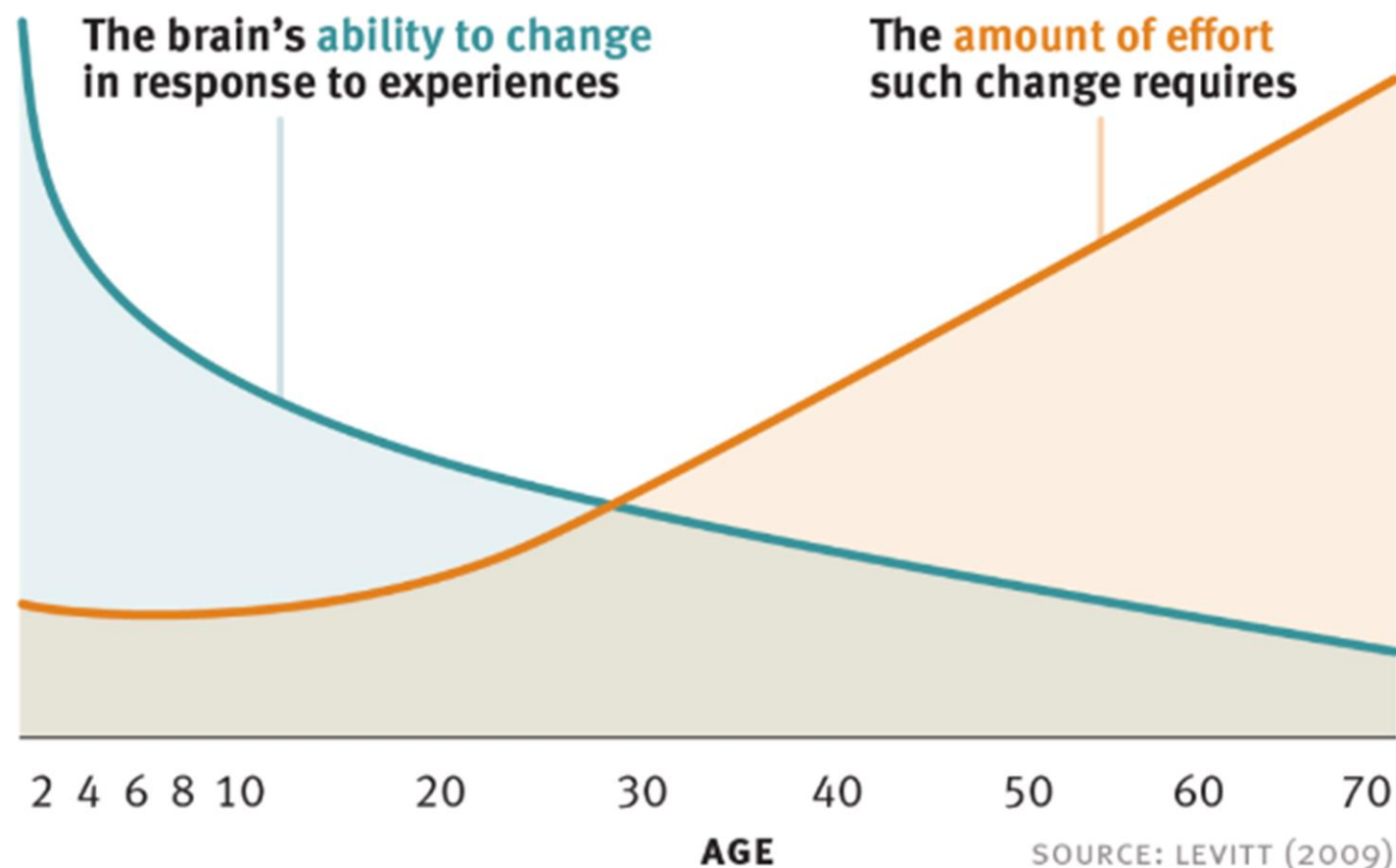
Forskningen har vist oss at noen barn tåler belastninger bedre enn andre barn. Dette blir omtalt som *resiliens* (Rutter, 1985).

