speilvendt

BARNDOM: *EMOSJONSREGULERING* *OPPVEKST* *KJØNN* *TERAPI*

STUDENTDREVET
PSYKOLOGITIDSSKRIFT
VED UIO

utgave nr. 2 2019

SPEILVENDT *2 2019*

Speilvendt er et tidsskrift drevet av studenter ved Psykologisk Institutt, UiO.
Har du spørsmål, ris eller ros, kontakt oss på redaksjonen@speilvendt.no.

Bidragsytere

Oline Moanna Thiis-Messel
Aksel Degland Rokseth
Hans Altmann
Maria Jones
Sophie Havighurst
Catherine Sykes
Emilie Smith-Meyer Kildal
Rune Braaten
Siri Gullestad
Sverre Urnes
Nora Nord-Rydningen
Odd Arne Tjersland
Unni Tanum Johns
Geir Løkling
Hanne Weie Oddli
Louise Dedakam Øwre
Kiki Fallet
Tina Mee Johnson
Mathilde Friis Clemmensen
Anne Smit Hasli
Lasse Kilvær
Per Flatebø

UTGITT
6. desember 2019

REDAKTØR
Catherine Sykes

LAYOUT
Tiril Pisani

REDAKSJONEN
Hans Altmann, Marie Skyberg Borgen, Per Flatebø, Mathilde Friis Clemmensen, Louise Dedekam Øwre, Tiril Pisani, Catherine Sykes, Amund Kiærheim Tørstad, Astrid Utne Norland.

TRYKK OG INNBINDING
Grøset trykk AS
OPPLAG
1000

TAKKER FOR STØTTE FRA
Fagutvalget ved PSI, UIO
Kulturstyret ved UIO
Frifond
Norsk Psykologforening

Har du lyst til å bli medlem og fast bidragsyter i Speilvendt, eller vil vite mer om hva dette innebærer?

KONTAKT
medlem@speilvendt.no

www.speilvendt.no

Redaksjonen støtter ikke nødvendigvis meninger som kommer til uttrykk i dette bladet.

VI FØLGER VÆR VARSOM-PLAKATEN!

NESTE NUMMER
Del to i trilogien om livsløpet er VOKSENLIV.

FRA VENSTRE: *Tiril, Astrid, Mathilde, Catherine og Amund.*
IKKE PÅ BILDET: *Marie, Louise, Hans og Per.*

GRØSET™
Miljømerket 2041 trykksak 014 8
FSC www.fsc.org MIX Papir fra bærekraftige kilder FSC™ C004742
RAINFOREST ALLIANCE CERTIFIED

Kjære leser, kjære deg,

Velkommen til begynnelsen - *til barndommen*. Dette er den første utgaven av vår trilogi som tilsammen skal ta for seg livsløpet. Da vi begynte med denne utgaven fungerte temaet som en analogi på Speilvendt. Vi hadde opplevd interne utskiftninger, og mange måtte ta på seg en ny rolle med nye oppgaver. På første møte dro vi til universitetsbiblioteket for å ta et dypdykk i barndommen - for å finne et sted å begynne.

Barndommen spiller en helt sentral rolle i psykologien. Dette manifesterer seg tydelig når man speider utover utvalget i psykologireolene på universitetsbiblioteket. Man finner Winnicott, Freud (både Sigmund og Anna), Kohlberg, Bowlby, Ainsworth, Klein, og andre som man tror man kjenner igjen. Hvor skal man i det hele tatt begynne? Og det var kun reolene som hørte til utviklingspsykologi. Barndommen har også blitt gransket med lupe i skjønnlitteraturen, pedagogikken, sosiologien, og i mange andre fagdisipliner. Vi ville la oss inspirere av alt. Som enhver forelder snart oppdager, oppdaget vi at lever barnet sitt eget liv. Magasinet ble etterhvert utformet av bidragsytere med egne idéer, og vokste uke for uke. Det gjennomgikk en *horisontal utvikling*, som Andrew Solomon tar for seg i boken Langt fra stammen. Det er all utvikling som ikke er et resultat av det man får fra sine foreldre, som beskrives som *vertikal utvikling*.

Nå møtes vi i krysset mellom slutten og begynnelsen. Vi har gjort vår jobb og leverer nå Barndom over til deg. Vi sees igjen i *Voksenliv(et)*.

CATHERINE SYKES | REDAKTØR
redaksjonen@speilvendt.no

OMSLAGSILLUSTRASJON: TORD KETILSON ØVERLAND

INNHOLD

tekster

4 - 6 mobil uten strøm og andre former for omsorgssvikt
8 - 10 "ida tar ansvar" av kjersti halvorsen, eller "idas stream of anxiousness"
11 dikt av C.S.
13 - 17 barnets verden
18 - 20 "I wasn't born a girl or boy. I was born.. A FISH!"
22 - 27 "fortell meg om barndommen din"
30 - 35 den stille gruppen
36 - 4 1 lending an ear to the emotional state of your children
46 - 49 når barndommen blir farlig

faste spalter

12 5 på PSI
28 - 29 redaksjonens utvalgte
42 - 43 forskningsdrypp
44 - 45 spør psykologen
50 verdt å få med seg

tekst: **RUNE BRAATEN**
illustrasjoner: **KIKI FALLET**

mobil uten strøm og andre former for omsorgssvikt

Mammaaa! Den lille jenta roper iltert, og vrir seg i barnevogna, i håp om å få kontakt med moren. Men det er ikke så enkelt å kommunisere med en mor som går med støykansellerende hodetelefoner. Det har etterhvert blitt vanlig å gå med hodetelefoner, slik at man kan stenge verden ute, men det gir i enkelte tilfeller utfordringer med tanke på tilknytning mellom barn og foreldre. Det er i det minste ikke urimelig å anta, selv om forskningens iboende treghet medfører at vi enda ikke kan trekke 100% sikre konklusjoner. Men i det minste kan vi søke om flere forskningsmidler, og det er jo en slags begynnelse det også.

Alle har hørt historien om den fraværende far, som alltid var på jobb og knapt nok ante hva ungene hans het og enda mindre hvordan de så ut. Men det er kanskje lettere å forholde seg til en forelder som er utilgjengelig fordi vedkommende ikke er fysisk tilstede, enn en forelder som er fysisk tilstede, men mentalt fraværende. Hvis man måler omsorgssvikt etter antall oppfylte kriterier i en diagnosemanual med tilhørende terskelverdier, hvor mange av dagens foreldre vil da kunne anklages for neglekt grunnet i overforbruk av sosiale medier, mobiltelefoner og hodetelefoner? Hva gjør det med oss som art dersom vi mister evnen til å kommunisere ansikt til ansikt, og kun forholder oss til hverandre via skjermer? Det litt diffuse begrepet "intersubjektivitet" handler egentlig ikke om meg og deg, men om meg og deg og mobiltelefonen. Hva er viktigst for barnet å lære? Emosjonsregulering eller opplæring i kunsten å regulere lydnivået på hodetelefonene? Så mange spørsmål, så få svar. Som alle studenter lærer å skrive som en god avslutning på ulike semesteroppgaver og eksamenbesvarelser: "Det synes vanskelig å trekke noen entydig konklusjon, og det trengs mer forskning."

Nye tider kan by på nye traumer, og vår tids definisjon av traumer kan kanskje eksemplifiseres ved følgende mer eller mindre eksistensielle utfordringer:
- Mobilen har gått tom for strøm - hvordan påvirker dette opplevelsen av et handlende og sammenhengende jeg?
- Du har mistet tilgangen til kontoene på minst tre sosiale media - hvordan skal da andre mennesker kunne mentalisere deg, ettersom du tilsynelatende er ikke-eksisterende?
- Hvordan få et knekkebrød til å se lekkert ut på Instagram?

Slike spørsmål kan kun besvares korrekt med ett svar: "Det synes vanskelig å trekke noen entydig konklusjon, og det trengs mer forskning."

"Mobilen har gått tom for strøm - hvordan påvirker dette opplevelsen av et handlende og sammenhengende jeg?"

Ikke all barndom er lykkelig. Eller mer presist: Ikke alle har en lykkelig barndom. I det minste ikke hele tiden. Eventuelt noe som helst av tiden.

For en tid tilbake hadde jeg en samtale med ei jente tidlig i tjueårene, som stolt fortalte at faren hennes hadde vært en av de første i Norge som hadde vært i LAR-behandling, altså legemiddelassistert rusbehandling. Hun omtalte ham

"Ikke alle mennesker når sine drømmer, men da er det godt at man kan sette et nytt menneske inn i verden, med det å oppfylle foreldrenes ønsker som sin fremste oppgave."

som en pionér innen sitt felt, og snakket om faren med den samme stoltheten som om han hadde vært den første til å gå barbeint til Nordpolen. "Merkelig nok, ja, jeg mener - med det livet han levde; det var ikke heroinen som tok livet av ham, det var kreften", sa hun ettertenksomt. Men så la hun til: "Men mamma, ja - det var en overdose." Selv hadde hun vært hektet på heroin de siste tre årene, men mente selv at det hadde vært et par år før det da hun ikke var hektet, men bare brukte stoffet. Man skulle kanskje tro at noen med en slik bakgrunn ville være skeptisk til tanken om å videreføre genene, men enkelte ganger er begjæret sterkere enn den kognitive kontrollen, og hun var knapt 17 år gammel da hun trillet barnevognen med den nyfødte sønnen.

Hvem barnefaren var, var hun ikke sikker på, mest fordi mye av tiden før graviditeten var litt sløvete i hukommelsen. Det er ikke godt å si hva som vil gi de største tilknytningsvanskene: Å vokse opp med en mor som er tung rusmisbruker eller å vokse opp med en mor som bruker barnet som en rekvisitt i omhyggelig retusjerte bilder på sosiale medier. Som det allerede er sagt mange ganger: "Det synes vanskelig å trekke noen entydig konklusjon, og det trengs mer forskning."
I tidligere tider var barndom den korte tiden man hadde til rådighet for å lære seg god arbeidsmoral og pene manerer. Barnet har nok med seg selv og sin egen opplevelse av en verden som står klar til å utforskes, og lite aner barnet at dets hensikt som objekt er å speile foreldrenes drømmer om en ny start og nye muligheter til å rette opp alt det som ikke gikk som det skulle. Ikke alle mennesker når sine drømmer, men da er det godt at man kan sette et nytt menneske inn i verden, med det å oppfylle foreldrenes ønsker som sin fremste oppgave.

Dersom fedrene gjennom tre generasjoner har vært leger, så blir også sønnen lege, og Gud forby ikke snekker. Men hvis far, bestefar og oldefar alle var snekkere, ja da er det i orden å bli snekker. Men det er enda bedre å bli lege. Eventuelt psykolog - det er jo ikke så verst det heller.

Rune Braaten går 10. semester på profesjonsstudiet i psykologi.

Annonse

U1

SVFF

EILERT SUNDTS HUS

KAFÉ HVER DAG 11-16
BAR FREDAG 17-02

Send mail til blimed@svff.no for å bli med!

"IDA TAR ANSVAR" AV KJERSTI HALVORSEN, ELLER "IDAS STREAM OF ANXIOUSNESS"

tekst: **HANS ALTMANN**
illustrasjon: **SILJE MARIE JOHANSEN**

7. Oktober, 11:37, L13 toget til Drammen.
Brun oppkastangst for å skrive en anmeldelse av en bok skrevet av et tidligere redaksjonsmedlem til Speilvendt oppløses i brunere prestasjonsangst for å gå på jobb på et forskningsbibliotek ved USN i Drammen som oppløses i den beksvarte terrorangsten til Ida som akkurat har blitt kjent med Aksel og finner ut han henger på r/incel på reddit og eier et gevær, side 49, oppløses i enten gjennkjennelighetsangsten eller sympatiangsten som stammer fra en ubehagelig sammenligning av Aksel og undertegnede, selvoppfattet håpløshet og mindre kosher kvinnesyn. Idas upper-drevne stream of anxiousness broderer og fletter inntrykk og minner, tvinger dem over til frykt for at den ensomme ulven Aksel er den neste skoleskyteren, ender han som Hans-Tore fra ungdomskolen hennes, side 23, eller Breivik? Kanskje det var den underkokte havregrøten jeg spiste til frokost? Toget klakker nærmere ground zero og sidene flyr raskere enn forrige besøk på klosettet. Get me off this fucking ride.

8. Oktober, 07:47, OsloMet P44 V130.
En bolle overkokt vassgraut, togtur og 20 sider bok senere og shits looking up for Ida, som har møtt Jonas, en litt barsk Monsen-type som hun hjalp med å fikse sykkelen til, og Idas stream of anxiousness, og by proxy leserangsten, sakker akterut. Magen grynter misfornøyd og kverner i trass, men sidene flyr like intenst. Fremtidsrettet ernæringsangst slår en harmonisk tone med forholdet mellom Ida og broren hennes, Theodor, som det fremgår er morens yndling, og som underforstått har behandlet Ida litt kjipt og skulle ønske han ikke hadde gjort det, ønsker kanskje å bøte på det. Hennes apatiske forhold til broren sin gjenspeiler seg i eget apatiske forhold til BIBPRAK2, ingen eksamen men feltrapport, kan slå opp i metodeboken når den tid kommer. Den tid den sorg. Hvorfor bryr hun seg om broren sin? Hva er deres forhold? Hvorfor spiser jeg havregrøt?

20:38, en møblert dublett på Åråsen.
Tre boller pasta, spinat, kylling, blåmuggost, og 30 sider av Kjerstis angstbok inn, og formatangsten har slått rot. Redaktør var ikke helt gira på anmeldelse, kanskje forfatterportrett? Med én bok? Idas stream of anxiousness forverres gjennom ytterligere samtaler mellom Aksel og Ida. Ida bestemmer seg for å hjelpe Aksel med å ta opp fag til medisinstudiet, og Aksels stadig mer håpløse verdenssyn og kvinnesyn med referanser til Houllebecq og Goethes "Unge Werthers lidelser" greies ut gjennom en borderline pseudointellektuell monolog fra Aksels side, som vekker selvbevissthetsangsten til live, og kverner seg sammen med pastaretten hvis neste gjensyn jeg vet av erfaring vil bli en ubehaglig affære, lik hvert kleine møte Ida har med Aksel, og vet hun kommer til å ha. Sympatien for Idas håpløse forsøk på å roe angsten ved å sosialisere Aksel er merkelig lik den kuriøse sultangsten man forsøker å stille ved å spise tre boller tungfordøyelig mat. Verken boka eller pastaretten vil få en lykkelig slutt.

11. Oktober, 19:43 en dublett på Åråsen.
Fredagsfølelsen har blitt pervertert. Fredagsfølelsen kan i utgangspunktet ikke blandes med angst grunnet dens fundamentale optimisme og forventning til hvilke kjødelige synder og hedonistiske nytelser undertegnede skal ta del i, men ved et uhell har sidespennet 120-214 endret aggregattilstand til en væske med egenskapene til en emulgator og brutt ned den emosjonelle barrieren som skal holde følelser med usammenføybar struktur adskilt, og kaoset som vil oppstå fra dette er borderline irreversibelt. Idas stream of anxiousness blir bare verre etter at hennes gjentatte forsøk på å sosialisere Aksel slutter å fungere, mye grunnet Aksels egen mangelfulle innsats og sosiale antenner. "Beta cuck" får en surrealistisk gjenklang når det står i en bok vs en shitpost på 4chan, og vekker visse personlighetskomplekser. Kapitlene som skildret hennes familieliv gjallet i det stille vakuum som er min egen hybels 4 tynne vegger, lot fraværet av lyd trenge gjennom hud og bein, satte seg i ryggmargen og svele. Hvordan manglende oppmerksomhet og anerkjennelse skaper en flink pike. Eller incel. Hvordan ensomhet legger seg på hjernebarken som en parasitt, og sakte men sikkert endrer all stimuli til frykt for Murphys lov og internalisering av vonde følelser. Eller eksternalisering. Hvordan internaliseringen eller eksternaliseringen leder til selvdestruksjon og skamfering av egen tilværelse.

21:40, en dublett på Åråsen.
2 øl innabords og 6 sider senere har de siste sidene av boken lagt seg. En noe beruset visualisering av slutten gir følgende resultater: en pytt med tjære, glasset mitt med lunkent stout-brygg, en barbeint spasertur over sprukne vindusruter, og en mann som dytter en stein opp en fjellside, før steinen ruller ned siden igjen, og han må ta det hele forfra en gang til. Sisyfos var det han het. Fortumlet over slutten, men fornøyd, vandrer jeg bort til bokhyllen og smetter den inn i første og beste mellomrom jeg finner.

Hans Altmann går 3. semester på Bibliotek-, og informasjonsvitenskaps studiet ved OsloMet.

illustrasjon: **MATHILDE FRIIS CLEMMENSEN**

tenk om noen

kunne stått opp for meg

mot ham

sånn som du gjorde sist

mot meg

på hans vegne

det hadde vært noe

for hvor var du

egentlig

da jeg var 5

eller 15?

– C. S.

5 på PSI

Hva var det du trodde som barn som viste seg å ikke stemme da du ble voksen?

Reidar Lund, 30
(8. semester profesjon)

Jeg hadde en eller annen forståelse av døden som var veldig påvirket av løvenes konge. Den første begravelsen jeg var i var det veldig viktig for meg at man måtte hive noe frø på graven. Det var dette med the circle of life.

Nora Bellika Jensen, 20
(1. semester profesjon)

Hvis det var noe jeg ikke forsto og mamma sa sånn ”bare gå og lek, du vil skjønne det senere”… At man faktisk skjønner det senere! Og nå tar jeg meg i å si det samme til broren min, sånn – “du vil skjønne det senere!

Bengül Demir, 19
(1. semester profesjon)

Jeg trodde jeg kunne få meg inn i TV-en. Jeg prøvde flere ganger å komme inn i skjermen, så jeg trodde tegneserier var virkeligheten. Jeg trodde at Mathilda var virkelig, at jeg kunne gjøre det hun gjorde, satt og prøvde skikkelig. Jeg var veldig confident som unge da! Jeg tenkte at jeg var veldig spesiell og annerledes sånn som Mathilda. Og, hvis jeg skadet meg, sånn falt og slo meg, så sa mamma ”Du vokser av å skade deg ” - det er et sånt uttrykk man bruker i hjemlandet mitt. Og da trodde jeg at man faktisk fysisk ville vokse av det.

Mie Granlund, 19
(1. semester profesjon)

Da jeg var liten tenkte jeg at alt som voksne gjør er gøy. Jeg hadde liksom alt, sånn lekekjøkken, støvsuger - når jeg lekte så lekte jeg at jeg vasket osv. Jeg vispet vann og krydder i en kjele. Hadde leke-gressklipper i hagen. Jeg tenkte også at det var bedre å være voksen. Men når man er voksen ser man jo at man hadde mer frihet som barn… Man tenkte også at alt som foreldre sa var sant – altså dere trodde vel også at man fikk firkanta øyne av å se på tv?!

Anders Herting, 26
(8. semester profesjon)

Jeg trodde at det bodde en pave i Nidarosdomen. Jeg husker jeg sa det, og at broren min lo av meg.

BARNETS VERDEN

Så rart å være et barn.

Å være støkk fast i en kognitiv utviklingsprosess som fremmedgjør deg fra de menneskene (også kjent som «de voksne») som har ansvaret for å ta alle viktige valg for deg frem til du kommer i en alder av 15-18 år. Å ikke skjønne hvorfor den samme mannen (Alias: pappa) eller damen (Alias: mamma) som drakk så mye voksenbrus at han/hun ble syk, og som ikke kan svare på så enkle spørsmål som «hvor kommer barn fra?» skal bestemme når du skal legge deg, at du skal pusse tennene dine, hva du skal spise, når du får være inne eller ute, når du får spise, hvor du skal sove og så videre. Å ikke forstå hvorfor mamma og pappa bestemmer alt dette og passer på deg når de ikke kan passe på seg selv engang eller vet noe som helst. Å Ikke skjønne hvorfor de voksne vet best når de voksne ikke skjønner at det åpenbart KAN være et monster i skapet som materialiserer seg kun når lyset slås av.

Vi voksne glemmer ofte at grunnleggende konsepter som har avgjørende betydning for hvordan vi oppfatter virkeligheten som f.eks. kausalitet, abstrakte tidsbegreper som «forrige torsdag», årsak og sammenheng ikke, eller i rudimentær grad, eksisterer for barna, at det ikke er like selvsagt for barna at et monster ikke kan, rett etter at pappa eller mamma sjangler ut døra, materialisere seg i skapet eller under sengen. Eller som beskrevet i «av en født forbryters dagbok» av Johan Borgen, at bestefar rett og slett kan være en stokk, for den gamle mannen på loftet blir jo aldri kalt bestefar, det er jo stokken som lager lyd og som får mamma og pappa på loftet som blir kalt bestefar fra barnets perspektiv.

I anledning denne utgavens tema om barndom gjennomførte vi i speilvendt et prosjekt i et forsøk på å illustrere verden som sett fra et barns synspunkt, hva som er viktig og hvordan dette ser ut. Vi gav en gutt ved navn Aksel som bor på Abildsø og en jente ved navn Oline som bor på Haslum hvert sitt engangskamera med instruksjoner som sa at de kunne ta bilde av nøyaktig hva de ville. Deretter har vi valgt ut noen av bildene deres (for lets get real, 7 bilder av den samme legobilen har betydningsverdi for esoterisk for vår voksne forståelse) som vi sendte til barna som de skulle få kommentere litt. Hvorfor de tok det bildet, og hva det er de faktisk har tatt et bilde av.

Resultatet ble en bildekollasje som forhåpentligvis gir leseren av denne teksten et innblikk i barnets verden. Fornøyelig lesning!

OLINE

Dette er bilde av et brev jeg sendte til idolet mitt (Emma Watson) som ble levert tilbake fordi det var feil adresse.... Jeg leter fortsatt etter den riktige adressen. Det er veldig vanskelig å finne den riktige adressen fordi hun har ikke lyst til at alle skal vite hvor hun bor. Det er også bilde av Dobby (en Harry Potter karakter) som jeg sydde på skolen. Det hadde jeg lyst til å ta bilde av for å vise at jeg faktisk kan lage ting, og at jeg sendte brev til Emma Watson.

AKSEL

Her er Kiki og Toril inni vinduet på huset vårt.

AKSEL

Dette er sparkesykkelen min. Jeg klarer å trikse litt.

OLINE

Dette er en del av skoleveien min. Det er en vei ved siden av Haslum kirkegård. Jeg tok bildet av skoleveien min fordi at da kan jeg vise hvor jeg går til og hjem fra skolen.

Vi har fått ny veranda. Og så hadde det akkurat regnet og så ble det masse fin sol.

AKSEL

OLINE

Dette bildet er tatt i London. Der var jeg og mamma på Starbucks. Ønsket mitt var å drikke den drikken som er på bildet, det er en slags sjokolademilkshake. Der kjøpte vi også en toast som var KJEMPEGOD. Jeg tok dette bildet fordi jeg hadde lyst.

AKSEL

Det er Rolandssjøen. Der har vi hytte.

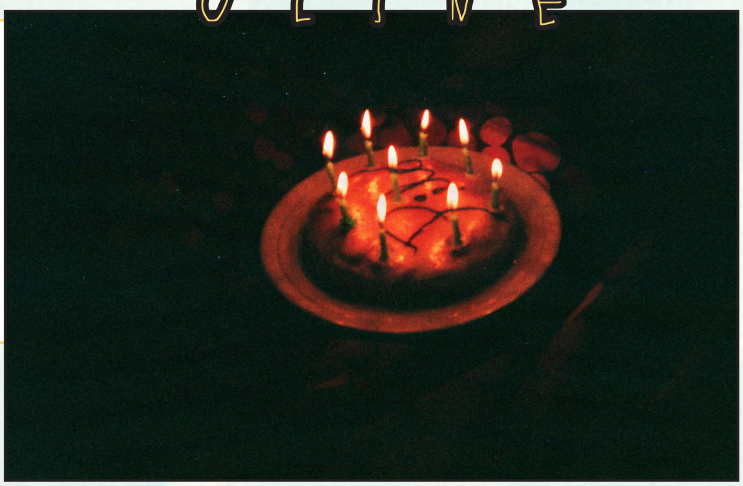
OLINE

Jeg tok bildet av vasken fordi jeg nettopp skulle til å vaske hender. Jeg liker badet vårt, det er fint.

Dette er en legobilen jeg bygget fra fantasi og den leker jeg mye med.

AKSEL

OLINE



Dette er bildet av bursdagskaken til lillebroren min. Jeg tok bildet av den for at jeg hadde lyst til å vise hvordan vi feirer bursdagen hjemme hos oss.

AKSEL

Jeg liker pølser. Men pizza er aller best.

OLINE

Dette bildet er tatt fra et kjempestort og kult akvarium i London. Jeg tok dette bildet fordi jeg syns det var fint. Fordi jeg liker vann og havet.

illustrasjon: **ANNE SMIT HASLI & LASSE KILVÆR** tekst: **CATHERINE SYKES**

"I wasn't born a girl or a boy. I was born.. A FISH!"

«Jeg så livet mitt grene seg ut foran meg som det grønne fikentreet i novellen. Fra enden av hver gren hang en fantastisk framtid og vinket og blunket som en stor, rød fiken» skildrer Sylvia Plath i romanen «Glasskrukken» (Plath, 1966, s. 66). Fremtidene som fikenene representerer er såpass ulike at hovedpersonen skjønner at hun må velge. Men, mens hun står og oppslukes av valgets kval, faller alle fikenene, én etter én, på bakken og råtner ved føttene hennes. Livet består av en hel rekke identitetsvalg, som gjør at vi fra barndommen former og bekrefter identiteten vår gang på gang. Om vi følger denne metaforen videre, så kan man også tenke på røttene til treet som valg som allerede er blitt gjort lenge før fikenene fikk blomstre på treet. Det er disse valgene denne artikkelen primært handler om. De valgene som skjedde allerede før vi ble født, på et annet nivå av menneskets væren – nemlig på det genetiske nivået.

