

10026

Hvordan bidrar tvang til å hemme relasjonsbygging til ungdom i en atferdsinstitusjon, og kan kunnskap om traumebevisst omsorg være med på å redusere tvangen ungdommene opplever?

How does coercion contribute to impair relationship building for adolescents in a behavioral institution, and can knowledge of trauma-informed care help reduce the compulsion adolescents experience?

Bacheloroppgave i Barnevernspedagog
Veileder: Lena Augusta Ulfseth
Mai 2020

10026

Tvang og traumebevisst omsorg.

Coercion and trauma-informed care.

Bacheloroppgave i Barnevernspedagog
Veileder: Lena Augusta Ulfseth
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Problemstilling: «Hvordan bidrar tvang til å hemme relasjonsbygging til ungdom i en atferdsinstitusjon, og kan kunnskap om traumebevisst omsorg være med på å redusere tvangen ungdommene opplever?»

Bakgrunn og formål: På landsbasis kan vi se at det er høye tall på tvangsbruk i barneverninstitusjoner. I 2017 var det registrert totalt 6655 tvangstiltak, og i 2018 var det 7247 tvangstiltak. I bakgrunn av dette vil jeg finne ut hvordan ungdommene opplever denne tvangsbruken og hva har det å si for relasjonsbyggingen til miljøterapeutene. HandleKraft er et kompetanseprogram om traumebevisst omsorg for ansatte i statlige og private barneverntiltak, og i utgangspunkt av dette vil jeg finne ut hvordan en traumebevisst tilnærming og kunnskap om traumebevisst omsorg kan være med å redusere tvangen ungdommene opplever.

Metode: Metoden som ble brukt i forbindelse med denne oppgaven er litteraturstudie. I denne litteraturstudien har jeg foretatt meg et litteratursøk der jeg har brukt eksisterende litteratur for å svare på min problemstilling.

Resultater og konklusjon: Det kommer fram at ungdommene ser på tvangen som en nødvendighet i enkelte situasjoner, men at det allikevel er skummelt og krenkede å bli utsatt for tvang. Det er den fysiske tvangen ungdommene opplever som setter mest inntrykk, og som bidrar til å hemme relasjonen til miljøterapeuten inne på institusjonen. Ved en traumebevisst tilnærming og kunnskap om traumebevisst omsorg, kan ungdommen og miljøterapeutene sammen sette ord på det som er vondt, og sammen finne alternative uttrykksmåter til den utfordrende atferden.

Abstract

Research question: «How does coercion contribute to impair relationship building for adolescents in a behavioral institution, and can knowledge of trauma-informed care help reduce the compulsion adolescents experience?»

Background and purpose: Nationally, we can see that there are high numbers of compulsion used in child welfare institutions. In 2017, a total of 6655 coercive measures were registered, and in 2018 there were 7247 coercive measures. In the light of this I will find out how the adolescents experience this force and what it has to say for the relationship building with the environmental therapists. HandleKraft is a competency program about trauma-informed care for employees in state and private child welfare measures, and I will with this look how a trauma-aware approach and knowledge about trauma-informed care can help reduce the compulsion adolescents experience.

Method: The method I have used in this assignment is a literature study. In this literature study I have made a literature search where I have used existing literature for my research to elucidate my research question.

Result and conclusion: It turns out that adolescents see the compulsion as a necessity in some situations, but that it is scary and offensive to be subjected to compulsion. It is the physical compulsion that adolescents experience that makes the most impression and that impairs the relationship with the environmental therapist at the institution. Through a trauma-aware approach and knowledge of trauma-informed care, the adolescents and the environmental therapists can together put words on what is hurtful, and together find alternative ways of expressing that challenging behavior.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	5
1.1 Begrunnelse for valg av tema.....	5
1.3 Problemstilling og avgrensning.....	5
1.4 Formål.....	6
1.5 Disposisjon	6
2.0 Bakgrunn.....	7
2.1 Barneverninstitusjoner.....	7
2.2 Lovverk.....	7
2.2.1 Barnevernloven.....	7
2.2.2 Rettighetsforskriften	8
2.3 Kunnskapsstatus	8
3.0 Teoridel	10
3.1 Hva er tvang?.....	10
3.2 Relasjon.....	10
3.2.1 Hva skaper gode relasjoner?.....	11
3.2.2 Relasjonens betydning	11
3.2.3 Relasjonskompetanse.....	11
3.2.4 Personlig kompetanse	12
3.3 Traumer	12
3.3.1 Utviklingstraumer	13
3.4 Traumebevisst omsorg.....	13
3.4.1 Toleransevinduet.....	13
3.5 «Å bygge huset»	14
3.5.1 Trygghet.....	14
3.5.2 Relasjon.....	15
3.5.3 Affektregulering.....	16

3.6 Atferdsvansker hos barn og unge	17
3.6.1 Traumer og atferdsvansker	18
4.0 Metodedel.....	18
4.1 Litteratursøk.....	19
4.2 Kildekritikk.....	20
5.0 Drøfting	20
5.1 Hvordan oppleves tvangen hos ungdommene og hva har dette å si for relasjonsbyggingen?	20
5.2 Traumebevisst omsorg og tvangsbruk.....	24
6.0 Avslutning	28
6.1 Oppsummering	28
7.0 Referanseliste	30

1.0 Innledning

I løpet av min studietid har jeg vært i praksis ved en atferdsinstitusjon. Under min praksisperiode var jeg vitne til og delaktig i flere tvangsutøvelser ovenfor noen av ungdommene. I disse situasjonene merket jeg hvor stor betydning enkelte tvangsutøvelser hadde for relasjonen mellom meg og ungdommene som var involvert. Dette vekket en interesse hos meg rundt teamet tvang. På landsbasis ser vi at det er høye tall på tvangsbruk i barneverninstitusjoner. I en rapport utført av Helsetilsynet (2019) er det registrert totalt 6655 tvangstiltak i 2017, og totalt 7247 i 2018. Det er skremmende å se en slik økning tvangstiltak på et år. Når man ser tall som dette, så er det sannsynlig å stille spørsmål om tvangen utføres på en forsvarlig måte ovenfor barn og unge der deres integritet og behov står i sentrum.

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Jeg ønsker i denne oppgaven å se på hvordan ungdommene opplever tvangsbruken og hva det har å si for relasjonen til de ansatte inne på institusjonen. Min opplevelse av tvangsbruken var at den i enkelte situasjoner var nødvendig for å sikre at ungdommene ikke skadet seg selv eller andre inne på institusjonen. Ungdommene som bodde på institusjonen hadde også rusproblematikk, og det gjorde at de rømte mye. Dette medførte at vi brukte tvang i form av å begrense ungdommenes bevegelsesfrihet. En slik tvang var noe som plaget ungdommene ekstra mye, og gjorde at det ble mer utagering som igjen førte til flere tvangssituasjoner. Flere av de ansatte hadde fått opplæring i HandleKraft, som er et kompetanseprogram om traumebevisst omsorg for ansatte i statlige og private barneverntiltak. Jeg ble oppmerksom på at de som hadde fått denne opplæringen hadde en annen måte å møte og håndtere ungdommens utagering på. Og jeg la også merke til at i flere situasjoner ble ikke bruk av tvang nødvendig. Det gjorde at jeg fikk interesse for hva traumebevisst omsorg er, og hvordan kunnskap om dette kan være med på å redusere tvangen ungdommene opplever.

1.3 Problemstilling og avgrensning

Ut ifra det som er presentert over kom jeg fram til følgende problemstilling:

«Hvordan bidrar tvang til å hemme relasjonsbygging til ungdom i en atferdsinstitusjon, og kan kunnskap om traumebevisst omsorg være med på å redusere tvangen ungdommene opplever?»

Jeg har valgt å ikke fokusere på hva som er forløperen til utagering- og tvangssituasjoner. Mitt fokus vil være på ungdommer mellom 12 og 18 år. Det er flere lover og retningslinjer som gir adgang til bruk av tvang, men jeg har valgt å fokusere på paragrafene § 13 og § 14 i Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (Rettighetsforskriften, 2011, § 13 & § 14), da det er de paragrafene jeg kommer til å henvise meg til senere i oppgaven.

1.4 Formål

Belyse viktigheten av traumebevisst omsorg i arbeid med ungdommer med alvorlige atferdsvansker. Denne kunnskapen er viktig for de som arbeider med denne ungdomsgruppen samtidig som den er viktig for ungdomsgruppen selv. Med dette mener jeg at når de ansatte møter ungdommene med en traumebevisst tilnærming, kan det være med på å redusere tvangen de opplever.

