

# Hverdagen med **TIDLIG SKADE**

---

**Tilknytningsforstyrrelse  
Sociale problemer  
Føtalt alkohol syndrom**

En praktisk håndbog  
af H.W. Gade

Seksualitet

Sund mad

Mentale handicaps

**Hverdagen med tidlig skade**

ISBN 9788791995309 Digital version

1<sup>st</sup> Edition, 1<sup>st</sup> Issue Winter 2007

Tekst og koncept copyright © H.W. Gade 2002-2007.

*Digital Books*™

[www.nordisc-mental-aid.com](http://www.nordisc-mental-aid.com)



*Digital Books*™ is a trademark of  
NORDISC, DK-2700 Broenshoej, Denmark

*Andre sundhedsbøger af forfatteren:*

Hverdagen med ADHD (2007)

Hverdagen med et retarderet barn (2005)

Hverdagen med Aspergers syndrom (2004)

Hverdagen med Tourettes syndrom (2003)

Hverdagen med tidlig skade

# Hverdagen med et tidligt skadet barn

En praktisk håndbog  
af H.W. Gade



*Tilegnet børnepsykolog Mette Krag  
i taknemmelighed*

# Indhold

<b>Hverdagen med et tidligt skadet barn .....</b>	<b>3</b>
<b>Indhold.....</b>	<b>4</b>
<b>Forord .....</b>	<b>7</b>
<b>1. Indledning.....</b>	<b>8</b>
Hvad er tidlig skade?.....	9
Den lyse barndom .....	9
Den mørke barndom .....	9
Stress giver hjerneskader .....	9
Omsorgssvigt .....	10
Årsager til tidlig skade.....	10
Kontrol .....	11
Misbrug og vold .....	11
Tvangsfjernelse .....	11
Fosterskader .....	12
Føtalt alkoholsyndrom .....	12
Føtalt nikotinsyndrom.....	12
Børn af narkomaner .....	12
Sociale forhold .....	13
Børn i økonomisk og kriminelt belastede miljøer .....	13
Børn af psykisk syge forældre .....	13
Hvor mange er tidligt skadede?.....	13
Er der et gen for tidlig skade?.....	14
<b>2. Diagnoser og symptomer .....</b>	<b>15</b>
Ligheder og forskelle mellem psykiske sygdomme .....	15
Reaktiv tilknytningsforstyrrelse.....	19
De fire hovedgrupper af tidlig skade .....	19
Faresignaler .....	19
Empatifattige børn og unge.....	20
Adopterede børn.....	21
Frygt for følelsesmæssig nærhed .....	21
Tidlig skade tjekliste .....	21
Psykopati (sociopati).....	23
Introduktion.....	23
Antisocial personlighedsforstyrrelse .....	23
Psykopat tjekliste.....	24
Føtalt alkohol syndrom .....	25
Alkoholen ødelægger fostrets celler .....	25
Dødens kalender .....	25
Symptomer .....	26
Diagnose.....	26
Beslægtede sygdomme.....	27
Hyppige følgesygdomme .....	28
Sammenhængen mellem forskellige psykiske handicaps.....	28
<b>3. Skolen og hjemmet .....</b>	<b>30</b>
Lærerens første møde med barnet .....	30
Generel pædagogik.....	31
Læreren og den lille Napoleon .....	31
Magtkamp i tredje potens .....	32
Vis aldrig dine sande følelser.....	32
Falske beskyldninger .....	33
Adfærd .....	33

## Hverdagen med tidlig skade

Generelle adfærdsproblemer.....	33
Den kreative side.....	33
Vigtige udviklingstrin for barnet i skolen.....	34
Ændring af barnets adfærd.....	34
Voksenteamet.....	35
Træning af klassen.....	35
<b>Lektier.....</b>	<b>35</b>
Sådan læser man lektier (specialversionen).....	35
Indlæringsproblemer.....	36
Ting, der i hvert fald ikke kommer mig ved.....	36
<b>Hjemme.....</b>	<b>38</b>
6 nyttige husregler (hvis du vil overleve).....	38
Her er vores barn.....	39
Hverdagen derhjemme.....	39
<b>De 12 vigtigste regler.....</b>	<b>43</b>
<b>4. Unge med tidlig skade.....</b>	<b>44</b>
Introduktion.....	44
Velbegavede psykopater.....	44
Retarderede unge med tidlig skade / FAS.....	44
Kriminalitet.....	44
Tyveri og slagsmål.....	44
Voldskriminalitet.....	45
Sikrede institutioner.....	45
Familie.....	46
Bil, kæreste og børn.....	46
Seksualitet.....	46
Alkohol og stoffer.....	46
Efterskrift.....	46
<b>5. Terapi.....</b>	<b>47</b>
Introduktion.....	47
Hele familien må samarbejde.....	47
Målet med terapien.....	48
Behandling.....	48
Sikre omgivelser.....	49
Hvad vil vi opnå?.....	49
Ægte tilknytning til moren / omsorgspersonen.....	49
Følelser.....	50
Sociale relationer.....	50
Opdragelsesteknikker.....	51
Moren.....	51
Forældreterapi.....	51
At fokusere på sine følelser.....	52
Den lille baby.....	52
Trauma.....	52
Identitet.....	52
Regression – tilbage til vuggen.....	53
Holding.....	53
Andre former for hjælp til barnet.....	54
Gode og dårlige idéer.....	54
<b>6. Hjælp og vejledning.....</b>	<b>56</b>
På dansk.....	56
Tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse).....	56
Psykopati.....	56
Føtalt alkohol syndrom.....	56
Litteratur.....	56
På engelsk.....	57
Tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse).....	57
Psykopati.....	57
Føtalt alkohol syndrom.....	57

Litteratur.....	58
<b>7. Stikordsregister .....</b>	<b>59</b>
<b>Hverdagen med et tidligt skadet barn .....</b>	<b>66</b>

# Forord

Har man som jeg levet et langt liv, når man at opleve rigtig mange mennesker med tidlig skade. De kan være nok så talentfulde indenfor deres fag, men de udstråler noget farligt, noget vagt truende. De er nemme at arbejde med i starten, men efter et par uger begynder de systematisk at ødelægge stemningen. Det bliver til kritik, mobning, bagtalelse og henkastede trusler. Inden der er gået et år, ophører alt samarbejde. Så møder man et nyt talentfuldt menneske, der udstråler... Dette er tidlig skade, en påført, psykisk lidelse, der rammer 4% af alle i verden.

Men i ”gamle dage”, før min kone og jeg adopterede vores søn i 2000 og derigennem lærte om vores barns mange diagnoser, anede vi ikke hvad en tidligt skadet person var. Vi kunne bare mærke den iskolde stemning og de mange løgne og småbedragerier, der altid fulgte med den slags mennesker. Vi kaldte dem nogen gange for psykopater, uden at vide hvad ordet betød udover at være et groft skældsord. Men disse mennesker er ikke onde i moralsk forstand. Det er omsorgssvigtede, ulykkelige små børn forklædt som voksne. Efter at have skrevet om ADHD (tdl. DAMP), Tourettes syndrom og Aspergers syndrom samt retardering, er jeg nu kommet til denne store gruppe af besværlige og fortvivlede mennesker, der ikke kan finde ud af deres liv, deres børn og deres følelser – de tidligt skadede.

*Henrik W. Gade  
Brønshøj d. 26. september 2006*

# 1. Indledning

Denne bog handler om en stor gruppe i befolkningen – ca. 4% – der lider af en svær, næsten uhelbredelig sygdom, der kaldes *tidlig skade*. Voksne med svær tidlig skade (tilknytningsforstyrrelser) kaldes også kliniske psykopater. Tidlig skade er i modsætning til de fleste andre psykiske sygdomme ”erhvervet”, dvs. ikke arvet fra forældrene. Der kan muligvis være visse arvelige, genetiske årsager, men de fleste børn med tidlig skade har fået den traumatiske lidelse gennem fysisk og psykisk omsorgssvigt fra forældrene, ofte moren.

I løbet af de første 2-3 år forandrer barnets hjerne og adfærd sig dramatisk. Det naturligt nysgerrige og kærlige barn bliver glemt, vanrøgtet, udsat for vold og misbrug. I stedet for glæde og tillid indtræder der en permanent tilstand af frygt og mistro, aggression og manipulation samt en tvangspræget kontrol af omgivelserne. Disse unormale og ødelæggende psykiske afvigelser har efter 3 år med omsorgssvigt og vold ændret hjernens struktur fysisk. Nu er det forsent.

Barnet udvikler sig næsten normalt fysisk og sprogligt, men indeni er barnet et 2 til 3-årigt spædbarn fyldt med frygt og selvhad.

Denne bog prøver at forklare barnets adfærd og problemer. Vi giver derved læseren en række redskaber til at se og styrke den skjulte kærlighed, der altid bor i det tidligt skadede ”onde” barn. Den kærlighed, der ofte kan synes fjern og umulig, men som altid er nærværende for forældrene, lærerne og pædagogerne.

Og for barnet.



# Hvad er tidlig skade?

## *Den lyse barndom*

En "normal" barndom bygger på et intenst og gensidigt forhold mellem moren og barnet. Gennem samværet, lugten af moren, synet af hendes ansigt, morens omsorg, når barnet græder, opstår der et fællesskab for livet. Det er så indlysende og naturligt for de "normale" forældre, at det kan være svært at forstå, hvordan en mor kan svigte sit barn så groft, som det i fortvivlende mange tilfælde opleves af personalet i vuggestuerne, børnehaverne og på skolen.

Et spædbarn skal have kontakt med moren gennem berøring, amning, lyden af hendes stemme, smilene, legen, maden. Hvis babyen er ked af det, græder den, og moren hører gråden og kommer straks for at trøste og hjælpe. Barnet oplever en gensidighed mellem moren og sig selv. Det giver selvsikkerhed og tryghed at vide, at mor altid er der og altid hjælper.

Det er denne instinktive tilknytning mellem barnet og moren, der vækker barnets evne til socialt samvær, følelser og brug af sanserne.

## *Den mørke barndom*

Det er dog ikke altid, at den tidligste barndom foregår så idyllisk, som vi lige har beskrevet. Hvis moren har fået en fødselsdepression, lider af en psykisk sygdom eller ikke har ønsket den lille, kan moren udvikle en massiv ligegyldighed overfor sit barn. Hun nægter at komme, når barnet græder. Hun glemmer at amme det eller går ud og shopper, mens barnet bliver efterladt i timevis uden mad eller omsorg.

Hvis der oveni morens manglende evne/vilje til at tage sig af sit barn kommer misbrug eller vold mod barnet fra farens side, vokser barnets frygt for at blive mishandlet af sine forældre. Til sidst overskygger denne frygt al naturlig udvikling af barnet, og den tidlige skade er en realitet. Barnet er nu ude af stand til at tilknytte sig andre mennesker, inklusive sine forældre. Det eneste barnet tænker på, er sin egen sikkerhed. Det er konstant bange for at blive forladt og dø, og det har mistet enhver tro på godhed og kærlighed.

## *Stress giver hjerneskader*

Stress er ikke bare noget man har på sit arbejde. Omsorgssvigt tvinger barnet ind i en kritisk og fastlåst stresstilstand, der påvirker kroppens udvikling negativt. Udviklingen af bevidstheden og de sociale evner kræver tilknytning, da hjernens udvikling ellers forsinkes. Tilbage er kun aggression, massiv asocial adfærd og et konstant oprør mod forældrene og systemet. Til sidst kommer kriminaliteten og institutionerne.

## **Maslows behovspyramide**

Psykologen Abraham [Maslow](#) (1908-1970) har fremsat en teori om, at hvis barnets basale behov ikke bliver opfyldt, vil det gå ud over den psykiske udvikling. Hvis de basale behov derimod er stabile, går barnet straks i gang med at undersøge verden og at iscenesætte sig selv og at få en egen identitet.

# Omsorgssvigt

## Forældre, der ikke evner at passe deres børn

Der kan være mange grunde til, at forældrene ikke kan leve op til deres ansvar. Psykisk sygdom, alkoholmisbrug og stoffer er de hyppigste årsager til sammenbrud i familierne. Retarderede forældre eller mødre, der selv er tidligt skadede, er som regel ikke i stand til at opdrage og forstå børn, men det er svært at komme igennem med tvangsfjernelse af myndighederne, da loven ofte står stejlt på, at forældrenes krav på samvær er vigtigere end barnets trivsel.

## Den onde cirkel

Forældrene til de tidligt skadede børn kan ikke altid gøre for deres dårlige behandling af barnet, da de ofte selv står i en livskrise pga. barnet og de sociale problemer. Et omsorgssvigt er altid en forbrydelse mod barnet, men hvis forældrene selv er tidligt skadede, kan man ikke anklage dem moralsk, kun sørge for at barnet får et nyt hjem hurtigst muligt i samarbejde med forældrene, men under opsyn af myndighederne. Den tidlige skade skal standses ved roden, de dårligt tilpassede forældre.

Der kan ligge mange generationer af omsorgssvigt bag de ”uansvarlige” og ”onde” forældre, så man skal ikke dømme dem for hårdt. Ingen forældre skader bevidst deres børn uden, der ligger psykisk sygdom eller andre alvorlige problemer bag deres desperate handlinger.

## *Årsager til tidlig skade*

- Uønsket graviditet
- Fødselsdepression
- Psykisk sygdom hos moren
- Manglende kontakt fra forældrene
- Ligegyldighed overfor barnet
- For tidligt fødte børn
- Ikke-diagnosticeret og/eller smertelig sygdom
- Misbrug
- Traumatiserede forældre
- Adoption
- Mange omsorgspersoner
- Mange flytninger
- Pludselig adskillelse fra forældre eller omsorgsperson.
- Moren er alkoholiseret eller på stoffer
- Indlæggelse af barnet
- Genetiske faktorer
- Retardering
- Føtalt alkohol eller nikotin syndrom

## ***Kontrol***

Kontrol er livsvigtigt for det tidligt skadede barn. De voksne og legekammeraterne bliver konstant overvåget og kontrolleret af barnet, til barnet til sidst føler, at han/hun har fuld kontrol over verden. Men den omfattende kontrol af omgivelserne går ud over indlæringen og legen.

## ***Misbrug og vold***

Fædres misbrug af deres egne børn helt ned til 1/2-års alderen ses alt for ofte i social belastede hjem, hvor vold er den eneste form for ”opdragelse”. Misbrug og vold ødelægger effektivt barnets evne til at knytte sig til andre mennesker.

