

TRAUMA I KLASSRUMMET

En handbok för personal i skolan



SOLLENTUNA KOMMUN

www.sollentuna.se

INLEDNING

Det finns idag omfattande forskning kring hur trauma påverkar barn. Denna handbok är till för att ge tips på hur man i skolan på bästa sätt kan ta hand om potentiellt traumatiserade barn. Råden kan användas för att hjälpa de asylsökande barn och ungdomar som kommit till Sverige de senaste åren, men den är också användbara för alla barn som råkat ut för annan traumatisk händelse.

Råden i denna handbok utgår från vad forskningen sett hjälper traumatiserade barn. Metoden som beskrivs kallas traumamedveten omsorg, TMO.

Grunden består av tre stommar där man som skolpersonal ska

- erbjuda en relation till barnet,
- skapa trygghet omkring barnet samt
- hjälpa barnet att reglera sina känslor.

Detta för att öka förståelsen för och förbättra bemötandet av traumatiserade barn och ungdomar. Tanken är att skolpersonal ska kunna använda det som står i boken och känna sig något mer säkra på hur man på bästa sätt kan bemöta traumatiserade barn i skolan.

Med ökad kunskap kan de potentiellt traumatiserade barnens skolmiljö optimeras och risken för psykisk ohälsa minska.

Nina Elfström, legitimerad psykolog

Stöd och utveckling, barn- och utbildningskontoret, Sollentuna kommun

Erbjuda en relation till barnet.
Skapa trygghet omkring barnet.
Hjälpa barnet att reglera sina känslor.



VAD ÄR TRAUMA?

Trauma är en extremt påfrestande händelse som barnet inte kan fly ifrån eller bekämpa och som kan orsaka skada. Den kan innehålla hot och/eller våld riktat direkt mot barnet eller en person barnet är beroende av för sitt skydd och/eller att barnet känner stark skräck.

Barn och ungdomar löper en större risk att utveckla psykiska besvär efter en traumatisk upplevelse. Speciellt om barnet inte har kunnat skyddas av en vuxen, till exempel en förälder. Andra saker som påverkar hur barn klarar en traumatisk händelse är uppväxtmiljö, arv, fosterpåverkan när de låg i magen, sårbarhet/motståndskraft och aktuell livssituation.

EN TRAUMATISK HÄNDELSE

Det finns olika typer av trauma där ett enstaka trauma, som exempelvis en olyckshändelse, inte behöver leda till kvarstående problem. De flesta barn klarar enstaka potentiellt traumatiserande situationer utan att för den skulle ha kvarstående svårigheter. Händelsen kan visserligen vara skrämmande och ge upphov till reaktioner på grund av påfrestandet på barnet. Det kan till exempel vara att barnet känner sig rädd och otryggt efter att det varit med om en olycka. Det kallas då en akut stressreaktion vilket är en naturlig reaktion på något skrämmande som skett. Besvär barnet kan få är ökad ångest, oro och påträngande minnesbilder men symptomen klingar av inom några veckor och hen kan fortsätta sitt liv utan några kvarvarande men.



PTSD

När traumasymptom kvarstår efter flera veckor efter en avgränsad potentiellt traumatiserande händelse och påverkar barnets vardag, kan man börja tala om att det kan ha drabbats av posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. Symptom på PTSD kan se olika ut hos barnet beroende på ålder. För ett litet barn kan det vara

- ökad separationsångest,
- klängighet,
- tillbakagång i utvecklingen.

För ett äldre barn kan tecken på trauma vara

- ökad irritation,
- ökad ångest,
- ökad oro,
- ökad eller minskad aktivitetsnivå,
- problem med uppmärksamhet och koncentration
- en ökad lättskrämdhet och beredskap
- regleringssvårigheter.



Regleringssvårigheter innebär att man kan ha svårt att reglera sömn och eller vad man äter eller att kontrollera sina känslor.

Barnet undviker på olika sätt det som påminner om traumat.