1.5 Disposisjon

Jeg velger å avgrense oppgaven til å skrive ungdommer i en atferdsinstitusjon som er plassert etter alvorlige atferdsvansker jfr. bvl. §§ 4-24 og 4-26 (Barnevernloven, 1992). Jeg vil først skrive kort om barneverninstitusjoner i Norge og den juridiske siden av barnevernsarbeidet som regulerer arbeidet på en institusjon. Videre i oppgaven kommer teoridelen der jeg først definerer begrepet tvang. Deretter har jeg tatt for meg hva relasjon er og hvordan man kan bygge gode relasjoner. Videre tar jeg for meg hva traumer og utviklingstraumer er, og hvilke konsekvenser det kan ha. Traumebevisst omsorg blir det neste jeg tar for meg. Her vil jeg gjøre rede for sentrale aspekter for traumebevisst omsorg. Den siste delen handler om atferdsvansker, hva det er og de ulike kjennetegnene på dette. I neste kapittel skal jeg gjøre rede for metoden som er brukt i denne oppgaven. Siste del av oppgaven vil være drøftingsdelen der jeg knytter teorien opp mot problemstillingen. Til slutt vil jeg oppsummere det jeg har skrevet, for så å komme med en konklusjon.

2.0 Bakgrunn

2.1 Barneverninstitusjoner

Barneverninstitusjoner i Norge drives av staten, ideelle aktører og private aktører. Barne-, ungdoms- og familieetaten (unntak Oslo kommune) har ansvar for å etablere og drifte barneverninstitusjoner over hele landet (Ulset & Melheim, 2013). De fleste barneverninstitusjoner i Norge er for ungdommer i alderen 12 og 18 år. Noen er tilrettelagt for barn under 12 år. Det er ulike ungdomsinstitusjoner i Norge. Noen tar imot barn og unge med atferdsvansker, herunder lav- og høyrisiko institusjoner, mens andre tar imot barn og unge som av ulike grunner ikke kan bo hjemme med sine foreldre eller i fosterhjem. Det finnes også akuttinstitusjoner og akutt- og utredningsinstitusjoner som er beregnet på barn og unge som trenger plassering på kort varsel (Ulset & Melheim, 2013).

2.2 Lovverk

Barneverninstitusjoner har i utgangspunktet ikke adgang til å bruke tvang eller makt overfor de barn og unge som oppholder seg hos dem. Lov om barneverntjenester (Barnevernloven, 1992) og Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (Rettighetsforskriften, 2011) åpner opp for at institusjonene kan anvende mindre inngripende og begrenset bruk av tvang og makt. Dette må allikevel anses som nødvendig ut fra omsorgsansvaret.

2.2.1 Barnevernloven

Barnevernloven § 5-9 (Barnevernloven, 1992, § 5-9) er hovedbestemmelsen som angir rettighetene til ungdom som oppholder seg på institusjon. Loven gir også anvisning på hvilke tvangsmidler og hvilken grad av tvang som barneverntjenesten har mulighet til å bruke ovenfor disse ungdommene. Bvl. § 5-9 fjerde ledd bokstav a er en forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjoner som gir utfyllende regler til § 5-9. Det er denne forskriften som blir selve loven.

For de ungdommene som er plassert etter bvl. paragraf § 4-24 og § 4-26 (Barnevernloven, 1992, § 4-24 & § 4-26) kommer det i tillegg til reglene i bvl. § 5-9 (Barnevernloven, 1992, § 5-9) regler som begrenser rettighetene eller utvider tvangsadgangen i forhold til ungdommer som er plassert på annet grunnlag. Bestemmelsene i paragrafene gir mulighet til

tvangsplassering mot ungdommens vilje, og inntak og tilbakehold på institusjon med samtykke fra ungdommen og eventuelt foreldre. Ungdommen må ha vist alvorlige atferdsvansker for at institusjonsplasseringen etter disse bestemmelsene skal ta plass.

2.2.2 Rettighetsforskriften

Rettighetsforskriften skal ivareta den enkelte beboers personlige integritet og rettsikkerhet under institusjonsplasseringen, men kommer også med retningslinjer på hvilke tvangstiltak de ansatte på institusjonen kan anvende ovenfor beboerne. Tvang ovenfor barn og unge plassert i en institusjon går i hovedsak under paragraf § 13 og § 14 i Rettighetsforskriften (Rettighetsforskriften, 2011, § 13 & § 14).

Paragraf § 13 åpner opp for mindre inngripende fysisk tvang eller makt, for eksempel kortvarig fastholding eller bortvisning fra fellesrom. Dette kan anvendes når det er en åpenbar nødvendighet som ledd i institusjonens ansvar for å gi forsvarlig omsorg eller av hensyn til trygghet og trivsel for alle på institusjonen (Rettighetsforskriften, 2011, § 13).

Paragraf § 14 tar for seg tvang i akutte faresituasjoner det er nødvendig for å avverge fare for skade på person eller vesentlig skade på eiendom. Mildere tiltak skal prøves og vurderes som nytteløse før man går inn for å avverge skaden (Rettighetsforskriften, 2011, § 14).

Bruk av tvang overfor beboerne på institusjonen skal kun brukes da det er høyst nødvendig for å gi forsvarlig omsorg til barnet, og for tryggheten og trivsel ovenfor de andre beboerne. Rettighetsforskriften gir også adgang til tvangsbruk på andre områder som kroppsvisitasjon, ransaking av rom og eiendeler ol. Men jeg velger å ikke å gå dypere inn i disse, da paragraf § 13 og § 14 er de jeg kommer til å henvise meg til senere i oppgaven.

2.3 Kunnskapsstatus

Rapporten *Tvang i barneverninstitusjoner – ungdommenes perspektiver* som er utført av Gro Ulset og Torill Tjelflaat (2012) presenterer resultater som er innhentet gjennom intervju av 11 ungdommer mellom 16 og 17 år, som bor i tre ulike barneverninstitusjoner. Rapporten tar for seg ungdommenes forståelse av tvang og deres oppfatninger og opplevelser knyttet til tvangsbruk i barnevernet og i barneverninstitusjoner. Noen av ungdommene er plassert etter atferdsparagrafer, andre etter omsorgsparagrafer, et par var tvangsplasserte og andre hadde samtykke til plassering. Formålet med denne undersøkelsen er å gi større bevissthet til ansatte

som jobber i barnevernet og barnevernsinstitusjoner om beboerens oppfatning av tvangsbruken. I undersøkelsen kommer det fram at ungdommene mener tvangsbruken noen ganger kan være nødvendig, men at den oppleves som skremmende og krenkende. De forteller at tvangsbruken kan være med på å ødelegge relasjonen til de ansatte og at det blir vanskeligere å bygge gode relasjoner (Ulset & Tjelflaat, 2012).

Rapporten *Grenseløs omsorg – om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern* er utført av Barneombudet (2015), som har snakket med over 50 barn med ulike erfaringer knyttet til bruk av tvang. Flere av barna fortalte at det er viktig å få god nok informasjon om hva slags tvang institusjonen kan bruke og når. Å ha en forutsigbar hverdag betyr mye for barna (Barneombudet, 2015, s. 62). De fleste barna i institusjon var opptatt av tvang i form av kortvarig fastholdning, fotfølging og husregler. Noen barn mener at tvangsbruken er nødvendig enkelte ganger, mens andre mener det er unødvendig å bruke tvang og at det er en krenkende og skremmende opplevelse (Gjerde, Viljugrein & Lindboe, 2016, s. 154).

Rapporten *Hvis jeg var ditt barn – Om tvang i barneverninstitusjoner* er en undersøkelse utført av Forandringsfabrikken Kunnskapssenter (2019) og baserer seg på intervju av 55 ungdommer i alderen 14 til 20 år. Flere av ungdommene hadde opplevd at tvangen ble benyttet som en konsekvens for de handlingene ungdommene hadde gjort på institusjoner og at de ble straffet for å ha vonde følelser. Det kommer fram at grunnen til at ungdommene utfører slike handlinger er ofte på grunn av deres utrygghet, sinne eller at de føler seg misforstått (Forandringsfabrikken, 2019, s. 11). Felles for nesten alle svarene er at de fleste ungdommene mener tvangstiltak som gjøres under fastholding, skjerming og fotfølging ofte skjer når ungdommene har det vanskelig, og at dette kommer i uttrykk i form av frustrasjon, aggresjon eller tanker om selvmord.

Mange av ungdommene som plasseres i barneverninstitusjoner har psykiske vansker. Forskningsprosjektet *Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner* utført av Nanna Kayed, Thomas Jocefiak, Tormod Rimehaug, Torill Tjelflaat, Ann-Mari Brubakk og Lars Wichstrøm (2015) rapporterte at 76 % av barn og unge på barneverninstitusjon har minst en psykisk lidelse. Videre viser forskningsprosjektet at 79 % av barn og unge som bor på institusjon hadde opplevd tidligere potensielle traumatiske hendelser.

3.0 Teoridel

I teoridelen vil jeg presentere teori om relasjon, tvang, traumer og utviklingstraumer, atferdsvansker, traumebevisst omsorg og sentrale aspekter rundt dette.