## ***Tvangsfjernelse***

Der er stor diskussion omkring tvangsfjernelser i disse år. Man skal naturligvis altid opveje fordele og ulemper, men hvis en tvangsfjernelse hjælper barnet mere end den skader, er det den rigtige løsning for barnet. Så hvis forældrenes gang på gang omsorgssviger barnet trods løfter om det modsatte, er sagen krystalklar – barnet skal til en plejefamilie for bryde den onde cirkel af vold og svigt, der skaber eller forstærker den tidlige skade hos barnet.

## Fosterskader

Der er næsten ingen grænser for, hvor ond virkeligheden kan være mod vores tidligt skadede børn. Udover uegnede forældre og børnehjem, bliver en del børn belastet allerede som foster, hvis moren drikker og/eller ryger. Begge dele er i realiteten et mordforsøg på barnet, og medfører i næsten alle tilfælde nedsat intelligens, ADHD (DAMP) og svære adfærdsproblemer, der som regel ender i kriminalitet eller beskyttede boliger. Mange ved ikke, at de kan skade deres ufødte barn ved at drikke og ryge. Nu ved du det, kære læser, og du vil aldrig mere kunne sige: Det vidste jeg ikke. Elsk dit barn; lad det få et godt liv!

### *Føtalt alkoholsyndrom*

Alkohol er et organisk opløsningsmiddel, dvs. et giftstof, der dræber celler. Når moren drikker, passerer det giftige alkohol igennem moderkagen, der ellers normalt beskytter barnet mod skadelige stoffer. Hver gang moren drikker, ødelægges der titusindvis af celler. Hvis moren drikker voldsomt og konstant under hele graviditeten, føder hun et dødt barn. Men selv hvis hun kun drikker nogle få glas hvidvin om ugen, vil fostrets organer og hjerne tage skade. Dette er fornuftsargumenterne. Men de preller ulykkeligvis af på de alkoholiserede mødre, der selv er tidligt skadede, retarderede eller psykisk syge. For tiden er der en stor debat om frivillig ”tvangsindlæggelse” af moren på hospital, for at forhindre hende i at drikke og derved invalidere barnet. Det kunne være et skridt i den rigtige retning.

### *Føtalt nikotinsyndrom*

Ligesom alkohol dræber celler, skades fostret af nikotin. Følgerne af føtalt nikotinsyndrom er ikke helt så voldsomme som ved alkohol, men hvis man kombinerer både alkohol og smøger, er man sikker på maksimal ødelæggelse af sit barns krop og hjerne. Rygning under graviditet er årsag til mange for tidligt fødte børn med deraf følgende gode chancer for autisme, ADHD og Tourettes syndrom.

### *Børn af narkomaner*

Mærkeligt nok er stærke stoffer som heroin og amfetamin ikke så farlige som alkohol og nikotin, når vi taler om fosterskader. Men de stofsymptomer, der remses op i næste kapitel, burde skræmme alle kvinder fra at tage stoffer under graviditeten. Som med de to andre mødregrupper, der drikker og ryger, kan disse mødre ikke stoppe deres narkomisbrug, medmindre det sociale system tager hånd om dem.

## Sociale forhold

Hvorfor drikker de fattige? Hvorfor begår unge drenge fra belastede kvarterer røverier mod jævnaldrene eller kører ræs? Hvorfor kastes der med sten i København, når brandbilerne skal slukke en ildebrand? Svaret er tidlig skade og psykiske sygdomme. Det er årsagen, og det var nemt at svare på. Men at løse de massive problemer er ikke nemt. Den voldelig ”opdragelse” af børn i visse muslimske – og danske – hjem og de mange skjulte nydanske børn med ADHD, Aspergers syndrom og tidlig skade er blot nogle få af de tabuemner, der burde indgå i den offentlige debat om integration. Og hurtig social hjælp til de mange nydanske børn, der lider pga. deres hemmelige og ubehandlede psykiske handicaps.

### *Børn i økonomisk og kriminelt belastede miljøer*

Som i det klassiske eksempel i London, hvor bydelen Soho udviklede sig til et slumkvarter med massiv kriminalitet og fattigdom i 1800-taller, vokser fattigdommen og volden nu i Danmark. De unge lægges for had pga. knivstikkeri og ræs, men årsagen er en blanding af svært belastede unge med tidlig skade og udefra kommende kriminelle, der udnytter de unge til at sælge – og købe – hash og farligere stoffer.

### **Hård opdragelse og forbud**

Meget autoritære fædre er ofte selv tidligt skadede. De viderefører derfor den onde arv til børnene gennem en hårdhændet opdragelse med masser af forbud, tæsk og kontrol.

### **Fattige hjem**

Fattige mennesker ikke ”bare” fattige. Mange har også psykiske sygdomme, og det medfører næsten automatisk udelukkelse fra arbejdsmarkedet. Dermed dømmes de ramte mennesker til permanent fattigdom, hvor omsorgssvigtene overfor børnene eskaleres, og de unge flygter fra deres forældre, ud på gaden til hash og småkriminalitet.

### *Børn af psykisk syge forældre*

Psykisk syge forældre kan ikke give børnene den tryghed og omsorg, som behøves. I stedet bliver børnene små voksne, der skal ordne alt det praktiske for forældrene. Men børn skal ikke være reserveforældre, de skal være børn.

### *Hvor mange er tidligt skadede?*

Ca. 4% af befolkningen har tidlig skade/psykopati. Børn med føtalt alkoholsyndrom udgør ca. 2 promille af befolkningen.

## ***Er der et gen for tidlig skade?***

En ny stor undersøgelse af tvillinger fra 2005 har påvist, at de sværest ramte psykopatiske børn som regel har arvet deres lidelse fra forældrene, hvorimod børnene med tidlig skade har fået sygdommen gennem omsorgssvigt.

## 2. Diagnoser og symptomer

Dette kapitel handler om symptomer og følgesygdomme. De fleste tidligt skadede har en eller flere følgesygdomme udover deres tilknytningsforstyrrelse, oftest ADHD (tdl. DAMP) og Tourettes syndrom. I det store skema kan man se, hvor meget de forskellige psykiske lidelser ligner hinanden; de er faktisk næsten ens, hvis man kun ser på de ydre symptomer. Det er ret tankevækkende.

### Ligheder og forskelle mellem psykiske sygdomme

Psykopater	Tidligt skadede	ADHD / Tourettes syndrom	Aspergers syndrom
<b>Manipulerer</b>			
Veltalende med en overfladisk charme.	Veltalende med en overfladisk charme.		
Manipulerer og bedrager.	Manipulerer og bedrager.		
Lyver hæmningsløst på trods af kendsgerningerne.	Lyver hæmningsløst på trods af kendsgerningerne.		
Dårlig øjenkontakt, undtager når man lyver.	Dårlig øjenkontakt, undtager når man lyver.		Dårlig øjenkontakt
<b>Følelsesmæssige handicaps</b>			
Udvendige følelser.	Udvendige følelser.	Ustabilt følelsesliv.	Ustabilt følelsesliv.
Grusomhed og mangel på empati.	Empatifattig.	Empatifattig.	Empatifattig.
Er ikke i stand til at elske.	Er ikke i stand til at elske.		
	Upassende krav og/eller "klæber"		
	Upassende følelsesmæssigt respons.	Upassende følelsesmæssigt respons.	Upassende følelsesmæssigt respons.
	Kaster sig i armene på tilfældige fremmede.		Kaster sig i armene på tilfældige fremmede.

Psykopater	Tidligt skadede	ADHD / Tourettes syndrom	Aspergers syndrom
	de.		tilfældige fremmede.
<b>Asocial adfærd</b>			
Grænseløst selv- værd, storhedsvan- vid.	Grænseløst selv- værd, storhedsvan- vid.		
Insisterer på, at de altid har ret. Der er ikke noget galt med dem.	Insisterer på, at de altid har ret. Der er ikke noget galt med dem.		
Uansvarlig/ upålidelig.	Uansvarlig/ upålidelig.		
Anklager andre for egne fejl eller pro- blemer.	Anklager andre for egne fejl eller pro- blemer.		
Udfordrer hele tiden regler og love.	Udfordrer hele tiden regler og love.	Udfordrer hele tiden regler og love.	Udfordrer hele tiden regler og love.
Kan ikke acceptere grænser eller eks- tern kontrol.	Kan ikke acceptere grænser eller ekstern kontrol.	Kan ikke acceptere grænser eller ekstern kontrol.	Kan ikke acceptere grænser eller ekstern kontrol.
Ingen fornemmelse for farlige situatio- ner.	Ingen fornemmelse for farlige situationer.		
	Opfatter andre som upålidelige og farlige.	Opfatter andre som upålidelige og farlige.	



<b>Psykopater</b>	<b>Tidligt skadede</b>	<b>ADHD / Tourettes syndrom</b>	<b>Aspergers syndrom</b>
<b>Kriminalitet / ondskab</b>			
Kriminalitet eller forretningssvindel.	Kriminalitet eller forretningssvindel.	Kriminalitet eller forretningssvindel.	Kriminalitet eller forretningssvindel.
Sjældent problemer med loven.	Ungdomsforbrydelser.	Ungdomsforbrydelser.	Ungdomsforbrydelser.
Mangel på samvittighed, føler ingen anger.	Mangel på samvittighed, føler ingen anger.		
Udnytter andre (manipulerer, mobber).	Udnytter andre (manipulerer, mobber).		
Stjæler.	Stjæler.	Stjæler.	Stjæler.
Dyremishandler.	Dyremishandler.		
Fascination af ild, blod, sår, våben, ondskab.	Fascination af ild, blod, sår, våben, ondskab.	Fascination af ild, blod, sår, våben, ondskab.	Fascination af ild, blod, sår, våben, ondskab.
<b>Almindelige handicaps</b>			
Impulsiv, hyperaktiv.	Impulsiv, hyperaktiv.	Impulsiv, hyperaktiv.	Impulsiv, hyperaktiv.
Dårlig personlig hygiejne, søvnforstyrrelser, inkontinens, passer ikke på sig selv.	Dårlig personlig hygiejne, søvnforstyrrelser, inkontinens, passer ikke på sig selv.	Dårlig personlig hygiejne, søvnforstyrrelser, inkontinens, passer ikke på sig selv.	Dårlig personlig hygiejne, søvnforstyrrelser, inkontinens, passer ikke på sig selv.
Problemer med mad, samler føde, spiser for meget, nægter at spise, spiser mærkelige ting, gemmer mad.	Problemer med mad, samler føde, spiser for meget, nægter at spise, spiser mærkelige ting, gemmer mad.	Problemer med mad, samler føde, spiser for meget, nægter at spise, spiser mærkelige ting, gemmer mad.	Problemer med mad, samler føde, spiser for meget, nægter at spise, spiser mærkelige ting, gemmer mad.
Ingen forståelse af årsag og virkning.	Ingen forståelse af årsag og virkning.	Ingen forståelse af årsag og virkning.	Ingen forståelse af årsag og virkning.
Dårlig dømmekraft, lærer ikke af erfaringer.	Dårlig dømmekraft, lærer ikke af erfaringer.	Dårlig dømmekraft, lærer ikke af erfaringer.	
Vredes- og raseriudbrud.	Vredes- og raseriudbrud.	Vredes- og raseriudbrud.	Vredes- og raseriudbrud.
Skal stimuleres.	Skal stimuleres.	Skal stimuleres.	Skal stimuleres.
Tale- og sprogpro-	Tale- og sprogpro-	Tale- og sprogproble-	Tale- og sprogproble-

Psykopater	Tidligt skadede	ADHD / Tourettes syndrom	Aspergers syndrom
blemer.	blemer. Indlæringsproblemer. Hele tiden nonsens spørgsmål og endeløs snak.	mer. Indlæringsproblemer. Hele tiden nonsens spørgsmål og endeløs snak.	mer. Indlæringsproblemer.
Depressioner	Depressioner Selvdestruktiv. Voldelig overfor andre og ødelægger ting.	Depressioner Selvdestruktiv. Voldelig overfor andre og ødelægger ting.	Depressioner Selvdestruktiv. Voldelig overfor andre og ødelægger ting.
Kan ikke fastholde venskaber.	Kan ikke fastholde venskaber.	Kan ikke fastholde venskaber.	Kan ikke fastholde venskaber.
<b>Seksualitet</b>			
Grænseløs seksualitet.	Grænseløs seksualitet.	Grænseløs seksualitet.	Grænseløs seksualitet.
Voldtægt.	Voldtægt.		
<b>Personlighed</b>			
Snylter på andre.	Snylter på andre.		
Mangel på realistiske langtidsmål.	Mangel på realistiske langtidsmål.	Mangel på realistiske langtidsmål.	
Foragter mennesker, der prøver at forstå dem.	Foragter mennesker, der prøver at forstå dem.		
Paranoid.	Er utrøstelige over småskrammer, men ligeglade med alvorlige sår og skader.	Er utrøstelige over småskrammer, men ligeglade med alvorlige sår og skader.	

# Reaktiv tilknytningsforstyrrelse

Reaktiv tilknytningsforstyrrelse, der af historiske grunde kaldes tidlig skade i Danmark, skyldes omsorgssvigt indenfor barnets første 3 leveår. Forstyrrede sociale relationer ses allerede før 5-årsalderen.

## *De fire hovedgrupper af tidlig skade*

Der er fire hovedgrupper af tilknytningsforstyrrelser: de nervøse, de afvisende, de tvetydige og de kaotiske.

### **Nervøs**

Det nervøse barn er overdrevent kærlig. Er ivrig efter at gøre, hvad der bliver sagt, men skaber hele tiden småproblemer uden at blive ondskabsfuld. Taler som et vandfald ligesom børn med ADHD.

### **Afvisende**

Hvis barnet ikke har været groft omsorgssvigtet, men ”blot” ignoreret af moren, bliver barnets reaktion at trække sig væk fra moren af frygt for at skulle blive afvist af hende igen.

### **Tvetydig**

Hvis forholdet til moren har været præget af skift mellem nærhed og afvisning, overfører barnet sin mors adfærd til børnehaven og skolen, hvor han/hun skiftevis vil pylres og rasende afviser de voksne.

### **Kaotisk**

Misbrugte og forsømte børn har et kaotisk følelsesliv, hvor de både frygter og hader deres forældre. Barnet følger sig forrådt og forladt. Og i barnets fortvivlelse provokerer det ofte forældrene til endnu mere vold og vrede.