Det er en... gutt!

Veldig tidlig skjer det noe med barnet som utvikler seg i fosterlivet, som vil påvirke dets skjebne resten av livet. Ifølge det etablerte kjønnsnarrativet, skjer denne bestemmelsen til og med før barnet begynner å utvikle seg i det hele tatt. Historien går som så: Y eller X, møter X, og setter i gang en kaskade av utvikling. Det er så primært og dominerende for resten av barnets livsreise at man kan si at disse frøene enten planter et fikentre eller et appelsintre. Dette narrativet er kjent for de aller fleste. Det mannlige kjønn avgjøres av XY-kromosomer og det kvinnelige kjønn bestemmes av XX-kromosomer. Derimot, så kan ikke denne forståelsen alene redegjøre for hvordan det finnes kvinner med en fullstendig fenotypisk kvinnelig anatomi som har XY-kromosomer, og menn med fenotypisk mannlig anatomi som har XX-kromosomer. Det finnes flere kapitler i historien om det biologiske kjønnet.

«You're a man, SRY»

Det er to ting som en moderne kjønnsviter bør være klar over når det gjelder biologisk kjønn. For det første, så forstås ikke lenger biologisk kjønn som en XX- versus XY-sak. Det er tilstedeværelsen av SRY-genet på Y-kromosomet som avgjør biologisk kjønn. Det andre som er verdt å merke seg, er at biologisk kjønn heller ikke er så satt som man engang tenkte. Det biologiske kjønnet i pattedyr bestemmes av enten fraværet eller tilstedeværelsen av genet, SRY, på Y-kromosomet (Matson et al., 2011). Dette genet avgjør om forløperceller differensierer seg til å enten bli testikulære sertoli-celler eller granulosa-celler, som tilhører eggstokker. Denne tidlige bestemmelsen i fosterlivet er det som fører til differensieringen av biologisk kjønn. Hvordan kan det ha seg at biologiske menn med XX-kromosomer da kan utvikle mannlig anatomi? Vel, det er fordi det hender at den delen av Y-kromosomet hvor SRY befinner seg, (ved rekombinasjon) kan hekte seg på X-kromosomet. Individer som er født med XY-kromosomet som har en kvinnelig anatomisk fenotyp, mangler SRY-genet.

SRY-genet fungerer som andre betydningsfulle gener i begynnelsen av fosterlivet, som gener som koder for øyefarge. Det er avgjørende i bestemmelsen av biologisk kjønn. Men så skrus det av og andre gener tar over jobben med å opprettholde biologisk kjønn. Her kommer to nye gener på banen: Foxl2 og DMRT1. Foxl2 er en transkripsjonsfaktor i eggstokker, mens DMRT1 er det i testikler. I labben til David Zarkower har de testet rollen til DMRT1 i en rekke betingelser for å forstå rollen dette genet spiller i kjønnsutviklingen til mus. De fant at selv i voksne mus, så vil sertoli-celler i testiklene reprogrammere seg til granulosa-celler dersom DMRT1 blir tatt av banen (Matson et al., 2011). Det er altså snakk om et biologisk kjønnsskifte. Det samme er funnet i kvinnelige mus. Biologisk kjønn kan dermed forstås som noe som stadig blir opprettholdt, ikke bare noe som er. Forsøkene Zarkower og kollegaer har gjort i labben sin representerer selvsagt ikke noe som bare vil skje av seg selv uten noen form for heftig intervenering. Så, hvorfor bærer vi med oss denne parallelle anatomiske virkeligheten? Det skyldes mest sannsynlig at vi deler en felles stamforelder med fisk. Det er ikke bare fisk som skifter kjønn. Det er mange arter i dyreriket som skifter kjønn: meitemark, alligatorer, fluer, fugler, snegler, høner og frosker, for å nevne noen.

"Biologisk kjønn kan dermed forstås som noe som stadig blir opprettholdt, ikke bare noe som er."

Kan vi gjøre det fisk gjør?

Mennesket består av flere nivåer av virkelighet om man betrakter mennesket gjennom vitenskapsfilosofien kritisk realisme. Det er idèen om at virkeligheten er lagdelt (Benton & Craib, 2011). Denne tenkningen gir et rammeverk for å forklare hvordan ulike virkeligheter kan eksistere sammen, samtidig. I dette tilfellet brukes rammeverket for å koble og forstå hvordan biologisk kjønn og sosialt kjønn kan eksistere i samme person. Mitt første spørsmål da jeg leste om DMRT1 var om dette kunne forklare transidentitet, og eventuelt legge grunnlaget for kjønnsbekreftende behandling. Når det gjelder det sistnevnte, så er det korte svaret «nei». Teknisk sett finnes det ikke noen verktøy per dags dato som kan utrette dette. Det vil heller ikke fungere som det gjør i fisk. På det meste kan det hende at man vil kunne produsere kjønnshormoner som passer bedre med ens kjønnsidentitet. Det er også en del etiske spørsmål knyttet til dette. Vi kan ikke være som fisk. Iallfall ikke enda. Denne type forskningen har derimot bidratt til forståelsen av kjønnsidentitet. Kanskje viktigst, er det et bidrag til å nyansere forståelsen av kjønn. Vi har en tendens til å kategorisere kjønn i to kategorier. Derimot kan binære kjønnsroller være for snevre til at den enkelte vil føle seg vel i rollen som enten gutt eller jente. Denne kategoriseringen er også for snever til å gjøre rede for det biologiske kjønnet. Og det er her vi er i dag, i startfasen av å forstå mer av detaljene i hva som inngår i det biologiske kjønnet, og hvordan det påvirker sosialt kjønn.

Catherine Sykes går 9. semester på profesjonsstudiet i psykologi.

referanser

Benton, T., & Craib, I. (2011). Philosophy of Social Science. (I. Craib & R. Stones, Eds.) (Second). Palgrave Macmillan.

Matson, C. K., Murphy, M. W., Sarver, A. L., Griswold, M. D., Bardwell, V. J., & Zarkower, D. (2011). DMRT1 prevents female reprogramming in the postnatal mammalian testis. Nature. https://doi.org/10.1038/nature10239

Plath, S. (1966). Glasskrukken. Trondheim: Gyldendals.

Annonse

NORSK PSYKOLOG FORENING

Kjære profesjonsstudent!

Velkommen som medlem av Norsk psykologforening

Med oss i ryggen er du #aldrialene.

- Vi jobber for bedre lønnsvilkår for psykologstudenter
- Vi sender deg *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 12 ganger i året i tillegg til at du får elektronisk tilgang

Vi tilbyr:

- Faglig, etisk og juridisk veiledning
- Gunstige bank- og forsikringsavtaler
- Sosialt fellesskap i regi av Studentpolitisk utvalg (SPU)

Psykologforeningen er Norges eneste fagforening for psykologer.

Å være studentmedlem koster mindre enn en kaffekopp i uka!

Se filmen #aldrialene på www.psykologforeningen.no hvis du fremdeles lurer på om det er lurt å være medlem.

"FORTELL MEG OM BARNDOMMEN DIN"

En terapeutisk klisjé?

Dette vil redaksjonen undersøke.

Psykologer ved PSI svarer

PSYKODYNAMISK RETNING forklart av **SIRI GULLESTAD**

KOGNITIV ATFERDSTERAPI forklart av **SVERRE URNES**

TRAUMEFOKUSERT BEHANDLING forklart av **NORA NORD-RYDNINGEN**

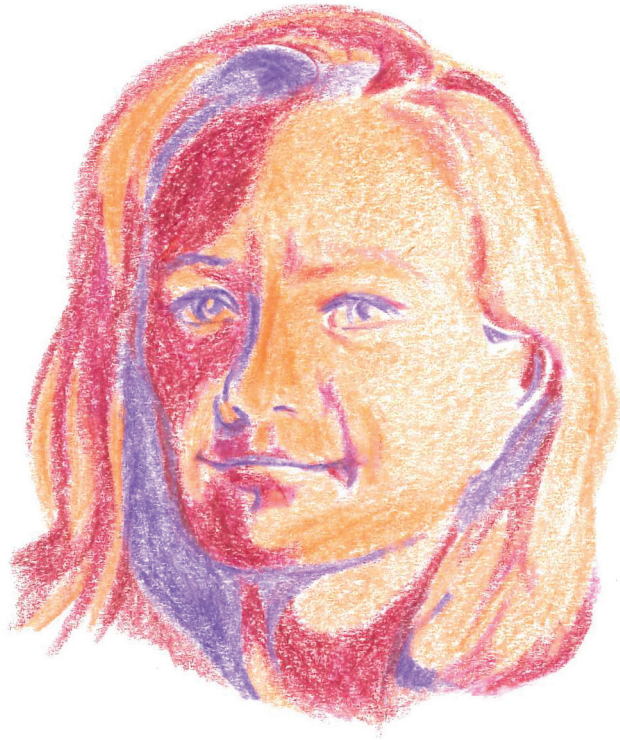
SYSTEMISK PERSPEKTIV forklart av **ODD ARNE TJERSLAND**

INTERSUBJEKTIVT PERSPEKTIV forklart av **UNNI TANUM JOHNS**

GRUPPEPERSPEKTIV forklart av **GEIR LØKLING**

INTEGRATIVT/PLURALISTISK PERSPEKTIV forklart av **HANNE WEIE ODDLI**

illustrasjoner: **LOUISE DEDAKEM ØVRE**



PSYKODYNAMISK RETNING

Et svar fra Siri Gullestad

Dynamisk terapi hviler på psykoanalytisk forståelse av personlighetens utvikling og av de grunnleggende drivkrefter i menneskelivet: Relasjonelle behov for trygghet, utforskning, selvbekreftelse og fellesskap samt seksuell drift og aggressive følelser. En nøkkeltanke er at våre ønsker, behov og følelser kan være ubevisste - vi er ikke klar over hva vi føler - og følelsene kan komme i konflikt med idealer om hvordan vi bør være. Derfor blir de trengt bort. Terapien er rettet mot å hjelpe individet til å bli mer klar over egne følelser og behov, og få mer tak i hvordan man selv bidrar til hemmende eller ødeleggende relasjonsmønstre. Kort sagt er målet å bli mer åpen og direkte, og erverve økt evne til å ta ansvar i eget liv.

Det er vel etablert kunnskap at følelsesmessige problemer, indre konflikter, holdninger og væremåter har en rot i forholdet til betydningsfulle personer i oppveksten. Dynamisk terapi legger til grunn at dominerende væremåter, relasjonsmønstre og måter å forsvare seg på vil bli repetert og aktualisert i nåtiden, og også i forholdet til terapeuten. Det betyr at angsten for å bli avvist, redselen for eget sinne eller trangen til å gråte kommer inn i terapirommet og kan bli bearbeidet der - bli "tatt på fersken", så å si. Selv om erfaringer fra oppveksten er sentrale for å forstå individets psykiske lidelse, er det en myte at dynamisk terapi kun er rettet mot barndommen! Hvordan individet forholder seg til egne følelser og behov, hvordan det håndterer studier og arbeid, og ikke minst hvordan personen har det i nære relasjoner her-og-nå, står sentralt i terapien.

"En nøkkeltanke er at våre ønsker, behov og følelser kan være ubevisste"

KOGNITIV ATFERDSTERAPI

Et svar fra Sverre Urnes Johnson

Kognitiv atferdsterapi (KAT) er et paraplybegrep for en rekke ulike forskjellige terapeutiske retninger. Et fellestrekk ved behandlingene er at de adresserer sammenhengen mellom tenkning, følelser og handling. Et viktig mål er å bryte selvforsterkende sirkler som opprettholder psykiske helseproblemer.

Det er viktig å skille mellom hva som er årsaken til en psykisk lidelse og hva som opprettholder den. Årsak vil alltid være en komplisert transaksjon mellom arv og miljø. Kognitiv atferdsterapi vektlegger barndom ved at det kan gi grunnlag for senere plager. Pasienten kan se sammenheng mellom tidligere erfaringer i barndom og nåværende strategier for å håndtere følelser. Men i KAT er ikke hovedfokuset på barndom. Det avgjørende punktet er hva som opprettholder psykiske helseproblemer her og nå.

