

# **Effekter af stress og angst hos børn som følge af covid-19**

# EFFEKTER AF STRESS OG ANGST HOS BØRN SOM FØLGE AF COVID-19

## Effekter af stress og angst hos børn som følge af covid-19

**Dr. Christina Karydaki, skolepsykolog, Teylingen College, Nederlandene**

Siden foråret 2020 har pandemien påvirket os alle, og hverdagen har forandret sig for både børn og voksne. Faste mønstre og rutiner er forsvundet, risikoen for arbejdsløshed er steget, mennesker er blevet syge og bekymrede for sine egne eller sine pårørendes liv. Sikkerhed bliver til usikkerhed. Børn er i stigende grad nødt til at blive hjemme fra skole og kan hverken besøge sine bedsteforældre eller lege med sine venner lige så ofte, som de gjorde inden pandemien. Nyhederne domineres af den fare, som coronaviruset udgør eller kan udgøre for sårbare ældre personer og dem med et svagt helbred. Virussets indvirkning på den socioemotionelle udvikling hos børn er i en vis udstrækning stadig ukendt.

Enhver hændelse eller periode, som påvirker børns hverdag på en negativ måde, er omvæltende og medfører stress og angst. Hvad kan vi forvente os i den kommende periode, når børnenes hverdag langsomt vender tilbage? Er det sandsynligt, at vi kommer til at se flere børn, der er ramt af akut stressforstyrrelse (ASD) eller posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD)? Kan vi forudse dette ved at vurdere børns behov for behandling?

Virussets indvirkning på børns socioemotionelle udvikling er i en vis udstrækning stadig ukendt. I denne artikel præsenteres et teoretisk grundlag for traumatiseringen hos børn i alderen 6 til 8 år. Der opstilles en prognose for de kommende måneder, så den pædagogiske støtte og behandlingsbehovet til børn kan forudses.

### Hvad er et traume?

Ordet traume stammer fra den medicinske verden og er det græske ord for skade. Inden for psykologien plejer man at bruge termen psykisk traume til at beskrive reaktionen hos voksne og børn i forbindelse med en stressende hændelse. Det er vigtigt at skelne mellem en traumatisk hændelse og en stressende eller spændende hændelse. En traumatisk hændelse eller oplevelse:

- er relateret til følelsen af trussel mod barnets eget liv eller fysiske integritet eller mod nogen, der er vigtig for barnet, fx en forælder, bedsteforælder, bror eller søster.
- skaber en overvældende følelse af angst, hjælpeløshed og magtesløshed.
- genererer intensive somatiske reaktioner (såsom hjertebanken, hurtig vejrtrækning, rystelser, svimmelhed eller tab af kontrol over blære- eller tarmfunktion).

De fysiske reaktioner på en traumatisk hændelse kan være utroligt skræmmende for et barn. Børn forstår ofte ikke, hvad der sker i kroppen, hvilket får uroen til at vokse yderligere (Coppens & van Kregten, 2012).

# EFFEKTER AF STRESS OG ANGST HOS BØRN SOM FØLGE AF COVID-19

## Typen af traume

Man kan skelne mellem forskellige typer af traumer: choktraume, kronisk traume og komplekst traume. Choktraume, eller akut traume, er en enkelt hændelse, som varer i en kort tidsperiode. Hændelser eller oplevelser, som kan medføre choktraumer, er fx at være vidne til eller involveret i en trafikulykke, opleve et fysisk eller seksuelt overgreb eller en voldtægt (Coppens, Schneijderberg & Kregten, 2016). I forhold til coronaviruset kan et choktraume være, når et barn ser, hvordan en forælder, bedsteforælder eller et andet nærtstående familiemedlem køres væk i en ambulance eller hører, at en pårørende er død som følge af coronaviruset. At se nyhedsbilleder af forholdene på en intensivafdeling kan også forårsage indirekte (sekundær) traumatisering hos børn. Choktraumer kan som regel behandles hurtigt og effektivt.

Konsekvenserne af at opleve flere traumatiske hændelser efter hinanden betegnes som kronisk traume. Dette kan medføre reduceret resiliens, hvilket igen resulterer i en nedsat evne til at håndtere de hændelser, man har oplevet. Konsekvenserne er ofte alvorlige og varige. Hvis et barn har oplevet flere ubehagelige eller chokerende hændelser i løbet af det sidste stykke tid, kan barnet være bekymret for sin egen eller en pårørendes sikkerhed, og det er muligt, at vi ikke længere taler om choktraumer, men derimod om kroniske traumer. Kroniske traumer øger risikoen for nye traumatiske oplevelser.