## *Faresignaler*

### **Tegn på tidlig skade hos babyer**

- Svage grådreflekser eller raseri. Skriger hele tiden og kan ikke trøstes.
- Modsætter sig berøring.
- Vil ikke omfavnes. Heftig modstand mod at blive taget op, bliver stiv som et bræt.
- Ringe sutreflekser.
- Dårlig øjenkontakt, hørenedsættelse.
- Babyen svarer ikke med et smil, når man smiler.
- Ligegyldighed overfor andre
- Kan ikke genkende forældrene

- Forsinket motorisk udvikling. De normale milepæle såsom at krybe, kravle, sidde etc. er forsinkede.
- Livløs.

### **Faresignaler hos større børn**

Noget af det sværeste ved at passe et tidligt skadet barn er at forstå baggrunden for symptomerne, og ikke tage symptomerne bogstaveligt. Flere af de følgende symptomer optræder også hos ADHD, Touretter og Aspergerbørn, men har en anden baggrund og betydning. Få en samtale med skolepsykologen om de symptomer, dit barn udviser, og hvad de måske betyder:

- Følsomhed overfor afvisning og midlertidig afbrydelse af kontakt mellem mor og barn (Aspergers syndrom).
- Barnet vil ikke trøstes, når det er ked af det, men vil gerne trøstes, hvis det drejer sig om et fysisk sår eller en skramme (ADHD).
- Det er vanskeligt at diskutere vrede eller sårede følelser (ADHD og Tourette).
- Søvnforstyrrelser (Tourette).
- Høj grad af selvstændighed på et niveau, der ellers hører til ældre børn (Aspergers syndrom).
- Generthed og frygt for forandringer (alle handicappede).
- Piller i sår (Tourette).
- Hemmelighedsfuld.
- Problemer med at acceptere rettelser eller kritik (Tourette og Aspergers syndrom).

### ***Empatifattige børn og unge***

Empati betyder at kunne føle sig i en anden persons sted; at kunne forstå et andet menneske på det følelsesmæssige plan.

Næsten alle handicappede børn har problemer med empati. Autistiske børn med fx Aspergers syndrom har det særlig svært med at kunne føle for andre. Også børn med svær ADHD eller Tourettes syndrom kan have svært ved at forstå andres følelser.

For et barn med tidlig skade er det meget vanskeligt at forstå eller respektere andres følelser. Det er faktisk et hovedproblem for barnet, da det ubevidst forsøger at beskytte sig mod andre menneskers "truende" adfærd ved at kontrollere og chikanere omgivelserne.

## ***Adopterede børn***

Alle adopterede børn er tidligt skadede i større eller mindre grad. De er som regel blevet fjernet fra den biologiske mor og anbragt på et børnehjem. Børnene påvirkes voldsomt af disse forandringer og udvikler med tiden flere og flere symptomer på tidlig skade.

Alle børn adopteret efter det 3. leveår er alvorligt tidligt skadede.

## ***Frygt for følelsesmæssig nærhed***

Det tidligt skadede barn frygter ægte følelsesmæssig kontakt med andre børn og voksne. Det skyldes – forståeligt nok – de ekstremt dårlige erfaringer i den tidlige barndom. Men frygten for følelser, er samtidigt med til at standse den følelsesmæssige udvikling hos barnet selv. Et tidligt skadet barn på 12 år reagerer typisk på et følelsesmæssigt niveau som et spædbarn.

Ved det første møde med et tidligt skadet barn, får de fleste ”normale” indtrykket af et velfungerende, kærligt og velopdraget barn. Derved lykkes det atter engang den lille møgunge at narre nogle nye fjolser, der ikke ved, at barnet hader voksne. Samtidigt får barnet lidt opmærksomhed og bliver rost. Selvom han/hun naturligvis er ligeglad med ros. Og hader voksne. Men måske higer det ulykkelige barn efter at blive elsket, selvom det ikke forstår kærlighed med fornuften eller kroppen.

## ***Tidlig skade tjekliste***

- Kaster sig i armene på tilfældige fremmede.
- Stjæler.
- Veltalende med en overfladisk charme.
- Hyperaktiv.
- Dårlig øjenkontakt, undtager når man lyver.
- Tale- og sprogproblemer.
- Kan ikke fastholde venskaber.
- Er utrøstelige over småskrammer, men ligeglade med alvorlige sår og skader.
- Selvdestruktiv. Voldelig overfor andre og ødelægger ting.
- Intense vredes- og raseriudbrud.
- Dyremishandler.
- Anklager andre for deres egne fejl eller problemer.
- Lyver hæmningsløst på trods af kendsgerningerne.
- Dårlig personlig hygiejne, søvnforstyrrelser, inkontinens, passer ikke på sig selv.
- Manglende impuls kontrol.
- Udfordrer hele tiden regler og love.
- Indlæringsproblemer.
- Kan ikke acceptere grænser eller ekstern kontrol.

## ***Tidlig skade tjekliste***

- Ingen forståelse af årsag og virkning.
- Udnytter andre (manipulerer, mobber).
- Mangel på samvittighed, føler ingen anger.
- Problemer med mad, samler føde, spiser for meget, nægter at spise, spiser mærkelige ting, gemmer mad.
- Altid uansvarlig.
- Fascination af ild, blod, sår, våben, ondskab.
- Ofte deprimeret og bedrøvet.
- Hele tiden nonsens spørgsmål og endeløs snak.
- Grænseløst selvværd, storhedsvanvid.
- Upassende krav og/eller "klæber".
- Opfatter andre som upålidelige og farlige.
- Intense skænderier om, hvem der har magten. Argumenterer, gør oprør og bliver vred.
- Upassende følelsesmæssig respons.
- Grænseløs seksualitet.
- Stoler ikke på omsorgspersoner eller andre kontrollanter.
- Modsætter sig følelser på forældrenes betingelser.
- Ingen fornemmelse for farlige situationer.

Tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse) er berygtet for at være ekstremt vanskelig at behandle. Men det er ikke umuligt.

# Psykopati (sociopati)

## *Introduktion*

Betegnelsen "psykopat" har i mange år været i højeste grad politisk ukorrekt, men er i de seneste år vendt tilbage som det accepterede udtryk for svær tilknytningsforstyrrelse kombineret med sadistisk åndelig eller fysisk vold. Nogle kalder denne tilstand for sociopati.

Diagnosen på psykopati kan først stilles efter det 18. år, men selve diagnosekravene er i store træk en udvidelse af diagnosen for tidlig skade. En del af de tidligt skadede børn fortsætter "karrieren" som psykopater.

## *Antisocial personlighedsforstyrrelse*

Den ældste diagnosetype for tidlig skadede unge er antisocial personlighedsforstyrrelse. Den indeholder et uddrag af de moderne psykopat diagnoser, særligt omkring vold og kriminalitet.

## **Et afstumpet, koldt menneske**

Selvom også psykopater kan være meget forskellige, er der nogle karakteristiske træk, der adskiller sygdommen fra både tidlig skade og de fleste andre psykiske sygdomme. De oprørske sider af den tidlige skade samt sygdommens mere ubehagelige aspekter såsom egoisme, manipulation med andre og kriminalitet, er svære nok i sig selv. Men set i lyset af den rene ondskab som psykopaten repræsenterer, tager den tidligt skadede sig ud som en amatør, der er gået forkert.

En fuldstændig mangel på medfølelse med andre og en grænseløs selvovervurdering er de vigtigste egenskaber hos en psykopat. Hans følelsesliv er kun en tom overflade. Kærlighed er kun skuespil og bedrag, næsten altid med det indbringende formål at stjæle "kærestens" penge og øvrige værdier. Samvittighed findes ikke i psykopatens kolde verden.

En psykopat mener, at hele verden kun er lavet for at tjene ham og hans øjeblikkelige lyster. Han er gud. Og hvis gud vil køre over for rødt, er det naturligtvis, fordi gud laver sine egne færdselsregler. Mange kriminelle i danske fængsler er kliniske psykopater, moderat til højt begavede, nogen gange med en fin universitetseksamen.

Straf og terapi virker ikke på en klinisk psykopat, da han ikke er i stand til at skelne sine egne løgne fra virkeligheden. Han tror faktisk, at han er uskyldig. Og i sidste ende gør terapien ham *bedre* til at snyde andre og skjule sine lyssky aktiviteter. Psykopater anses normalt for at være umulige at helbrede.

## **Barndom**

Mange psykopater er børn af en intelligent psykopatisk far (eller mor). Faren har næsten altid forladt familien i total opløsning, mens barnet var lille, så barnet er opdraget hos moren. Han kommer hurtigt ud i de samme problemer som tidligt skadede, men hans intelligens gør, at han kan kompensere for sine handicap og gø-

re karriere enten i forretningsverdenen, som skolelærer eller i underverdenen, der ligesom de internationale selskaber også har brug for karismatiske chefer.

### **Overfladiske følelser**

Selvom psykopaten er følelseskold og udspekuleret, kan der opstå lidenskabelig følelsesudbrud. Men det er nøje planlagte kunstige følelser, altid for at opnå et mål som fx at overbevise tilskuerne om hans medmenneskelighed og varme.

### ***Psykopat tjekliste***

Se det store skema side 15.



# Føtalt alkohol syndrom

**En gravid kvinde må hverken drikke eller ryge.**

Fakta omkring føtalt alkohol syndrom (FAS):

- Næsten alle med FAS er retarderede med en IQ under 70.
- Næsten alle med FAS har ADHD.
- 80% af alle FAS børn bliver fjernet fra hjemmet.
- 90% af alle FAS børn har også andre psykiske lidelser.
- Jo mere alkohol, moren drikker under graviditeten, jo værre bliver fremtidsudsigterne for barnet.

## *Alkoholen ødelægger fostrets celler*

Når alkoholen trænger ind i det ufødte barns organer, er det begyndelsen til en langsom nedbrydning af alle cellegrupper:

- Omfattende celledød. Alkoholen dræber en cellegruppe ad gangen. Skaden kan ikke genoprettes.
- Nedsat evne til formering og udvikling af celler.
- Cellerne bliver forvirret af den giftige alkohol og begynder at vokse og forbinde sig med forkerte cellegrupper og organer.
- Nervecellernes signaler afbrydes, så vitale dele af kroppen ikke kan "tale sammen".

## *Dødens kalender*

Dette er forudsigelserne for et fosters langsomme ødelæggelse, hvis moren fortsætter med at drikke i alle 9 måneder:

- I løbet af de første tre måneder (1. trimester) starter ødelæggelsen af de indre og ydre organer. Skaderne starter straks efter undfangelsen.
- I løbet af de næste tre måneder (2. trimester) øges risikoen for spontan abort. Ødelæggelserne af fosterets krop fortsætter. Tandemaljen forsvinder, fedtcellerne dør, leveren, nyrerne, øjnene og hjertet bliver skadet.
- I løbet af de sidste tre måneder (3. trimester) skades hjernen og intelligensen, og de karakteristiske FAS ansigtstræk opstår. Hvis moren er heldig, overlever barnet. Alle skader er uhelbredelige. Barnet tvangsfjernes ofte.

## *Symptomer*

### **Små med afvigende ansigtstræk**

Barnet er født lille og bliver som regel ved med at være tæt på dværgvækst. Udviklingsforstyrrelser i vægt, længde og hovedomfang (microcephaly), markant afvigende ansigtstræk.

### **Generelle handicaps**

Ekstremt følsom overfor stimuli. Kan ikke spise eller sove. Voldsomme raserianfald. ADHD. Svære motoriske problemer.

### **Retardering**

Som regel retarderet med IQ under 70. Epileptiske anfald og kramper. Indlæringsproblemer og manglende forståelse af abstrakte begreber. Sprogproblemer. Forsinket udvikling på niveau med udviklingshæmmede.

### **Tidlig skade**

Se skemaet side 15.

### **Fysiske sygdomme**

Høreproblemer, kronisk mellemørebetændelse (en af de mest smertefulde børnesygdomme), dårlige tænder, dårligt syn, hjerteproblemer (30% af børnene). Skader på de indre organer, leddene og kønsorganerne.

## *Diagnose*

- Forsinket udvikling som foster og efter fødsel. Vægt, længde og hovedomfang skal ligge under 10. percentil (lægeudtryk for procent).
- Hjerneskade. Der skal være neurologiske abnormiteter, udviklingshæmning eller nedsat intelligens.
- Karakteristiske ansigtstræk. Mindst to af følgende tegn skal være til stede:
  - Microcephaly, lille hovedomfang.
  - Micro-ophthalmia, korte øjenspalter.
  - Næsten udvisket philtrum (næse-læbefure), tynd overlæbe og/eller fladt midtansigt.

Diagnosen for føtal alkohol eller nikotin syndrom kan udelukkende stilles af en speciallæge.

Der findes ikke en standardiseret test for FAS. Skaderne ses sjældent ved fødslen, men opdages senere. Særlige problemer: Børnene kan være stærkt voldelig og er som regel dårligt begavede.

## ***Beslægtede sygdomme***

### **Børn med FAE (Føtale alkohol effekter)**

FAE er en mildere form for FAS uden de afvigende ansigtstræk. Disse børn bliver tit fejldiagnosticeret, da man ikke kan se, at de er alkoholskadede. Mange af FAE børnene udvikler middelsvær tidlig skade.

### **Føtalt Nikotin Syndrom**

Lav fødselsvægt og tidligt født. Barnet dør. Barnet fødes med skader som nedsat lungefunktion og astma. Vuggedød. Den motoriske udvikling er forstyrret. Nedsat intelligens. Adfærdsproblemer.

