

48765: Børn og unge med angst

Udviklet af:

Lena Nyborg Nansen

Lektor

VIA Efter- og Videreuddannelse

Email: lenn@via.dk tlf: 87 55 19 41

November 2018

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2629 Pædagogisk arbejde med børn og unge

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKBERe:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2629 Pædagogisk arbejde med børn og unge

2726 Arbejde på klubområdet og i kulturhuse

Arbejdsfunktioner

Deltagerne kan være pædagogisk personale i tilbud til børn og unge i alderen 0-18 år. Uddannelsen henvender sig til dagplejere, pædagogmedhjælpere, pædagogiske assistenter, klubmedarbejdere og familieplejere. Deltagerne kan således arbejde som plejefamilie, arbejde i daginstitutioner, dagtilbud som SFO, klub og ungetilbud eller bo- og skoleophold til unge.

Deltagerne kan således stå alene med det faglige ansvar for barnets/den unges dagligdag eller være en del af en større personalegruppe.

Deltagerforudsætninger

Deltagerens faglige forudsætninger vil ofte være afhængige af, om han/hun indgår i en større personalegruppe, der arbejder med udsatte børn og unge på botilbud, specialskoler eller lignende. Eller om han/hun primært arbejder alene i samarbejde med forældre, familieplejekonsulent eller lignende, som fx dagplejefunktion eller plejefamilie.

Der vil for målgruppen af AMU-uddannelser også være det i spil, at der mellem deltagerne kan være store faglige forskelle i viden, kendskab og erfaring ift. arbejdet med børn og unge med angst. Dette må underviser tage højde for i sin undervisning. Det kan fx vurderes, hvor meget skriftligt materiale i form af øvelser osv. der skal udleveres af hensyn til fx skriftsprogsfærdigheder. Som skrevet kan der være store forskelle og det må derfor bero på undervisers vurdering.

I inspirationsmaterialet er anvendt forskellige typer cases og øvelser, der kan anvendes i en bred målgruppe, for at understøtte diversiteten, som formentlig vil træde frem i uddannelsens deltagergruppe.

Relevante uddannelser at kombinere med

48600 Anbragte børn og unge med anden etnisk baggrund

47871 Anbragte børn og unge med rusmiddelmisbrug

45315 Anbragte børns udvikling

42834 Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet

40157 Arbejde med plejebørn i puberteten

45747 Arbejdet i pædagogiske døgntilbud og opholdssteder

40624 Arbejdet med anbragte børns livshistorie

48726 Arbejdet med børn i udsatte positioner
48390 Arbejdet med lavaffektive metoder - Low Arousal
47257 Arbejdet med totalkommunikation
40736 Arbejdet med udsatte og sårbare børn og unge
42920 Arbejdet som aflastningsfamilie
42918 Arbejdet som dagplejer
47873 Arbejdet som familieplejer
48571 Arbejdet som netværksplejefamilie
48733 Børn med sproglige udfordringer 3
40961 Børn og unge med psykisk syge/misbrugende forældre
45622 Medarbejdernes personlige ressourcer i jobbet
47981 Mennesker med udviklings- og adfærdsforstyrrelser
48670 Mentalisering i omsorgs- og relationsarbejde
44859 Neuropædagogik som redskab i pædagogisk arbejde
41251 Opsporing af selvskadende adfærd
45746 Plejebarnets relation til plejefamiliens børn
44887 Pædagogisk arbejde i skolefritidsordninger
40627 Samarb. med pårørende til unge/voksne i døgntilbud
47468 Samarbejde med plejebarnets forældre/netværk
42665 Samspil og relationer i pædagogisk arbejde
44864 Sociale medier i børne- og ungdomskulturen
44312 Sorg- og krisearbejde i omsorgs- og pæd. område
48668 Tidlig opsporing - børn i udsatte positioner
47982 Understøttende undervisning i folkeskolen
48698 Unge i udsatte positioner

2. Ideer til tilrettelæggelse

Da uddannelsen kun er to dage foreslås det, at den afholdes som et samlet kursus uden split-periode for at sikre en dybdegående undervisning uden afbrydelse.

Alternativt kan uddannelsen afholdes med et split mellem de to dage. Dette giver underviser mulighed for at tilpasse uddannelsens indhold på 2.dagen afstemt med målgruppen. Det er dog ikke skrevet ind i dette inspirationsmateriale af ovenstående grund.

Tilrettelæggelsen af undervisningen skal tage højde for de forskellige deltagerforudsætninger, som deltagerne måtte have. Dvs. det anbefales at have en høj grad af øvelser, videoklip og diskussioner og dermed færre, kortere oplæg, for at styrke deltagerens mulighed for øget refleksionskompetence.

3. Temaer

Temaoversigt

- Tema 1: Viden om angst
- Tema 2: Tværfagligt samarbejde
- Tema 3: Medarbejderens egen rolle

Tema 1: Viden om angst

Temaet skal tjene til deltagerens vidensgrundlag om angst, så han/hun fx kan adskille symptomer på almindelig forekommende angst, som et normalt fænomen for de fleste børn og symptomer på patologisk angst, som en særlig tilstand, der kan blive invaliderende og behandlingskrævende for det enkelte barn/ung. Det kan være relevant for underviser at læse kapitel 1 i Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag, som giver en god baggrundsviden. Se også fodnoter løbende for litteratur til undervisers inspiration.

Temaet anslås til at vare 2/3 af en undervisningsdag, dvs. ca. 5 lektioner.

Emne 1: Forskelle mellem hverdagsangst og patologisk angst

Underviser kan indlede uddannelsen med en fælles brainstorm på, hvad angst er og hvordan det føles. Se mere under *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 1, emne 1, øvelse 1.*

Angst kan være et ord, som bliver brugt i flæng, ligesom stress, depression og lignende. Her kan det være godt for deltagerne tidligt at få rammesat, hvad der kendetegner hverdagsangst og patologisk angst.

Underviser kan læne sig op af Gerlach og Hougaards¹ beskrivelse af den normale angst, som alle mærker i uvante situationer. Den, der gør, at hænderne bliver fugtige og vi præsterer bedre. Det er ikke den type angst, som uddannelsen primært handler om, selvom denne form for angst også kan føles voldsom for børn og unge, som måske ikke genkender følelsen på samme måde som voksne.

Herefter kan underviser gennem de to overordnede typer af angst, som denne uddannelse fokuserer på – hverdagsangsten, som det almindelige fænomen (og som der her fokuseres mindst på) og den patologiske

¹ Gerlach og Hougaard (2007) Angst. Psykiatrifondens forlag. Her henvises særligt til introduktionen.

angst, som kræver en mere indgående indsats i barnets/den unges liv (og som uddannelsen primært handler om):

Hverdagsangst

Her kan underviser starte med en udfoldning af begrebet 'hverdagsangst' for egentlig angst er der ikke tale om. Dette begreb dækker nærmere over at blive bange for noget, eller opleve frygt, som er en anden og mindre omsiggribende tilstand end reel angst.

Det er helt almindeligt for alle børn og unge at blive bange indimellem. Mekanismen tjener til, at vi som voksne ved, hvad vi skal gøre i forskellige situationer – dette "trænes" gennem forskellige angstoplevelser i løbet af barn- og ungdom². Underviser kan bruge følgende oversigt fra samme bog, s. 60:

0-6 måneder	Pludselige lyde
6-12 måneder	Fremmede, pludselige bevægelser eller lyde
1 år	Adskillelse fra forældrene, fremmede, at komme til skade
2 år	Høje lyde, mørke værelser, store maskiner
3-4 år	Insekter, regnorme
5 år	Dyr, mørke, legemlig skam, farlige mennesker
6 år	Fantasivæsner, at komme til skade og sygdomme, at sove alene
7-8 år	Skolen, at være alene, hændelser set i fjernsynet, nye miljøer
9-12 år	At stå over for et publikum, død, afstraffelse, naturkatastrofer
13-15 år	Sociale situationer
15-20 år	Agorafobiske situationer

Underviser kan også inddrage eksemplerne på de foregående sider i bogen til at synliggøre, at hverdagsangsten/frygten viser sig forskelligt afhængigt af, hvilken tid barnet/den unge lever i.

