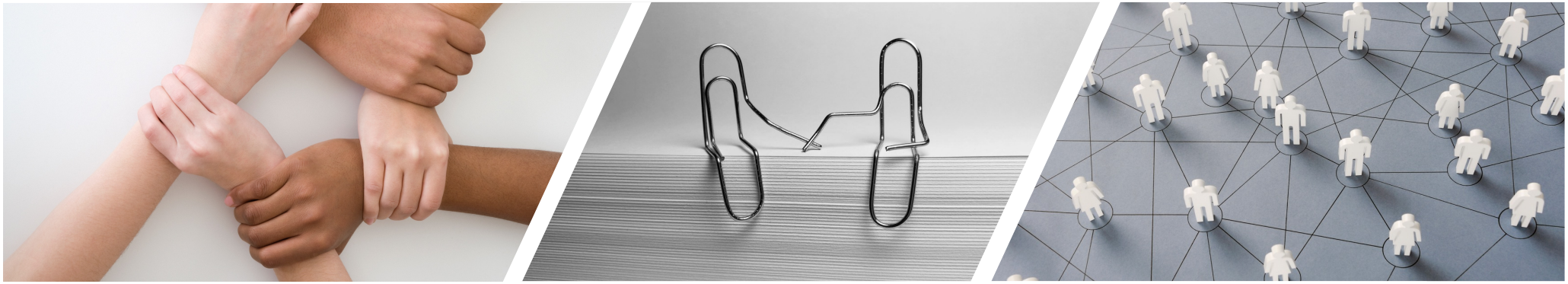
PSYKISK FØRSTEHJÆLP

Af Mette Scharling & Maliina Lyberth



Maliina Lyberth

Cand.psych.aut.

Autoriseret psykolog fra Aalborg Universitet

Telefon: +299 582288

Mail: psykologml@gmail.com

Hjemmeside: www.psykologmaliina.gl

PSYKOLOG

MALIINA LYBERTH

Mettes Traumeterapi

Mette Scharling

Traumeterapi, samtaler, supervision,
sexologiske samtaler, undervisning,
foredrag
og forældresamtaler

Cand.pæd.pæd.psyk.
Traumeterapeut
Sexolog

DAG 1

- Velkomst
- Psykisk førstehjælp – hvad er det?
- Reaktioner efter voldsomme hændelser
- Frokost
- Følelser og følelseskompas + øvelser
- Kamp, flugt, frys, favn + øvelser
- Aktiv lytning
- Forskellige redskaber og øvelser

Pikkorissaanermi sinaakkutit (rammer for kurset)

- **Hvad - Pikkorissaanermi Pingaartitat:**
  Paasissutissat tarnikkut ikiueqqaarneq
- **Hvorfor - Sooruna pikkorissarneqartusi?**
  Alianartumik pikkunartumilluunniit pisoqartillugu tarnikkut ikiueqqaarneq pisariaqartissagaluaruni, iluarpoq paasissutissat amerlanerpaat pigalugit.
- **Hvor meget – qanoq annertutigisumik pikkorissaanermi ilisarisatsinnik avitseqatigisinnaavagut?**
  Paasissutissanik ilisarnartoqarsinnaavoq, pikkunassusaanik aamma ilisarnartoqarsinnaavoq, taamaammat aperillattaarnermi ilisarnartoqarnersoq, qularnanngilaq arlassi ilisarisaqarsinnaallusi. Avitseqatigisinnaavatsigut, kisianni eqqarsaatigiinnarlugu piffissarput ullut marluk iluani killeqartoq.

Kriser på indersiden og på ydersiden

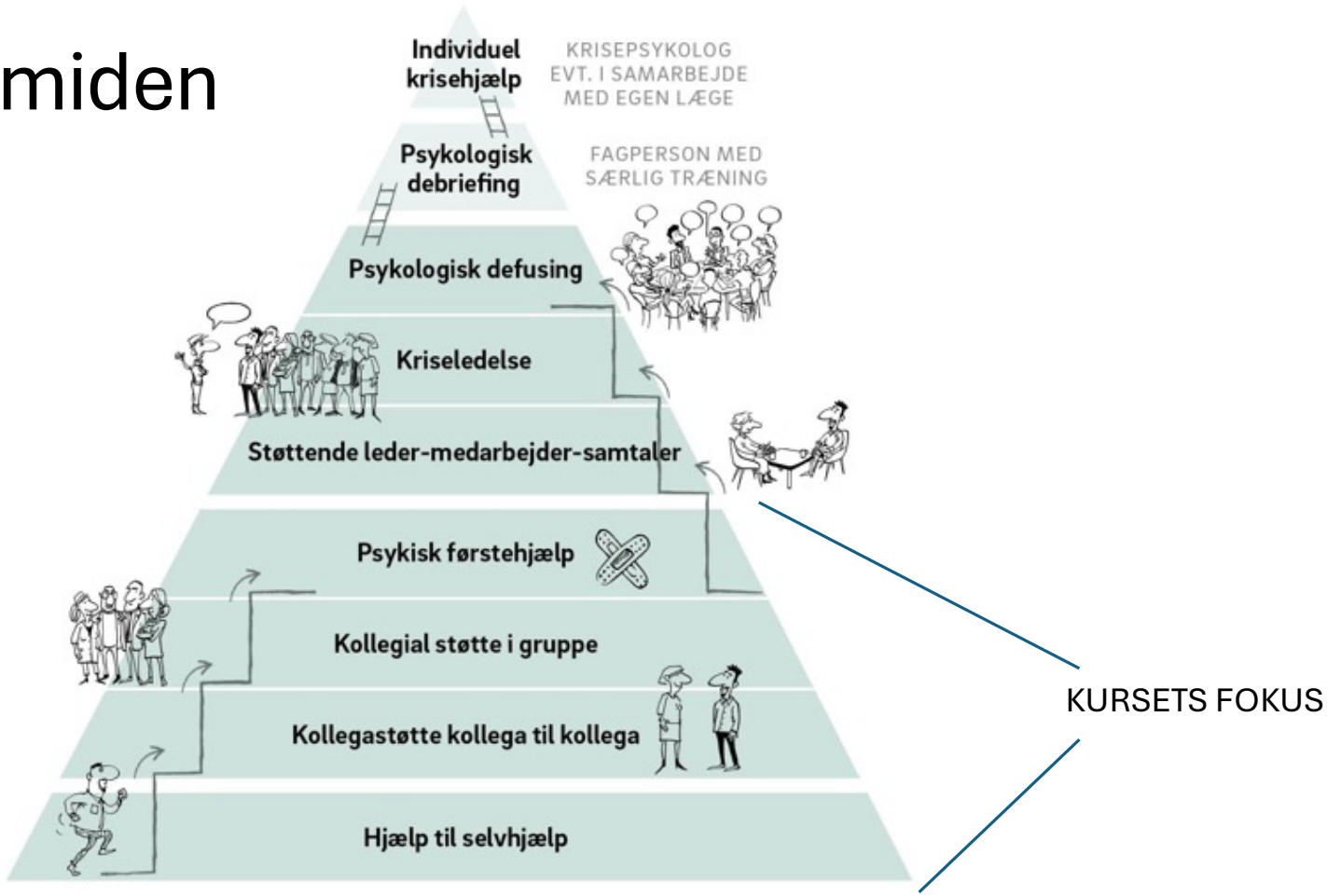
Traume = sår

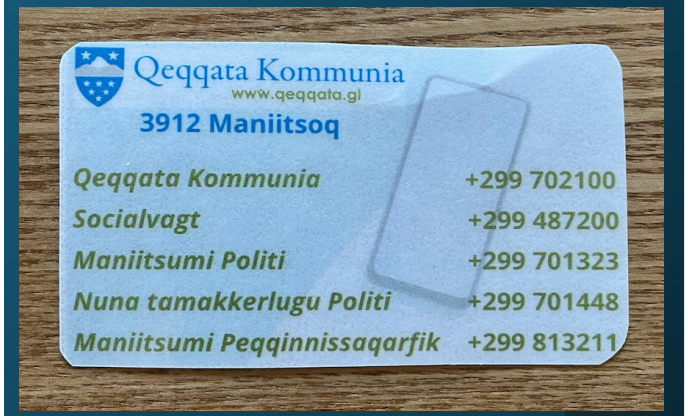
Psykisk førstehjælpskasse

Sårrensning

Manual: 30 tryk og 2 pust

Hjælpepyramiden





Ikiueqqaarneq (Førstehjælp)

Skab sikkerhed - stop ulykken

Er der personer der er forulykket, så skal der skabes vurdering af den/disse personer.

Tilkald hjælp

Giv førstehjælp

Tarnikkut ikiueqqaarneq (Psykisk førstehjælp)

- Tarnikkut ikiueqqaarneq isumaqarpoq ajoqusersimasoq/annaasaqarsimasoq qanilaartumik isumaginnillugu.
- Ajoqusersimasut/annaasaqarsimasut annertunerpaamik pisariaqartippaat qanilaarneq (najuunneqarneq)
- Attaveqartarpugut iliuuserisatsinni, iliuuserinngisatsinnilu.
- Ikiuisoq pingaarnerpaamik tunniussinnaasaa misiginneqatigiissinnaaneq, pimoorussineq, malussarinnerlu. Toqqissisimanarnerpaajuvoq inuttut illiniussat. Allanngoriataartussaanngilatit.

- Psykisk førstehjælp er at tage hånd om den ramte på en omsorgsfuld måde
- Kriseramte mennesker har frem for alt brug for nærvær
- Vi kommunikerer gennem alt det, vi gør og det vi undlader at gøre
- Hjælperens vigtigste redskab er evnen til indlevelse, engagement og intuition

Definitionen af en krise

Krise:

Når ens verdensopfattelse krakelerer og ændrer sig, så befinder man sig i en psykisk krisesituation.

Når det, som aldrig kan ske for mig - faktisk sker

- Ajutoornermiit nalaataqarneq (ulykke)
- Ajunaarnermiit nalaataqarneq (dødsfald)

- Indebærer en trussel
- Er sædvanligvis uforudset
- Optræder pludseligt
- Tidspres
- Lidt/ingen kontrol
- Uvished

En kritisk hændelse medfører

- At orden, sammenhæng og struktur i livet forstyrres
- Vi føler en jordskælv inde i os selv (ilutsinni nuna sajuppoq)
- At livslinien brydes (ved dødsfald)
- At centrale antagelser om os selv, andre og verden udfordres
- At mening og tro i tilværelsen mistes (upperneq, uppertuunngikkaluarutta toqqissisimaffigisagut misiginarsinnaapput aamma annaallugit)
- At vi oplever vores liv som ukontrollerbart og verden som uretfærdig (eqqunngitsoq)

Psykisk chok

- Psykisk chok betyder at man er i en krisetilstand, hvor man er i **sløvhed, forvirring, eller handlingslammelse**, efter at have oplevet en rustende begivenhed, såsom nærdødsoplevelse, eller dødsfald i familien.
- Dette kommer vi nærmere ind på senere i dag, hvor I skal høre om kamp-flugt-frys-favn reaktioner.

PAUSE

Håndtering af kriseramte

Primær opgaver:

At give omsorg, opmærksomhed og forståelse

Acceptere reaktioner

Giv information

Hvad er sket / hvad vil der videre ske
Kontaktpersoner
Mulighed for at formidle information / kontakt

Muligheder for samtaler

Beskyt mod invadering / yderligere stress

Praktisk hjælp

Håndtering af kriseramt

Husk at kriseramte:

- Er meget observante
- Husker detaljer
- Er meget sensitive
- Ofte gentager sig selv
- Kun husker dele af det, du har sagt
- Har brug for omsorg
- Som udgangspunkt stoler på dig

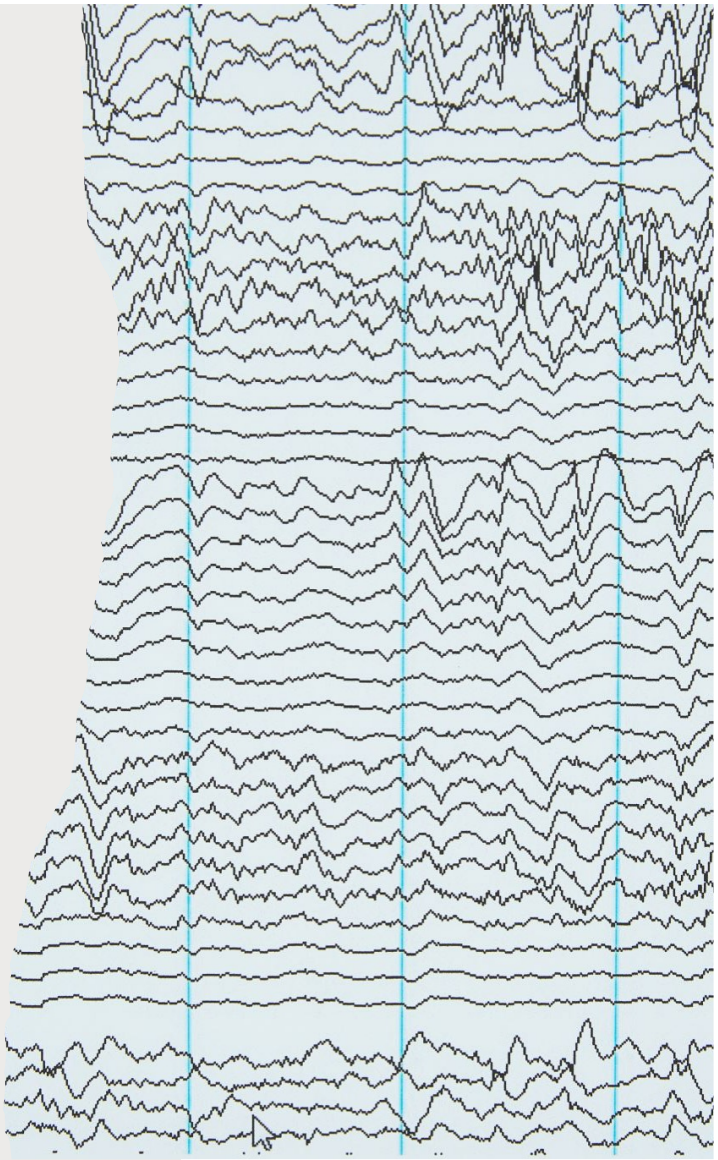
Stimuler til dialog

- Lad ”ramte” udtale sig
- Bed om synspunkter
- Vær passiv når ”kriseramte” aktiveres
- Styr ved behov
- Sæt grænser; bestemt men venligt

