

ATT LEVA OCH LÄRA MED BARN MED PTSD

– POST-TRAUMATISKT STRESSYNDROM



Information och råd till vuxna som möter barnet

TEXT Hanna Boglind
ÖVERSÄTTING Space 360
ILLUSTRATION Hugo Karlsson
GRAFISK FORM Viera Larsson, Ordbildarna
KONTAKT
© SKL International
2015

Responsibility for the information in this
publication lies entirely with the authors
Reproduction is authorised provided the
source is acknowledged



Vad är PTSD?

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är de reaktioner en människa kan få efter att ha varit med om en eller flera mycket skrämmande händelser. Det kan till exempel vara att man har exponerats för död eller hot om död, allvarlig skada eller sexuellt våld.

Man kan få PTSD av att själv ha upplevt händelsen, men också av att ha bevittnat något mycket skrämmande. Man kan även få PTSD av vetskapen att en närstående varit med om något mycket hemskt. Barn påverkas lika mycket av att se en närstående (som en förälder eller ett syskon) utsättas, som att själv bli utsatt. I en sådan situation drabbas barnet av skräck, får en känsla av fullständig hjälplöshet och grundtryggheten slås sönder.

Det finns många olika sorters traumatiska händelser. Man brukar dela in händelserna i två olika grupper: enstaka skrämmande händelser och skrämmande händelser som händer flera gånger under lång tid.

Får man alltid PTSD av att vara med om ett trauma?

Nej, de flesta trauman leder inte till PTSD. Efter en svår händelse är det vanligt med stressreaktioner en tid efteråt, men för de flesta avtar reaktionerna. Men hos vissa individer kvarstår reaktionerna och blir ett hinder i vardagen.

Det är inte ovanligt att flera personer i en familj är med om en skrämmande händelse. Det är viktigt att veta att olika personer kan reagera olika på en och samma händelse.

TRAUMA TYP I

Enstaka händelser i en för övrigt trygg tillvaro, t ex

- Bilolycka
- Eldsvåda
- Naturkatastrof
- Enstaka misshandel

TRAUMA TYP II

Flera händelser eller traumatisering pågående över tid, t ex

- Upprepad misshandel
- Upprepade sexuella övergrepp
- Långvarig mobbning
- Krig
- Tortyr
- Stora brister i omsorgen

Varför uppstår PTSD?

När en människa blir överväldigande rädd ställer hela kroppen om till försvar, det vill säga kamp eller flykt. Blodflödet dirigeras om till exempelvis armar och ben. Detta sker på bekostnad av kroppens mer långsiktiga projekt, som matsmältning, och på bekostnad av våra högre kognitiva funktioner, som att tänka planera och tänka logiskt. Anledningen är att vi ska kunna agera så fort som möjligt för att rädda oss undan faran. I en sådan situation har vi ingen användning av exempelvis förmågan att planera och tänka i flera steg. Att vi fungerar så här fyller en viktig funktion för oss i farliga situationer. Kroppen reagerar automatiskt för att sätta sig i säkerhet, till exempel att rygga tillbaka om en bil närmar sig i hög hastighet.

Problemet när en människa upplever stark rädsla är att minneslagringen inte fungerar som den brukar. Vanliga minnen lagras på en upplevd tidslinje, och ger oss en tydlig känsla av att de har hänt i det förflutna. Ett traumatiskt minne lagras inte på den här tidslinjen och uppfattas inte ha ett klart avslut. Det gör att personen fortsätter att reagera som om det skrämmande fortfarande pågår.

Symtom vid PTSD

Besvärerna, eller symtomen, som uppstår efter en traumatisk händelse delas in i fyra grupper:

Återupplevande

Både i vaket tillstånd och i sömnen återupplever man traumat. Återupplevande kan visa sig genom flashbacks, påträngande minnesbilder och mardrömmar.

Undvikande av saker som påminner om traumat

Man undviker saker i yttervärlden, som platser, aktiviteter och personer. Det kan också vara att man undviker tankar, känslor och minnen.

