

KURSLEDERS HÅNDBOK TIL TRAUMEBEVISST OMSORG FOR FOSTERFORELDRE



2. SAMLING - TRAUMER OG STRESS

Mål for samlingen:

- Introdusere deltakerne for de mest vanlige definisjonene av traume.
- Øke forståelsen av hjernens organisering og utvikling.
- Se på faktorer som påvirker hvordan et barn kan reagere på potensielle traumer.
- Øke kunnskapen om – og forståelse for – stressreaksjoner.
- Introdusere begrepet resiliens og hvilken rolle resiliens har i hvordan barn tåler og kommer seg fra traumer.

Før samlingen:

- Sjekk at det tekniske er ok
 - PC
 - Projektor
 - Lyd

Ha klar:

- Flip-over og tusj
- Blanke ark og penner til deltagerne
- «Mitt barn» Arbeidsark - Samling 2.
- Historien om Maja og Hamid (til kurslederne).

Instrukser til kursleder:

- *Klikk* illustrerer at en skal trykke seg videre i PP.
- *Klikk og les* illustrere at en skal trykke og lese teksten i PP.
- Forslag til konkrete utsagn du som kursleder kan si er i vanlig tekst.
- Instruksene som gis i håndboken til deg som kursleder er farget i grønt.

Bilde 1



Hei, velkommen tilbake.

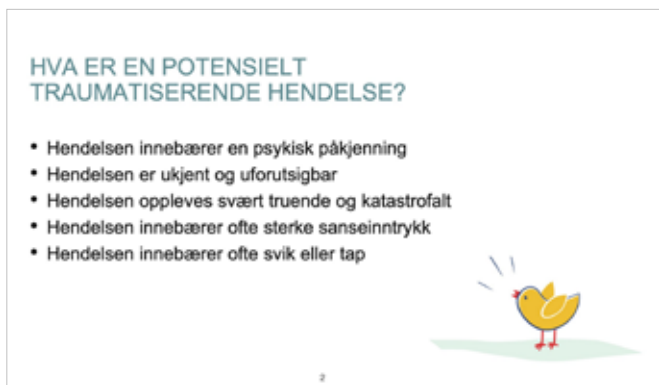
I dag skal vi se nærmere på begrepet traume, traumetriggere og stress. Dere husker at vi hadde en idemyldring om begrepet traumer? Det skal vi snakke mer om i dag, og vi kommer også inn på temaene ressurser og resiliens, eller motstandskraft som vi bruker på norsk.

Men først skal vi høre på litt musikk.

Det ligger forslag til musikk på:

<https://www.traumebevisst.no/fosterforeldre/>

Bilde 2



En potensielt traumatisk hendelse er forskjellig fra en vanlig stressende eller opprørende hendelse på mer enn en måte.

I dagliglivet kan vi oppleve at selv den minste utfordring betegnes som «traumatisk». Dette er kanskje ikke så rart, siden begrepene stress, kriser og traumer er overlappende i dagligtalen.

Traume i TBO-F er ment å dekke de opplevelsene som er så alvorlige at ikke bare sårbare barn, men svært mange barn, vil få reaksjoner. Det som kjennetegner disse opplevelsene og reaksjonene er at:

Klikk og les x5

Bilde 3



Klikk og les

Hendelsen kan oppleves som svært truende og utløse sterk angst, redsel og frykt. Barnet kan føle seg hjelpeløs og at han/hun ikke har kontroll eller mulighet til å påvirke situasjonen.

Klikk og les

Vi mennesker har et stress-responssystem som skal beskytte oss mot farer. Dette systemet slår seg raskt og automatisk på når vi blir redde. Systemet har kun fokus på at vi skal overleve og raskt få oss i sikkerhet, derfor reagerer vi først og tenker etterpå. Det er viktig å huske på at dette er vanlige reaksjoner når vi blir redde, og at de kan hjelpe oss med å overleve hvis vi virkelig er i livsfare.