Symptom på akut stressreaktion och PTSD om symptomen har funnits en längre tid.

2-5 år

Repetitiv lek och prat om det som hänt, aggressionsutbrott, gråtattacker, ökade rädslor för exempelvis mörker, magiskt tänkande, ökad klängighet, börja suga på tummen igen, kissa i sängen.

6-9 år

Ökad aggressivitet, irritabilitet. Kan visa sig som deltagande i mobbing eller slagsmål. Skuldbeläggande av sig själv, humörsvängningar, förnekande av det som hänt, svårigheter i skolan, gråtattacker, ont i huvudet och magen, en vilja att bli omhändertagen, tillbakadragenhet från sociala aktiviteter eller saker som man tidigare tyckte om.

9-12 år

Gråtattacker, aggression, irritabilitet, tillbakadragenhet, rädsla, ångest, förnekande av känslor, skuldbelägger sig själv, förändrad sömn- och aptit, skolsvårigheter i form av svårighet att minnas och koncentrera sig, repetitiva tankar och prat om det som hänt, överdrivna uttryck för att vilja hjälpa till, ångest inför framtiden.

13-18 år

Undvikande av känslor och distansering till andra, ilska, ångest, brist på tillit till andra människor, depression, självmordstankar, oro över framtiden, humörsvängningar som irritabilitet, riskbeteende, skolsvårigheter, förändring av aptit och sömnvanor.

UPPREPADE TRAUMAN

Upprepade trauman som barn utsätts för kan skapa än större svårigheter för ett barn. Förutom trauman som exempelvis olyckor, så finns det trauman som orsakas av andra människor. Det kan då exempelvis vara krigshandlingar eller terrorhandlingar. Det kan också handla om vad andra viktiga människor, exempelvis en förälder, har gjort mot barnet vid upprepade tillfällen.

Det kan vara fysisk, psykisk misshandel, sexuella övergrepp, men också långtgående känslomässigt övergivande av någon som står barnet nära. Risken för traumatisering hos barnet ökar om det är utdraget i tid och om det orsakas av en annan människa.

Den komplexa traumatiseringen hos ett barn innebär oftast inte symptom som är associerade med PTSD som återkommande minnesbilder, undvikande och förhöjd vakenhet, utan snarare svårigheter med självreglering och relationer till andra. Dessa svårigheter kan yttra sig som problem med att reglera känslor, ont i magen och kroppen, svårigheter med uppmärksamhet och impulskontroll, dissociation, kontakt med andra samt synen på sig själv.

Hur svårigheter vid komplex traumatisering kan se ut är en viktig kunskap för att förstå barn som utsatts för potentiellt traumatiserade händelser då man inte alltid vet barnets bakgrundshistoria och livserfarenhet. Speciellt eftersom en del av symptom kan förväxlas med psykiatriska diagnoser som ADHD, ADD, trotssyndrom, depression och autismspektrumtillstånd.

VAD HÄNDER I KROPPEN VID EN TRAUMATISK HÄNDELSE?

Vid skräckfyllda händelser sätter människans kroppsliga stresssystem igång. Barnet hamnar i en akut stressreaktion. Det vill då antingen slåss, fly eller reagerar kroppsligt som att frysa till is. Alla funktionerna är starkt kopplat till vår förmåga att överleva vid svåra situationer.

HPA-axeln och trauma

HPA-axeln är ett hormon- och beteendesystem som är kroppens svar på stress. Barn har oavsett om de varit med om ett trauma eller inte, generellt ett känsligare alarmsystem och mindre förmåga att reglera sina känslor och lugna sig än vuxna. Därför behöver de hjälp av vuxna för att komma ner i varv.

När vi människor uppfattar ett hot aktiveras amygdala i våra innersta delar av hjärnan. Amygdala hjälper till att utvärdera den känslomässiga betydelsen av det som händer runt omkring oss. Amygdala kopplar också ihop minnesbilder med känslor som är associerade med dessa minnen. Barn som redan har traumatiska upplevelser med sig har en hyperkänslighet och en amygdala som reagerar snabbt när de utsätts för en situation som påminner om traumat. Det kan exempelvis vara ett barn som hoppar till högt av att dörren till klassrummet stängs.

