Utviklingstraumer og reguleringsvansker

Dag Ø. Nordanger
RKBU Vest / RVTS Vest

cactus
Child and Adolescent Complex TraUma Society

For å forstå hva utviklingstraumer er og kan lede til, er det nyttig å ha med seg litt grunnleggende kunnskap om hjernen og hvordan den utvikler seg:

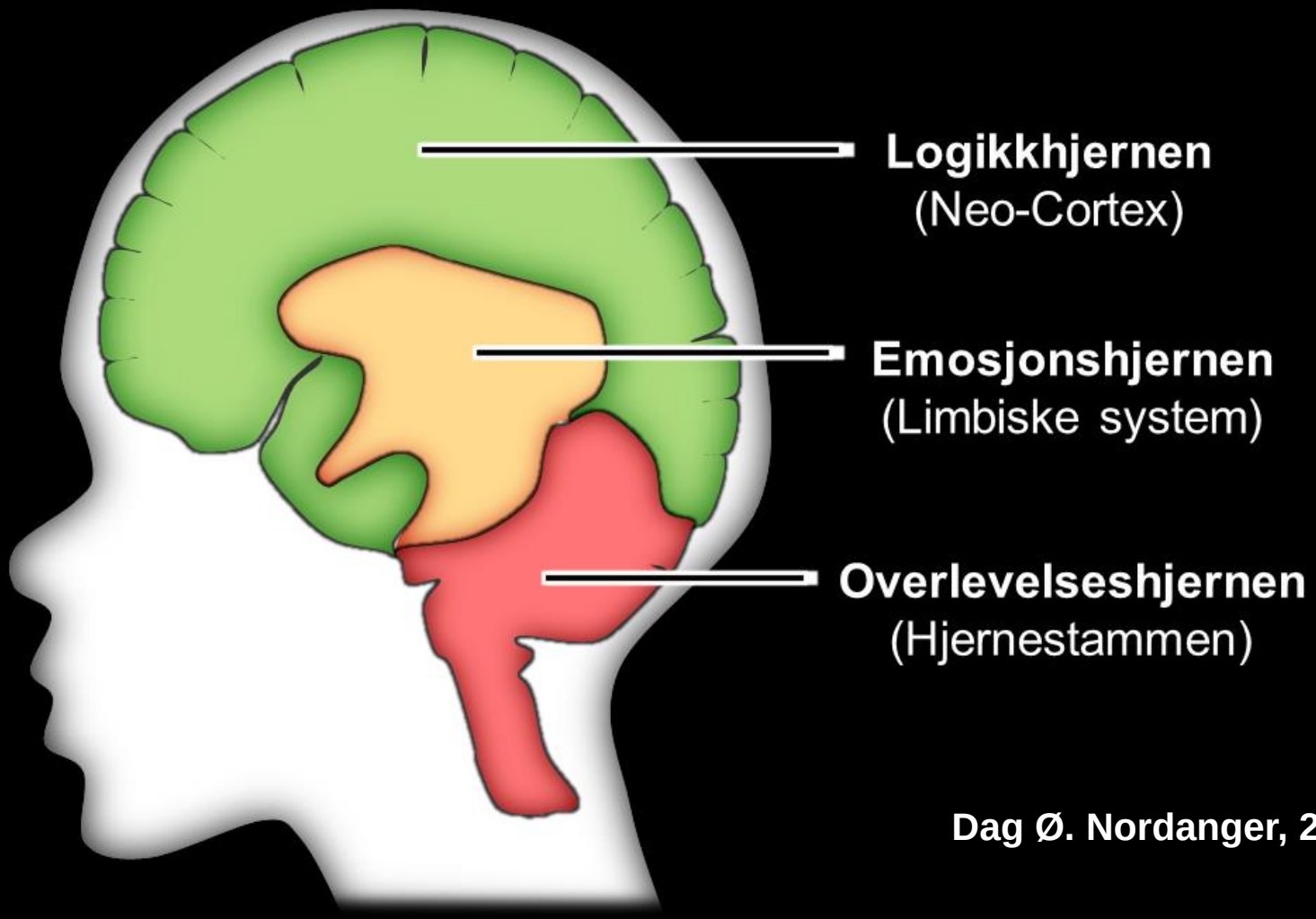
Hjernen er «bruksavhengig»

- Den utvikler seg først og fremst gjennom *stimulering*
- Formes mest av alt av repeterte mønstre av erfaringer, særlig samspillserfaringer
- Mest formbar i de tidlige leveårene, særlig de to første årene er synapsedannelsen eksplosiv