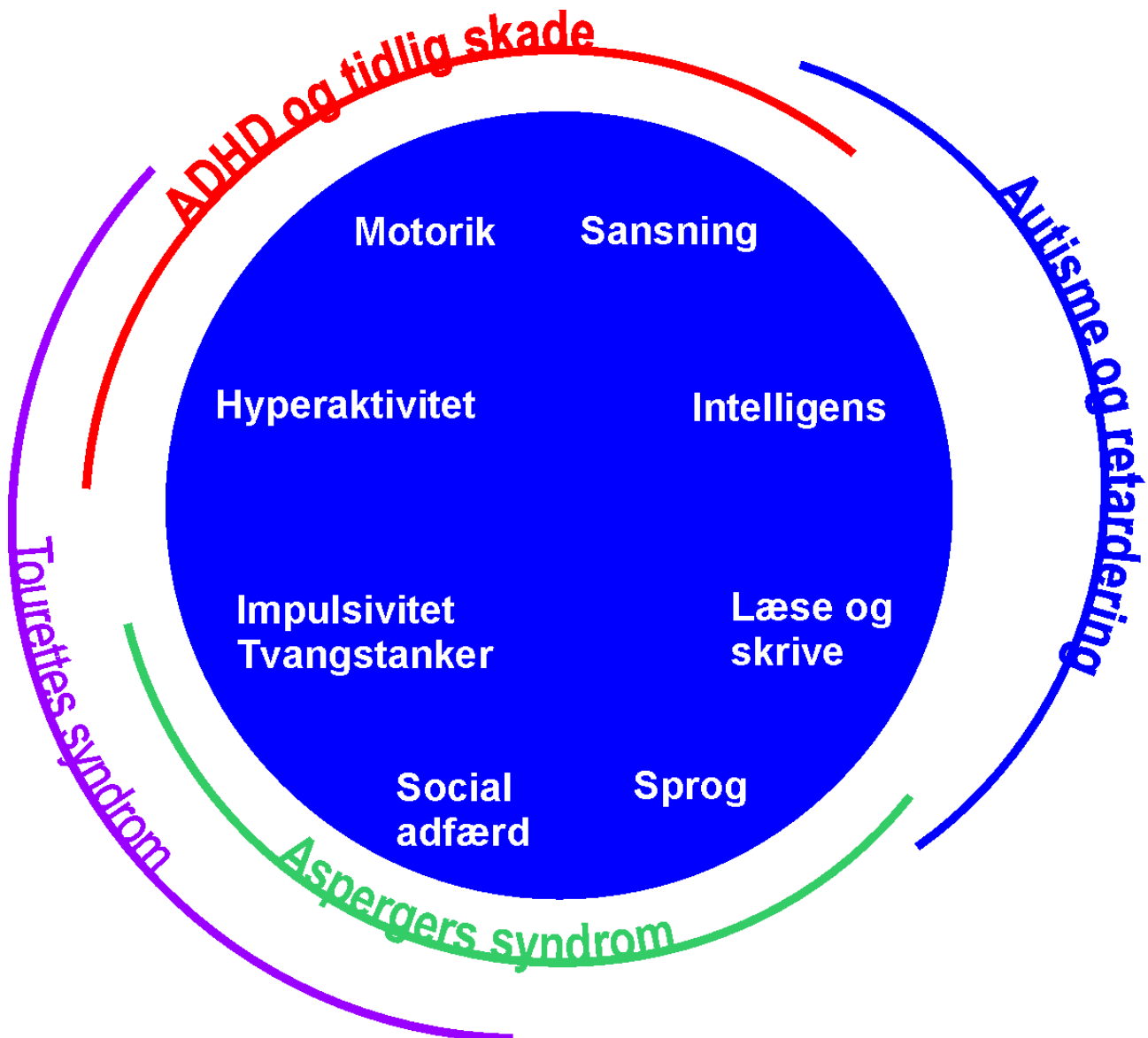
### **Børn af narkomaner**

- *Generelt:* Abstinenser, kramper og øget følsomhed overfor støj eller andre stimuli. Spiseproblemer. Koordinationsproblemer. Græder meget.
- *Hash:* Adfærdsproblemer.
- *Kokain:* For tidlig fødsel, udviklingsforstyrrelser, organskader, ADHD, indlæringsproblemer.
- *Heroin:* Babyen trækker sig ind i sig selv. Kramper.

# Hyppige følgesygdomme

## *Sammenhængen mellem forskellige psykiske handicaps*

Man kan anskueliggøre den tætte forbindelse mellem ADHD og beslægtede psykiske lidelser i grafisk form. Bemærk tidlig skade [reaktiv tilknytningsforstyrrelse] og opsplitningen af autisme i Aspergers syndrom [autisme for normalbegavede børn] og autisme med retardering [infantil autisme, atypisk autisme]. Downs syndrom [mongoler] hører under retardering.



**ADHD og tidlig skade:** Massive problemer med sansning af omverdenen. Hyperaktivitet og store problemer med at koncentrere sig. Har indlæringsvanskeligheder og problemer med at forstå de sociale spilleregler. En del børn med ADHD har også Aspergers syndrom.

**Tourettes Syndrom:** Tvangsmæssige lyde og bevægelser, tvangstanker. Børnene er ikke nødvendigvis dårligt begavede, men hæmmes voldsomt i deres udvikling og sociale liv. Ca. 1/3 af alle ADHD børn har Tourettes syndrom.

**Aspergers syndrom:** Barnet er normalt eller højt begavet. Har store problemer med at forstå andre menneskers kropssprog, følelser og tankegang. Barnet tror at alle andre tænker ligesom dem selv. Taler som oftest et lidt pedantisk "gammelmandssprog", men opfatter andres tale bogstaveligt. Er meget naive. Opfatter verden som små detaljer og ikke som en helhed. 70% af alle med Aspergers syndrom (let autisme) har ADHD.

**Autisme:** Barnet er lukket ind i sin egen verden, sommetider uden sprog og kommunikation. Har ofte ADHD og Tourettes syndrom. Ca. 50% af alle børn med svær ADHD har autisme.

**Retardering som fx Downs syndrom:** Nedsat intelligens i større eller mindre grad. Ved svær retardering optræder ADHD / Tourette blandet med socialt uhensigtsmæssig adfærd forårsaget af barnets manglende forståelse af omverdenen.

Alle de disse lidelser skyldes fysiske eller genetisk/kemisk betingede hjerneskader og er alle uhelbredelige.

**Maniodepression (bipolar affektiv lidelse)** Maniodepression består af to modsatrettede perioder, *mani* og *depression*. Under maniske perioder er den unge hyperaktiv, kan ikke sove og optræder aggressivt og voldsomt. Den maniske periode afløses af en svær depression med angstanfald og fare for selvmord.

## 3. Skolen og hjemmet

Tidligt skadede børn og unge bor ikke kun på institutioner, som mange tror. I den rummelige folkeskole sidder der 1-2 tidligt skadede børn i hver klasse, da det er meget billigere for kommunen. Disse børn er vanskelige at undervise, da de principielt opfatter lærerne og systemet som deres dødsfjender, som hele tiden prøver at kontrollere og undertrykke barnet. Undervisningen betragtes som et kontrol- og strafferedskab og ikke som vidensformidling.

Børn med tidlig skade *vil* ikke samarbejde og arbejder derfor målrettet på at ødelægge lærerens undervisningsplaner. Kontrol og manipulation med kammerater og lærere tager al elevens energi og levner ikke plads til barnets udvikling og læring.

### Lærerens første møde med barnet

Det første stykke tid går det udmærket. Barnet er interesseret, snakkesalig og charmerende. Opgaverne bliver løst, og læreren har fuld opmærksomhed. Men pludselig ændrer barnet karakter og bliver et lille, højtbegavet monster til lærerens store rædsel.

Barnet begynder at lave ballade i timerne, er uforudsigelig og impulsiv. Han prøver at kontrollere de andre børn og terroriserer de svageste af kammeraterne. Der kommer episoder med småtyverier, løgnehistorier og benægtelser af ting, som barnet virkelig *har* gjort.

Der er hele tiden fokus på barnet, der råber eller larmer. Barnet er allerede frygtet i klassen, så det er så som så med ægte venner. Socialt arbejder barnet bedst sammen med andre på tomandshånd.

Mange børn med tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse) er godt begavede, men alligevel meget dårlige til at løse deres opgaver. De evner ikke at se sammenhængen i opgaven eller at forstå den abstrakte begrundelse for opgaven. Dette gælder særligt i matematik, men også i sprog. De er ikke i stand til at analysere en opgave eller en social situation. Disse manglende kompetencer giver store indlæringsvanskeligheder.

Vores nye lærer må erkende, at hun aldrig har mødt et barn, der var så lidt interesseret i at få ros; ja ligefrem afviste hendes venlighed med et hånligt blik. Det så næsten ud, som om barnet stod og triumferede – hvorfor det? Frække unge!

# Generel pædagogik

## Undervisningsform

- Brug en-til-en undervisning, hvis der er adgang til spændende billeder og websider, der kan motivere barnet.
- Brug gentagen indøvning af opgaverne, helst mange gange, for at opgaverne bliver ”automatiseret” og derved fysisk indlejret i hukommelsen.
- Der skal opbygges helt faste rutiner og traditioner, så barnet vænnes til at befinde sig i en tryk, lærerstyret rutine. Dette kan godt tage rigtig lang tid at bygge op. Undgå afvigelser fra rutinerne, så man ikke skal til at bygge det hele op igen forfra.
- Praktiske emner som penge, offentlig transport, at tage tøj på, at gå i bad og almindelige sociale regler skal indøves mange gange, da renlighed og social forståelse er barnets suverænt dårligste områder.

## Tålmodighed

- Vær tålmodig. Det kan godt være, at barnet er hyperaktiv, manipulerende og irriterende, men det er læreren, der skal vejlede, undervise og berolige. Og det kræver en grænseløs tålmodighed.

## At narre læreren

- Undervurder aldrig barnets evne til at narre læreren. Og glem ikke at rose, når barnet opfører sig eksemplarisk (husk at notere det i dagbogen!).
- Overvurder ikke barnets niveau. Det har haft nok af nederlag i sit liv, og hvis barnet ikke magter at rykke op i næste klasse, selvom læreren tror, det er parat, har det tidligt skadede barn fået endnu et nederlag.

## *Læreren og den lille Napoleon*

- Det er en forudsætning for at undervise et tidligt skadede barn, at man tager højde for barnets sindstilstand og humør, inden man deler opgaver ud. Da barnet udelukkende opfatter opgaver og lektier som et tegn på lærerens magt, afhænger samarbejdet mellem lærer og barn af at fange det tidligt skadede barn, mens det føler, det selv har 100% kontrol over situationen. Når barnet ikke føler sig truet af læreren, har det meget lettere ved at acceptere opgaver.
- Barnets koncentration og motivation ændrer sig fra dag til dag. De dårlige og gode dage kommer som vinden blæser, det er nemlig barnets måde at kontrollere læreren på. Læreren må ikke tro, at det tidligt skadede barn frivilligt bøjer sig for lærerens autoritet og krav.
- Det begavede barn kan faktisk godt løse en opgave med højeste karakter, skrive en fremragende stil eller være et aktiv og kreativt medlem af en gruppe. Men det gør det kun, når det selv vil. Hvis barnet skulle vise sit fulde potentiale hele tiden, risikerer det at lave fejl, og det ville ryste barnets selvforståelse som ufejlbarlig og klogere end alle andre, inklusive læreren og forældrene.

## ***Magtkamp i tredje potens***

Barnet med tidlig skade er komplet ligeglad med sine kammeraters mening, for slet ikke at tale om lærerens. Eller sin mors. Han spiller lærerne suverænt ud mod hinanden, og paralyserer klassen i sit ustoppelige forsøg på at kontrollere og lede alle i lokalet.

Men dette er kun begyndelsen, for nu kommer barnets mest begavede trick på spil, den definitive udfordring til lærerens intelligens. Og dette er ikke Trivial Pursuit, men barsk virkelighed.

### **Jeg-er-smartere-end-dig testen**

Barnet udsætter læreren og andre for en hel stribe af tests for at se, om læreren kan besejres imod sin vilje.

- *Første test:* Kan jeg afbryde læreren? Er jeg i stand til at overtage lederrolle gennem at argumentere bedre end lærerne? Også selvom mine argumenter er noget vrøvl, der bare lyder overbevisende.
- *Anden test:* Kan jeg få læreren til at gentage sig selv. Eller bedre endnu: Få ham til at sige ”Hvad sagde du?”. Det hjælper altid at mumle eller tale hurtigt.
- *Tredje test:* Tror han på en lille løgn? Det gør han øjensynligt! Tror han på en enorm løgn? Det gjorde han så ikke. Men det var jo heller ikke mig, der sagde det. Det var Peter.
- *Fjerde test:* Kan jeg slippe afsted med at stjæle og prale af det?
- *Femte test:* Nu prøver jeg at pine et lille dyr. Og hvis det ikke virker, slår jeg et større dyr ihjel. Jeg vil være ond.

## ***Vis aldrig dine sande følelser***

Hvis barnet ser, at du ikke kan styre dine følelser og bliver vred, har barnet vundet på knockout. Du burde (ja, nu er det jo forsent) have talt med en rolig, voksen stemme, der signalerede til barnet og resten af klassen, at du havde tjek på situationen. Det er dig, som lærer, der altid har styr på klassen og kan optræde behersket og beroligende. Prøv igen 😊.

### **Advarsel**

Barnet reagerer ikke på skæld ud eller advarsler. Du risikerer at barnet regrederer voldsomt (går tilbage til en tidligere del af sit liv). Regression er det sidste barnet har brug for i sin nuværende svære situation.

Vikarer eller helt nye lærere og medhjælpere må ikke udsættes for barnet. Da den nye person ikke forstår barnets manipulationer, er vedkommende straks stemplet som svag og udsættes for nådesløs mobning.



## ***Falske beskyldninger***

Dobbelttjek altid barnets urovækkende historier med forældrene og de andre lærere. Pas i øvrigt på ikke selv at komme i en situation, hvor du er alene med barnet, så du risikerer at blive anklaget for seksuelt misbrug. Hav altid andre i nærheden – barnet er bestemt ikke noget sandhedsvidne.

## **Adfærd**

### ***Generelle adfærdsproblemer***

Det vil ofte være nødvendigt at lade en pædagog med solidt kendskab til reaktiv tilknytningsforstyrrelse eller svær ADHD hjælpe barnet. Pædagogen skal hjælpe med at løse de værste adfærdsproblemer, at få barnets skoledag til at hænge sammen og gøre i det mindste *nogle* af dagene til en god oplevelse for alle parter:

- Alle tidligt skadede børn har et eller flere svage punkter, der altid får dem til at eksplodere. Brug den tid, der skal til, for at finde det svage punkt, så du også kan lære, hvad der stopper anfaldene. Det tager rigtig lang tid, men giver også rig lejlighed til at lære barnet meget bedre at kende både for det gode og det mindre gode.
- Heftige og ukontrollable følelsesudbrud med panikangst, gråd og raseri ødelægger undervisningen: Afled barnet og gå med det ind i et tomt klasseværelse for at komme ned på jorden igen. Ignorer barnets evt. forsøg på at mistænkeliggøre pædagogen/lærerens motiver.
- Hvis barnet bliver mobbet, skal pædagogen gå med i frikvarteret og hjælpe, så den næste time ikke bliver et kaos af frustrationer og aggression.