Andre barn tåler belastning dårligere, dette blir omtalt som en *genetisk sårbarhet* (Monroe & Simons, 1991; Zucckerman, 1999), mens noen forskere foretrekker å bruke fortegnelsen *genetisk plastisitet* (Belsky, Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn, 2007)

Eks:

- MAOA-genet, assosiert med aggresjon.
- 5-HTTLPR-genet, assosiert med depresjon.
- DRD4-genet, assosiert med ADHD.
- SLC6A4-genet, assosiert med regulering av serotonin transport – alvorlig depresjon



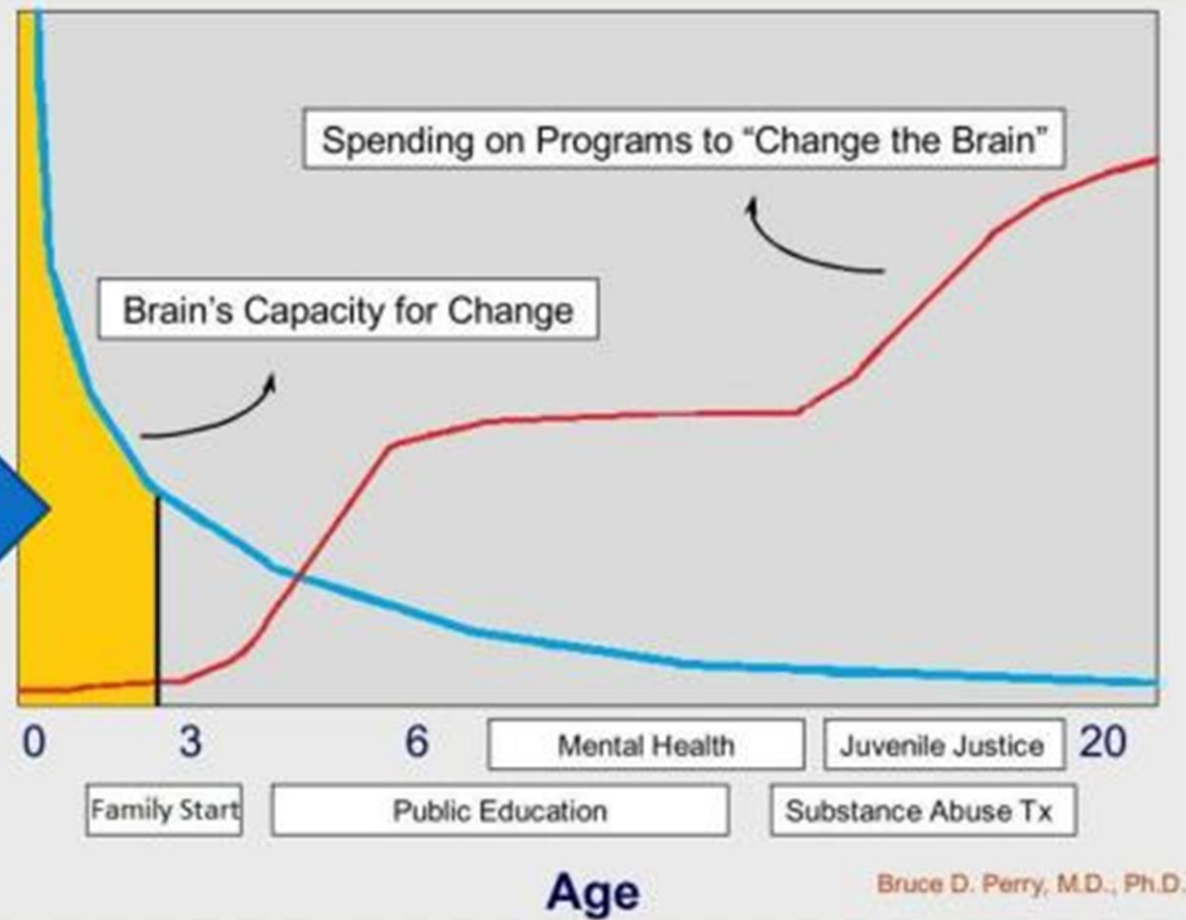


Center on the Developing Child  HARVARD UNIVERSITY

www.developingchild.harvard.edu

It is easier and less costly to form strong brain circuits during the early years than it is to intervene or “fix” them later.

This is the area
where the brain
responds most to
positive changes



(Bruce Perry, 2004).

Grunnleggende behov

Trygghet — føle seg beskyttet i en tilknytningsrelasjon

Forutsigbarhet — rutiner som skaper forutsigbarhet, viktigere enn store prosjekter

Stabilitet — stabile samspill og små grupper som opprettholdes over tid



(Grossmann, 2012)

Tilknytningsstil/-mønster

- ✓ Omhandler en grunnleggende tillit versus mistillit til seg selv og andre.
- ✓ Barnets stil/mønster etableres i løpet av 4. til 8. levemåned.
- ✓ Ved ca 2-årsalderen er barnets tilknytningsstil/-mønster festet
- ✓ Barnets tilknytningsstil og selvregulering anses i dag som en av de viktigste forholdene for barns utvikling og vekst.
- ✓ Trygg tilknytning og bruk av base ved 6 års alderen
- ✓ Tilknytningsstil og evne til å være i nære relasjoner senere i livet
- ✓ Trygg tilknytning er ingen garanti for god psykisk helse, men en beskyttende- og vekstfremmende faktor.