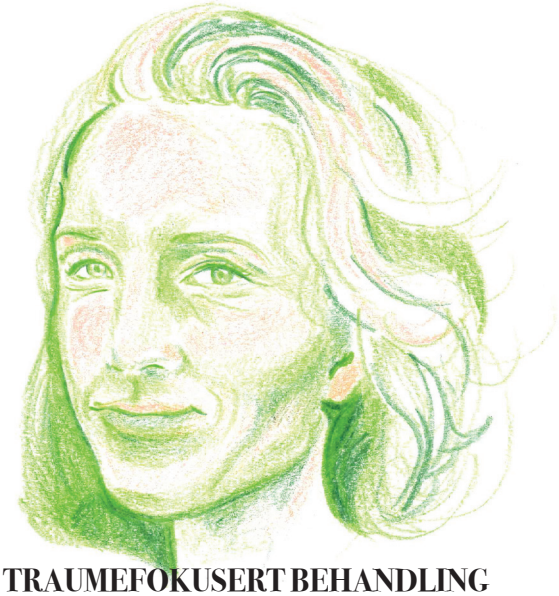
SYSTEMISK PERSPEKTIV

Et svar fra Odd Arne Tjersland

Det er flere måter å avgrense dette feltet på. Én måte å si det på er følgende:
Det systemiske feltet er særlig opptatt av samhandlingen mellom individet og omgivelsene, og hvordan dette virker begge veier, både på individet og omgivelsene. Til kategorien «omgivelser» hører «de betydningsfulle andre», nettverk, kultur, verdier og materielle forhold. Innenfor den systemiske tradisjonen har man vært særlig opptatt av kommunikasjonsprosesser og hvordan individet og omgivelsene utvikler tilpassede samhandlingsmønstre, blant annet i form av koalisjoner, allianser, mer eller mindre tydelige grenser mellom individer, samt hierarkiske innretninger i det systemet man inngår i. Det er også vanlig å analysere hva slags funksjon samhandlingsformene kan ha, for individet og for systemet, samt at vi lærer oss måter å håndtere emosjonelle reaksjoner på, som vi kan ta med inn i nye relasjoner. Inn under den systemiske «hatten» hører postmoderne retninger som har oppmerksomheten rettet mot hvordan vi erkjenner verden gjennom vårt språk og våre narrativer om livet vårt. Derav følger en terapeutisk praksis som vektlegger dette å utforske språket vi bruker om det vi opplever og forstår. Dette er typisk for både løsningsorienterte og narrative terapitradisjoner.

Utviklingspsykologiske tradisjoner som setter barnet inn i økologiske sammenhenger og perspektiver som beskriver utvikling som gjensidige endringsprosesser passer godt med systemiske perspektiver. Psykologisk sett har vi først og fremst med oss barndommen videre i form av de fortellingene vi har om den. Noen ganger er fortellingene diffuse, nærmest som kroppsfornemmelser på et førverbalt nivå. Andre ganger er de tydelige, men de kan også endre seg mye i møte med nye hendelser i livet. Derfor blir barndommen representert gjennom mange og ofte reviderte fortellinger.

I terapi arbeider vi noen ganger med revisjoner av disse med det siktemål at dette kan gi en bedre livsutfoldelse for den vi snakker med. Samtidig følger det naturlig av det systemiske blikket en stor respekt for den tilknytningen og lojaliteten som barn utvikler til betydningsfulle andre i tidlig barndom, og hvordan dette kan prege tenke- og handlemåter og verdivalg senere i livet. Noen ganger møter vi klienter som er låst i en slik lojalitet til betydningsfulle andre at det legger sperrer for å dele vanskelige hendelser med hjelperen. I arbeid med barn og ungdom fordrer dette tid og tålmodighet, men også ofte et nært samarbeid med noen av disse andre. Begge deler kan gi åpninger for å snakke om noe av det vanskelige og finne frem til fortellinger som er bedre å leve videre med.



TRAUMEFOKUSERT BEHANDLING

Et svar fra Nora Nord-Rydningen

Jeg jobber integrativt og ikke metodespesifikt. Et fellestrekk i traumefokusert behandling er å forstå psykiske reaksjoner som normale reaksjoner på overveldende livshendelser. Prosjektet i terapi er overordnet å redusere stress, styrke ressurser, skape kontakt mellom frontallappen og traumebærende deler, øve på reguleringsmåter som ikke er skadelig på lang sikt og styrke evnen til å inngå i sunne relasjoner. Oppmerksomt nærvær er sentralt i mange metoder. Terapeutstilen er aktiv, med en tydelig pedagogisk del.

Barndommen er avgjørende for utvikling av psykisk helse og lidelse, også der hvor traumatiske hendelser inntreffer i voksen alder. Hvordan en hendelse treffer oss er avhengig av vår selvopplevelse og livssituasjon. Her er det like viktig å lete etter hva som har gitt mening, mestring, glede,tilhørighet og trygghet, som hva som har vært skadelig. Det er ressursene vi kan få med på lag for å skape endring.

"Psykologisk sett har vi først og fremst med oss barndommen videre i form av de fortellinger vi har om den."

DET INTERSUBJEKTIVE PERSPEKTIVET

Et svar fra Unni Tanum Johns

Et intersubjektivt perspektiv bygger på menneskets medfødte behov for at subjektive følelser, intensjoner og oppmerksomhet fanges opp og deles. Det er en kroppslig, umiddelbar, gjensidig og implisitt kontakt som bringer det som skjer her og nå i forgrunnen. Mikroprosesser er derfor et sentralt begrep i en intersubjektiv forståelse av terapi og beskriver hvordan det affektive samspillet fra øyeblikk til øyeblikk kan skape nye intersubjektive erfaringer som inngang til terapeutisk endring. Hovedmålet for terapi er å påvirke grunnfenomener i selv- og relasjonsutvikling, slik som oppmerksomhet, affektbevissthet og regulering og reflekterende funksjon. I terapi med barn og ungdom er det vesentlig å tilrettelegge for terapiprosesser med det enkelte barn og ungdom og deres omsorgspersoner på en slik måte at de får hjelp til økt intersubjektiv relatering og vitalitet.

Barndommens erfaringer sees, i lys av kunnskap fra spedbarnsforskning og nevrobiologi, som kontinuerlig gjensidig påvirkning mellom indre og ytre forhold. Utfra kvaliteter i intersubjektive erfaringer over tid skapes indre mønstre av samspillserfaringer som kan vekkes til live og utspille seg i terapi; barndomsminner er noe som skjer «nå» og gis mening «her og nå». Via nye intersubjektive erfaringer kan gamle samspillsforventninger og forestillinger endres. Når interaktive feil som bærer mønstre av tidligere negative erfaringer gjentatte ganger blir fanget opp, delt og reparert styrkes den indre opplevelsen av selvagens, en kjerne i mentalisering. Det er en prosess som skjer først og fremst kroppslig og implisitt og der nonverbale affektive utvekslinger har forrang, også når kommunikasjonen er verbal.

GRUPPEPERSPEKTIVET

Et svar fra Geir Løkling

Vi mennesker fødes inn i og vokser opp i grupper. Gruppetilhørighet har vært helt sentral i vår evolusjon, og helt fra barnsben av former grupper hvordan vi ser oss selv. Vi internaliserer språk, verdier, holdninger og atferder for å sikre god tilpasning og utvikling. I gruppeterapi anerkjennes barndommen som sentral i å forstå en persons utvikling, og terapigruppen blir ofte tenkt på som et sosialt mikrokosmos som formes av klientenes og terapeutens tidligere gruppeerfaringer. Hvorvidt barndommen blir terapeutisk fokus vil imidlertid avhenge av klientenes utfordringer og ønsker, terapeutens teoretiske og metodiske ståsted, og gruppens hensikt og mål. Eksempelvis vil man i traumestabiliseringsgrupper først og fremst fokusere på her og nået, og unngå eksplisitt fokus på traumatisert barndom for å hindre aktivering av traumereaksjoner. I psykodynamiske grupper sikter man mer mot emosjonelt korrigerende erfaringer fra den primære familiegruppen, og barndommen vil da implisitt og eksplisitt arbeides med gjennom overføringer og motoverføringer. I begge tilfeller aktiveres mange av de virksomme faktorene i gruppeterapi (eks: samhold, universalitet og interpersonlig læring) uavhengig av fokus på barndom. Dette illustrerer at det ikke er en nødvendighet å fokusere på barndom i gruppeterapi. Hvis det likevel vurderes å være gode grunner til det, våger jeg å påstå at det terapeutiske gullet ligger mer i å arbeide med hvordan barndommen viser seg her og nå, heller en fortellinger om barndommen der og da.

"Når interaktive feil som bærer mønstre av tidligere negative erfaringer gjentatte ganger blir fanget opp, delt og reparert styrkes den indre opplevelsen av selvagens, en kjerne i mentalisering."

"Vi har mye god, solid teori i psykologien generelt, og den kliniske litteraturen spesielt, som forteller oss om betydningen av barndommen."

INTEGRATIVT/PLURALISTISK PERSPEKTIV

Et svar fra Hanne Weie Oddli

I et integrativt/pluralistisk perspektiv anerkjenner man det gunstige i å betrakte en sak fra flere ulike innfallsvinkler og teoretiske perspektiver. Vi kan godt kalle det et meta-perspektiv, der teorier og metoder betraktes som et repertoar terapeuten velger fra, alt etter hvordan vi oppfatter behovet i den aktuelle situasjonen, i samspill og dialog med den aktuelle klienten. Det er en form for insistering på at ting alltid vil se noe ulikt ut fra en annen vinkel, ved bruk av et litt annet vokabular og teoretisk rasjonale, og at en utprøving av disse ulike tilnærmingene i seg selv vil kunne nyansere forståelsen, og sikre at vi ikke faller ned på en prematur oppfatning som ikke passer for akkurat denne eller disse personene. Dette er ingen avvisning av behovet for inngående kunnskap om enkeltmodeller, teorier og teknikker. Tvert imot vil en slik tilnærming, hvis den skal fungere godt, kreve solid kunnskap og innøving av ulike intervensjoner fra forskjellige teoretiske rammeverk. Fleksibel omgang med de ulike perspektivene krever både dybde- og breddekunnskap. Tilnærmingen er heller ikke et forsvar for springende terapier uten ordentlig fokus. Det er fullt mulig – og ønskelig – å jobbe inngående og fokusert, for eksempel informert av én metode og prosedyre, samtidig som du er klar over og vurderer andre mulige innfallsvinkler.

Det følger av resonnementet over at barndommens rolle i terapirommet vil avhenge av saken, kort og godt. Om barndommen spiller en rolle er ikke en teoristyrt avgjørelse. Vi har mye god, solid teori i psykologien generelt, og den kliniske litteraturen spesielt, som forteller oss om betydningen av barndommen. Dette vil selvsagt alltid være en viktig del av det faglige repertoaret vi møter klienten med. Men hvorvidt barndommen får en sentral betydning i den aktuelle behandlingen vil avhenge av hvordan vi vurderer behovet i akkurat denne saken. Og da er vi inne på de kliniske avgjørelsene – hvordan vi vurderer hva som er nødvendig og ønskelig – og dette er en kompleks aktivitet der vi lar oss informere av et stort spekter av viktige informasjonskilder: implisitt og eksplisitt, faglig og personlig, og selvfølgelig hele tiden informert av en nøye lesning av hva som skjer her og nå, sammen med akkurat dette eller disse menneskene.

REDAKSJONENS UTVALGTE

B Ø K E R

"Lystlegen" av Lone Frank:
Denne sakprosaboken er dels en biografi, dels en historiefortelling, og dels en etikkdiskusjon. Nevrobiolog og forskningsjournalist Lone Frank skildrer veksten og fallet til den kontroversielle pioneren innen dyp hjernestimulering, Robert Heath, og sin egen reise på leting etter informasjon om ham. I tillegg forteller hun om dagens bruk av dyp hjernestimulering, og de etiske spørsmålene som dukker opp når vi har en teknologi som lar oss gå direkte inn og påvirke folk sine hjerner.

"Hva skal vi med barn?" av journalist Simen Tveitereid:
Boken problematiserer det som kan se ut som vår samtids høyeste verdi, nemlig barnehageplass for ettåringer. I løpet av få år er de minste barnas hverdag revolusjonert. Mens Tveitereid er hjemme med egen sønn, følger til dagmamma, park og barnehage, forsøker han å finne svar i forskningen. Han stiller spørsmål ved hvordan dagens samfunn er organisert, med tidsklemme og selvrealisering. Hva skal vi egentlig med disse barna?

F I L M E R

"Barn", regissert av Dag Johan Haugerud:
Denne filmen starter i det et barn forårsaker et annet barns død, og tar for seg hvordan lokalmiljøet takler det. Hvordan er det å miste et barn, eller å være forelder til barnet som kanskje har drept noen? Og hvordan skal skolen håndtere ulykken som skjedde på deres lekeplass? Denne filmen utforsker disse spørsmålene på en lavmælt, hverdagslig og god måte. Den skildrer også den norske kulturen på autentisk vis. Å gi barnebarnet sitt en ny bunad løser sjeldent mye, og kan som regel la seg vente.