### ***Den kreative side***

- Barnet keder sig. Kedsomheden er en vældig stressfaktor for et begavet barn. Giv barnet nogle spændende og udfordrende opgaver. Hvis barnet oven i købet er kreativt, skal dette udnyttes i alle fag.
- Brug billedkunst og musik som terapi og generel motivation.
- Lad barnet være sammen med andre skrøbelige børn i perioder, hvor det går godt, fx børn med Asperger, Tourette eller ADHD. Det lærer barnet, at der er andre alternative måder at se verden på end den lille Napoleons. Og at det kan være OK og spændende at være anderledes.

## ***Vigtige udviklingstrin for barnet i skolen***

- Bevidst nedbrydning af fastlåste tankegange, attituder og opfattelser.
- Barnets svage selvstyring skal styrkes (mindre impulsiv, mindre fastlåst tankegang, mere selvstyring).
- Barnet skal ændre adfærd til en socialt acceptable opførsel.
- Forbedrede sociale relationer i klassen ved at respektere andre og opnå ligeværdige venskaber.
- Barnet skal lære at udvikle en evne til at tænke sig om, før det handler.
- Barnet skal lære at tage ansvaret for sine egne handlinger.

## ***Ændring af barnets adfærd***

Et tidligt skadet barn kan ikke bruge sin gode forstand, før han/hun har udviklet sig fra at kontrollere andre til at kontrollere sig selv; kort sagt har styrket sit overjag. Lærere og forældre må samarbejde om at opnå følgende tre helt afgørende forbedringer:

- Øjenkontakt, tydelig tale og ”gode manerer”.
- Respekt for andres ejendele, krop og arbejde i skolen og hjemme.
- Barnet skal være sjovt at arbejde sammen med og være åben og tillidsfuld overfor de andres forslag.

## **Konsekvenser**

Dårlig opførsel skal bemærkes, men uden vrede. Men der skal være konsekvenser, første gang en dårlig opførsel bemærkes, såsom:

- At blive bortvist fra klassen midlertidigt.
- At miste privilegier.

## **Ros**

- Pas på med at rose for meget. Vær neutral: ”Det var rigtigt”, ”Udmærket” og lignende nedtonede former for ros er OK.
- Overdreven ros som ”Det var fantastisk!” eller ”Nej, hvor er det godt!” bliver mødt med aggression, da barnets selvværd er næsten ikke-eksisterende, og derfor tror, du håner ham/hende.
- Børn med tidlig skade foretrækker tit negativ opmærksomhed frem for positiv.

## **Brok**

Stop altid brok, der kan føre til aggressioner:

- Trusler og provokationer.
- Skænderier.
- Grov tilsidesættelse af en besked.
- Forsøg på at spille hjælpeløs og dum.
- Groft sprog.

## ***Voksenteamet***

Voksenteamet skal have både forældre, lærere og pædagoger som medlemmer samt psykiatriske eller psykologiske fagfolk. Alles meninger skal høres og respekteres. Alle medlemmer skal have et godt kendskab til vanskelighederne ved et tidligt skadet barn. **Hvis dette team spares væk, er barnet fortabt.**

## ***Træning af klassen***

Prøv at holde klassens reaktioner på barnets provokerende adfærd nede på et minimum. Børnene skal vejledes i, hvordan de takler det tidligt skadede barns adfærd uden at komme ud i rent kaos. At bearbejde barnet med tidlig skade på tomandshånd er ikke nok til at berolige de andre børn.

## **Lektier**

Lektierne skal være barnets ansvar. Tidligt skadede, normaltbegavede børn skal løbende hjernevaskes med oplysninger om, hvor vigtig uddannelse er for deres voksne liv.

## ***Sådan læser man lektier (specialversionen)***

Børn med tidlig skade har haft alt muligt andet at se til end lektier i deres tidlige liv, så de er ikke særligt motiveret for at skulle til at læse lektier. Der skal et verbalt slagsmål til mellem barnet og forældrene, før det sker, og det går ikke stille af.

Det værelse, barnet læser lektier i, skal ikke have TV eller radio, men en boghylde og en computer. Og så selvfølgelig nogle spændende bøger, som læreren har anbefalet.

## ***Indlæringsproblemer***

### **Manglende koncentration**

Barnet har tit koncentrationsproblemer og glemmer lektier og opgaver:

- Lav en kontaktbog til forældrene med besked om dagens resultater, sejre, nederlag og – ikke mindst – dagens lektier.

Lav en huskeseddel, så barnet husker at tage de skolebøger med hjem, som det skal bruge til lektierne.

- Afpas opgaverne efter barnets situation. Hvis barnet kører op, skal opgaverne være enkle og nemme. Omvendt kan man sætte barnet til mere udfordrende opgaver, når det har en god dag.
- Hvis koncentrationen er lav, kan man bruge lydbøger eller websider, der er nemmere at forstå for barnet.

### **Lange tekster og komplekse opgaver**

Det tidligt skadede barn har problemer med at overskue og forstå lange sammenhængende tekster og opgaver:

- Bryd teksten ned i mindre dele. Tjek at barnet har forstået teksten, inden man går videre til næste tekst.
- Meget komplekse opgaver kan også brydes ned i mindre dele, ligesom lange tekster.

## ***Ting, der i hvert fald ikke kommer mig ved***

- *Undervisning:* Jeg er allerede klogere end læreren. Og hvis jeg ikke ved det, er det fordi emnet er ligegyldigt og under mit niveau.
- *Samarbejde og selvudvikling:* Hvorfor skal jeg hjælpe andre med at blive klogere end mig? Og hvorfor skal jeg frivilligt afgive min magt og kontrol for at hjælpe de andre?
- *Præmier:* Giv mig så den præmie/karakter/ros, men det skal være lige nu og her, for ellers har det ingen interesse.
- *Svage klassekammerater:* Hvis de virkelig er så dumme, må jeg hellere mobbe dem lidt mere, indtil de forstår det. Dem, der er svagere end mig, er nemme at kontrollere. Og at holde nede.
- *Lektier:* Jeg skal nok vise læreren, hvem der bestemmer. Jeg nægter at lave min opgave, så kan han lære det.
- *Taknemmelighed:* Jeg gider ikke takke dig, fordi du hjælper mig. For så bliver jeg nemlig afhængig af dig, og mister min kontrol over dig.

## Hverdagen med tidlig skade

Du skal ikke rose mig, for jeg gider ikke høre på dig. Du er bare ude på at narre mig. Du kan ikke købe mig med gode karakterer.

Når alle ved, at jeg ikke gider høre på ros eller venlighed, har jeg endelig kontrol med læreren og mine kammerater. Så ved de, at jeg er ond, dum og grim.

# Hjemme

Uanset om barnet bor hjemme hos sin biologiske familie, hos en plejefamilie eller på en institution, er det yderst vigtigt at gennemføre hverdagene og weekenderne på en god og positiv måde, hvor der bliver taget vidtstrakte hensyn til barnets enorme følelsesmæssige vanskeligheder.

## ***6 nyttige husregler (hvis du vil overleve)***

- 1** Pas på dig selv!
- 2** Vær konsekvent.
- 3** Undgå at barnet spiller dig ud imod din partner. Tidligt skadede børn er verdensmestre i at ødelægge parforhold eller samarbejde mellem fagfolk.
- 4** Undgå magtkampe og verbale diskussioner (som du aldrig vil kunne vinde alligevel).
- 5** Brug neutralt sprog, hvis du irettesætter barnet (skældud er forbudt!).
- 6** Giv kun barnet frihedsgrader, som du selv vil kunne leve med, og som ikke er farlige for barnet!

Se også de mere generelle "De 12 vigtigste regler" på side 43.

## ***Her er vores barn***

Et barn skal være sødt og normalt, kærligt og sjovt, nemt og hjælpsomt. Men desværre har I fået et barn, der er alt andet end sødt og normalt. I har faktisk fået et alvorligt problem, der kun kan løses ved grænseløs tålmodighed og uselvvisk kærlighed.

### **Jeres barn er ikke**

- Kærlig og følsom.
- Sød ved andre børn.
- God ved dyr.
- Artig og lydig.
- Nem.

### **Jeres barn er**

- Egoistisk og aggressiv.
- Kontrollerende.
- Misbruger og manipulator.
- Bange for at komme for tæt på andre mennesker.
- Bange for at miste kontrol.
- Bange. Altid.

## ***Hverdagen derhjemme***

### **Morgen**

Morgener er et tilbagevendende mareridt for forældre til tidligt skadede børn. Men det behøver det ikke at være, hvis man håndterer de mulige konflikter på den rigtige måde.

- Væk altid barnet på samme tid hver dag, også i weekender:

Det er vigtigt at have en helt fast rutine omkring vækning af barnet. Hvis man vækker barnet kl. 7 om morgenen på hverdage, skal man også gøre det lørdag og søndag, selvom det betyder, at de voksne ikke kan sove længe.

- Tøj på:

Gør altid tøjet klar om aftenen, så det er parat til at tage på, når du har vækket dit barn. Det er en oplagt konflikt, fordi barnet "skifter aktivitet" fra sengens lune hygge til den besværlige proces med at tage tøj på. Også almindelige børn hader dette skift, men det er et særlig stort problem for handicappede børn.

- **Morgenmad:**

At spise morgenmad med et tidligt skadet barn er ikke helt nemt. Det er sjældent muligt at gennemføre, uden at barnet mindst har forladt bordet 3-4 gange. Du er nødt til at prioritere maden frem for de "pæne manerer", som dit barn ikke har.

- **Overtøj og taske pakkes:**

Tasken skal helst pakkes før barnet vågner, men efter en lang udslidende aften med at få barnet til at sove, kan det ikke altid lade sig gøre.

Forbered barnet på at det skal i skole ca. 10 min før det sker, så barnet er mentalt forberedt.

- **Støvler er et farligere våben, end man tror. Et enkelt spark kan give svære og smertefulde hudafskrabninger på den voksne, så vent altid til det sidste øjeblik med at give støvlerne på, hvis barnet er meget uroligt.**

### **Aften**

- **Frugt:**

Lav en tallerken med frugt (appelsin, æble, banan etc.), agurker, gulerodssnacks etc., som barnet kan hyggespise af inden middagen. Undgå chips og slik, der op-hidser barnet.

Ingen TV før maden!

Det er også nu mor og far kan "komme barnet ved", synge og lege eller gå på den lokale legeplads og spille lidt bold. Undgå samvær med andre børn eller familiebesøg efter skoletid.

- **Middagsmad:**

Alle måltider med et mentalt handicappet barn er besværlige. Maden skal planlægges omhyggeligt og serveres ca. kl. 17,00.

Bordskik og traditionel ugebladsidyl med familien samlet omkring bordet gælder ikke for en familie med et handicappet barn. Hvis barnet ikke kan bruge kniv og gaffel, må man se bort fra det æstetiske og hjælpe barnet så godt man kan, evt. made det med en ske, indtil det forhåbentlig ad åre får lært at bruge spiseredskaberne.

Det er vigtigt at barnet får god og nærende mad - det er ikke noget, man selv kan gætte sig til, da almindelige madregler for børn ikke nødvendigvis gælder for et handicappet barn. For at nævne et eksempel, har fleste tidligt skadede børn problemer med "hård" mad, og foretrækker blød "babymad". Jeres børnepsykiater kan henvise til en kostvejleder (diætist).

Spilder barnet meget, kan man lære det at hælde saft til en "usynlig grænse" i glas-set / koppen, så saften ikke løber over.



- Forbered sengetiden over 2 timer i forvejen

Sengetiden er atter et problemområde, Fortæl barnet god tid i forvejen, at *"nu skal vi spise, så ser vi lidt fjernsyn, så går vi i bad og så skal du sove"*. Ikke noget med *"du skal i seng kl. 8,00"*. Da barnet ingen tidsfornemmelse har, kan kl. 8,00 i barnets hoved betyde enten NU eller om to uger. Lav i stedet en konkret opremsning af det, der sker, inden barnet skal sove. Det forstår barnet og bliver derved trygt og føler, at der er en fast struktur omkring det at sove.

Det er vigtigt at barnet kommer i seng på samme tid hver aften, også i week-enden.

- Bad:

Badet skal være en hyggestund for barnet. Det skal helst kun være mor/pædagog og barn for langsomt at sænke tempoet hos barnet. Efter badet, der godt kan vare 1/2 time eller mere, skal barnet have en lækker, lun frottébadekåbe på og er nu på vej i seng, rolig og afspændt. Skiftet fra badet til sengen skal ske langsomt og blødt.

- Godnathistorie og søvn:

Når vi er kommet i nattøjet, er der tid til godnathistorie, lidt afslappende klassisk musik (som barnet kender!) eller en stille gang Game boy. Giv Jer god tid, men overhold deadline, den fastlagte sovetid, hvor I kan blive nødt til blidt og venligt at skære igennem og bede barnet *"læg nu hovedet på puden og sluk Game boy'en, nu vil mor gerne have at du sover. Du og mor er begge to trætte."* Vær konkret i Jeres besked og giv en forklaring på Jeres "ordre".

Sørg for at der er en børnelampe eller en guirlande af svage pærer på børneværelset, så barnet ikke bliver bange for "løver" i de mørke hjørner.

- Søvnproblemer

Ved søvnproblemer, der rammer mange børn med tidlig skade, kan den såkaldte kugledyne anbefales. Det er en dyne, der slutter tæt om barnets krop og giver det tryghed og mulighed for at sove igennem. Spørg en fysioterapeut om råd. Eller brug det nye vidundersovemiddel Melatonin.

### **Livsfarlige situationer**

- Pyromani:

Levende lys frarådes kraftigt. Børn med tidlige skade kan generelt ikke håndtere de fristende lys og kan i værste fald forårsage brande, nogen gange i affekt under en konflikt, da barnet ingen impuls kontrol har og ikke kan overskue følgerne af et stearinlys i et gardin.

Mange tidligt skadede børn sætter ild til huse, ofte deres eget. Dette kan ske så tidligt som ved 6-7-årsalderen.

- Kæledyr:

Frarådes generelt, da barnet ikke forstår at kæledyret ikke er en slags avanceret dukke, men et levende væsen. Groft dyrplageri med døden til følge kan forekomme.

Selvom barnet har selvkontrol og er normalt begavet, skal man i alle tilfælde rådføre sig med sin børnepsykiater, *før* man anskaffer sig et dyr. Det vil være et nyt stort nederlag for barnet, hvis det ikke går. Og ret traumatisk for hele familien, hvis dyret ender med at skulle sælges eller aflives.