Bilde 4



Det er ulike måter Stress-responssystemet kan få oss til å reagere på:

Klikk

1. Først med noe vi kaller orienteringsrefleks hvor vi fryser fast, der kroppen lynraskt vurderer hva den skal gjøre.

Klikk

2. Det som så skjer er at vi at vi søker trygghet og trøst hos andre mennesker hvis det er mulig. Eks: Løpe til mamma, pappa, holde hånden, få en klem, snakke, gråte eller rope etter hjelp. Små barn som ikke blir trøstet når de skriker, vil etter en tid resignere, de vil ikke lenger rope etter hjelp.

Klikk

3. Jo reddere vi blir, jo mer kobler vi oss fra andre, gjennom å angripe og sloss. Eks: Sinne, hjertebank, skrike, sparke eller slå.

Klikk

4. Eller vi løper bort fra det farlige. Eks. Klarer ikke sitte stille, løper bort eller gjemmer oss.

Klikk

5. Noen ganger blir vi så redde at vi også kobler fra oss selv der vi «overgir» oss og går i «dvale», for å beskytte oss. Eks: Hjertet slår saktere, klarer ikke bevege oss, blir kalde på hender og føtter, nummen eller «fjern». I korte perioder er dette nyttig, men over tid kan det skade utviklingen vår, og vi slutter å søke til andre for å få trøst.

Hvordan vi reagerer når vi blir redde påvirkes av flere ting, bl.a. hvilke erfaringer vi har med oss fra tidligere, om vi har mulighet til å flykte, mulighet til å stå imot, dagsform osv..

Når en har levd med store belastninger har stress-respons systemet ofte vært i bruk, og en kan ha utviklet et superraskt eller veldig følsomt system. Mange barn som har levd med slike belastninger vil derfor ofte være i en vedvarende tilstand av «stressa». Når en allerede kjenner på mye stress, skal det lite til før en blir sint eller lei seg.

Vi kan kjenne i kroppen om vi er høyt eller lavt aktivert. Ved høy aktivering kjenner vi at pulsen øker, hjertet slår raskere og pusten går fortere. Vi kan også bli svette og røde i huden, klamme i hendene og kjenne skjelvninger eller svimmelhet, oppleve tap av bevissthet, utskillelse av stresshormoner som adrenalin og kortisol, og tap av kontroll av blærefunksjon. Ved lav aktivering kan vi kjenne på kroppen at pulsen og hjertet slår seinere og pustefrekvensen går ned. Vi blir bleke og numne og noen ganger kalde på hender og føtter.

De fysiske reaksjonene på traumer kan i seg selv være skremmende og overveldende. Å føle at kroppen er

utenfor ens kontroll kan føre til at barnet føler seg enda mer hjelpeløs. Trusselen kan føles som om den både er utenfor og på innsiden. Som en liten gutt sa: «Hjertet mitt slo så hardt at jeg trodde det ville komme ut av brystet på meg».

Bilde 5



Det vanlig å dele opp traumer i to typer traumer:

Type 1-traumer:

Type 1-traumer er betegnelsen på enkelthendelser som varer over et begrenset tidsrom som f.eks. trafikkulykker, et fysisk og/eller seksuelt overgrep, kortvarige naturkatastrofer eller at noen barnet er glad i dør. Å oppleve eller være vitne til noe som er traumatisk kan være veldig vanskelig, og kan vekke sterke, ubehagelige følelser. For mange barn vil ubehaget etter hvert bli mindre, men for noen vil det være vanskelig å komme over det som skjedde, og ubehaget vil vedvare.

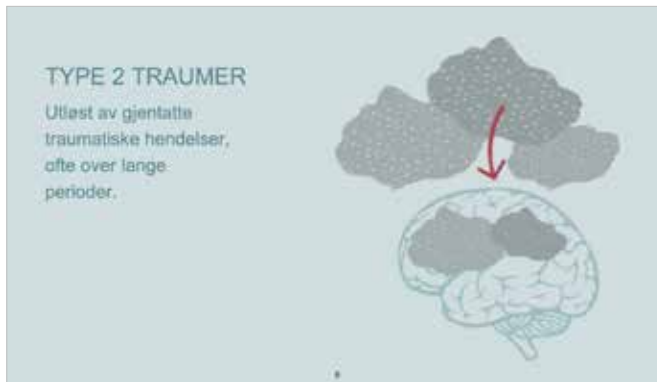
Dersom det varer i 6 måneder eller lengre kan det være noe vi kaller Post Traumatisk Stress Forstyrrelse (PTSD). Barnet kan gjenoppleve traumat gjennom mareritt eller «flashbacks» og prøve å unngå alt som kan minne om det som skjedde. Ulike situasjoner kan trigge traumefølelsene på uventede måter, og det kan være vanskelig å tenke seg at disse følelsene er knyttet til traumat.