"Grey Gardens", en dokumentarfilm fra 1975:
Dokumentaren viser hverdagen til mor og datter, Big Edie og Little Edie; to overklassekvinner, som har beveget seg langt fra sin fordums prakt, når vi møter dem i en nedslitt villa i the Hamptons. Dokumentaren er til tider hysterisk morsom, med sanginnslag og en ikonisk danseopptreden som ga Little Edie kultstatus i det amerikanske dragqueenmiljøet, og som har blitt etterlignet på RuPaul´s Drag Race. Den er også hjerteskjærende, og viser symbiosen mellom mor og datter - preget av gjensidig kjærlighet og avhengighet, men også ambivalens, fortvilelse, og "galskapen" av en kneblet selvutfoldelse.

P O D C A S T E R

Skravleklassen:
Denne podcasten er laget av PhD-studenter ved PSI. Den evner å være både nerdete og morsom, samtidig. Skravleklassen får besøk av spennende gjester som snakker om interessante temaer. Glad i psykologisk forskning? Da er denne podcasten noe for deg. Anbefaler å begynne med episoden: "Darwins dilemma".

Invisibilia:
En podcast som kaster lys over sinnets mysterier, og går det ekstra skrittet som mange kanskje savner innen psykologien. Med innlevelse forteller Alix Spiegel, Lulu Miller, og nå nylig Hanna Rosin, fascinerende historier, intervjuer forskere, og leker seg med ideer om de usynlige kreftene som styrer våre liv. Scorer du "N" for intuitiv på Myers Briggs 16 personalities er denne podcasten garantert noe for deg!

DEN STILLE GRUPPEN

tekst: **EMILIE SMITH-MEYER KILDAL**
illustrasjon: **TINA MEE JOHNSEN**

Autonomi: ens kapasitet til å være en egen person, til å leve ens liv i henhold til grunner og motiver som er ens egne; er et kritisk begrep i helsevitenskapene og spesielt innen psykologi. Hva gjør vi når pasientene ikke har noen stemme?

Prosjektet vårt forsøker å besvare dette spørsmålet. Per i dag bruker vi puls- og pustefrekvensmålere for å gi mennesker uten språk en stemme. Affektive og nociceptive tilstander har alle en underliggende stresskomponent; fysiske, mentale eller emosjonelle faktorer som forårsaker kroppslig eller mental spenning. Katekolaminhormoner aktiverer umiddelbare fysiske reaksjoner i det sympatiske nervesystemet. Stressnivåer kan måles som puls- eller pustefrekvens ettersom stress karakteriseres av slike hormonelle og fysiologiske endringer. Autonomi står ofte i konflikt med personvern og sikkerhet, og en slik debatt er særlig viktig i vårt prosjekt. Jeg vil argumentere for at selv om hjerte- og pustefrekvensovervåking kan betraktes som en krenkelse av autonomi kan det paradoksalt nok også styrke våre pasienters stemme og autonomi.

Hvem er disse menneskene?
Personer uten språk inkluderer pasienter med nevrologiske lidelser og utviklingsforstyrrelser, og utgjør omtrent 1% av befolkningen. Noen er født med manglende evne til språk, mens andre har hatt språk tidligere og mistet nødvendig motorisk kontroll som resultat av paralyser og lammelser etter ulykker eller operasjoner. Felles for alle er at de mangler tilstrekkelig språk for å effektivt kunne interagere med omverden. Problemet intensiveres av det faktum at ansiktsuttrykk hos pasienter med nevrologiske lidelser og utviklingsforstyrrelser er vanskelige å tolke (Adams, 2011; Maurer, 1987). Resultatet er at følelser, tanker, smerter og gleder ikke blir anerkjent og derfor ikke tatt hensyn til. Videre vet vi at komorbiditeter er hyppig forekommende og inkluderer nevrologiske, somatiske, psykiske og utviklingsmessige lidelser. Spesielt vanlig er angst, depresjon, epilepsi, cerebral parese og syndromer som Hurler og Rett (APA, 2013). Personer uten språk er mer utsatte for både somatiske og psykogene smerter relatert til sykdommen i seg selv, samt konsekvenser av den.

Kort fortalt: jo mer funksjonshemmet personen er, jo større er risikoen for smertelidelser, og jo vanskeligere er det for omsorgsgivere å se smertene. Gruppen er ofte multifunksjonshemmet og har ingen nytte av etablerte alternative kommunikasjonsformer. Pasientgruppen jeg snakker om er derfor «den stille gruppen».

Hvorfor er denne saken viktig for fremtidige psykologer og andre i psykisk helsevern?
Den enorme konsekvensen av interaksjonsdeprivasjon er ikke vanskelig å se for seg. Utviklingspsykologien har pekt på massive negative følger av uinteresserte foreldre, autoritære foreldrestiler og likegyldighet overforbarnas følelser (Spratt et al., 2012; Young, Lennie, & Minnis, 2011). Tenk deg den enorme skaden som følger en total manglende evne til å påvirke miljø og interagere med omsorgspersoner. Dette er hverdagen og oppveksten for barn uten språk. Selv om foreldrene prøver så godt de kan så er barna vanskelige å forstå når de ikke har noen uttrykkskanal. Vi som fagpersoner har et ansvar i arbeidet med å gi «den stille gruppen» en stemme.

Prosjektet vårt: **Forstå meg!**

Prosjektleder: Prof. Hassel. B
Prosjektansatte:
Kildal. E
I.-L. Dahl
K. Stadskleiv
E. S. Boysen
T. Øderud
F. Strisland
S. Guldal
C. Morland

Samarbeid mellom:
Oslo universitetssykehus, Ullevål Nevrohabiliteringen.
Oslo kommune.
SINTEF Digital.
Oslo Met.

Overvåkning gir sikrere behandling
Sikkerhetsbegrepet anses som avgjørende når vi diskuterer bruken av overvåking. Sikkerhet sees ofte på som påvisning og tilpasning av behandling av medisinske tilstander - som jo er et mål for prosjektet vårt. Man bør imidlertid være forsiktig når man snakker om sikkerhet som det største gode, spesielt for personer som ikke har samtykkeevne. Ved å betrakte sikkerhet som vår høyeste verdi, ignorerer vi mangfoldet av moralske verdier og personlige mål i tolkningen av ordet sikkerhet. Å bli overvåket øker ikke nødvendigvis pasientens egen oppfatning av sikkerhet.

"Kort fortalt: jo mer funksjonshemmet personen er, jo større er risikoen for smertelidelser, og jo vanskeligere er det for omsorgsgivere å se smertene."

AUTONOMI

kan defineres som kapasiteten til å leve ens liv etter egne grunner og motiver som ikke er et produkt av manipulerende eller forvrengende ytre krefter (Christman, 2018).

PERSONVERN

er evnen til å bestemme selv når, hvordan og i hvilken grad informasjon om oss formidles til andre (Westin, 1967), Videre kan personvern defineres som respekt for ens essens som menneske, inkludert individuell verdighet og integritet, personlig autonomi og uavhengighet (Bloustein, 1964).

SIKKERHET

i bred betydning kan defineres som beskyttelse fra fare, risiko eller personskade (Pronovost, Thompson, Holzmueller, Lubomski, & Morlock, 2005).

OVERVÅKING

kan defineres som å følge nøye med på og ha vedvarende oppmerksomhet på en annen person (Macnish, 2019).

Bloustein. E., 1964, "Privacy as an Aspect of Human Dignity: An Answer to Dean Prosser", New York University Law Review, 39: 962–1007

Christman, John, "Autonomy in Moral and Political Philosophy", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring 2018 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <https://plato.stanford.edu/archives/spr2018/entries/autonomy-moral/>.

Macnish, K., "Surveillance", The Internet Encyclopedia of Philosophy: A Peer Reviewed Academic Resource (Fall 2019), Fieser, J., Dowden, B., (ed), URL = https://www.iep.utm.edu/surv-eth/

Pronovost, P. J., Thompson, D. A., Holzmueller, C. G., Lubomski, L. H., & Morlock, L. L. (2005). Defining and measuring patient safety. Crit Care Clin, 21(1), 1-19, vii. doi:10.1016/j.ccc.2004.07.006

Westin, A., 1967, Privacy and Freedom, New York: Atheneum

"Vi som fagpersoner har et ansvar i arbeidet med å gi «den stille gruppen» en stemme."

Det neste spørsmålet blir da følgende: kan vi anta at sikkerhet ikke er vår høyeste verdi? En tilnærming til dette spørsmålet er å spørre seg om samme risiko bør aksepteres for personer med og uten funksjonshemming. Som samfunn aksepterer vi mindre sikkerhet og mer risiko jo høyere autonomi et individ har. Hvis et barn sier at han vil kjøre motorsykkel på en øde vei uten hjelm vil vi henvise til sikkerhet og si at han ikke får lov. Hvis en normalfungerende voksen kvinne sa det samme ville vi henvise til autonomi og si at det er hennes valg om hun vil ta risikoen. Det samme prinsippet omfatter andre handlinger, og også hvordan andre behandler deg. For eksempel kan man som voksen be om en annen behandling eller nekte behandling på sykehuset.Vi vil imidlertid aldri avstå fra det sikreste og mest effektive behandlingsalternativet for et spedbarn.

Vi aksepterer mindre risiko for mennesker uten stemme, delvis fordi vi ikke kan anta at de aksepterer en høyere risiko. Følger det da at sikkerhet bør anses som viktigere enn autonomi for barna jeg jobber med? I så fall bør overvåking av hjertefrekvens, som et sikkerhetsskapende verktøy, godkjennes og tas i bruk.

Er ikke overvåking krenkelse av autonomi og personvern?
Først må det poengteres at vi som samfunn har en tendens til å sette autonomi svært høyt, dog eksisterer det andre perspektiver. Thomson (1975) hevder bl.a. at retten til personvern er et produkt av overlappende rettigheter til eiendom og å ikke bli skadet. Hun hevder at det ikke finnes personvernrettigheter som ikke overlapper med andre rettigheter. En overtredelse oppstår således bare når en av de andre rettighetene er blitt krenket på en relevant måte. For eksempel er lesing av andres brev et brudd på eierens rett til å disponere egen eiendom, og tortur for å innhente informasjon er et brudd på personens rett til ikke å bli skadet. De er begge brudd på personvern, men Thomson hevder at det bare er fordi mer grunnleggende rettigheter krenkes. I tilfellet hjerte- og pustefrekvensovervåkning krenker vi ikke noen av de ″mer grunnleggende rettighetene″, faktisk kan hjertefrekvensovervåking være nyttig for å skaffe eller styrke noen av disse mer grunnleggende rettighetene. Dette kommer jeg tilbake til.

La oss for nå si at vi aksepterer autonomi som en grunnleggende rettighet. Da er det tydelig at teknologisk overvåking har en iboende dualitet forankret i en moralsk konflikt mellom sikkerhet og autonomi. Som i livet generelt er dette imidlertid ikke et enten/eller-spørsmål.

Det første hensynet som må tas er utgangspunktet for autonomi hos personen det er snakk om. Hvis personer uten fysisk funksjonshemning tok samme antall valg i hverdagen som barna vi nå snakker om ville de ikke blitt ansett som autonome. Barna jeg jobber med kan ikke spise når de vil, og heller ikke hva de vil; de kan ikke bade når de vil, og heller ikke hvordan de vil; ikke bestemme hvor de skal gå eller hvem de skal møte; de kan ikke bestemme hvordan beina skal plasseres eller hvordan de legger seg i sengen. Alle disse beslutningene tas for dem av helsepersonell, ganske enkelt fordi de ikke har noen måte å kommunisere så spesifikt på uten hjelp. Barna jeg jobber med er allerede avhengig av kontinuerlig omsorg og sikkerhetstilsyn, og dette nødvendiggjør en tilpasning av begrepet autonomi.

På samme måte er ufrivillig overvåking av hjertefrekvens etisk problematisk for mennesker med evne til å kommunisere på mer frivillige vilkår, men barna vi nå snakker om er isolerte – deres reaksjoner har liten eller ingen innvirkning – uten hjerte- og pustefrekvensovervåkning. Av den grunn snus hele spørsmålet på hodet. Vi kan faktisk være moralsk forpliktet til å sørge for hjertefrekvensovervåking som et middel for samhandling ettersom det gir barnet anledning til å formidle sine reaksjoner til omverdenen. Manglende kommunikasjonsmuligheter for barn uten språk er kanskje til og med en form for omsorgssvikt.

"Ville de fleste av oss foretrukket å kommunisere med puls fremfor stillhet? Ville de fleste holdt hjerteslagene sine for seg selv, til tross for at det gjorde smertefulle forhold som et brukket ben eller en spastisk arm vanskeligere å oppdage?"

