

Fandin, Frida Elise Rørseth

Veien fra traumebevisst teori til praksis på barnevernsinstitusjoner

Bacheloroppgave i Barnevern

Veileder: Halvorsen, Terje

Mai 2024

Fandin, Frida Elise Rørseth

Veien fra traumebevisst teori til praksis på barnevernsinstitusjoner

Bacheloroppgave i Barnevern
Veileder: Halvorsen, Terje
Mai 2024

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



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Veien fra traumebevisst teori til praksis på barnevernsinstitusjoner

Er traumebevisst omsorg egnet som forståelsesramme på barnevernsinstitusjoner?

Fandin, Frida Elise Rørseth
Bacheloroppgave i Barnevern
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Institutt for sosialt arbeid

Sammendrag

Denne oppgaven har som hensikt å utforske om traumebevisst omsorg egner seg som metode på barnevernsinstitusjoner, med særlig vekt på rollen som miljøterapeut. Oppgaven er en litteraturstudie, som da vil si at gjennom et systematisk litteratursøk og analyse av eksisterende litteratur og forskning, vil undersøke og drøfte funnene. Det vil bli presentert og problematisert både styrker, utfordringer og muligheter ved implementeringen av metoden. Litteratursøket tydeliggjorde at miljøterapeutene er en avgjørende faktor i implementeringen og utøvelsen av prinsippene fra traumebevisst omsorg i praksis og i samspill med ungdommer.

Det ble identifisert en betydelig faglig usikkerhet omkring traumebevisst omsorg som metode. Mens det er noen forfattere og teoretikere som sterkt anbefaler traumebevisst omsorg som en effektiv og egnet metode i møte med traumatiserte barn og unge, er det noen som stiller seg kritisk. Kritikerne poengterte at det er utfordringer knyttet til implementeringen av metoden i praksis, flere er kritisk til det empiriske grunnlaget til metoden, samt at det er et behov for ytterligere evaluering og forskning av metoden. Denne faglige usikkerheten representerer den komplekse og helhetlige problematikken som traumebevisst omsorg har som hensikt å adressere og håndtere.

Gjennom en kritisk drøfting av relevante teoretiske perspektiver og empiriske funn, konkluderer oppgaven med at traumebevisst omsorg har et potensial til å være en egnet metode på barnevernsinstitusjoner. Den har et særlig potensial når miljøterapeuten har fått tilstrekkelig med opplæring, og de klarer å overføre teoretisk kunnskap til hverdagslig praksis. Oppgaven benevner også behovet for ytterligere forskning og utvikling, for å styrke og optimalisere miljøterapeutens rolle og praksis, og implementeringen av traumebevisst omsorg som metode.

Abstract

This thesis aims to explore whether trauma-informed care is suitable as a method in child welfare institutions, with particular emphasis on the role of the social worker. The assignment is a literature review, which means that through a systematic literature search and analysis of existing literature and studies, the findings are examined and discussed. Strengths, challenges, and opportunities of implementing the method will be presented and problematized. The literature review clarified that the social worker is a crucial factor in the implementation of trauma informed care principles in practice.

A significant professional uncertainty about trauma informed care as a method was identified after the literature review. While some authors and theorists strongly recommended trauma-informed care as an effective and suitable method in dealing with and helping traumatized children and youth, others are critical. The critics pointed out challenges linked to the implementation of the method, some are critical of the empirical basis of the method, and there is a need for further evaluation and research of the method. This professional uncertainty represents the complex and comprehensive problems that trauma-informed care aims to address and deal with.

Through a critical discussion of relevant theoretical perspectives and empirical findings, the thesis concludes that trauma-informed care has a potential to be a suitable method in child welfare institutions. It has potential when the social worker has received sufficient training, and they manage to transfer theoretical knowledge to everyday practice. The assignment also highlights the need for further research and development, to strengthen and optimize the role and the practice of the social worker, and the implementation of trauma-informed care as a method.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	5
1.1 Tema og problemstilling.....	6
1.2 Oppgavens oppbygning	6
1.3 Begrepsavklaring.....	6
1.3.1 Miljøterapi	6
1.3.2 Traumebevisst omsorg	7
1.3.3 Institusjon	7
1.4 Oppgavens relevans	7
2.0 Teori	8
2.1 Traumeteori.....	8
2.2 Traumebevisst omsorg.....	9
2.2.1 Tilknytningsteori.....	11
2.2.2 Den tredelte hjernen	13
2.2.3 Toleransevinduet.....	14
3.0 Metode.....	15
3.1 Søkeprosess	15
3.2 Kildekritikk	15
4.0 Funn og drøfting.....	16
4.1 Tilfluktsmodellen som forståelsesramme.....	16
4.2 Traumebevisst omsorg på institusjon	18
4.2.1 Bygge hus – tre grunnpilarer.....	18
4.2.2 «Å Bygge hus» - en altfor forenklet forståelse?.....	20
4.3 Miljøterapeuten som metode	22
4.3.1 Miljøterapeutens rolle	23
5.0 Konklusjon	27
Referanser.....	28