Hippocampus är en av de delar i hjärnan som styr minneslagringen. När amygdala är aktiv har man sett att aktiveringen i hippocampus sänks. Hippocampus hjälper också till att styra vår förmåga att skapa en tidsmässig ordning mellan olika skeenden och att koppla händelser till minnen. Det betyder att starka känslor kan förhindra en bearbetning och inlagring av minnen.

I ett långvarigt stresstillstånd som PTSD och situationer som påminner om traumat triggas en stressreaktion i barnets kropp. Faser av återupplevande av traumat i form av exempelvis påträngande minnesbilder, varvas med faser av undvikande av allt som påminner om traumat. Traumat blir då obearbetat och kan leda till långvarigt lidande som påverkar barnets vardag och även hur det relaterar till andra såsom lärare, annan skolpersonal och föräldrar. Mönstret hos barnet blir då en svårighet att reglera sina känslor där det växlar mellan att återuppleva traumat i form av traumatiska minnen och att överreglera sin affekt i form av känslomässig avtrubbning.

ÄR ALLT TRAUMA?

Är alla symptom som ett barn kan uppvisa som exempelvis ångest och separationsångest då verkligen tecken på trauma? Nej, de listade symptomen kan vara tecken på traumatisering, men behöver inte vara trauma. De flesta barn som är med om något traumatisk, upplever en akut stress, vilket är en normal reaktion på det onormala de har varit med om. Det är viktigt att förstå att en akut stressreaktion inte är detsamma som en traumatisering, även om det kan bli det på längre sikt om symptom kvarstår. Man kan då prata om en potentiellt traumatiserande situation som barn kan reagera olika på beroende på vad de har med sig för erfarenheter och den egna graden av sårbarhet.

Det finns faktorer som kan förstärka ett trauma, till exempel att traumat varat en längre period, upprepade trauman, förlust av en nära anhörig, graden av hjälplöshet och påtaglig känsla av kontrollförlust, att normala sociala stödfunktioner slutar fungera, eller att man exempelvis flytt från sitt land.

Om långvariga traumasymptom utvecklas eller inte beror på en rad olika faktorer som barnets motståndskraft samt omgivningens förmåga att stötta barnet så att trygghet och säkerhet kan återupprättas. Här kan skolan göra en viktig insats i att erbjuda ett förutsägbart sammanhang som kan vara läkande för ett traumatiserat barn.





TRAUMATISERADE BARN I SKOLAN

Trauma kan påverka en rad olika utvecklingsområden hos barnet, exempelvis förmågan att knyta an till andra, biologi, känsloreglering, uppkomst av dissociation, förmåga att kontrollera sina beteenden, kognition och självuppfattning.

Det man sett i forskning är vikten av att personer runtomkring barnen behöver ha kunskap kring hur trauma påverkar barnen samt kunskap om hur trauma kan vara orsak till en rad olika beteenden och grad av känslor. Detta för att kunna bemöta barnet på rätt sätt.

Trauma påverkar inlärningsförmågan genom att uppmärksamhet och minne påverkas negativt. Att ha varit utsatt för en potentiellt traumatiserande händelse ger i sig själv inte upphov till svårigheter men däremot leder trauma-symptomen till problem och störningar vilket kan ses i inlärningsmiljöer som skolan. Framförallt kan det bli synligt i ämnen som kräver god koncentration som exempelvis matematik och läsning.

TOLERANSFÖNSTRET

Det finns en modell kallad Toleransfönstret. Den beskriver hur potentiellt traumatiserade barn kan falla ur sin optimala aktivitetszon. Det innebär att de antingen kan utveckla reaktioner där de vill fly eller slåss eller ha ett utagerande beteende styrt av impulsivitet och en känsla av kaos. Motsatsen är att de faller ur i en hypoaktivering där de stelnar till, upplever tomhet och avstängdhet. Dessa barn kan även försvinna bort i tanken stundtals, kallat att dissociera eller utveckla en depression.