Jeg vil først kort gjøre rede for ulike barnevernsinstitusjoner i Norge, for så å gå over på hva begrepet tvang er, og de ulike lovverkene innenfor dette. Videre vil jeg gjøre rede for begrepet relasjon. Deretter vil jeg bevege meg inn på begrepet traume, og knytte det opp mot utvikling, traumebevisst omsorg og atferdsvansker.

3.1 Hva er tvang?

Barneombudet (2015) definerer tvang som alle inngrep i den personlige integriteten mot en persons vilje som utøvelse av tvang. Ut ifra dette kan vi se på tvang som et subjektivt begrep, fordi en avgjørende faktor vil være den personlige opplevelsen. Med det mener jeg at hver situasjon er unik, foregår i en unik kontekst og med forskjellige mennesker som opplever ting på forskjellige måter. Noen vil oppleve tvang mer inngripende og krenkende enn andre.

Menneskerettighetene har satt strenge vilkår for bruk av tvang. Det kommer fram at mildere former for tvang kan være nødvendig for å oppfylle omsorgsplikten for et barn (Barneombudet, 2015). For at tvangsbruken skal være rettmessig må den oppfylle vilkårene i den personlige integriteten: «1. inngrepet skal ha hjemmel i lov, 2. det skal ha et legitimt formål, og 3. det skal være nødvendig i et demokratisk samfunn (Barneombudet, 2015).» Dette er for å sikre at det ikke blir brukt ulovlig tvang mot den enkelte.

3.2 Relasjon

Når mennesker påvirker hverandre gjensidig, vil det være en relasjon. Røkenes og Hanssen (2012, s. 27) mener at en relasjon ikke oppstår av seg selv, men blir skapt i en samhandlingsprosess som baserer seg på trygghet, tillit, tilknytning og troverdighet. Videre mener de at det å føle seg forstått skaper tillit, trygghet og en opplevelse av troverdighet og tilknytning (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 27). Med andre ord vil det å vise forståelse virke positivt på relasjonen.

3.2.1 Hva skaper gode relasjoner?

Røkenes og Hanssen (2012, s. 180) viser til tre forhold som har betydning for å utvikle en god relasjon: væremåte, empati og anerkjennelse. Væremåte blir forklart at man i møte med andre er for eksempel imøtekommende, interessert, vennlig, konsentrert og lyttende. Vi blir hele tiden vurdert ut fra vår væremåte og stil. Empati betyr innfølelse og det vil si at man lever seg inn i en annens indre, subjektive opplevelser både innholdsmessig og affektivt (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 181). Empati er preget av en sterk følelsesmessig nærhet uten at man blir fanget i følelsene. Det handler om å forstå det den andre forstår, og gjøre den andres opplevelse til noe felles. I samtaler kan enkelte oppleve seg empatisk forstått, men ikke nødvendigvis akseptert, anerkjent, bekreftet, validert og respektert. Dersom man ikke bekrefter, validerer og anerkjenner den andres selvopplevelser, kan dette risikere i at vedkommende sitter igjen med en opplevelse av å være skamfull og skyldig (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 190).

3.2.2 Relasjonens betydning

På en institusjon skal miljøterapeutene arbeide for å bedre utviklingen og forandring til ungdommene. Røkenes og Hanssen (2012, s. 18-19) forteller at fagpersoners viktigste oppgave er å forholde seg slik at man fremmer læring, utvikling, bevisstgjøring, frigjøring, vekst, mestring og bedret funksjon hos den andre. For å få til dette er kvaliteten på relasjonen helt avgjørende. Begrepet bærende relasjon er noe Røkenes og Hanssen (2012) forklarer med at relasjonen skal ha mulighet til å «bære» den hjelpen som gis, noe som menes at den skal føre til forandring, samtidig som at det å være i en slik relasjon skal være hjelp i seg selv. I en utrygg relasjon og mangel på tillit, kan personalet oppleves som dømmende ved forsøk på å vise forståelse ovenfor ungdommen. Videre skiver de at brukere som har opplevd å få god hjelp, fremhever relasjonen som det sentrale, og det kan gjøre at brukeren åpner seg ved å fortelle om ting som er vanskelig og kan ta imot råd fra fagpersoner hjelpende (Røkenes og Hanssen, 2012, s.178-180).

3.2.3 Relasjonskompetanse

Faglig kompetanse er i vid forstand en fagpersons evne til å forstå og forholde seg til de kravene som man møter i en yrkessammenheng (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 9). For å møte disse kravene trenger man relasjonskompetanse. I følge Spurkeland (2016, s. 17) er relasjonskompetanse evner, ferdigheter, kunnskap og holdninger som etablerer, vedlikeholder,

utvikler og reparerer relasjoner mellom mennesker. Relasjonskompetanse er en grunnleggende ferdighet som kreves for å samhandle og forholde oss til andre mennesker. Røkenes og Hanssen (2012, s. 9-11) støtter opp dette med å si at man skal kommunisere på en måte som gir mening, som tar vare på hensikten med samhandlingen og som ikke krenker den det kommuniseres med. Det handler om at man skal forstå den andres opplevelse og det som skjer i samhandlingen, og at man skal møte den andre med respekt.

I arbeid med barn og unge på institusjon krever det at man må være i stand til å stå i relasjoner over tid, men også klare å vedlikeholde relasjonen. Relasjonskompetanse handler ikke bare om evnen til å forstå å samhandle med andre mennesker. Det handler også om evnen til å forstå sine egne opplevelser og forstå hva som skjer i samspill med den andre (Røkenes & Hanssen, 2012). For å kunne forstå andre mennesker, trenger man først å forstå seg selv.

3.2.4 Personlig kompetanse

Den personlige kompetansen handler i hovedsak om hvem vi er som person, både i forhold til oss selv og i samspill med andre (Skau, 2011). Å ha en god personlig kompetanse er en viktig del for å kunne skape gode relasjoner til barn og unge, i for eksempel en institusjon. Begrepet personlig kompetanse omhandler en kombinasjon av menneskelige kvaliteter, egenskaper, holdninger og ferdigheter som vi uvilkårlig tilpasser ulike profesjonelle sammenhenger (Skau, 2011, s. 61). Skau (2011, s. 73-74) har beskrevet en rekke uttrykk i personlig kompetanse som er viktig i samhandling med andre. Det kan være uttrykk som blant annet: evnen til å lytte, respekt for seg selv og andre, evnen til å bry seg om andre, evnen til å skille mellom seg selv og andre, god kjentskap til seg selv, samarbeidsevne og evnen til å gi og ta i sosiale relasjoner. Skau (2011, s. 75) skriver at det ikke er mulig å utvikle personlig kompetanse atskilt fra vårt private liv, men at vi bruker vår kompetanse på ulike måter etter om vi gjør det i en privat eller en yrkesmessig sammenheng.

3.3 Traumer

Det er ulike definisjoner rundt begrepet traume. I boken *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkeltbegrep i en ny traumepsykologi* (Nordanger & Braarud, 2017, s. 19) brukes Skaakvitne og kollegers definisjon som referer til at en traume er: en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelse, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslige integritet.

Med andre ord er traumer rett og slett en opplevelse som blir for mye og som personen ikke er i stand til å bearbeide.

3.3.1 Utviklingstraumer

Noen traumatiske hendelser kan gi langvarige og alvorlige konsekvenser, også kalt traumatisk stress (RVTS, u.å.). Vedvarende eksponering for traumatisk stress i kombinasjon med svikende reguleringsstøtte i oppveksten vil gi en belastningssituasjon som Nordanger og Braarud (2017, s. 73) kaller for utviklingstraumer. For eksempel vil man i en barnevernsfaglig kontekst se slik på det: omsorgspersonen, den som skal bistå barnet i affektregulering eller samregulering, er i stedet den personen som utgjør trusselen ovenfor barnet. Dette vil ha store konsekvenser, både at barnet ikke lærer seg å regulere følelser hensiktsmessig nettopp fordi ingen møter det på sine følelser. I tillegg vil barnet kunne utvikle tillitsproblemer til personer i sin nære omgang, fordi det blir sviktet av sin nærmeste.

3.4 Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg introduserer som en verdiforankret tilnærming til barn og unge som har opplevd krenkelser og psykologiske traumer. Traumebevisst omsorg tar for seg kunnskap om hjernen, tilknytning, mulige følger av traumer og om barns utvikling (RVTS, u.å.). Utviklingstraumer vil påvirke, i ulik grad, alle forhold ved et barns utvikling, slik som biologisk, emosjonelt, kognitivt og sosialt, avhengig av type, alvorlighetsgrad, varighet og tidspunkt (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Traumebevisst omsorg er ikke en metode, men heller en forståelsesramme eller modell som tar for seg et barns livsbetingelser og opplevelser i tidlig barndom. Modellen beskrives ofte som et «hus» som bygges opp rundt barnet og omsorgspersonene. Huset består av tre pilarer: trygghet, relasjon og affektregulering (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 1-3).

3.4.1 Toleransevinduet

Et nyttig begrep i møte med utviklingstraumatiserte barn er toleransevinduet.