Det kan noen ganger være vanskelig å se at barn har PTSD. Noen vanlige tegn er at barnet kan ha problemer med å sove, har lett for å bli distraheret, har vansker med å konsentrere seg, har en repeterende lek, mareritt, påtrengende minner, eller vansker for å opprettholde vanlige rutiner i hverdagen. I tillegg til unngåelse og nummenhet vil det også kunne være følelsesmessig avflatning og en distanse til andre mennesker, irritabilitet, sinneutbrudd, overdreven vaksomhet, skvettenhet og økt reaksjonsberedskap.

Ofte er det sterke sanseintrykk som fester seg til hukommelsen som oppleves som det mest skremmende. En liten jente sa at det skumleste under overfallet hun opplevde var å se bestemor gråte av frykt.

Alle disse reaksjonene på traumet er normale, men reaksjonene kan forstyrre hverdagslivet og vil kunne oppleves som vanskelig og utfordrende for barnet og omgivelsene.

Bilde 6



Type 2-traumer:

Type 2-traumer er betegnelsen på gjentagende traumatiske hendelser som varer over lengre tid, f.eks. vedvarende vold i nære relasjoner, krig, gjentagende seksuelle overgrep, mobbing, eller alvorlig omsorgssvikt. Livssituasjonen vil ofte oppleves som uforutsigbar, ekstrem og vedvarende, en vet ikke hva som kommer til å skje, når noe skjer eller hvor lenge det vil vare.

Under Type 2-traumer bruker man ofte betegnelser som «Komplekse traumer», «Utviklingstraumer», «Relasjonstraumer» og «Omsorgssvikt som traumer». Disse begrepene blir brukt for å beskrive gjentagende traumatiske hendelser som barn blir påført i omsorgsmiljøet og konsekvensene traumene kan ha for barnets utvikling. Kjennetegn med type 2-traumer er at barnet over tid må leve med at det stadig skjer mange vonde hendelser ofte kombinert med fravær av gode hendelser.

Også i de tilfellene barn har opplevd vedvarende traumatiske hendelser kan det være noen spesielle hendelser som står frem som spesielt skremmende. For eksempel kunne en liten jente ikke stoppe å tenke på «den kvelden da mamma ble så full og jeg trodde hun skulle drepe lillesøsteren min».

Type 2-traumer kan påvirke barn på mange forskjellige måter og kan forstyrre sunn utvikling. Når traumer skjer i tidlig barndom, vil konsekvensene være store og påvirke barnet videre i livet. Barnet kan være sårbar og sensitiv i møte med stress, og de kan ofte ha negative tanker, følelser eller oppfatninger om seg selv, andre og verden. Denne sårbarheten kan vise seg som skjørhet og usikkerhet, men sårbarheten kan også vise seg i form av påtatt styrke, «tøffhet» og at barnet «ikke trenger noen andre».

Bilde 8



Ikke alle fosterbarn har opplevd traumer. Det kan være andre grunner til at et barn eller en ungdom kommer i fosterhjem, som ved plutselige ulykker og dødsfall, alvorlig psykisk og somatisk sykdom, eller at foreldre av ulike årsaker ikke klarer å møte barnets behov.

Traumeforståelsen kan likevel være nyttig også i møte disse barna. De aller fleste fosterbarn har hatt kortere eller lengre perioder preget av mye stress, og stress er veldig sentralt både når det gjelder barn med og uten traumeerfaringer.

Klikk

Pek på høyre side av modellen.

Stress kan være positivt, det er noe vi kan vokse på og kan trenge for å håndtere situasjoner vi kommer i. Er stresset forutsigbart, moderat og mulig for barnet å kontrollere, så er stress positivt, det vil kunne styrke utvikling og på sikt gi robusthet.

Pek på venstre side av modellen.