Pointen med ovenstående aldersmodel er at vise, at frygten ændrer sig i takt med barnets udvikling på det abstrakte og fantasierende niveau. Det lille barn bliver bange på en konkret stimuli-responsmåde: en lyd, eller en person, som det bliver utryk ved. Det større barn bliver bange for ting, som han/hun forestiller sig kan ske. Det har ofte afsæt i noget barnet/den unge har hørt, set, læst om, som det tager til sig i sin egen forestillingsverden. Uanset barnets alder og dermed typen af frygt, er det afgørende, at omgivelserne anerkender den oplevelse barnet/den unge har. At barnet reelt er bange.

Denne del af undervisningen kan afsluttes med øvelse 2, som omhandler støtte til barnet/den unge, når det oplever angsten. Som man kan læse på denne side³, så må den voksne øve sig i at reagere afstemt med barnets/den unges reaktion.

Se mere i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 1, emne 1, øvelse 2*.

² Hellström m.fl. (2004) Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund. Kapitel 2.

³ <http://www.psykiatrifonden.dk/faa-hjaelp/taenk-dig-staerk/angst/angst-hos-boern.aspx>

Patologisk angst

Næste emne underviser kan gennemgå er den mere omsiggribende angst, som i lægelig term kaldes patologisk angst.

Denne type angst er så alvorlig for barnets levevilkår, at den kan gribe ind i indlæring, sociale forhold og fremtidsudsigter.

Symptomer på denne type angst kan være negativ indvirke på: humør, legelyst, lyst til samvær med andre, nattesøvn, forholdet til forældrene og barnet er forpint i store dele af hverdagen⁴.

Men som Last også beskriver i kapitel 1, så kan mange børn have deciderede angstsymptomer og stadig være helt normale – dvs. at det er en forbigående fase, selvom angsten opleves meget voldsomt. Det er derfor ikke ligetil at definere, hvornår angsten "bliver for meget". Last anvender tjeklisten s. 32-33, som et redskab til at få en pejling på, om der skal søges professionel hjælp⁵.

Underviser kan anvende øvelsen i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 1, emne 1, øvelse 3*.

Underviser kan også inddrage videofilm, som angivet i *Opgaver og undervisningsmaterialer* eller case eksempler⁶ til at tydeliggøre, hvordan angsten griber ind i hverdagslivet og kan forstås ud fra en familiær kontekst. Dette kan lede til en debat om, hvordan deltagerne, som professionelle, oplever angsten hos de børn og unge, de arbejder med. Hensigten med denne del er at tydeliggøre, at patologisk angst adskiller sig fra hverdagsangst. Til at understrege dette kan underviser inddrage begrebet *klinisk signifikant*. Last⁷ beskriver:

"Angtsymptomer er klinisk signifikante, hvis de enten:

- *Giver dit barn eller din familie betydelige problemer, eller*
- *Hindrer dit barn i at fungere på nogle af livets områder".*

Angstens formål i et evolutionært perspektiv

Det vil være væsentligt for deltagerne at vide, at angsten har et formål for barnet eller den unge. Det er ikke en fiks idé eller et forsøg på at undgå noget, man ikke vil. Det har langt dybere årsager og forklaringer i den neurologiske base i barnet. Angst/frygt er set i et evolutionært perspektiv en mekanisme, som sikrer overlevelse. Mennesker er "forprogrammeret" til at udvise frygt overfor bestemte ting⁸. Dette forklarer, hvorfor der er bestemte typer af frygt, der er helt almindelige hos de fleste børn: separationsangst, periodisk angst for større eller mindre dyr/insekter osv.

⁴ Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag, s. 10

⁵ Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag s. 32-33.

⁶ I Jørgensen m.fl. (2014) Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag, findes en del små caseeksempler. Til eksempel kan nævnes side 33, 41, første del af side 77, hele del 2 omhandler familiernes historier.

⁷ Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag. S. 31.

⁸ Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag, s. 22

Et andet neurologisk perspektiv underviser kan inddrage er, at angsten i sig selv ikke kan ses på hjernescanninger. De fysiske symptomer er: "åndenød, hjertebanken, svedeture, kulde- eller varmekøleligheder, smerter i brystet, kvælningssymptomer, mavebesvær, rysten, prikken og snurrende fornemmelse i hænderne, svimmelhed og en følelse af at være lammet"⁹. Men der kan på hjernescanninger fx spores langtidsvirkningerne af angst, såvel som stress. Det limbiske system (området, der har med følelser og hukommelse at gøre) er særligt involveret, når der er angst til stede. Amygdala vokser og hippocampus skrumpes ved både stress og angst. Disse to områder arbejder sammen om at regulere angsten, men hvis angsten er langvarig og "ude af kontrol" vil det have langsigtede konsekvenser ift. hukommelse og indlæring. Hippocampus er en hukommelsesfunktion, der dels fremkalder gode erfaringer ift. at håndtere den situation, man står i og dels hjælper med lagringen af nye erfaringer. Dvs. hvis hippocampus er hårdt ramt, som ved en langvarig angsttilstand eller en korterevarende panikangsttilstand, vil den have svært ved at yde sit optimale ift. at hjælpe barnet/den unge med at håndtere situationen. Se mere i litteraturen herunder¹⁰

Underviser kan også inddrage, at arvelige faktorer kan spille ind i udviklingen af angst¹¹.

Emne 2: Typer af angst

Efter ovenstående gennemgang og rammesætning kan underviser fortsætte med at folde de forskellige typer af angst ud. Her anbefales at lægge op til en høj grad af deltagerinvolvering, da deltagerne formentlig har set mange af angstens "ansigter" i de børn og unge, som de arbejder med. De vil derfor i denne del kunne bidrage væsentligt med at "gøre kategorierne levende" ved at hjælpe med at sætte historier og ansigter på. Nedenstående er hentet fra Coolkids' hjemmeside¹², men lignende oversigter findes mange steder både online og i faglitteraturen. Underviser kan have god gavn af at læse uddybende om de forskellige former for angst¹³

⁹ Gerlach, Jes & Hougaard, Esben (2007). Angst. Psykiatrifondens forlag. S. 15-16

¹⁰ Gerlach, Jes (red) (2008). Angstbogen – angstens symptomer, årsager og behandling. Psykiatrifondens forlag. Kapitel 9

Hellström m.fl. (2004). Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund. S. 31-33

Leth, Ingrid & Esbjørn, Barbara Hoff (red.) (2012). Angst hos børn. Kognitiv terapi i teori og praksis. Dansk Psykologisk Forlag. Kapitel 2

¹¹ Gerlach, Jes & Hougaard, Esben (2007). Angst. Psykiatrifondens forlag. S. 53.

¹² <https://cool-kids.dk/viden-om-angst/>

¹³ Se for eksempel:

Jørgensen m.fl. (2014). Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag. S. 24-29.

Særligt om fobier: Tamm, Maare (2005). Børn og Angst. Systime. Kapitel 2

Last, Cynthia G. (2006). Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag. Del 2

ANGSTPROBLEMER HOS BØRN OG UNGE

- **Separationsangst**

Barnet har svært ved at være alene hjemme eller væk fra forældrene, for eksempel svært ved at blive afleveret i skolen, svært ved at forældrene går ud og handler, måske endda bare går ud med skraldespanden, svært ved at falde i søvn om aftenen eller sove i egen seng.

- **Generaliseret angst**

Barnets bekymrer sig om mange forskellige ting, stiller mange spørgsmål, kan ikke berolige sig selv, har brug for at høre de samme svar igen og igen, ringer måske mange gange til forældrene i løbet af dagen og forestiller sig ofte det værste der kan ske.