Begrepet referer til et spenn som representerer optimal aktivering. Som menneske ønsker man ikke å ligge for høyt eller for lavt i aktiveringsspennet. Det er i denne sonen mennesker er mest oppmerksom til andre mennesker og til situasjonen man er i (Nordanger & Braarud, 2017). Går man over toleransegrensen er man mer følelsesmessig reaktiv og impulsiv, kan ha

vanskeligheter med å sove, er hyperaktiv og kan ha eksplosiv atferd. Om man havner under toleransegrensen er man i det som kalles for lav aktivering, eller hypoaktivering. I denne tilstanden er man følelsesløs, nummen, tilbaketrukket, framstår som at man ikke bryr seg eller er uinteressert (Nordanger & Braarud, 2017, Jørgensen & Steinkopf, 2013).

Grensen for når man er hyper- eller hypoaktivert vil variere fra person til person, men vil også variere hos den enkelte (Nordanger & Braarud, 2017, s. 39). Toleransevinduetets spennvidde og fleksibilitet påvirkes av erfaringer og emosjonell tilstand, men vil også påvirkes av medfødte egenskaper som for eksempel temperament. Den formes også av individets erfaringer fra tidlige samspill og fra barnets omsorgsgivere (Nordanger & Braarud, 2017). Barn med utviklingstraumer vil i større grad ha et alarmsystem som er mer sensitivt som en konsekvens av tidligere hendelser. Dette alarmsystemet vil gjøre at spennvidden i toleransevinduet vil være mindre hos barn med utviklingstraumer, som gjør at barnet lettere vil havne utenfor sitt toleransevindu (Nordanger & Braarud, 2017). Barn og unge som har smalt toleransevindu kan allikevel få utvidet sitt toleransevindu gjennom god regulering fra omsorgspersoner (Nordanger & Braarud, 2017).

3.5 «Å bygge huset»

Traumebevisst omsorg beskrives som et hus som bygges opp rundt barnet og omsorgspersonene. Huset holdes som nevnt ovenfor oppe av tre grunnpilarer som består av: trygghet, relasjon og affektregulering. Disse pilarene er livsnødvendige behov for alle mennesker, og er avhengig av hverandre for å fungere.

3.5.1 Trygghet

Opplevelsen av å føle trygghet er noe mange traumatiserte mennesker kan ha problemer med. Fra et utviklingsperspektiv kan vi se at trygghet er et av kjenebehovene hos spedbarn. Barn som blir utsatt for utviklingstraumer, kan mangle denne tryggheten (Bath, 2008).

Jørgensen og Steinkopft (2013, s. 4) gir en forståelse av begrepet trygghet som «opplevd trygghet». De mener at dette ikke er det samme som fysisk trygghet. Når barna opplever trygghet aktiveres ikke hjernens alarmberedskap i like stor grad, og barnet vil kunne klare å holde seg innenfor sitt toleransevindu (Jørgensen og Steinkopf, 2013). For at barnet skal kunne oppleve trygghet, mener Nordanger og Braarud (2017, s. 150) at man må prøve å identifisere og begrense triggere som aktiverer stress og negativ effekt. Triggere er et inntrykk

som utløser et traumatiskminne (RVTS, u.å.). Triggere kan komme i form av sanseuttrykk som syn, hørsel, lukt, smakt, berøring og bevegelse. Men også av indre tanker som følelser og kroppsfornelemelser (RVTS, u.å.). Til utviklingstraumatiserte barn og unge kan det være at omsorgspersonene er kilden til utryggheten og det som utløser stress- og alarmfunksjonen. Dette er ikke like lett å identifisere, da slike triggere kan variere i stor grad. Eksempler på slike triggere kan være: tonefall, heving av øyebryn, bevegelser, lukt og smak, at noen kommer for nære eller at noen kommer bak dem (Nordanger og Braarud, 2017, s. 150).

Bath (2008) skriver at traumatiserte barn også trenger kontinuitet, forutsigbarhet, tilgjengelighet, ærlighet og gjennomsiktighet fra omsorgspersonene for å kunne skape et trygt miljø for disse barna. Et viktig og utfordrende fokus for å skape trygghet blir at omsorgspersonene ikke møter reaksjonen til barnet på en slik måte at det påfører sekundære problemer, for eksempel gjennom kontroll.

3.5.2 Relasjon

Opplevelsen av trygghet og husets andre pilar relasjon, henger tett sammen. Når man opplever miljøet rundt seg som utrygg vil det i mange tilfeller gjøre at barn har en forståelse av at voksne personer kan forbindes med vonde følelser, og dette fører ofte til at de møter voksne med mistenksomhet, unnavikelse eller uvennlighet (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4). Her vil begrepet tilknytning bli essensielt. Tilknytning handler om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom personer som er viktige for hverandre (Kvello, 2018, s. 82). Gjennom relasjonsbygging og gjentatte gode erfaringer som fremmer trygg tilknytning, kan man endre barn og unges tilknytningssystem (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Relasjon oppstår ikke av seg selv, men blir skapt i en samhandlingsprosess som baserer seg på trygghet, tilknytning og troverdighet (Røkenes og Hanssen, 2012, s. 27). Forskning viser at et godt forhold mellom terapeut og klient er en viktig forutsetning for at traumatiserte ungdommer blir bedre av behandlingen (Ormhaug, Shirk, & Wentzel-Larsen, 2015).

I møte med traumatiserte barn vil barna ofte ha en svært krenkende atferd, og kan møte miljøterapeuter med sinne. I slike møter blir det viktig at man møter barna respektfullt, med anerkjennelse og sensitivitet. For å kunne gjøre dette må man være oppmerksom, men også reflekterende i forhold til egne reaksjoner (Jørgensen & Steinkopft, 2013, s. 4).

3.5.3 Affektregulering

Den siste grunnpilaren er affektregulering, også kalt følelsesregulering. Hvis man i tidlig barndom opplever traumatiske hendelser og ikke har fått god nok reguleringsstøtte fra omsorgspersonene vil man ha liten mulighet til å regulere egne følelser (Nordanger & Braarud, 2017, Jørgensen & Steinkopft, 2013). Trygge relasjoner er med på å gi barnet den støtten som trengs i form av regulering. Å skape trygge relasjoner er en avgjørende faktor for den langsiktige utviklingen for barnets helse (Nordanger & Braarud, 2017). Ved å lytte aktivt på det barn og unge har og si vil det hjelpe dem til å skape et fundament for selvrefleksjon, som kan gjøre barna i stand til å utvikle historier og forståelse rundt opplevelsene de har hatt (Bath, 2008).

Et av hjelpemidlene til affektregulering er samregulering. Samregulering er en praktisk modell for å hjelpe barn og unge med å regulere egne følelser og impulser (Bath, 2008). Samregulering betyr at omsorgspersonene klarer å se hva som ligger bak atferden barnet viser, og roer barnet med stemmeleie, kroppsholdning, berøring og ved å sette ord på følelsene (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 7-8). I en institusjon kan ungdommene utrykke følelser på en aggressiv og utagerende måte. Da må miljøterapeuten møte ungdommen på følelsen den kjenner på, og unngå å korrigere eller straffe ungdommen (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 7-8). Om ungdommen ikke blir møt på denne måten vil det være en risiko at ungdommen går ut av sitt toleransevidu. Ungdommene trenger omsorgspersonenes støtte fram til den selv klarer å regulere sine egne følelser. Å hjelpe ungdommen til selvregulering vil gjøre at ungdommen kjenner på opplevelse av kontroll over sine egne følelser (Jørgensen & Steinkopft, 2013).

Et annet virkemiddel som også blir bruk til affektreguleringen beskriver Jørgensen og Steinkopf (2013, s. 8) som prinsippet om time-in. Prinsippet om time-in er ment til å bedre effekten på affektreguleringen hos traumeutsatte barn og unge. I motsetning til time-out, der man tar barnet ut av situasjonen, vil time-in innebære at omsorgspersonene tar en pause sammen med barnet (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 8). Barnet får da sine smerteuttrykk anerkjent, og vil med det bli kjent med sine egne følelser og dermed klare å bearbeide dem (Jørgensen & Steinkopf, 2013).

3.6 Atferdsvansker hos barn og unge

Kvello (2008, s. 295) skriver at atferdsvansker handler om utagering av følelser framfor en indre, språklig bearbeiding av dem. Begrepet atferdsvansker brukes i flere sammenhenger. Synonyme begreper som antisosial, impulsdrevet, egosvak og utagerende atferd, eller sosiale og eksternaliserende vansker blir ofte brukt (Kvello, 2008, s. 295). Noe av det som kjennetegner barn og unge med atferdsvansker er at de har problemer med å utvikle positive gjensidige relasjonen til andre, og samspillet preges av krenkelser, slik som trusler, utagering, utnyttning og konflikter. Barn og unge med atferdsvansker har ofte lite medfølelse og sensitivitet overfor de som krenkes (Kvello, 2008, s. 296) Med andre ord så har de ikke evnen til empati. De tror aggresjon gir status og vil lede til positive reaksjoner hos andre, da de ofte får viljen sin når de blir aggressive.