Tanken är att det är av vikt att man hjälper barn att stanna kvar i zonen där de utvecklas optimalt. Speciellt i en lärmiljö som skolan är. Om barnet med hjälp av de vuxna kan stanna kvar i sitt toleransfönster, utvecklas det bäst. Inuti toleransfönstret har stressresponsen reglerats till en måttlig nivå. Barnet blir mottagligt för att lära sig och utvecklas och känner sig lugn. Förmågan att stanna kvar i sitt toleransfönster kan alltså utvecklas hos barnet med hjälp av ett gott bemötande av en vuxen som exempelvis en lärare i skolan. Genom barnets positiva erfarenheter av regleringsstöd från lärare kan deras förmåga utvecklas och förbättras genom skolåren.

Potentiellt traumatiserade barn utvecklar en känslighet för sin omgivning där de scannar av potentiella faror. Den typen av kontroll kräver aktivering av omfattande mentala resurser vilket gör att det blir mindre energi kvar för lärande. Något som lärare behöver ha i åtanke i undervisningen.

Om ett barn hamnar utanför sitt toleransfönster kan det vara hjälpsamt att fundera kring:

- Vad var det som gjorde att barnet hamnade där?
- Vad hjälper för att få barnet i balans igen?

SKOLPERSONALS AGERANDE GENTEMOT DESSA BARN

Det är viktigt att skolpersonal har kunskap om hur de ska bemöta traumatiserade barn. Skolan ska vara en miljö där barnet blir lugnat och skyddat. Många barn är känsliga för att påminnas om det som de förknippar med traumat. Det kan då vara av vikt att inte utsätta dessa barn för saker som kan trigga deras traumarespons. Exempelvis kan det vara barn som inte vill bli konfronterade med olika bilder eller samtal om smärtsamma ämnen. Med det i åtanke kan det då bli aktuellt med anpassningar i undervisningen och en medvetenhet hos lärare och fritidspersonal att inte utsätta barnet för en potentiell traumatrigger. Att titta på nyhetsprogram för barn tillsammans kan exempelvis vara en traumatrigger för barn som flytt från krig. Med barn som har koncentrations-svårigheter, kan undervisningen behöva anpassas.

Om barnet vill berätta vad de har varit med om är det viktigt att man är varsam och lyhörd. En något passiv attityd där man bara lyssnar är mer hjälpsamt för barnet än att man som vuxen aktivt går in och frågar efter känslor eller vad som hänt. Det är viktigt att inte visa förskräckthet inför barnets berättelse eller att själv börja prata om eventuellt egna erfarenheter av trauma. Barn behöver ha en trygg vuxen som orkar lyssna men som ändå inte blir överdrivet engagerad i barnets berättelse.



TRAUMAMEDVETEN OMSORG

Det finns ett förhållningssätt kallat Traumamedveten omsorg som visat sig vara som mest effektiv för att ta hand om potentiellt traumatiserade och traumatiserade barn.

Grunden består av tre stommar där man som skolpersonal ska erbjuda en relation till barnet, skapa trygghet omkring barnet samt hjälpa barnet att reglera sina känslor. Detta för att öka förståelsen för och förbättra bemötandet av traumatiserade barn, ungdomar och deras behov.

Skapa trygghet

Att känna trygghet är viktigt för barn. För att känna trygghet behöver barn kontinuitet, förutsägbarhet, pålitlighet, tillgänglighet, ärlighet från de vuxna runtomkring dem. Man har sett att det är av vikt att traumatiserade barn får vara delaktiga i de beslut som påverkar deras vardag.