cactus
Child and Adolescent Complex TraUma Society

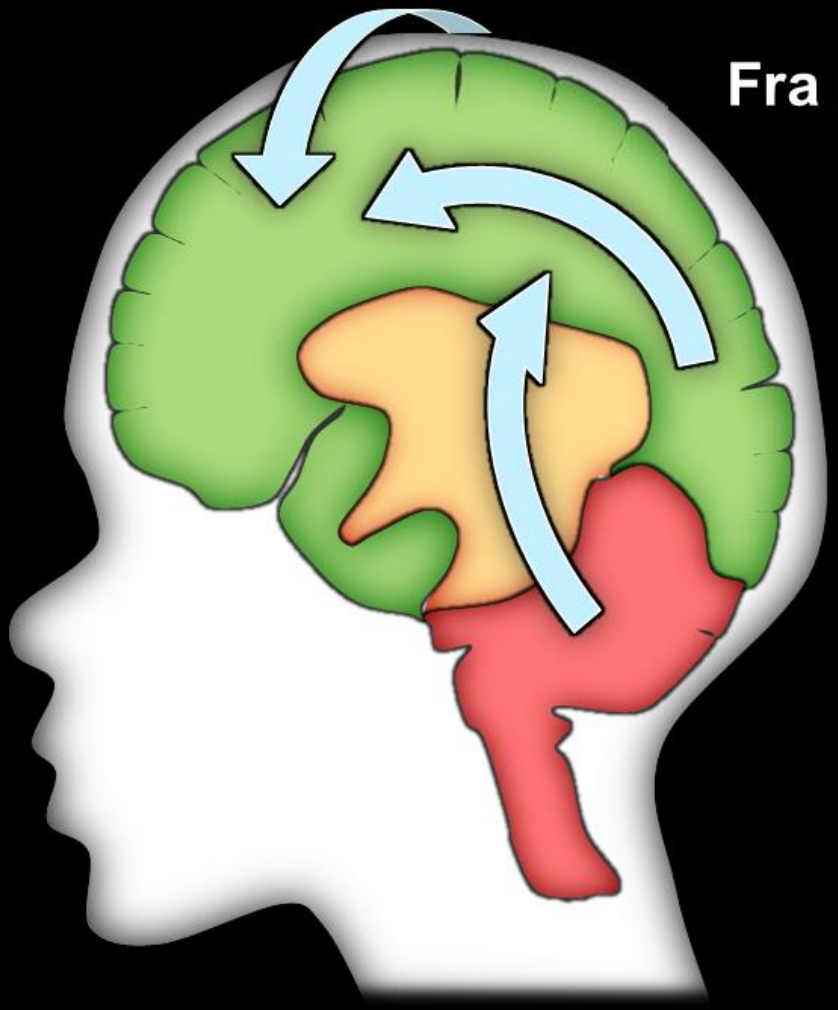
Dag Ø. Nordanger, 2016

Hjernen er «hierarkisk» organisert



Dag Ø. Nordanger, 2016

Den utvikler seg i en bestemt «sekvensiell» rekkefølge



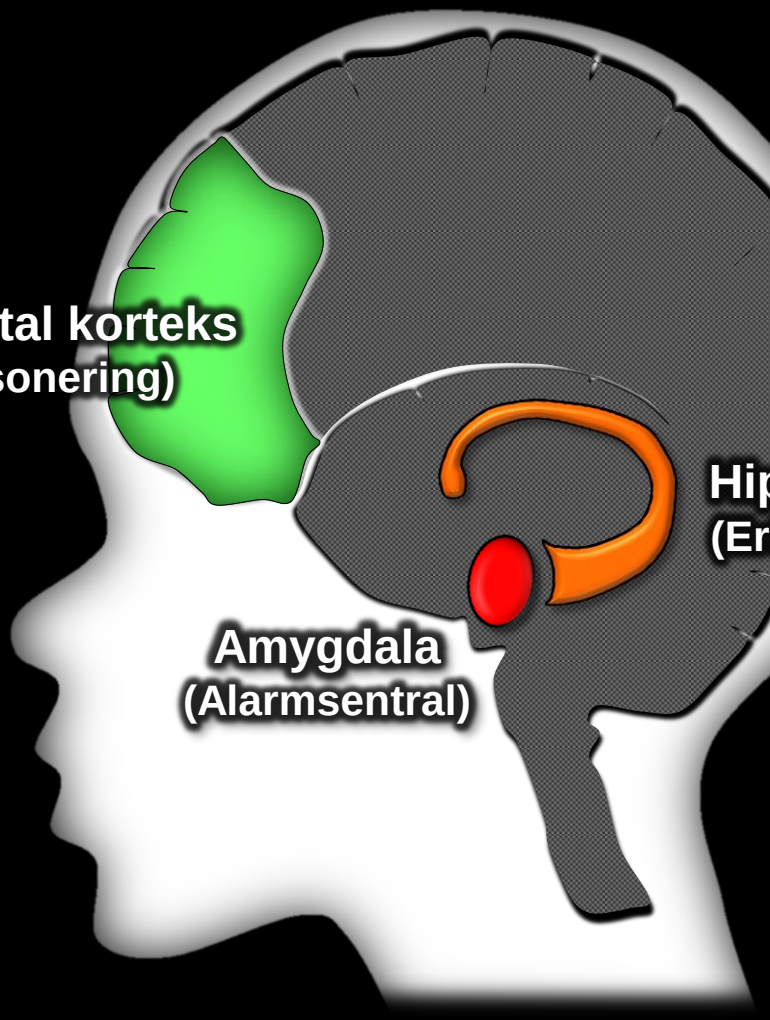
Fra høyre mot venstre

Bakfra og frem

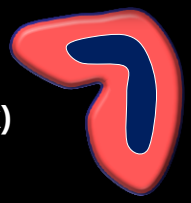
Nedenfra og opp

Dag Ø. Nordanger, 2016

Noen strukturer er særlig sensitive for påvirkning av vonde erfaringer



Binyrene
(Hormonfabrikk)



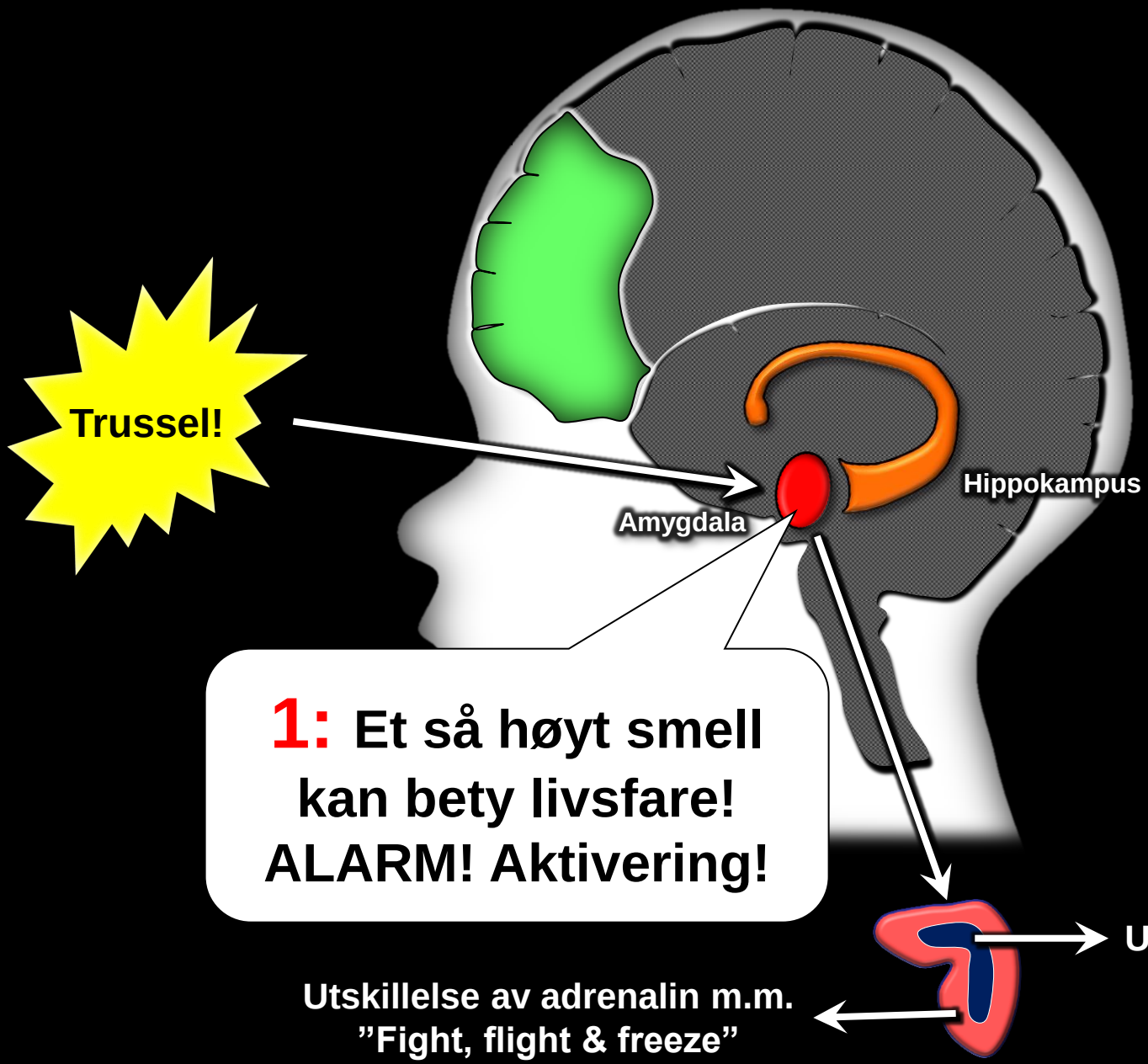
Dag Ø. Nordanger, 2016

Det smeller plutselig høyt like ved der du sitter, fordi en dør slår hardt igjen!