Uforutsigbart og ekstremt stress vil derimot påvirke barnet på en negativ måte. Å være i alarmberedskap er stressende, det vil kunne påvirke barnet på kort og lang sikt. Vedvarende stressaktivering, og at barnet/ungdommen ikke har mulighet til å kontrollere eller påvirke situasjonen, vil føre til stresshormoner i det biologiske systemet.

Helt fysisk så vil f.eks. stresshormonet Kortisol tære på myelinen (fett-isolasjonen i nervebanene) i nervesystemet og det fører til svakere forbindelser. Når stresshormoner dominerer i hjernen, vil det være mindre plass til andre hormoner vi trenger for å ha det bra, som oxytocin – som er et «kjærlighetshormon». Hvordan vi kan styrke myelin og få mer oxytocin inn i systemet kommer vi tilbake til senere i kurset.

Side 9



Del ut «Mitt barn» Arbeidsark Samling 2.

Ta et øyeblikk og tenk på barnet ditt, vi skal nå jobbe med i «Mitt barn» arbeidsark.

Klikk

Basert på det du nå vet om traumer og stress:

Hva slags traumeerfaringer tror du barnet har?

Klikk

Hva slags fravær av omsorg tror du barnet ditt har opplevd?

Klikk

Hva slags stress tror du barnet ditt har opplevd?

Klikk

Hvilke styrker har barnet ditt?

Skriv det ned på arbeidsarket ditt. Vi bruker 5-10 minutter på dette, og så tar vi en runde etterpå der vi kan dele det vi har skrevet ned.

Klikk

Det vil alltid være mye vi ikke vet om barnets vonde og gode opplevelser. Det kan være frustrerende. Det viktige vil alltid være å fokusere på barnets opplevelse og hva vi kan gjøre nå.

Hvis det er noe du tenker vil gjøre en forskjell å vite om, skriv det ned og ta det opp med kontaktperson på et senere møte.

Da kan dere fylle ut skjemaet.

Bilde 10

KONSEKVENSEN AV TRAUMER

Vedvarende traumer påvirker og skader barnets utvikling og kan gi følgende konsekvenser:

- Mistillit til andre mennesker
- Utrygghet
- Vansker med å regulere egne følelser
- Vansker med å tilpasse seg og til å håndtere forandringer
- Vansker med å håndtere stress



10

Vedvarende traumer påvirker og skader barnets utvikling og kan gi følgende konsekvenser:

Klikk og les x 5


Gjentatte traumatiske erfaringer – særlig når det skjer i veldig ung alder og det er påført av omsorgspersoner – kan endre viktige strukturer i hjernen. Over tid kan et barn som har følt seg overveldet gang på gang være sensitiv i møte med hverdagens mindre stress. Dette skal vi snakke mer om senere i kurset.

Bilde 11

KONSEKVENSEN AV TRAUMER (fortsetter)

Et barns reaksjoner på traumer vil variere avhengig av:

- Barnets alder og utviklingsnivå
- Barnets oppfattelse av «fare» og utrygghet
- Barnets relasjon til overgriper/omsorgssvikter
- Barnets tidligere erfaringer med traumatiserende hendelser
- I hvilken grad barnet har/har hatt andre voksne som støtte



11

Et barns reaksjoner på traumer vil variere avhengig av:

Klikk og les

Klikk og les

Barn er, fra naturens side, forskjellige – noen barn er mer engstelige og sensitive, andre barn mer robuste og tåler påkjenninger bedre.

Klikk og les

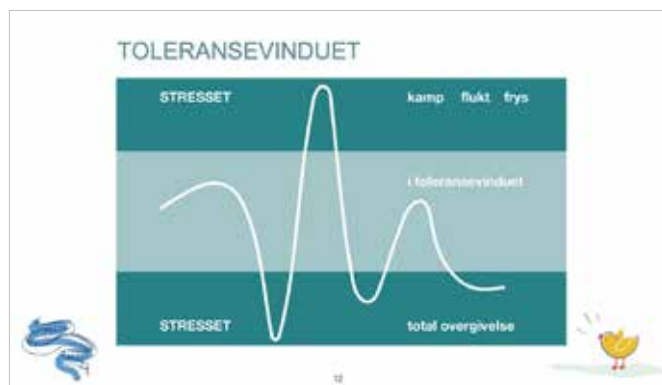
Klikk og les

Gjentatte traumeerfaringer forsterker hverandre. Jo flere traumer i et barns historie, dess vanskeligere kan det bli å håndtere en ny traumatisk hendelse.