Undgå at…

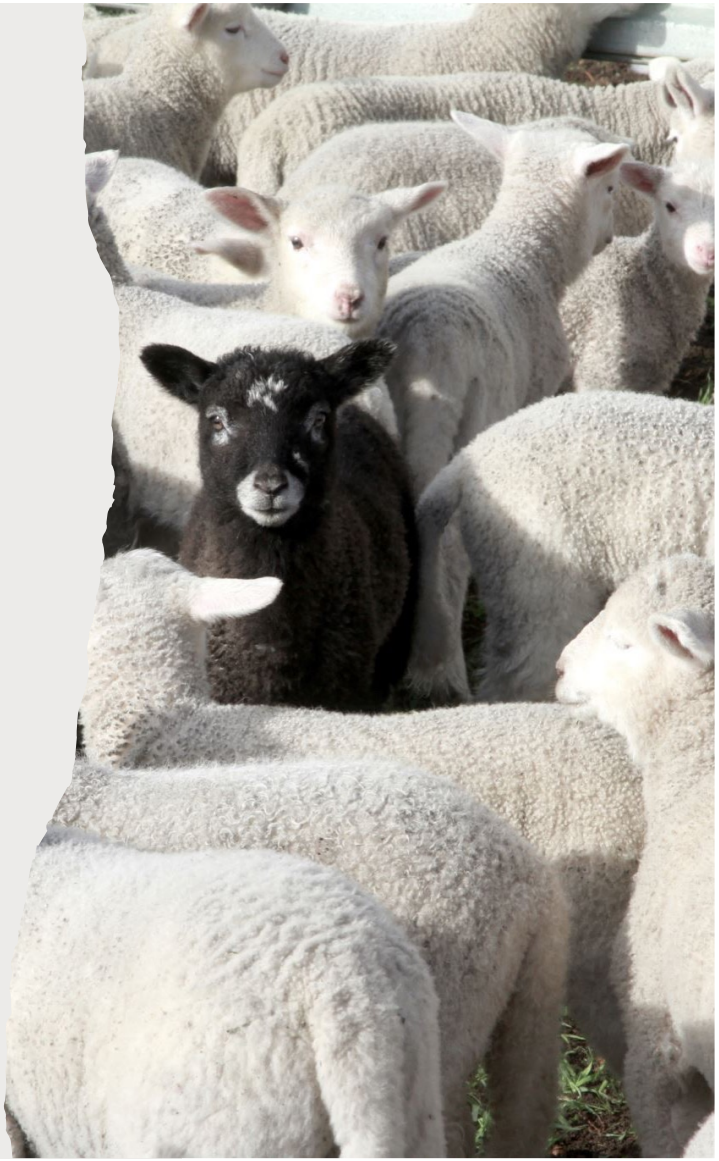
- At blive fornærmet, irriteret, for eftergivende, at blive hængende (man er ikke sig selv)
- At blive ramt
- Spekulative betragtninger
- At argumentere for meget
- At bryde for tidligt ind
- At informere før ”den ramte” er parat
- Undgå dit behov for at redde situationen

- Vi kommer ind på følelser og følelsers funktioner senere i dag



Ledelse af større grupper

- Større menneskemængder opfører sig som en samling af enkeltindivider.
- Panik undgås, hvis der er klar ledelse og organisation.
- Mennesker i en presset situation gør i reglen, hvad de får besked på.
- Personer, der ikke informeres, opsøger selv informationer.



Ledelse af større grupper

Der er brug for:

- Tydelig ansvarsfordeling.
- Information gives tidligt og løbende
- Meddelelser skal være korte og tydelige - og gentages.
- Bliv model/leder/ansvarlig.
- Tag kontrol - optræd roligt.
- Vi kommer ind på forskellige øvelser gennem dette kursus.

Psykosocialt opfølgningsarbejde

Forskellige typer gruppemøder

- Defusing:
  - Et første møde, typisk for indsatspersonale
- Informationsmøder:
  - For pårørende, overlevende, berørte virksomheder eller familier
- Psykologisk Debriefing:
  - For skadede, overlevende, indsatspersonale, berørte i en virksomhed/organisation, hjælpere

Psykosocialt opfølgningsarbejde

Forskellige typer gruppemøder

•Opfølgningsdebriefing:

- For de, der har deltaget i en debriefing

•Støttegrupper:

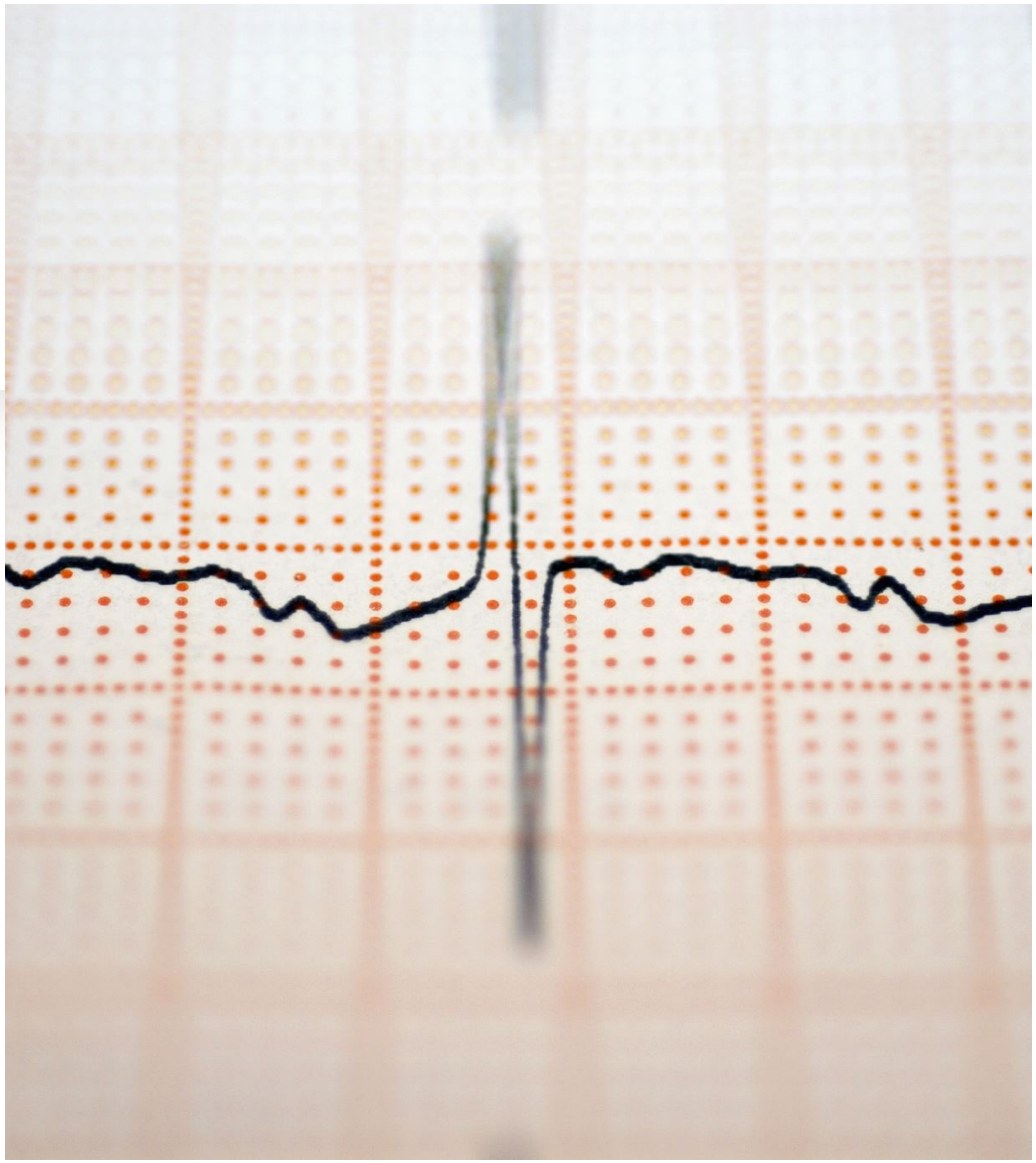
- For forskellige kategorier af ramte
- Kan køre over lang tid, fx et år
- Fokus på normalisering /mestring/selvhjælpsmetoder

De første par timer og dage

- Ændret bevidsthedstilstand
  - Uvirkelighed
  - ”drøm” / vantro
  - Som om det ikke sker/ er sket
  - Bedøvet
  - Ændret tidsoplevelse
  - ”Superhukommelse”

Kropslige efterreaktioner – første par timer og/eller dage

- Hjertebanken
- Personen fryser eller sveder
- Forhøjet puls og vejrtrækning
- Svimmelhed
- Kvalme
- Hovedpine
- Ukontrollerbar "rysten”



Efterreaktioner i dagene og ugerne efter

Genoplevelse

Påtrængende tanker og minder

Angst og frygt

Øget sårbarhed og frygt for ny ulykke

Betingede frygtreaktioner

Øget alarmberedskab

Ændret opmærksomhed

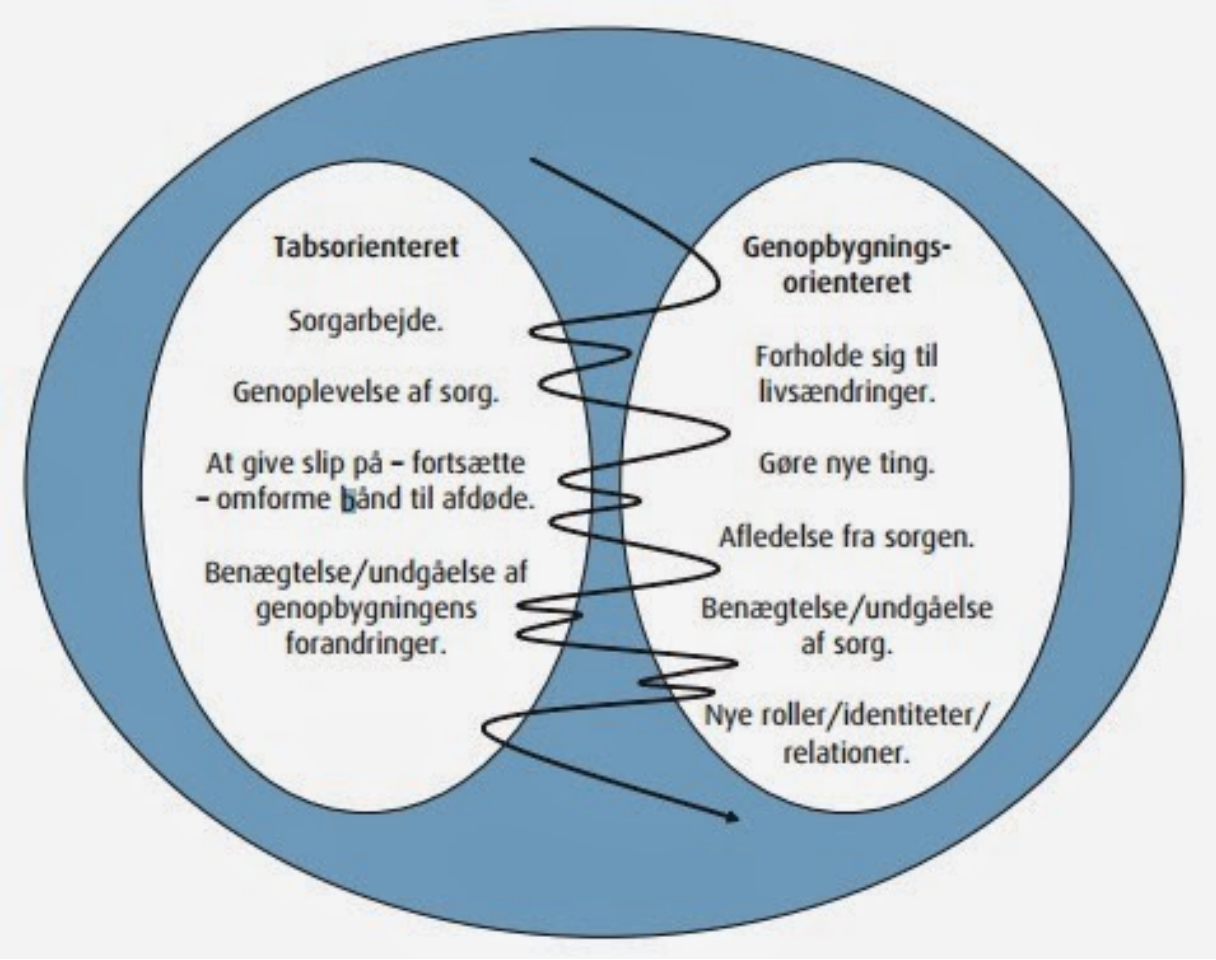
Frygt for fremtiden - mere ængstelig

Efterreaktioner i ugerne og månederne efter

- Hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder
- Skyldfølelse og selvbebrejdelse
- Søvnvanskeligheder
- Tristhed, sorg og gråd
- Irritabilitet – vrede (takutinngikkaluarukku kamak ilunni initusinnaavoq)
- Afmagt (iliuusissaaleqinertut misigineq)
- Træthed - kropslige gener

PAUSE

Tosporsmodellen (2 spor)



Kriseterapi (krisesamtaler)

Normalt 5 samtaler (skal starte op kort efter hændelsen)

Traumeterapi (starter tit op ca. 3-6 måneder efter hændelsen)
Alt fra 12-40-60 samtaler.