## De 12 vigtigste regler

- 1** Forstå at det tidligt skadede barns sociale problemer og provokerende adfærd skyldes voldsomme overgreb og traumer i den tidlige barndom.
- 2** Vær altid et skridt foran barnet. Lær at forstå barnets tankegang.
- 3** Vær neutral i stemmeføring og kropssprog. Følelsesudbrud og heftige bevægelser fra den voksne er *totalt forbudt* og medfører omgående en konflikt med barnet.
- 4** Almindelig pædagogik og formaninger virker ikke på et tidligt skadet barns socialt upassende opførsel.
- 5** Forbered barnet på, hvad der sker i løbet af dagen. Uforudsete ændringer i barnets aktiviteter er en kilde til angst og stress.
- 6** Man må aldrig give en negativ ordre som f.eks. *"det må du ikke"*. Brug i stedet en positiv og konkret begrundelse: *"Jeg vil gerne have, at du leger med bilen på gulvet. Hvis bilen kører på fjernsynet, kan fjernsynet gå i stykker"*.
- 7** Begynd ikke at forhandle med barnet, når de svære konflikter kommer. Afledning er det eneste der hjælper.
- 8** Et tidligt skadet barn er ikke modtagelig for ros eller venlighed. Men gør det alligevel – en dag lykkes det at nå barnet 😊.
- 9** Barnet har alvorlige adfærdsproblemer, men straf hjælper ikke, da barnet nok ser sammenhængen mellem handling og straf, men alligevel ikke ønsker at stoppe sin forkerte adfærd. Straf af psykisk syge børn er et regulært overgreb, der fra barnets side straks tolkes som endnu et tegn på, at verden er ond og farlig.
- 10** Trygge rammer er den væsentligste forudsætning for at sikre ro og forudsigelighed. Det er vigtigt med faste rutiner, der er ens fra dag til dag, også i weekenden og på ferie.
- 11** Overhold sengetiden og dagens øvrige faste rutiner strengt hver eneste dag. Barnets uro mildnes, hvis dagene føles trygge og forudsigelige.
- 12** Brug humor og sjov som motivation og trøst, hvis barnet har det dårligt. Humor kan mildne sorgen og følelsen af nederlag.

## 4. Unge med tidlig skade

### Introduktion

Når børnene er kommet i puberteten, går det hurtigt. For manges vedkommende ender det med kriminalitet. De bedst begavede får en uddannelse og et arbejde, men er stadig plaget af deres sociale problemer. Meget få har et nemt liv.

Generelt har velbegavede unge med tidlig skade *under behandling* langt større chancer for at få et normalt liv end ubehandlede unge.

### *Velbegavede psykopater*

En mindre gruppe unge med tidlig skade adskiller sig markant fra de andre, nemlig dem med klinisk psykopati. De er ofte højtbegavede med en god uddannelse og får tit et lederjob. Desværre betyder deres psykopati, at det altid ender galt med bedrageri, misbrug af rejsekontoen og personaleflugt. De er nemlig verdens dårligste ledere, men det opdager firmaerne først, når det er forsent.

### *Retarderede unge med tidlig skade / FAS*

En del medløbere til rockergrupper og narkogangstere har tidlig skade og/eller FAE (føtale alkoholeffekter) samt let retardering (IQ 70 eller lavere). Retarderingen gør, at de unge hverken kan læse eller skrive, de er naive og meget lette at narre, hvad rockerne og gangsterne naturligvis udnytter på det groveste.

De dårligst fungerende FAS unge får førtidspension og lever i små bofællesskaber med plejepersonale.

### Kriminalitet

En meget stor del af de tidligt skade unge har i praksis forladt deres hjem til fordel for deres venner, når puberteten rammer dem som en lille atombombe. Nu bliver pigerne pludseligt interessante, det bliver sejt at gå med kniv og at være medlem af en bande. Vi vil have respekt!

### *Tyveri og slagsmål*

De vilde unge er ikke værre, end at de også vil have en fed mobiltelefon, en iPod og en bærbar computer ligesom alle deres kammerater. Men det koster alt sammen penge, og dem tager man selv. Naturligvis, det er min ret! Butikstyverier og indbrud bliver hverdag.

Og når man har penge, skal man selvfølgelig feste, ligesom de ”normale” unge, men temperamentet løber af med den unge tidligt skadede, næsten hver gang. Småskænderier bliver til kaotiske slagsmål.

## *Voldskriminalitet*

Efter tyverierne kommer røverierne. De begås med trusler om vold, og lader det ofte ikke blive ved truslerne. Så en dag bliver den unge synlig. Politiet kommer hjem til forældrene, der bliver retssag og en betinget dom. Så kommer det næste røveri eller en voldtægt. Det hele gentager sig. Det bliver til åbent ungdomsfængsel, sikrede institutioner og til sidst rigtige fængsler med rockere og narkohandlere. Den unge er nu uden for rækkevidde.

## *Sikrede institutioner*

De mest belastede unge bliver anbragt på sikrede institutioner. Det er strengt bevogtede fængsler camoufleret som sociale institutioner. Den resocialisering, som de unge har så hårdt brug for, anvendes ikke konsekvent, og en del af institutionerne bruger adfærdsmodifikation (straf og belønning), der ifølge mange års erfaring ikke virker på tidligt skadede, der ikke lærer af deres erfaringer. Heldigvis er der flere og flere, der benytter de nyere terapiformer, bl.a. regression (at gå tilbage til den spæde barndom), der har givet gode resultater over hele verden.

Men gennem opholdet på institutionen og senere på de ”voksne” fængsler lærer de unge alt om forbrydernes ”glade” liv. Det bliver svært at holde sig fra de nemme penge og de spændende røverier. Og ingen skal fortælle mig, hvad jeg skal gøre!

Det er svært at sætte grænser for et grænseløst ungt menneske, der ikke vil det onde, men gør det alligevel. Forfatteren til denne bog er fuld af medfølelse med disse ulykkelige børn, unge og voksne, men er også klar over, at den fromme medfølelse ikke ville hjælpe mig spor, hvis jeg blev overfaldet på en øde station. Dette er virkeligheden i dagens København, som i de grå 1950'eres trøstesløse Vesterbro. Kan vi bryde den onde cirkel? Det koster mange penge, men politikerne ville hellere hetze mod de unge kriminelle end betale for specialundervisning og terapi. Og uden penge og terapi vil kriminaliteten fortsætte og vokse. Hvad skal vi gøre? Hårdere straffe og massive nedskæringer i de tidligt skadedes resocialisering er i hvert fald ikke vejen.

## Familie

Alle mennesker ønsker sig en kæreste og børn, også den unge med tidlig skade. Han – eller hun – er jo både sej og cool. Han har masser af penge og en noget gammel, men ok bil. Og så flytter kæresten ind hos den unge, ofte i klublejligheden eller hos forældrene.

### *Bil, kæreste og børn*

En ung med tidlige skade er ved at blive sluset ud fra en sikret institution. Et dagblad interviewer ham; hvad skal han lave nu? Er det slut med kriminaliteten? ”Jeg skal have en ny, fed bil, en kæreste og børn”, siger den unge selvsikkert med et stort smil. Læg mærke til rækkefølgen af ønskerne. Stakkels familie. Den onde ring fortsætter med nye mødre, fædre og deres omsorgsvigtede børn.

### *Seksualitet*

En ung med tidlig skade er ofte voldsomt promiskuøs (seksuelt forvirret). Troskab er ikke nødvendig, når man i sin egen fantasiverden kan alt og må alt. Der bliver ikke taget hensyn til kæresten, og de skiftes ud med jævne mellemrum. De impulsiver, hyperaktive unge kan ikke tåle at blive i et forhold. Han/hun skal videre til nye spændende forhold, altid videre. Og bag dem efterlades børnene.

### *Alkohol og stoffer*

Som alle handicappede er de tidligt skadede afhængige af alkohol og/eller stoffer for at dulme depressionerne og den indre uro. Det er måske godt for den unge, men medfører endnu mere kriminalitet, slagsmål og domme. Og da de unge over 18 med ADHD og tidlig skade ikke mere får Ritalin eller anden psykisk medicin har vi atter en lovbefalet katastrofe for disse marginaliserede unge.

### *Efterskrift*

Efter disse alvorlige ord, skal det tilføjes, at en del af de lettere ramte med tidlig skade lærer sig selv at blive sociale og får en uddannelse. De er stadig ikke helt gode til det med børn, men børnene går ikke til grunde og er blot lettere skadede som deres forældre. De er helt almindelige borgere med arbejde og en familie, der bare skal have lidt ekstra hjælp med børnene.

Det bliver måske en normbryder i næste generation – eller 4. generation – efter denne familie, der overvinder familiens sociale handicap og får et normalt liv uden tidlig skade.

Et lille barn i mors trygge favn. Med en far, der altid er til stede og ikke slår barnet. En mor, der passer sit barn og udvikler det til nysgerrighed, læring og kærlighed.

Et tilknyttet barn som tusinder andre danske børn.

# 5. Terapi

## Introduktion

I gamle dage for blot 20-30 år siden ville børn med tidlig skade være endt på en lukket anstalt eller være gået til grunde i social nød og misbrug, ligesom deres mødre og fædre.

I dag er der et håb for næsten alle med lidelser forårsaget af omsorgssvigt. De svære tilfælde af psykopati kan dog ofte være uhelbredelige. Og så blandt ”almindelige” børn med tidlig skade, kan der være meget store forskelle. Den væsentligste forskel er dog intelligensen. Velbegavede børn med tidlig skade *uden* psykopati, har derfor den største chance for at forbedre deres sociale handicaps og langsomt komme ud af den maniske kontroltvang, der bl.a. ødelægger barnets indlæring.

De *let retarderede* børn med tidlig skade er værre stillet, da de ikke kan styre deres handlinger intellektuelt og derfor meget let går over til vold, hvis de ikke kan overskue situationen. En stor del af landets kriminelle tilhører denne gruppe, der også rummer unge med svær ADHD eller Tourettes syndrom; forskere nævner tal på op til 60-70% af alle fanger i danske fængsler.

Dette kapitel indeholder nogle forslag til terapi og støtte til disse sårbare børn. Udadtil vidt forskellige børn, men indeni helt ens.

**VIGTIGT** Alle terapier og behandlingsforslag er kun orienterende eksempler til inspiration. En uddannet psykolog og en speciallæge *skal* planlægge og styre ethvert behandlingsforløb i tæt parløb med skolens ledelse og skolepsykologen. I må *ikke selv* iværksætte (starte) en terapi.

### *Hele familien må samarbejde*

”For at komme gennem et terapeutisk forløb med det tidligt skadede barn, skal hele familien inddrages”, står der frisk i en psykologs brochure for tidlig skade terapi. Det er lettere sagt end gjort i vores lidt handicap-fjendske samfund. Allerede ved en adoption falder 80% af familien og vennerne fra, så det er nok lidt optimistisk med ”hele” familien. Man skal være realistisk og regne med mor, far, evt. halvsøskende til det tidligt skadede barn og forældrenes allernærmeste familie.

Så kommer det sværeste; at finde ikke bare en god psykolog (glem prisen!), men en psykolog, der overhovedet ved noget omkring tidlig skade. Alle har læst om det, men få har prøvet at arbejde med disse børn i virkelighedens verden. Der findes ganske få

eksperter i Danmark, og de er dyre, men slå til og betal, hvad det koster, når I finder den rigtige.

### Vælg en god terapeut

- Forholdet mellem terapeuten og forældrene skal være ligeværdig, og forældrene skal være med til alle sessioner (møder med terapeuten).
- Terapeuten skal på sin side lære forældrene de nødvendige opdragelsesteknikker og være forældrenes tætteste rådgiver omkring barnet.
- Al terapi skal være baseret på detaljeret viden om barnets tvangsprægede kontroladfærd og øvrige problemområder fx småkriminalitet og misbrug. Følgesygdomme som fx ADHD skal også inddrages i den samlede billede af barnet.
- En vis form for kriseterapi overfor forældrenes knuste forhåbninger vil ofte være nødvendig, inden barnets terapi påbegyndes. Terapeuten må *ikke* love helbredelse, i givet fald skal man finde en anden terapeut – fuld helbredelse er ikke muligt, da lidelsen nok er erhvervet, men stadig er en hjerneskade.

## Målet med terapien

- At skabe sikre omgivelser.
- At udvikle et ægte forhold til forældrene/ omsorgspersonen.
- At lære forældrene om deres forældrerolle.
- Forældrene skal passe på sig selv.

## Behandling

Det er særdeles svært – men muligt – at ændre den fastlåste kontroladfærd hos barnet. Men for at helbrede barnets forvrængede syn på verden, kræves der et stort arbejde på skolen og ikke mindst i hjemmet. Helingsprocessens vigtigste redskaber er gensidig tillid, ægte smil, berøring uden angst og øjenkontakt uden bedrag og løgne. Det er selve kernen i det sårede sind, der skal genskabes og modnes. Det sker, at det ikke lykkes at hele barnets dybe sår. Men i vore dage kan mange ting lade sig gøre, som var umulige for blot 10 år siden.

Og det allervigtigste er kærligheden til barnet. Den faste, uforanderlige, sikre kærlighed, som barnet higer efter. Den store Napoleon skal være et lille barn for at blive voksen.



## ***Sikre omgivelser***

For at barnet skal kunne vinde kampen imod dæmonerne, skal det have et fristed, hvor der ikke er løver i skabene, eller onde mennesker, der kan skade barnet. Dette er ekstra vigtigt, når det drejer sig om et misbrugt eller groft forsovet barn.

De sikre omgivelser skal være overskuelige. Det skal være en lille verden, som barnet kan overskue, en hule, hvor det ved, at det er i sikkerhed. For at genskabe barnets tryghed og kærlighed, skal alle hverdagens små begivenheder følge et fast skema uden undtagelser. Ingen overraskelser, ingen angst.

Se afsnittet omkring hjemmets faste rutiner i kapitel 3. Og brug dem uden at afvige fra de små, men ekstremt vigtige daglige gøremål. Det er igennem den lille verden, at det lille barn skal vokse sig stor og træde ud i den store verden.

## ***Hvad vil vi opnå?***

Først og fremmest tilknytning. Det er igennem tilknytning, at barnet genopdager en del af sine sociale færdigheder og måske kan komme frem til at fungere socialt i hjemmet og i skolen.

## ***Ægte tilknytning til moren / omsorgspersonen***

Dette er den sværeste del af barnets helingsproces.

### **Barnets smertepunkter**

- 1** Tab i den tidligste barndom.
- 2** Udbedring af brudte relationer til forældre/omsorgspersoner.
- 3** Ændring af barnets tvangsprægede kontrol og manipulation. Det er den sværeste del af terapien. Og den, der ikke altid lykkes.
- 4** Adfærdsterapi omkring kontrol, kriminalitet og aggression. Det er dette sidste punkt 4, der kan holde barnet fri af kriminalitet.