Kvello (2008, s. 303) deler atferdsvansker i tre hovedgrupper. Den ene gruppen er det han kaller for lett grad av atferdsvansker. Dette er barn som gjerne nevnes i pedagogiske arenaer, slik som barnehager og skoler. Denne beskrivelsen av lette atferdsvansker omfatter barn og unge som i klasserommet vandrer mye, tøyser grenser og som gjerne ikke følger beskjeder. Lett grad av atferdsvansker er ingen psykiatrisk diagnose.

Den neste gruppen er barn og unge med moderat grad av atferdsvansker som går under diagnosen opposisjonell atferdsforstyrrelse. Barn og unge med moderat grad av atferdsvansker har kjennetegn ved at de er trass, ulydig og har en provoserende atferd. De går ikke innenfor det normale atferdsspekteret for barn i samme alder.

Siste gruppen er barn og unge med alvorlige atferdsvansker, og som oppfyller kriteriene for diagnosen atferdsforstyrrelse. Barn og unge med alvorlige atferdsvansker har kjennetegn som gjentakende og vedvarende mønster av dyssosial, aggressiv eller har en utfordrende atferd. Disse barna har gjerne en utfordrende og provoserende atferd, som kan bestå av hyppige eller alvorlige raserianfall, slåssing og stjeling.

Moderate atferdsvansker er gjerne vanligst hos barn i tre- til seksårsalderen, men alvorlige atferdsvansker opptrer gjerne senere, fra åtte- til tolvårsaldrene. (Kvello, 2008, s. 303). Videre skriver Kvello (2008, s. 309 - 310) at personer med atferdsvansker har en høyere risiko for å begå selvmord, utvikle rusmiddelmisbruk og begå kriminalitet.

3.6.1 Traumer og atferdsvansker

Barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser kan ha utfordrende reaksjoner ovenfor voksne. I traumebevisst omsorg blir ungdommens uforståelige, provoserende eller utfordrende atferd sett på som et smerteuttrykk. Begrepet smerteuttrykk handler om å finne følelsen bak atferden. Smerteuttrykk handler om å beskrive og sette navn på det som andre ville kalt atferd eller atferdsforstyrrelse (RVTS, u.å.). Man ønsker å se bak ungdommenes atferd.

I Regjeringens Barnevoldsutvalg *Svikt og svik – Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*, kommer det fram at barn som er utsatt for omsorgssvikt vil i større grad ha vansker med hyperaktivering. Hyperaktivering kan komme til uttrykk i form av uro, intens redsel, forvirring, kaosfølelse, impulsivitet, raserianfall, aggresjon og utagering (NOU 2017:12, s. 34). Videre viser utredningen en undersøkelse av danske barnevernsbarn som har vært utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt, der slike uttrykk var overrepresentert (NOU 2017:12, s. 34).

4.0 Metodedel

Metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke (Dalland, 2012, s. 112). Hvordan en velger å gå frem for å kunne besvare et problem eller et spørsmål blir et metodisk valg. Problemet eller spørsmålet man ønsker å besvare vil ha ulike fremgangsmåter. Hvilken metode man velger begrunnes med at man mener at den metoden vil gi oss gode data og belyse spørsmålet vårt på en faglig interessant måte (Dalland, 2012, s. 111). Metoden som er brukt i min oppgave er litteraturstudie. En litteraturstudie samler inn sekundærlitteratur, der jeg analyseres og studere data fra eksisterende primærstudier (Dalland, 2012, s. 79).

Valg av metode i denne oppgaven er begrunnet i to deler. Den første delen ligger i at det er et krav å bruke litteraturstudie i denne oppgaven. Andre del handler om de positive og negative sidene med bruk av en metode. I en litteraturstudie utforsker man et tema i et nytt lys ved hjelp av eksisterende primærstudier. En slik studie gir mulighet til å utforske et tema på en ny måte ved hjelp av eksisterende kunnskap. En utfordring med en slik studie er evnene til å finne det man trenger og videre begrunne valget av litteratur med fokus på kildekritikk (Dalland, 2012, s. 67).

4.1 Litteratursøk

I oppgaven min har jeg benyttet meg av ulike kilder for å dekke teamene jeg skriver om. For å finne relevant litteratur har jeg benyttet meg av søkemotorene Google Scholar, Oria og Idunn. Her ble søkeord som: traumebevisst omsorg, atferdsvansker, relasjon, tvang, institusjon, atferdsinstitusjon, traumer og utviklingstraumer brukt. Underveis i litteratursøket ble enkelte søkeord benyttet sammen for å finne relevante artikler og bøker. Når jeg tok tak i de aktuelle artiklene benyttet jeg meg av tilhørende referanselister for videre litteratursøk.

Siden oppgaver handler om tvang ovenfor ungdommer i en atferdsinstitusjon, vil det være nødvendig å ha kjennskap om hvilke lover og forskrifter som sier noe om hvordan tvang i institusjon reguleres. I den forstand har jeg tatt for meg Barnevernloven og retningslinjene i Rettighetsforskriften.

I innhenting av kunnskap rundt tvang i barneverninstitusjoner, ble rapportene *Tvang i barneverninstitusjoner – ungdommens perspektiver* (Ulset & Tjelflaat, 2012), *Grenseløs omsorg – om bruk av tvang mot barn og psykisk helsevern* (Barneombudet, 2015) og *Hvis jeg var ditt barn – om tvang i barneverninstitusjoner* (Forandringsfabrikken, 2019) brukt.

I oppgaven har jeg brukt boken til Røkenes og Hanssen (2012), *Bære eller bryte – Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* for å finne relevant teori om hvor viktig relasjon er og hvordan man kan bygge gode relasjoner. Denne boken har vært hovedkilden min, men jeg har supplert med teori fra andre lærebøker som Greta Marie Skaun (2011) sin bok *Gode fagfolk vokser* og boken *Relasjonskompetanse* skrevet av Jan Spurkeland (2016).

Jeg brukte boken til Øyvind Kvello (2008), *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling* for å definere hva atferdsvansker hos barn og unge er.

For å finne relevant teori rundt traumebevisst omsorg ble artikkelen til Tone Weire Jørgensen og Heine Steinkopf (2013), *Traumebevisst omsorg, teori og praksis* brukt. Jeg har supplert med støttende kilder fra artikkelen til Howard Bath (2008), *The Three Pillars of Trauma-Informed Care* og fra Ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS, u.å.). Jeg brukte også boken til Dag Øystein Nordanger og Hanne Cecilie Braarud (2017), *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi* for å

innhente kunnskap rundt traumebevisst omsorg. Denne boken ble også brukt for å belyse begrepene traume og utviklingstraume.

4.2 Kildekritikk

Hensikten med kildekritikk er at leseren skal få ta del i de refleksjonene jeg har foretatt meg og hvilken relevans og gyldighet litteraturen har for å besvare problemstillingen (Dalland, 2014, s. 72). Kildekritikk blir en metode som brukes for å fastslå om en kilde er sann eller ikke (Dalland, 2014, s. 67). I min oppgave har jeg i hovedsak benyttet meg av anerkjente databaser, nasjonale og regionale anerkjente organisasjoner som RVTS, NTNU og Helsetilsynet. Jeg har også benyttet meg av forskning gjort av anerkjente forfattere og forskere. Jeg har brukt forfatterens bakgrunnshistorie, andre bøker og annen forskning til å vurdere forfatterens troverdighet (Dalland, 2014, s. 75). Til slutt har jeg benyttet meg av lærebøker jeg anser som troverdige og relevante kilder.

5.0 Drøfting

I dette kapittelet skal jeg drøfte teorien og forskningsartiklene opp mot problemstillingen: *Hvordan bidrar tvang til å hemme relasjonsbygging til ungdom i en atferdsinstitusjon, og kan traumebevisst omsorg være med på å redusere tvangen ungdommene opplever?*

5.1 Hvordan oppleves tvangen hos ungdommene og hva har dette å si for relasjonsbyggingen?

Tidligere i oppgaven har jeg sett på lovverk for når og hvordan tvang kan utøves. Barnevernloven § 5-9 (Barnevernloven, 1992, § 5-9) er hovedbestemmelsen som angir rettighetene til ungdommene på institusjonen. Rettighetsforskriften er den forskriften som bestemmer hvilke tvangstiltak de ansatte på institusjonen kan anvende ovenfor ungdommene. Kort fortalt skal bruk av tvang og makt kun skje så lenge det er åpenbart nødvendig og som en del av det å gi forsvarlig omsorg eller trygghet og trivsel for alle på institusjonen. I enkelte tilfeller er tvang nødvendig, og da skal tvangen brukes i en kort periode og avsluttes med en gang situasjonen er avverget, jfr. Rettighetsforskriften § 13 og § 14 (Rettighetsforskriften, 2011, § 13 & § 14).