Meeqqat qisuariaatai

Inersimasut qisuariaataai eqqartoreerpagut.

Meeqqat qisuariaataai iserfigilerpagut

Reaktioner hos børn

- Fejlopfattelse, forvirring
- Uro, rastløshed, vrede, angst, søvnproblemer
- Frygt for adskillelse, for eget liv
- Fysiske symptomer: hovedpine, mavesmerter
- Regressiv adfærd

- Traumatisk leg eksempel fra Mette

Traumer hos børn

Hvad der er traumatisk for børn

afhænger af (apeqqutaavoq):

- Kontekst (miljø, familieressourcer osv.)
- Udviklingsniveau (stimuli, intelligens, tilknytningsmønster)
- Personlighed
- Bio-psyko-social historie (psykisk sygdom, social arv)
- Forberedelse (nassuiaannerit, piareersarneq)
- Tilgængelig støtte (tapersersorneqarneq)

Traume-efterreaktioner hos børn

- Sårbarhed, frygt og angst
- Påtrængende minder
- Søvnforstyrrelser
- Skyld og selvbebrejdelser
- Undgåelsesadfærd
- Koncentrationsbesvær
- Irritation og vrede
- Tristhed
- Kropslige reaktioner (hyppige toiletbesøg, tisse i sengen, mavesmerter mm.)
- Ændringer i måden at være på (venskaber, interesser mm.)
- Store følelsesmæssige reaktioner / ingen følelsesmæssige reaktioner

Traume-efterreaktioner hos børn

- Fortsat regressiv adfærd (gå tilbage i udviklingen)
- Traumatisk leg og gentagelse
- Fortsat misforståelse og fejlopfattelse (man bliver ikke forstået af jævnaldrende børn eller voksne)
- Vanskeligheder i sociale kontakter
- Meningsændringer (fx dumme Spiderman)

Traumatiske minder

- Ydre stimuli associeret med hændelsen:
  - lugte,lyde,synsindtryk,berøring smag
  - personer, situationer og samtaler
- Symbolske stimuli:
  - Gentagne påmindelser som fødselsdage, årstider og højtider

Børn og unge

- Børn og unge vil ikke tale om hændelserne fordi:
  - Det er for smertefuldt
  - De savner ord og begreber for, hvad de føler indeni
  - De føler skyld og forvirring
  - De er bange for ikke at blive hørt
  - De er bange for at miste kontrollen
  - De har brug for tid til at få tillid
  - De oplever ikke behov for at tale om det skete
  - De har talt nok
  - De har andre, som har talt med dem

Børn og unge (information til voksne)

- Børn har øget behov for nærhed og kontakt
- Det er normalt at vise reaktioner
- Forældrene skal dele tanker og vise følelser
- Forældre må imødekomme børns behov for at tale om, stille spørgsmål og give udtryk for oplevelser - hjælpe dem til at forstå, hvad der sker
- Børn kan lære at håndtere det skete ved at vende tilbage til hændelsen i leg, tegninger og samtaler
- Dette er forældrevejledning....

Hvad kan forældre gøre?

- Acceptér at smertefulde ting er vanskelige at tale om
- Lyt til den dybere mening bag barnets spørgsmål eller adfærd
- Tag hensyn til, at dit barn kan være utrygt i en periode
- Hold dig orienteret om, hvordan det går dit barn i børnehaven / skolen

Hvis et barn er stille

- Respekter barnets stilhed
- Vær tålmodig og vent på gode anledninger
- Sæt lidt tid af hver dag: barnet vil bruge den når det er klar
- Pres ikke barnet til at fortælle mere end han / hun ønsker
- Find alternative måder at kommunikere på , tegning, leg osv

Påtrængende tanker og følelser

Jeg har grimme tanker eller drømme eller billeder af det, der skete, som jeg ikke har lyst til at have

Undgåelse af tanker eller adfærd

Jeg vil ikke have noget med det, der skete, at gøre, dvs. ikke være steder, der minder mig om det, eller tænke på det

Stress

Efter det, der skete, er det, som om jeg hele tiden er stresset – jeg kan ikke koncentrere mig eller bliver lettere sur, eller kan ikke sove og falde til ro

Ændringer i opfattelse og humør

Jeg tænker og er anderledes efter det, der skete – jeg synes, det er min skyld, eller jeg er mere ked af det og bange

Frokost

Følelser og følelseskompasset

Glæde

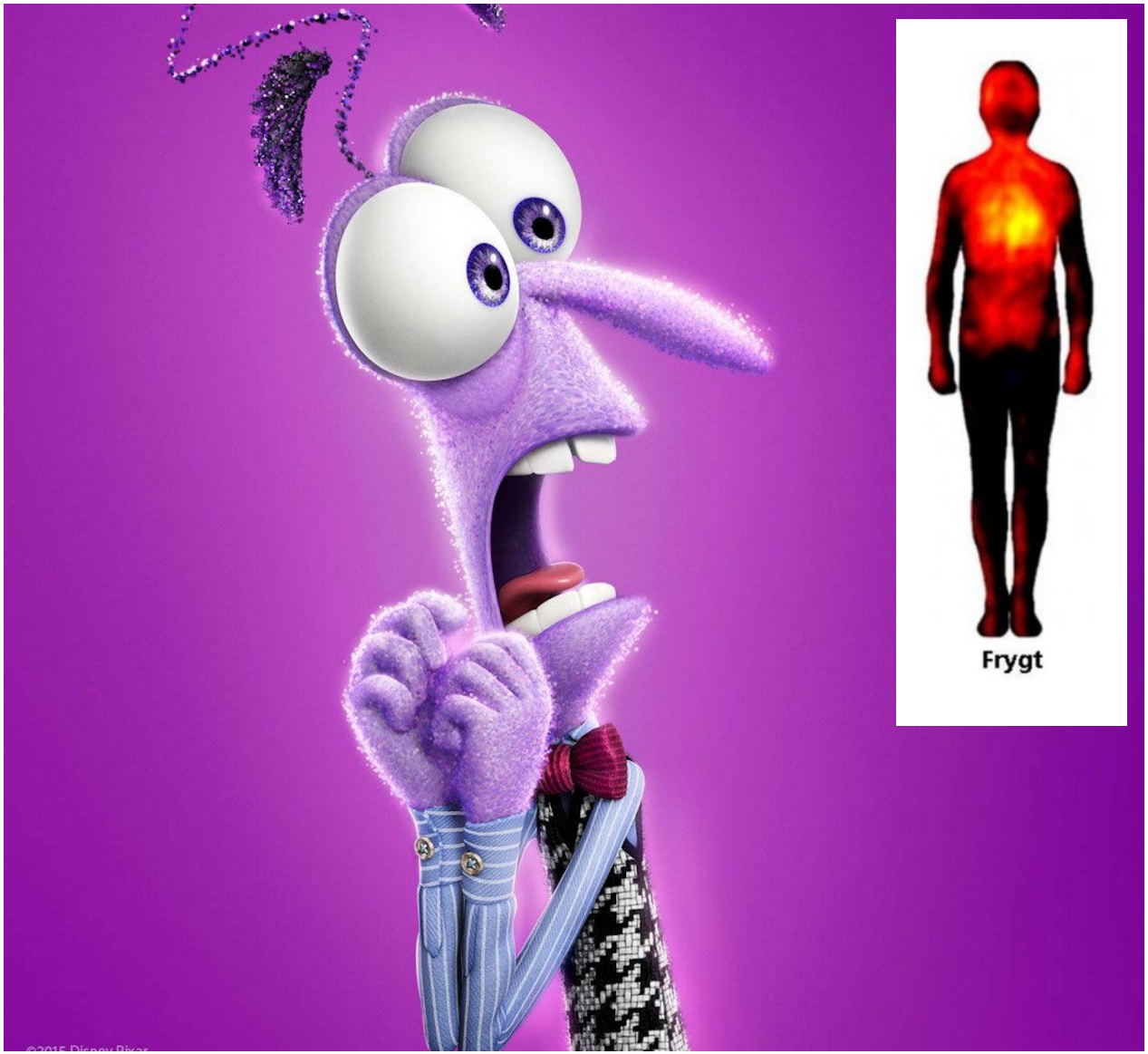
- **Funktion:** vise vi ikke er farlige + mere af det der gør glad
- **Reaktion:** (ud)forske

Vrede

- **Funktion:** overtrådte grænser, stoppe og fjerne
- **Reaktion:** handling

Tristhed

- Funktion: modtage hjælp, mærke efter, trække sig tilbage, komme sig
- Reaktion: vende indad



Frygt

- Funktion: undgå eller reducere en fysisk eller psykisk skade
- Reaktion: trække sig tilbage/beskytte sig

Afsky

- Funktion: komme væk fra det, der skaber følelsen
- Reaktion: fjerne sig/skabe afstand

SKYLD OG SKAM

SKAM

- Skam motiverer os til undgåelse. Det er den sværeste følelse at være sammen med

Reaktion: Gemmer ansigt, sænker hovedet, kigger ned I Jorden

- Vi er bygget sådan, at vi vil gøre RIGTIG meget for at undgå at føle skam igen.
- Hvis ikke vi føler skam, vil vi være ligeglade. Og da vi er sociale væsner, og fællesskabet er vigtigt, er skam en vigtig følelse. En effektiv måde at regulere andre. ”Jeg bliver nødt til at høre til”.
- Skam er rettet mod selvet: ”Jeg er en forkert person”.

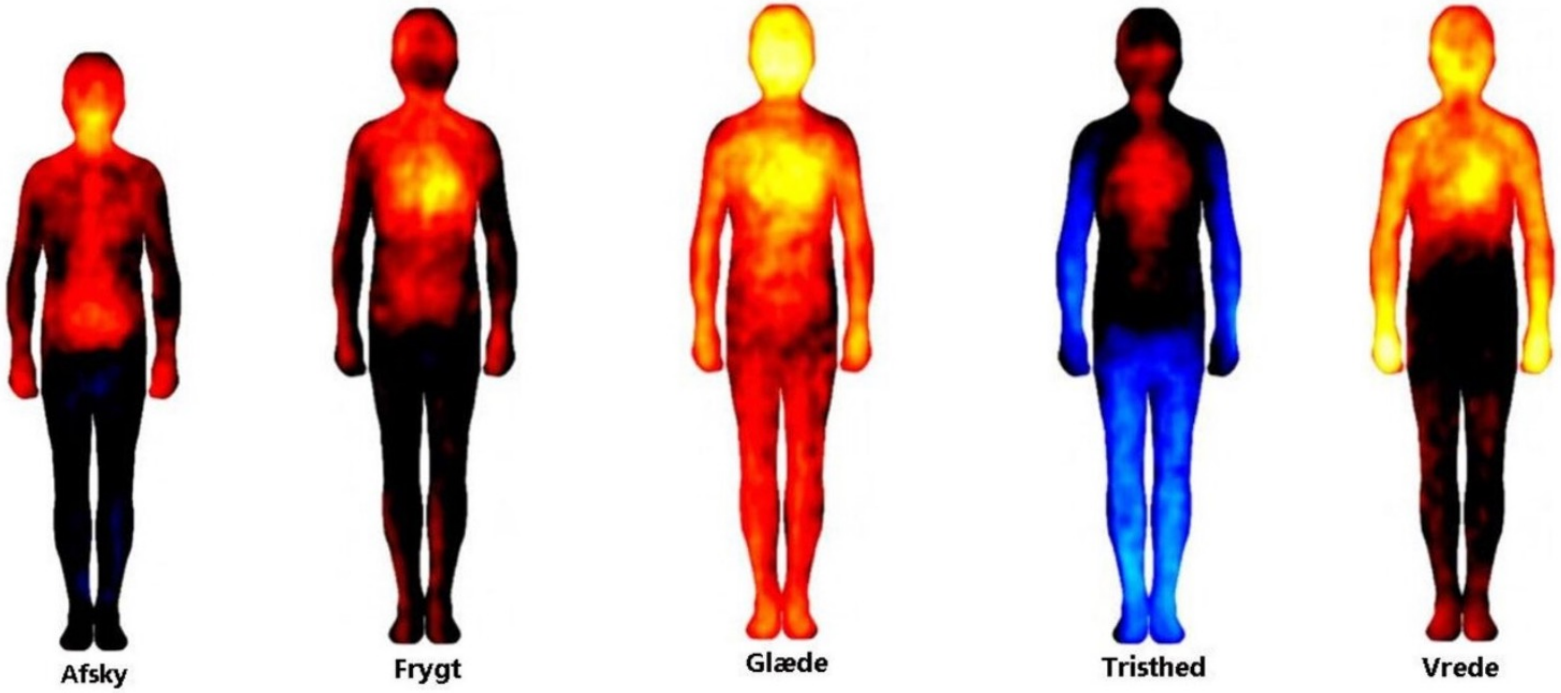
SKYLD

- Skyld er ligesom skam en svær følelse. Og har mange af de samme reaktionsmønstre, som med skam.