- **Social angst**

Barnet føler sig utryk og usikker, svarer nødigt på spørgsmål i klassen, kan ikke lide at være i centrum, undgår sociale situationer og steder med mange mennesker, bekymrer sig om hvad andre tænker og har mange negative og kritiske tanker om sig selv.

- **Præstationsangst**

Barnet har tendens til perfektionisme og er bange for at lave fejl, bruger lang tid på at lave eller rette sine opgaver – er i tvivl om det nu også er godt nok, har det svært til prøver og eksamen, er måske god til sport, men er helt ødelagt til stævner og konkurrencer.

- **Enkelt fobi**

Barnet er bange for bestemte ting eller begivenheder; bange for at møde en hund eller mærkelige mennesker og færdes derfor ikke bestemte steder, frygter bier og insekter, mørke eller lukkede rum eller frygter måske tordenvejr, høje lyde og brandalarmer.

- **Panikangst**

Barnet oplever stærke fysiske reaktioner; hjertebanken, åndenød og svimmelhed, føler sig syg og dårlig, græder og er ulykkelig eller bliver voldsomt vred. Panikangst kan opstå pludselig uden forudgående varsel eller hvis barnet presset ud i situationer, barnet ikke kan overskue.

- **Tvangstanker og tvangshandlinger (OCD)**

Barnet føler sig tvunget til at gøre bestemte ting mange gange, for eksempel vaske hænder. Barnet kan også have påtrængende tanker, som det skammer sig over eller bestemte regler og systemer, som barnet føler sig nødsaget til at følge, for at sikre, at der ikke sker noget dårligt.

- **Blandede symptomer**

Børn har ofte symptomer på flere forskellige angstlidelser på samme tid. Det er heller ikke ualmindeligt at angsten medfører tristhed, skyldfølelse, lavt selvværd, store humørsvingninger, konflikter og adfærdsproblemer.

- **Fysiske symptomer**

Hos børn og unge kommer følelsesmæssige problemer også let til udtryk i form af fysiske symptomer, for eksempel ondt i maven, hovedpine og svimmelhed. Barnet føler sig dårlig og utilpas, og det er ikke ualmindeligt at barnet har været igennem mange lægeundersøgelser, uden at lægerne har fundet nogen somatisk forklaring på barnets symptomer.

Underviser kan afslutte temaet med caseøvelsen, som angivet i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 1, emne 2, øvelse 1*.

Tema 2: Tværfaglig indsats og samarbejde

Tema 2 tjener det formål at rammesætte, at angstlidelser hos børn og unge bedst afhjælpes i en hurtigt handlende, tværfaglig indsats og i tæt samarbejde mellem de parter, der dagligt udgør barnets/den unges hverdag. Forskning om børn og unges angstlidelser viser, at der er en god behandlingsprognose for dem, der får en målrettet og støttende indsats. Heri vil deltagerne på denne uddannelse spille en vigtig rolle i barnets/den unges behandling. Samtidig må det også betones, at behandlingen ikke er deltagerens ene-ansvar, men at man er medansvarlig. Dvs. deltageren ikke skal igangsætte nye indsatser (fx kognitiv samtale), hvis dette ikke er afstemt med de øvrige samarbejdspartnere. Det angste barn kan hurtigt blive "udsat" for megen velment behandling og dermed blive overbelastet i det daglige liv. Afgørende for indsatsen er, at den er koordineret og at alle kender sin rolle og funktion ift. indsatsplanen.

Dette tema angives at strække sig over den sidste tredjedel af første undervisningsdag samt 2/3 af anden undervisningsdag. Denne fylder for også at tydeliggøre nødvendigheden af samarbejdet om indsatsen.

Emne 1: Metoder og indsatser ved angst hos børn og unge

I dette emne kan underviser gennemgå de forskellige behandlingsindsatser, som har dokumenteret god effekt ved forskellige former for angstlidelser – afhængig af grad og type.

Overordnet kan underviser introducere til emnet ved at fortælle, at de fleste behandlingsformer tager udgangspunkt i den kognitive teori og metode.

Kognitiv adfærdsterapi (KAT)

Baserer sig på, at problemer udvikles, og afhjælpes, ved de måder man føler, tænker og handler på¹⁴. I kognitiv adfærdsterapi arbejdes ofte med:

- Målsætning
- Konkret sprog
- Struktur
- Nu-situationen
- Føle – gør – tænke
- Aktivitet
- Hjemmeopgaver
- Vedligeholdelse
- Forskning

¹⁴ Hellström m.fl. (2004). Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund. Kapitel 4
Jørgensen m.fl. (2014). Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag. S. 38 og frem

- Samarbejde

Underviser kan folde denne del ud med følgende figur som forklaringsmodel på, hvad kognition er. Det må antages, at deltagerne har hørt om begrebet, men ikke kender det indgående¹⁵. Underviser kan desuden få god baggrundsviden om kognitiv adfærdsterapi på hjemmesiden angivet i ovenstående fodnote.

Figur 1



Kilde: Stallard 2006

Der findes i Danmark en del programmer og træningsmetoder, som baserer sig på kognitiv adfærdsterapi. Blandt andet Cool Kids og Mestringskatten, som centrale metoder.

¹⁵ <https://vidensportal.dk/temaer/Born-med-angst/kognitiv-adfaerdsterapi-og-angst>

Cool Kids

Evidensbaseret og effektivt behandlingssystem, som dog for de fleste kræver egenbetaling – nogle kommuner tilbyder et gratis forløb. Programmet kan bestå både af individuelle samtaler med psykolog og af gruppesessioner med andre børn/unge med angst og deres familier.

Det kan være relevant for den fagprofessionelle at kunne fortælle forældre om denne behandlingsform. Selve forløbet vil dog ofte ikke være noget, som den fagprofessionelle indgår i. Der kan være viden om strukturen og samtalerne, som er nødvendige for den fagprofessionelle at kunne understøtte i timerne med barnet/den unge. Underviser kan se mere på Cool Kids hjemmeside¹⁶. Centret er placeret på Sjælland, men flere psykologer landet over udbyder Cool Kids i deres praksisser.

Cool Little Kids

Er et tilsvarende gruppeforløb for førskolebørn, som har et forebyggende sigte. Det er dermed ikke et program for diagnosticerede, større børn/unge, som typisk vil være målgruppen i Cool Kids. Se mere på AU's hjemmeside om de forskellige former for behandlingsforløb.¹⁷

Mestringskatten

Er primært et tiltag, man finder på norske hjemmesider¹⁸, men dog tilbyder en del privatpraktiserende psykologer denne adfærdsterapeutiske tilgang, hvorfor det kan være relevant for deltagerne at have hørt om det. Mestringskatten (coping cat, KAT) tager udgangspunkt i arbejdsbøger, som kan anvendes sammen med barnet/den unge.

KAT bygger i det hele taget en del på hjemmeopgaver. Det kan være særligt relevant for deltagerne, hvis de er plejefamilier eller pædagogisk personale på opholdstilbud. Mestringskatten bygger på følelsesgenkendelse (psykoekudation¹⁹) samt adfærds og tankeændringer gennem forskellige former for skemaer og tegninger.

Medicinsk behandling

Som udgangspunkt må der først forsøges anden behandling end medicin for børn og unge²⁰. Dog kan angsten hos nogle børn og unge være så massiv eller have stået på så længe, hvor andre behandlingstilbud har været forsøgt, at man må medicinere i en periode for at afhjælpe lidelsen. Medicinen må dog ikke stå alene, men skal være sideløbende med fx kognitiv adfærdsterapi, som med tid kan gøre, at medicinen kan udfases igen.