(Bowlby, 1984,1987,1986,1989; Ainsworth, mfl,1987; Crittenden, 2007,2008,2013, 2011; Kvello, 2015).



Trygg base & Holdende miljø

Trygg base (Bolwby, 1989) – Det mest sentrale (sammen med emosjonell tilgjengelighet) innen tilknytningsteorien.

1. Den voksne er en trygg base for barnets utvikling
2. Den voksne skal utgjøre en sikker havn som barnet kan vende tilbake til dersom det opplever noe som en trussel eller fare.

Et holdende miljø (Winnicott, 1988b) – Skape et holdende omsorgsmiljø. Der barnet opplever å bli holdt både fysisk og psykisk.

Har to hovedmål:

1. Å møte barnet med innlevelse og identifisering
2. Å holde fysiske og psykiske krenkelser på et minimumsnivå.

A Unnvikende	B Trygg	C Ambivalent	D Desorganisert
Omsorgspersonene har vansker med å akseptere barnets følelsesregister, slik at barnet lærer å undertrykke eller fortrenge emosjoner- særlig de negative. Unnvikende betegner at personen unngår emosjonell nærhet til andre, og driver selvomsorg for å håndtere sine egne vanskelige emosjoner framfor å la nære personer bidra til reguleringen. Personer med tilknytning A er utpreget kognitive i sin fungering, og preges av å være overregulert.	Barnet aksepteres med de karakteristika de har av sine omsorgspersoner, som er sensitive, snille og handlekraftige. Personen fremstår som tillitsfull og harmonisk. Personer med tilknytning B har mestringsstrategier som baseres på refleksjon (kognitiv) og emosjoner, og preges av normal regulering.	Omsorgspersonene er periodevis noe emosjonelt tilgjengelige. Det leder til at barnet forsterker sine signaler for å oppnå respons. I stedet for å spørre om noe, krever det. Kommandering erstatter å be om noe. Nærhet blir klamring osv. Siden personen har måtte kreve for få dekket sine behov fra omsorgspersonene, er de generelt sårbare for ignorering og løser gjerne dette i form av innyndelse eller å være oppmerksomhetskrevende. En annen omsorgsform som kan bidra til tilknytningsstil C er utpreget infantiliserende omsorg. Her behandler og betrakter omsorgspersonene barnet som mer umodent og hjelpeløst enn det opprinnelig er. Barnet blir avhengig av mye støtte og omfattende bistand, og fremstår som umodent og uselvstendig. Personer med tilknytning C er utpreget emosjonelle i sin fungering, og preges av underregulering.	Omsorgspersonene er enten: a) emosjonelt utilgjengelige, er b) skremt (veik, ynkelig), c) virker skremmende for barnet (psykisk ustabil, voldelig, krenkende, forgripende, ruset), eller d) har ubearbeidede tapsopplevelser, slik at det lett binder barnet i usunne strategier for å dempe sin egen sorg eller frykt. Barna må finne ut av det uløselige dilemma: Det er avhengig av en omsorgsperson som det ikke kan stole på eller endog er vettskremt for. I tilknytning D ligger parentifisering, en del av personen dissosierer, skjelner lite på hvem og hvordan de tar kontakt, og har betydelige psykiske vansker og sosial mistilpasning. Personer med tilknytning D kan være kognitive og/ eller emosjonelt orientert i sin fungering, men deres fokus er mer på andres kognisjoner og emosjoner enn deres egne. Derved blir de fremmede for seg selv. Både over og underregulert ligger i denne kategorien- enten den ene av disse to eller begge i en kombinasjon.

ABCD Modellen:
Fremmed situasjonen
Ainsworth, 1978
(ABC).
Main & Salomon, 1986
(D).

(Kvello, 2016)

Tilknytningens kraft – livslang varighet

Det er ikke bare den psykiske helsen som rammes av utrygg barndom. Menneskets immunapparat og nervesystem kan påvirkes av en belastende barndom som preges av toxic stress.

Adverse Childhood Experiences (ACE-studien) - helserisiko i voksen alder øker drastisk hvis en som barn har vært utsatt for tøffe oppvekstvilkår. Den somatiske helsen preges: kreft, hjerte-karsykdommer og diabetes.