### **Tilknytning til moren**

Den første tilknytning skal ske til moren, der er barnets primære omsorgsperson.

I de tidlige stadier af helingen er farens rolle at beskytte moren og barnet, som i vores dunkle fortid på savannen.

Når barnet til sidst opnår et gensidigt forhold til moren, bliver farens rolle endnu vigtigere. Men faren vil altid være den næstvigtigste i barnets liv.

Hvis barnet begynder at knytte sig nærmere til faren eller læreren, skal man straks forstærke tilknytningen til moren, og faren skal træde i baggrunden. Ellers risikerer man, at mor/barn forholdet igen brister.

I dette vigtige arbejde med at sikre, at moren er den første og vigtigste omsorgsperson skal alle omkring barnet hjælpe til med. Og alle skal forstå, hvorfor barnet ikke bare kan tilknytte sig i flæng. Alternativet er at terapien mislykkes med tragiske følger for barnet og familien.

## ***Følelser***

### **Moren**

- Brug øjenkontakt og berøringer for at få barnet til at se og lytte.
- Barnet skal lære acceptere kærlig omsorg.
- Giv barnet masser af ægte omsorg, kærlighed og opmærksomhed. Brug både ord og kropssprog.

### **Barnet**

- Opforder barnet til at vise følelser.
- Genkendelse af ægte følelser. Lær barnet et passende – og trygt – udtryk for sine følelser.
- Kast et meget kritisk blik på barnets mimik og kropssprog, så det ikke falder tilbage til de gamle vaner med at simulere ægte følelser for at manipulere med andre mennesker.

## ***Sociale relationer***

### **Leg med dit barn!**

Når man er voksen, bliver det at lege til noget, man har lagt bag sig; noget lidt pinligt, noget *barnligt*. Og det er netop det, du skal prøve at være, barnlig! Sæt dig i barnets sted, brug fantasien. Her er en række simple lege, som ikke har voldsomme elementer, men taler til fantasien:

- *Gemmeleg*: Denne urgamle leg er i virkeligheden en udfordring til barnets evne til at kunne rumme, at mor er blevet væk, men kommer igen. Derfor er gemmeleg stærkt følelsespræget for barnet, og vil sikkert medføre nogle udmattende sammenstød i starten. Bare bliv ved.
- *Under den hvide bro*: I skal ud på legepladsen og sidde og gyngesammen, mens I synger sangen.
- *Sjippe to sammen*: Ved at lære det lidt svære ”tvinge-sjip”, kommer du og barnet tæt på hinanden og løser en fælles opgave. Et foto af legen, der ikke kun er for piger, kan ses på: <http://www.dafos.dk/bornefolklore/ex5.cfm>.

- *Bondegården*: Køb en bondegård med dyr. Der skal være en mor-ko, lille kalv og far-koen, en mor-gris (husk at so er et skældsord!), lille gris og far-gris. En mor-hest, et lille føl og en far-hest bør også være der. Lav historier om dyrenes hverdag, hvordan dyrene kommer i skole, hvordan de spiser og hvordan de leger.

Resten må du selv finde på. Du skal ikke tage dig af, at legene er for små børn. Det gør ikke noget, da dit barn er 2-3 år indeni, selvom han er 13 år gammel.

Og ja, legene får barnet til at gå tilbage til tiden før overgrebene og mørket. Og det er præcis, hvad vi ønsker. Dit lille barn skal befries.

## ***Opdragelsestekniker***

Første skridt i et terapiforløb vil normalt være samtaler med moren (omsorgspersonen). Igennem disse samtaler skal man prøve at forstå morens forhold til barnet, hendes adfærd og at undervise i brugen af den bedst muligt opdragelsesteknik.

- Hjælpe med til at bryde negative adfærdsmønstre.
- Hjælpe moren til at nytænke sin egen og barnets situation.
- At styrke tilknytningen gennem faste strukturer, der langsomt erstattes af frit samvær og gensidig tillid mor og barn imellem.
- At opdrage på en neutral, venlig og kærlig måde, uden at straffe eller blive hysterisk.

## ***Moren***

Moren (omsorgspersonen) er så vigtig for hele forløbet, at der skal tages en del hensyn til hende, både gennem vejledning og overvågning af hendes generelle tilstand. Hun har et virkelig hårdt arbejde foran sig, bl.a. fordi barnet er allermest vred på hende.

Det kan også være belastende for moren hele tiden at få alenlange rapporter om barnets opførsel i skolen, så prøv at skåne hende lidt under den første, udmattende del af terapien.

## ***Forældreterapi***

Forældrene har en tendens til at undervurdere betydningen af, at de ikke bryder sammen. Alting går så hurtigt og hektisk, at man glemmer at mærke sig selv, pludselig er man panikstresset og opgivende. Her er en liste over gode aktiviteter for at genvinde sine fysiske og åndelige kræfter.

- Gå i bad.
- Gå eller cykel lange ture hver dag.
- Sov igennem. Lad være med at se for meget TV.

- Spis god, sund mad inklusive fisk og masser af grønt.
- Læs 2 aviser om dagen, for at komme intellektuelt i form.
- Drik kaffe.
- Lyt til klassisk musik.

### ***At fokusere på sine følelser***

Et eksempel på en automatiseret adfærdsændring hos barnet med hovedvægten lagt på at give udtryk for sine følelser.

Igennem forløbet vil der nogen gange opstå flashbacks fra den tidlige barndom. Lad Jeres psykolog lede Jer igennem det.

### **En lille remse**

- *Nævn fem ting, du kan se:* Barnet nævner fem ting, det kan se.
- *Nævn fem ting, du kan høre:* Barnet nævner fem ting, det kan høre.
- *Nævn fem ting, du kan føle.* Her går det galt i starten, fordi barnet straks tænker i kontrol og angst: ”Jeg føler mig bange” – og straks er alt kaos. Det er netop ”føle” linien, der er det punkt, hvor den stærke reaktion skal dæmpes ved gentagelse, ”automatisering”.

Gentag de tre spørgsmål, med henholdsvis 4, 3, 2 og 1 ting.

Remsen bruges, når barnet er ukoncentreret eller hyperaktivt, og skal tvinges til at fokusere på lektier eller andet.

## **Den lille baby**

### ***Trauma***

Løsning af den tidlige traume (skade):

- Hvad skete der?
- Hvad gjorde vi forkert?
- Hvordan kan vi styrke barnet, så det kan overvinde sine traumer?
- Terapi for sorg og tab.

### ***Identitet***

Styrkelse af barnets identitetsfølelse og selvværd.

## ***Regression – tilbage til vuggen***

Regression er en grænseoverskridende oplevelse, hvis man ikke har set det før. En store 11-årig dreng kravler på gulvet som en 1-årig baby og taler med en tynd, lys barnestemme. Det kan vare flere timer. Alle børn med tidlig skade har brug for at komme tilbage til barndommen og forsone sig med de tab og brud, de har oplevet. Det skal arrangeres af terapeuten og er ikke helt ufarligt.

## ***Holding***

En gammel terapiform, der særligt bruges ved alvorlige handicaps som tidlig skade, svær ADHD og retarderede børn.

Holding må **kun** udføres af en psykolog eller psykiater. I må ikke selv foretage terapien.

Holding består af en række forløb som for eksempel munder ud i:

- 1** Modstand og vrede.
- 2** Accept af, at andre overtager kontrollen.
- 3** Smerte og modløshed.
- 4** Voksende tillid og tegn på tilknytningsadfærd.

Ved at opgive sin kontrol og derved sin ”magt” åbnes muligheden for at barnet langsomt kan erkende, at den farlige verden også består af venlige, kærlige mennesker, der vil en det godt.

Der er en lang og hård terapi, der måske, måske ikke virker.

## Andre former for hjælp til barnet

For at barnet med tidlig skade skal kunne fungere socialt, må det have sin hjerne ”omprogrammeret”. Det skal lære at slippe sine kontrolritualer. Men det forudsætter, at der er skabt et trygt hjem til barnet med kendte, venligt-sindede omsorgspersoner, som barnet stoler på. Her er nogle nødvendige forudsætninger:

- Forældrene skal lære at blive voksne mennesker, så barnet slipper for at være forældrenes reserveforælder, som det har været vant til som lille. Gælder også plejeforældre, som barnet tit lokker ud i rollen som viljesvage forældre, der giver lov til alting. Og som derfor taber barnets respekt.
- Hjemmet skal have en fuldstændig fast struktur både fysisk og åndeligt. Der skal skabes en ”lille verden”, som barnet kan overskue. Undgå for mange billeder på væggene, nipsgenstande, puder, bøger i børnehøjde og mange andre mærkelige forhåndsregler, som man skal have hjælp til af en børnepsykolog med praktisk forstand på tidligt skadede børn.

Der vil være kronisk panikangst over at miste kontrollen. Barnet skal gennem en afvænningsperiode, der godt kan vare flere år.

### *Gode og dårlige idéer*

Lidt vejledning i gode og dårlige idéer indenfor terapi for tidligt skadede børn.

#### **Gode idéer**

- *Vær uforudselig.* På den måde kortslutter man barnets manipulationer, da det uforudsigelige er – ja netop – uforudsigeligt! Barnet begynder at betvivle sin alvidenhed.
- *Lær barnet, hvad et frit valg er.* Et barn med tidlig skade kan ikke forstå begrebet et ”frit valg”. Da barnet sidder fast i en tvangssituation pga. sine omsorgssvigt, kan det ikke forstå at man kan træffe et frit valg. Det skal indlæres. 1-2 måneder senere, kan vi så begynde på gode og dårlige valg, dvs. samvittighed for begyndere.
- *Lær barnets kropssprog at kende.* Selvom barnet er en mester i at manipulere med sproget, røber kroppen, at barnet lyver eller narrer dig. Barnet bliver meget overrasket.

#### **Ret dårlige idéer**

- *Niveauinddelte udviklingsplaner.* Det tidligt skadede barn elsker planer og skemaer, jo mere udviklede des bedre. Ingen kan som disse børn køre rundt med læreren ved at bruge systemskemaer. Dette medfører uendelige diskussioner om placeringen i skemaet, og til sidst handler alt kun om skemaets udfyldelse. Nu er det barnet, der styrer læreren, ikke omvendt.

## Hverdagen med tidlig skade

- *Beviser for at barnet tager fejl.* At bruge beviser for at barnet tager fejl, kræver at begge parter tænker på det samme. Og mens barnet tænker på, at læreren har en skjult plan og nu vil overtage magten, tror læreren, at han har overbevist ungen. Og imens forbereder ungen det næste frontalangreb.
- *At tage barnets adfærd og udtalelser personligt.* Hvis man ikke hurtigt lærer at være cool, vil barnet gå direkte på dig, fordi det ubevidst kan læse svaghed hos andre.
- *At reagere med tydelige følelser.* Ved at blotte sine følelser, er man også blottet overfor det tidligt skadede barns angreb. Har man først vist sine sande følelser, tager det lang tid, før man igen får kontrollen med barnet.

# 6. Hjælp og vejledning

## På dansk

### *Tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse)*

Den kendte danske psykolog Niels-Peter Rygaards hjemmeside, hvor hans fremragende bøger kan købes. Kan stærkt anbefales, særligt for fagfolk og kommuner.

[www.tilknytningsforstyrrelse.dk](http://www.tilknytningsforstyrrelse.dk)

### *Psykopati*

En god, kort forklaring på psykopati.

[www.psykiatrifonden.dk/info/tidligere/01\\_2004/hvemerdissepsykopater.html](http://www.psykiatrifonden.dk/info/tidligere/01_2004/hvemerdissepsykopater.html)

### *Føtalt alkohol syndrom*

Af psykolog Inger Thormann, Skodsborg sanatoriet, center for føtalt alkoholskadede børn.

[www.selvhj-gr-bornholm.dk/alkosyndrom.htm](http://www.selvhj-gr-bornholm.dk/alkosyndrom.htm)

## *Litteratur*

### **ADHD**

Christoffer Gillberg: Et barn i hver klasse [www.gad.dk](http://www.gad.dk).

H.W. Gade: Hverdagen med ADHD. Digital Books™ [www.gad.dk](http://www.gad.dk).

A. Jean Ayres: Sanseintegration hos Børn. Generelt om motoriske forstyrrelser. Gyldendal. [www.gad.dk](http://www.gad.dk).

### **Tourettes syndrom**

H.W. Gade: Hverdagen med Tourettes syndrom. Special-pædagogisk Forlag. [www.gad.dk](http://www.gad.dk).

### **Autisme**

Ole Sylvester Jørgensen: Mellem autisme og normalitet.

Aspergers syndrom, Hanz Reitzels Forlag [www.gad.dk](http://www.gad.dk)

H.W. Gade: Hverdagen med Aspergers syndrom. Special-pædagogisk Forlag [www.gad.dk](http://www.gad.dk).

### **Bipolare lidelser (Maniodepression)**

En kort introduktion. [www.psykiatrifonden.dk](http://www.psykiatrifonden.dk).



## Retardering

H.W. Gade: Hverdagen med et retarderet barn. Special-pædagogisk Forlag.  
[www.gad.dk](http://www.gad.dk).

## På engelsk

### *Tidlig skade (tilknytningsforstyrrelse)*

Historien om et rumænsk adoptivbarn.  
[www.attachmentdisorder.net](http://www.attachmentdisorder.net).

Wikipedias artikel om tilknytningsforstyrrelse med mange gode links.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Attachment\\_disorder](http://en.wikipedia.org/wiki/Attachment_disorder).

Smuk forældreside om tidlig skade. Med gode digte om en ond sygdom.  
[www.thelittleprince.org](http://www.thelittleprince.org).

### *Psykopati*

Wikipedias artikel om psykopati.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Antisocial\\_personality\\_disorder](http://en.wikipedia.org/wiki/Antisocial_personality_disorder)

Fin videnskabelig beskrivelse af psykopati.  
[www.bbsonline.org/documents/a/00/00/05/20/bbs00000520-00/bbs.mealey.html](http://www.bbsonline.org/documents/a/00/00/05/20/bbs00000520-00/bbs.mealey.html)

Glimrende artikel om psykopati.  
[www.fastcompany.com/magazine/96/open\\_boss.html](http://www.fastcompany.com/magazine/96/open_boss.html)

Psykologen Robert Hares hjemmeside med hans berømte tjekliste for psykopati.  
[www.hare.org/welcome/bio.html](http://www.hare.org/welcome/bio.html).