¹⁶ <https://cool-kids.dk/> og <https://cool-kids.dk/cool-kids-program/> og <http://psy.au.dk/cebu/til-foraeldre/behandlingstilbud/angstbehandling-mod-betaling/>

¹⁷ <http://psy.au.dk/cebu/koeb-af-behandlingsmanualer/cool-little-kids/>

¹⁸ Se <http://mestringskatten.no/>

¹⁹ Se mere om psykoekudation på http://www.psykiatrien.rm.dk/siteassets/patient/information-om-psykiske-sygdomme/nar-du-er-barn-eller-ung/angst/76071_angst-hos-born-og-unge-1_01_web.pdf

²⁰ Hellström m.fl. (2004). Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund. S. 139

Pædagogisk personale og forældre

De voksne i barnets/den unges omgivelser har, som tidligere nævnt, en stor rolle i indsatsen omkring barnet. I Lasts bog²¹ (kapitel 3 og løbende igennem bogen) gives gode retningslinjer ift. at være sammen med barnet/den unge med angst. Fx kan underviser fremhæve:

- At lære gennem observation²²
- At forstærke frygt og undvigelse²³
- Overbeskyttelse eller overkritik²⁴

Som mulige elementer, der kan komme på spil i enten det forstærkende eller afhjælpende møde med omgivelserne.

Underviser kan her betone vigtigheden af at lytte til barnet/den unge, anerkende følelserne²⁵ og hjælpe med at gå imod angsten²⁶. Derudover kan underviser fremhæve de mange gode råd, som Last gennemgår løbende under de forskellige former for angst²⁷.

Emne 2: Inddragelse af og samarbejde med familie, dagtilbud, skole og fritidsområde

Særligt dette emne vægter betydningen af samarbejdet mellem barnets/den unges daglige aktører. I særdeleshed er forældrene nøglepersoner i behandlingen af angstlidelsen.

Som det angives i artiklen²⁸, er forældrene vigtige i fastholdelsen af positive behandlingsresultater. Da deltagerne muligvis vil arbejde med børn og unge, som er i anbringelse, enten i plejefamilie eller på døgntilbud, er dette vigtig viden for deltageren. Det giver anledning til, at deltageren ser sig som, måske ikke primær omsorgsperson, men som en omsorgsperson med meget stor betydning for barnets/den unges behandlingsforløb. Som man også kan læse i artiklen, så vil børns undgåelsesadfærd i forhold til det der giver angsten, være et særligt fokusområde for den fagprofessionelle, som må øve sig i at støtte og hjælpe barnet/den unge gennem det, der er svært, fremfor at understøtte undvigelsen.

Til refleksion over dette kan underviser inddrage små skuespil, som på forskellig vis træner handling, udsagn og refleksion over, hvordan barnet støttes bedst i sådan en situation.

Se mere i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 2, emne 2, øvelse 1*.

Emne 3: Inddragelse af barnet/den unge

Til undervisers baggrundsviden anbefales det at læse Fri af angst²⁹, som giver et godt grundlag for at undervise i inddragelse af barnet/den unge, samt i hvordan der kan indgås i et tværfagligt samarbejde med forældrene. Bogen indeholder et væld af refleksionsøvelser, som også kan inddrages i undervisningen. Der findes en oversigt over øvelserne bagest i bogen.

²¹ Last, Cynthia G. (2006). Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag

²² Ibid. S. 89

²³ Ibid. s. 89

²⁴ Ibid. s. 92-96

²⁵ <http://www.psykiatrifonden.dk/faa-hjaelp/taenk-dig-staerk/angst/angst-hos-boern.aspx>

²⁶ <https://angstforeningen.dk/?page=angst-hos-born-og-unge>

²⁷ Last, Cynthia G. (2006). Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag

²⁸ <https://altompsykologi.dk/2017/10/foraeldre-kan-hjaelpe-boern-mestre-angst/>

²⁹ Esbjørn m.fl. (2017). Fri af angst – en forældrehåndbog. Akademisk forlag.

Underviser kan indlede dette emne med at præsentere Børnekonventionen for deltagerne, hvori det fremgår, at barnets/den unges meninger og holdninger om eget liv skal respekteres (særligt artikel 12 og 13, som omhandler Retten til at udtrykke meninger og Frihed til at udtrykke sig og til information³⁰). Underviser kan præcisere betydningen af, at Danmark som deltagerstat har tilskrevet sig FNs børnekonvention og at dette betyder, at konventionen præger dansk lovgivning og dermed også alle professionelle sammenhænge, hvori man møder børn med særlige behov. Det herskende børnesyn i Danmark beror dermed på, at barnet/den unge informeres om muligheder i hans/hendes liv og inddrages i beslutningsprocesser, dog afstemt efter alder og modenhed. Barnet/den unge skal dermed også have mulighed for at give sin mening til kende.

Til trods for konventionens tekster om inddragelse af barnet/den unge, vil det dog i praksis på nogle områder være sådan, at megen behandling vil "gå uden om" barnet/den unge, idet der fokuseres på at klæde omgivelser (forældre, pædagogisk personale, lærere) på til at hjælpe barnet/den unge i de svære situationer. Det vil sige, der vil være nogle samtaler med psykologer fx, som barnet ikke deltager i. Det største pædagogiske arbejde ligger dog i at understøtte behandlingen, når angsten pludselig rammer barnet/den unge. Det er en stor og vigtig opgave for deltagerne på denne uddannelse. Det anbefales, at underviser pointerer vigtigheden af opgaven, men også vigtigheden af, at de pædagogiske handlinger omkring barnet/den unge med angst, er afstemt med de øvrige involverede. Dvs. deltagerne skal afsøge sammen med forældre, lærere, psykolog og hvem, der ellers er involveret i en indsatsplan, hvad der er det gode at gøre for at hjælpe barnet.

Underviser kan gennemgå nedenstående retningslinjer for det gode samarbejde om barnet/den unge³¹:

- Samarbejd med den unge ud fra modenhedsniveau
- Hav som mål at bygge op under autonomi og aktiv deltagelse i behandlingen
- Sørg for at den unge ikke må gennem unødvendig udredning
- Sørg for at den unge ikke sendes mellem behandlere og behandlingsinstanser uden, at det er nødvendigt
- Sørg for at rammerne om tavshedspligt bliver drøftet
- Tag hensyn til modenhedsniveau og kognitiv funktion. Sørg for at den unge og omsorgspersoner får god information svarende til modenhedsniveau
- Brug kommunikationshjælpemidler som symboler, billeder og tegnsprog ved behov

Underviser kan under dette emne holde et kort oplæg om redskaber til at hjælpe med at fastholde den gode udvikling, der forhåbentlig sker i behandlingen samt teknikker til at bevare/genfinde roen, når

³⁰ [https://www.unicef.dk/wp-content/uploads/2018/09/A5-folder_UNICEF_b%C3%B8rnekonvention_Fogra-39_2017_web .pdf](https://www.unicef.dk/wp-content/uploads/2018/09/A5-folder_UNICEF_b%C3%B8rnekonvention_Fogra-39_2017_web.pdf)

³¹ Retningslinjerne er her frit oversat fra Karlsen, Kjersti (2015). Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom. Psykoser og psykoselignende tilstander. Gyldendal Akademisk. S. 180, som henviser til de retningslinjer, der er udarbejdet i forbindelse med unge med psykoser og skizofreni: NICE, The National Institute for Health and Care Excellence (2013). Psychosis and Schizophrenia in Children and Young People. Recognition and Management. The nice guideline on recognition and management. The British Library Cataloguing-in-Publication Data. Selvom disse retningslinjer er udarbejdet til arbejdet med en anden type lidelser, er de givtige i ethvert tværfagligt samarbejde om børn og unge.

angsten indtræder. Det kan fx være at arbejde med Huskekort³², Trappestige³³ (gradvis eksponering), samtale om historier om børn og angst³⁴ eller åndedrætsøvelser til at genfinde roen. Der er mange let anvendelige redskaber i faglitteraturen og når man søger på nettet. Her er blot nævnt nogle enkelte.