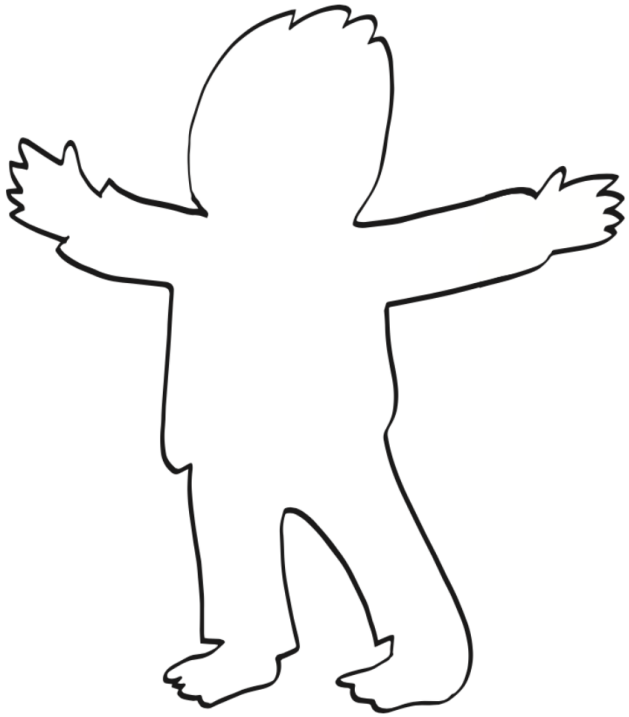
- Skyld er rettet mod en handling: “Det er din skyld” i stedet for at være rettet mod dig som person.

- Det kan være svært at tage skylden på sig – lettere at skubbe den væk.

- Man kan ofte reparere ved at sige undskyld.


Afsky
Frygt
Glæde
Tristhed
Vrede

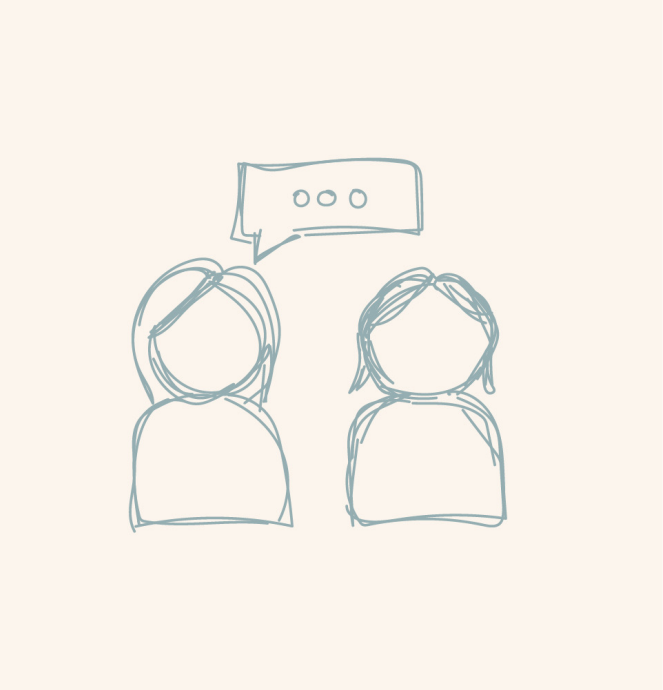
Øvelse
følelsesdetektiven



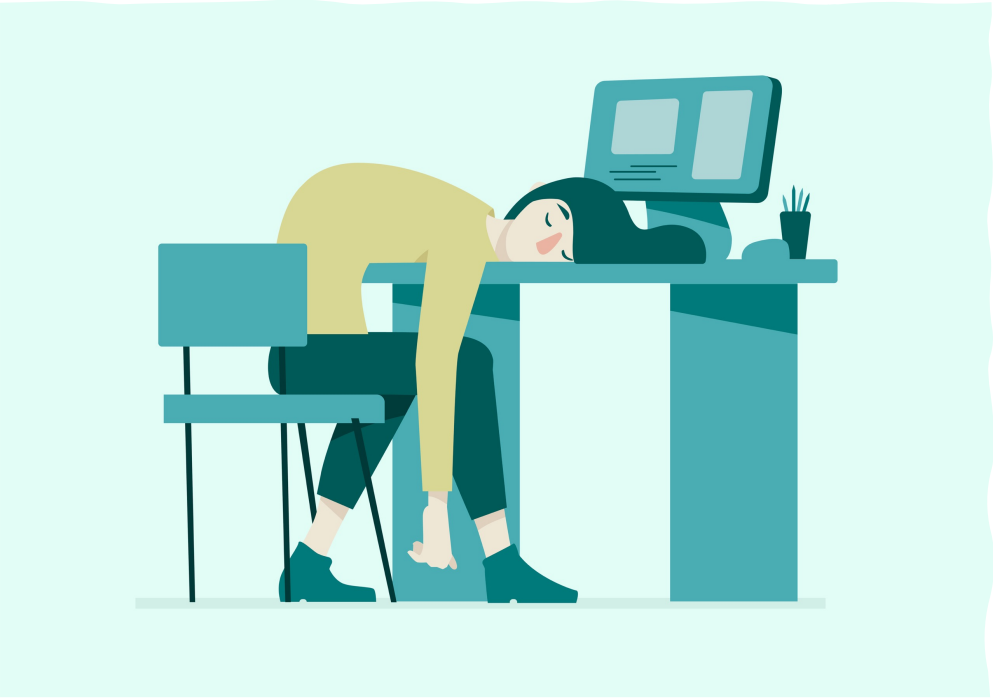
PAUSE

Samtale teknik

- Bliv i rollen
- Vær konkret. Bed om fakta
- Brug klare formuleringer
- Vær bevidst om din stemmeføring
- Gør dig synlig: ”ja, hmm,ok, etc.”
- Lyt aktivt: stil spørgsmål
- Styr kommunikationen, hvor det er nødvendigt
- Vær omsorgsfuld: ”det kan jeg godt forstå, selvfølgelig..”
- Inviter til indspil fra ”kriseramte”, hvor det passer sig
- Gentag information og check, at du er forstået
- Brug tid, giv plads til pauser
- Sæt grænser; bestemt men venligt



Som ringe i vandet



Efter-kursus-reaktioner

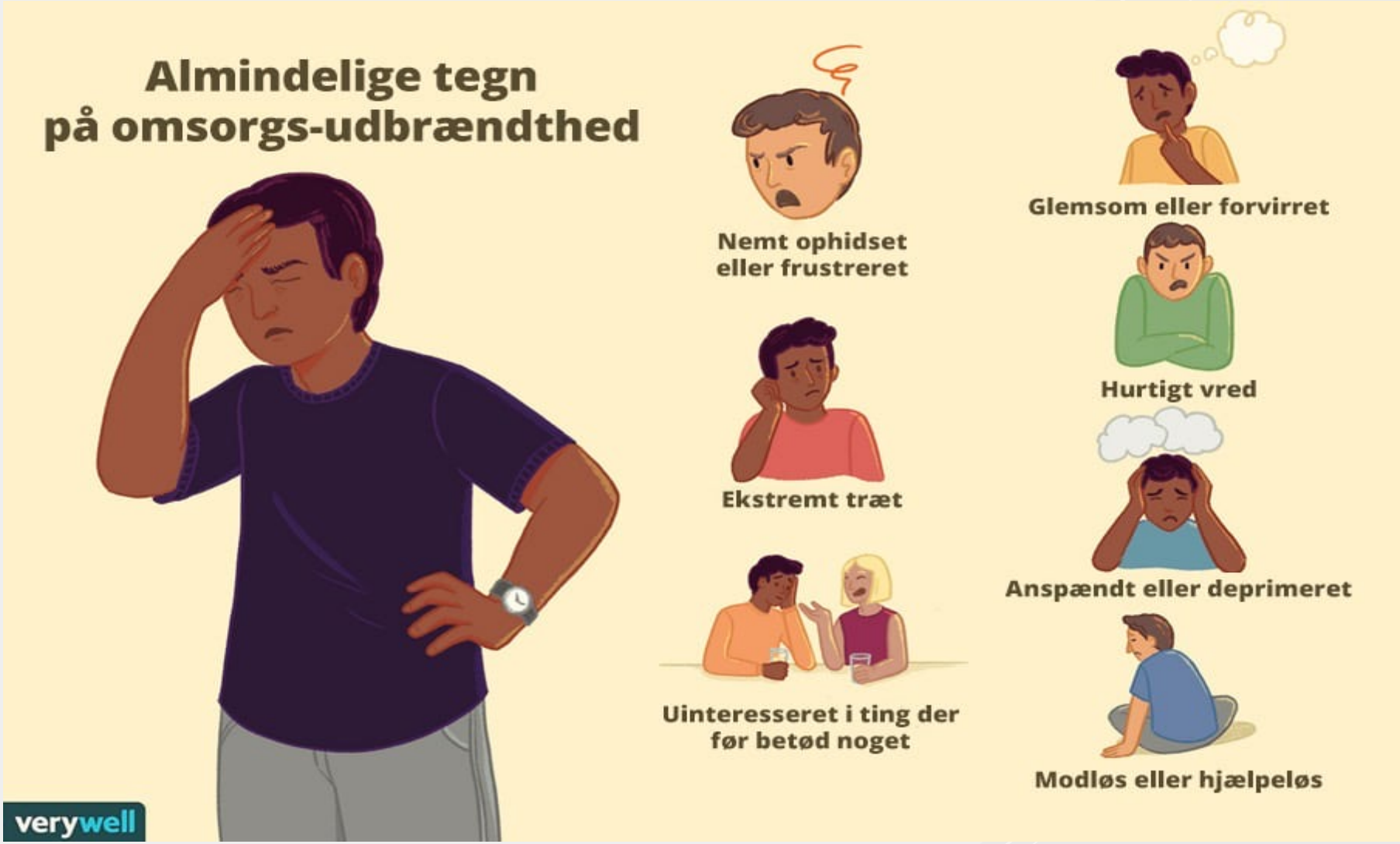
- Træthed
- Fysiske reaktioner: Anspændthed, hovedpine, ondt i maven
- Søvn: Urolig, drømme

- Det er okay, det er naturligt!

PAUSE

Omsorgstræthed

- Det er vores eget vigtige ansvar at mærke efter og sige fra, hvis vi mærker omsorgstræthed.


Almindelige tegn
på omsorgs-udbrændthed
Nemt ophidset
eller frustreret
Glemsom eller forvirret
Hurtigt vred
Ekstremt træt
Anspændt eller deprimeret
Uinteresseret i ting der
før betød noget
Modløs eller hjælpeløs
verywell

Hvordan kan man passe på sig selv, imens man passer på andre?