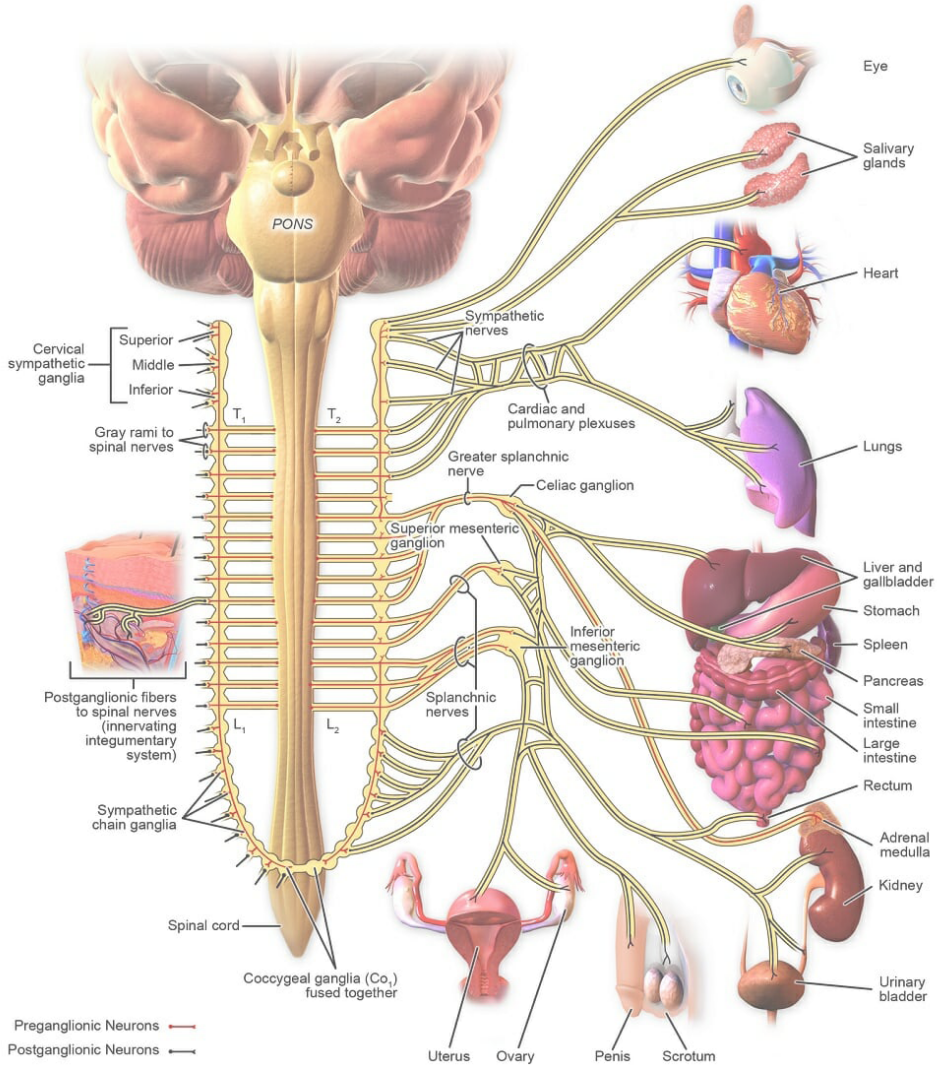
Overvåking styrker pasientenes autonomi
Det er mulig å argumentere for at hjertefrekvensovervåkning gir større pasientautonomi. Hvis et barn fikk være alene på rommet sitt noen minutter om dagen, ville det da ikke gitt mer autonomi og privatliv enn dersom helsepersonell alltid var i rommet? En observasjon fra prosjektet vårt er at når helsepersonell ikke lenger trenger å være i rommet så får pasientene lengre uavbrutt hvile og en dypere søvn. Dersom overvåkingen faktisk gir større pasientautonomi kan det igjen være etisk problematisk å ikke implementere hjerte- og pustefrekvensovervåkning.

Vi må dog ta hensyn til personens subjektive oppfatning av autonomi. Det er kun sant at overvåkingen styrker autonomi og sikkerhet dersom pasienten føler seg tryggere av å bli overvåket teknologisk enn av å bli ledsaget av helsepersonell. De ville samhandlet mindre uten overvåking, men vi vet ikke om de ville ønsket å kommunisere mer hadde de hatt valget. Det er riktignok sant at de fleste mennesker ønsker og trenger samhandling for at livet skal være meningsfylt. Hvorfor skulle ikke mennesker uten språk også ønske og trenge det? Ville de fleste av oss foretrukket å kommunisere med puls fremfor stillhet? Ville de fleste holdt hjerteslagene sine for seg selv, til tross for at det gjorde smertefulle forhold som et brukket ben eller en spastisk arm vanskeligere å oppdage? For pasientgruppen vår vet vi ennå ikke hvordan de opplever overvåkingen. En mulighet er å se på parametere som frekvenser av epileptisk aktivitet, tretthet og matlyst for å identifisere forandringer. En reduksjon i epileptisk aktivitet og tretthet, sammen med en økning i matlyst, kan indikere en reduksjon av psykopatologisk belastning. Så langt ser dette ut til å være tilfelle, men mer erfaring er nødvendig før vi kan erklære dette et faktum.

Ikke uten stemme for alltid
Til slutt vil jeg igjen poengtere hvor lite innflytelse disse barna har i egen hverdag. Som allerede adressert innebærer autonomi å være ens egen person, å leve sitt liv i henhold til grunner og motiver som er ens egne. Vi anser dette som noe av det viktigste i vårt virke, men hvordan kan disse barna påvirke når de ikke har noen stemme, ingen entydige tegn, eller signal som kan tolkes meningsfullt av omsorgspersonene deres?

Pasientgruppen vår mangler innflytelse. Hjerte- og pustefrekvensovervåking tillater barna å formidle sine reaksjoner til omverdenen. Vi som fagpersoner innen psykisk helse må sørge for å gi «den stille gruppen» muligheten til å bli hørt.

Emilie Smith-Meyer Kildal går 6. semester på profesjonsstudiet i psykologi.



biologydictionary.net

Referanser

Adams, D. and C. Oliver (2011). "The expression and assessment of emotions and internal states in individuals with severe or profound intellectual disabilities." Clinical Psychology Review 31(3): 293-306.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disor ders: DSM-5TM (5th ed.). Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.

Maurer, H., & Newbrough, J. R. (1987a). Facial expressions of mentally retarded and nonretarded children: I. Recognition by mentally retarded and nonretarded adults. American Journal of Mental Deficiency, 91, 505–510.

Spratt, E. G., Friedenberg, S. L., Swenson, C. C., LaRosa, A., De Bellis, M. D., Macias, M. M., . . . Brady, K. T. (2012). The Effects of Early Neglect on Cognitive, Language, and Behavioral Functioning in Childhood. Psychology (Irvine), 3(2), 175-182. doi:10.4236/psych.2012.32026

Thomson, J., 1975, "The Right to Privacy", Philosophy and Public Affairs, 4: 295–314

Young, R., Lennie, S., & Minnis, H. (2011). Children's perceptions of parental emotional neglect and control and psychopa thology. J Child Psychol Psychiatry, 52(8), 889-897. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02390.x

LENDING AN EAR TO THE EMOTIONAL STATE OF YOUR CHILDREN

Developing emotional competence is a crucial step towards successful socialisation of children. Realising there was a gap between research and practice on this topic, dr. Havighurst and Ms harley turned the research behind emotion socialisation into an extensive evidence based parenting program – tuning in to kids.

tekst: **SOPHIE HAVIGHURST**
illustrasjon: **ANNE SMIT HASLI**

A NON-BEHAVIOURAL APPROACH TO BEHAVIOUR

Behavioural problems in children are not a new phenomenon; they are likely to have existed since time immemorial. The way we deal with difficult behaviours in the youngest members of our society has, however, widely shifted with the social influences of the time at hand.

For our predecessors, strict discipline was often seen as a virtuous path to good behaviour. During the 19th century Psychology, instead, turned to research underscoring the value of reinforcement contingencies – awarding desirable behaviour while punishing less desirable behaviour. As the scientific tide again turned, research saw a shift in focus towards the importance of emotions influencing child development and behaviour.

The early research on this theme springs from the notion that emotions are integral to human relationships, and hence greater focus should be placed on emotions in child development. The research by Gottman, Katz and Hooven that excited Dr. Havighurst and Ms Harley alike showed that behavioural problems in children were often tied to poor emotion socialisation in parenting. This research underscored the importance of the parent's socialisation practices on the emotional development of the child.

Gottman and colleagues described a number of different parenting styles. Some parents are emotionally dismissive, often warm and involved, but avoid or shut down emotions in their children and themselves. Others are emotion disapproving, believing emotions to be harmful, manipulative or unnecessary. Yet other parents have a laissez-faire parenting style, allowing all emotions but without setting boundaries around behaviour, not assisting with problem solving and not teaching children to understand and manage their emotions. Lastly, there are parents that are emotion coaching, noticing emotions in their children and seeing these moments as opportunities to be close and to teach their children. These parents also assist children in labelling their emotions, are empathic and accepting of the child's emotions, and if necessary they help their child to problem solve or to set limits around behaviour.

BRINGING THE RESEARCH TO LIFE

Tuning in to Kids was born out of the realisation that this new research was not reaching those who needed it most. Starting out on a small scale, Dr. Havighurst and Ms Harley set out to create a parenting program that helped parents to emotion coach their children and also integrated aspects of attachment theory, emotion-focused cognitive behavioural therapy, mindfulness, child development theories and the neuroscience on brain-behaviour relationships. Together Dr. Havighurst and Ms Harley shaped the program to teach parents how to be emotionally responsive to their children as well as to help them understand and manage their own emotions.

In order to gather the evidence for whether the program was effective in helping parents and improving children's emotional development as well as their behaviour, they assembled a battery of questionnaires and observation tools that allowed them to assess how parents responded to emotions in their children. Whether and how parents emotion coach proved to be challenging to measure. The questionnaires available were often not accurate

"People often think they are emotion coaching, but when kids become emotional, it often brings out automatic reactions in parents that shut down the child's expression of emotions or escalates it."

about what parents were doing when they or their children were really emotional. "People often think they are emotion coaching, but when kids become emotional, it often brings out automatic reactions in parents that shut down the child's expression of emotions or escalates it. Consequently, questionnaires are not always that accurate at capturing whether people are emotion coaching." Working out these problems in evaluating this aspect of parenting required many years of trial and error to determine the best ways of measuring whether parents were learning to emotion coach.

"Parents who received the Tuning in to Kids program improved their ability to respond to children's emotions in supportive and teaching ways."

CONSTRUCTING AN EVIDENCE BASE

Starting out on a small scale, Dr. Havighurst and Ms Harley set out to compile a pilot study assessing the effectiveness of their new program. The data from the pilot was encouraging enough to launch the first randomized controlled trials with parents in the community as well as parents with children who had clinical-level behaviour problems.

The first studies proved to be highly successful, showing significant improvements on nearly all outcome variables. Parents who received the Tuning in to Kids program improved their ability to respond to children's emotions in supportive and teaching ways. Parents were also much less likely to be dismissive or critical when their children were emotional. "Our research often shows that parents reduce emotion dismissing with statistically large effect sizes while we get small to moderate effect sizes in increasing emotion coaching. Empathy usually also increases more than parents ability to scaffold and teach about emotions. However, we believe, and other research also shows, that if you reduce the critical and negative environment this makes a really big difference to children's development and wellbeing."

Furthermore, children of parents participating in the program experienced significant reductions in behavioural problems. This effect was most clear for the children who experienced behavioural difficulties at the onset of the study and who had clinical level problems, however Dr. Havighurst and Ms Harley emphasize that Tuning in to Kids is a program for all parents, promoting optimal development of all children. They want to avoid stigmatization of the program focusing only on children with behavioural problems. Since those first studies the program has been further adapted and disseminated to more than 3500 professionals who have been trained to deliver the program in a wide range of community and clinical settings.

EVER EXPANDING ADAPTATIONS

Since the first controlled trials, Dr. Havighurst and Ms Harley have completed another four randomized controlled trials studying the effectiveness of the program in different contexts with their colleagues Dr. Katherine Wilson and Dr. Christiane Kehoe as well as many other research assistants and students. The program has now been expanded in a variety of directions, including programs aimed

illustrasjon: **KIKI FALLET**

at parents of toddlers and teenagers (for which they are currently conducting randomised controlled trials), a program tailored to suit fathers, and programs targeting childcare workers. The program has also been evaluated in different settings to prove that the program retains its validity when used in a community, school or clinical setting. Modifications for children with anxiety, chronic illness and children who have experienced complex trauma have also been conducted. Future studies are planned with teachers, students and parents in a whole of school approach to Tuning in to Kids/ Teens, and the team are also collaborating with international colleagues to evaluate the program for use in other countries.

Dr. Havighurst and Ms Harley believe that emotion coaching is a style of communication that allows the recipient to feel understood, no matter their age. A colleague at the University of Canberra has begun a study to investigate the effectiveness of the program in the aged care setting.

TUNING IN TO KIDS IN NORWAY

Tuning in to Kids has been used in a number of research studies in Norway and many practitioners have trained in the program and are using it in their work.

