

# VORES TIDLIGERE OPLEVELSER STYRER OS

Af: Tine Thingholm, Ph.d., familierådgiver hos Det Gode Børneliv

---

*Har din datter voldsomme reaktioner, når noget ikke går, som hun havde tænkt det?*

*Vil din søn stadig kun sove, når du bliver hos ham?*

*Bliver din datter helt panisk, når du skal gå fra hende i børnehaven?*



## De helt almindelige reaktioner

Vi skal huske på, at det er helt normalt for barnets udvikling at gå igennem forskellige faser, hvor det går fra at tro, at det er en del af mor til at finde ud af, at det er sin egen lille person med sine egne meninger, som ikke altid er enig med mor og far. Det lærer gradvist at mærke og forstå flere følelser og det er til tider overvældende for barnet og reaktionerne bliver til frustrationer og stærke følelser. Det er helt naturligt og ganske nødvendigt for barnets sunde udvikling. Jeg vil anbefale dig at læse om de forskellige udviklingstrin, for det hjælper dit barn, hvis du forstår, hvorfor det reagerer sådan og hvilken støtte det har brug for.

## Tidlige traumatiske oplevelser

Men nogle gange skyldes det, at barnet har oplevet noget voldsomt, som vi bare ikke havde tænkt ville have noget med ovenstående reaktioner at gøre, men så har det alligevel. Nogle gange er vi måske ikke en gang klar over, at en oplevelse føltes voldsom for barnet.

Det er efterhånden ganske anerkendt, at vores måde at opfatte verden på og at reagere på har dybe rødder i vores tidligere oplevelser. Det er endda blevet en hel branche indenfor virksomhedsledelse og personlig udvikling, at man skal have fat i nogle af de tidlige oplevelser, der "styrer os" for at blive de ledere og de mennesker, som vi gerne vil være. Det er ikke så sært – for hjerneforskning har vist, hvordan vores hjerne ikke

bare programmeres, men ligefrem ændres fysisk af de oplevelser, vi har. Forskning har også vist, at vi har evnen til at ændre vores hjerne ved at "omprogrammere den". Vores hjerne er nemlig plastisk. Dvs. at den er i stand til at forandre sig livet gennem.

## Påvirkning af barnets hjerne og nervesystem

Vores hjerne er skruet sådan sammen, at dens primære funktion er at sikre vores overlevelse. Det betyder bla. at hvis vi oplever noget farligt, så får hjernen os til lynhurtigt at reagere for at passe på os selv og dem omkring os. Vi bliver ikke nødvendigvis traumatiserede af voldsomme oplevelser, men vi bliver alle i større eller mindre grad påvirket af oplevelser, som vores hjerne tolker som, at vi eller vores kære er i fare.

Når vores hjerne først har følt, at vi er i fare, har registreret truslen og reageret derpå, så husker den. Hvis vi en anden gang skulle komme fare igen, vil vi derfor være i stand til at reagere endnu hurtigere og mere effektivt end første gang. Problemet er bare, at afhængigt af flere faktorer som f.eks. hvor voldsom den første oplevelse var for os; om vi følte, at der ikke var nogle, der passede på os; om vi følte, at vi ikke selv kunne gøre noget, jo mere "på vagt" vil vores hjerne være og derfor vil den hurtigt se "farer" omkring sig og altså sætte vores krop i alarmberedskab – også, når vi ikke reelt er i fare.

## Referencer

Pereira, F.L. et al. (2013), *Handling of preterm infants in a neonatal intensive care unit*. Rev Esc Enferm USP. 47(6):1272-8. doi: 10.1590/S0080-623420130000600003.

Rygård, N.P. (2011), *Børn og unge med Tilknytningsproblemer og Tilknytningsforstyrrelse – En håndbog i udvikling af det daglige arbejde*. 4. udgave, revideret 2. oplag. Forfatterforlaget.

Thormann, I. og Poulsen, I. (2013), *Spædbarnsterapi*, Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 2. oplag

Larsen, H.D. (2018), *Fostrets og fødsels psykologi. Barndom og forælderskab begynder ved undfangelsen*, Pregnant Press, 2. reviderede udgave

Weinstein, A.D. (2013), *Why it's important for women to learn and use stress reduction skills before and during pregnancy*.

Winnicott, D.W. (1960), *The Theory of the Parent-Infant Relationship*. Int. J. Psycho-Anal., 41, side 587

Bowlby, J. (2013), *En sikker base*. Det lille forlag, 8. oplag.

Ainsworth, M.D.S. (1967). *INFANCY IN UGANDA: INFANT CARE AND GROWTH OF LOVE*. Baltimore: John Hopkins University Press.

Margolin, G. and Vickerman, K.A. (2007), *Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues*. Professional Psychology: Research and Practice, Vol 38(6), Dec 2007, 613-619

Vickerman, K.A. and Margolin, G. (2007), *Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: II. Treatment*. Professional Psychology: Research and Practice, Vol 38(6), Dec 2007, 620-628

Chu, A.T. and Lieberman, A.F. (2010), *Clinical Implications of Traumatic Stress From Birth to Age Five*. Annual Review of Clinical Psychology, 6, 469-94. PMID: 20192799

Punoos, R.S. et al. (1999), *A Developmental Psychopathology Model of Childhood Traumatic Stress and Intersection With Anxiety Disorders*, Biological Psychiatry, 46 (11), 1542-54. PMID: 10599482

ELKLIT, A. og GUDMUNDSÓTTIR, D. (2006), *Posttraumatisk stressforstyrrelse hos børn og unge*. Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift, Tidsskrift for Pædagogisk Psykologi – Blå serie, Nr.B29

Anand K.J., (2000), *Effects of Perinatal Pain and Stress*. Affiliations Expand Progress in Brain Research, 122, 117-29, 2000 PMID: 10737054