Når et kronisk traume finder sted tidligt i barndommen, taler vi også om kronisk traumatisering eller komplekst traume. Konsekvenserne af kronisk traumatisering i en meget ung alder er alvorlige og omfattende, eftersom de har en negativ indvirkning på hjernens udvikling. Det gælder især situationer forårsaget af voksne, som burde være barnets beskyttere og kilde til sikkerhed. Dette er fx tilfældet med psykisk eller følelsesmæssig mishandling, vold i hjemmet eller seksuelle overgreb. Det kan også omfatte situationer, hvor voksne mislykkes med at træffe visse foranstaltninger, der er vigtige for et barns sikkerhed, fx i tilfælde af fysisk eller følelsesmæssig omsorgssvigt. Kronisk traumatisering i den tidlige barndom går ofte hånd i hånd med forældres egne problemer, såsom psykiske funktionsnedsættelser, misbrug, psykiske problemer (hertil hører også uløste traumer), sundhedsmæssige og økonomiske problemer.

Coronakrisen kan på forskellige måder påvirke et barn med et komplekst traume. En periode af usikkerhed kan forstærke følelser af usikkerhed og aktivere et barns overlevelsesmekanismer. Mulige typer adfærd, som et barn udviser, er vrede og aggression (kampadfærd), reservation/nedtrykthed (flugtadfærd) eller apati/passivitet (frysereaktion). Når en hel familie har siddet i karantæne, kan der opstå spændinger, og disse kan medføre en større risiko for et usikkert hjemmemiljø. Stress og frygt for at fx blive arbejdsløs, at "gå oven i hinanden" dag ud og dag ind eller frustrationen, når man skal forklare ting, er nogle eksempler på situationer, som kan have resulteret i vold i hjemmet.

# EFFEKTER AF STRESS OG ANGST HOS BØRN SOM FØLGE AF COVID-19

Samtidig kan perioden, hvor disse børn har været hjemme eller i karantæne, hjælpe dem med at slappe af. De er trods alt ikke nødt til at bevæge sig mellem forskellige miljøer i løbet af dagen og har mindre kontakt med andre mennesker (lærere, klassekammerater, venner, idrætstrænere, folk på gaden), som stiller krav eller forventer sig ting af dem. Hvordan børn med et komplekst traume reagerer på coronakrisen er meget uforudsigeligt og varierer fra barn til barn.

## **Akut stress eller PTSD**

Mennesker er generelt gode til at håndtere chokerende hændelser, og i de fleste tilfælde resulterer hændelsen ikke i udvikling af akut stressforstyrrelse (ASD) eller posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD). At man har symptomer i et par uger kan beskrives som en normal reaktion på en unormal hændelse. Når et barn har oplevet en revolutionerende hændelse (som fx problemer under coronapandemien), producerer barnets krop alle mulige slags "kamphormoner", for at det skal kunne håndtere situationen, og perioden bagefter bruges til at komme tilbage i balance. I de fleste tilfælde forsvinder disse symptomer af sig selv efter et stykke tid. Derefter bearbejdes hændelsen, og man kan tænke tilbage på den, uden at man bliver påvirket af det. Hændelsen bliver ikke glemt, eftersom den har gjort et dybt indtryk.

Under bearbejdningsprocessen er det vigtigt, at der forekommer en symptomforbedring. Alvorlige problemer kan fortsætte et par uger, så længe de er aftagende. Hvis problemerne "hænger ved", dvs., at intensiteten ikke forandres, er der en grund til at undersøge, om der er tale om ASD eller PTSD. For at gøre det nemmere at identificere dette på et tidligt tidspunkt, anbefales det, at man bruger CAPS-5 eller lignende instrumenter. Dette er en kort vurderingsskala, hvorefter man kan afgøre, om der er behov for yderligere diagnose. En ASD- og en PTSD-forstyrrelse deler de samme symptomer. Den primære forskel mellem disse forstyrrelser er symptomernes varighed. ASD-diagnosen stilles, hvis symptomerne er til stede i tre dage og op til en måned efter den traumatiske hændelse. Hvis symptomerne varer længere end en måned, er der risiko for, at barnet er ramt af PTSD.

DSM-5 indeholder en detaljeret beskrivelse af alle symptomer og diagnosekriterier, der er forbundet med PTSD. Ud over forekomst af symptomer skal de også have været til stede i over en måned, forårsage klinisk signifikant lidelse eller nedsat funktion socialt eller i skolen. Her får du en kort beskrivelse af de forskellige symptomer:

# EFFEKTER AF STRESS OG ANGST HOS BØRN SOM FØLGE AF COVID-19

- Eksponering for reel død, livsfare, alvorlig skade eller seksuel vold. Dette gælder både, hvis man selv har været udsat, og hvis man har været vidne til, at en anden bliver udsat, eller at få besked om, at en pårørende er blevet udsat.
- Et eller flere påtrængende symptomer, der er knyttet til den traumatiske hændelse, fx påtrængende minder, tilbagevendende mareridt, dissociation/flashbacks og fysiske reaktioner på stimuli forbundet med traumat.
- Undgåelse af stimuli (fx steder, mennesker, tanker eller følelser) forbundet med den traumatiske hændelse.
- Negative kognitive forandringer samt negativt forandret sindsstemning. Fx en manglende evne til at huske hele eller dele af hændelsen, overdrevne negative opfattelser og tanker om sig selv samt en vedvarende følelse af skræk, vrede eller skyld.
- Forandringer i reaktioner på stimulus, som er forårsaget af den traumatiske hændelse. Dette kan fx komme til udtryk i form af irritabilitet, selvdestruktiv adfærd, overdreven årvågenhed og koncentrationsbesvær.