### *Føtalt alkohol syndrom*

Fremragende bog om FAS.  
[www.acbr.com/fas/FASbook2.pdf](http://www.acbr.com/fas/FASbook2.pdf).

Rigtig god webside med mange oplysninger.  
[www.come-over.to/FAS/StreissguthPreventFAS.htm](http://www.come-over.to/FAS/StreissguthPreventFAS.htm).

Nyttige tips til klasselæreren!  
[www.orgsites.com/oh/fetalalcsyndrm](http://www.orgsites.com/oh/fetalalcsyndrm).

Interessant artikel. Fine iagttagelser af større FAS børn.  
[www.nova.edu/ssss/QR/QR6-2/morrisette.html](http://www.nova.edu/ssss/QR/QR6-2/morrisette.html)

Føtalt nikotin syndrom og stoffer.  
[www.cooperhealth.org/content/greystone\\_17407.asp](http://www.cooperhealth.org/content/greystone_17407.asp).

## ***Litteratur***

### **ADHD**

Barkley, A. Taking Charge of ADHD. [www.amazon.co.uk](http://www.amazon.co.uk)

H.W. Gade. Caring for a Hyperactive Child NORDISC Mental Aid [www.gad.dk](http://www.gad.dk)

### **Tourettes syndrom**

Dr. Coming. Tourette Syndrome and Human Behaviour. [www.amazon.co.uk](http://www.amazon.co.uk).

H.W. Gade. Daily Life with Tourette's syndrome. NORDISC Mental Aid  
[www.gad.dk](http://www.gad.dk)

### **Retardering**

H.W. Gade. Daily Life with a Retarded Child. NORDISC Mental Aid  
[www.gad.dk](http://www.gad.dk)

# 7. Stikordsregister

**Brug stikordsregistret!** Ved at kigge i stikordsregistret, kan du bl.a. finde dit barns symptomer eller forklaringen på et mystisk medicinsk navn.

abnormiteter	26	bagtalelse	7
abort	25	bange	9, 41, 52
abstrakte	26, 30	bare	7, 9, 13, 32, 37, 46, 47, 50
acceptere	16, 20, 21, 31, 50	bedrag	23, 48
adfærd	8, 9, 16, 19, 20, 34, 35, 43, 51, 55	behovspyramide	9
adfærdsændring	52	belastede	11, 13, 45
adfærds mønstre	51	benægtelser	30
adfærdsproblemer	12, 33, 43	berolige	31, 35
ADHD	7, 12, 13, 15, 17, 19, 20, 25, 26, 27, 28, 33, 46, 47, 48, 53, 56, 58, 64, 66	berøring	9, 19, 48
adopterede	7, 21	beskytte	20, 49
adoption	47	besværlige	7, 39, 40, 66
adoptivbarn	57	blod	17, 22
adoptivforældre	64	blød	40
adskillelse	10	bofællesskaber	44
adskiller	23, 44	bold	40
advarsler	32	bondegård	51
affektiv	29	Bordskik	40
Afledning	43	børnehaven	19
afstumpet	23	børnehjem	12, 21
afvisning	19, 20	børnelampe	41
afvist	19	børnepsykiater	40, 42
aggression	8, 9, 33, 34, 49	bortvist	34
alkoholskadede	27, 56	brandbilerne	13
alvidenhed	54	brande	41
amme	9	brister	49
amning	9	bro	50
anger	17, 22	brochure	47
angreb	55	brok	35
angst	43, 48, 49, 52	charme	15, 21
anklage	10	Danmark	7, 13, 19, 48, 66
ansigtstræk	25, 26, 27	depression	29
arbejds markedet	13	desperate	10
argumenter	32	døden	42
arvelig	66	dom	45
asocial	9	dømmekraft	17
Aspergers syndrom	2, 7, 13, 15, 17, 20, 56, 64	dræber	12, 25
autisme	12, 56, 64	drikker	12, 13, 25
automatiseret	31, 52	dværgvækst	26
automatisering	52	dyrplageri	42
autoritet	31	egoisme	23
baby	52, 53	ekstremt	7, 21, 22, 49
babymad	40	empati	15, 20
bad	31, 41, 51	endeløs	18, 22
Bad	41	erfaring	45
		erhvervet	8, 48

## Hverdagen med tidlig skade

erkende	30, 53	forvirret	25, 46
evne	9, 11, 25, 31, 34, 50	foster	12, 26
evne/vilje	9	fosterskader	12
fædre	13, 46, 47	føtale alkoholeffekter	44
fælles	50	føtalt alkoholsyndrom	13
fællesskab	9	fremtidsudsigterne	25
fængsler	23, 45, 47	frihedsgrader	38
færdigheder	49	frivillig	12
færdselsregler	23	frottébadekåbe	41
fald	41	frugt	40
familie	38, 40, 46, 47	frustrationer	33
fange	31	frygt	8, 9, 19, 20
fantasien	50	fyldt	8
farlig	43	fysioterapeut	41
fas	57	fysisk	8, 20, 23, 31, 54
fejldiagnosticeret	27	gaffel	40
ferie	43	gensidig	48, 51
fingersprog	43	genvinde	51
fjern	8	Gillberg	56
fjernet	21, 25	godhed	9
fjernsyn	41	Godnathistorie	41
fjølser	21	gråd	33, 66
fladt	26	grådreflekser	19
flashbacks	52	græder	9
føde	17, 22	grænseløs	23, 31, 39
fødselsdepression	9	grænseoverskridende	53
fokus	30	gravid	25
følelser 7, 9, 15, 20, 21, 22, 24, 32, 50, 52, 55, 66		had	13
følelseskold	24	handicap	23, 47
følelsesliv	15, 19, 23	hård	40, 53
følelsesmæssig	21, 22	helbrede	23, 48
følelsespræget	50	helingsproces	49
følelsesudbrud	24, 33	hetze	45
følgesygdomme	15, 28	hjælpeløs	35
forældre	39	hjem	10, 11, 13, 36, 44, 45, 54
forældrerolle	48	hjerne	8, 12, 54
forandringer	20, 21	hjærneskade	43, 48
forbedre	47	højtbegavet	30
forbinde	25	hovedomfang	26
forbrydelse	10	huskeseddel	36
forbud	13	husregler	38
forkert	23, 52	hygge	39
forklaring	41, 56	hyperaktiv	17, 29, 31
forladt	9, 19, 23, 40, 44	identitet	9
forløb	47, 53	ild	17, 22, 42
formaninger	43	impulsiv	30, 34
fornemmelse	16, 22	indbrud	44
forståelse	17, 22, 26, 31	indlæringsproblemer	27
forstår	21, 32, 36, 41, 42	indlæringsvanskeligheder	30
forsvinder	25	indøvning	31
førtidspension	44	inkontinens	17, 21
fortvivlelse	19	institution	38
forudsigelighed	43	intelligens	12, 23, 26, 27, 32
		kæreste	46

## Hverdagen med tidlig skade

kærlighed	8, 9, 21, 39, 46, 48, 49, 50	løgnehistorier	30
kammerater	30, 37, 44	løver	41, 49
kaos	33, 35, 52	lydbøger	36
karakter	30, 31, 36	lys	41, 53
katastrofe	46	lyssky	23
kernen	48	lyver	15, 21, 54
kigge	59	mad	9, 17, 22, 40, 52, 66
kilde	43	magt	31, 36, 53
klasselæreren	57	manipulation	8, 23, 30, 49
klassen	30, 32, 34, 35	manipulerer	17, 22
klassisk	41, 52, 64	marginaliserede	46
knockout	32	Maslow	9
knytte sig til	11	medfølelse	23, 45
koldt	23	Melatonin	41
kombinerer	12	mellemørebetændelse	26
komme	9, 10, 33, 35, 39, 40, 47, 49, 52, 53	microcephaly	26
kompensere	23	milepæle	20
kompetencer	30	mimik	50
komplekse	36	misbrug	8, 9, 11, 33, 44, 47, 48
komplet	32	mislykkes	50
komponist	64	mistænkeliggøre	33
koncentration	31, 36	miste	34, 39, 54
konflikt	39, 41, 43	mobbe	36
konkret	41, 43	mobning	7, 32
kontakt	9, 10, 20, 21	møgunge	21
kontaktbog	36	moralsk	7, 10, 66
kontroladfærd	48	morgenmad	40
kontrolritualer	54	mor-gris	51
kontroltvang	47	mor-hest	51
kostvejleder	40	mor-ko	51
kramper	26, 27	motivation	31, 33, 43
kravle	20	musik	41
kriminalitet	12, 13, 23, 44, 46, 49	nægter	9, 17, 22, 36
kriseterapi	48	narkomisbrug	12
kritik	7, 20	narre	21, 31, 37, 44
kronisk	26, 54	nederlag	31, 36, 42, 43
krop	12, 25, 34, 41, 66	nikotin	10, 12, 26, 57
kropssprog	43, 50, 54	nikotinsyndrom	12
kugledyne	41	normbryder	46
læg	41	ødelægger	11, 18, 21, 25, 33, 47
lære	33, 34, 36, 40, 48, 50, 54	øjeblikkontakt	15, 19, 21, 48, 50
lærerstyret	31	øjenspalter	26
læring	30, 46	omgivelser	48, 49
langtidsmål	18	omprogrammeret	54
ledere	44	omsorgsperson	10, 49, 50
lederjob	44	omsorgssvigt	8, 10, 14, 19, 47, 54, 66
leg	50	opdragelsesteknik	51
legekammeraterne	11	ophidser	40
lektier	31, 35, 36, 52	opløsningsmiddel	12
ligeglåd	21, 32	organskader	27
ligegyldighed	9	overfladisk	15, 21
ligeværdige	34	overgreb	20, 43
livskrise	10	overlæbe	26
løgne	7, 23, 48	pædagogik	43

## Hverdagen med tidlig skade

pæne	40	spiseredskaberne	40
panikangst	33, 54	sprogproblemer	17, 21
personlig hygiejne	17, 21	stemmeføring	43
personlighedsforstyrrelse	23	stoffer	10, 12, 13, 46, 57
philtrum	26	stoppe	12, 43
plejefamilie	11, 38	storhedsvanvid	16, 22
plejeforældre	54	stress	43
promiskuøs	46	struktur	41
psykopat	23	styrke	8, 51, 52
puberteten	44	symptomer	59
rammer	43	tab	52, 53
raseri	19, 33	Thormann	56
raserianfald	26	tidsfønmelse	41
raseriudbrud	17, 21	tilknytning	9, 49
reaktiv tilknytningsforstyrrelse	33	tilknytningsadfærd	53
regression	45	tilknytningsforstyrrelse	15, 19, 22, 23, 30, 56, 57
resocialisering	45	tillid	8, 48, 51, 53
retarderede	12, 25, 47, 53	tjekliste	21, 24, 57
retardering	7, 44	tøj	39
ros	21, 30, 34, 36, 37, 43	tomandshånd	30, 35
røveri	45	Tourette	58
rutiner,	43	Tourettes syndrom	2, 7, 12, 15, 17, 20, 47, 56, 58, 64
sadistisk	23	trimester	25
samarbejde	7, 10, 30, 34, 38, 47	trusler	7, 45
sej	46	tvangsfjernelse	10, 11
seksualitet	18, 22	tvangshandlinger	43
selvhad	8	tvangsindlæggelse	12
selvværd	16, 22, 34, 52	tvangsprægede	48, 49
sikret institution	46	tvangspræget	8
skemaer	54	uansvarlig	16, 22
skift	39	uddannelse	35, 44, 46
skifter	39	udmattende	50, 51
skolebøger	36	udspekuleret	24
skolelærer	24	udviklingsforstyrrelser	27
skolepsykologen	20, 47	ufejlbarlig	31
slagsmål	35, 44, 46	undervisning	31
småkriminalitet	13, 48	undfangelsen	25
småskrammer	18, 21	ungdomsfængsel	45
småtyverier	30	upålidelig	16
smertepunkter	49	uro	43, 46
sociopati	23	usynlig	40
sove	39, 40, 41	utrøstelige	18, 21
søvnforstyrrelser	17, 21	våben	17, 22, 40
søvnproblemer	41	vækning	39
Søvnproblemer	41	vanskelig	22
spædbarn	8, 9, 21	vidundersovemiddel	41
spændende	31, 33, 35, 45, 46	vold	8, 9, 11, 19, 23, 45, 47
spark	40		
specialundervisning	45		
spise	40, 41		





*Om forfatteren:* Henrik W. Gade er født 1953 i København. Klassisksproglig student fra Metropolitanskolen 1972. Henrik er sangskriver, klassisk komponist, dramatiker og forfatter med en omfattende produktion af plader, bøger, musicals og operaer bag sig, hvoraf rockmusicaludgaven af Det forsømte forår, musiklærebogsserien Alle Aspekter af ROCK & JAZZ og indeværende serie ”Hverdagen med...” er blandt de

mest kendte værker fra Gades hånd. Henrik er gift med finske Paula. Parret er adoptivforældre til Lukas på 13 år med tidlig skade, FAS, svær ADHD, Tourettes syndrom og autisme. Henrik har selv Tourettes syndrom og Aspergers syndrom.





# Hverdagen med et tidligt skadet barn

Denne bog handler om en stor gruppe af besværlige og fortvivlede mennesker, der ikke kan finde ud af deres liv, deres børn og deres følelser – de tidligt skadede.

Lidelsen ligner til forveksling ADHD (tdl. DAMP), men er en langt sværere psykisk sygdom. Tidlig skade er en påført, psykisk lidelse, der rammer 4% af alle i Danmark. I hver eneste klasse er der 1-2 tidligt skadede børn. Deres sygdom er normalt ikke arvelig, men skyldes omsorgssvigt i den helt tidlige barndom med en fraværende, voldelig far og en mor, der ikke magter barnet. Moren ignorerer babyens gråd og glemmer at give den mad, hun låser barnet inde på værelset og går i biografen eller på druk. Efter 3 års omsorgssvigt er barnet skadet for livstid.

De unge med tidlig skade kalder man nogen gange for psykopater. Men disse mennesker er ikke onde i moralsk forstand. Det er omsorgssvigtede, ulykkelige små babyer i en teenagers krop. Og de er meget, meget, meget besværlige i skolen, hjemme og på gadehjørnet med kammeraterne.

Det er ikke helt nemt, men der er løsninger. I denne bog kan man finde beskrivelser af sygdommens opståen og symptomer. Og der er korte introduktioner til den helt specielle pædagogik og terapi, der skal bruges overfor de tidligt skadede børn.



Hverdagen med tidlig skade

ISBN 9788791995309