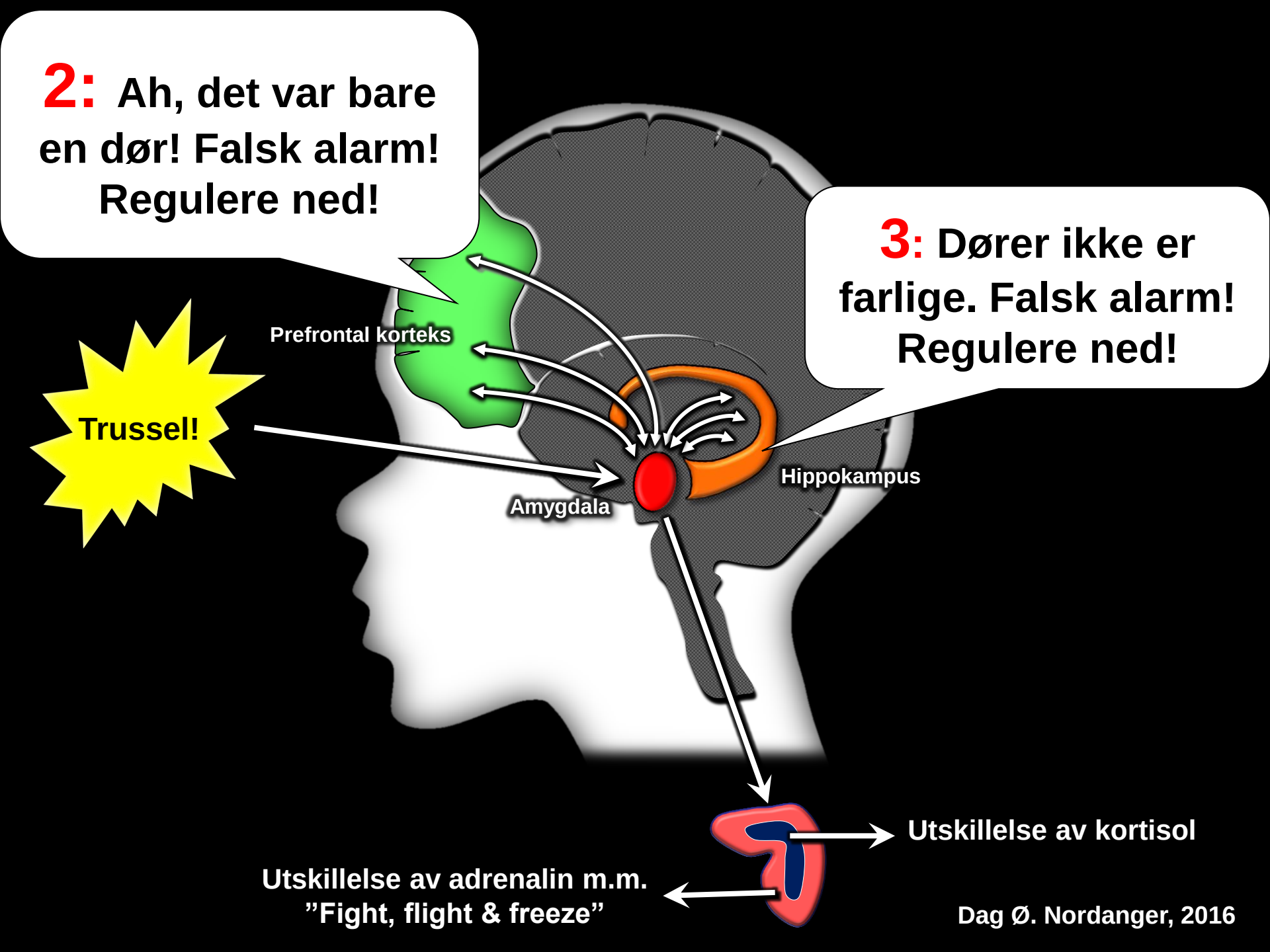
Dag Ø. Nordanger, 2016

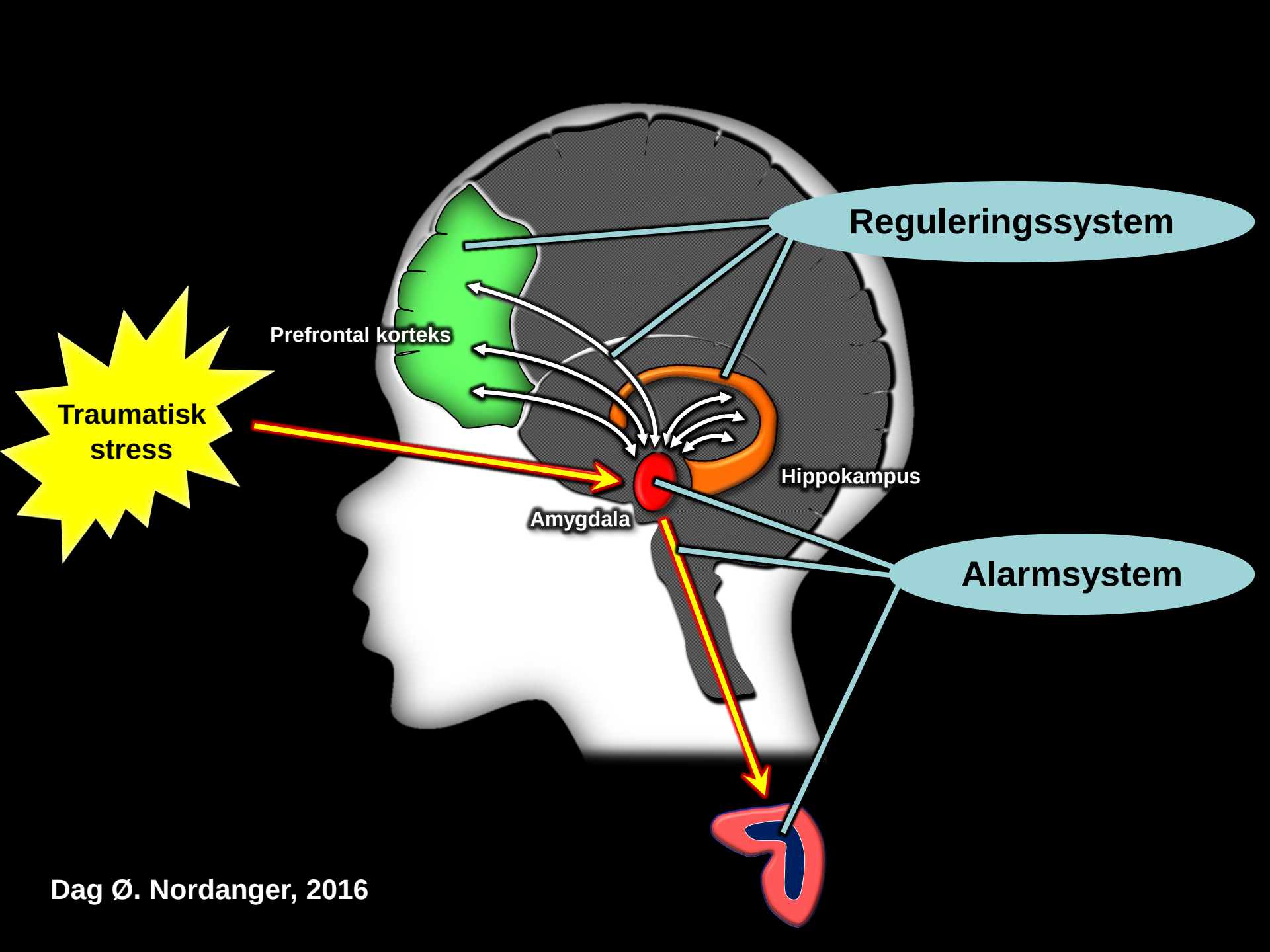
Reaksjonen vår på et slikt smell illustrerer hvordan de aktuelle hjerneområdene virker sammen, og forenklet sagt utgjør et alarm- og et reguleringssystem