Det væsentligste ift. inddragelse af barnet/den unge må være, at deltagerne undersøger deres egen rolle ift. at indgå i et samarbejde med alle involverede. Dette videreføres i næste tema. Dette tema kan afsluttes med, at deltagerne i grupper arbejder med egne cases.

Se mere i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 2, emne 3, øvelse 1.*

Tema 3: Egen rolle

Dette tema rammesætter deltagerens egen rolle, som det sidste i uddannelsen. Dette både for, at deltageren kender de muligheder og begrænsninger, der ligger i hans/hendes fagprofessionelle funktion, men også for tydeliggørelsen af, at deltageren er en vigtig person i barnets/den unges trivsel og accept af egen situation. Den fagprofessionelles rolle muliggør så at sige barnets/den unges selvfortællinger om både angsten og det at komme af med den igen.

Temaet er her rammesat til den sidste tredjedel af uddannelsens 2. dag. Dvs. ca. 2,5 lektion.

Emne 1: Hvilken rolle og funktion har du i samarbejdet med barnet/den unge og øvrige involverede?

Dette emne kan indledes med et oplæg om relationsarbejde og relationskompetence, som underviser kan søge inspiration til i bogen "Professionel relationskompetence"³⁵. Særligt tænkes her på kapitel seks, der præsenterer to modeller til at arbejde med det gode relationsarbejde. Her argumenteres for, at hvis den professionelle kan bevæge sig i tre forskellige universer i mødet med barnet/den unge:

- Det emotionelle univers
- Det meningsskabende og lærende univers
- Det guidende og vejledende univers

er muligheden for hindring af isolation og manglende inklusion større for det udsatte barn.

Det beskrives også, at den professionelle er et beskyttelsesværn mod det, der presser barnet/den unge:

³² Jørgensen m.fl. (2014). Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag, s. 43, 44 og 49

Underviser kan også vise følgende til inspiration: <http://www.angst-strategier.dk/wp-content/uploads/2016/11/Huskekort-for-panikangst.pdf>

³³ Se eksempel med trapestige her: <https://karinilsson.dk/boern-unge/cases/cool-kid-barnet-amalie/>
Jørgensen m.fl. (2014). Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag. S. 47

³⁴ From & Mølbak (2015) Jeg tør bare ikke, om børn og angst. Dansk Psykologisk Forlag

From & Mølbak (2015) Hvad nu hvis? Om børn og angst. Dansk Psykologisk Forlag

Fleischer & Mølbak (2012) Jeg SKAL gøre det. Eva og Carl har tvangstanker og –handlinger. Dansk Psykologisk Forlag
Der findes flere bøger i serien, som ovenstående titler er taget fra.

Man kan også arbejde med at gå på undersøgelse sammen med barnet – fx kan man bruge interviewskemaet s. 157 – 159 i Hellström m.fl. (2004). Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund.

³⁵ Linder, Anne (2016). Professionel relationskompetence. Stjernestunder i det relationelle univers. Dafolo.

”Det er gennem sit engagement, sin passion og sit commitment, at den professionelle kan rette sin emotionelle ressourcestrøm mod barnets psykiske systemer og vitalisere dem”³⁶

Underviser kan bede deltagerne om i plenum at diskutere dette udsagn. Hvad betyder det at rette sin emotionelle ressourcestrøm mod barnet/den unge med angst på det helt konkrete plan?

Dernæst kan underviser inddrage øvelse om deltagernes egne relationskompetencer.

Se mere i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 3, emne 1, øvelse 1.*

Efter dette individuelle fokus på deltageren, er det relevant at rette fokus mod den enkeltes rolle i samarbejdet med andre. Her kan igen inddrages den medbragte viden i form af cases. Underviseren kan her agere i en mere rådgivende/sparrende rolle.

Dette beskrives i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 3, emne 1, øvelse 2.*

Emne 2: Muligheder og begrænsninger i henhold til angstens karakter

I dette sidste emne samles uddannelsens enkelte elementer sammen. Det anbefales, at dette gøres meget praksisnært ved, at deltagerne skal forholde de enkelte elementer til deres egen hverdag. Alternativt kan dette emne gøres mere teoretisk, men ift. at sikre overførbare til deltagerens daglige virke, anbefales denne model som beskrevet i *Opgaver og undervisningsmaterialer, tema 3, emne 2, øvelse 1.*

³⁶ Ibid. S. 123

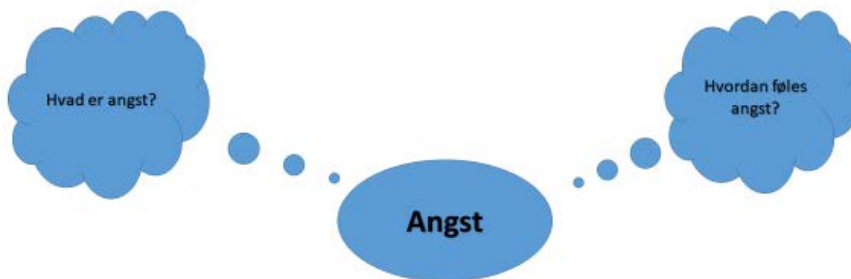
4. Opgaver og undervisningsmaterialer

Tema 1: Viden om angst

Emne 1: Forskelle mellem hverdagsangst og patologisk angst

Øvelse 1: Brainstorm om angst

Indledende øvelse til at spore deltagerne ind på emnet angst:



Øvelse 2: Støtte til det bange barn/den unge

Deltagerne kan inddeles i mindre grupper og tale sammen om nedenstående. Øvelsens formål er, at deltagerne bliver bevidst om at være anerkendende på barnets/den unges følelser. Underviser kan rammesætte dette ved at fortælle, at vi voksne ofte pr. instinkt har en tendens til at berolige, ved måske at forklare, at der ikke er noget at være bange for, og dermed godt kan komme til at underkende barnets følelse.

Hvad siger du til det bange barn, når det udtrykker?

- "Der er noget under min seng"
- "Der er for mørkt og uhyggeligt!"
- "Du skal blive ved mig"
- Frygt for fluer, insekter, bier osv.
- Frygt for at bevæge sig i trafikken, flyve, miste nærmeste osv.

Refleksionsøvelsen kan opsamles i plenum ved at spørge ind til gruppernes drøftelse. Øvelsen er ikke tænkt som en langvarig øvelse, men blot et afbræk i tavleundervisningen, med det formål at igangsætte tanker om, hvordan man taler om frygt/angst med børn/unge.

Øvelse 3: Tjekliste for angst hos børn³⁷

Gælder dette dit barn (her kan underviser nuancere det med "de børn, du møder på dit arbejde".)

Gælder dette?	Ja	Nej
Tilbagevendende mavepine eller hovedpine, som ikke har nogen lægelig årsag		
Former for frygt, som er overdrevne (mere intense, end frygt hos andre børn af samme alder) eller ikke svarer til hans eller hendes alder		
"Nervøse vaner" som neglebidning, "urolige ben", knække fingre, lege med hår osv.		
Bekymrer sig meget, om en masse forskellige ting		
Klager over oprivende tanker eller forestillingsbilleder (mentale billeder)		
Udviser gentagelsesadfærd, som må udføres, men ikke "giver mening"?		
Virker overdrevent bekymret eller perfektionistisk med hensyn til sine præstationer		
Udviser angst i sociale situationer, eller når han eller hun er centrum for opmærksomhed		
Har problemer med at knytte venskaber på grund af overdreven generthed		
Har hyppige mareridt eller onde drømme		
Er tilbøjelig til at undgå eller løbe væk fra skræmmende, men ikke farlige ting (i modsætning til at stå over for det frygtede objekt eller den frygtede situation)		
Bliver nervøs i nye situationer eller på fremmede steder		
Har tidligere oplevet eller været vidne til en traumatisk hændelse, som truede hans eller hendes eller en andens fysiske trivsel		
Har brug for en masse beroligelse og bekræftelse		
Har problemer med ændringer af rutiner eller planer		

Det er vigtigt, at underviser understreger, at tjeklisten ikke er et endegyldigt svar på, om barnet har en angstlidelse eller ej. Det er netop en **pejling** og en støtte til at reflektere over, hvor omfattende barnet/den unge oplever frygten. Denne tjekliste, som dem man kan finde på nettet, der svarer på depression, ADHD osv. er ikke et udtryk for, at en diagnose er berettiget, eller at det er den endegyldige sandhed. Sådan en vurdering må altid tages i lægelig sammenhæng af professionelle.