Klikk og les

Et barns reaksjon på traumatiske hendelser er avhengig av mange faktorer – men først og fremst avhengig av graden av støtte. Fravær av støtte vil kunne forsterke traumat. En trygg voksen vil derimot kunne være en viktig faktor i hvorvidt, og hvordan, et barn kommer seg gjennom et traume og gjennom bearbeidingen av et traume. Et trygt og omsorgsfullt fosterhjem som tilbyr trygghet, forståelse og beskyttelse kan hjelpe mye.

Bilde 12



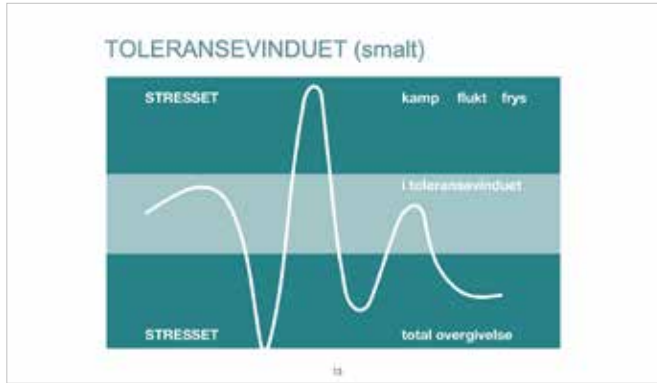
I møte med fare blir vi aktivert. Det er en naturlig reaksjon og kroppens biologiske system reagerer for å beskytte oss. Barnet med traume- og stresserfaringer har med rette vært mye aktivert, de har vært i utrygghet og i reell fare. Responsen og aktiveringen har vært nødvendig og viktig for å overleve.

Når barnet senere kommer i nye og kanskje uforutsigbare situasjoner, vil barnet kunne bli aktivert selv om det ikke er en reell fare.

Begrepet toleransevinduet (Dan Siegel) referer til det spennet av aktivering som er optimalt for et individ – ikke for høyt og ikke for lavt. Det er i denne sonen vi lærer lettest og hvor vi er mest oppmerksomt tilstede i situasjoner og relasjoner. Er man over toleransegrensen er man hyperaktivert, med forhøyet hjertrate, respirasjon og muskeltonus. En man derimot under grensen er man i en hypoaktivert tilstand med redusert hjertrate, respirasjon og muskeltonus.

PS: Både vi og barnet/ungdommen har et toleransevindu...

Bilde 13



Mange fosterbarn har smale toleransevinduer. Det skal mindre til for å bli aktivert av stress, og de vil forttere gå ut av «passe aktivert» tilstand. Som fosterforeldre kan vi være en støtte i utrygge situasjoner, slik at barnet/ungdommen gradvis utvikler egne og mer egnede måter å regulere følelser på. Når vi som fosterforeldre støtter, utvides toleransevinduet litt etter litt.

Å bidra med å utvide barnets toleransevindu er en langsiktig oppgave. Grensene er individuelle og vil variere. Vi må gjøre det i takt med barnets utvikling og opplevd trygghet. **Vi tåler mer når vi er sammen med noen vi er trygge på.**

Bilde 14



Forsvarsrespons er en ubevisst reaksjon for å beskytte seg selv. Dan Siegel deler inn Forsvarsresponser inn i to.

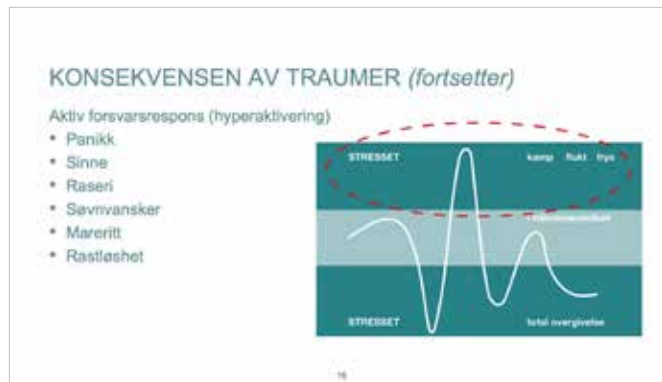
Klikk og les overskrift

Passiv forsvarsrespons viser seg når barnet trekker seg tilbake, virker uinteressert, føler seg nummen og avslått. Barnet kan få en følelse av å være avstengt fra det «normale» livet. Å trekke seg tilbake er ikke nødvendigvis en strategi barnet velger, men en konsekvens av og respons på tidligere hendelser.

Barnet kan føle seg....

Klikk og les x 6

Bilde 15



Klikk og les overskrift

Aktiv forsvarsrespons viser seg når barnet har.....

Klikk og les x 7

Bilde 16



Gjenoppleving kan være...

Klikk og les

Klikk og les

Mange barn med traumeerfaringer opplever påtrengende bilder og minner om traumene. Bildene kan skape sterke følelser, og barnet klarer ikke å hindre at det skjer. For noen vil bildene komme om natten som mareritt. Minnene og følelsene kan være knyttet til konkrete hendelser, men ofte kan det bare være en følelse som kommer uten at barnet (og fosterforeldrene) vet hvorfor følelsen kommer og hva som utløste den.

Bilde 18



Traumetriggere skaper følelser i barnet og ungdommen, og dette blir kommunisert ut på ulike måter. Noen barn kan verbalisere følelsene sine, mens andre vil være ute av stand til å snakke om opplevelsen, eller kommuniserer via atferd og på en måte som er forvirrende og utfordrende for fosterforeldrene. Vi kaller denne kommunikasjonen og atferden for smerteuttrykk.

Smerteuttrykk kan være veldig forskjellig fra barn til barn. Det kan være repeterende snakk om konkrete tema, kanskje barnet stikker av eller trekker seg tilbake, eller kanskje noe helt annet.

Noen barn kan gjenta alt eller deler av traumatiserende opplevelser i lek med seg selv og andre. Det kan være barnet prøver ulike utfall av en tidligere situasjon de har opplevd eller at de blir "fastlåst" i et bestemte sekvenser av leken (samme lek om og om igjen). Det kan også være at de går inn i rollen som overgriper. Leken er både en bearbeiding av de traumatiske hendelsene barnet har opplevd, og et signal ut til omverdenen.

Vi som voksne må koble oss på barnets lek. Noen ganger må vi ta barnet ut av lek med andre barn, men når barnet er alene med oss, kan vi utforske leken og historien sammen med barnet. Selv om leken kan virke destruktiv og være ubehagelig for oss, har leken en funksjon. Ved å være med og observere leken, vil vi kunne forstå mer.

Senere i kurset skal vi gå mer i detalj på hvordan du kan være støttende og hjelpe barnet ditt til å snakke om og bearbeide sine traumeerfaringer. Barnet og fosterforeldrene kan også ha behov for hjelp hvis traumeerfaringene over lengre tid står i veien for barnets livskvalitet. Aktuelle hjelpetjenester kan være BUP, PPT, Barnevernstjenesten eller andre.

Kjenner dere igjen noen av disse smerteuttrykkene?

Bilde 19



Hos ungdommer ser vi kanskje mer mistenksomhet, tillitsproblemer, konsentrasjonsvansker eller selvskading. Mange ungdommer oppgir i ulike undersøkelser at de har skadet seg selv med vilje. Noen ungdommer gjør dette en eller to ganger, mens andre bruker selvskading som mestringsstrategi. Selvskadingen kan dempe utholdelige følelser og regulere sterke følelser, og det handler om mestring. Men selvskadingen kan også være en måte å straffe seg selv, skremme andre eller for å bli sett.

Les opp noen av punktene på bildet.

Dissosiering: Kan være at ungdommen plutselig «kobler ut» og tilsynelatende ikke er «til stede» i en situasjon.

Kjenner dere igjen noen av disse smerteuttrykkene?

Bilde 20



Be deltagerne ta frem «Mitt barns» Arbeidsark

Hvilke smerteuttrykk har jeg sett hos mitt barn?

Bruk 5 minutter på dette. Deltagerne kan dele i plenum dersom kursholdere synes det er hensiktsmessig. Bruk inntil 10 minutter på deling i plenum.

For å få et bilde av hvordan traumer kan påvirke barn i forskjellige aldre og utviklingsstadier kan vi se tilbake på den yngste og den eldste av barna vi har møtt i dette kurset; Maja og Hamid.

Finn frem historiene om Maja og Hamid.

Bilde 21



Les historien om Maja

Bilde 22



Maja viser noen reaksjoner på traumer:

Klikk og les x 4

Gruppeaktivitet.

Be deltagerne komme med innspill:

- Hvordan passer dette inn med det vi nå vet om traumer og hvordan det påvirker barn?
- Hvordan har disse reaksjoner sammenheng med Majas historie?

En kursleder bør lede diskusjonen mens den andre tar notater på tavle. Få gjerne med følgende koblinger:

Til punkt 1.

Majas søvnproblemer og gråt kan være relatert til erfaringer hun har hatt med at foreldrene har kranglet. Selv om Maja var for ung til å forstå eksakt hva som har skjedd når foreldrene har kranglet, reagerer kroppen og hjernen hennes med en aktivering som var tilpasset denne situasjonen.

Til punkt 3

Maja kan ubevisst ha lært å assosiere fysisk kontakt og det å bli holdt, med fare. Husk at hvis moren Anne holdt Maja under krangler så følte kanskje Maja morens dunkende hjerte og hørte morens gråt i tillegg til at hun kjente på eget stress.

Bilde 23



Les Hamid sin historie.

Bilde 24



Klikk og les x 3

Etter siste punktet:

Når fosterforeldrene spurte Hamid hva som hadde skjedd, svarte han «Det var urettferdig. Hun er mindre enn ham.» Han la til «Jeg følte det som om alt kom tilbake, det samme dritet som jeg levde med i min familie». Hamid situasjon viser hva som kan skje med barn som

vokser opp i vold og utrygghet. Hamid sine traumer startet da han var veldig liten, de pågikk gjennom hele oppveksten hans og de påvirker ham nå.

Gruppeaktivitet

Når vi vet dette – hvordan kan Hamid sine reaksjoner relateres til hans historie?

En kursleder bør lede diskusjonen mens den andre gjør notater på flip-over. Pass på at følgende koblinger blir gjort:

- Hamid sin tilbaketrekning og manglende interesse i skolen, kan være relatert til håpløshet og frustrasjonen han føler om sin egen familie (f.eks. at moren ble med faren hans).
- Det å få andre til å le kan være det eneste Hamid føler seg god til. Han brukte humor til å få moren i godt humør.
- Hamids aggressive reaksjoner mot medeleven kan oppstå i møte med traumetriggere (å se en jente bli mishandlet, eller å bli dunket i hodet).
- Hamid har ikke fått utviklet seg på viktige områder som å ta kontroll over sine egne impulser, roe seg ned og tenke før han handler eller å kunne reflektere over årsak bak sin egen atferd. Han ser ikke koblinger mellom hva han føler, tenker og hva han gjør, og trenger hjelp til dette.

Bilde 25



La oss gå tilbake til «Mitt barn» arbeidsark.

Hva slags atferd og reaksjoner har du sett hos ditt barn som kanskje kan være reaksjoner på traumer?

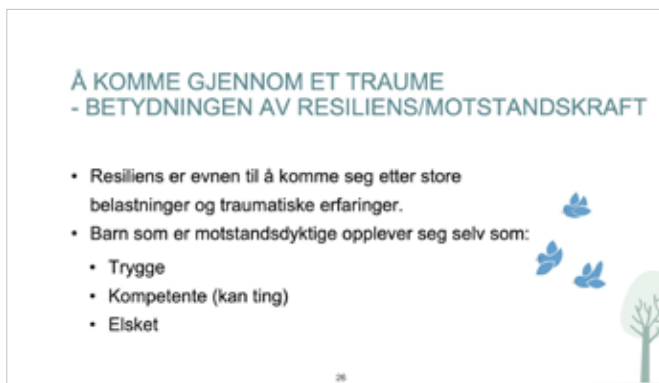
Klikk og les x 4

Gi gruppen et øyeblikk til å notere på arkene før vi spør om de kan dele det de har skrevet.

Spør hvorvidt de nå ser barnas reaksjoner på en ny måte eller i et nytt lys nå.

Det er åpenbart at traumer kan være svært skadelig for barn og mange barn i systemet har vært gjennom flere traumatiske erfaringer. Men det er også en annen side av traumehistorien.

Bilde 26



Les overskrift

Klikk og les x 5

Trygge fosterforeldre som rommer barnets følelser og atferd, og hjelper barnet eller ungdommen med å forstå sine reaksjoner i lys av traumene de har opplevd, kan bidra til økt motstandskraft/resiliens hos barnet/ungdommen. Som fosterforeldre kan vi spille en viktig rolle.

Bilde 27



Les sitat

Disse ordene er overførbare til rollen som fosterforeldre. Vi kan ikke ta vekk og lindre all smerten i våre barns liv, men bygge opp under deres resiliens og gi dem ferdigheter og håp.

Bilde 28



Selv om ingenting kan utslette virkningene av traumer, så viser forskning at det er mange ting i barns liv som kan fremme resiliens.

Klikk og les x 5

Som fosterforeldre kan dere spille en stor rolle i å hjelpe barna med å utvikle resiliens.
La oss se på potensiale for resiliens hos Maja og Hamid.

Bilde 29



Ikke klikk!

Liv har oppdaget at Maja er mest komfortabel med å drikke fra flaske dersom hun får holde i den selv.

Liv begynte å spille beroligende klassisk musikk for Maja hver gang hun gir henne mat og nå ser hun at Maja blir roligere når hun hører denne musikken.

En kveld nynet Liv på samme melodi mens hun gav Maja flaske og da fikk hun øyekontakt med henne.

Gruppeaktivite.

Hva forteller dette oss om Majas styrker?

En kursleder leder diskusjonen og den andre skriver på flip-over. Gi 5 min til prat før vi viser punktene på flip-over.

Klikk og les x 4

Hvordan kan Liv bygge på disse styrkene?

En kursleder styrer diskusjonen, den andre skriver notater på flip-over. Sørg for at følgende blir med:

I tråd med at Majas behov blir møtt forutsigbart og konsekvent av Liv vil Maja erfare og lære at verden kan bli trygg og at andre mennesker kan stoles på.

Gjennom Livs enkle handlinger kan Maja starte å føle seg trygg, kompetent (hun kan holde sin egen flaske), og føle seg elsket.

Bilde 30



Ikke klikk!

Hamid har vært gjennom mye, men hans historie har mange hint som viser at med hjelp fra fosterforeldrene og andre kan han bli kapabel til å komme seg videre fra sin traumatiske fortid.

Hva sier dette oss om Hamid sine styrker?

En kursleder leder diskusjonen, mens den andre gjør notater på flip-over. Gi 5 min diskusjon før vi viser punktene på sliden!

Klikk og les

Det er viktig at fosterforeldrene støtter hans talent for dette og oppfordrer han til og teste ut talentet sitt på verden.

Klikk og les x 3

Bilde 31



La oss se på hvilket potensial for resiliens/motstandskraft og styrker du kan understøtte hos ditt barn, i «mitt barn» arbeidsark.

Klikk og les x5

Gi gruppen mulighet til å notere noen minutter før vi spør om noen vil dele noe.

Det vi har gjort i dag er at vi har tatt på oss «traumebryllere». Ved å se på hvordan traumer kan påvirke barns reaksjoner og måter og være på, kan vi kanskje forstå barna våre på en ny måte, se dem gjennom «traumebryllere».

Bilde 32



Gruppeaktivitet – Oppsummering

Del inn i grupper på 4-6 deltagere i hver gruppe

Hver gruppe skal komme med 2 momenter de synes var viktige eller nyttige i dag og skrive på ark. 3 min.

En kursleder tar inn og leser arkene mens den andre noterer på flip-over. 5-10 min diskusjon. Gjør om alle forslag til 3 eller 4 momenter for dagen. Be deltakerne ha dette i bakhodet i den kommende uken.

Viktig: Kursleder tar vare på lappene, de skal brukes på neste samling.

Følelsetermometer. Hvordan har dere det nå?

Neste samling er.....

Bilde 33



Takk for i dag!