Associate Professor Evalill Karevold at the Department of Psychology at the University of Oslo has been running some of these studies in collaboration with program author, Sophie Havighurst, who has been staying in Norway for on a 2-year position at the University of Oslo. Many students at the University have been part of these studies, and collaborations have also occurred with R-BUP and some kindergartens, schools and BUP services around Oslo. An initial pilot study with 40 parents of kindergarten children has found that the program increased parents emotion coaching and empathy and resulted in reduced behaviour problems in those in the intervention. Along with PhD student Rune Flaaten Bjørk, Karevold and Havighurst have examined the effectiveness of the Norwegian Tuning in to Kids program in a real world trial of the program. This study explored whether parents of kindergarten children improved in their parenting when the program was delivered

"All of us, from whatever cultural background, experience emotions the same way. However, our attitudes and beliefs about emotion are culturally prescribed and affect how we behave towards our children and ourselves."

by Norwegian practitioners. This study is just finishing and findings will be published in the next year.

Ongoing research studies include an evaluation of TIK in schools with teachers in Grade 1-4, a trial of the program with teachers in the FUS kindergartens, and a trial of TIK combined with the Tuning in to Toddlers program (TIK-TOTS) in the BUP setting with parents of children presenting with mental health difficulties. These studies all seek to examine for whom this approach is effective.

WITHOUT WESTERNISED LIMITATIONS

With the help of international efforts, the program materials have now been translated into German, Turkish, Persian, Hebrew, Somali, Vietnamese, Amharic, Arabic, Norwegian and Chinese. These translations are valuable not only for using the program outside Australia, but they are also invaluable tools in the local setting. Many parents attending the Tuning in to Kids programs have a culturally heterogeneous background. These translations take into account the different needs of parents from other cultural circumstances, assuming a profound respect for each culture. However, the idea to equip parents with tools to handle emotions remains the same.

"All of us, from whatever cultural background, experience emotions the same way. However, our attitudes and beliefs about emotion are culturally prescribed and affect how we behave towards our children and ourselves." Dr. Havighurst and Ms Harley are on a mission to improve child and family psychological health in the world: "We believe we can make a difference in how people treat children on a much larger scale." Considering what they have achieved in only fifteen years, they are likely to succeed in their mission.

Dr. Sophie Havighurst Senior Lecturer at Mindful, Centre for Training and Research in Development Health, Department of Psychiatry, University of Melbourne. Dr. Havighurst is the Principal Investigator of the Tuning in to Kids® research program and a program author. She holds a diploma in clinical psychology and a PhD focusing on child psychology. She coordinates and teaches courses for child and adolescent mental health professionals and has a small private practice.

FORSKNINGSDRYPP

GI MEG BISPESTAVEN I HÅND!

Hvert år deler Forskning.no ut en pris til den forfatteren de mener har skrevet årets beste artikkel. Årets pris gikk til «Vi må fremsnakke runking for å forebygge prostatakreft.» Blant juryens begrunnelser for tildelingen er artikkelforfatterens evne til å formidle forskningsresultater om et tabubelagt tema på en konstruktiv måte. Da vil vi bare gratulere artikkelforfatter Bjørnar Olav Leknes med prisen, og husk: det anbefalte antallet besøk du burde avlegge el wanko i løpet av en måned, kan absolutt ikke telles på ei hånd.

Kilde: forskning.no

GODE NYHETER FOR CIPRALEX

Angst og depresjon øker blant masterstudenter og doktorgradsstipendiater. I Natures doktorgradundersøkelse fra 2019, oppga 36 % av stipendiatene at de hadde søkt hjelp for angst eller depresjon knyttet til deres doktorgrad. Nature ser på dette som et systemproblem, som kommer av et overdrevent fokus på å måle prestasjon.

Kilde: Nature

BEVISSTE MINIHJERNER?

Ved en tilfeldighet oppdaget den amerikanske forskeren Madeline Lancaster at hun kunne dyrke frem hjerne-organoider, eller minihjerner. Hjernene er ikke større enn erter, og består kun av noen få millioner hjerneceller. Dette er altså langt unna en voksen menneskehjerne, som har ca. 86 milliarder nerveceller. Johan Frederik Storm, professor og hjerneforsker ved UiO, tror en isolert hjerne kan ha en slags bevissthet. «Vi vet at det er mulig å ha opplevelser uten sanseinntrykk, slik som tanker og drømmer», fortalte han til forskning.no. Hjernene kan blant annet brukes til å studere Alzheimer, hjerneslag, schizofreni, epilepsi og andre lidelser.

Kilde: forskning,no

«KEM E FAR DIN?»

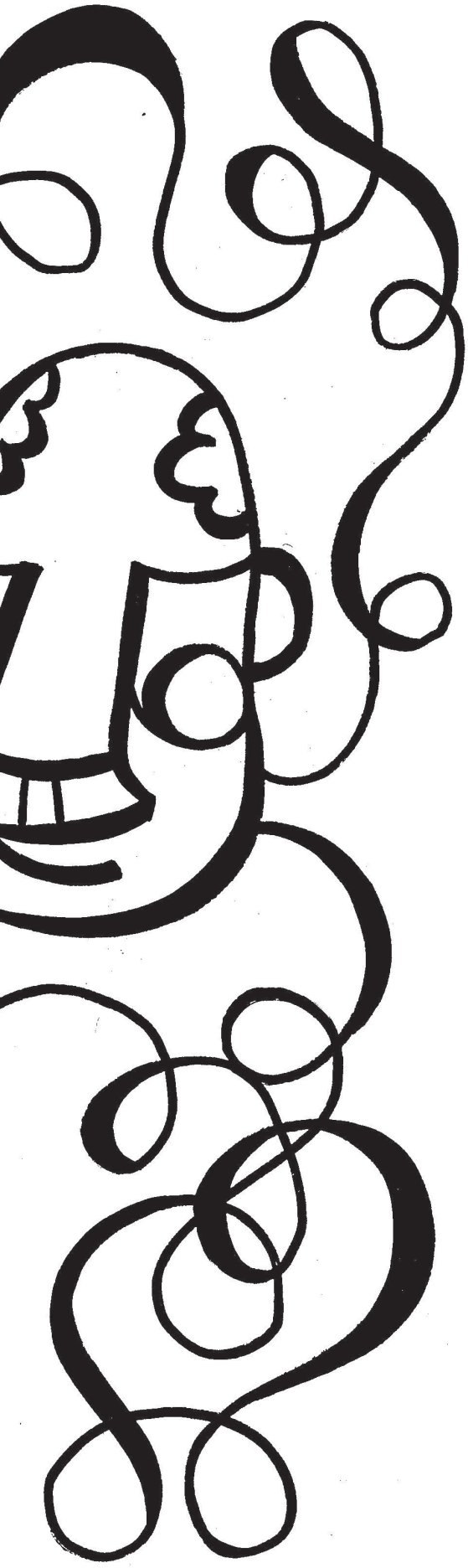
Den tidligere antagelsen om at menneskets første skritt ble gjort i Øst-Afrika, har nå fått konkurranse: ny forskning har avdekket funn som tyder på at menneskets opphav kan spores til Zambezielva i Botswana. Funnet er gjort ved å undersøke mitokondriene til tusenvis av personer fra hele Afrika, og pusle sammen et stamtre på bakgrunn av resultatene. Mitokondrie-studiene kan imidlertid kun si noe om menneskets stammor. Er det rart alle i redaksjonen har *daddy issues*?

Kilde: forskning.no

KJÆRE PSYKOLOG:

Fremveksten av blant annet sosiale medier, el-sparkesykler, og innføring av iPad i undervisningen på barneskoler, har ført til radikale endringer i oppvekstvilkårene i Norge. Jeg lurer på om denne utviklingen gjenspeiles i problemene man som psykolog ser hos barn i dag? Hvis svaret er ja, hva kan man som forelder gjøre for å hjelpe?

illustrasjon: **MATHILDE FRIIS CLEMMENSEN**



Den teknologiske utviklingen gjenspeiler seg i problemer blant barn, men også i barns muligheter. Kulturelle kontekstfaktorer er alltid viktige komponenter som barns utvikling må forstås i lys av. De økte vanskene som kan knyttes til teknologien dreier seg primært om avhengighetsproblematikk, men også om mindre klare skiller mellom skole og fritid (noe som for eksempel endrer mobbeproblematikk; når den foregår i sosiale medier er den vanskeligere å skru av), mer stillesittende atferd, og søvnproblematikk. Der er begynnende forskning på hvordan bruk av elektronikk, blant annet skjermlys, påvirker hjernefunksjon, uten at klare konklusjoner foreligger. Verdens Helseorganisasjon anbefaler athelt skjermfri for barn under to2 år ikke skal bruke skjermer, og at de maksimaltmax skal ha énen time omtil dagen fra de er to til fem2-5 år gamle. De anbefaler også mest mulig «delt» skjermtid, det vil si at foresatte er til stede sammen med barnet, tar del i, og styrer det som barnet eksponeres for. Som med de fleste andre atferder man ønsker å regulere for barn som søvn, spising, aktivitetsnivå og så videre, så gjelder prinsipper om klare grenser med økt rom for forhandling jo eldre barn blir. Belønningssystemer og klare aktivitetsalternativer til skjermbruk kan hjelpe med denne grensesettingen. Mine viktigste råd til foreldre er: Oppfordre til åpenhet om barnas teknologibruk, vis nysgjerrighet og interesse for det de driver med, og tilstreb et tillitsbasert og balansert regelverk på samme måte som for andre regler (innetider, husarbeid, lekser, etc).

Samtidig er det viktig å huske at teknologien bringer mange nye mestringsarenaer og sosiale kontaktflater for barn. Sosiale medier gir spesieltle nye muligheter for sosial tilhørighet for barn med ulike nivå av funksjonsnedsettelser. Teknologien bidrar også til økt eksponering og muligheter for kontakt på tvers av landegrenser og kan bidra til økt global forståelse og samhold. I tillegg ligger det et stort potensiale for teknologiske forebyggings-, og behandlingstilbud, som på sikt kan tenkes å bygge ned sosioøkonomiske og geografiske ulikheter i helsetilbud.

Jeg tenker det er uklart hvor radikale endringene i oppvekstsvilkårene er. Samfunnets syn på barn og barneoppdragelse er alltid i kontinuerlig endring, og de viktigste prinsippene som gjelder i dagens Norge – som handler om at barn skal høres, anerkjennes, bekreftes og inkluderes, samtidig som de settes grenser for og veiledes – med prinsipper om autoritativ foreldreatferd (det vil si myndig men kjærlig) – er like gjeldende i dagens teknologi som for noen tiår siden.

Mvh,
Krister W. Fjermestad

NÅR BARNDOMMEN BLIR FARLIG

10% AV ALLE BARN I NORGE HAR BLITT UTSATT FOR VOLD OG OVERGREP I EN ELLER ANNEN FORM. I GJENNOMSNITT ER DET TO I HVER SKOLEKLASSE[1]. NOEN AV DISSE TILFELLENE BLIR OPPDAGET, MEN MØRKETALLENE ER STORE. HVA SIER TALLENE OSS NÅR DET GJELDER VOLD OG OVERGREP MOT UNGE I NORGE? HVORDAN FOREGÅR ETTERFORSKNINGEN PÅ BARNEHUSET HVIS VOLDEN FØRST ANMELDES? OG HVA FREMHEVER BARN OG UNGE SOM SELV HAR BLITT UTSATT FOR VOLD OG OVERGREP? DETTE ER ET SØKELYS PÅ ET VONDT TEMA. NÅR BARNDOMMEN BLIR FARLIG, OG DET SOM IKKE BURDE SKJE OG DET SOM SKJER ER DET SAMME.

tekst: **MARIA JONES**
illustrasjon: **PER FLATEBØ**

VOLD OG OVERGREP MOT BARN OG UNGE I NORGE

Hva sier statistikken om vold og overgrep mot barn og unge i Norge? Hver 20. person oppgir å ha opplevd å bli utsatt for alvorlig vold fra foreldrene sine før fylte 18 år, de fleste gjentatte ganger. Dette inkluderer blant annet slag med knyttneve, spark, bli "banket opp" eller fysiske angrep på andre måter. 30 % har opplevd mindre alvorlig vold (lugging, klyping, risting, dytting, slag med flat hånd), og 13 % har opplevd å bli utsatt for psykisk vold fra foreldrene. 15 % har blitt utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år[1]. En ny nasjonal undersøkelse fra NKVTS[2] om ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten fant at 1 av 5 har opplevd «mindre alvorlig fysisk vold» i oppveksten, som for eksempel lugging, klyping, eller klaps med flat hånd, mens 1 av 20 har opplevd alvorlig fysisk vold som å bli sparket, slått med en hard gjenstand eller banket opp. Rundt 1 av 5 har opplevd psykisk vold fra foreldre. Flere jenter enn gutter har opplevd psykisk vold. I tillegg har litt i overkant av 5 % opplevd seksuelle overgrep fra en voksen. Noen av barna som opplever vold eller overgrep kommer på et tidspunkt innom Statens Barnehus.