Överspändhet

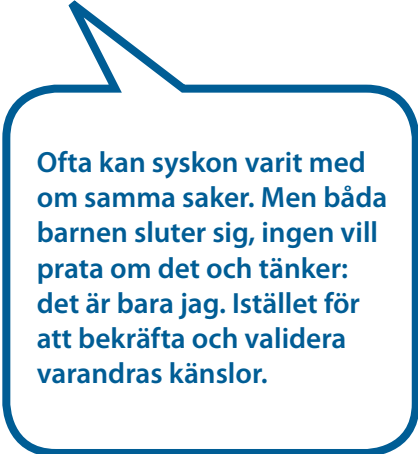
Överspändheten visar sig genom att man är:

- Överdrivet vaksam
- Lättskrämd
- Har huvudvärk
- Har spänningar i rygg och nacke
- Får ilskeutbrott

Negativa förändringar i tankar och sinnesstämning

Detta yttrar sig i form av:

- Koncentrationssvårigheter
- Svårigheter att minnas viktiga delar av vad man varit med om
- Känslor av skuld och skam
- Negativa tankar:
 - om sig själv (jag är utsatt, jag är förstörd, jag är smutsig)
 - om andra (andra är ute efter mig, det går inte att lita på någon)
 - om världen (världen är en ond och farlig plats)



Ofta kan syskon varit med om samma saker. Men båda barnen sluter sig, ingen vill prata om det och tänker: det är bara jag. Istället för att bekräfta och validera varandras känslor.



Varför drabbas barn extra hårt av traumatiserande händelser?

Alla människor kan bli traumatiserade av skrämmande händelser, men barn påverkas på ytterligare en nivå. Överlag är det så att ju tidigare i livet den traumatiserande händelsen inträffar desto allvarligare blir konsekvenserna. Barn är under uppväxten hela tiden i pendlandet mellan utforskande och närhets-sökande. Ju tidigare i livet, desto mindre är känslan av att kunna klara sig själv, och desto större är beroendet av att bli omhändertagen. Att då bli utsatt för något som innebär fullständig hjälplöshet och otrygghet blir naturligtvis mer svårhanterligt än för en person som under flera år tillägnat sig en känsla av autonomi och duglighet.

Hur visar sig PTSD hos barn?

Även barn kan bli traumatiserade av skämmande händelser. Ju tidigare traumatiseringen inträffar desto värre blir konsekvenserna. Ett litet barn är i starkt beroende av andra. Att innan man tränat upp känslan av att klara sig på egen hand hamna i en situation av djup skräck och övergivenhet har kraftig inverkan på barnet.

Hur PTSD visar sig hos barnet beror mycket på barnets ålder. Övergripande kan man säga att mindre barn reagerar med gråt, ilska, klängighet och oro. Lite större barn får ofta svårt att koncentrera sig, känner skuld och ångest och kan dra sig undan.

Så här brukar symtomen ta sitt uttryck i olika åldrar

2-5 år

- repetitiv lek och prat om det som hänt
- aggressionsutbrott
- gråtattacker
- ökad rädsla för t ex mörker, monster och att vara ensam
- klängighet
- regression

6-9 år

- ökad aggressivitet och irritabilitet, kan visa sig i slagsmål och mobbning
- skuldbelägger sig själv
- humörsvängningar
- förnekar det som hänt
- skolproblem
- kroppsliga reaktioner, om t ex magont och huvudvärk
- upptagenhet med att ställa frågor
- rädsla för framtida skador och död hos familjemedlemmar
- gråtattacker
- angelägenhet om att bli omhändertagen
- tillbakadragenhet från sociala aktiviteter och andra roliga saker man tidigare tyckt om

9-12 år

- gråt
- aggression, irritabilitet
- ledsenhet, isolering, tillbakadragenhet
- rädsla, ångest, panik
- förnekande av känslor, undviker att prata om det som hänt
- skuldbelägger sig själv
- förändrad aptit
- sömnstörning
- kroppsliga reaktioner, som t ex magont och huvudvärk
- skolsvårigheter. Dessa kan handla om att inte vilja gå till skolan, men också om minnes- och koncentrationsproblem
- repetitiva tankar och prat
- överdrivna uttryck för att vilja hjälpa till
- oro och ångest för familjemedlemmar och framtiden

Ju yngre vi är, desto mer sårbara är vi. Därför kan upplevelser som nödvändigtvis inte traumatiserar för vuxna vara det för ett barn.