Deltagerne kan ud for de spørgsmål, hvor de sætter kryds ved ja, vurdere alvorligheden på en skala fra 1-3. Instrukser til dette kan findes i Lasts bog umiddelbart efter ovenstående skema.

Emne 2: Typer af angst

Øvelse 1: Case

Deltagerne kan inddeles i grupper á tre eller fire, for at sikre taletid til alle. Casen er taget fra: Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag, s. 17:

Michelles forældre ved ikke, hvad de skal gøre. Deres datter er bange for en masse forskellige ting. Hun ryster, når hun ser naboens hund, hun er nervøs ved at skulle sove i sit eget værelse, og hun er ængstelig,

³⁷ Last, Cynthia G. (2006) Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag s. 32-33.

når hun kommer i en ny situation – som for eksempel den første dag i skoleåret, at tage på lejrskole eller at rejse væk med sin familie på ferie.

Michelles læge siger, det kun er et stadium, hun er ved at bevæge sig igennem – at hun vil ”vokse fra det”, når hun bliver ældre. Men hendes familie ved, de ikke måtte igennem dette med hendes storesøster. Og Michelles venner opfører sig ikke ligesom hende.

Hvordan kan de være sikre på, at det, Michelle gennemlever, virkelig er normalt? Eller har hun et problem, de er nødt til at tage sig af og gøre noget ved?

Casen er ud fra et forældreperspektiv, hvilket kan være særdeles relevant for den professionelle at forsøge at sætte sig ind i og overveje, da mange forældre vil spørge dem til råds, der er sammen med barnet til dagligt, førend de søger professionel hjælp, som fx læge, psykolog eller psykiatri.

Støttespørgsmål til arbejdet med casen:

- Hvis Michelle var dit barn, hvordan ville du så have det nu?
- Hvad er dine primære tanker om Michelles oplevelser? Og hvordan forsøger du at støtte hende?
- Hvis du, som professionel, møder børn og forældre, der står i denne udfordring, hvad gør du så?
- Hvad vil du sige til forældrene, når de udtrykker deres bekymring? Hvad kan du tilbyde af støtte og hjælp?

Underviser kan samle op, ved hjælp af en form for forståelseskontrol af denne første del af undervisningen, ved i plenum at stille spørgsmål ind til, hvad der er på spil for Michelle. Hvis man skal sige noget om, hvilke former for angst, der kan være i spil, hvad vil det så være? Det skal igen betones, at de eneste, der kan diagnosticere angstlidelser er læge og psykiater, men at deltagerne med deres nye viden om angst formentlig ser symptomerne anderledes end tidligere.

Tema 2: Tværfaglig indsats og samarbejde

Emne 1: Metoder og indsatser ved angst hos børn og unge

De mest anvendte metoder på nationalt plan er nævnt under temaet.

Emne 2: Inddragelse af og samarbejde med familie, dagtilbud, skole og fritidsområde

Øvelse 1: skuespil over små situationer³⁸, hvor barnet kan forsøge at undgå bestemte situationer.

Øvelsen kan også anvendes under Tema 3: Egen rolle.

Det foreslås, at deltagerne deles ind i grupper á tre personer i hver gruppe. Grupperne kan få 10-15 minutter til forberedelse, hvor roller fordeles. Det anbefales, at spillene gennemføres i plenum, så hele holdet har mulighed for at reflektere i fællesskab over de gode handlinger.

³⁸ Der er her angivet tre situationer. Underviser kan finde på flere, bede deltagerne om at gengive situationer, de har oplevet med børn/unge, eller blot dele samme situation til flere grupper for at se, om der er forskellige løsninger på situationerne.

Situation 1:

Pernille (15 år) skal holde oplæg i skolen. Hendes angst for det starter allerede, da læreren fortæller om opgaven to uger før selve fremlæggelsen. Den nat og de næste sover Pernille ikke, og hendes angst for det kommer først for dagen, da hun efter et par dage bryder sammen over aftensmaden. Far siger, at de (forældrene) kan prøve at tale med læreren om det, men mor siger, at det er en dårlig idé og at Pernille er nødt til at komme igennem det.

Spil herefter "den gode samtale" om situationen.

Situation 2:

Pernille (15 år) skal holde oplæg i skolen. Hun har i et par uger med massiv angst omkring opgaven isoleret sig mere og mere på sit værelse. Hun vil ikke snakke om noget med sine forældre og undgår al samtale om skolen i særdeleshed. Aftenen før hun skal holde oplæg kommer hun ind i stuen til sine forældre og siger, at hun er syg og lige har kastet op ude på badeværelset.

Spil herefter "den gode samtale" om situationen.

Situation 3:

Anton (6 år) er bange hver aften. Han gør alt, hvad han kan for at udsætte sovetid. Han griner, pjatter, bliver sur, er langsom, tørstig, sulten osv.

Antons plejeforældre har forsøgt sig med stram struktur, belønning, tydelighed og endda skældud over det. Alt med samme resultat, at når Anton endelig ligger i sin seng, så kan han ikke sove. Her starter angsten for alvor med spørgsmål som: "Er der en monster under min seng?" "Skyggerne gør mig bange, hvad er det?" "kommer hvepsene herind?" "Hvorfor må jeg ikke sove inde ved dig?" "Hvorfor kan du ikke blive her til jeg sover?". *Spil herefter "den gode samtale" om situationen.*

Som baggrund for deltagernes egne refleksioner om "den gode samtale" kan deltagerne læse de ti gode råd fra Angstforeningens hjemmeside³⁹:

- Undgå at blive irriteret på barnet i situationer, hvor barnet føler angst.
- Fortæl barnet om episoder, hvor du selv har oplevet angst, så barnet lærer, at det er ok at tale om angsten.
- Fremstå som en god rollemodel og vis gerne, at du selv arbejder med situationer, som føles svære at overvinde.
- Tal med barnet om, at der er sammenhæng mellem tanker og følelser. Nogle tanker er angstprovokerende, andre er beroligende.
- Hjælp barnet med at træne angstprovokerende situationer (adfærdstræning). Lav en liste med ting, der skal trænes og opstil overkommelige delmål.
- Vær meget bevidst om at rose barnet verbalt og med kærtegn, når barnet udviser mod og udholdenhed i svære situationer. (Ikke fordi det får succes, men fordi det prøver!)
- Undgå så vidt muligt at støtte barnet i undvigeadfærd (blive hjemme fra skolen, sociale sammenkomster osv.) Barnet skal i stedet for have hjælp til at tænke mere konstruktive tanker omkring de situationer, det frygter og træne at være i dem.

³⁹ <https://www.angstforeningen.dk/vaerikkebange/rad-og-stotte.html>

- Undgå at overbeskytte barnet og gøre ting for det. Barnet skal selv lære at mestre angstprovokerende situationer i små bidder, så selvtilliden vokser.
- Hvis du selv er bekymret/ængstelig, så arbejd med din egen bekymring, så du undgår, at barnet kopierer din adfærd og bekymrede tankegang.
- Nogle børn har gavn af at lære afslapningsøvelser.

Emne 3: Inddragelse af barnet/den unge

Øvelse 1: Deltagernes egne cases – varighed ca. 1 time

Underviser kan i indbydelsen til uddannelsen bede deltagerne om at medbringe en case fra deres hverdag. De kan nedfælde den på skrift eller eventuelt bare have overvejet, hvilket barn/ung de gerne vil tale om i et casearbejde. Øvelsen er tænkt som en opsamling på de første to temaer, hvor deltagerne har mulighed for at inddrage det lærte i deres casearbejde.