BARNEHUSET

Til Statens barnehus (Barnehuset) kommer barn og ungdom ved mistanke om at de har vært utsatt for eller vært vitne til vold, eller seksuelle overgrep. Utgangspunktet for å komme inn til Barnehuset er at det foreligger en anmeldelse til politiet. Det finnes i dag 11 barnehus i Norge, og de ligger under Politidirektoratet og Justisdepartementet. Barnehusene ble etablert for å gi et bedre tilbud til barn som utsettes for overgrep, ved at blant annet medisinsk undersøkelse, dommeravhør og behandling tilbys samlet. Barnehusenes oppgaver er tilrettelagte avhør, behandling og oppfølging, rettsmedisinske undersøkelser og odontologiske undersøkelser.

Midt i Oslo sentrum, et lite steinkast fra Jernbanetorget, ligger Statens Barnehus Oslo. De disponerer i dag 29 årsverk og huser et bredt kompetansemiljø. På huset jobber det psykologspesialister og klinikere med barnefaglig kompetanse for å ivareta barna og ungdommene før, under og etter avhøret, og for å bistå politiet i å tilrettelegge og tilpasse best mulig for den enkelte som kommer til avhør. Å gå inn døra på Barnehuset gir få assosiasjoner til politiet. Rommene har navn etter farger og er innredet med fargerike puter, blomster og leker. To store skap er stappfulle av figurer av plastelina, laget av barna som har vært innom. Dette er barnas hus, og det er det som er hele meningen.

1 https://www.bufdir.no/vold/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge/Vold_mot_barn/
2 https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf

"Å gå inn døra på Barnehuset gir få assosiasjoner til politiet. Rommene har navn etter farger og er innredet med fargerike puter, blomster og leker. To store skap er stappfulle av figurer av plastelina, laget av barna som har vært innom. Dette er barnas hus, og det er det som er hele meningen."

Kristine Rysst Heilmann er en av tre psykologspesialister som jobber på Barnehuset. Psykologene har en sentral rolle i blant annet tverrfaglige drøftinger angående oppfølging og behandling, de kan bruke henvisningsretten til spesialisthelsetjenesten der det vurderes hensiktsmessig for det enkelte barnet, og de bistår ved behov for vurdering av suicidalitet og alvorlig psykisk lidelse. De er så langt det er mulig også involvert i drapssaker og andre spesielt komplekse saker sammen med en annen kliniker. I tillegg har de en rekke undervisningsoppdrag og deltar i faglige nasjonale nettverk på tvers av Barnehusene.

Heilmann forteller at barnehusenes arbeid godt kan beskrives som mellomromsarbeid[3]. De skal fylle mellomrommet mellom alle instanser. Dette innebærer for eksempel å kunne tilby behandling og oppfølging til barn som ikke har eller får tilbud om behandling i andre instanser. Det innebærer også å jobbe for at ting ikke glipper underveis, på vegne av mennesker som plutselig befinner seg i en krise, eller i en livssituasjon som er snudd på hodet. Hvem skal være den trygge følgepersonen til barnet, på vei til (og ofte fra) avhør? Finnes det viktig informasjon fra pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) eller barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) som kan hentes inn i forkant, for å best kunne legge til rette for barnet? Vil det gi tryggere rammer og større forståelse for barnet og foreldrene om familiegjenforeningen skjer på Barnehuset? Dette er noen av spørsmålene Barnehuset befatter seg med.

Å jobbe i skjæringsfeltet mellom juss og psykologi byr på en rekke utfordringer. Hvem, hva, hvor, når, hvor ofte og under hvilke omstendigheter skjedde volden eller overgrepene? Å ta ut en straffesak og vurdere straffeutmåling krever detaljert informasjon. Heilmann og de andre psykologspesialistene bidrar inn i sakene, med psykologfaglig kunnskap om blant annet kognitive utviklingsprosesser, og en vurdering av det enkelte barnets fungering. *Hva kan man forvente at akkurat dette barnet faktisk kan svare på?* Denne kunnskapen er helt grunnleggende for å kunne tolke informasjonen som kommer fram i avhør.

Heilmann forteller at det er stor etterspørsel etter Barnehusets kompetanse ute i samfunnet. De er mye ute og snakker om hva man skal se etter, hvordan man kan snakke med barn om vold og overgrep og hvordan få flere til å dele når det som ikke skal skje har skjedd. Hun tror mørketallene er store. Den nye rapporten fra NKVTS gir støtte til denne oppfatningen. Bare 1 av 5 ungdommer som har blitt utsatt for vold/overgrep forteller at de har vært i kontakt med hjelpeapparatet om hendelsene. Nesten 1 av 6 opplever at de har ingen de kan snakke med dersom de har et vanskelig problem som gjør dem trist. 56 % av ungdommene som har vært utsatt for seksuelle overgrep fra voksne hadde ikke fortalt noen om det[4].

HVA ER BARNA OPPTATT AV?

Forandringsfabrikken[5] er et kunnskapssenter som innhenter oppsummert kunnskap fra barn som har erfaringer med skoler og hjelpesystemer, for å bidra til å forbedre systemene slik at de kan gi barn bedre hjelp. Rapporten Rett og sikkert - om anmeldelse, avhør i barnehus og rettssak. Fra *unge som har opplevd vold eller overgrep*[6] oppsummerer 130 barns erfaringer med rettsprosesser. Noen av deres råd er som følger:

"Barn vet ikke hva vold og overgrep er. De trenger konkrete forklaringer på hva vold er, og informasjon om hvor de kan ta kontakt for å få hjelp. De vet ikke hva familie og nettverk ikke har lov til å gjøre, og trenger informasjon om hvor grensa går, og vite at vold og overgrep kan begås av noen de kjenner."

3 Begrepet 'mellomromsarbeid' ble brukt av Andersen, Lotte Cathrin (2019). Mellomromsarbeid: om barnehusrådgiveres arbeidspraksiser. Skjørten, Kristin; Bakketeig, Elisiv; Bjørnholt, Margunn; Mossige, Svein (Red.). Vold i nære relasjoner: Forståelser, konsekvenser og tiltak. Kapittel 10. s. 178-193. Universitetsforlaget.

4 https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf
5 http://www.forandringsfabrikken.no
6 http://www.forandringsfabrikken.no/kunnskapssenter
7 https://www.bufdir.no/vold/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge/Vold_mot_barn/

Barna er opptatt av å bli tatt på alvor. De har behov for å bli trodd, og for å bli møtt med varme og følelsesmessige reaksjoner fra de voksne. De ønsker at de voksne skal samarbeide med dem når informasjonen fortelles videre, også når det er fare for liv eller helse. Mange barn som lever under vold eller omsorgssvikt har levd med dette lenge, og har et annet tidsperspektiv enn den voksne de forteller det til.

Tilbake til Barnehuset. Heilmann forteller at de er opptatt av å lytte til barnas erfaringer, og følger blant annet med på innspillene fra proffene i Forandringsfabrikken. Et av innspillene var at det kunne være vanskelig for barna å først møte en voksenperson som de åpnet seg for og tilbrakte tid med, for deretter å bli plassert i et avhørsrom med en helt ny person (avhøreren). Heilmann beskriver at de alltid har foretatt vurderinger om hvor mye klinikerne skal involvere seg før avhøret. I tråd med Forandringsfabrikken sine innspill er avhører i dag den første personen barnet møter og forholder seg til på Barnehuset. Dette for å skape mer trygghet mellom barnet og avhører, og for at det ikke skal være så mange forskjellige mennesker å forholde seg til. Klinikerne hilser på og kobler seg heller på etterhvert.

"Bare 1 av 5 ungdommer som har blitt utsatt for vold/overgrep forteller at de har vært i kontakt med hjelpeapparatet om hendelsene. Nesten 1 av 6 opplever at de har ingen de kan snakke med dersom de har et vanskelig problem som gjør dem trist."

HVORDAN OPPDAGE VOLD OG OVERGREP?

Konsekvensene av å bli utsatt for vold og overgrep er alvorlige. Vold, seksuelle overgrep, og omsorgssvikt i barndommen er godt dokumenterte risikofaktorer for psykiske lidelser som angst, depresjon og posttraumatisk stresslidelse, og for en rekke somatiske sykdommer som astma, kronisk bronkitt og kronisk smertesykdom[7].

Alle har avvergingsplikt; et ansvar for å stoppe og melde fra om omsorgssvikt, overgrep eller vold mot barn. Her er noen (men ikke alle) tegnene som gjør det viktig å reagere:

- Barnet drar ofte til legen for undersøkelse, eller blir ofte lagt inn på sykehuset.
- Fysiologiske tegn: Barnet har flere gamle skader, eller flere sår og blåmerker som det ikke finnes noen forklaring på. Barnets tannstatus er dårlig (Dette er et av de første tegnene på omsorgssvikt). Barnet har ofte hodepine eller vondt i magen. Spedbarnet vokser ikke. Et «friskt» spedbarn er kraftløst eller i ferd med å dø uten at det finnes noen forklaring.
- Ting skjer når kun én person er til stede. Omsorgspersoner forklarer seg rotete og ulikt om hvordan skaden skjedde, og forklaringen til foreldrene stemmer ikke med skaden.
- Barnet endrer og tilpasser etter hvert historien om hva som har skjedd. Dette kan også omsorgspersonen gjøre. Omsorgspersonene vil ikke snakke om det som har skjedd.
- Barnet holder seg alene.
- Omsorgspersonene er ikke nok bekymret

Maria Jones går 9 semester på profesjonsstudiet i psykologi.

VERDT Å FÅ MED SEG

7. desember: Psykologisk julegalla
Placebo
18:00

7. desember: Julepynt verksted, gjenbruk.
Deichmanske Holmlia
12:00 - 14:00

8. desember: Saklig Søndag: Jørgen Akre Flor om skadelige samtaler
Litteraturhuset
13:00 - 14:00

10. desember: Gentester av barn på nett: Fritt fram for nysgjerrige foreldre?
Litteraturhuset
09:00

10. desember: Hvorfor har nordmenn de etternavnene de har?
Kjelleren, Nydalen.
11:00-12:00

12. desember: Michael Pollan om psykedelisk renessanse
Samfunnssalen Event & Konferanse
17:30 - 20:00

13. desember: Kvinnehelseforskning: Fra morkake til overgangsalder
Kongens Gate 6.
09:30

13. desember: Julekonsert med Kling Kokos
Georg Sverdrups hus
17:30

14. desember: Miljøbevegelsens alternative julemarked
VEGA SCENE
11.00

14. januar: Ny kunnskap, visst er det håp ved demens og Alzheimer!
Litteraturhuset
Tid: 18.00

23. januar: Vi har invitert Ketil Bjørnstad til å bli bokbadet av Natalia Taranenko.
Oppsal
11:00 - 11:45

29. januar:
Speilvendt rekrutterer!
Seminarrom 8,
Psykologisk Institutt
16:15

30. januar: Demens er folkesykdommen uten kur, men hva kan vi ev. gjøre?
Kulturhuset
13:30

30. januar: Temakveld: Selvmord
Litteraturhuset
18:00

31. januar: Peder Kjøs i samtale med Ole Jacob Madsen: "Angst"
House of Foundation
18.30

14. februar: Fredagsmøte: Behandling med psykedelika - en ny vitenskap?
Lovisenberg Diakonale Sykehus
08:00 - 08:45

28. mars: Åpningsfest for Deichman Bjørvika
13.00
Anne-Cath. Vestlys plass 1

Speilvendt søker bidrag til *"Voksenliv"*!

På nyåret gir Speilvendt ut neste utgave i trilogien om livsløpet. Navnet på utgaven er Voksenliv, og vil omfatte alle mulige aspekter ved tilværelsen, biologien, ansvaret, fenomenologien og følelsene knyttet til voksenlivet.

For å bidra til utgaven trenger du ikke være psykologistudent eller psykolog. Vi tar veldig gjerne imot bidrag fra studenter på andre studier, ikke-studenter, de pensjonerte, yrkesaktive innen alle næringer (inkl. prostitusjon), og de trygdede klasser, samt spedbarn. Det ENESTE kravet som stilles er at bidraget kan trekkes opp mot det overordnede temaet for utgaven. Skjønnlitteratur, fagtekster, essays, kåserier, dikt, bilder, illustrasjoner, malerier og fabler er av største interesse, så lenge tekstene er skrevet på norsk, dansk, færøysk, islandsk, finsk eller engelsk (svensk og kurdisk kan under tvil aksepteres).

Send inn teksten din innen **5. februar,** og du er med i trekningen av de originale kostymene til karakterene i Sesam Stasjon, samt ett års forbruk av Spenol (neida). Om du ønsker å bidra med illustrasjoner eller noe visuelt, melder du deg inn 5. februar, og vil siden få tilsendt en tekst som du kan illustrere til.

Bidraget kan sendes til
redaksjonen@speilvendt.no.

instagram: **SPEILVENDTMAGASIN**
facebook: **SPEILVENDT**
nettside: **SPEILVENDT.NO**

LIVSLØPET

BARNDOM VOKSENLIV ALDERDOM