Forskerne bak ACE-studien hevder at negative barndomsopplevelser faktisk er den sterkeste prediktor for helseproblemer i voksen alder. (Solis, C.B., mfl: Adverse Childhood experiences and physiological wear-and-tear in midlife: Findings from the 1958 British ; Shonkoff, 2010).

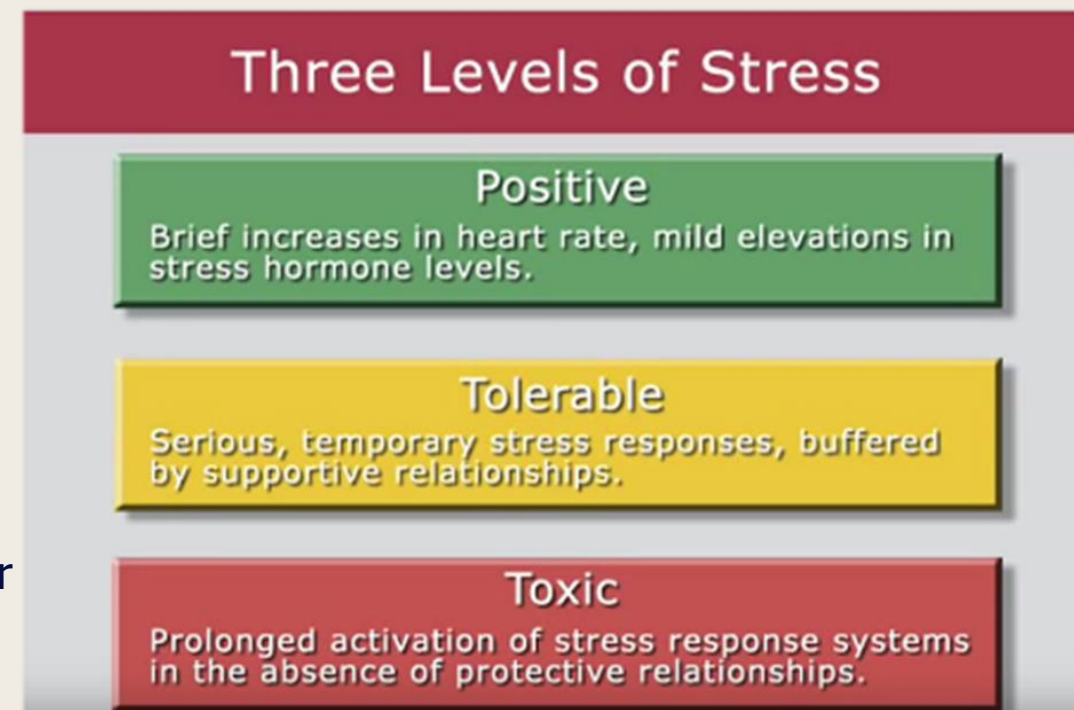
Barn som har vært utsatt for flere former for tidlig omsorgssvikt kan få sin forventede levealder redusert med inntil 20 år (Larkin, Felitti & Anda, 2014; Van Niel, Pachter, Wade, Felitti & Stein, 2014).