Av de 11 ungdommene som ble intervjuet i undersøkelsen til Ulset og Tjelflaat (2012), var det tre ungdommer plassert etter atferdsparagrafer, jfr. bvl. § 4-24 og § 4-26 (Barnevernloven, 1992, § 4-24 & § 4-26). To var tilbakeholdt i institusjonen, jfr. bvl. § 4-26 (Barnevernloven, 1992, § 4-26), deretter omsorgsplassering, jfr. bvl. § 4-12 (Barnevernloven, 1992, § 4-12), og en av ungdommene var plassert og tilbakeholdt uten eget samtykke, jfr. bvl. § 4-24 (Barnevernloven, 1992, § 4-24), deretter omsorgsplassering, jfr. bvl. § 4-12 (Barnevernloven, 1992, § 4-12).

Som skrevet tidligere må ungdommene ha vist alvorlige atferdsvansker for å få plass på en atferdsinstitusjon. Som Kvello (2008) nevner i kapittel 3.6, kan vi se at barn og unge med alvorlige atferdsvansker har kjennetegn som gjør at de har en mye mer utfordrende og provoserende atferd. Om det utøves mer tvang eller ikke på en atferdsinstitusjon, kontra andre barneverninstitusjoner kan vi ikke si for sikkert uten videre forskning. Men ut fra kjennetegnene til barn og unge med alvorlige atferdsvansker, kan vi gå ut fra at tvangen som utøves vil i større grad basere seg på tvang i akutte faresituasjoner. Det kommer fram i undersøkelsen til Ulset og Tjelflaat (2012, s. 48) at det ikke er all tvangsbruken som gjør ungdommene engstelige. De har forståelse for at det må benyttes tvang i enkelte situasjoner, men at det i hovedsak er tvangen som anvendes i akutte faresituasjoner som gjør mest inntrykk.

I undersøkelsen til Ulset og Tjelflaat (2012) kommer det frem at ungdommene mener det er nødvendig med tvang i enkelte situasjoner for å sørge for deres trygghet. Samtidig mener ungdommene at tvang kan føre til utrygghet. Flere av ungdommene i undersøkelsen forteller om deres første møte med fysisk tvang i form av nedleggelse og holdesituasjoner. De forteller at det har gjort inntrykk på dem, og at de har opplevd fortvilelse, sinne og redsel. En av ungdommene som har vært utsatt for fysisk tvang i en akutt faresituasjon forteller følgende: «Helt forferdelig. Det er ubeskrivelig egentlig hvordan man føler seg i en sånn situasjon. Jeg blir bare frustrert, og da vil jeg ikke prate med folk» (Ulset & Tjelflaat, 2012, s. 28). Noen ungdommer mener også at tvangsbruken i enkelte situasjoner har vært for stor, og at tvangsbruken føltes krenkende og i enkelte situasjoner virket traumatiserende. De fleste ungdommene gir uttrykk for at relasjonen endres eller ødelegges, at det blir ekkelt å møte den ansatte etterpå, og at man ikke føler seg trygg i relasjonen lenger (Ulset, Tjelflaat, 2012, s. 50). Undersøkelsen i rapporten viser også at videre samhandling til den ansatte kan være vanskelig, og at relasjonen mellom dem kan være ødelagt for alltid.

I undersøkelsen til Barneombudet (2015) er det delte meninger rundt tvangsbruken. Den ene delen mener at tvang kan være nødvendig i enkelte situasjoner, mens den andre delen mener tvangen kan oppleves som skummel og krenkende. Det kommer også frem at det ikke bare er den fysiske tvangen som de selv blir utsatt for som oppleves skummel og krenkende, men også at de er vitne til at andre ungdommer blir utsatt for tvang.

I Forandringsfabrikken Kunnskapssenter (2019, s. 17) svarer de fleste at skjerming og fastholdning gjorde at de kjente seg utrygge. Mer enn halvparten beskriver at de kjente seg maktesløse, og mange beskrev at de opplevde det som uforståelig eller umenneskelig at voksne gjør dette mot ungdom. En ungdom forteller følgende:

Tvangen har vært noe av det jævligste jeg har opplevd i livet. Jeg har mistet enda mer håp til å få hjelp og skepsisen til voksne har eksplodert. Alt jeg tenker på når jeg blir utsatt for tvang er at jeg vil dø (Forandringsfabrikken, 2019, s. 24).

Nesten alle ungdommene forteller at de mister tilliten til de voksne, og at det er vanskelig å beholde denne tilliten videre. De mener også at tvangsbruken bringer med seg ettervirkninger som for eksempel redsel for høye lyder, kvalme fra lukt som minner om tvangen, ironiske og kalde stemmer.

Ut ifra det ungdommene forteller i rapportene kan vi se at tvangen som utføres kan føre med seg negative konsekvenser for relasjonsbyggingen. Selv om tvangen i enkelte situasjoner ses på som en nødvendighet, vil det fortsatt føre til utrygghet hos ungdommene. Tvang er som nevnt i kapittel 3.1 et subjektivt begrep, der hvor hver tvangssituasjon vil være unik, vil foregå i en unik kontekst og med forskjellige mennesker som opplever ting på forskjellige måter. Når miljøterapeutene benytter tvang, vil det i de fleste tilfeller være av omsorgsansvaret ovenfor ungdommen eller til hensikt for trygghet og trivsel inne på institusjonen. Ungdommene vil ofte ikke se på tvangen slik miljøterapeutene ser på det, og føler at tvangen er unødvendig.

Det kommer tydelig fram i rapportene at det er i møte med fysisk tvang ungdommene opplever mest utrygghet, og i mange tilfeller vil det også være skremmende og krenkende. Relasjonen kan endres eller ødelegges, og videre samhandling med miljøterapeutene kan være vanskelig. Dette vil gjøre det utfordrende for miljøterapeutene å komme i dialog med

ungdommene, noe som går utover relasjonsbyggingen. Som Røkenes og Hanssen (2012) skriver i kapittel 3.2 er en god relasjon bygget på tillit og trygghet. Ut ifra det ungdommene forteller mener jeg slike hendelser vil motvirke dette i den forstand at ungdommene vil skape en barriere mellom seg selv og miljøterapeutene inne på institusjonen. I kapittel 3.5.2 bekrefter Jørgensen og Steinkopf (2013) dette med å si at barn og unge som har opplevd miljøet rundt seg som utrygt vil overføre denne følelsen i møte med andre miljøterapeuter. De sier videre at ungdommene forbinder miljøterapeutene med vonde følelser og at det kan føre til at man møter miljøterapeutene med mistenksomhet, unnvikelse eller uvennlighet.

Selv om tvangen fører meg seg negative konsekvenser for ungdommene og relasjonsbyggingen, er det en nødvendighet i enkelte situasjoner for å sikre ungdommenes liv og helse, og for trygghet og trivsel inne på institusjonen. Ungdommer med alvorlige atferdsvansker vil som nevnt i kapittel 3.6 ha problemer med å utvikle positive gjensidige relasjoner til andre og samspillet vil være preget av krenkelser, slik som trusler, utagering, utnyttning og konflikter. De har også gjerne en utfordrende og provoserende atferd som kan bestå av hyppige eller alvorlige raserianfall og slåssing. Dette stiller krav miljøterapeutens relasjonskompetanse. Med det mener jeg at miljøterapeuten må være trygg på sine egne reaksjoner og ha evnen til å se ungdommen bak atferden.

For ungdommer på en atferdsinstitusjon og mennesker generelt er det viktig å ha gode relasjoner til andre. Gode relasjoner i en institusjon fører til at miljøterapeutene har et bedre utgangspunkt for å bedre utviklingen og forandringen til ungdommene. Dette blir spesielt viktig i arbeid med ungdommer med alvorlige atferdsvansker, slik at de kan fungere i samfunnet og med andre mennesker etter institusjonsoppholdet. Gode relasjoner fører også til at ungdommene føler seg trygge og stoler på miljøterapeutene, og kan føre til at de lettere tar opp vonde følelser. Å snakke om vonde følelser kan føre til at ungdommene får en forståelse på hvorfor de opptrer som de gjør, og hvordan de kan arbeide med dette sammen med miljøterapeutene.

I disse funnene kan sammenfattes at tvang er nødvendig i enkelte situasjoner. Jeg har også gjort rede for viktigheten av gode relasjoner i institusjon arbeidet. Det som blir vanskelig er da sammenhengen mellom ungdommenes negative opplevelser med tvang og dens påvirkning på relasjonsbyggingen. Jeg vil nå bevege meg innpå på hvordan traumebevisst omsorg kan være med på å redusere den negative effekten av tvangsbruken.