Dette gør godt for nervesystemet

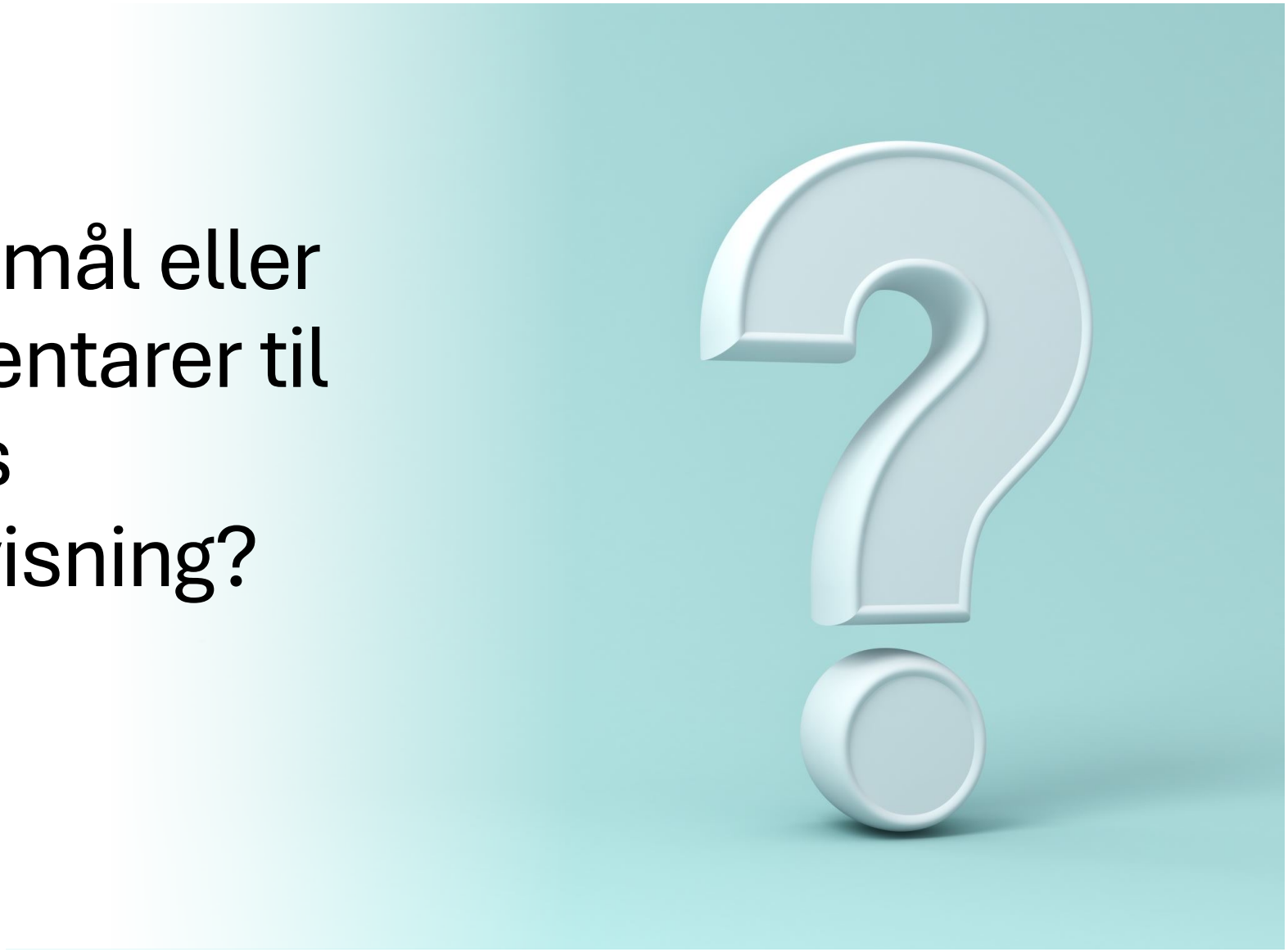
Iltmasken til fagpersoner

Kappen af og på

Grounding på stedet

5-finger øvelsen

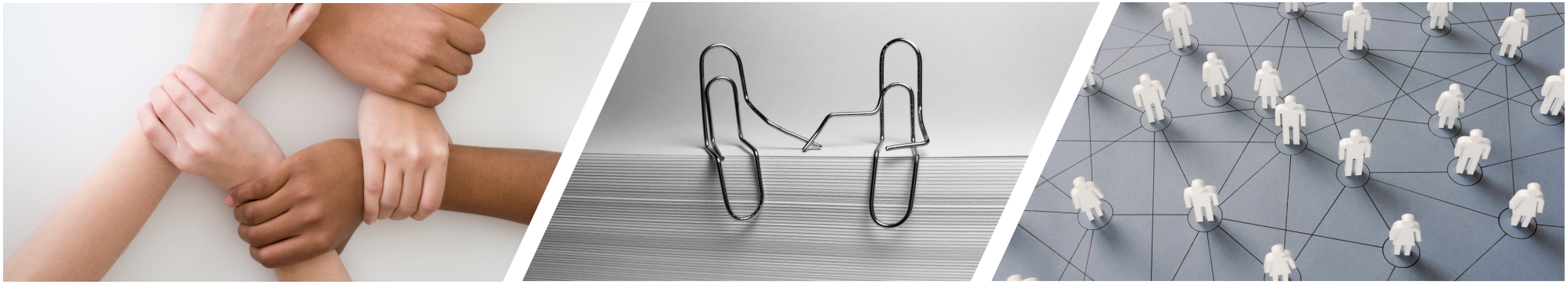
Spørgsmål eller kommentarer til dagens undervisning?



Opsamling og afsluttende øvelse

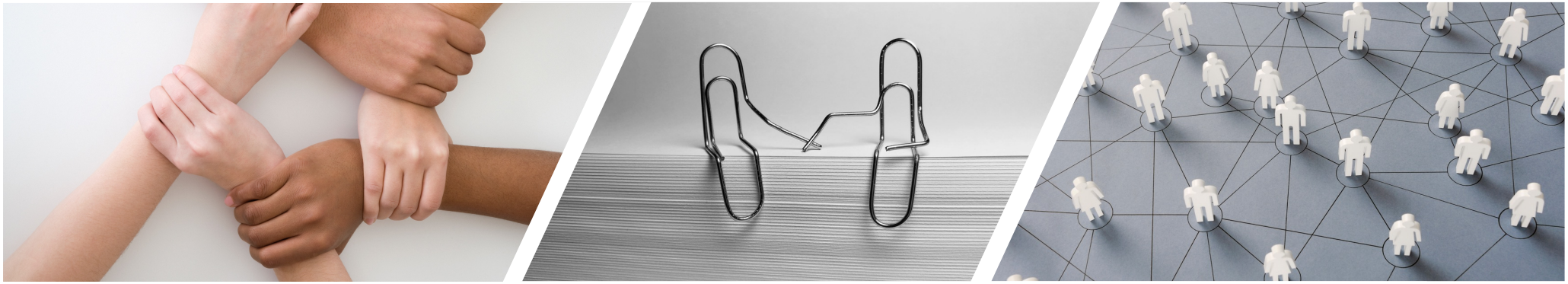
Skriv: 2-3 ting du tager med dig i din psykiske førstehjælpstaske fra i dag.

Tak for i dag



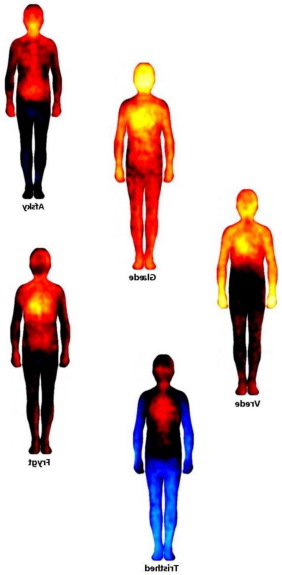
PSYKISK FØRSTEHJÆLP

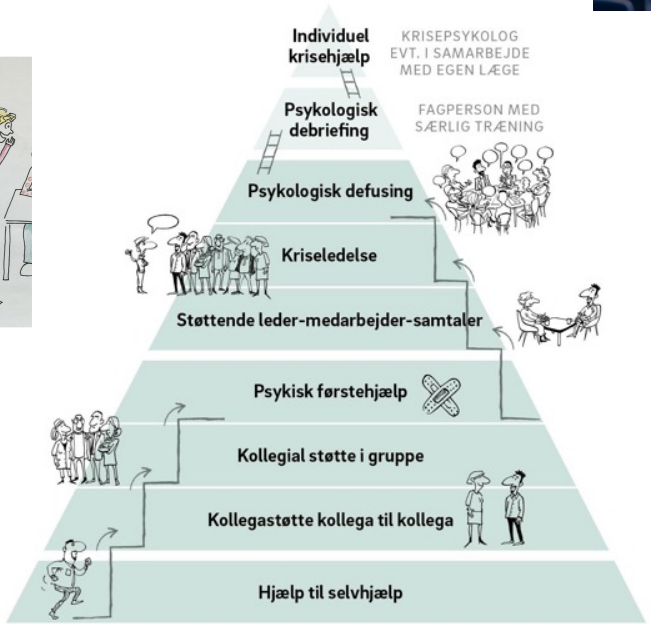
Af Mette Scharling & Maliina Lyberth



Påtrængende tanker og følelser

Undgåelse af tanker eller adfærd


Rødt
Gult
Grønt
Grønt
Tydeligt


Individuel krisehjælp
KRISEPSYKOLOG EVT. I SAMARBEJDE MED EGEN LÆGE
Psykologisk debriefing
FAGPERSON MED SÆRLIG TRÆNING
Psykologisk defusing
Kriseledelse
Støttende leder-medarbejder-samtaler
Psykisk førstehjælp
Kollegial støtte i gruppe
Kollegastøtte kollega til kollega
Hjælp til selvhjælp

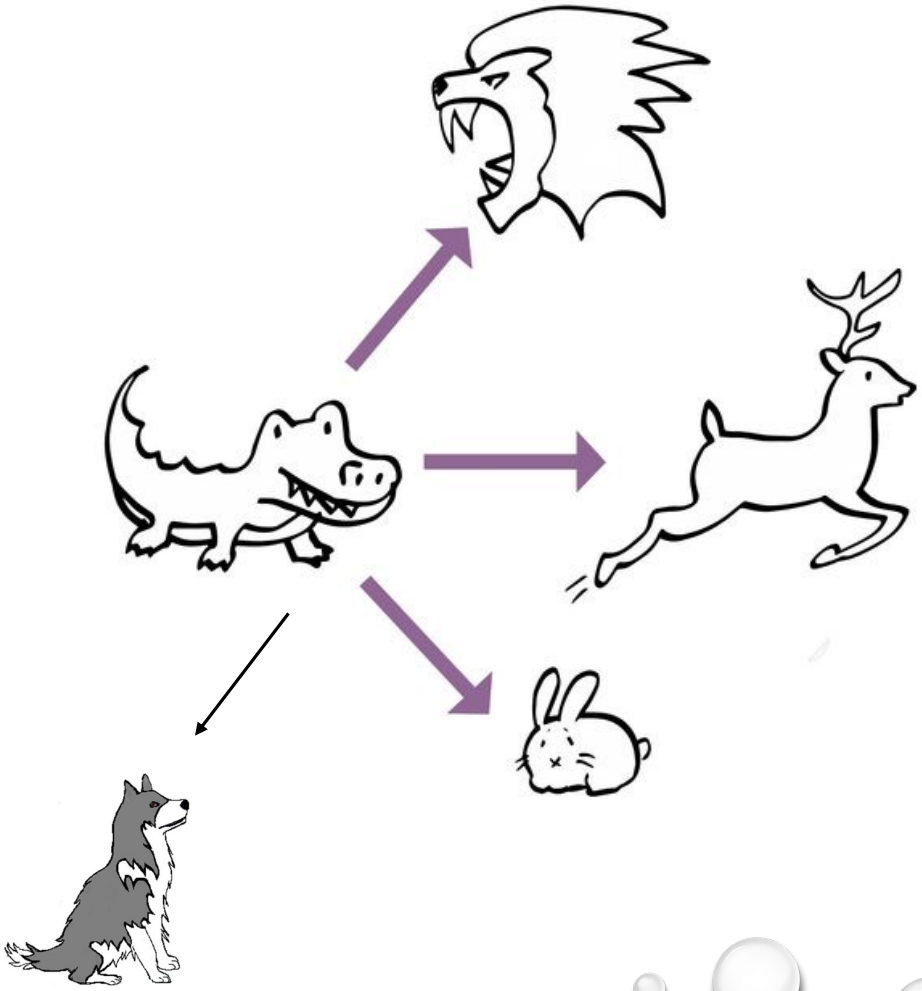
Ændringer i opfattelse og humør

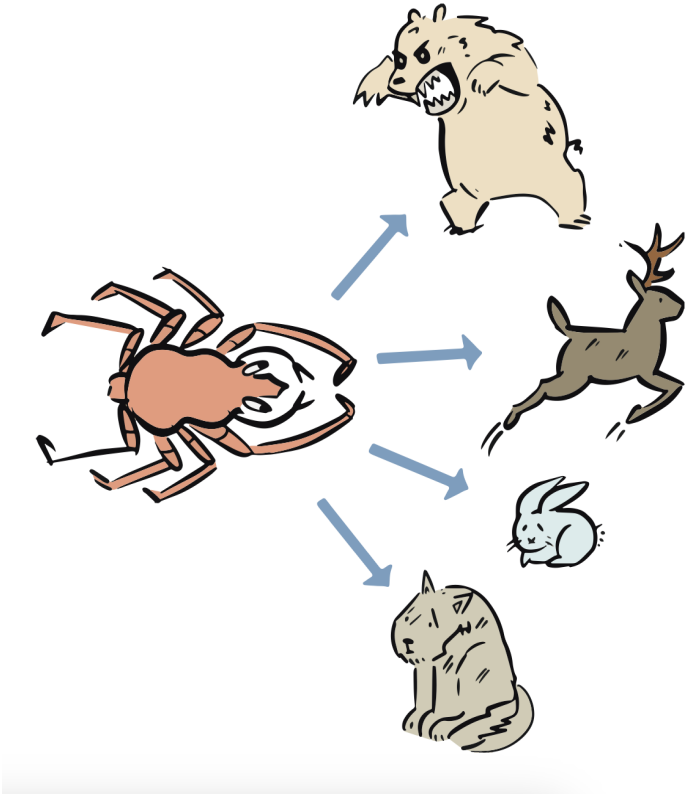
Stress

DAG 2

- Kamp-flugt-frys-kryb
- Tilknytning og tilknytningsmønstre
- Den svære opgave at være lærer
- Case-arbejde
- Opsamling af case i plenum
- Mentalisering, omsorgssvigt og børns superkræfter
- Spørgsmål og kommentarer
- Uddeling af kursusbeviser