13-18 år

- undvikande av känslor
- distansering från familj och vänner
- ilska
- ånger
- brist på tillit
- depression
- suicidtankar
- panikångest
- oro över framtiden
- humörsvängningar, irritabilitet
- självupptagenhet
- riskbeteende
- skolsvårigheter
- nedsatt/ökad aptit
- nedsatt/ökad sömn
- ältande



Skyddande faktorer

Alla som är med om skrämmande händelser blir inte traumatiserade. Det finns vad man brukar kalla skyddande faktorer som gör att man kan påverkas mindre kraftigt. Skyddande faktorer handlar om personens egna resurser, men också om vilka förutsättningar som finns i omvärlden.

Exempel på skyddande faktorer för traumatisering:

- Goda sociala relationer – fungerande nätverk.
- God omsorgsförmåga hos föräldrar och trygg anknytning.
- Tidigare gynnsamma livsvillkor, socialt och materiellt.
- Individuella faktorer som att vara begåvad, hårdig, lätt att tycka om.
- En upplevelse av att ha hög grad av kontroll eller aktivitet under händelsen

Ett barn med PTSD kan behöva bli bemött som ett par år yngre barn. Barnet kan behöva mer hjälp att planera, mer stöd för att genomföra saker och större behov av påminnelser..

Belastande faktorer

På samma sätt som det finns skyddande faktorer finns det belastande faktorer som gör att personen påverkas kraftigare och mer ihållande. Även belastande faktorer har att göra med personens inre resurser och med yttre omständigheter.

Belastande faktorer för traumatisering

- Missbruk
- Kriminalitet
- Fattigdom
- Migration
- Upprepade separationer
- Otrygg anknytning
- Skörhet
- Individuella faktorer låg intellektuell begåvning eller låg social begåvning

Hur behandlas traumatisering?

Traumatisering kan behandlas på flera olika sätt. Det finns flera beprövade metoder som kan användas för både barn som vuxna. Gemensamt för de flesta traumabehandlingar är att de handlar om stabilisering, bearbetning och integrering. Nedan beskrivs vad dessa begrepp innebär. Behandlingen utförs alltid av professionella, men som förälder eller annan vuxen som träffar barn med PTSD kan det ändå vara bra att veta behandlingen handlar om.

Stabilisering

Stabiliserande insatser görs på två nivåer: yttre stabilisering och inre stabilisering.

YTTRE STABILISERING handlar om att se till att en person har det tillräckligt tryggt och lugnt i sin omgivning. Det kan handla om att skolpersonal behöver känna till ett barns ökade behov av omsorg, eller om att sociala myndigheter eller polis vidtar åtgärder för att skydda en våldsutsatt familj.

INRE STABILISERING handlar om att stå ut med och hantera obehagliga inre upplevelser, som till exempel återupplevande eller överväldigande känslor. Detta kan göras genom:

- Information och kunskap om traumareaktioner och varför de uppstår.
- Avslappnande övningar och övningar som fokuserar på medveten närvaro.
- Öka förmågan att identifiera och reglera sina egna känslotillstånd.
- Att arbeta med de negativa eller destruktiva tankar som är förknippade med traumat.



Vad händer när både barn och föräldrar är traumatiserade?

Det är inte ovanligt att flera personer i en familj är med om en skrämmande händelse. Det är viktigt att veta att olika personer kan reagera olika på en och samma händelse. Oavsett reaktioner är det viktigt att alla i familjen får stöd. Föräldrarna behöver stöd för att i sin tur kunna skapa stabilitet och trygghet för barnen.

Ett barn med PTSD behöver ha det tryggt och lugnt i sin omgivning.



Avslappning

Avslappning handlar om att få kroppen att ta sig ur rädsloreaktionen som bland annat innebär spända muskler, snabb och grund andning och hög puls.

- * Fokusera på andningen. Andas in i tre sekunder, håll andan i tre sekunder, andas ut i tre sekunder, håll andan i tre sekunder, repetera. Fokusera på något i din omgivning under tiden, gärna en tavelram, ett fönster eller något annat fyrkantigt som du kan följa med blicken medan du andas.
- * Spänn hela kroppen i fem sekunder, slappna av i fem sekunder, repetera.
- * Fokusera på en kroppsdel i taget, spänn den och slappna av. Gå igenom hela kroppen. Höger fot, höger vad, höger lår, vänster fot, vänster vad osv.