5.2 Traumebevisst omsorg og tvangsbruk

I traumebevisst omsorg blir ungdommens uforståelige, provoserende eller utfordrende atferd sett på som et smerteuttrykk. Bevissthet rundt hvordan traumer påvirker utviklingen hos barn og unge vil hjelpe miljøterapeutene til å se at atferden ungdommene viser er et symptom på noe som ligger mye dypere. Noen ungdommer med alvorlige atferdsvansker sliter med utviklingstraumer, men det er ikke nødvendigvis slik at all ungdom er traumeskadd. Allikevel kan vi se nytten av en traumebevisst tilnærming og kunnskap om traumebevisst omsorg i den forstand at man møter ungdommen på det de ønsker å uttrykke enn den atferden de faktisk viser. Miljøterapeuten forsøker å forstå ungdommen og sammen sette ord på de vonde følelsene. Forståelsen om ungdommenes regulering og hvor de er hen i sitt toleransevind er eksempler på hvordan kunnskap rundt traumebevissthet kan brukes i arbeid i en atferdsinstitusjon.

Som alle andre ungdommer må ungdommer på en atferdsinstitusjon også oppleve daglivet sitt som trygt. Jørgensen og Steinkopf (2013) sier i kapittel 3.5.1 at alarmberedskapen i hjernen til ungdommene ikke vil aktiveres i like stor grad om de opplever trygghet. Her mener jeg at trygghetspilaren blir en viktig faktor miljøterapeutene tar med seg i møte med ungdommene. Miljøterapeutene må da være tilgjengelige for ungdommene og de må skape forutsigbare rammer inne på institusjonen. Som Bath (2008) sier, så vil det å møte ungdommene slik resultere i at det skapes et tryggere miljø for ungdommene. For å belyse enda en viktighet av at ungdommene opplever trygghet inne på institusjonen, vil jeg vise til det Jørgensen og Steinkopf (2013) sier i kapittel 3.5.1 om at opplevelsen av trygghet vil gjøre at ungdommene ikke har like lett for å havne utenfor sitt toleransevindu. Jeg mener ut ifra dette at trygghetspilaren blir viktig i starten, og gjennom resten av institusjonsoppholdet.

Som Kvello (2008) sier i kapittel 3.6, så vil ungdommer med alvorlige atferdsvansker ha en utfordrende og provoserende atferd. Dette kan resultere i at det oppstår krevende situasjoner inne på institusjonen. I arbeid med ungdommer med alvorlige atferdsvansker mener jeg at det blir viktig at miljøterapeutene klarer å se bak atferden til ungdommene, og må prøve så godt de kan å ikke møte reaksjonene til ungdommene på en negativ måte som kan resultere i utageringssituasjoner. I møte med slik atferd sier Jørgensen og Steinkopf (2013) i kapittel 3.5.2 at miljøterapeutene må møte ungdommen på en respektfull måte, med anerkjennelse og

sensitivitet. Om ungdommen blir møtt slik, mener jeg at det kan føre til at en tryggere tilværelse inne på institusjonen. Men for at miljøterapeutene skal kunne møte ungdommene på en slik måte, skriver Jørgensen og Steinkopf (2013) videre at det er viktig at miljøterapeutene er reflekterte over egne reaksjoner i slike situasjoner. Opp imot dette vil jeg knytte viktigheten av relasjonskompetanse.

En annen viktig faktor for trygghet vil være det Nordanger og Braarud (2017) sier i kapittel 3.5.1 om identifisering av triggere. For å kunne identifisere ungdommenes triggere, mener jeg det blir viktig at miljøterapeutene har kjennskap til ungdommens tidligere opplevelser, slik at de kan sette inn dempende strategier for å ikke utløse eventuelle triggere. Noe som kan bli utfordrende i identifiseringen av triggere, er det Nordanger og Braarud (2017) sier om at, hos utviklingstraumatiserte ungdommer vil det i stor grad være omsorgspersonen til ungdommene som er triggerne. Ingen mennesker er like og ungdommens triggere vil derfor opptre ulikt. Som skrevet i kapittel 3.5.1 kan triggere komme i form av: tonefall, heving av øyebryn, bevegelser, lukt og smak (RVTS, u.å.). Det å identifisere triggere som ofte kan være diskrete stiller store krav til miljøterapeuten, og belyser viktigheten av relasjonen mellom ungdommen og miljøterapeuten. En god relasjon kan medføre at miljøterapeuten legger bedre merke til små forandringen til ungdommens væremåte, og at ungdommen forteller om tidligere opplevelser. Jeg mener at om miljøterapeutene klarer å identifisere triggere til ungdommene, vil det være nyttig for å unngå at stress- og alarmberedskapen blir utløst, noe som kunne ha ført til en utageringssituasjon. Identifisering av triggere vil også være nyttig om det skulle oppstå en utagering der miljøterapeutene må bruke fysisk tvang, i den forstand at kjennskap til triggere og ungdommens tidligere opplevelse kan være med på å redusere videre utagering og en eventuell sekundærtraumatisering. Som eksempel kan vi ta utgangspunkt i en nedleggelsessituasjon. Om ungdommen blir trigget av tonefallet til en av miljøterapeutene som er involvert i situasjonen, kan de involverte være oppmerksomme på dette og bli enige om at noen andre prater med ungdommen slik at ungdommen ikke blir trigget og vil med det komme tilbake i sitt toleransevindue fortere.

I tillegg til at ungdommene skal oppleve trygghet inne på institusjonen, er det viktig at det bygges gode relasjoner til ungdommene. Her kommer relasjonspilaren inn. Som Jørgensen og Steinkopf (2013) skriver i kapittel 3.5.2 så vil barn i mange tilfeller ha en forståelse av at voksne kan forbindes med vonde følelser når de opplever miljøet rundt seg som utrygt. Dette vil gjøre at de møter miljøterapeutene med mistenksomhet, unnvikelse eller uvennlighet. Sett

slik på det, så mener jeg at trygghetspilaren blir en viktig forutsetning for funksjonen av relasjonspilaren. Røkenes og Hanssen (2012) skriver i kapittel 3.2.1 at gode relasjoner skapes gjennom væremåte, empati og anerkjennelse. Her blir det viktig at miljøterapeutene ikke speiler ungdommenes atferd, men istedenfor møter ungdommene med respekt, anerkjennelse og sensitivitet i forhold til deres smerteuttrykk. På den måten kan miljøterapeutene vise ungdommen at det finnes andre måter og reagere på, og kan åpne opp for at ungdommen lærer å uttrykke seg på samme måte som miljøterapeutene.

Pilaren affektregulering blir viktig for å styrke ungdommenes evne til å regulere egne følelser. Som Nordanger og Braarud (2017), og Jørgensen og Steinkopf (2013) skriver i kapittel 3.5.3, ser vi at opplevelser av traumatiske hendelser i tidlig barndom, pluss dårlig reguleringsstøtte fra omsorgspersonene, vil gjøre at barn og unge vil ha liten mulighet til å regulere egne følelser. Her blir det viktig at miljøterapeutene ikke håndterer ungdommens følelser med kontroll og staff, men heller ser bak atferden og prøver ut fra beste evne å regulere ungdommen. Nordanger og Braarud (2017) skriver videre at trygge relasjoner er med på å gi barnet den støtten som trengs i form av regulering. Med det kan vi se at trygghets- og relasjonspilaren blir en essensiell faktor i affektreguleringen. En god relasjon mellom ungdommene og miljøterapeutene vil kunne gjøre at ungdommen kan hente støtte til regulering hos miljøterapeuten.

Som Bath (2008) nevner i kapittel 3.5.3 blir samregulering et viktig hjelpemiddel til å regulere ungdommenes følelser og impulser. Ungdommer på en atferdsinstitusjon kan som skrevet tidligere ha en utfordrende og provoserende atferd, og kan som Kvello (2008) nevner i kapittel 3.6 uttrykke seg aggressivt. Slik Jørgensen og Steinkopf (2013) skriver det i kapittel 3.5.3 blir det viktig at miljøterapeutene møter ungdommene på de følelsene dem kjenner på, uten å korrigere eller straffe ungdommen. Klarer ikke miljøterapeutene å møte ungdommene på dette, kan det resultere i frustrasjon hos ungdommen som igjen kan føre til at ungdommen går ut av sitt toleransevindu og utagerer. I en utageringssituasjoner mener jeg at samregulering blir en essensiell faktor for at miljøterapeutene skal kunne klare å regulere ungdommen. Men for at dette skal være mulig vil jeg igjen trekke inn viktigheten av trygghets- og relasjonspilaren, for uten trygghet og gode relasjoner vil det bli utfordrende for ungdommen å stole på miljøterapeuten. I verste fall kan mangel på trygghet og relasjon føre til enda mer frustrasjon og utagering hos ungdommene.