1.0 Innledning

Barn er avhengig av sine nære omsorgsgivere for beskyttelse og for å dekke sine grunnleggende behov. De trenger sensitive voksne som gir de den omsorgen og tryggheten de trenger for å skape god og sunn utvikling. Når denne omsorgen svikter, og barna opplever traumatiske hendelser eller livssituasjoner, kan dette påvirke utviklingen deres og forårsake traumer. Traumer har dyptgående og langvarige innvirkninger på barns fysiske, emosjonelle og kognitive utvikling. Med et stadig økende fokus og forståelse av hvordan traumer kan påvirke barnets utvikling og atferd, er det avgjørende å undersøke og drøfte hvordan ulike omsorgsmodeller kan tilpasses og utvikles for å imøtekomme deres behov og vansker på en helhetlig måte. I dag er det rundt 990 barn og unge som bor på institusjon (Bufdir, 2021). Barn og ungdommer som flytter på institusjon er ofte de som har spesielle behov, som familiehjem eller fosterhjem ikke klarer å dekke. Dette tilsier at de barna eller ungdommene som plasseres på institusjon ofte har større, komplekse og helhetlige utfordringer. De krever en mer spesialisert og systematisk tilrettelegging og omsorg (Bufdir, 2021). I barnevernsfaglig kontekst utgjør traumer, og dens konsekvenser en betydelig utfordring, da mange barn og unge som plasseres på institusjon har opplevd ulike former for misbruk, omsorgssvikt eller andre traumatiske livssituasjoner eller belastninger. For å kunne møte disse barna og ungdommene har metoden traumebevisst omsorg blitt utarbeidet. Traumebevisst omsorg er en forståelsesramme der målet er å skape et trygt miljø, for å jobbe med relasjonsbygging og regulering, samt legge til rette for en positiv utvikling og hjelpe barna eller ungdommene med å bearbeide vonde og traumatiske opplevelser og følelser.

Denne oppgaven tar sikte på å utforske og problematisere traumebevisst omsorg på barnevernsinstitusjoner. Ved en kritisk refleksjon, vil oppgaven belyse ulike aspekter ved traumebevisst omsorg på institusjon, og vurdere styrker og muligheter samt svakheter og utfordringer ved å implementere traumebevisst omsorg på institusjon. Gjennom å integrere teoretisk kunnskap, med praktiske erfaringer og refleksjon, søker denne oppgaven å bidra til en dypere forståelse av hvorvidt traumebevisst omsorg egner seg som, og effektivt kan implementeres som metode på barnevernsinstitusjoner. Miljøterapeuter vil bli sett på som grunnlaget og en avgjørende faktor i denne prosessen, og deres rolle vil bli problematisert.

1.1 Tema og problemstilling

Traumebevisst omsorg har fått mye oppmerksomhet og mange fagpersoner har gitt sin mening om metoden, dens prinsipper og det empiriske grunnlaget. Jeg valgte traumebevisst omsorg på institusjon som tema basert på personlig interesse og erfaringer på min arbeidsplass, og fordi det er et svært dagsaktuelt tema for sosialarbeidere. Siden jeg oppfatter at det oftest er styrken og mulighetene traumebevisst omsorg gir oss profesjonsutøvere som presenteres, valgte jeg å være mer kritisk til metoden. Jeg ønsker å problematisere prinsippene og det empiriske grunnlaget, for å kunne skape en mer nyansert og helhetlig forståelse av metoden og utøvelsen av den i praksis, i institusjonssammenheng.

Problemstillingen min for denne oppgaven er "Er traumebevisst omsorg egnet som forståelsesramme på institusjon?» Med et eksplisitt fokus på miljøterapeuters utøvelse av metoden.

