

Rapport fra seminar om vold og traumer:

**"Understanding terror and violence in the lives of children and adolescents",**

Arrangert av NKVTS, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress i Oslo 23.- 24.september 2013.

Merete Simonsen og Cathrine Scharff Thommessen deltok fra SE-foreningen Norge.

Vår deltagelsen var basert på følgende :

- vi ønsket å observere hvordan "ekspertisen" i Norge ser på traumer,
- kunnskap om nyere forskning tatt opp av dette miljøet
- forstå språket som brukes
- møte/ høre de som arbeider i de ulike organene

Med denne kunnskapen kan vi lettere henvende oss til miljøet med tanke på samarbeid, kurs og annet. Deltager-listen kan også vise seg nyttig ved henvendelse til de ulike fagpersoner i ulike organer, organisasjoner mm.

-----

Dag 1, på engelsk, var som følger :

- Introduksjon til konferansen av Cecilie Myrseth, medlem av Arbeiderpartiet og selv tilstede på Utøya 22.juli. Hun fortalte om egne og venners erfaringer i forhold til etterreaksjoner og gruppetilhørighet.
- Siri Thoresen, NKVTS, snakket om medias press på ungdommene i forhold til å bli intervjuet, 94% av ofrene ble kontaktet av media, 88% ble intervjuet.
- Miranda Olff, president ISTSS/Amsterdam, snakket om PTSD som følge av traumatisering. Hun fortalte også om ulike APP'er som er under utvikling for mobiltelefoner der de rammede kan regulere seg selv ved å følge et program. Hun snakket også om kjemiske reaksjoner i forhold til stress og traumer, HPA-aksen, oxytocin, kortisol mm.
- Twirja Turunen/Henna Haravouri, Finland , fortalte om deres erfaringer med tre skoleskytinger i Finland for noen år tilbake.
- Grete Dyb, ansvarlig for Utøya study investigation, fortalte om hyppighet av PTSD i etterkant av 22.juli, viktigheten av tidlig og proaktivt arbeid og om hvor mange som følte at de hadde udekkede behov i forhold til helsetjenester, 12-13%.
- Dean G.Kilpatrick National Crime Victims Research and Treatment Center i USA snakket om hva forskning viser i forhold til genes rolle i forbindelse med vold og traumatisk stress. sårbarhet, resiliens og mer.

-Melissa Brymer, psykiater/psykolog fra National Child Traumatic Stress Network Centers arbeider med akutt hjelp for unge, snakket om ulike typer intervensjoner.

Nancy Kassam-Adams fra Childrens Hospital of Philadelphia : What do we know that works?

Tine Jensen ac. professor UiO: "How to implement evidence based treatment in Norway." Hun snakket om TF-CBT, trauma focused cognitive behavioral therapy som er en metode som benyttes mer og mer og som ser ut til å fungere bedre enn tradisjonell kognitiv terapi. (blir diskutert senere i dette referatet)

-----

Dag 2, på norsk, var som følger:

Introduksjon av barneombud Anne Lindbo. Hun er opptatt av å ta barna på alvor. Råd fra ekspertgruppe:

- rask oppfølging
- gruppesamtaler
- utfordringer med venner i etterkant av traumatiske hendelser kan oppstå
- oppfølging må gjelde alle
- familier må inkluderes

Åse Langballe/ Jon Håkon Schultz snakket om ungdom i møte med politiet i etterkant av 22.juli-hendelsene, hvordan avhør ble oppfattet som belastende.

Gjertrud Hafstad: "Hva kjennetegner ungdom som var på Utøya?"

Solveig Laugerud: "Rettsaken, hvordan var det å vitne? "

Kristin Alve Glad: "Hva savnet foreldrene ?"

Lise Eilin Stene: "Hva slags helse og omsorgstjeneste ble brukt?"