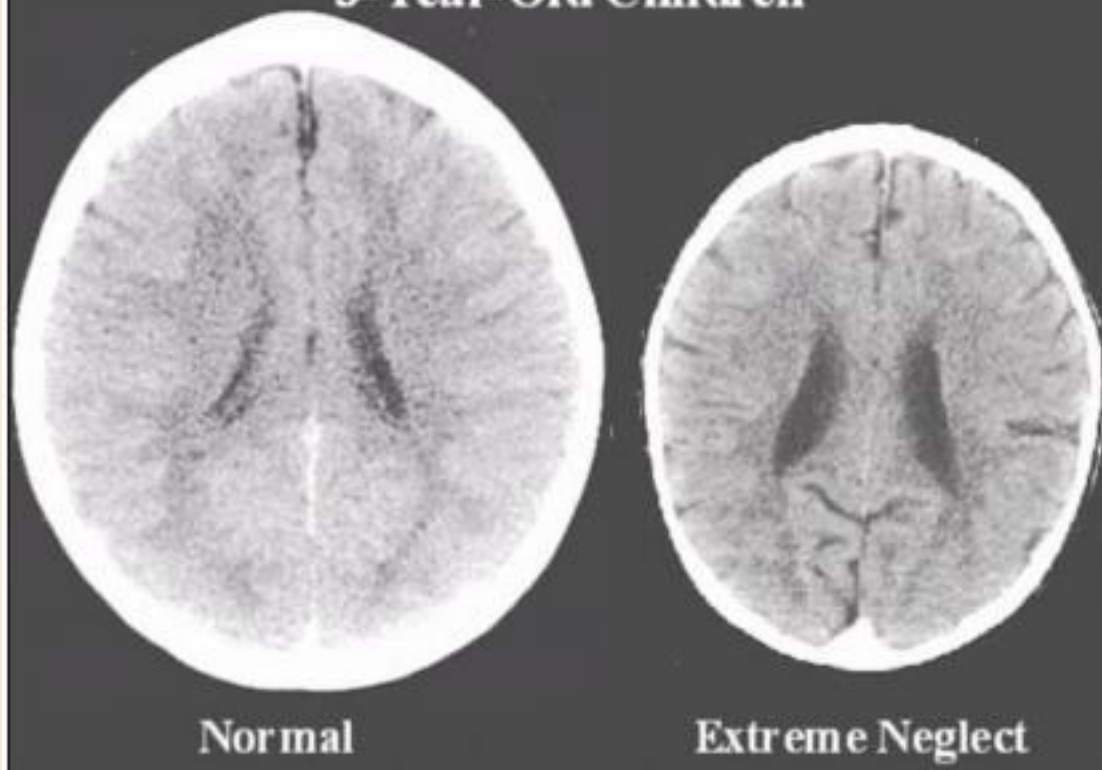
Stress

- ✓ Utviklingsfremmende stress VERSUS utviklingshemmende stress
- ✓ Hormoner: adrenalin og kortisol
- ✓ Tilknytningen barnet har til sine omsorgspersoner spiller en kritisk rolle for reguleringen av produksjon av stresshormoner i de tidlige leveår.
- ✓ Trygg tilknytning: kontrollert stresshormonreaksjon når de er redde eller oppbrakt.
- ✓ Utrygg tilknytning: har høyt stresshormonnivå selv når de bare er litt redde eller usikre.

(Shonkoff mfl., 2010)



3-Year-Old Children



Shocking: According to neurologists the sizeable difference between these two brains has one primary cause - the way were treated by their mothers

The child with the larger and more fully developed brain was looked after by its mother - she was constantly responsive to her baby, reported The Sunday Telegraph.

Hva er det som får en til å...

stå opp morgenen på tross av at en er trøtt...



sette seg et mål, og faktisk nå det...



Å avstå fra kakeboksen, når en egentlig har lyst til å fråttse i kake...



Å trene når en helst har lyst til å ligge på sofaen....

My Super Power :
{ SELF CONTROL }



Å oppføre seg noenlunde «normalt» når sjefen ber en om det umulige...



Selvreguleringens utvikling

Ytre regulering

Personen bli regulert av andre.

Eks: Et spedbarn kan ikke trøste seg selv- om det ikke ytre reguleres , kan det gråte til det går i sjokk.

En fem åring kjenner ikke alle grenser som gjelder, og må veiledes.

Samregulering/Co-regulation

Personen har noen selvreguleringsferdigheter, men ikke tilstrekkelig utviklet til at målet kan nås. Personen vil ha behov for samregulering, bistand fra andre, men ikke i samme omfang som ved ytre regulering. Tilsvarer Vygotskys begrep nærmeste utviklingssone, som innebærer at barnet ikke kan utføre selv, men ved hjelp av en mer erfaren selvregulert annen.

Selvregulering

Personen greier å regulere seg selv.

Variasjon mellom områder ved hvilken alder det forventes at personen er selvregulert. Tre til fire åringer er gjerne selvregulert når det gjelder avføring, og kan slutte med blei, mens man må være eldre for å greie å disponere en månedslønn eller ukeplan på skolen. Det er tre utfall når det forventes at personer:

- **Underregulert**, umodne selvreguleringsstrategier- fremstår som ofte som impulsiv, hjelpeløs, keitete, osv.
- **Normalregulert**, regulere som forventet ut i fra alder og situasjon.
- **Overregulert**, fremstår som forstrekt, overdrevent andreorientert og selvforsakende, snusfornuftig, gammelklok, rigid, stiv osv.

(Bernier mfl.,2010; Bugental & Grusec,2006; Eisenberg mfl.,2005; Harrist & Waugh, 2002; Mikulincer & Shaver, 2003 & Rodriguez mfl., 2005)

«Barn er kun så kompetente som det omgivelsene tilbyr dem muligheten til å være»



(Pianta, 1999, s. 64).



Læringsmiljøsentret

Nasjonalt senter for læringsmiljø
og atferdsforskning

Universitetet i Stavanger

læringsmiljøsentret.no