Trygghet i skolan kan innebära att barnet vet vad som kommer att hända och att det finns en överblickbar struktur som är förutsägbar. Man har sett att just förutsägbarhet i skolan är viktigt för traumatiserade barn. Enligt ett koncept som används i amerikanska skolor utformade för traumatiserade barn, är fokus på att barnet ska känna sig tryggt både fysiskt, socialt, emotionellt men även kunskapsmässigt för att våga utmana sig själv och lära sig nya saker. I dessa skolor betonar man även vikten av att all skolpersonal delar samma kunskap och syn på barnen och har gemensam kunskap kring deras relationer, förmåga till självreglering, inlärningsnivå och fysiska och psykiska mående.

Man har också sett vikten av att hjälpa barnen bli delaktiga i sin klass och i relation till kamrater. Skolpersonal behöver vara flexibel i relation till eleven och inte blir för fastlåst utifrån principer eller ett för auktoritärt förhållningssätt.

Det viktiga är att läraren erbjuder kontakt och engagemang i eleven, trygghet och stabilitet.

Läraren liksom annan skolpersonal kan vara en viktig person som kan lyssna, ge stöd och finnas till hands med förståelse för det barn som varit med om traumatiska händelser.

Skapa lugn i klassrummet

Erfarenheter visar på olika sätt att lugna traumatiserade barn, till exempel att skapa en gemensam rytm, vagga, gunga, klappa händerna, bli hållen eller få hålla i. Rent praktiskt kan det innebära att ha filtar, kuddar, gosedjur och stressbollar att använda i klassrummet. Det kan vara bra att ordna en lugn hörna som barnet kan dra sig tillbaka till vid oro. En lite större fåtölj eller soffa i ett hörn kan fungera bra. Rytmlekar kan användas för att skapa en gemensam takt och på det sättet lugna ett barn. Musik är ett effektivt sätt att byta sinnestillstånd för alla människor, även för barn.

Mat och dryck kan användas då det aktiverar lugnande och belönande system i kroppen. En fruktstund sänker till exempel stressnivåerna i kroppen.

Personal i skolan behöver vara varsamma med ögonkontakt liksom att höja rösten, eftersom det kan öka affektnivån hos barnet. Vissa barn tycker om fysisk kontakt, andra inte. Avslappning samt andningsövningar kan också vara hjälpsamt.

Erbjuda en relation

Utifrån det vi vet idag om hur barn knyter an till andra människor, blir det viktigt för vuxna att erbjuda sig som en trygg vuxen för ett potentiellt traumatiserat barn. Detta ger möjlighet att skapa en relation. Tyvärr har en del av de barn som utsatts för trauma tappat tilltron till de vuxna och har utarbetat strategier för att hålla vuxna ifrån sig vilket försvårar ett relationsskapande.

Barnet kan ha utvecklat en misstro mot vuxna eller starka känslor av misstänksamhet och fientlighet. Den vuxnas uppgift är då att erbjuda en relation där positiva känslor kan utvecklas istället för de negativa som tidigare fanns.

HJÄLPA BARNET REGLERA SINA KÄNSLOR

Trauma kan påverka barnets förmåga att reglera sina känslor. Det kan ses som en svårighet att reglera känslornas styrka och varaktighet. Barn som utvecklat bestående men av trauma får ett stressresponssystem som är lättväckt. De blir mer uppmärksamma på potentiellt farliga situationer än att ägna sig åt saker som icke traumatiserande barn tycker är utvecklande och lärande. Dessa barn har en förhöjd stressnivå vilket innebär att de är i ett konstant alarmtillstånd, utan att det föreligger någon verklig fara. De här barnen scannar av sin omgivning för att kunna upptäcka eventuella hot.

Forskning har även visat att just förmågan att reglera sina känslor är en av de viktigaste faktorerna för att en god utveckling ska ske hos barn. Därför är det så viktigt att dessa barn får största möjliga stöd i skolan.

KÄNSLOR SMITTAR

Vi vet idag att känslor människor emellan smittar. Vi har i vår hjärna spegel-neuroner som reagerar på andra personers känslor och som är en del i hur vi förstår varandra i våra relationer.