Bearbetning

I den här delen av behandlingen arbetar man fokuserat med minnena av det hemska som hänt. Målet är att få traumaminnet att bli som ett vanligt minne. I en traumabehandling försvinner eller glöms inte minnena, men man arbetar med att sammanfoga dem med resten av livsberättelsen för att foga ihop dem med tidslinjen. Det man vill åt är känslan av att det har hänt.

Integrering

Denna del av behandlingen handlar om att komma vidare i livet efter bearbetningen. Det kan röra sig om en fortsatt bearbetning av destruktiva eller självförebärande tankar som finns kvar, ett sorgearbete över att man varit med om det hemska, eller träning för att kunna ta sig an en vardag utan att vara präglad av sin historia på samma sätt som tidigare. Det kan också finnas behov av att bearbeta sorgen över att ha förlorat en del av sitt liv till de begränsningar en traumatisering innebär.



Det är viktigt att ha fakta om PTSD. Att veta att det är reaktioner på extrema händelser.



Ska man prata med personen om vad han eller hon varit med om?

Generellt kan man säga att om personen själv vill berätta är det bra att lyssna. Det som bör undvikas är följdfrågor om händelseförloppet eller om detaljer i minnet. Detta är för att undvika att personer går in i ett återupplevande som i värsta fall kan vara återtraumatiserande. Naturligtvis är det alltid positivt att visa uppriktig omtanke och intresse för hur en person mår, men själva minnet lämnas ofta bäst ifred. Samtal om traumatiska minnen bör göras i en terapeutisk kontext där det finns en beredskap och kompetens för att hantera de reaktioner som kan uppstå.



Tips till vuxna som möter barn med PTSD

Som förälder eller annan vuxen som möter ett barn med PTSD spelar man en stor och viktig roll genom att man kan bidra till stabilisering. Det handlar om att bidra till att barnet har det tryggt och lugnt i sin omgivning, men också om att hjälpa barnet att stå ut med och hantera obehagliga inre upplevelser.

Stabiliserande insatser i vardagen som du som vuxen kan bidra till:

Tydlighet och förutsägbarhet

Eftersom en traumatiserad person är inställd på försvar och flykt är det viktigt att minimera överraskningsmoment och oförutsägbarhet. Oväntade saker eller plötsliga förändringar kan uppfattas som hotfullt för ett barn som hela tiden är på sin vakt. Rutiner och stor igenkänning i vardagen ger barnet mer lugn och ro.

Påminnelser och hjälp att planera

Eftersom så mycket mental energi går åt till att undvika tankar och minnen, är det svårare för personen att minnas och planera. Barnet kan behöva extra mycket stöd i att planera till exempel i vilken ordning det är bäst att göra saker. Barnet kan också behöva mer påminnelser och hjälp att komma ihåg saker.

Idrott och fysisk aktivitet

Traumatiserade personer har i regel mindre kontakt med sin egen kropp. Att röra på sig kan därför vara en viktig väg tillbaka till psykiskt välmående. Fysisk aktivitet frisätter endorfiner och verkar ångestdämpande. Fysisk aktivitet gör också andningen mindre grund och orolig.



Hög omsorg, låg emotionell intensitet

Ett traumatiserat barn behöver ett mycket omsorg och omhändertagande. Eftersom starka känslor ofta upplevs som skrämmande är det viktigt med låg emotionell intensitet för barnet. Det är skönt för barnet att inte vuxna bråkar med varandra eller blir arga på barnet, utan att man går in för att skapa lugn och ro i vardagen.

Fysisk och mental grundning

Att ständigt vara på sin vakt och anstränga sig för att inte överväldigas av sina minnen är naturligtvis mycket påfrestande. En lugn och trygg miljö är oerhört viktigt, men oavsett hur förutsägbar och säker tillvaron är går det inte att helgardera sig mot känslomässiga påslag och återupplevanden. Det som då behövs är dels en grundning i nuet, dels en reglering av känslan och de kroppsliga reaktionerna. Grundning kan göras på flera olika sätt, både fysiskt och mentalt.



Fysisk grundning

- * Håll kallt eller varmt vatten över händerna
- * Rör vid olika föremål och lägg märke till deras egenskaper som till exempel vikt, textur och färg
- * Balansera på hälar
- * Hoppa upp och ner

Prestationsförmågan hos ett traumatiserat barn kan variera mycket mellan olika situationer eller tidpunkter. Att man klarat av något ena dagen innebär inte att det går lika lätt nästa dag.