Kristin Skjørten: "Barns rettigheter og domstolpraksis i barnefordelingssaker med påstand om vold"

Lutine de Wa. Pastoor, "skolens utfordringer og muligheter i møte med enslige og mindreårige flyktninger"

**Trine K. Jensen :TF-CBT undersøkelsen. "Traumefokusert behandling virker- men hvorfor?"**

**Det var undersøkt forskjellen i resultater fra TF-CBT behandling og vanlig terapi i BUP (uten at det fremkom hva denne behandlingen bestod i).**

**Resultatet var**

- høy skåring i livshelsemål**
- medisinbruk går ned**
- bruk av barnevernstjenester går ned**

**TF-CBT er en korttidsterapi, ca. 15 timer.**

**Komponenter :**

- **psykoedukasjon**
- **avspenning**
- **affektregulering**
- **kognitivt arbeid**
  
- **traumenarrativ/ ikke fragmentering**
- **in vivo eksponering**
- **sosiale ferdigheter**
- **kontinuerlig foreldrearbeid**

**Resultater:**

- **signifikant bedring i forhold til PTSD**
- **depresjonsreduksjon**
- **bedring i generell psykisk helse**
- **GAD ned**
- **foreldre ble generelt mindre deprimert**
- **barna ble mindre påvirket av foreldrene**
- **foreldre ble bedre av barnas bedring**

Tonje Holt: " Foreldres emosjonelle reaksjoner i forhold til behandling av traumatiserte barn og unge"

Silje M. Ormhagen: "Den terapeutiske alliansen"

Lene Granly: "Betydningen av terapeutens traumekompetanse"

Inger Lise Lien : "Kriminalitetens smerte, om gjenger vold og traumer"

-----

Vår viktigste oppsummering av konferansen

Det er samlet inn mye tall og info vedr. hvordan barn og unge har det etter store traumatiske hendelser. Man har også noe oversikt over hvilken påvirkning media har. Det er sannsynligvis større mulighet for å utvikle PTSD når media er pågående og ønsker intervjuer og uttalelser. Her ble ulike faktorer inkludert med hensyn til hva som påvirker, som sårbarhet, nettverk osv.

Ved gjennomgang av hva som KAN være nyttig ved katastrofer ble det lagt vekt på viktigheten av støtte og nettverk rundt barna/ungdommene kort og lang tid i etterkant. (Noe av dette var ganske likt det Anne Brit la frem etter kurset i Danmark som eget kurs for medlemmene i SEFN )

Lite forskning er gjort med hensyn til behandling av barn og unge, men det har vært spørreundersøkelser av barn og unge i etterkant av hendelser, der man også har etterspurt type behandling eller andre tiltak gjort. Her er det vanskelig for forskerne å peke på hva som virker, og om det virker.

NKVTS har gjort en stor spørreundersøkelse av ungdommer etter 22. juli, hva slags hjelp de har fått og hvordan det går. De har ikke fått tak i alle, og har vekslende hell med antall som har deltatt i etterundersøkelser. De har undersøkt status på ungdommene i ulike tidsrom etter 22. juli og søkt å finne ut hvor stor del som har utviklet PTSD, resultatet er uklart siden de ikke har snakket med alle.

NKTVS har et forskningsprosjekt med hensyn til behandling nå, TF- CBT som er nevnt over, der de undersøker i flere faser. Rapport vil foreligge når hele prosjektet er fullført.

Behandling av barn/unge er uavhengig av hva traumet består av.

Behandlingen er en blanding av individuell behandling av barnet/ungdommen og undervisning til familien (voksne).

Består av undervisning, samtale, tegning, og noe øvelse med avspenningsteknikk. Så langt ser det ut til at behandlingen har effekt.

Mot slutten av innlegget var det litt rom for spørsmål/kommentarer.

Merete fikk inn en kommentar om at det kan hende effekten er der på grunn av at det finnes en kroppslig behandlingsdel. Hun viste til at traumet sitter i kroppen, og at det finnes en behandlingsmetode der dette er utgangspunktet (SE).

Responsen fra den som hadde innlegget var god og hun sa at dette er noe som kan være interessant å se nærmere på.

Vår oppsummering er at den delen av forskningen som ble lagt frem viser at man i dag vet hva som påvirker og fører til at barn og unge utvikler PTSD. Det er imidlertid lite forskning på hvilken behandling som virker, da det er lite tilgjengelig forskning på ulike behandlingsmetoder. Hovedvekten av behandlingen det er forsket på, består av samtale og undervisning. Svært liten del av forskningen som ser på effekt av behandling, går i dybden på hvorfor det virker.