Dag Ø. Nordanger, 2016



Dag Ø. Nordanger, 2016

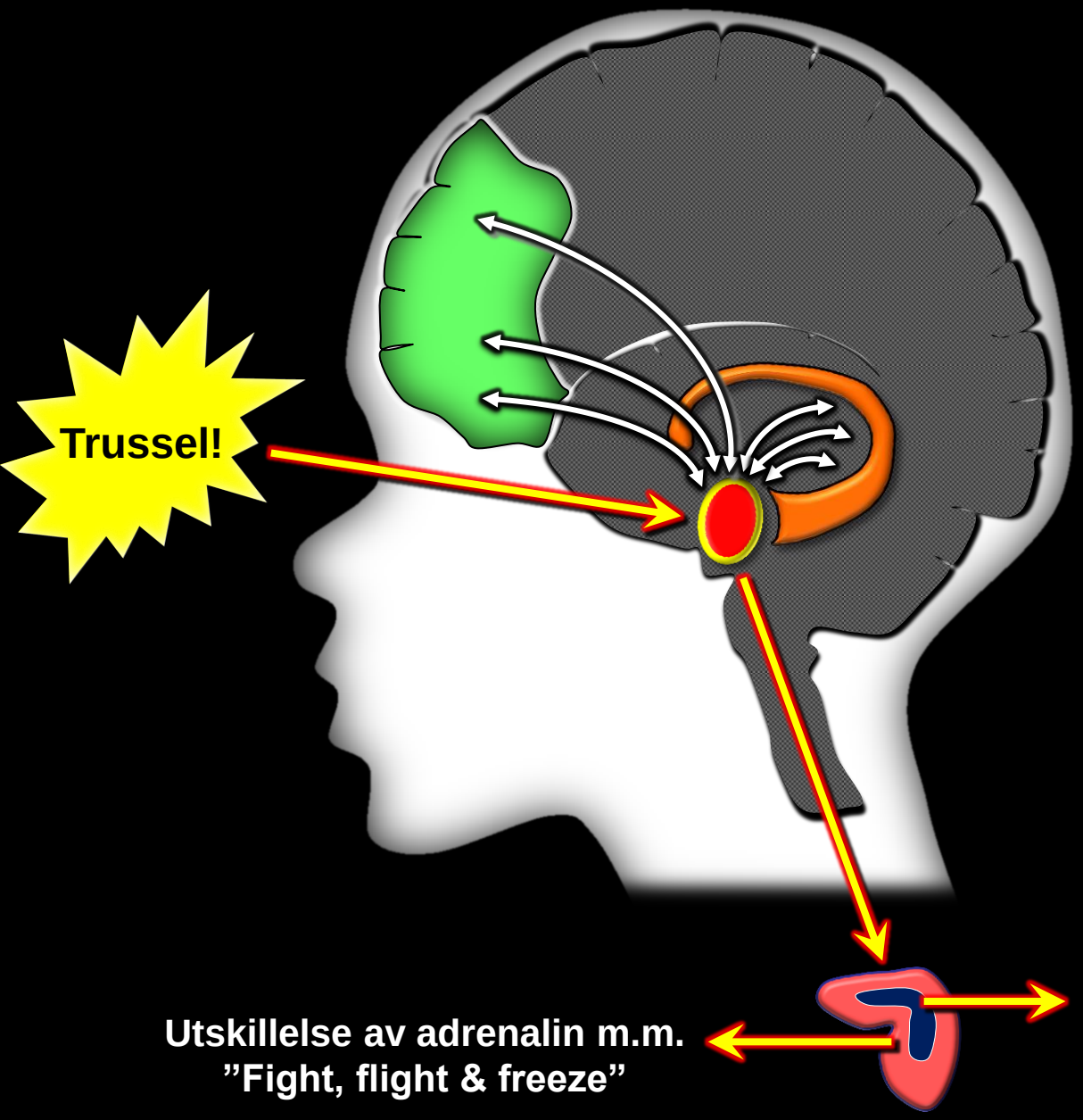

2: Ah, det var bare en dør! Falsk alarm! Regulere ned!
3: Dører ikke er farlige. Falsk alarm! Regulere ned!
Trussel!
Prefrontal korteks
Hippokampus
Amygdala
Utskillelse av kortisol
Utskillelse av adrenalin m.m.
”Fight, flight & freeze”
Dag Ø. Nordanger, 2016



Dag Ø. Nordanger, 2016

Traumer styrker alarmsystemet:

Ved reelt livstruende hendelser vil alarmsystemet ofte bli sensitivert:



Alarmsystemet blir sensitivisert (hjernen er bruksavhengig); de fleste av oss får symptomer på PTSD

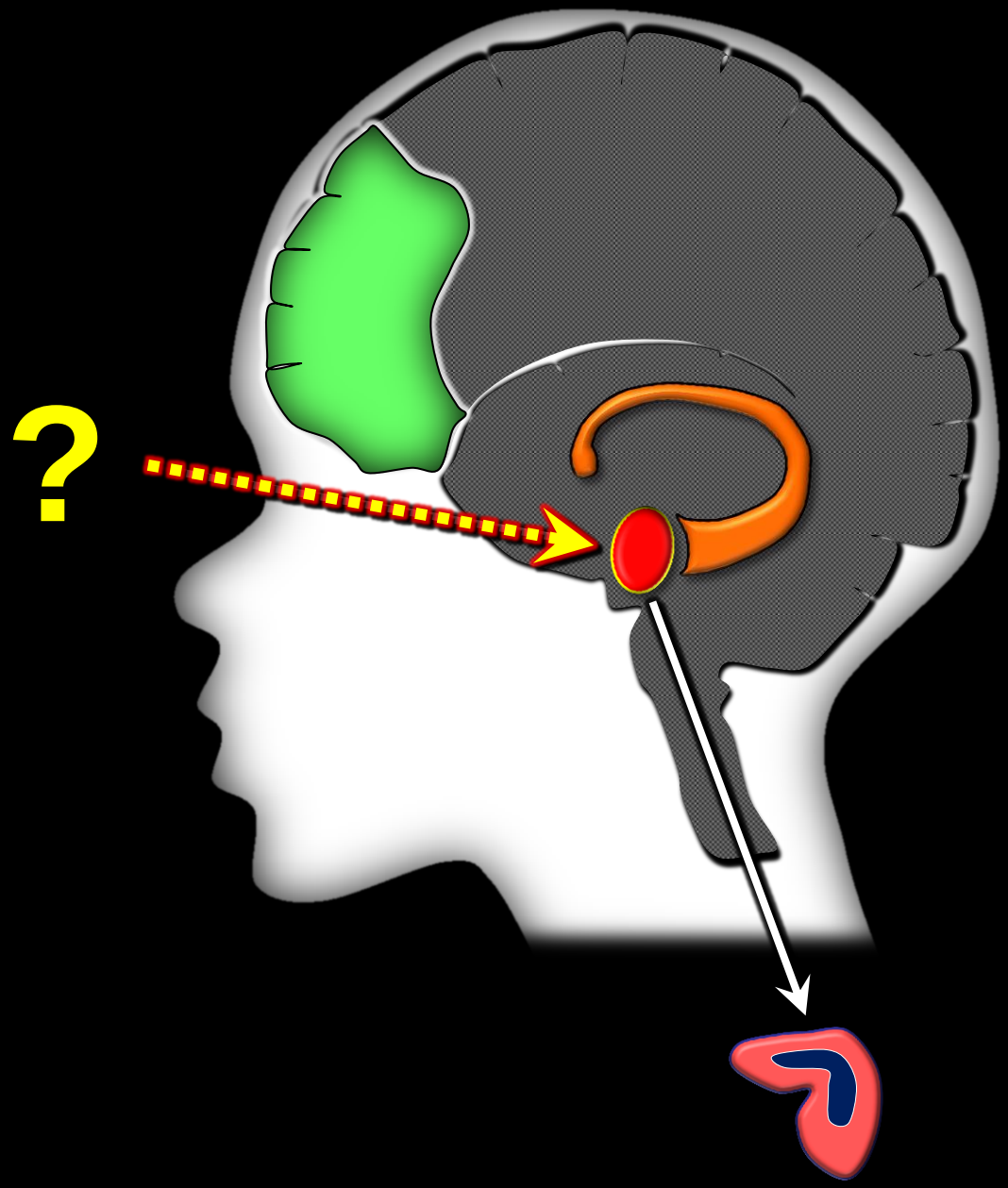
- **Alarmresponsen utløses lett igjen**
- **Anspent, på alerten**
- **Unngåelsesatferd**

Evolusjonsutviklet overlevelsesfunksjon

Dag Ø. Nordanger, 2016

Små barn blir lett stresset og har et underutviklet reguleringssystem. De er avhengige av hjelp til å regulere seg!