Deltagerne kan inddeles i grupper af tre og arbejde med følgende guide ud fra deres cases:

1 er hovedperson, 1 er interviewer og 1 er observatør:

- Hovedpersonen fortæller i 5 minutter om sin case ud fra følgende spørgsmål:
 - o Hvilken type angst er på spil? Hvordan viser det sig i hverdagen? Hvilken behandling er igangsat – hvis nogen?
- Intervieweren spørger nu ind til casen i ca. 10 minutter ud fra følgende type spørgsmål:
 - o Hvad kan du forestille dig, der kunne hjælpe, når angsten sætter ind?
 - o Hvad skal der tales om med de involverede aktører, inden du afprøver det?
 - o Hvad tror du, indsatsen vil kunne bidrage med for barnet/den unge?
- Observatøren fortæller nu i ca. 5 minutter, hvad de har lagt mærke til og kommer med deres idéer til casen.
- Hovedpersonen afrunder ved at fortælle, hvad han/hun nu vil gå hjem og gøre inden for den næste uge.

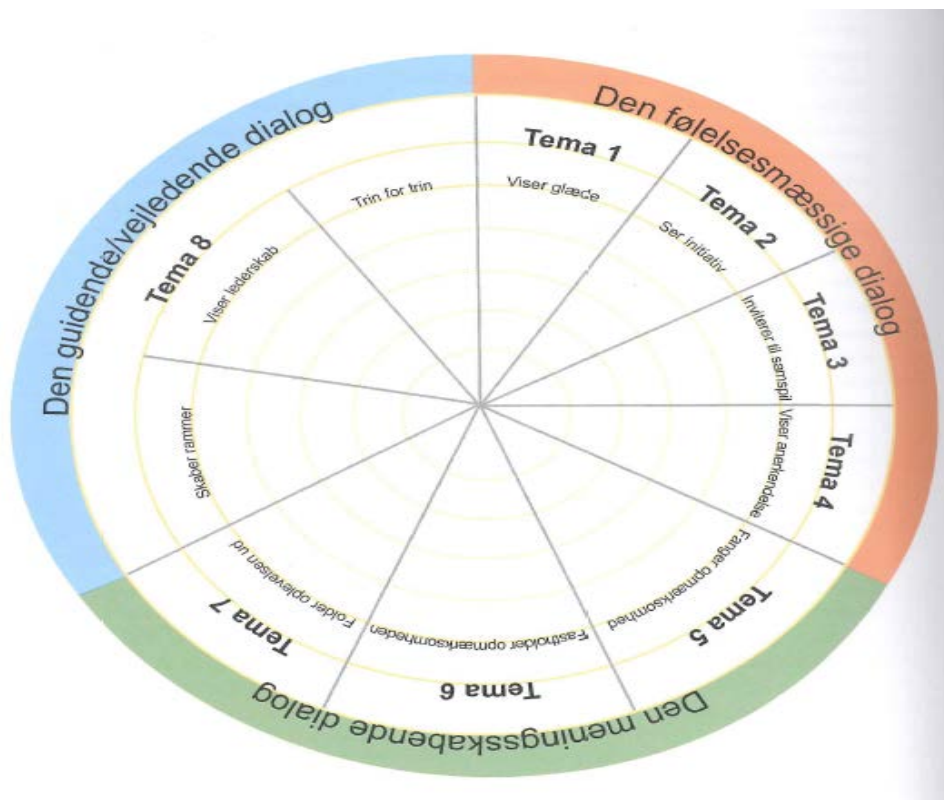
Herefter roteres, så alle kommer på med deres case.

Tema 3: Egen rolle

Emne 1: Hvilken rolle og funktion har du i samarbejdet med barnet/den unge og øvrige involverede?

Øvelse 1: Deltagerens egne relationskompetencer

Øvelsen foregår individuel, hvor deltagerne bedes om at skravere felterne fra midten og ud, ud fra hvor kompetent deltageren oplever sig selv. Herefter kan deltagerne to og to tale sammen om, hvad det giver af opmærksomheder ift. at skulle arbejde med barnet/den unge med angst. Hvor skal deltageren være opmærksom? Hvordan kan han/hun udvide sine kompetencer? Og hvad skal han/hun evt. bede kolleger/leder om at indgå i som støtte til deltageren selv?



Figuren er fra: Linder, Anne (2016). Professionel relationskompetence. Stjernestunder i det relationelle univers. Dafolo. S.124. Instrukser til øvelsen står på den foregående side i bogen.

Øvelse 2: Fishbowl øvelse

Som nævnt kan underviser i denne øvelse tage en mere rådgivende/sparrende rolle ift. et eller to caseeksempler. Underviser beder en deltager om at være i fokus med sin case (husk at udtrykke tavshedspligt ift. gengivelse af praksiseksempler) på den måde, at deltager og underviser sidder i fishbowl med de øvrige deltagere i en cirkel rundt om.

Fishbowl er en metode, hvor to deltagere sidder "inde i et akvarie". Resten af gruppen sidder udenfor og ser på, hvad der sker. De lytter og noterer, men må ikke sige noget. Den, der har en case eller en problemstilling med, bliver interviewet af den anden i akvariet.

Når seancen er forbi, kommenterer de to i akvariet på deres egen performance. Derefter kan alle de, der sad uden for tale om, hvad de synes, der kom frem under seancen.

I fishbowl-metoden kan tilhørerne også arbejde mere aktivt som et reflekterende team, der undervejs i processen kommer på banen med deres tanker og overvejelser. Idéen er, at temaet skal hjælpe med til, at fortælleren og interviewer kommer så langt som muligt med "casen".

Som interviewer og fortæller står man frem foran sine kolleger, og det er vigtigt, at man som afslutning på seancen får lov til at sætte ord på, hvordan det var, hvad der kom ud af det og hvordan han/hun har det nu.

Underviser bør ved en fishbowl opsætte regler omkring processen, tidsgrænser, ordstyrer, observatør, afslutning etc. Se mere om fishbowl på fx https://www.plo-e.dk/sites/default/files/15_ideer_til_undervisningsmetoder.pdf

Underviser spørger nu ind til deltagerens rolle i det tværfaglige samarbejde om og med barnet/den unge.

- Fortæl kort om din case
- Hvem har inddraget dig i samarbejdet?
- Med hvilket formål og ønske er du blevet inddraget?
- Er handleplanen udtalt? Eller med andre ord: kender du din rolle i den?
- Ved du, hvad du skal gøre? Hvad der forventes af dig?
- Kommer du i tvivl om, hvordan du støtter barnet/den unge?
- Hvordan kan du få mere klarhed over din rolle og funktion? Hvem skal du henvende dig til?
- Hvornår og hvordan gør du det?
- Så hvad er næste skridt?

Herefter kan underviser inddrage deltagerne og deres gode idéer, der formentlig er dukket op undervejs.

Emne 2: Muligheder og begrænsninger i henhold til angstens karakter

Øvelse 1: Muligheder og begrænsninger for den enkelte deltager

Som beskrevet er dette emne en sammenfatning af alle uddannelsens dele – samstemt med deltagerens egne refleksioner over egen praksis. Det vil være et individuelt arbejde, der dog gennemføres i undervisningsrummet. Opsamlingen foregår i plenum. Skemaet er udformet med tanke på at rumme videns-, metode-, refleksions- og handlemomenter ift. barnet/den unge med angst.