TÆNKE-HJERNE // ALARM-HJERNE

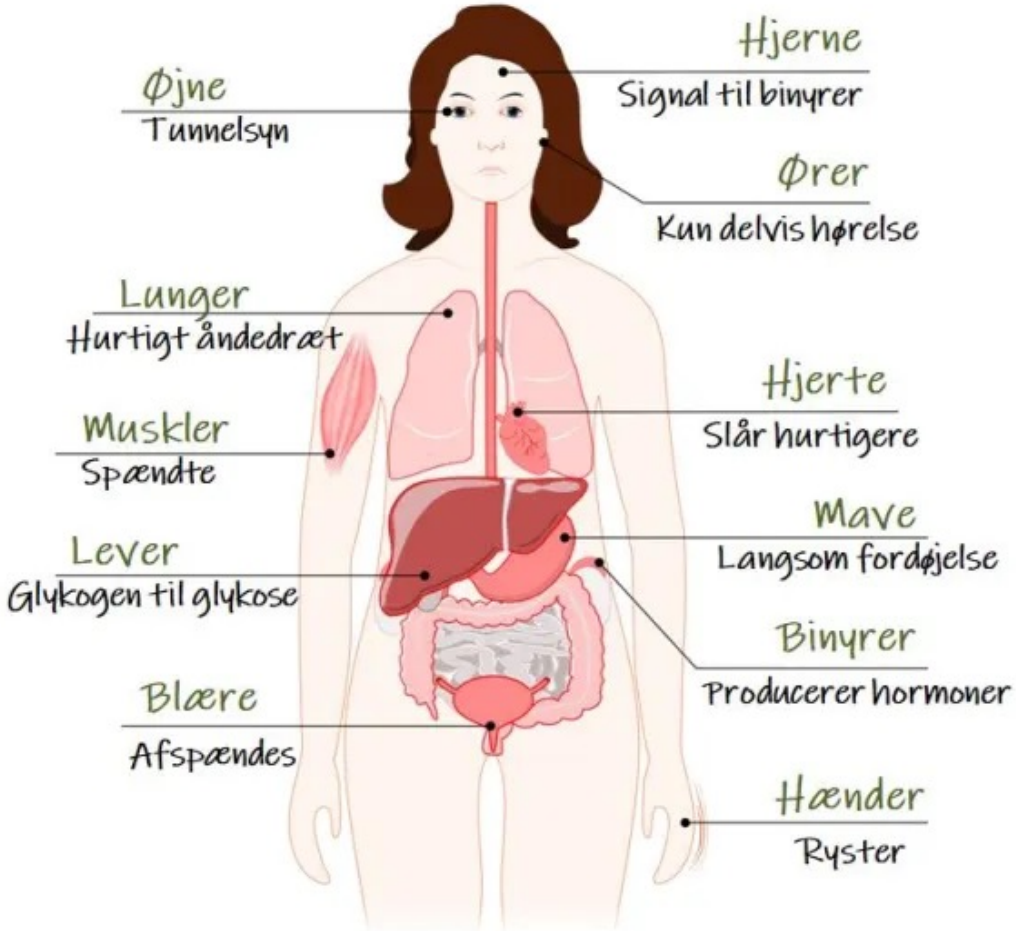




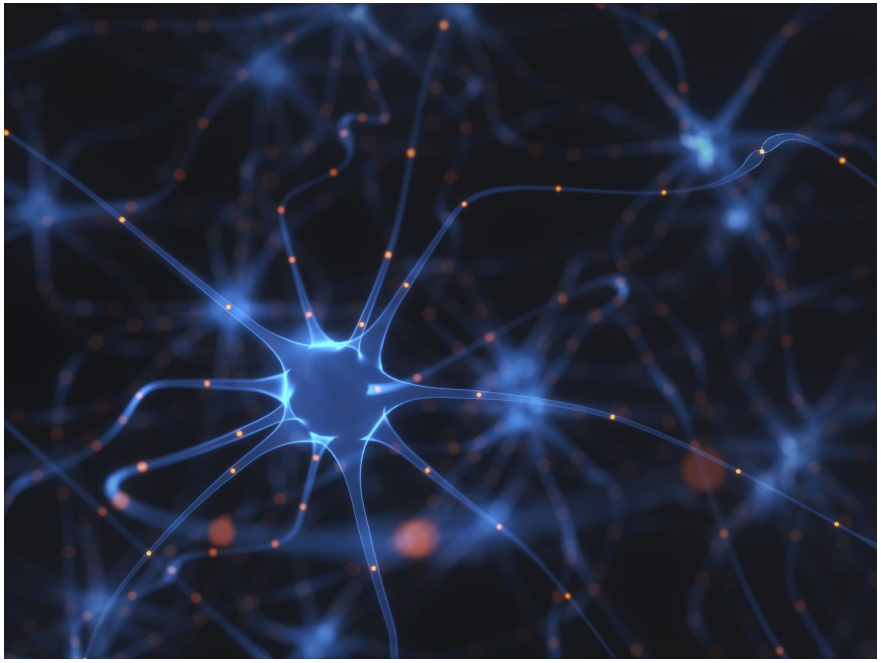
Find flere øvelser, modeller og videoer på:
www.centerformentalisering.dk

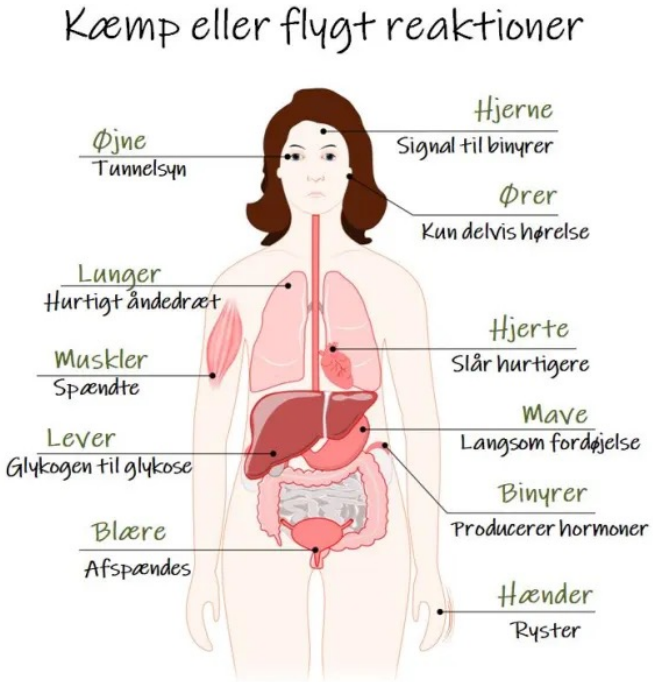
Find øvelser og modeller på grønlandsk:
https://www.centerformentalisering.dk/oevelser-paa-groenlandsk/

Kæmp eller flygt reaktioner



Uro og ubalance i nervesystemet





Øvelse med sidemakkeren

Hvornår har du sidst oplevet en kamp-flugt-frys-kryb reaktion hos en elev eller kollega?

Hvornår har du sidst oplevet en sådan reaktion hos dig selv?

Tilknytningsteori

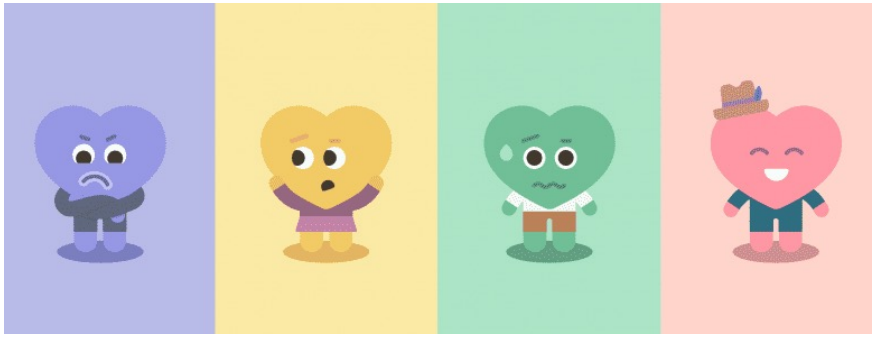
- John Bowlby (1907-1990), børnepsykiater og psykoanalytiker. Efter anden verdenskrig lavede han undersøgelser for WHO i 1950'erne, for de mange hjemløse børn i Europa.
- *Børn uden hjem* (1953) – Børn der var blevet skilt fra deres forældre, der enten udviklede ekstremt afhængighed af andre eller mistede evnen til at knytte sig følelseslmæssigt nært til andre.
- Mary Ainsworth (1913-1999), børnepsykolog, lavede eksperimenter med småbørn og deres forældre, der førte til udvikling af de fire tilknytningstyper.
- Spædbørn har en instinktbaseret trang til at knytte sig til deres forældre.
- Behovet for oplevet tryghed er det stærkeste behov hos mennesker.

Tryghed før vi kan udforske

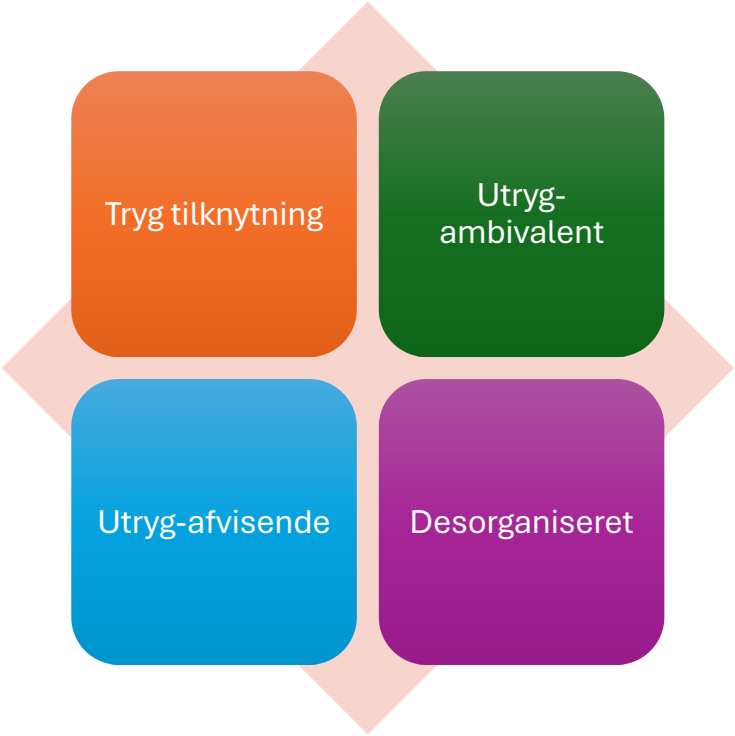
- Tilknytning er tæt forbundet med udforskning.
- De første par år af barnets liv, udvikler barnet “en sikker base”.
- De første par år er en særlig kritisk periode, hvor tilknytningen skal finde sted.
- Dvs. at hvis et barn er utrygt, skal barnet bruge tid på at finde tryghed, og har derfor mindre energi og interesse til rådighed til at undersøge verden, lege og lære.

Hvad er tilknytning

- Børns tilknytningsbehov, er en måde at overleve på
- Der er geografiske og kulturelle forskelle i tilknytningmøsntre.
- Det er den voksnes måde at behandle barnet på, der er altafgørende for tilknytningen.
- Man kan også fordsige barnets tilknytnigsmønster, før barnets fødes, ved at undersøge moderens tilknytningsmønster.



Tilknytningsmønstre



Tryg tilknytning (sikker tilknytning)

- Har fået tilstrækkelig god omsorg. De har en sund selvtillid.
- Overvejende er verden et godt sted at være.
- Man kan stole på andre mennesker.
- Hvis man adskiller et spædbarn og omsorgspersoner, så vil de protestere, men når de så genforener dem på et senere tidspunkt vil de lade dem trøstes. De har overskud og energi til at interessere sig for omverden, og være nysgerrig, og vil senere kunne tage imod indlæring.