Dag Ø. Nordanger, 2016



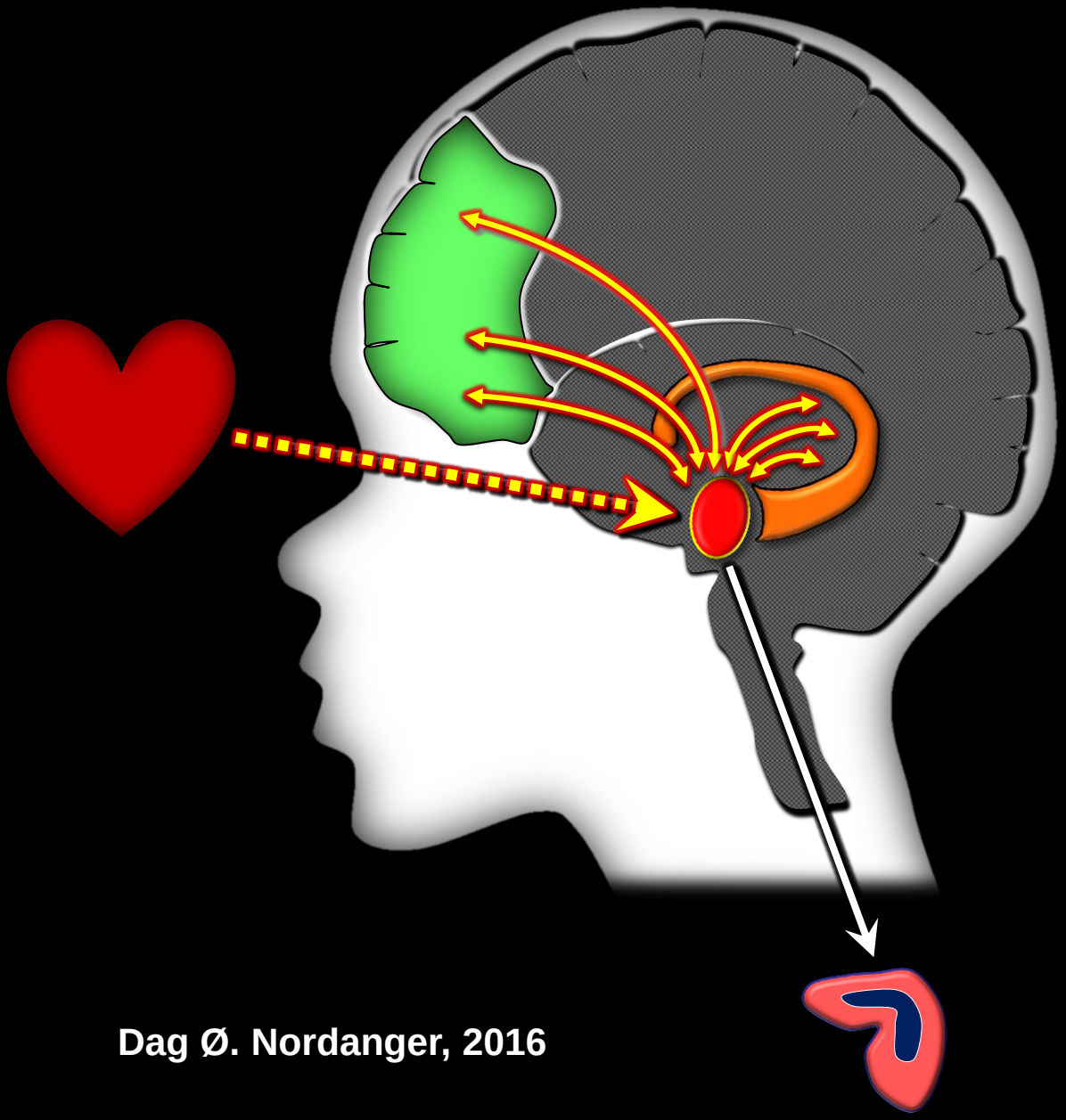
- Mye stresser et lite barn, som stimuli som er for intense eller skumle, eller ulike former for kroppslig ubehag
- Den trolig aller viktigste omsorgsoppgaven er å regulere barnets affekt og kroppslige tilstander - gjenetablere komfort
- Det er dette vi kaller <u>reguleringsstøtte</u>

Dag Ø. Nordanger, 2016

Reguleringsstøtte styrker regulerings-systemet: Den griper inn i de samme strukturene som traumer, men med motsatt «fortegn»

Dag Ø. Nordanger, 2016

Reguleringsstøtte bygger reguleringssystemet



- Vi må **være** barnets reguleringssystem
- Vi gir barnet erfaring med hvordan regulere affekter og kropp
- Gradvis blir erfaringene internalisert som egne ferdigheter (hjernen er bruksavhengig)
- Logikkhjernen får kraft til å «bufre» alarmen
- Hippokampus blir fylt med minner om gode andre – gode sirkler

Dag Ø. Nordanger, 2016

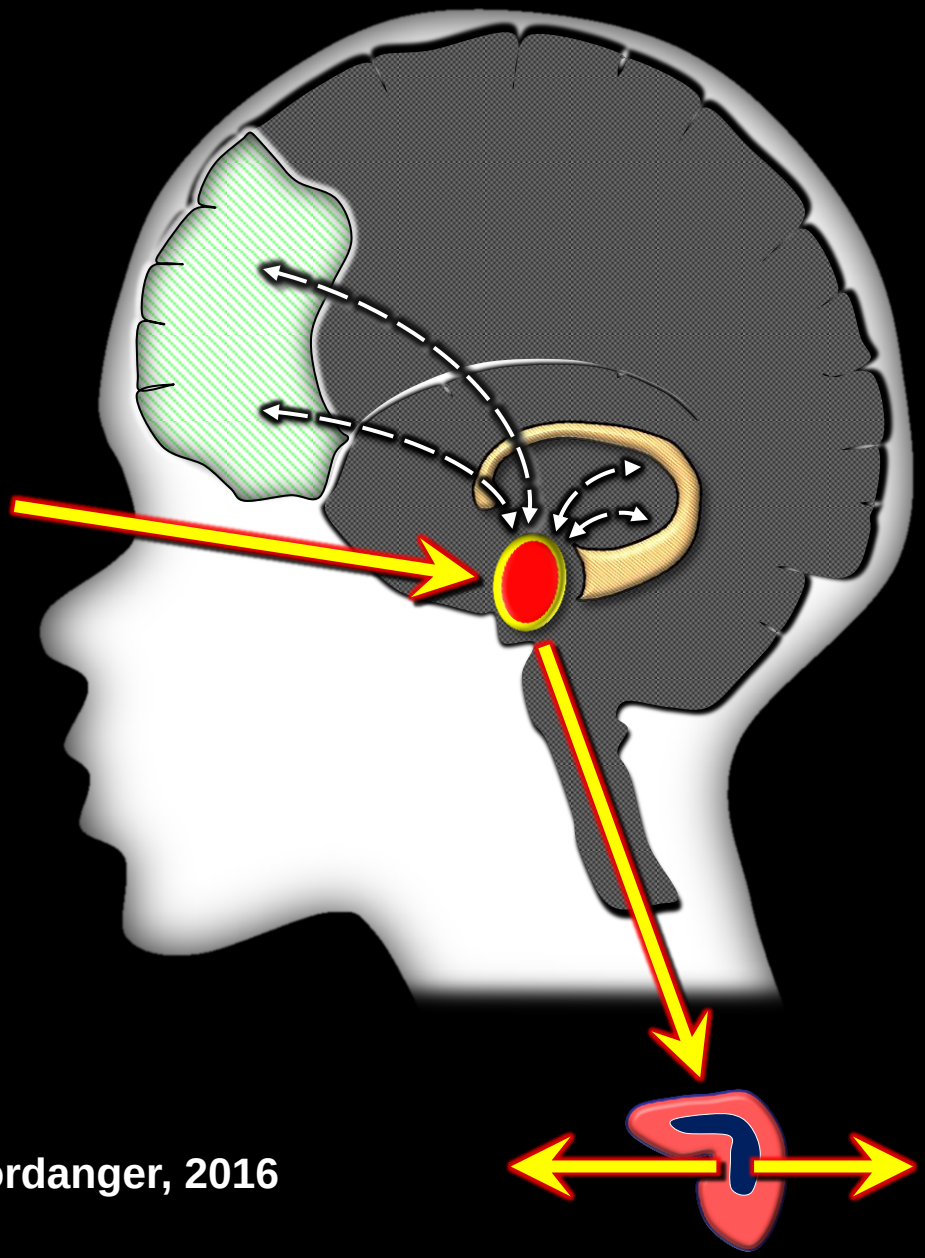
Når reguleringsstøtten systematisk <u>svikter</u>, som ved omsorgssvikt pga. rus eller psykisk lidelse hos foreldre, kan det bety at barnet ikke får tilstrekkelig av den stimuleringen som trengs for at regulerings-systemet deres skal få en god utvikling