Nogle af spørgsmålene vil deltagerne have været igennem i løbet af de to dage, men her bedes de om at samle alle overvejelser og handlinger sammen i et dokument. Det er her vigtigt, at underviser eksemplificerer forskellen mellem overvejelser og handlinger. Ved nogle af spørgsmålene vil det være mest ligetil at skrive sin overvejelse – ved andre sine umiddelbare handlinger. Øvelsen er dog at beskrive begge dele, selvom det umiddelbart kan virke vanskeligt. Dette er for at sikre, at deltageren når hele vejen rundt i sin tilegnelse af kompetencer på uddannelsen.

Da det for nogle deltagere vil være uvant at arbejde med et refleksionsskema på denne måde må underviser påregne at agere sparringspartner undervejs i processen. Det anbefales at afsætte ca. en lektion til arbejdet.

Spørgsmål	Overvejelse (Her skriver du de overvejelser, du har gjort dig undervejs i uddannelsen)	Handling (Her skriver du det, du gerne vil gøre for at hjælpe barnet/den unge)
Hvilken slags angst tror du, der er på spil for barnet/den unge, du har valgt?		
Hvis det er patologisk angst, hvilken type tror du så, det er?		
Hvorfor tror du, at angsten er hos barnet/den unge? Hvilken funktion har den? Her tænkes fx på det evolutionære perspektiv. I det perspektiv, hvad kan så være		

årsagen til, at barnet/den unge har angsten?		
Ift. den første del af uddannelsen (om viden om angst), hvad var så din største aha-oplevelse? Og hvad vil du gøre på den baggrund?		
Hvilke metoder bruges allerede ift. barnet/den unge?		
Hvilke metoder kan anvendes med barnet/den unge?		
Hvilke overvejelser har du gjort dig undervejs i uddannelsen om metoderne og dine muligheder for at understøtte dette arbejde?		
Hvad er muligt for dig i din position at gøre ift. det metodiske/redskaberne?		
Hvad har gennemgangen af metoderne givet dig af ny indsigt ift. den pædagogiske indsats?		
Hvad kan du fx gøre ift. at være støttende og anerkendende? At arbejde med trangen til at beskytte barnet/den unge mod angsten? Osv.		
Hvordan kan du inddrage barnet/den unge mere i dagligdagen? Også ift. at opsætte mål?		
Hvad var din største aha-oplevelse i dette tema? Og hvad vil du gøre på den baggrund?		
Hvad er din præcise rolle og funktion ift. den tværfaglige indsats omkring barnet/den unge?		
Og hvordan tænker du, at din rolle og funktion kunne være? Hvad vil du gøre for at ændre den?		
Hvad har du overvejet og hvad vil du gøre ift. at øge dine relationskompetencer i samværet med barnet/den unge med angst?		

Hvad var din største aha-oplevelse i denne sidste del af uddannelsen? Og hvad vil du gøre på den baggrund?		
--	--	--

Videoer og andet undervisningsmateriale

På dette site findes en del forskellige videoer om og af børn og unge med angst. Underviser kan anvende disse løbende i undervisningen afhængigt af temaet, det skal tale ind i, for at variere undervisningen.

<http://boernmedangst.dk/videoer/>

Her er blandt andet videoer om, hvordan læreren/skolen kan hjælpe med angsten, og hvordan CoolKids programmet virker. Derudover er der videoer af unge, som fortæller om angsten og hvordan de håndterer det.

Desuden kan en googlesøgning (video) give adskillige små film, som underviser kan anvende:

https://www.google.com/search?q=b%C3%B8rn+og+angst&rls=com.microsoft:da-DK:IE-Address&source=Inms&tbm=vid&sa=X&ved=0ahUKEwjA8aOny4LcAhUSLVAKHXy2B3cQ_AUICygC&biw=1536&bih=717

Det er også værd at bemærke Angstforeningens store undervisningsmateriale, som med lethed kan anvendes i denne uddannelse og kan inddrages i behandlingsforløbet med børn og unge:

<https://www.angstforeningen.dk/vaerikkebange/>

Tilbage til trygheden <http://tilbage til trygheden.dk/> har også en del øvelser og videoer, som kan anvendes sammen med børn og unge.

5. Litteraturliste mv.

- Esbjørn m.fl. (2017). Fri af angst – en forældrehåndbog. Akademisk forlag.
- From & Mølbak (2015) Jeg tør bare ikke, om børn og angst. Dansk Psykologisk Forlag
- From & Mølbak (2015) Hvad nu hvis? Om børn og angst. Dansk Psykologisk Forlag
- Fleischer & Mølbak (2012) Jeg SKAL gøre det. Eva og Carl har tvangstanker og –handlinger. Dansk Psykologisk Forlag
- Gerlach, Jes & Hougaard, Esben (2007). Angst. Psykiatrifondens forlag.
- Gerlach, Jes (red) (2008). Angstbogen – angstens symptomer, årsager og behandling. Psykiatrifondens forlag.
- Glistrup, Karen (2013). Snak om det ... med alle børn – en bog om angst, depression, stress og traumer. PsykInfo Midt
- Hellström m.fl. (2004). Bange, mere bange, angst. Når børn og unge får psykiske problemer. Frydenlund.
- Jørgensen m.fl. (2014). Børn og angst. Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet. Dansk Psykologisk Forlag
- Karlsen, Kjersti (2015). Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom. Psykoser og psykoselignende tilstander. Gyldendal Akademisk.
- Kendall m.fl. (2006). Mestringskatten. Kognitiv atferdsterapi for barn med angst. Arbeidsbok. Universitetsforlaget.
- Last, Cynthia G. (2006). Når børn er bange. Hjælp dit barn med at overvinde angst og frygt. Dansk Psykologisk Forlag
- Leth, Ingrid & Esbjørn, Barbara Hoff (red.) (2012). Angst hos børn. Kognitiv terapi i teori og praksis. Dansk Psykologisk Forlag
- Linder, Anne (2016). Professionel relationskompetence. Stjernestunder i det relationelle univers. Dafolo.
- Tamm, Maare (2005). Børn og Angst. Systime
- Willems m.fl. (2015). Skal jeg fortælle dig om angst? En guide til familie, venner og professionelle, Dansk Psykologisk Forlag

Artikler og hjemmesider

<https://altompsykologi.dk/2017/10/foraeldre-kan-hjaelpe-boern-mestre-angst/>

<https://www.angstforeningen.dk/vaerikkebange/rad-og-stotte.html>

<http://www.psykiatrifonden.dk/faa-hjaelp/taenk-dig-staerk/angst/angst-hos-boern.aspx>

http://www.skoleborn.dk/maj_2015/7-tegn-pa-angst-hos-born.html

<http://boernmedangst.dk/>

<https://angstforeningen.dk/?page=angst-hos-born-og-unge>

<http://psy.au.dk/cebu/til-foraeldre/har-mit-barn-angst/>

http://www.psykiatrien.rm.dk/siteassets/patient/information-om-psykiske-sygdomme/nar-du-er-barn-eller-ung/angst/76071_angst-hos-born-og-unge-1_01_web.pdf

<https://cool-kids.dk/>

<http://boernmedangst.dk/raad-og-viden/cool-kids/>

https://www.google.com/search?q=b%C3%B8rn+og+angst&rls=com.microsoft:da-DK:IE-Address&source=Inms&tbm=vid&sa=X&ved=0ahUKEwjA8aOny4LcAhUSLVAKHXy2B3cQ_AUICygC&biw=1536&bih=717

<https://www.signalstærk.dk/brns-angst>

<https://www.google.com/search?q=b%C3%B8rn+og+angst&sourceid=ie7&rls=com.microsoft:da-DK:IE-Address&ie=&oe=>

<http://mestringskatten.no/>

<https://vidensportal.dk/temaer/Born-med-angst/kognitiv-adfaerdsterapi-og-angst>

<https://karinnilsson.dk/boern-unge/cases/cool-kid-barnet-amalie/>

<http://www.angst-strategier.dk/wp-content/uploads/2016/11/Huskekort-for-panikangst.pdf>

https://www.plo-e.dk/sites/default/files/15_ideer_til_undervisningsmetoder.pdf