Då traumatiserade barn har ett lättväckt stressresponssystem och dessutom ofta är vaksamma på sin omgivning, leder det till att personer runtomkring dem behöver vara mer vaksamma på vilka känslor som de sänder ut. Det blir väldigt viktigt att vara lugn för att inte stressa barnet i onödan.

LÅGAFFEKTIVT BEMÖTANDE

Lågaaffektivt bemötande är en teknik som fokuserar just på att den vuxna ska hålla sin affektiva nivå under kontroll och att den ska vara lågintensiv, just för att inte riskera att smitta barnet med starka känslor som barnet kanske inte klarar av att reglera. Genom att hjälpa barnet att behålla sin självkontroll oavsett orsak skapar man en bättre lärmiljö för barnet i skolan. För den intresserade finns en rad olika böcker att läsa om tekniken.



EXPLOSIVA BARN

Vid utagerande barn som även har svårigheter att reglera sina känslor och impulser, kan skolan dessutom använda sig av den förhandlingsteknik som Ross Greene utarbetat. Metoden är verksam för att förhindra låsningar och utbrott hos barn och går i linje med metoden lågaffektivt bemötande. Genom dessa två metoder kan skolpersonal hjälpa traumatiserade barn att reglera sina känslor i skolmiljö.

Barn kan bli hjälpta av en vuxen som aktivt lyssnar på dem samt sätter ord på deras känslor, en förmåga som kan vara outvecklad hos potentiellt traumatiserade barn. Genom att sätta ord på barnets oreglerade känsla minskar känslan i intensitet hos barnet vilket kan vara hjälpsamt. Det kan handla om att man som lärare säger: "Jag tror att du är arg nu. Ska vi hitta på något? Vad sägs om att lyssna på lite musik?"

Barn kan behöva bli hjälpta att komma ur sina känslor eller att bli mer närvarande. Det finns en rad övningar som lärare kan använda sig av. Tipsen är till för att hjälpa barnet att kunna reglera sina känslor samt vila i sin kropp. Övningarna är tänkta att öka barnets förmåga till självkontroll vilket är hjälpsamt i ett längre perspektiv.

Tips på övningar som ökar avslappningen och närvaron i nuet.

En andningsövning som hjälper vid ångest

Sätt dig snett mot barnet och lägg en hand på din mage. Uppmana barnet att göra likadant. Magen ska röra sig vid andningen. Andas in med näsan (räkna tyst för dig själv till ett), håll andan (räkna tyst för dig själv till två), andas ut med munnen (räkna tyst till tre), håll andan (räkna tyst till fyra). Upprepa. Uppmana barnet att följa din takt i andningen. Efter några minuter minskar barnets ångest.

Koka spagetti

Lek att du och barnet/barnen är okokt spagetti. Hoppa runt i rummet med spända stela muskler. Sedan säger du att ni ska hoppa i grytan. Visa barnet hur du stelt hoppar i grytan. Visa barnet hur du börjar koka och blir allt mjukare och mjukare i dina rörelser. Uppmana barnet att härma dig. Sedan avslutar ni med att låtsas att ni blir uppslängda på tallriken.

Härma varandras grimaser

Sitt snett emot varandra. Härma varandras grimaser varannan gång. En variant är att sitta i ring och låta grimaserna vandra i ringen.

Kasta ljud

Gör ett ljud som barnet ska upprepa. Låt sedan barnet hitta på ett nytt ljud som du härmar. Denna övning går även att göra i grupp.

Dansa fult

Sätt på en låt och dansa så fult ni kan tillsammans.

Härma varandras rörelser

Placera barnen i en ring eller utspridda i klassrummet. Gör en rörelse och uppmana barnen att härma dig. Om barnen vill, låt de leda leken.

Flugan på näsan

Barnet och du låtsas att ni har en irriterande fluga på näsan som ni vill bli av med genom att grimasera.

Tysta hoppande köttbullen

Alla barn sitter på sina stolar. Vid en given signal låtsas de att de är tysta hoppande köttbullar genom att försöka studsas upp och ner på sin stol. Det gäller att göra det så tyst som möjligt.