Dag Ø. Nordanger, 2016

Utviklingstraumer **refererer til når disse negative forholdene opptrer sammen over tid, når barnet utsettes for traumatisk stress og samtidig ikke får hjelpe til å regulere affekten som vekkes, f. eks. når omsorgsperson og overgriper er samme person**

Dag Ø. Nordanger, 2016

Når den som skulle regulert en *er* trusselen



Alarmsystemet blir sensitivisert av den konstante trusselen

+

De regulerende områdene under-utvikles når barnet ikke får støtte til å regulere frykt

- Hypersensitivitet: Går lett i alarmtilstand
- Alarmen «løper løpsk», mangler forutsetninger for regulere seg ned

Dag Ø. Nordanger, 2016

Dette er utvikling av overlevelseshjernen, på bekostning av læringshjernen!

- **Safety first**
- **Beskyttelse fremfor eksplorering**

Dag Ø. Nordanger, 2016

Å være i overlevelsesmodus, hva innebærer det?

Vi har <u>to</u> grunnleggende alarm- eller overlevelsesreaksjoner, som har helt forskjellig fysiologi

Fight/flight/freeze,
***Hyper*-aktivering**

Trussel!

Det kan nytte å foreta seg noe

Det er håpløst å foreta seg noe

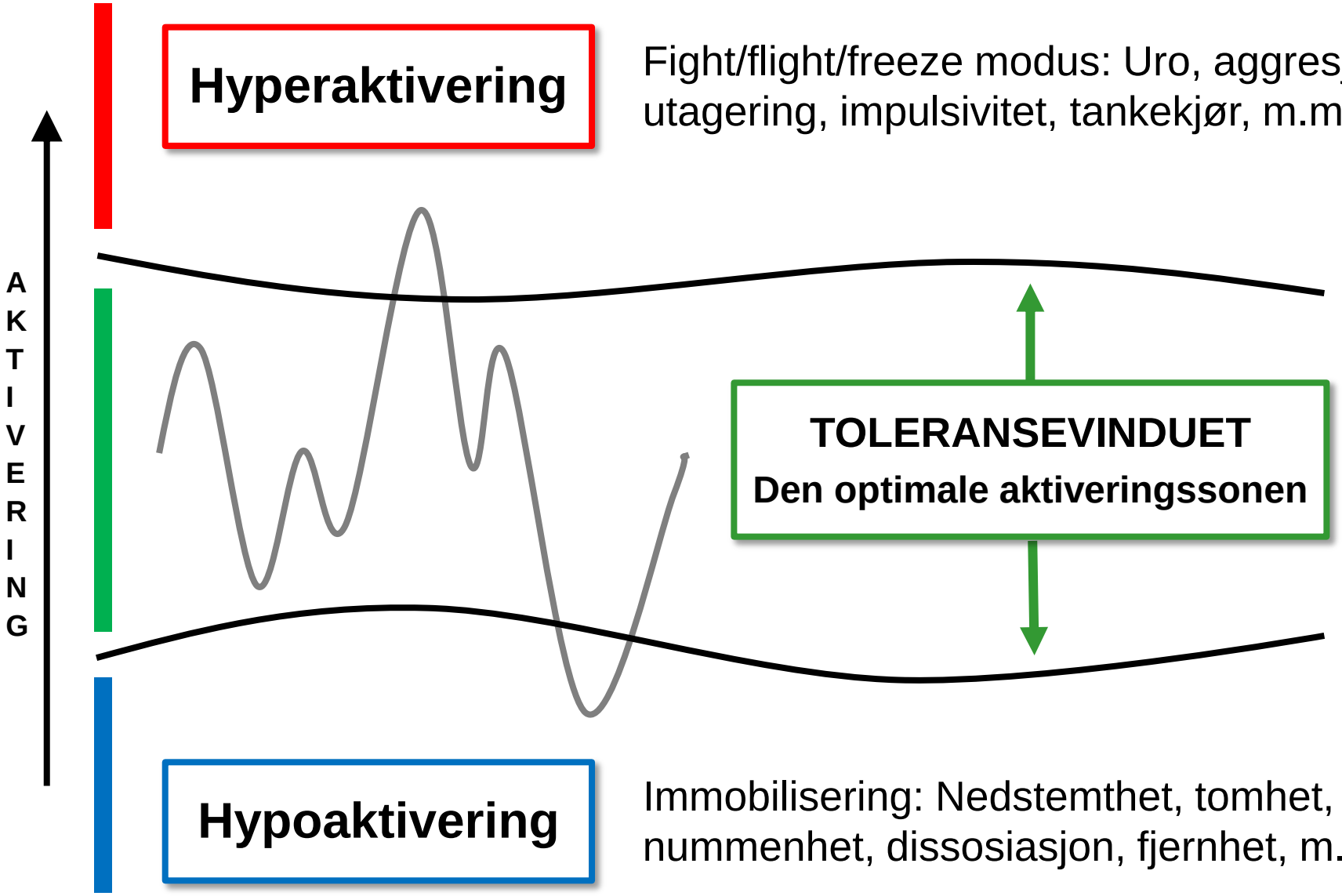
Immobilisering,
***Hypo*-aktivering**

Dag Ø. Nordanger, 2016

Barn med en utviklingstraume-historie har ofte lett for å komme i både hyper- og hypoaktivering, de har et *smalt tolereransevindu*

Og på grunn av den sviktende reguleringskapasiten kan de bli sittende fast i reaksjonene, som da ofte kan bli veldig sterke

Dag Ø. Nordanger, 2016



Dag Ø. Nordanger, 2016

I lys av dette perspektivet har vi noen faglige utfordringer:

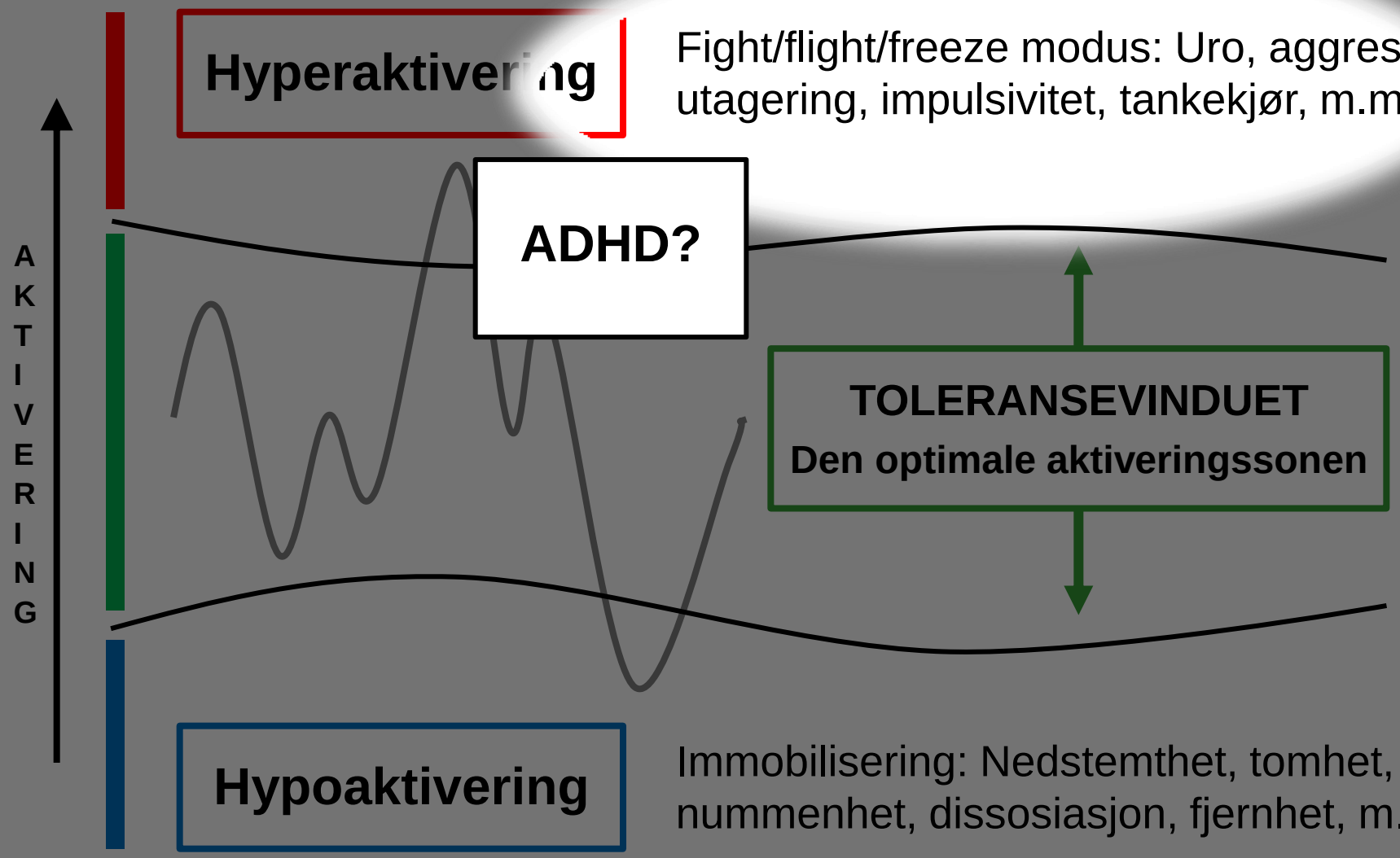
- **Utviklingstraumatisering gjenspeiler seg gjerne som reguleringsvansker, med blant annet hyper- eller hyporeaksjoner som et fremtredende uttrykk. Dette er vansker som ofte går på tvers av diagnostiske kategorier**

- **Hva vi *ser*, og dermed *behandler*, kan bli sårbart for hvilke vansker som er de mest iøynefallende - *hvor vi «fester blikket»***