Förutsägbarhet och lugn bör vara ledord i bemötandet. Plötsliga eller oväntade händelser kan lätt tolkas som hotfulla eller skrämmande av en traumatiserad person, som ju ständigt är på sin vakt.



Mental grundning

- ✦ Beskriv din omgivning i detalj med alla dina sinnesintryck. T ex »Väggarna är vita, här finns fem rosa stolar, det står en bokhylla i trä mot väggen« osv. Beskriv saker, ljud, texturer, färger, lukter, former, antal, temperatur osv. Du kan göra detta varsomhelst.
- ✦ Spela kategorispel med dig själv. Försök komma på hundraser, jazzmusiker, huvudstäder, länder som börjar med bokstaven A, TV-program, författare, idrottsgrenar
- ✦ Beskriv en vardagsaktivitet så detaljerat du kan. Beskriv t ex tillagningen av en måltid. »Först tar jag fram potatispåsen och plockar upp fyra potatisar. Jag skalar dem medan jag kokar upp vatten på spisen i den röda grytan ... «.
- ✦ Säg en trygghetsmening. »Jag heter ... , jag är trygg just nu. Jag är här och nu, inte i det förflutna. Jag är i ... , dagens datum är ... , klockan är ... «.
- ✦ Läs något högt för dig själv. Eller läs varje ord baklänges så att du fokuserar på bokstäverna och inte på ordens innehåll.
- ✦ Räkna upp alfabetets bokstäver baklänges.

Viktigt att tänka på för vuxna som möter ett traumatiserat barn

- Det finns många olika saker som kan vara en trigger, alltså något som utlöser ett återupplevande av den traumatiska händelsen. Det kan vara ett ljud, en doft, en färg, eller ett föremål. Det är inte alltid barnet själv är medveten om vad det är som sätter igång den starka reaktionen.
- Generellt kan man säga att förutsägbarhet och lugn bör vara ledord i bemötandet. Plötsliga eller oväntade händelser kan lätt tolkas som hotfulla eller skrämmande av en traumatiserad person, som ju ständigt är på sin vakt.
- Traumatiserade barn kan ha svårare att koncentrera sig och ha svårare att minnas. Ett tips är att skriva ner informationen eller att använda bildstöd. Information som enbart förmedlas muntligt är ofta svårare för en traumatiserad person att ta till sig och minnas.
- Traumatiserade barn kan behöva bli bemötta som ett par år yngre barn. De kan behöva mer hjälp att planera, mer stöd för att genomföra saker och större behov av påminnelser.
- Prestationsförmågan hos ett traumatiserat barn kan variera mycket mellan olika situationer eller tidpunkter. Att man klarat av något ena dagen innebär inte att det går lika lätt nästa dag



Även barn kan bli traumatiserade av skämmande händelser. Ju tidigare traumatiseringen inträffar desto värre blir konsekvenserna. Ett litet barn är i starkt beroende av andra. Att innan man tränat upp känslan av att klara sig på egen hand hamna i en situation av djup skräck och övergivenhet har kraftig inverkan på barnet.

Vuxna behöver påminna sig om att alla barn vill lyckas, förstå och göra rätt.

»ATT LEVA OCH LÄRA MED BARN MED POST-TRAUMATISKT STRESSYNDROM« är del av en serie skrifter med information och råd om barn med särskilda behov. Skriftserien riktar sig till föräldrar och personer som arbetar professionellt med barn med särskilda behov.

Med utgångspunkt i Irak och med hjälp av svensk expertis har innehållet utformats för att belysa vanliga frågor och föreställningar och fylla ett identifierat behov av information. Ambitionen är att ge konkreta tips och förslag på metoder som visat sig fungera effektivt i praktiken i livet och i arbetet med barn med särskilda behov.

Skrifterna har tagits fram inom ramen av det av Sida finansierade projektet Governance in Social Care. Projektet är ett partnerskap mellan Sveriges Kommuner och Landsting och provinserna Duhok och Diwaniyah i Irak och har som mål att stärka styrning och ledning inom den sociala sektorn.

Serien består av följande skrifter:

- **Att leva och lära med barn med utvecklingsstörning**
- **Att leva och lära med barn med post-traumatiskt stressyndrom**
- **Att leva och lära med barn med autism**