## Beskyttelsesfaktorer

Beskyttelsesfaktorer og resiliens er vigtige ingredienser i barnet og dets miljø, og de sikrer, at den revolutionerende effekt af ubehagelige oplevelser forbliver begrænset eller forsvinder (hurtigere). Beskyttelsesfaktorer kan være effektive på tre niveauer: på barnets niveau (god IQ, positivt temperament), på familieniveau (tryk familie, gode interaktioner mellem familiemedlemmer) og på socialt niveau (prosociale venner, engagerede lærere).

Resiliens defineres som evnen til at overleve, komme sig, holde ud eller endda vokse efter at have oplevet chokerende hændelser. Det er et reaktionsmønster, hvori der sker en positiv tilpasning i tilfælde af en alvorlig trussel mod en persons velbefindende. Børn med resiliens lader til at være bedre til at håndtere problemer og negativ indflydelse på en sådan måde, at de ikke lider, eller kun lider i begrænset udstrækning, senere i livet. Et barn udvikler resiliens, når det finder midlerne til det inden for familiens rammer og i samfundet. Dette gør, at barnet kan bruge sin indre kapacitet, fx social støtte (Bannink, 2007).

## Sammenfatning

Baseret på det teoretiske grundlag kan man drage konklusionen, at tilstande som fx stress, sorg, vrede og skrækreaktioner forårsagede af en ubehagelig hændelse, er normale reaktioner fra menneskekroppen.

# EFFEKTER AF STRESS OG ANGST HOS BØRN SOM FØLGE AF COVID-19

Det er sandsynligt, at børn i en periode, hvor samfundet har været præget af nedlukninger, er blevet påvirket af den revolutionerende situation, som coronakrisen har medført. Coronakrisen har haft en indvirkning på børnenes hverdag og påvirket deres rutiner og det, der er en selvfølge i hverdagen. Når nogen har oplevet at miste en pårørende eller utryghed som følge af, at de selv har været syge, kan det indebære et choktraume. Hvis børn allerede har været udsat for et (komplekst) traume, har coronakrisen sandsynligvis medført endnu mere stress, en følelse af utryghed og et tilbagefald til sit overlevelsesmønster (kamp-, flugt- eller fryserreaktion).

Risikoen for, at børn og unge udvikler en akut stressforstyrrelse (ASD) eller posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) er lille. Dette er muligvis forbundet med den resiliens, som børn har. Beskyttelsesfaktorer hos barnet (resiliens, positivt temperament) og i barnets omgivelser (stabil familiesituation, engagerede lærere) spiller en stor rolle for mulighederne for at kunne håndtere chokerende hændelser.

At sandsynligheden for at udvikle PTSD er lille, betyder ikke, at der ikke findes nogen grund til bekymring for, hvordan børn kommer vil udvikle sig i den nære fremtid. Symptomer på et traume viser sig ikke altid med det samme, nogle gange kommer de meget senere, hvilket gør det sværere at genkende og tolke signaler. Det er meget vigtigt at fortsætte med at overvåge børns velbefindende, eftersom det kan være blevet påvirket af coronakrisen.

## **Råd**

Nu når livet langsomt vender tilbage til det normale, kommer børnene også til at se efter "det nye normale". Dette er en periode, som ingen anden har oplevet tidligere, og derfor er det svært at forudsige, hvordan lærere og elever kommer til at håndtere det. Det er nødvendigt, at man gør plads til at diskutere børns velbefindende og deres socioemotionelle tilstand.

Når et barn viser tegn på bekymring, er det vigtigt, at man reagerer på det. Adfærdsmæssige tegn på bekymring, som barnet udviser, eller mislykkes med at vise, kan være: vrede, oprørskhed, tilbageholdenhed, angst, nedtrykthed eller adfærd, som adskiller sig fra, hvordan lærere, forældre eller andre involverede kender barnet. Det varierer meget, hvordan et barn håndterer ubehagelige hændelser, og der forekommer ofte en mistolkning af denne adfærd. At visualisere et barns mulige adfærd, følelser og reaktioner på en chokerende hændelse kan hjælpe lærere og andre fagpersoner med bedre at forstå og arbejde med barnet.



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