Utryg-ambivalent tilknytning (ængstelig ambivalent tilknytning)

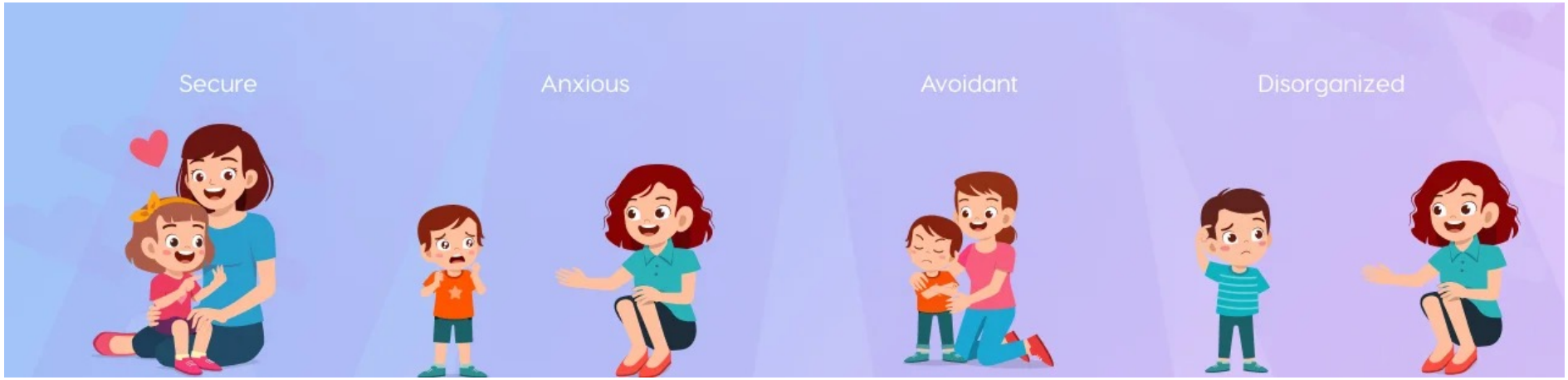
- De har ikke lige så stor tilknytning til andre mennesker,
- De kan blive meget kede af det, hvis de adskilles fra omsorgspersonen, og måske få seperationsangst. De kan protestere stærkt.
- Men de reagerer ikke altid med glæde, når de genforenes med omsorgspersoner. De kan i stedet reagere med vrede og utilfredshed.
- De er både kontaktsøgende og modstræbende (derfor kaldes det ambilavent tilknytning).
- De bruger meget energi på deres søgen efter tryghed, det betyder at de har mindre energi til at interessere sig for omverdenen, være aktive og nysgerrige, og for at lære.
- De søger meget hjælp.
- Børn med utryg-ambivalent tilknytning har måske haft forældre, hvor de ikke var sikre på om deres forældre nu var der, eller ikke var der.

Utryg-afvisende tilknytning (ængstelig-afvisende tilknytning)

- Det er børn der tilsyneladende ikke reagerer meget, når de adskilles fra deres omsorgspersoner.
- Det virker som om de er ligeglade.
- Hvis man undersøger dem nærmere, så finder man ud af, at de faktisk er meget anspændte.
- De reagerer tit med ligegyldighed, når de genforenes med omsorgspersoner.
- De kan være mere venlige overfor fremmede, end de personer, der tager sig af dem.
- De har meget lidt tillid til at mennesker vil være imødekommende overfor dem, og meget lidt tillid til sig selv.
- De har ikke meget overskud til at lære nyt. De opleves tit som aggressive og besværlige af andre, både af børn og voksne.
- Disse børn har udviklet afvisendende holdning, fordi de selv er blevet afvist alt for mange gange. Derfor spørger de sjældent om hjælp.
- I stedet for at lære at komme i konakt med andre, så har de lært at lukke af for dem. Når de senere i livet møder folk, der vil dem det godt, så bliver de mitroiske og har svært ved at have en stabil kontakt til dem. De tror ikke på, at de vil dem det godt.

Desorganiseret tilknytning

- Det er de mest skadet børn.
- Børn der reagerer uforudsigeligt ved adskillelse og genforening.
- Det er børn der har været udsat for meget omsorgssvigt eller mishandling.
- Meget stor mistillid, og bruger alle deres kræfter på at søge tryghed.
- Det kan feks være børn af forældre, der selv har været omsorgssvigtet.
- Børn af forældre, som er misbrugere, voldelige eller som har andre svære problemer. Det kan være børn af forældre, som har meget angst, fordi de har været udsat for omsorgssvigt, tortur eller andre ting.
- Børn har brug for forældre, som ikke er angste. Børn har brug for forældre, som er stærke, og kan klare sig i verdenen.



Tilknytningsmønstre i procenter

- Sikker tilknytning (secure): ca. 67%
- Utryg ambivalent (anxious): ca. 5-15%
- Utryg-afvisende (avoidant): ca. 15-25%
- Desorganiseret: ca. 5%

PAUSE

Omsorgssvigt

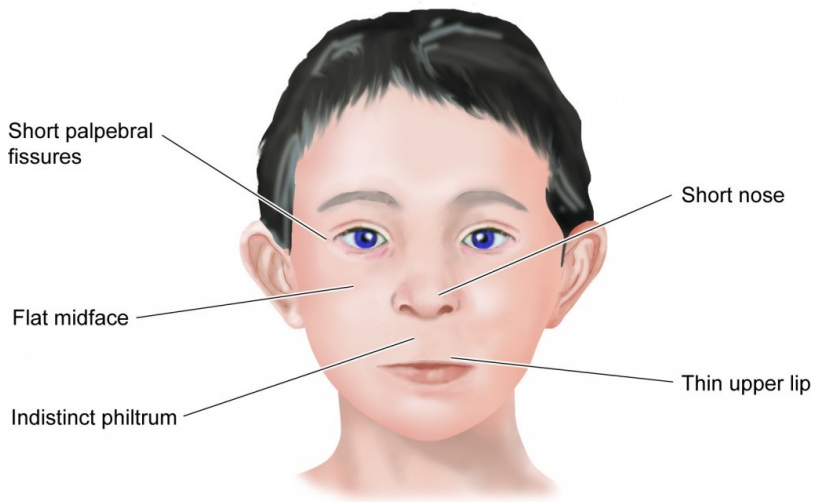
- **Fysisk omsorgssvigt**:
  Indebærer, at barnet ikke får tilstrækkeligt med mad, tøj, bolig, et sted at sove, hygiejne, beskyttelse eller overvågning.
- **Emotionel omsorgssvigt**:
  Indebærer, f.eks. at barnet mangler kærlighed, sikkerhed, hengivenhed, følelsesmæssig støtte eller psykologisk hjælp, når det behøver det. At børn observerer vold i parforholdet, bliver også opfattet som en form for omsorgssvigt.
- **Passiv omsorgssvigt:**
  Forældre der er misbrugere eller svagt begavet (ikke så intelligente), eller som har en psykisk sygdom, der påvirker deres forældreevner negativt. Barnet bliver afvist følelsesmæssigt.

Føtal alkohol syndrom (fas)

- Føtalt alkohol syndrom

- Alkoholdindtagelse i graviditeten kan give barnet alvorlige skader, misdannelser, adfærdsproblemer og forandringer i hjernen.
- Det er den vigtigste årsag til mental retardering hos børn.

- FAS omfatter specielle ansigtstræk, hjerneskade og hæmning af væksten hos barnet.
- Ca. halvdelen har også medfødte misdannelser i indre organer.



Børns superkræfter

KAPPE

MASKE

SKJOLD

Det udfordrende i at være lærer

- I møder alle typer tilknytningsmønstre, også de børn der svigtes.
- Social arbejde vs. Faglig arbejde
- Med årene er der kommet mange krav til fagfolk, der arbejder med børn. Heldigvis. Men det kræver ekstra ressourcer, og det kræver endnu mere af os, som fagfolk.
- Når man arbejder med børns følelser, så kan man specielt være bange for at gøre noget forkert, eller gøre tingene værre.
- Så hvis i også skal lave psykisk førstehjælp, eller være ekstra givende hos en elev eller flere, så kan man komme til at glemme sig selv.

Forskellige grupper

- **Historiske grupper**
  - primærgrupper: familien
venner
religiøse grupper
  - sekundærgrupper: arbejdspladsen
idrætsforeninger
fritidsaktiviteter

Find din gruppe

Frokost

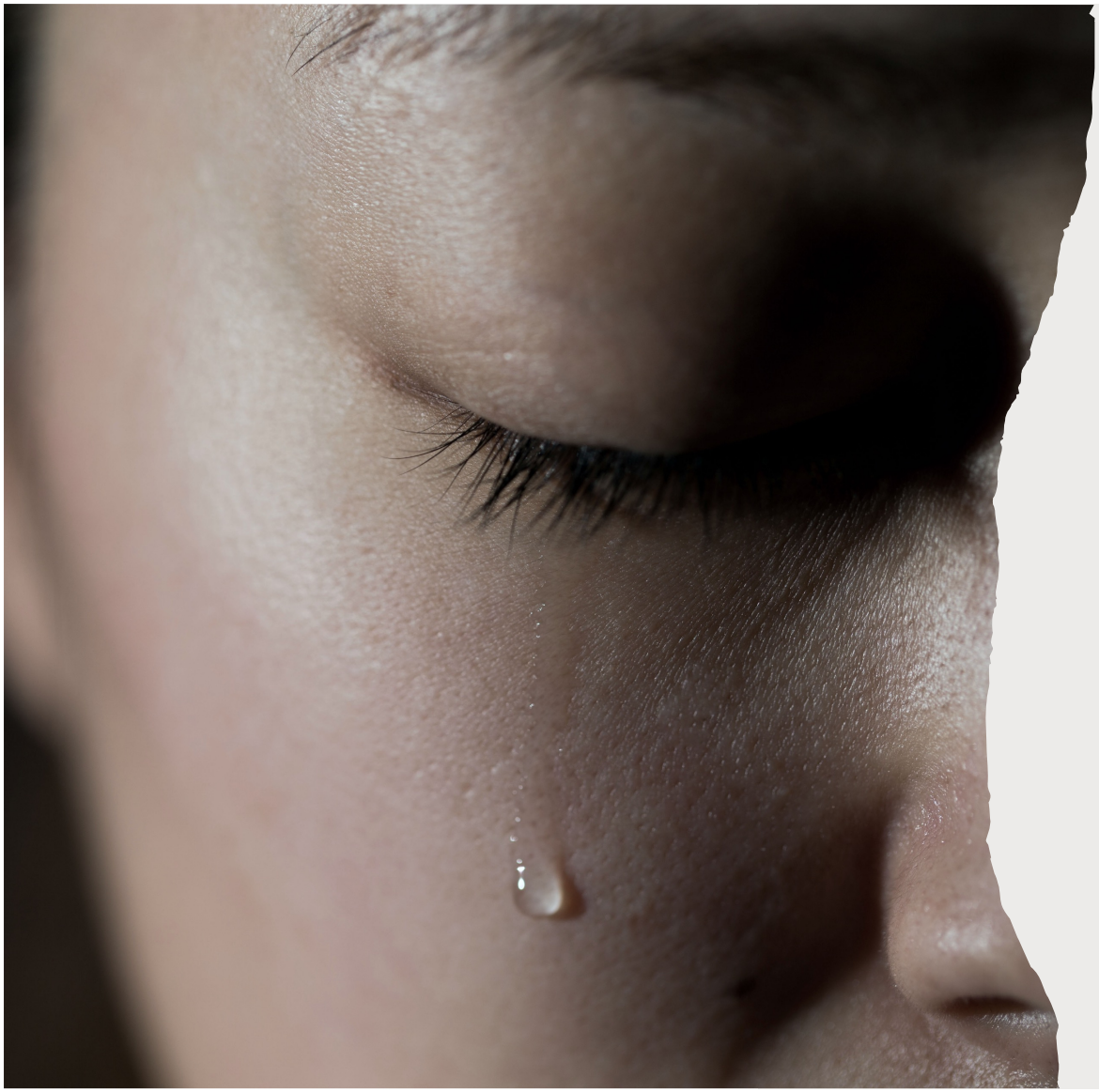
Introduktion til case-arbejdet

Case 1

- Tema: Selvmord og selvmordstanker
- Casen: Klasselæreren i 9.L får besked om, at en af hendes elever har forsøgt at begå selvmord i weekenden.
- Skuespillet: Samtale mellem klasselæreren og eleven.

Case 2

- Tema: Ulykker og pludselige dødsfald
- Casen: En elev i 5.T mister sin mor. Klasselæreren oplever, at eleven ændrer sig meget i tiden herefter.
- Skuespillet: Samtale mellem klasselærer og elevens far.



Case 3

- Tema: Svigt, mistrivsel og omsorgssvigt
- Casen: En klasselærer i 3.V oplever gentagende gange, at en elev i klassen er beskidt, har for småt tøj på, altid virker vred og uoplagt i skolen.
- Skuespillet: Samtale klasselæreren og lærer-kollegaen.

Vælg én case

Case 1
Selvmord og
Selmordstanker

Case 2
Ulykker og
pludselige dødsfald

Case 3
Svigt, mistrivsel og
omsorgssvigt

PAUSE

Opsamling af case arbejdet

Spørgsmål vi kan komme til at tænke for os selv

Er jeg god nok til at hjælpe?

Skulle det ikke være en person, der er tættere på end mig?

Bryder han/hun sammen, hvis jeg spørger til, hvordan han har det?

Skal jeg tie, tale, holde om eller holde mig væk?

Bør det ikke være en professionel, der hjælper?