cactus
Child and Adolescent Complex TraUma Society

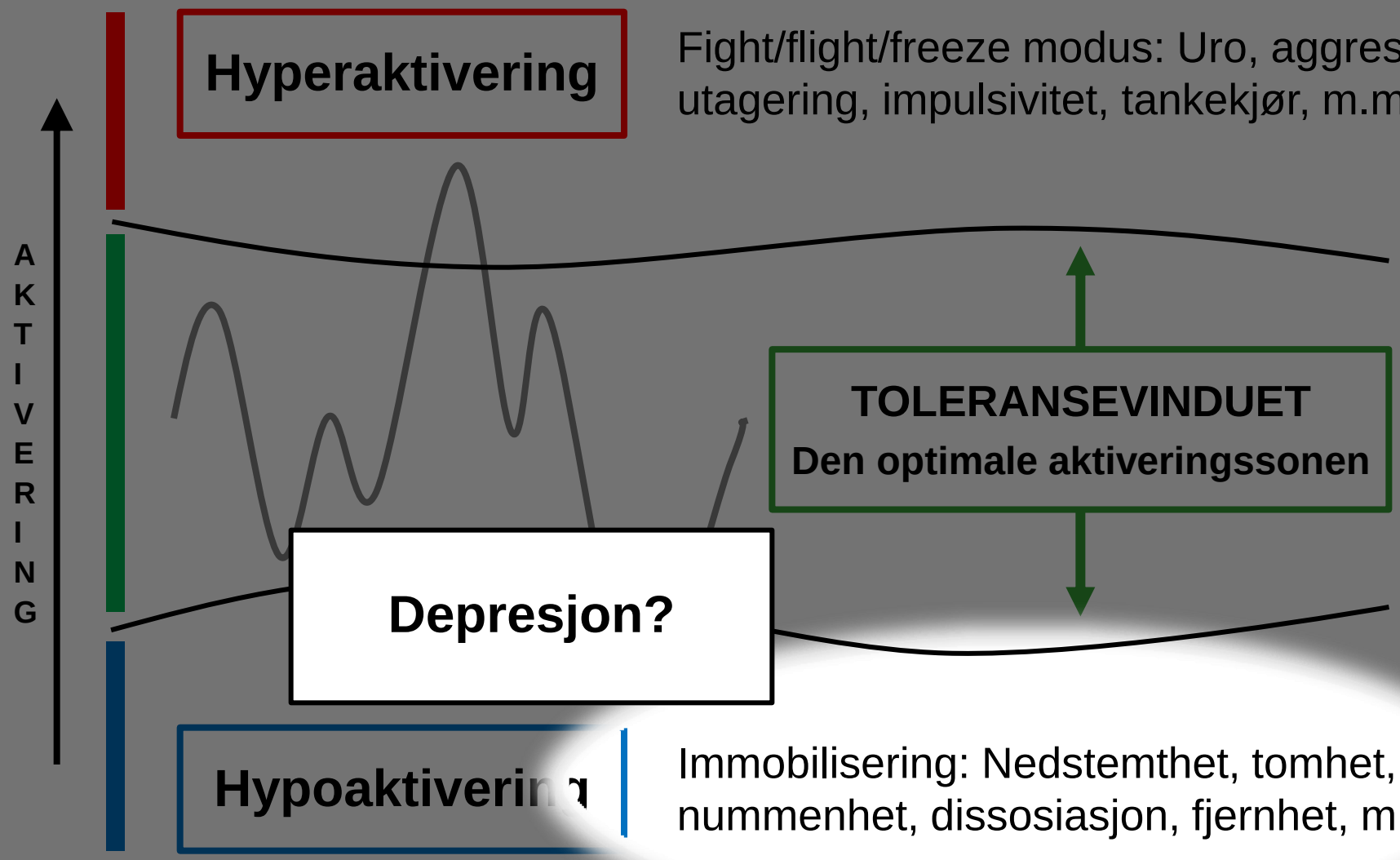
Dag Nordanger, 2016

Toleransevinduet



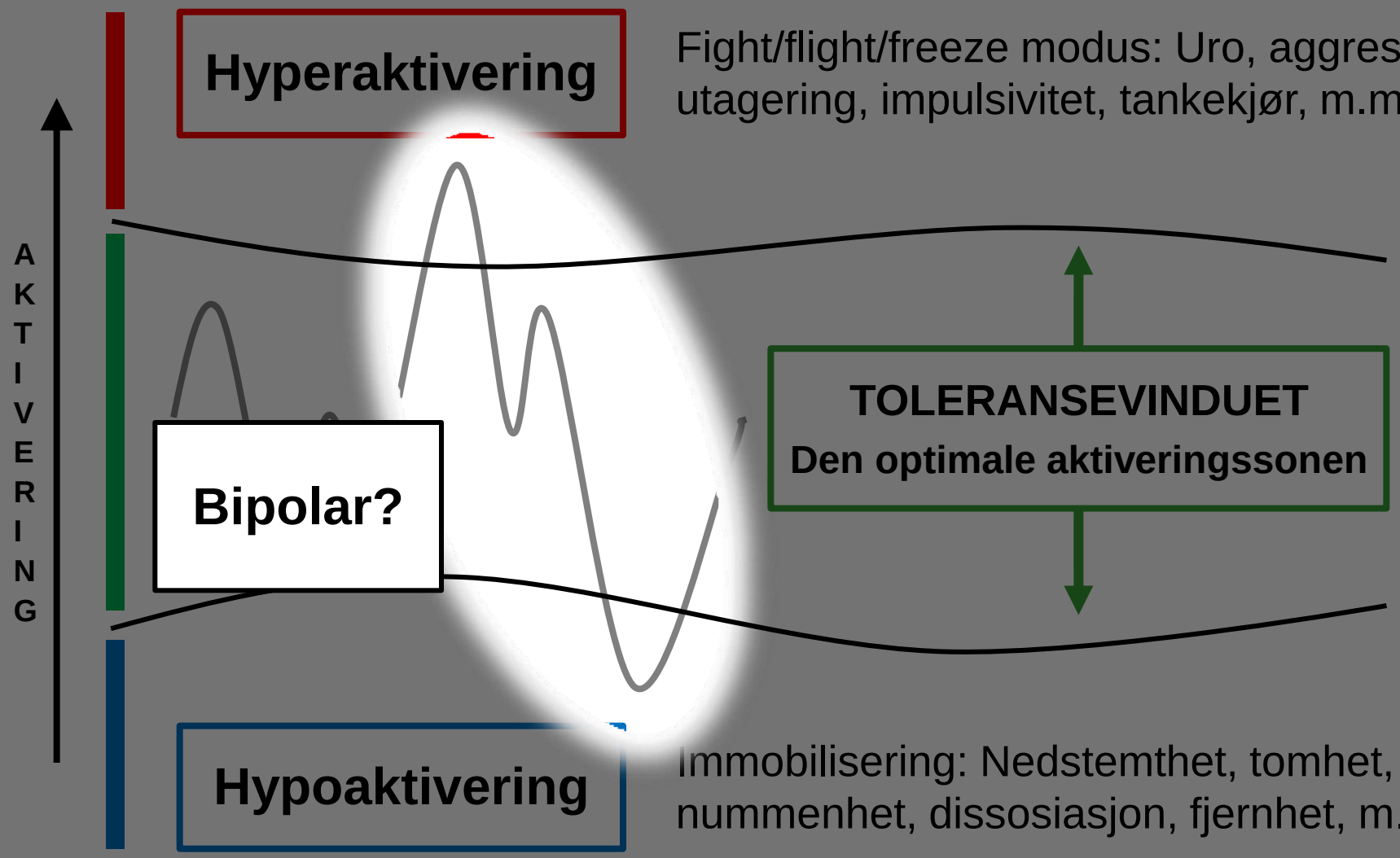
Dag Nordanger, 2016

Toleransevinduet



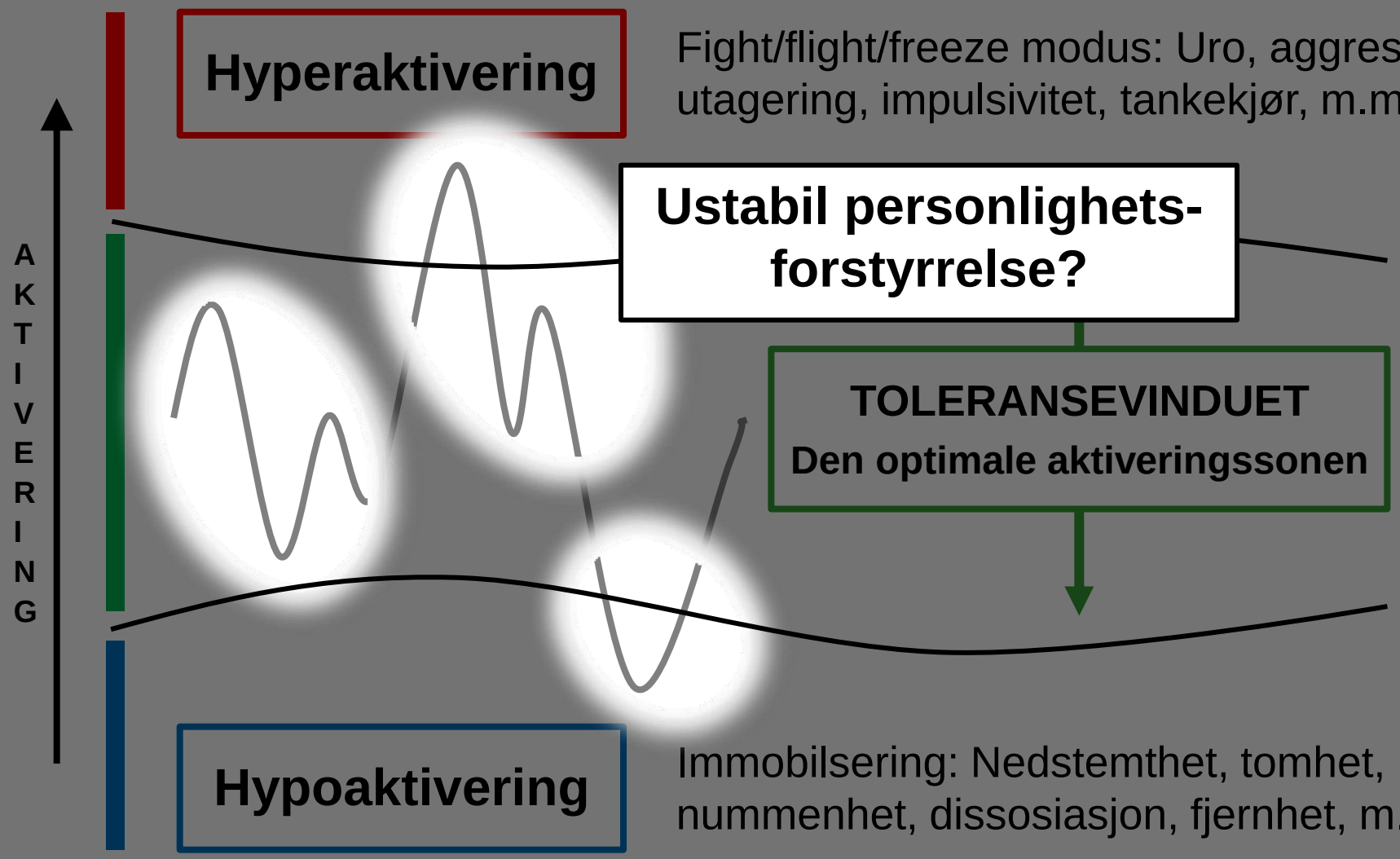
Dag Nordanger, 2016

Toleransevinduet



Dag Nordanger, 2016

Toleransevinduet



Dag Nordanger, 2016

Sentrale fagutviklingsspørsmål er derfor:

- Dersom vanskene handler om grunnleggende reguleringsvansker, hva betyr det for hva som er underliggende mekanismer for endring, og hvordan disse best kan stimuleres?
- Hvilke implikasjoner har et utviklingstraumeperspektiv for utredning og kartlegging? Hva er de mest representative symptomene og funksjonsvanskene i ulike aldre?
- Hvilke implikasjoner har utviklingstraumeperspektivet for skolens, barnevernets, spesialisthelsetjenestens, eller andre barnerettede tjenesters arbeid?

Det er nettopp disse fagutviklingsspørsmålene det faglige nettverket CACTUS engasjerer seg i!

cactus
Child and Adolescent Complex TraUma Society