SKYDDANDE FAKTORER

Traumatiska händelser påverkar ett barns framtidstro. Många barn förlorar tron på att det finns en bra framtid för dem där de är skyddade och kan växa upp. Detta kan leda till en förlust av motivation, något som även då oftast märks i skolan. Man har sett att det som hjälper barn att återhämta sig är att de får känna en känsla av sammanhang, KASAM. Skolan kan vara den plats där ett barn känner sammanhang om barnet blir bemött på rätt sätt.

Begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet är hälsofrämjande delar i KASAM som kan verka skyddande för barnet. Barn mår bra av struktur, förutsägbarhet och att de får ingå i ett sammanhang där de har en självklar plats. Planerade rastaktiviteter eller hjälp att engagera sig i den lokala fotbollsklubben är exempel på saker som kan hjälpa traumatiserade barn.

Man har också sett att barnets tilltro till sig själv är viktig. Den sistnämnda är barnets tro på att det självt har kapacitet att organisera och genomföra de handlingar som krävs för att klara av att möta framtiden på ett bra sätt. Därför blir det viktigt att skolan hjälper barnet att klara av sin skolgång och att det får uppgifter på en nivå som det kan lyckas med. Här har läraren en viktig roll.

Grunden i hjälpen till ett traumatiserat barn är en vuxen som kan hjälpa barnet att reglera sina känslor, vilket skolpersonal kan vara en del av. Förändringen hos barnet kan ta tid eftersom inkodningen via hippocampus av nya erfarenheter kan vara svag. Det är också av vikt att den vuxna bemöter barnet på ett lågaffektivt sätt för att barnet inte ska få starka känslor som inte gynnar en inlärning.

ATT ARBETA MED TRAUMATISERADE BARN

Att arbeta nära traumatiserade barn kan leda till att skolpersonal själv känner en hopplöshet. Det är lätt att känna in barnets sorg eller ångest över vad det varit med om. Det finns beskrivet en rad vanliga reaktioner hos personer som arbetar med potentiellt traumatiserade barn, till exempel känslor av hjälplöshet, fruktan och ångest, existentiell osäkerhet, ilska, sorg och skuld- och skamkänslor.

Som hjälpare vill man trösta den som haft det svårt. Det är lätt att känna sig överväldigad och sliten då man som lärare inte kan göra det som barnet varit med om ogjort.

Man kan också känna en ökad sårbarhet. De som arbetar med barn är oftast engagerade och det kan då leda till att den vuxne får en känsla av att inte räcka till eller att den gör för lite. Att arbeta med barn som är potentiellt traumatiserade kan skapa kronisk stress och överbelastning.

Att lyssna till en traumatisk berättelse ökar anspänningen i kroppen hos den som lyssnar. För att inte hamna i kronisk stressbelastning som lärare är det viktigt att man försöker ha tydliga gränser mellan privatliv och arbete samt kan ta stöd i form av exempelvis handledning. En positiv upplevelse av handledning gör att personen känner sig stöttad samt uppvisar lägre nivå av symptom på utmattning.

TIPS FÖR VIDARE LÄSNING

Explosiva barn: ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar av Ross W Greene

Vilse i skolan – Hur vi kan hjälpa barn med beteendeproblem att hitta rätt av Ross W Greene

Att bemöta explosiva barn av Ross W Greene, J Stuart Ablon

Beteendeproblem i skolan av Bo Hejlskov Elvén

Barn som bråkar: Att hantera känslostarka barn i vardagen av Bo Hejlskov Elvén, Tina Wiman

Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder av Bo Hejlskov Elvén

Referenser

- Bath, Howard. 2008. The Three Pillars of Trauma-Informed Care, Reclaiming children and youth, volume 17, number 3, 2008
- Dyregrov, Atle. 2012. Barn och trauma. Lund: Studentlitteratur.
- Ford, Courtois. 2013. Treating Complex Traumatic Stress Disorders in Children and Adolescents. Scientific Foundations och Therapeutic Models. New York: The Guilford Press.
- Gerge, Anna, (red). 2013. Vad har du varit med om? PTSD och dissociation hos barn och unga. Insidan förlag.
- Greene, Ross, W. 2012. Att bemöta explosiva barn. Lund: Studentlitteratur.
- Hejlskov, Bo. 2014. Beteendeproblem i skolan. Stockholm: Natur och Kultur.
- Malmqvist, Eva. 2011. Att undervisa ensamkommande barn, Stockholm: Stockholms universitet
- Michel, Per-Olof, (red). 2010. Psykotraumatologi, Lund: Studentlitteratur.
- Norlén, Anna. 2013. Små barn och trauma. Allmänna Barnhuset.
- Nordanger, Ö. Dag, Braarud, Hanne. C. 2014. Regulering som nøkkelbegrep og toleransvinduet som modell i en ny traumepsykologi. Tidsskrift for Norsk psykologforening, nr 51.
- Thom Olin, Anna. 2014. Integrativ traumafokuserad psykoterapi med ensamkommande flyktingdomar. Mellanrummet, Nordisk tidsskrift for barn- og ungdomspsykoterapi, nr 31.
- Wennerberg, Tor. 2010. Vi är våra relationer. Stockholm: Natur och kultur
- Balint, Marie, Olin Thom, Anna. 2014. Ensamkommande barn och ungdomar-psykisk ohälsa och traumasymptom. Göteborgsregionens kommunalförbund.

Föreläsningar

- Norlén, Anna. legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut, verksamhetschef och rektor Ericastiftelsen. 2016. Trauma, neuropsykologi och dissociation, föreläsning 13 april.
- Mannheimer, Moa, legitimerad psykolog, enhetschef BUP Traumaenhet. 2016 Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi, TF-KBT, föreläsning 15 april.

Internetsidor

- <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Oversikter-och-statistik-fran-tidigare-ar.html>, (besökt 2016-05-01)
- <https://www.sollentuna.se> (besökt 2016-05-01).
- Nordanger,Dag.2014.Toleransfönstret(online)
- Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=ugC4EdmsKWc> (besökt 2016-05-05).
- NCTSN. The National Child Traumatic Stress Network.
http://www.nctsn.org/sites/default/files/pfa/school/8-PFA_for_Schools_provider-care.pdf,
<http://nctsn.org/trauma-types/refugee-trauma/guidance-teachers> (besökt 2016-05-19)
- Trauma Sensitive Schools. [http:// http://www.nctsn.org](http://http://www.nctsn.org) (besökt 2016-05-19)

LITET LEXIKON

Akut stressreaktion. En normal reaktion på en stressfylld händelse.

Anknytningsperson. Den person som barnet tytt sig till under uppväxten och som även erbjudit sig till barnet. Är vanligtvis en förälder men kan också vara en annan vuxen som står barnet nära.

Komplex traumatisering. Begrepp där barnet utsätts för upprepade potentiellt traumatiserade händelser i barndomen utan att någon annan finns där som skydd. Traumatiseringen leder därefter till svårigheter som bland annat kan visa sig i relation till andra människor samt problem att reglera känslor, uppmärksamhet och impulser.

Posttraumatisk stressyndrom, PTSD. En diagnos av flera möjliga som beskriver konsekvenser kopplade till traumatisk stress. Innebär oftast en förhöjd vakenhet, påträngande minnesbilder och undvikande.

Potentiellt traumatiserande händelse. Namnet är en mer adekvat benämning istället för trauma då en och samma händelse kan ha olika innebörd och betydelse för olika barn.

Traumatisk stress. Den traumatiska stressen är en effekt av psykiskt trauma eller ett verkligt hot om livet mot barnet eller dess anknytningsperson. Traumat kan ge hälsoeffekter om det varit tillräckligt extremt eller om den drabbade varit tillräckligt länge exponerad för stressen.