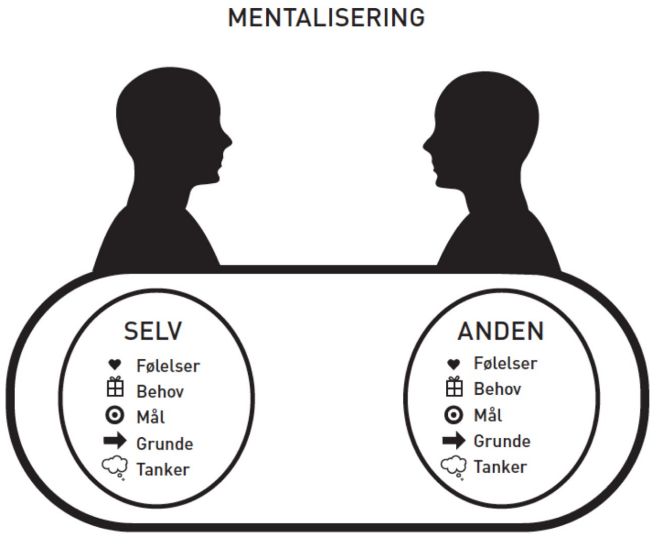
Du **ER** god nok til at give støtte og psykisk førstehjælp!

Husk at:

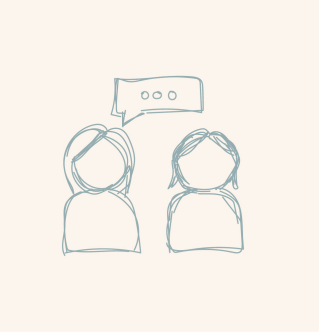
- Børn spejler sig i hvad de ser (ikke hvad man siger)
- Vær i det svære: Du skal ikke fixe noget
- Reparere: Du kan altid reparere med børn
- Du kan være den ”gode nok voksne”, der søger for at barnet oplever tryghed og sikker tilknytning

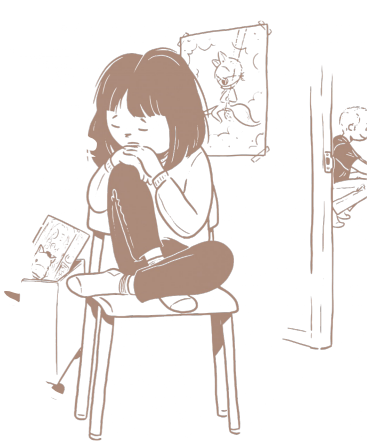
- Oplevelser i min private praksis: Taknemmelighed til lærere

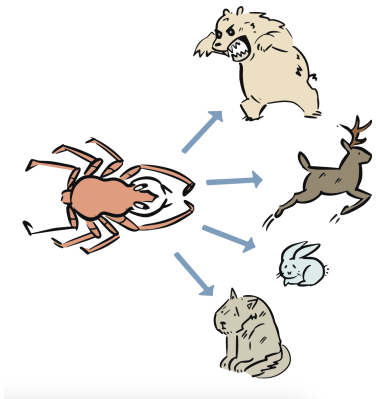
Opsamling af kurset: Mentalisering

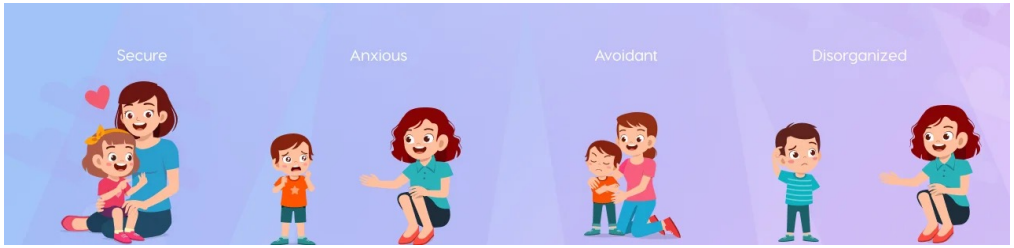


At mentalisere imens vi...







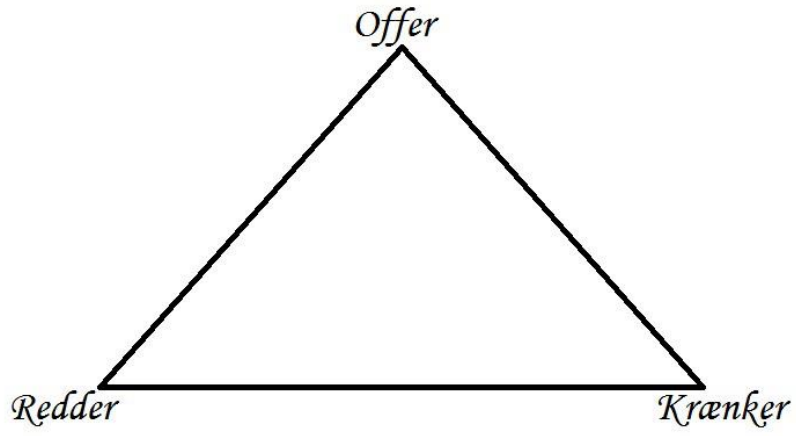


Omsorgstræthed igen

- Følelsesmæssig udmattelse i arbejdet med andre mennesker.
- Når du føler dig overvældet og udbrændt – af andres svære følelser og problemer.
- Når man skal holde så mange bolde oppe i luften, at man ikke kan følge med.
- Man kan blive kold, ligeglad, træt, vred og tænke meget sort og hvidt.
- En grænse er nået – DIN grænse er nået.

Dramatrekanten (ikke mentalisering)

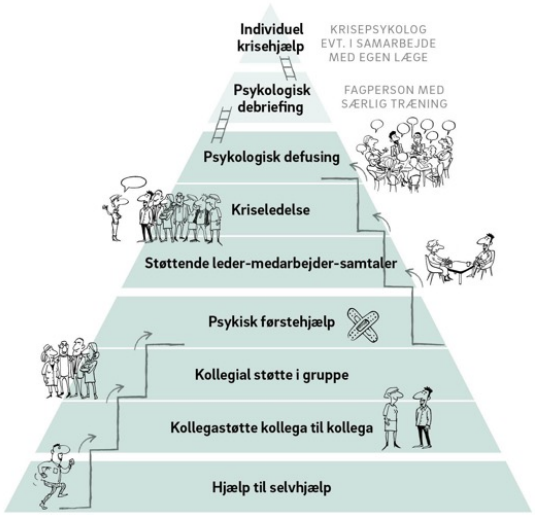
- Offer. Imminut nalliginninneq
- **Redder.** Annaasserusunneq
- Krænker. Eqqunngitsuliorneq



PAUSE

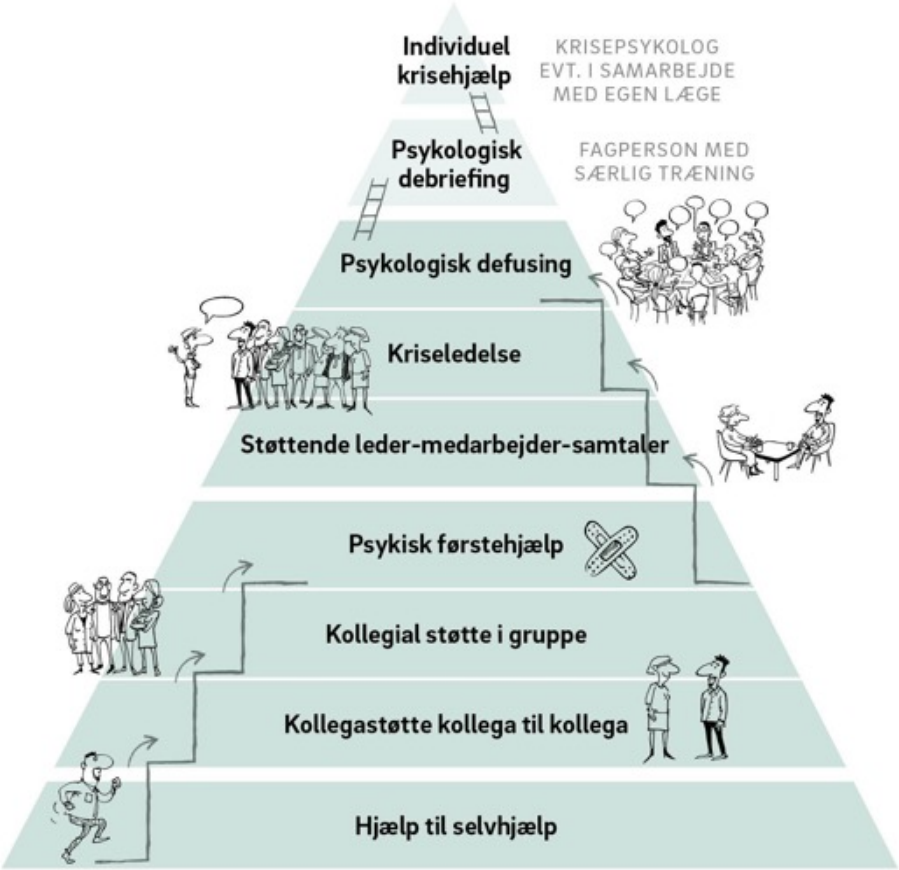
Tegn på behov for yderligere hjælp

- Vedvarende genoplevelser og påtrængende erindringer
- Koncentrations- og hukommelsesbesvær
- Følelsesmæssig ubalance / irritabilitet / kort lunte / sårbar
- Social tilbagetrækning / dalende følelsesmæssigt engagement
- Øget forbrug af stimulanser, alkohol, sovemedicin
- Øget angst
- Svært ved at genkende sig selv
- Svært ved at mærke, hvad der gør glad



Liste over symptomer og henvendelsesmuligheder

- Socialstyrelsen
- Tusaannga
- Familiecenteret
- Sundhedscenteret
- Private terapeuter



Seks ”huskere” til hjælperne

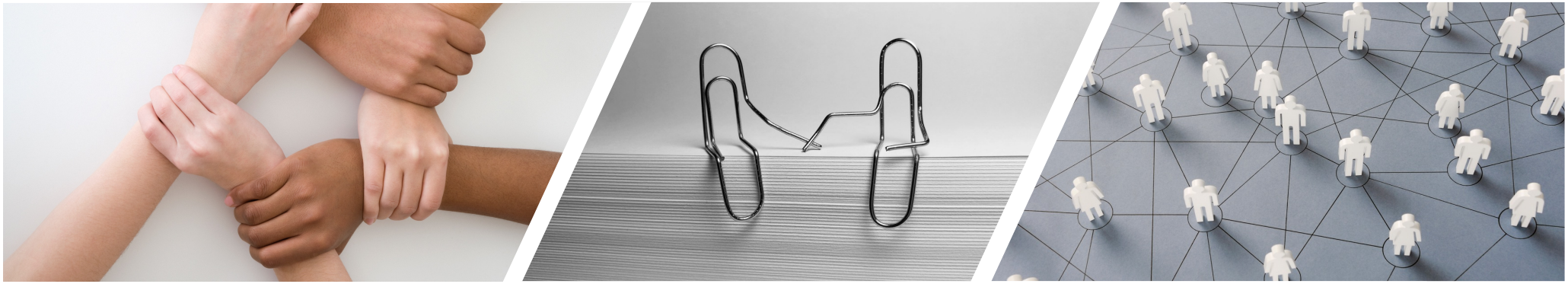
- Sørg for at der er folk rundt om den kriseramte, som personen er tryg ved
- Hjælp med at holde rutinerne (Så vidt muligt til rutinerne)
- Hjælp til det praktiske (Hvem gør hvad)
- Lyt og spørg til det der er sket (Gerne igen og igen)
- Tillad at den kriseramte kan trække sig ved behov
- Hold igen med at spørge ind til bedring/fremgang

Opsamling og afsluttende øvelse

Skriv: 2-3 ting du tager med dig i din psykiske førstehjælpstaske fra i dag.

Spørgsmål eller kommentarer?

Tak for i dag



Kontaktoplysninger

Maliina Lyberth

Cand.psych.aut.

Autoriseret psykolog fra Aalborg Universitet

Telefon: +299 582288

Mail: psykologml@gmail.com

Hjemmeside: www.psykologmaliina.gl

PSYKOLOG
MALIINA LYBERTH

Mette Scharling

Cand.pæd.pæd.psyk., certificeret sexolog

og traumeterapeut

Telefon: +299 27 27 21

Mail: mettescharling@outlook.dk

Hjemmeside: www.mettescharling.webnode.dk

Facebook: Mettes Traumeterapi

Mettes Traumeterapi

Litteraturliste

Internetkilder:

- Centerformentalisering.dk
- Sundhed.dk
- Videnskab.dk

Litteratur:

- *Fra Neuroser til Relationsforstyrrelser*, Karen Vibeke Mortensen, 2. udgave, Gyldendal, 2011
- *Psykisk Førstehjælp – og medmenneskelig støtte*, Dansk Røde Kors, 2004
- *Psykodynamisk psykoterapi med børn og unge*, Grünbaum & Mortensen, bind 1, Hans Reitzels forlag, 2016
- *Mentalisering i mødet med udsatte børn*, Janne Østergaard Hagelquist, Hans Reitzels forlag, 2016
- *Kroppen holder regnskab: Hjerne, psyke og krop i heling af traumer*, Bessel Van Der Kolk, Forlaget Klim, 2019
- *Følelsernes kompas: Om at kunne navigere i sit følelsesliv*, Mia Skytte O'Toole, Akademisk Forlag, 2019