

Barnet blir kvitt traumat med hjälp av berättelsen

Uppdaterad i går 21:44 Publicerad i går 21:02



Barn som bevittnar omskakande händelser kan drabbas av ett bestående trauma.

Foto: Claudio Bresciani/TT

Det finns bra behandling för barn som blir traumatiserade, exempelvis efter en skjutning. Framför allt handlar det om att hjälpa barnet att skapa en berättelse om det som hänt, säger psykologen Marja Onsjö.



Johan Nilsson
Text



William Hernvall
Text



Få ut mer av DN som inloggad

Du vet väl att du kan skapa ett gratiskonto på DN? Som inloggad kan du ta del av flera smarta funktioner.

♡ Följ dina intressen

✉ Nyhetsbrev

[Logga in](#)[Skapa konto gratis](#)

Vid halv sjutiden på onsdagskvällen blev 39-årige Mikael ihjälskjuten i Skärholmens centrum. Enligt medieuppgifter fanns en grupp ungdomar på platsen som Mikael ska ha konfronterat innan han blev skjuten.

Med sig vid tillfället hade han sin tolvåriga son.

– Han var med. Han såg sin pappa bli ihjälskjuten. Han ringer 112 och ringer till farmor. Han är alldeles ensam, sade Mikael svåger [Elias till DN på torsdagen](#).

Hanna Thermaenius, barnpsykolog på Rädda Barnen, säger att det finns flera faktorer som påverkar hur stort traumat kan bli hos ett barn som blir vittne till våld eller upplever en förlust av en närstående.

– Det vi vet är att barn påverkas väldigt mycket av plötsliga förluster. Men till vilken grad är individuellt och beror på flera saker. Dels på hur barnets situation såg ut innan händelsen inträffade och vilken trygghet det hade då, men också på det stöd och den omsorg som barnet får – direkt och på lång sikt.



Hanna Thermaenius, barnpsykolog på Rädda Barnen. Foto: Jonas Ekströmer/TT

Både känslomässig närhet till personen som utsätts för våldet och fysisk närhet till platsen där det äger rum är saker som kan ha stor inverkan, säger hon.

– Att det är en person som står en nära har naturligtvis stor påverkan, men också om man är på platsen och ser det som händer. När det finns en känsla av att ens eget liv är hotat så gör det att det drabbar en inte bara genom sorg, utan också ens rädslosystem.

Marja Onsjö, psykolog och doktorand vid Göteborgs universitet, har stor erfarenhet av traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (KBT) som är den metod som Socialstyrelsen rekommenderar som första behandlingsinsats för eventuella symtom efter ett trauma.

Hon säger att långt ifrån alla utvecklar bestående traumasymtom efter en omskakande händelse.

– Det är helt naturligt att drabbas av mardrömmar, sömnsvårigheter, grubblerier om man hade kunnat göra något annorlunda eller att man drar sig undan och inte äter som man ska. Men vi vill se att symtomen klingar av de närmaste veckorna efter händelsen. Om de gör det behöver man oftast inte vara så orolig, även om det är bra att ha barnet under lite extra uppsikt. Om symtomen däremot inte avtar det kan det vara tecken på att barnet utvecklat PTSD.



Marja Onsjö har stor erfarenhet av traumafokuserad KBT. Foto: Privat

I så fall, säger Marja Onsjö, bör barnet få behandling, exempelvis i form av traumafokuserad KBT.

– Det man vill göra i behandlingen är att imitera det naturliga tillfrisknandet. Det stora problemet för många är att de börjar undvika saker. Att gå till vissa platser, att titta på vissa filmer, lyssna på musik som påminner om traumat eller om man slutar prata om den som avlidit. I så fall får hjärnan inte möjlighet att processa händelsen.

Resultatet kan bli ett så kallat traumaminne, där händelsen fortfarande är levande för den drabbade i stället för att vara insorterad i den berättelse som hjärnan normalt skapar efter en omskakande händelse.

– En förlossning är ett bra exempel. Det är en omskakande upplevelse för många, men efter förlossningen pratar vi om den gång på gång och på så sätt skapar hjärnan den här berättelsen som hjälper föräldrarna att bearbeta händelsen. Vid en

kvarstående traumatisering däremot så sker inte detta. Så det man behöver göra då är att skapa den här berättelsen tillsammans med andra.

Under behandlingen får barnet under trygga och lekfulla former långsamt närma sig den skrämmande händelsen. Inledningsvis finns en stabiliserande fas, och sedan skapas berättelsen om det barnet har upplevt. Antingen genom att man skriver eller leker – i syfte att pussla ihop händelsen, samtidigt som man hjälper barnet att orka känna de känslor som det kände då, vilket för många är svårt eftersom den drabbade ofta inte vill uppleva den sorg eller skräck som händelsen är förknippad med.

– **Mot slutet** av behandlingen och om man bedömer att det är lämpligt låter man ofta barnet dela sin berättelse med sin omvårdnadsperson, oftast en förälder. Detta eftersom föräldern ofta också är väldigt påverkad av det barnet varit med om, säger Marja Onsjö.

Varje behandling är individuell, men består vanligtvis av mellan 12 och 16 samtal.

– Det finns ingen behandling som passar alla, men flera studier visar att traumafokuserad KBT hjälper en övervägande majoritet, säger Marja Onsjö.

Läs mer:

[Vittnen kan drabbas av PTSD – här är varningssignalerna](#)

Text



Johan Nilsson
johan.nilsson@dn.se

Följ



William Hernvall
william.hernvall@dn.se

Följ

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt