

Anne Christine Dragøy Dahl

# Traumebevissthet i barneverninstitusjon

Forståelse av traumeutsatte barns  
omsorgsbehov

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Turid Midjo

Mai 2022



Anne Christine Dragøy Dahl

# **Traumebevissthet i barneverninstitusjon**

Forståelse av traumeutsatte barns omsorgsbehov

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Turid Midjo

Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap

Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden



## **Sammendrag**

Oppgaven tydeliggjør hvilke aspekter i den daglige omsorgsutøvelsen som blir påvirket av personalets bevissthet omkring utviklingstraumer grunnet omsorgssvikt. Barns tidlige erfaringer med omsorgspersonen danner grunnlaget for all utvikling, og dersom disse erfaringene er negative vil dette påvirke utviklingen betydelig. Oppgaven tar sikte på å besvare problemstillingen «På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?» ved hjelp av pensumlitteratur fra sosionomstudiet samt relevant litteratur som resultat av systematisk litteratursøk.

## **Abstract**

The thesis clarifies which aspects of the daily care exercise are affected by the staff's awareness of developmental traumas due to care failure. Children's early experiences with the caregiver form the basis for all development, and if these experiences are negative, this will significantly affect development. The thesis aims to answer the question "In what way can trauma-conscious care in child welfare institutions affect the practice of care in the professional environmental work?" by means of syllabus literature from the social work-study, as well as relevant literature as a result of systematic literature search.



## **Forord**

Det siste året på studiet har vært svært lærerikt. Min praksisplass, og også senere arbeidsplass, har i stor grad formet meg som begynnende sosialarbeider. Jeg har hatt muligheten til å tilegne meg svært nyttig sosialfaglig kompetanse i et utviklingsstøttende miljø.

Jeg ønsker først og fremst å takke veilederen min, Turid Midjo, som har vært svært tålmodig med meg i løpet av dette arbeidet. En veileder som har vært motiverende og fleksibel med møtetidspunkt har jeg hatt behov for i denne perioden.

Videre vil jeg takke samboeren min som har vært til utrolig god hjelp på hjemmebane og en generelt god støttespiller gjennom hele studiet.

Jeg vil gi en spesiell takk til mine tre trofaste lesere som har bidratt med gode refleksjoner og som har hjulpet meg stort med oppgaven de siste ukene før levering. Jeg hadde ikke klart dette uten dere og jeg er evig takknemlig.

Den største takken går til min kjære kollega Helene som har vært en stor ressurs både faglig og psykososialt. Hjelpen jeg har fått fra deg har vært helt avgjørende for resultatet og ord kan ikke beskrive hvor takknemlig jeg er.

## Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon.....	1
1.1 Valg av tema.....	1
1.2 Bakgrunn for valg av tema .....	1
1.3 Sosiofaglig relevans.....	2
1.4 Presentasjon av problemstilling.....	2
1.5 Oppgavens avgrensninger .....	3
1.6 Presentasjon av oppgavens videre oppbygging .....	3
2.0 Metode.....	5
2.1 Bakgrunn for valg av litteratursøk som metode .....	5
2.1.1 Litteratursøk i elektroniske litteraturbaser.....	5
2.1.2 Avgrensninger i søket.....	5
2.2 Valg av litteratur.....	6
3.0 Traumebevissthet og omsorgsforståelse i barneverninstitusjon .....	9
3.1 Omsorgssvikts innvirkning på tilknytning og utvikling .....	9
3.1.1 Toleransevinduet .....	9
3.1.2 Utviklingstraumer.....	10
3.2 Traumebevisst omsorg .....	11
3.3 Barnevernsinstitusjon som kontekst til besvarelsen .....	11
3.3.1 Profesjonelt miljøarbeid .....	13
3.4 Hovedtrekk fra litteraturutvalg .....	14
4.0 Diskusjon.....	15
4.1 Beskyttelses- vs. risikofaktorer .....	15
4.2 Traumebevissthet i den daglige omsorgsutøvelsen .....	16
4.2.1 Traumebevissthets påvirkning på miljøarbeiderens praksis .....	17
4.3 Relasjonsutfordringer .....	19
4.3.1 Institusjon som god omsorgsbasis for barn med relasjonelle vansker.....	20
5.0 Avslutning .....	23
6.0 Referanser.....	25



## 1.0 Introduksjon

### 1.1 Valg av tema

Barnevernets arbeid bygger på disse fire prinsippene: hensynet til barnets beste, det biologiske prinsipp, riktig hjelp til rett tid og det mildeste inngreps prinsipp (Kvaran & Holm, 2012, s. 22). Spesielt det biologiske prinsipp står sterkt. Dette er et prinsipp som innebærer at barn har det best når de vokser opp hos sine biologiske foreldre (Havnen, 2016, s. 169). Det er allment kjent at dette ikke er tilfellet for mange barn, og derfor retter mye av arbeidet til barnevernet nettopp mot å veilede og yte hjelp med formål å styrke omsorgssituasjonen i hjemmet. Når dette ikke er tilstrekkelig for å sikre barnet en trygg omsorg og utvikling, er en plassering utenfor hjemmet nødvendig (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 238).

Barnevernstiltak der barn plasseres utenfor hjemmet er nødvendig i situasjoner der barn og unge ikke får tilstrekkelig omsorg fra sine omsorgspersoner. Slike plasseringer kan i stor grad være belastende for partene, og barneverntjenesten må derfor vurdere om hvorvidt det er en nødvendighet å plassere barnet utenfor hjemmet og dermed overta omsorgen på kort eller lengre sikt (Christiansen, Iversen & Kojan, 2016, s. 110). Et eksempel på et slikt tiltak er barnevernsinstitusjoner.

Ved utgangen av 2020 var 1100 barn plassert ved institusjoner i regi av barnevernet, der 76% av disse er ungdom mellom 13 og 17 år (Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet, 2022). Barnevernet forvalter ulike institusjoner rundt om i landet som har ulike funksjoner og formål. Felles for institusjonene er at barnets beste vektlegges, og institusjonene er derfor forpliktet til å utøve omsorg og behandling av god kvalitet til beboerne (Barnevernloven, 1992, § 4-1). De ulike institusjonstypene skal ha en definert brukergruppe og klare mål for plasseringen til hver enkelt (Forskrift om internkontroll i institusjoner, 2008, § 2). Omsorgsinstitusjonens kontekst og formål blir presentert ytterligere i oppgavens tredje kapittel.

### 1.2 Bakgrunn for valg av tema

I løpet av min praksisperiode ved en barnevernsinstitusjon med omsorgsplasseringer fikk jeg erfart hvordan man kan jobbe ut ifra omsorgsmodellen traumebevisst omsorg, TBO. Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) krever at institusjoner bruker arbeidsmetoder valgt ut på bakgrunn av målgruppe, forsvarlighet og faglig anerkjennelse (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020b). Gjennom praksisperioden opplevde jeg at en sammensatt

personalgruppe kan ha ulik forståelse av metoder og modeller, og observerte både fordeler og ulemper med dette knyttet til bruken av TBO.

Ifølge forskning vil sosialarbeidere og andre hjelpeyrker ofte møte igjen de som har opplevd traumer i barndommen på et senere tidspunkt, da som brukere av psykisk helsevern, i kriminalomsorgen og andre lignende instanser (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging avd. Sør, 2021). Sosialarbeiderens rolle er blant annet å forebygge sosiale problem, dette med et helhetssyn på de menneskene vi kommer i kontakt med (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005, s. 16-17; Fellesorganisasjonen, 2019, s. 5). Felles kunnskap og forståelse av eksempelvis TBO på tvers av tjenester og hjelpeapparat vil styrke tjenesten og legge til rette for en mer gunstig måte å forvalte hjelpen på (Nordanger & Braarud, 2017, s. 180, 185). Ved å utøve god og riktig omsorg i samarbeid med andre yrkesgrupper på en barnevernsinstitusjon, vil det være mulig å forebygge at barna på et senere stadium opplever sosiale problem.

### 1.3 Sosialfaglig relevans

Som sosialarbeider benytter man seg av teoretisk kunnskap, ferdigheter og etiske verdier for å løse og forebygge sosiale problem på individ-, gruppe-, og samfunnsnivå (Berg, Ellingsen, Levin & Kleppe, 2015, s. 19). Ved å studere sosialt arbeid tilegner en seg kunnskap og kompetanse fra et vidt, sosialfaglig spekter, noe som gjør at en som sosionom har bred yrkeskompetanse og er kvalifisert til å arbeide innenfor diverse velferdstjenester som eksempelvis barnevernet (Forskrift om nasjonal retningslinje for sosionomutdanning, 2019, § 2). En sosialarbeider som arbeider ved en barnevernsinstitusjon skal sikre barn og unge verdige livs- og oppvekstvilkår gjennom daglig omsorgsutøvelse, samt sikre barnets trygghet og trivsel (Barnevernloven, 1992, §§1-1 og 5-9 første ledd). I tillegg til å arbeide med barn og unge, arbeider sosialarbeideren også med å ivareta deres familier og andre psykososiale forhold.

### 1.4 Presentasjon av problemstilling

På bakgrunn av det jeg nå har presentert, ønsker jeg å besvare problemstillingen:

«På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?»

Basert på de erfaringen jeg har opparbeidet meg gjennom praksisperioden, kombinert med min sosialfaglige forståelse er dette noe jeg har tatt en interesse for. Målet med denne

problemstillingen er å belyse hvordan omsorg utøves på en barnevernsinstitusjon, og hvorvidt ulike forståelser av traume kan påvirke dette.

Ettersom de barna og ungdommene som plasseres på en omsorgsinstitusjon er i en sårbar posisjon, og ofte må forholde seg til en stor personalgruppe, anser jeg traumeforståelsen som en grunnleggende del av arbeidet.

## 1.5 Oppgavens avgrensninger

I litteraturen skilles det som regel mellom målgruppe på grunnlag av type plassering og ikke alder. Derfor vil jeg i denne oppgaven ta utgangspunkt i barn og unge plassert på omsorgstiltak etter bvl. §§ 4-4 sjette ledd, 4-6 og 4-12 (Barnevernloven, 1992). Oppgaven ekskluderer derfor atferdsinstitusjoner som huser barn med alvorlig atferds- og rusproblematikk da omsorgsutøvelsen på de ulike institusjonstypene praktiseres ulikt og med ulikt regelverk. Gjennom teksten benytter jeg meg av begrepet “barn” om alle under myndighetsalder.

Det er i oppgaven også vektlagt den daglige omsorgsutøvelsen i institusjoner der det er undersøkt på hvilken måte bevissthet av utviklingstraumer kan påvirke omsorgspraksisen i det daglige..

## 1.6 Presentasjon av oppgavens videre oppbygging

Denne oppgaven består sammenlagt av fem kapitler. Videre i andre kapittel presenteres hvilken metode som er benyttet i innsamling av relevant litteratur, samt en beskrivelse av hvilke fordeler og begrensninger denne metoden for utvalg kan ha. Det beskrives også på hvilken måte utvalgt litteratur er blitt valgt. Oppgavens tredje kapittel er teorikapitlet der det nærmere beskrives hva som legges i begrepene traumer, omsorg, tilknytning og utvikling, og hvordan disse begrepene er relevante til hverandre. Videre beskrives hva formålet med institusjonsplasseringer er, og hvordan utøvelsen av omsorg foregår i praksis med spesielt syn på traumebevisst omsorg. I oppgavens fjerde kapittel vil jeg diskutere problemstillingen gjennom å anvende utvalgt litteratur samt annen pensumlitteratur benyttet på studiet. Avslutningsvis vil jeg oppsummere hovedpunktene og presentere konklusjonen på problemstillingen: «På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?».



## 2.0 Metode

En metode er verktøyet en tar i bruk for å besvare en problemstilling og er en fremgangsmåte for å erverve ny og eksisterende kunnskap (Dalland, 2017, 51-52).

### 2.1 Bakgrunn for valg av litteratursøk som metode

På bakgrunn av rammene for denne besvarelsen har jeg brukt systematisk litteratursøk som metode for innsamling av litteratur. I søkene jeg har foretatt meg har jeg vært på utkikk etter litteratur som består av kvalitative data, noe som egner seg til å belyse min problemstilling: «På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?»

Argumentet for valg av metoden som benyttes er på grunnlag av hva som er gunstig og best egnet til å belyse valgt tema og problemstilling (Dalland, 2017, s. 51, 195).

#### 2.1.1 Litteratursøk i elektroniske litteraturbaser

Litteratursøk er en systematisk metode som nyttiggjør eksisterende kunnskap og faglitteratur om temaet som undersøkes (Bergheim, Skotte, Neumann & Rugkåsa, 2018, s. 52). I mine søk har jeg benyttet meg av søkemotoren Oria. Denne søkemotoren oppleves som troverdig og pålitelig da dette er et fagbibliotek som NTNU benytter seg av. I søkemotoren har jeg avgrenset til artikler fra fagfelleverderte tidsskrift da jeg hovedsakelig har lett etter vitenskapelig litteratur. Søkeordene jeg har brukt i ulike kombinasjon med hverandre i søkene har vært «barnevern», «institusjon», «traumebevisst omsorg», «omsorg», «traume», «forståelse», «ansatte», «omsorgsutøvelse» og «personal». Ved noen av søkene har jeg valgt å bruke ulike søketeknikker som trunkering (\*) og boolske operatører som ELLER for å gi flere treff.

#### 2.1.2 Avgrensninger i søket

Som beskrevet tidligere benyttet jeg meg kun av søkemotoren Oria i litteratursøket. Årsaken til at jeg kun har benyttet meg av en søkemotor, er erfaringer jeg har fra tidligere i studiet. Tidligere har jeg erfart at søk jeg har gjort i Oria gir meg samme resultat som på de andre søkemotorene som er anbefalt av universitetet. Dessuten opplever jeg Oria som svært brukervennlig, og gir muligheten for å enkelt sortere søkene ut ifra utgivelsesår, språk og materialtype. Selv om mine erfaringer tilsier at jeg ville fått de samme resultatene ved å gjennomføre søk på Oria og en annen søkemotor, slik som Idunn og Google Scholar, er ikke dette nødvendigvis sikkert. Det

kan derfor hende jeg har gått glipp av relevant litteratur som godt beskriver mitt tema og problemstilling.

I mitt litteratursøk har jeg kun brukt søkeord på norsk. Ved å kun benytte meg av norske søkeord har jeg dermed ekskludert alle engelskspråklige artikler. Dette grunnet oppgavens omfang, samt tidsbruk, da mine akademiske engelskkunnskaper er mangelfulle. Fordeler med å kun søke etter norsk litteratur er at jeg er mer sikker på at litteraturen som gjennomgås er relevant for praksisen som angår mitt tema, og derfor også problemstillingen. Ulemper ved denne avgrensningen er at jeg vet at mye norsk forskning publiseres på engelsk, noe som gjør at jeg kan ha ekskludert artikler som kunne være relevante til min oppgave.

## 2.2 Valg av litteratur

Selve utvalget av litteratur har jeg gjort i tre steg. Hvilke artikler som har blitt inkludert og hvilke som har blitt ekskludert har vært påvirket av hvorvidt litteraturen har relevans til problemstillingen. Relevansen til litteraturen vurderes ut ifra om tematikken har noen verdi for problemstillingen, og jeg har vurdert relevansen gjennom å se om litteraturen belyser problemstillingen eller oppgavens tema i noen grad (Dalland, 2017, s. 159). Artiklene som er utvalgt har naturligvis ulik relevans for problemstillingen, noe som fremgår i oppgavens teori- og diskusjonsdel.

I det første steget har jeg valgt ut litteraturen gjennom å lese artiklenes titler og plukket ut hva som virker relevant til problemstillingen ut ifra disse. En tittel sier ofte lite om hvorvidt litteraturen er relevant eller ikke. Grunnet bevissthet ovenfor dette har jeg i det første eksklusjonssteget valgt ut de aller fleste artiklene som søket har resultert i, og ført disse over til neste steg. Et av søkene jeg foretok meg tidlig i søkeprosessen ga meg over 200 treff, og i dette tilfellet valgte jeg å gjøre dette steget på kun de første 50 treffene. I Oria er treffene sortert etter deres relevans til søkeordene, og når jeg merket at treffene i betydelig grad ble mindre relevante, valgte jeg å foreta et nytt, mer spisset, søk.

Videre valgte jeg å lese sammendrag og bedømme artikkelens relevans ut ifra dette. Ved flere tilfeller valgte jeg å skumlese hele eller deler av teksten dersom det enten ikke var sammendrag eller om sammendraget ikke ga tilstrekkelig overblikk av artikkelens innhold. Ved å gjøre dette fikk jeg ekskludert mye litteratur som manglet relevans på en effektiv måte, men ved å benytte denne metoden har jeg mulig ekskludert litteratur som kan ha hatt en viss relevans også.

I det siste steget for eksklusjon har jeg valg å skrive ut utvalgte artikler på papir og nærlest disse. Her har jeg trukket frem hele eller deler av artikler som jeg har ansett som god litteratur til å benytte i oppgavens hoveddel, og ekskludert artiklene som jeg har vurdert at ikke er det. Lesingen av artiklene er en tidkrevende prosess, med ved å gjøre de andre eksklusjonsstegene tidligere unngikk jeg å lese store mengder irrelevant litteratur.

Et flertall av søkene førte til flere like treff som ved tidligere søk, og i disse tilfellene har jeg oversett de treffene jeg enten har ekskludert eller inkludert tidligere.





## 3.0 Traumebevissthet og omsorgsforståelse i barneverninstitusjon

Dette kapittelet bygger på kunnskap fra pensum benyttet tidligere på studiet, samt annen relevant litteratur for å belyse oppgavens tema som er omsorgsutøvelse ved barneverninstitusjon med forståelse av traumer og utviklingstraumer.

### 3.1 Omsorgssvikts innvirkning på tilknytning og utvikling

Tilknytningsbegrepet benyttes som det emosjonelle båndet mellom barn og dets omsorgspersoner, og er et medfødt atferdssystem der kvaliteten av relasjonen utgjør grunnlaget for barnets relasjonelle og emosjonelle utvikling (Håkonsen, 2014, s. 46-47; Tetzchner, 2012, s. 541). Spesielt barnets utvikling de første leveårene påvirkes i stor grad av kvaliteten på tilknytningen og hvilke erfaringer barnet har med omsorgspersonen. Utviklingen disse erfaringene danner tidlig i barnets liv vil kunne påvirke barnets relasjoner og evne til emosjonsregulering, også i voksen alder (Håkonsen, 2014, s. 46-48).

John Bowlby og Mary Ainsworth er de fremste psykologene i utviklingspsykologien om tilknytning, og har studert hvilke ulike former for tilknytning som finnes. Det skilles mellom to hovedgrupper; sikker- og usikker tilknytning (Håkonsen, 2014, s. 48; Tetzchner, 2012, s. 546). Barn som opplever trygge, varme omsorgspersoner i kombinasjon med en sikker tilknytning, vil i større grad være rustet til å håndtere vanskelige situasjoner senere i livet. På en annen side betyr dette at et brudd på denne sikre tilknytningen vil kunne føre til en skjevutvikling, som kan resultere i at barnet får psykiske vansker (Eide & Eide, 2007, s. 143; Håkonsen, 2014, s. 47).

#### 3.1.1 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell som brukes for å forklare reguleringsutfordringene traumeutsatte barn og unge har (Nordanger & Braarud, 2017, s. 180). Modellen viser spennet av aktivering og hvilket aktiveringsnivå personen har uavhengig av alder, og behovet for regulering som kan føre til gunstig utvikling (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Modellen er delt inn i tre nivå der hvert nivå står for ulik grad av aktivering. Toleransevinduet er det midterste nivået og representerer aktivering som fører til normalutvikling. Det som kjennetegner dette nivået er at aktiveringer ikke er for høy og ikke for lav, og det er derfor god normalutvikling foregår på dette nivået (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38).

De andre nivåene, hypoaktivering og hyperaktivering; under- og overaktivering, hindrer normalutvikling. Barn har utfordringer med å regulere seg selv og er helt avhengig av

tilknytning til omsorgspersonen for å komme seg innenfor det ønskelige toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38-39). Ved mangel på omsorg som fører til at barnet til stadighet er under- eller overaktivert, kan barnets evne til emosjonsregulering og andre grunnleggende ferdigheter bli underutviklet (Håkonsen, 2014, s. 47; Nordanger & Braarud, 2017, s. 81). Derfor er god tilknytning og tilstrekkelig omsorg fundamentalt i barns utvikling.

### 3.1.2 Utviklingstraumer

Traumer er et flertydig begrep som beskriver hvordan sterke, ytre påkjenninger eller opplevelser kan ha skadelige ettervirkninger (Bø & Helle, 2008, s. 318). Traumbegrepet assosieres ofte med hvordan dramatiske hendelser som naturkatastrofer, krig eller overgrep kan ha skadevirkninger på mennesker i ettertid, og således ha en kronisk negativ påvirkning på livskvaliteten. Begrepet har en noe bredere forståelse innen omsorgsfeltet. Komplekse traumer, også kalt utviklingstraumer, skiller seg fra posttraumatisk stresslidelse (PTSD), og omhandler hva vedvarende stressreaksjoner grunnet traumehendelser kan gjøre for blant annet ens relasjonelle og emosjonelle utvikling (Bækkelund, 2021). I denne oppgaven legges det spesiell vekt på omsorgssvikt og hvordan slike vanskelige livserfaringer kan påvirke barn negativt resten av livet (Kvaran & Holm, 2012, s. 143-144).

Forstår man traumbegrepet i sammenheng med utviklingspsykologi, vil en se hvordan barns tidlige belastninger påvirker barnets evne til utvikling (Nordanger & Braarud, 2017, s. 20, 23-24). Utviklingstraumer er traumer som dannes hos barn under skadelige oppvekstforhold; for eksempel om det oppleves en mangel på nødvendige omsorgserfaringer. Som konsekvens av denne mangelen vil det kunne forme skadelige påvirkninger på barnets videre utvikling (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). I motsetning til den tradisjonelle forståelsen av traumbegrepet, hvor traumer er et resultat av en enkelthendelse som oppstår plutselig, vil utviklingstraumer være påført over lengre tid av de som står barnet nærmest, og som egentlig skal beskytte og utøve omsorg (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 1). Noen barn mer sensitive eller mer robuste enn andre barn fra fødselen, noe som påvirker i hvilken grad barnet klarer å håndtere traumet det blir utsatt for, og i hvilken grad den blir påvirket (Kvello, 2010, s. 44). Med andre ord betyr dette også at det kan finnes forskjeller i utviklingen mellom to barn som har fått den samme omsorgen, som eksempelvis søsken.

### 3.2 Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg, TBO, beskrives både som en modell og et begrep, og er i all hovedsak en forståelsesramme og tilnærming som er basert på hvordan barns utvikling påvirkes av komplekse traumer påført i oppveksten. Denne tilnærmingen gjør det enklere å forstå at det er noe bakenforliggende som utløser smerteuttrykk, og det som kan oppleves som en utfordrende atferd (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 1-2). Traumebevisst omsorg bygger på kunnskap om barns erfaringer med omsorgssvikt, mishandling og overgrep. Den traumesensitive omsorgsmodellen har som hensikt å “danne relasjoner som kan gjenopprette barnets trygghet” (Manum, 2015, s. 301).

TBO består av tre hovedprinsipper, også kalt «grunnpilarer»; trygghet, relasjon, og emosjonsregulering. Barn som er rammet av utviklingstraumer, vil ha behov for å oppleve trygghet for å bygge relasjon til voksne, som igjen kan bidra til at de lærer å regulere og gjenkjenne følelsene sine (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s 1-5). En viktig del av TBO er kunnskapen om at hjernen kan formes av hvordan den blir brukt. Det vil si, at jobber man traumebevisst og hjelper barnet med å lære selvregulering, vil hjernen formes av dette og gå mer bort i fra den utfordrende atferden (Bræin, Andersen & Simonsen, 2017; Regionalt ressurscenter om vold, traumatiske stress og selvmordsforebygging avd. sør, 2017).

Et godt barnevern er basert på tilstrekkelig kunnskap om hvilke behov barn har og hvordan de utvikles. Ansatte i barnevernet og andre hjelpeinstanser må ha en grunnleggende forståelse av at barn som blir utsatt for omsorgssvikt i større grad har vansker med kognitiv, relasjonell, fysisk, motorisk og emosjonell fungering (Kvello, 2010, s. 152-153).

Omsorg er et komplekst begrep som kan defineres på flere ulike måter. I barnevernsarbeid handler begrepet om ivaretagelse; om å sørge for at barnets ulike behov er tilfredsstillende fylt, både på et materielt og emosjonelt nivå (Kvaran & Holm, 2012, s. 133). Institusjoner i regi av barneverntjenesten har samme ansvar for omsorgsutøvelse som andre omsorgspersoner har til sine barn. Dette innebærer blant annet å gi barnet mat, en plass å sove, klær, leksehjelp, og trygghet (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020a).

### 3.3 Barnevernsinstitusjon som kontekst til besvarelsen

Barnevernet i Norge er et bredt felt med en rekke tjenester med hovedmål å sikre at barn som lever under omsorgssvikt og andre skadelige forhold får tilstrekkelig hjelp til rett tid (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 18). Når barneverntjenesten vurderer en sak som så alvorlig at en plassering

utenfor hjemmet er nødvendig for å ivareta barnets helse, utviklingsmuligheter og behov for trygghet og omsorg, kan en institusjonsplassering være et alternativ. Hovedformålet med institusjonsplasseringer er å bedre barnas omsorgssituasjon (Kvaran & Holm, 2012, s. 24). De siste årene har antall institusjonsplasseringer sunket, og trolig vil trenden fortsette grunnet en pågående styrking av fosterhjemsordningen gjennom blant annet barnevernsreformen som trådte i kraft 1. januar 2022 (Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet, u.å.b).

Som nevnt innledningsvis står det biologiske prinsipp sterkt i barnevernet. I tilfeller der barn er nødt til å bli plassert utenfor hjemmet grunnet alvorlig omsorgssvikt, er det fremdeles å foretrekke å plassere barna i en fosterfamilie enn ved en institusjon. En plassering på institusjon innebærer grundige vurderinger i forkant, da det betraktes som et mindre hensiktsmessig alternativ opp mot en fosterhjemsplassing. Dette begrunnes med at det i samfunnet i dag er et bilde på at et hjem med en familie er et bedre tilrettelagt omsorgsmiljø enn andre plasseringstiltak, som eksempelvis institusjon (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 345). Denne utviklingen vil i grove trekk gjøre at det kun er barn som ikke får oppfylt sine behov i et fosterhjem som er kvalifisert til en institusjonsplassering. Barnevernsreformen har ført til at institusjonsplasseringer også har blitt dyrere for kommunen, noe som tilsier at barna som nå blir plassert ofte har større utfordringer enn tidligere (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022; Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.å.a).

Som nevnt er utgangspunkt i denne oppgaven institusjonsplasseringer av barn som er plassert på omsorgstiltak. Dette er barn som av ulike årsaker ikke har fått tilstrekkelig omsorg i hjemmet og som hovedsakelig har utfordringer knyttet dette (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020b). Kort beskrives omsorgssvikt som mangler på ivaretagelse av barnets behov som kan gi skadelige effekter på dets psykiske eller fysiske helse og utvikling (Bø & Helle, 2008, s. 217). Omsorgssvikt er ofte svært komplekst, både fordi det er mange ulike former for omsorgssvikt som gjerne opptrer sammen, men også fordi barn i ulik grad påvirkes av disse påkjenningene (Kvaran & Holm, 2012, s. 142-143). Skadelig omsorgsutøvelse overfor barn kan føre til langvarige og alvorlige konsekvenser for barnets utvikling på motorisk, relasjonelt, kognitivt og psykososialt nivå (Kvaran & Holm, 2012, s. 144; Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 118, 126-128). Bunkholdt og Kvaran (2015) trekker frem barn med alvorlige relasjonsforstyrrelser som aktuelle for institusjonsplassering. Dette er barn som gjennom manglende tilknytning og manglende omsorg har vonde erfaringer med nærhet til sine foreldre. Barn som vanskeligere danner nære relasjoner til andre og som i større grad har behov for profesjonell hjelp gjennom

endringsarbeid, kan ha bedre nytte av en plassering ved institusjon fremfor en fosterhjems plassering (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 345-346).

### 3.3.1 Profesjonelt miljøarbeid

Den daglige omsorgen i barnevernsinstitusjon foregår i en miljøterapeutisk kontekst. Miljøterapi defineres som et «behandlingsopplegg hvor hele miljøet, f.eks. hele personalstaben, alt samvær, alle rutiner og aktiviteter på en institusjon, inngår i behandlingen» (Bø & Helle, 2008, s. 196). I institusjoner er miljøterapi hensiktsmessig da dette muliggjør at utdannede miljøarbeidere kan arbeide miljøterapeutisk i barnas hverdag og i deres hjemmemiljø (Neegaard & Bakken, 2020, s. 173). Som tidligere nevnt er et fellestrekk for flertallet av barn som institusjons plasseres at de har relasjons- og tilknytningsforstyrrelser. Alvorlige forstyrrelser og skjevutviklinger er tidkrevende å behandle, og langtids plasseringer som gir de ansatte tilstrekkelig tid til behandling er derfor å ettertrakte i miljøarbeidet (Neegaard & Bakken, 2020, s. 174). Miljøarbeidet retter seg også mot hver enkelt barn sine utfordringer da disse vil variere i omfang og alvorlighetsgrad.

Institusjonens omsorgsutøvelse utspiller seg i dagliglivet og innebærer alt som inngår i livet til barna deriblant skole, helsetjenester, fritidsaktiviteter og andre psykososiale forhold (Neegaard & Bakken, 2020, s. 174). En utbredt tilnærming i miljøarbeid er som nevnt innledningsvis traumebevisst omsorg. For barn og unge som har erfaringer med omsorgssvikt og grunnet dette har en utvikling som bærer preg av å ha mangler eller er skjevutviklet, skal en i arbeidet være bevisst hvordan disse erfaringene kan ha innvirkning på barnets psykososiale ferdigheter (Neegaard & Bakken, 2020, s. 174, 178). Miljøarbeidet er strategisk og følger en utarbeidet handlingsplan som miljøarbeidet retter seg mot.

Omsorg skal fremme trygghet og være stabil og kontinuerlig, og godt miljøarbeid skal sikre barna omsorg av slik god kvalitet (Storø, Backe-Hansen & Løvgren, 2017, s. 182). Det som viser seg å være avgjørende for kvaliteten på miljøarbeidet er i størst grad personalets evne til å se hvert enkelt barns behov og skreddersy omsorgsutøvelsen ut ifra dette (Storø et al., 2017, s. 181). Videre er viktige faktorer i miljøarbeid brukermedvirkning, et prinsipp som tilsier at tjenestemottakeren skal ha medvirkning i valg som angår deres behandling (Sommerfeldt, 2019, s. 184; Viken, 2020, s. 111-112). Dette fremgår også i bvl. § 1-6 som regulerer barns rett til medvirkning i forhold som angår barnet (Barnevernloven, 1992). For eldre barn i institusjoner betyr dette at de i stor grad får medvirke i utarbeidelse av tiltaks- og handlingsplanene som

institusjonen skal bygge miljøarbeidet rundt. Dette er med på å skape et tryggere miljø der barna i større grad føler tilhørighet.

### 3.4 Hovedtrekk fra litteraturutvalg

I korte trekk viser funnene i litteraturstudiet at barn som er utsatt for omsorgssvikt i barndommen kan få påført utviklingstraumer, også kalt komplekse traumer. Dette fører til en atferdsproblematikk som kan være svært utfordrende å møte. Disse barna har ikke fått sine basale behov møtt av sine nærmeste omsorgspersoner, og har derfor ikke opplevd trygghet i omgivelsene eller hatt en trygg relasjon til voksenpersoner, samt lært å regulere følelser. En plassering på omsorgsinstitusjon med fokus på TBO er derfor et aktuelt alternativ, slik at de blir møtt av miljøpersonell som har et helhetssyn, og ser barnet bak atferden.

Alle utvalgte artikler har sett på hvilke behov traumeutsatte barn faktisk har, og hvordan institusjonspraksisen kan møte disse best mulig. De fleste artiklene tar for seg spesielt det relasjonelle aspektet ved miljøterapi og hvordan forståelsen av utviklingstraumer kan være et verktøy i å forstå barnas reaksjonsmønster. Viktigheten av traumebasert omsorg understrekes ved at man kan forebygge at disse barna i voksenlivet utvikler andre sosiale problem. Hjernen er formbar, og følelsesregulering kan læres dersom man hjelper barna og møter de med omsorg der de befinner seg i toleransevinduet.

Samlet sett viser litteraturen et bredt bilde av omsorgsutøvelse, traumesensitiv tilnærming og institusjonspraksis ved barnevernsinstitusjoner i Norge. Denne kunnskapen tar jeg med inn i neste del av besvarelsen.

## 4.0 Diskusjon

I denne delen anvender jeg litteratur jeg har samlet fra litteratursøket og bruker dette samt annen relevant litteratur til å diskutere min problemstilling «På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?»

### 4.1 Beskyttelses- vs. risikofaktorer

I likhet med tilknytning er det fordelaktig om miljøarbeideren har kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer. Dette er faktorer som har stor innvirkning på barns utvikling (Kvello, 2010, s. 155). Tidligere i oppgaven har vi sett hvordan risikofaktorer som omsorgssvikt påvirker barnets utvikling på ulike områder. I denne delen vil jeg se nærmere på hvordan barnevernet jobber med en forståelse av påvirkningene disse risikoene har.

Risikofaktorer forstås sosialfaglig som ulike forhold som øker faren for at en person kan få psykiske vansker eller andre utviklingsforstyrrelser (Kvello, 2010, s. 162). Eksempler på dette er som nevnt tidligere ulike former for omsorgssvikt, mishandling, overgrep eller andre faktorer som kan påføre personer komplekse traumer. Beskyttelsesfaktorer, i motsetning til risikofaktorer, betegnes om forhold som minsker faren for vansker og utviklingsforstyrrelser. Dette vil med andre ord si at om en blir utsatt for skadelige forhold, vil ens beskyttelsesfaktorer minke graden av hvorvidt personen får negative skadevirkninger i etterkant (Kvello, 2010, s. 162, 164).

På mange måter kan man si at omsorgsarbeidet i institusjoner handler om å danne og utvikle barnets beskyttelsesfaktorer. Hensikten med dette er at i møte med fremtidige risikofaktorer vil barnet være mer rustet til å hankes med de vanskelige hendelsene, som vil gjøre at barnet i mindre grad vil få vansker av disse. RVTS sør har publisert en informasjonsplakat om traumebevisst omsorg, “TBO i praksis”, som benevner grunntrekkene i den traumebevisste forståelsen. Plakatens femte punkt, “ingen utvikling uten trygghet”, forstås i sammenheng med at trygge omgivelser og barnets opplevde trygghet er fundamentalt i omsorgsarbeidet til barnevernet (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging avd. sør, 2017). Å forsørge barnet med et trygt miljø og trygge omgivelser vil derfor anses en beskyttelsesfaktor.

Som vi har sett tar miljøarbeidet ved institusjoner sikte på å lage trygge omgivelser for barna som bor der. Grunnpilarene i traumebevisst omsorg er som nevnt trygghet, relasjon og

emosjonsregulering. Slik traumebevisst omsorg forstås, er barnas opplevde trygghet elementær i omsorgen. Videre skal vi se nærmere på hvilken betydning traumesensitiv tilnærming har i omsorgsutøvelsen.

#### 4.2 Traumebevissthet i den daglige omsorgsutøvelsen

Barn og unge som bor i omsorgsinstitusjoner er avhengig av å få tilstrekkelig omsorg gjennom profesjonelt miljøarbeid. Forståelsen av det traumatiserte barnet i barnevern- og miljøarbeid er betydningsfull da den er styrende for handlingsrommet og konteksten omsorgsarbeidet foregår i (Sommerfeldt, 2019, s. 186). Et av studiene viser hvordan ulike tilnærminger til omsorgsarbeid og utviklingstraumer kan ha konsekvenser for omsorgsutøvelsen og barnas opplevde trygghet. Det som ble avdekket gjennom feltstudiet var at beboerne hadde erfart at de ulike praksisene ved institusjonen hadde gitt dem en mer sporadisk følelse av trygghet og trivsel. Som Storø, Backe-Hansen og Løvgrens (2017) funn tilsier er kvaliteten av omsorgen påvirket av kontinuiteten. Dette vil med andre ord si at slike ulike praksiser har vist seg å ha negativ effekt på miljøarbeidet.

Artikkelen som feltstudien fremgår i presenterer ungdoms erfaringer med skiftende regler og praksiser på ulike temaer i deres hverdag (Ulset, 2018). Som nevnt handler omsorgsarbeid om blant annet å sikre at barnets fysiske behov, og matinntak er derfor sentralt. Studien viste hvordan ulike ansatte ved den aktuelle institusjonen har ulike praksiser når det gjaldt matrutiner. Rutiner kan være et hjelpemiddel for å danne trygghet og trivsel innenfor visse rammer dersom de oppleves som meningsfulle (Ulset, 2018, s. 192).

Studien viser til forskjellige praksiser som ble utøvd dersom barna ikke kom til middag, enten fordi de ikke likte det som ble servert eller om de sto over av andre grunner. Noen ansatte syntes det var akseptabelt at barnet fikk lage seg brødmatt dersom det ikke likte maten, mens andre hadde et syn som tilsa at dersom barnet valgte å stå over måltidet var det ikke anledning å spise noe annet (Ulset, 2018, s. 190-191).

Ved institusjoner er det mange ulike ansatte hvor hver og en utøver det de anser som god omsorg. Bevisstheten rundt traumer og traumeutsatte barn viser seg i å være svært relevant nettopp på dette punktet som omhandler mat og matrutiner. Fra et traumebevisst ståsted vil en forsøke å finne ut hvorfor barnet ikke vil komme og spise middag. Som vi har sett til nå arbeider en i institusjon med barn og unge som opplever større mangler på trygghet i sin situasjon og sine omgivelser. Dette er noe som er fremtredende også i middagssituasjoner. Traumebevisst



er det flere årsaker til at barn kan unnlate å komme til middagsbordet. Det kan være grunner som at barnet har en dårlig dag, kjenner på utrygghet rundt et middagsbord med flere andre, eller fordi de kjenner på problematikk omkring mat og matinntak. Tiltak som kan styrke tryggheten i disse situasjonene kan være å la barnet få ta med middagen på rommet, få spise når de andre har gått fra bordet eller ved å ha muligheten til å lage seg brødmat. Omsorgsmessig synes jeg det er rimelig å konkludere med at å sørge for at barnet får i seg mat er mer å ettertrakte enn at barnet skal spise det som blir servert til faste tider. Det samme kommer frem i studien til Ulset (2018).

Andre daglige praksiser og forventninger som til dels er skiftende fra en miljøarbeider til en annen er også problematisert i litteraturen. Dette gjelder blant annet personalets ulike forventninger til skole. Feltstudien til Ulset (2018) avdekket hvordan personalets ulike perspektiver på konsekvenser påvirker miljøarbeidet. Noen ansatte viste seg å være opptatt av at det ikke skulle være fordelaktig for barnet å være hjemme fra skolen dersom det ikke var preget av sykdom. Andre ansatte hadde et perspektiv som i større grad omhandlet å forsøke å få barnet til å selv dra på skolen gjennom ulik motivasjon (Ulset, 2018, s. 194-195). Eksempelvis kan en tenke seg at dersom barnet ikke er på skolen på dagen, får det ikke delta på fritidsaktivitet senere samme dag. Når barn sliter med skolevegring, vil en fra et traumebevisst ståsted forsøke å finne ut hva som er årsaken til at barnet vegrer seg, slik at man kan arbeide tilpasset dette. Barnet kan ha negative erfaringer som gjør at det oppleves som utrygt på skolen, og vil derfor beskytte seg selv ved å ikke utsette seg for det usikre. Fra et traumebevisst synspunkt kan en tenke slik at dersom barnet får deltatt på fritidsaktivitet på ettermiddagen og møter klassekamerater der, vil dette kunne motivere barnet slik at det blir mindre utfordrende å dra på skolen dagen etter. Det handler om å skape trygge omgivelser for barnet, og gi det beskyttelsesfaktorer som vil styrke barnets trygghet på flere arenaer. Dette vil med andre ord si at selv om konsekvensen ved å være hjemme fra skolen er at barnet ikke får delta på fritidsaktiviteten, kan det bli gjort vurderinger der dette vil være mest formålstjenlig for barnets opplevde trygghet.

#### 4.2.1 Traumebevissthets påvirkning på miljøarbeiderens praksis

Hvis en igjen tar en kikk på plakaten "TBO i praksis" fra RVTS Sør så fremgår det hvilke kunnskaper, erfaringer og ferdigheter miljøarbeideren må ha i møte med det traumeutsatte barnet. Først vil jeg nå sette søkelys på punkt 13 i plakaten som omhandler viktigheten om å være bevisst hvordan man kommuniserer med kroppsspråket (Regionalt ressurscenter om vold,

traumatisk stress og selvmordsforebygging avd. sør, 2017). Miljøarbeiderens kropp er i veldig stor grad sentral i miljøarbeidet da dette er miljøarbeiderens verktøy i omsorgsutøvelsen.

Den profesjonelle miljøarbeideren må fremstå som trygg og rolig selv i stressende situasjoner. Derfor er det viktig å være bevisst hva en kommuniserer med kroppsspråket når en interagerer med barnet. Å være bevisst kroppsspråket er viktig da man må kommunisere rolig og trygt med barnet selv, om miljøarbeideren selv kan være stressa og utrygg. Hvordan man står med kroppen kan kommunisere om man er anspent, avslappet eller i en maktposisjon overfor barnet. I samhandling med barn vil en som miljøarbeider foretrekke å fremstå mer rolig og avslappet for å opprettholde den trygge omsorgsbasen (Neumann, 2017, s. 105-106).

I et av Neumann (2017) sine feltobservasjoner fikk hun høre en historie fra en av de ansatte på institusjonen: «Det var en gutt som sto ved siden av meg mens jeg holdt på med å rydde ut av oppvaskmaskinen. Jeg snudde meg litt brått mens jeg hadde et lokk i hånden, og han dukket. Han ventet på et slag.» (s. 105). Dette sitatet understreker hvor viktig bevisstheten av traumene barna har vært utsatt for er for omsorgsutøvelsen. Barn som er utsatt for traumer og vonde livserfaringer vil i større grad føle seg utrygge og måten en som miljøarbeider kan trygge dem er ved å kommunisere at man er trygg, avslappet og varsom (Neumann, 2017, s. 105-106).

Kunnskap om hvordan man godt kommuniserer verbalt og non-verbalt kommer også fram i Ulset (2018) sin feltstudie. Verbal kommunikasjon er i stor del påvirket av høflighet og at barnet føler seg respektert av miljøarbeideren. Det kom fram at humor er også et godt virkemiddel for å skape god og trygg relasjon. Non-verbale kommunikasjon som virker positivt på barnas opplevde trygghet er blikkontakt og at miljøarbeideren viser at den er interessert ved å legge vekk forstyrrende elementer som for eksempel mobiltelefon i samtale. Det kom frem i studiet at god utstråling er viktig for barnet, og at det humoristiske er positivt selv når det er snakk om mer alvorlige og negative aspekt. Det mest destruerende en miljøarbeider kan gjøre i samhandling med det traumeutsatte barnet er å komme med trusler (Ulset, 2018, s. 195-196). Slik jeg ser det vil en trygg og god kommunikasjon legge fundamentet for et godt og utviklingsstøttende miljø. Måter personalet kan bidra positivt i miljøet er ved å utstråle trygghet og vise at de er til å stole på, samt ved å være tilgjengelige, engasjerte og utholdende (Storø et al., 2017, s. 182).

Bevissthet rundt barnets traumer og reaksjonsmønstre er nødvendig i omsorgsutøvelsen, spesielt når det angår fysisk berøring. Fysisk berøring som regulering og stressreduksjon er

kjent fra tilknytning og regulering av spedbarn. Amming, vugging og trøst gjennom kroppskontakt er måter omsorgspersoner kan regulere små barn (Kvello, 2010, s. 62). Fysisk berøring og kroppskontakt utgjør en stor del av det tradisjonelle bildet på omsorg og emosjonsregulering, der omsorgspersonene opptrer trøstende ved hjelp av å holde, stryke og klemme (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4-5; Neumann, 2017, s. 106). Som miljøarbeider ved barnevernsinstitusjon vil man komme i situasjoner der et barn trenger regulering. Derfor er det spesielt viktig at en som miljøarbeider er bevisst hvilke erfaringer barna har, og hvordan man tilnærmer seg disse. Barn som har opplevd mishandling og overgrep har i større grad negative erfaringer med kroppslighet. Disse barna kan bli aktiverte og trigget av å oppleve fysisk berøring, og det kan også være retraumatiserende. Derfor er det fundamentalt i emosjonsregulering med traumeutsatte barn å være bevisst hva barna har opplevd, og hva disse erfaringene kan ha å si for deres reaksjonsmønstre.

### 4.3 Relasjonsutfordringer

Barn som har levd under skadelige forhold vil oftere ha en usikker og utrygg tilknytning i motsetning til barn som har gode og trygge erfaringer overfor sine omsorgspersoner. Barn av omsorgssvikt vil derfor kunne ha utviklede relasjonsutfordringer som en i miljøarbeid med barn og unge ofte kan sees gjennom testing av relasjoner. Dette omhandler blant annet handlinger, som eksempelvis hærverk eller utageringer, der barnets hensikt er å teste om relasjonen til miljøarbeideren holder. Dette gjør barnet bevisst eller ubevisst som en forsvarsmekanisme for å beskytte seg mot å bli avvist (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 10-12; Manum, 2015, s. 302).

For utviklingstraumatiserte barn kan det gode og trygge oppleves som truende. Personer som har vonde erfaringer gjennom relasjoner, kan bli mer reserverte og trekke seg tilbake. Dette kan være fordi de preges av en tankegang som tilsier at dersom de har det godt, har de også noe å miste (Manum, 2015, s. 302). Derfor har barna tendenser til å teste personalet for å se hvor sikker relasjonen er. Måten dette kan illustreres i omsorgspraksisen beskriver en miljøterapeut i en feltstudie:

«Vi skal være trygge voksne som kan vise barna hele veien at vi tåler dem. [...] «Hvis jeg knuser TV-en nå, vil de sikkert ikke ha meg her lenger» [...]. For meg [...] er det viktig at barna vet at vi vil ha dem [...] De har jo lært at de ikke kan stole på voksne. Og da kan jo ikke vi drive med straff og kjefting. Vi må vise at vi vil ha dem uansett.» (Neumann, 2017, s. 106)

Grunnen til at barn tester denne relasjonen kan forklares med at de ønsker å sjekke om relasjonen holder og om at miljøarbeiderne er til å stole på. Om barnet får bekreftet avvisningen, er det høyest sannsynlig at dette vil trekke relasjonsutviklingen lenger unna normalutviklingen (Manum, 2015, 303). I arbeid med traumeutsatte barn vil det derfor være viktig å ha kunnskap om slike relasjonsutfordringer.

Relasjon kan anses som hovedmotoren i utvikling og forandring. Som tidligere nevnt vil omsorgssvikt kunne resultere i skjevutviklet relasjonskompetanse. Når en skjevutvikling ligger til grunn, vil det være utfordrende med videre utvikling av de relasjonelle aspektene. Dette er noe som i stor grad bør ligge til grunn når det diskuteres hvilke plasseringstiltak som skal fattes når barn må plasseres utenfor hjemmet (Storø et al., 2010). Videre vil jeg se på hvordan institusjoner i regi av barnevernet er en mer hensiktsmessig plassering for barn med relasjonelle vansker enn andre plasseringer.

#### 4.3.1 Institusjon som god omsorgsbasis for barn med relasjonelle vansker

Når barn skal plasseres på tiltak utenfor hjemmet, kan det i tilfeller virke som at hensynet til barnets relasjonsutfordringer ikke er med i vurderingen av tiltaket. Som nevnt innledningsvis står det biologiske prinsipp sterkt i barnevernet og vektas derfor høyt når beslutninger tas. Som vi også har sett tidligere er det et syn i samfunnet vi lever i at barns omsorg blir best ivarettatt i en familiær kontekst. Andre forhold av betydelig vekt, som for eksempel barns utviklede relasjonsvansker, blir derfor sidesatt (Storø et al., 2010, s. 175). Derfor ser det ut som at plasseringer blir vedtatt på politisk grunnlag heller enn barnets individuelle behov.

Omsorgsbegrepet omhandler som nevnt om ivaretagelse av ulike behov som gir en person mulighet til å utvikle seg. Barns plasseringsbehov er svært komplekst da det er mange faktorer som spiller en rolle i beslutningen. Det er rimelig å anta at det på generell basis er en enighet om at plasseringer burde vektas mer på hvert barns behov, og ikke ut ifra politiske målsettinger. Tiltak burde naturligvis tilpasses barn, og ikke motsatt (Storø et al., 2010, s. 176). Siden barn har ulike behov kan hjelpetiltak i hjemmet eller plassering i fosterhjem fungere godt for å ivareta mange barn, men for andre barn kan en institusjonsplassering være til det beste for barnet.

Forståelsen av traumeutsatte barns erfaringer med sine familier gir bevissthet rundt at plasseringer i familier ikke er formålstjenlig for alle. For barn som er traumatisert av familie vil den hensiktsmessige tryggheten være svært utfordrende å etablere. Barn som har erfart at relasjoner er vondt og negativt vil strebe etter å holde seg unna relasjoner. Relasjoner kan for

personen oppleves som truende, og vedkommende vil derfor ønske å forsvare seg ved å ikke involveres i relasjoner i det hele tatt (Storø et al., 2010, s. 176).

Det disse barna trenger er hjelp til å etablere stabil, kontinuerlig kontakt med omsorgspersoner. Grunnet vanskene disse barna har, vil en institusjonspraksis fremfor fosterhjemsplassing være hensiktsmessig. Barn med store relasjonelle skjevutviklinger har behov som kun kan tilbys gjennom godt institusjonsarbeid med barnevernsfaglig miljøarbeid (Kvaran og Holm, 2021, s. 47). Grunnen til at institusjonsplassing er å foretrekke for barn med disse vanskene er at fosterhjem er sårbare i mye større grad. I institusjoner jobber det profesjonelle yrkesutøvere med kompetanse og bevissthet rundt akkurat denne type problematikk. Personal ved institusjoner er derfor mer rustet til å håndtere utageringer og grense- og relasjonstesting enn en familie (Storø et al., 2010, s. 176, 178).

Personalets bevissthet rundt hvilke utfordringer, reaksjonsmønstre og tilnærminger traumeutsatte barn kan ha, gir muligheten til å legge til rette endringsarbeidet slik at barnet får gjenopprettet utviklingen og vil være mer rustet til å hanskens med krevende hendelser senere i livet.



## 5.0 Avslutning

I denne besvarelsen er det undersøkt hvordan omsorgsutøvelse foregår i barnevernsinstitusjon med fordypning i forståelsen av traumebevisst omsorg. Som oppgitt er det i stor grad politiske føringer som legger standarden for hvilke barn som skal bli plassert i institusjoner, der barnas faktiske omsorgsbehov blir sidesatt til fordel for økonomi og samfunnets forståelse av hva som er god omsorg. Den pågående styrkingen av hjelpetiltak i hjemmet og fosterordningen har hevet kravene om institusjonsplasseringer. De siste årene har dette ført til at det kun er de barna med alvorlige utfordringer og skjevutviklinger som blir prioritert, da disse barna i større grad har behov som er mer utfordrende å fylle i et sårbart omsorgstiltak som fosterhjem er.

Omsorgssvikt er felles for barna som blir plassert på omsorgstiltak. Omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet blir i stor grad påvirket av forståelsen av barns traumer. Erfaringer med omsorgssvikt påvirker barnets tilknytning, som igjen påvirker barnets evne til normalutvikling på ulike områder. Utviklingstraumer er i stor grad fremtredende i disse barnas liv, og bevissthet rundt disse følgene har vi sett at utgjør stor viktighet i omsorgsutøvelsen i institusjoner. Omsorgsutøvelsen i barneverninstitusjoner har som formål å tilegne de traumeutsatte barna gjenopprettet utvikling med hensikt å fungere som integrerte beskyttelsesfaktorer. Traumebevisst omsorg har vist seg å gjøre det enklere for miljøarbeiderne å forstå utfordrende atferd hos barna. Forståelsen av utviklingstraumer og traumebevisst omsorg påvirker utøvelsen positivt i så måte at kvaliteten på omsorgen blir bedre. Dog har det kommet frem at ulike praksiser innad i en institusjon kan resultere i uforutsigbarhet som kan hindre beboernes opplevelse av kontinuerlig og stabil trygghet.

Problemstillingen oppgaven har forsøkt å besvare er «På hvilken måte kan traumebevisst omsorg i barnevernsinstitusjoner påvirke omsorgsutøvelsen i det profesjonelle miljøarbeidet?» Det er rimelig å konkludere med at traumebevissthet innen barnevernet generelt påvirker praksisen. Innad i barneverninstitusjon har vi sett at traumebevissthet gir yrkesutøveren større grad av forståelse av barnets behov, utviklingsvansker det kan ha og dets reaksjonsmønstre. Den traumebevisste omsorgen åpner for mer kunnskap om hjernens funksjoner og hvordan stressaktivering og nivået for optimal utvikling kan kartlegges gjennom toleransevinduet. Forståelsen fungerer også som et kunnskapsverktøy for hvordan miljøarbeiderne best tilnærmer seg barn med negative omsorgserfaringer. Kunnskap om hvordan en praktiserer

emosjonsregulering med barn som har kroppslige traumer er blant annet svært relevant i denne yrkesutøvelsen.



## 6.0 Referanser

Barne-, ungdom- og familiedirektoratet. (2020a, 6. oktober). *Oversikt over ulike typer institusjoner*. Hentet fra

[https://www.buudir.no/Barnevernsinstitusjoner/kjare\\_nabo/oversikt\\_over\\_ulike\\_typer\\_institusjoner/](https://www.buudir.no/Barnevernsinstitusjoner/kjare_nabo/oversikt_over_ulike_typer_institusjoner/)

Barne-, ungdom- og familiedirektoratet. (2020b, 2. januar). *Barnevernsinstitusjoner*. Hentet fra [https://buudir.no/Barnevern/Tiltak\\_i\\_barnevernet/Barnevernsinstitusjoner/](https://buudir.no/Barnevern/Tiltak_i_barnevernet/Barnevernsinstitusjoner/)

Barne-, ungdom- og familiedirektoratet. (2022, 28. februar). *Barn og unge i institusjon*. Hentet fra

[https://buudir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Barnevern/Barn\\_og\\_unge\\_med\\_tiltak\\_fra\\_barnevernet/barn\\_i\\_institusjon/](https://buudir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/)

Barne-, ungdom- og Familiedirektoratet. (u.å.a). *Hva er barnevernsreformen?* Hentet fra <https://ny.buudir.no/barnevern/fagstotte/barnevernsreformen/hva-er-barnevernsreformen/>

Barne-, ungdom- og familiedirektoratet. (u.å.b). *Økt ansvar for fosterhjem*. Hentet fra <https://ny.buudir.no/barnevern/fagstotte/barnevernsreformen/okt-ansvar-for-fosterhjem/>

Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>

Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid? I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 19-35). Oslo: Universitetsforlaget.

Bergheim, B., Skotte, P., Neumann, C. B. & Rugkåsa, M. (2018). *Samarbeid og innsikt: En innføring i prosjektbasert læring*. Bergen: Fagbokforlaget.

Bræin, M. K., Andersen, A. & Simonsen, A. H. (2017). Traumebevissthet i barnevernet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 55(10), 990-997. <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumebevissthet-i-barnevernet?redirected=1>

Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal

- Bækkelund, H. (2021, 12. april). Hva er traumer og traumebehandling? Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-traumer-og-traumebehandling>
- Bø, I., Helle, L. (2008). *Pedagogisk ordbok: Praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Christiansen, Ø., Iversen, O. & Kojan, B. H. (2016). Beslutninger om plassering utenfor hjemmet. I Ø. Christiansen & B. H. Kojan (Red.), *Beslutninger i barnevernet* (s. 108-128). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Eide, H., Eide, T. (2007). *Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk* (2.utg.). Oslo: Gyldendal.
- Fellesorganisasjonen. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Hentet fra <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- Forskrift om internkontroll i institusjoner. (2008). Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner (FOR-2008-06-10-580). Hentet fra <https://lovdata.no/forskrift/2008-06-10-580>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for sosionomutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for sosionomutdanning (FOR-2019-03-15-409). Hentet fra <https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-409>
- Havnen, K. J. S. (2016). Familieråd som beslutningsmodell i barnevernet. I Ø. Christiansen & B. H. Kojan (Red.), *Beslutninger i barnevernet* (s. 162-177). Oslo: Universitetsforlaget
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Jørgensen, T. W., & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemkontakt, 1*, 10-17. <https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>
- Kvaran, I. & Holm, J. (2012). *Barnevernsfaglig miljøterapi*. Kristiansand: Cappelen Damm Høyskoleforlaget.
- Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko: Skadelig omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal.

- Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 97(2.), 146-161. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06>
- Manum, O. A. (2015). Helhet for fragmenterte liv på Heggeli. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 92(4.), 298-305. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2015-04-05>
- Neegaard, R. & Bakken, T. L. (2020). Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner. I T. L. Bakken (Red.), *Håndbok i miljøterapi* (s. 165- 179). Bergen: Fagbokforlaget.
- Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 94(2.), 96-109. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03>
- Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging avd. sør. (2021). *Hva er TraumeBevisst?* Hentet fra <https://www.traumebevisst.no/>
- Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging avd. sør. (25. januar, 2017). *TBO-plakaten*. Hentet fra <https://rvtssor.no/aktuelt/6/tbo-plakaten/>
- Sommerfeldt, M. B. (2019). Relasjoner mellom barn og voksne på barneverninstitusjoner i Norge. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 96(3.), 172-188. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2019-03-04>
- Storø, J., Backe-Hansen, E. & Løvgren, M. (2017). Hva muliggjør godt institusjonsarbeid? *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 94(3.), 166-184. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-03-04>
- Storø, J., Bunkholdt, V. & Larsen, E. (2010). Er institusjonen alltid et onde, og familien alltid et gode? *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 87(3.), 166-181. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2010-03-04>
- Tetzchner, S. V. (2012). *Utviklingspsykologi* (2. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Ulset, G. (2018). Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 95(2-3.), 182-199. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-08>

Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005). *Rammeplan for 3-årig sosionomutdanning*.

Hentet fra

[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269389-rammeplan\\_for\\_sosionomutdanning\\_05.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269389-rammeplan_for_sosionomutdanning_05.pdf)

Viken, K. (2020). Utfordrende atferd og anvendt atferdsanalyse. I T. L. Bakken (Red.), *Håndbok i miljøterapi* (s. 107-118). Bergen: Fagbokforlaget.