For at miljøterapeutene kan bedre effekten av affektreguleringen, kan man bruke som Jørgensen og Steinkopf (2013) nevner i kapittel 3.5.3 om prinsippet om time-in. Eksempelvis kan man med kunnskap om toleransevinduet se når ungdommen er på vei ut av sitt toleransevindu, og bruk time-in i den forstand at miljøterapeuten tar en pause sammen med ungdommen. Miljøterapeuten kan for eksempel møte ungdommen slik: «Nå ser jeg at det er noe som plager deg. Skal vi to dra på butikken en tur for å kjøpe inn noe snacks til filmkvelden vi skal ha i kveld?» Med bruk av time-in i en slik situasjon, vil ungdommen bli møtt på sine smerteuttrykk. Dette vil hjelpe ungdommen med å regulere seg selv og vil ha lettere for å komme tilbake i sitt toleransevindu. Her igjen vil jeg trekke inn viktigheten av trygghets- og relasjonspilaren.

Når det oppstår utageringssituasjoner, blir kunnskap om toleransevinduet viktig. Som Nordanger og Braarud (2017) skriver i kapittel 3.4.1 er toleransevinduet et spenn som representerer optimal aktivering hos oss mennesker, og det er innenfor dette spennet at muligheten for endring og utvikling er til stede. For eksempel i en utageringssituasjon blir det viktig at miljøterapeutene prøver i ytterste grad å få ungdommen tilbake i sitt toleransevindu. Å ha kunnskap om toleransevinduet mener jeg blir viktig i arbeid med ungdom på en atferdsinstitusjon, da de som nevnt tidligere vil ha en provoserende og utfordrende atferd som preges av aggressivitet og slåssing. Om miljøterapeutene klarer å få ungdommen tilbake i sitt toleransevindu, vil ungdommen få gode opplevelser med å regulere seg selv og med det bidra til at spennet i toleransevinduet blir større.

Man kan se at de tre pilarene innenfor traumebevisst omsorg er avhengige av hverandre for å fungere optimalt. Noe av det som kommer igjen er viktigheten av å se bak atferden til ungdommene og møter dem med respekt, anerkjennelse og sensitivitet. Kunnskap om toleransevinduet bidrar til at miljøterapeutene kan se om ungdommen er utenfor sitt toleransevindu og med det støtte og hjelpe ungdommen til å regulere seg selv. For at dette skal være mulig må ungdommene oppleve trygghet inne på institusjonen, og at relasjonen mellom ungdommene og miljøterapeuten er av den grad at ungdommen føler seg trygg på å gå til miljøterapeutene med det som er vanskelig.

6.0 Avslutning

6.1 Oppsummering

Jeg har i løpet av denne oppgaven gjort rede for teori om relasjon, tvang, traumer og utviklingstraumer, atferdsvansker, traumebevisst omsorg og sentrale aspekter rundt dette.

Ut ifra dette har jeg drøftet hvordan ungdommene opplever tvangsbruken og hva det har å si for relasjonsbyggingen til miljøterapeutene inne på institusjonen. Videre har jeg drøftet hvordan miljøterapeutene kan med en traumebevisst tilnærming og kunnskap om traumebevisst omsorg redusere tvangen ungdommene opplever.

I denne oppgaven kommer det fram at ungdommene ser på tvangen som nødvendig i enkelte situasjoner, men at det allikevel blir en påkjennelse for ungdommene å bli utsatt for slik tvang. Det er den fysiske tvangen ungdommene opplever som skummel og krenkende, og som er med på å hemme relasjonen til miljøterapeutene inne på institusjonen. Ungdommer med alvorlige atferdsvansker har en utfordrende og provoserende atferd som kan bestå av hyppige eller alvorlige raserianfall og slåssing.. De vil også ha problemer med å utvikle positive gjensidige relasjoner til andre og samspillet vil være preget av krenkelser.

Ut ifra dette kan vi se at i en atferdsinstitusjon vil det mest trolig oppstå flere situasjoner der miljøterapeutene må benytte fysisk tvang. Mer bruk av fysisk tvang, pluss problemene ungdommer med alvorlige atferdsvansker har med å utvikle positive relasjoner til andre, vil være med å påvirke relasjonsbygging til miljøterapeutene i enda større grad enn det den kanskje ville ha gjort i andre barnevernsinstitusjoner.

Til tross for at tvang er nødvendig i enkelte situasjoner, kan man med en traumebevisst tilnærming og kunnskap om traumebevisst omsorgs redusere tvangen ungdommene opplever. Jeg har i oppgaven belyst hvordan man kan med bruk av de tre hovedpilarene trygghet, relasjon og affektregulering møte ungdommene på de vonde følelsene. Sammen kan ungdommen og miljøterapeuten sette ord på det som er vondt, og finne alternative uttrykksmåter til den utfordrende atferden. Allikevel viser det jeg har belyst at det krever mye av miljøterapeutene i form av kunnskap og personlig kompetanse. Atferdsuttrykkene er både alvorlige og krenkende og miljøterapeuten må være i stand til å stå i situasjonen med ungdommen og vise trygghet og omsorg over en lengre periode. Klarer miljøterapeuten dette

vil det kunne bidra til at tvangen ungdommene i en atferdsinstitusjon opplever er mindre krenkende og ikke like hemmende for relasjonsbyggingen til miljøterapeuten.

7.0 Referanseliste

- Barneombudet. (2015). *Grenseløs omsorg – om bruk av tvang mot barn i psykisk helsevern*. Hentet fra http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2015/08/Rap.Grensel_omsorg_2015_enkeltsider.pdf
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barnevernloven>
- Bath, H. (2008). *The Three Pillars of Trauma-Informed Care. Journal of safe management of disruptive and assaultive behaviour*. Hentet fra: <https://s3-us-west-2.amazonaws.com/cxl/backup/prod/cxl/gklugiewicz/media/507188fa-30b7-8fd4-aa5f-ca6bb629a442.pdf>
- Dalland, O. (2014). *Metode og oppgaveskriving* (5 utg.). Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS.
- Forandringsfabrikken. (2019). *Hvis jeg var ditt barn. Om tvang i barneverninstitusjoner*. Hentet fra https://www.forandringsfabrikken.no/files/Hvis_jeg_var_ditt_barn_barnevern.pdf
- Gjerde, A., Viljugrein, T. & Lindboe, A. (2016). *Barneombudets rapport «Grenseløs omsorg – om bruk av tvang mot barn og psykisk helsevern»*. Hentet fra https://www.idunn.no/tph/2016/01-02/barneombudets_rapport_grenseloes_omsorg_-_om_bruk_av_tvang
- Helsetilsynet. (2019). *Tvangsbruk i barnevernsinstitusjoner. Forekomsten av tvangsbruk og fylkesmannens klagebehandling av tvangsbruk i barnevernsinstitusjoner*. Hentet fra https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynetrapport10_2019.pdf
- Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A. & Wichstrøm, L. (2015). *Resultater fra forskningsprosjektet: Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner*. Hentet fra

https://www.ntnu.no/trykk/publikasjoner/Barnevernrapport_RKBU/files/assets/commo n/downloads/Barnevernrapport_RKBU.pdf

Kvello, Ø. (2008). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kvello, Ø. (2018). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2 utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Nordanger, D. Ø. og Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkkelbegrep i en ny traumepsykologi* (3 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

NOU 2017: 12. (2017). *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/a44ef6e251cd443396588483e97402ab/no/pdfs/nou201720170012000ddpdfs.pdf>

Ormhaug, S. M., Shirk, S. R., & Wentzel-Larsen, T. (2015). *Therapist and client perspectives on the alliance in the treatment of traumatized adolescents*. *European Journal of Psychotraumatology*, 6. Hentet fra <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v6.27705>

Rettighetsforskriften. (2011). Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (FOR-2011-11-15-1103). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-11-15-1103>

RVTS Midt. (u.å.). Traumatisk stress. Hentet fra <https://rvtsmidt.no/fagfelt/traumatisk-stress/>

RVTS Midt. (u.å.). Traumebevisst omsorg. Hentet fra <https://rvtsmidt.no/kompetanseheving/utdanningsprogrammer/traumebevisst-omsorg/>

RVTS Sør (u.å.). Triggere og traumeminner. Hentet fra http://www.fa-sett.no/filer/triggere_og_traumeminner.pdf

RVTS Sør. (u.å.). Traumebevisst ordliste. Hentet fra <https://www.traumebevisst.no/ordliste/>

Røkenes, O. H. & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Skau, G. M. (2011) *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker* (4 utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.

Spurkeland, J. (2016). *Relasjonskompetanse* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.

Steinkopf, H. & Jørgensen, T. W. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1, 10-17. Hentet fra: <https://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Ulset, G. & Melheim, S. (2013). *Håndtering av tvang i barneverninstitusjoner. Ansattes, lederes og tilsynets perspektiver*. Hentet fra <https://www.ntnu.no/documents/10293/0/H%C3%A5ndtering+av+tvang+i+barneverninstitusjoner/9f436c1b-92ef-4989-99c9-da243e704dda>

Ulset, G. & Tjelflaat, T. (2012). *Tvang i barneverninstitusjoner – ungdommenes perspektiver*. Hentet fra <https://www.ntnu.no/documents/10293/e2a350ab-8538-40f4-88e3-da4c558dc785>