1.2 Oppgavens oppbygning

I første del blir oppgavens tema, bakgrunnen for valgt tema, dens relevans for sosialt arbeid og barnevernsfeltet samt begrepsavklaring presentert. Videre kommer et teorikapittel, der den grunnleggende teoretiske bakgrunnen presenteres. Først blir det nærmere forklart hva traumer er, for så å koble dette på begrepet utviklingstraumer. Deretter beskrives traumebevisst omsorg og dens grunnpilarer. For å til slutt se på teorigrunnlaget for traumebevisst omsorg, altså tilknytningsteori, den tredelte hjernen og toleransevinduet. Så vil oppgavens metode bli beskrevet, og søkeprosessen omkring oppgavens litteratur- og forskningsgrunnlag. I kapittel 3 vil det bli presentert en traumebevisst tilnærming som har blitt implementert på institusjoner, og hva som var positivt og utfordrende i denne prosessen. Videre vil temaet blir diskutert sett i lys av den valgte litteraturen, med fokus på en kritisk refleksjon omkring traumebevisst omsorg på institusjon, og miljøterapeutens rolle. I avslutningen vil oppgavens viktigste punkter og funn bli oppsummert.

1.3 Begrepsavklaring

1.3.1 Miljøterapi

Siden oppgaven handler om hvorvidt traumebevisst omsorg egner seg som metode på institusjon, er det naturlig å gi en kort beskrivelse på hva miljøterapi er. En av mange definisjoner er Erik Larsens (2020). Han deler begrepet i to deler, miljøet og terapi. Miljødelen omhandler de psykologiske, fysiske og sosiale betingelsene, slik som å legge til rette. Mens terapidelen dreier seg om å skape endring og utvikling. Denne tilretteleggingen

skapes gjennom å bruke ulike tilnærminger og metoder, slik som traumebevisst omsorg. Det er dermed en primæroppgave for en miljøterapeut å tilrettelegge for ungdommene. For å kunne skape en forutsetning for endringsarbeid må miljøterapeuten ha god faglig kunnskap og ferdighet, samt utnytte personlige egenskaper som fleksibilitet, engasjement, nysgjerrighet og relasjonskompetanse.

1.3.2 Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg (TBO) er en av mange tilnærminger og forståelsesrammer for omsorg og behandling til ungdommer. Den tar hensyn til hvordan tidligere traumatiske hendelser kan påvirke ungdommers atferd, følelsesuttrykk og utvikling. Sentralt i tilnærmingen står det å skape et trygt miljø, relasjonsarbeid og emosjonsregulering.

1.3.3 Institusjon

Når det i teksten blir brukt "institusjon" vil det referere til barnevernsinstitusjoner i Norge hvor ungdommer mellom 13-18 år er plasserte. De kan være plassert gjennom frivillige hjelpetiltak eller omsorgsovertakelse. Det omfavner dermed ulike institusjoner slik som omsorgsinstitusjon, akuttinstitusjon og atferdsinstitusjon. Det som er felles, er at den daglige omsorgen for ungdommen er overført til barnevernet, da i utførelse av miljøterapeuter på institusjonen.

Ettersom jeg refererer ungdommer plassert på institusjon vil begrepet "ungdom" i teksten henviser til aldersgruppen 13-18. Det har blitt satt søkelys på ungdom mellom 13-18, fordi det er i hovedsak den aldersgruppen som bor på institusjoner i Norge (Bufdir, U.Å.).

Aldersgruppen er også svært relevant da aldersgruppen er mest representert i litteratur og statistikk, samt at disse ungdommene beskrives å ha mer komplekse og helhetlige utfordringer (Bufdir, U.Å.). I teksten vil det bli nevnt "traumer" og "traumatiserte ungdommer". Dette refererer til barn og ungdommer som har vært utsatt for enkeltstående traumatiske hendelser og/eller langvarig traumatiske livssituasjoner, jeg skiller dog ikke på om ungdommene oppfyller kravene for eksempelvis posttraumatisk stresslidelse (PTSD) eller kompleks PTSD.

1.4 Oppgavens relevans

Som sosialarbeider har man et samfunnsoppdrag. Det omhandler at, eksempelvis jeg som kommende barnevernspedagog, vil arbeide med både individuelle og samfunnsmessige problemstillinger og utfordringer. Det er et komplekst og vanskelig arbeid, men kanskje en av de mest essensielle for samfunnet som helhet (Bunkholdt & Kvaran, 2021).

Primæroppgaven er ifølge fellesorganisasjonens yrkesetiske grunnlagsdokument (2023) å

bistå utsatte og sårbare individer og familier, for å sikre menneskeverd, levekår og livskvalitet. De verdiene som danner det helhetlige grunnlaget er menneskeverd, respekt, anerkjennelse, tillit, omsorg og rettferdighet (FO, 2023). For å kunne etterfølge de grunnleggende elementene i dette samfunnsoppdraget er det avgjørende at sosialarbeidere har de ferdigheter, faglig og teoretisk kunnskaper, holdninger og egenskaper som er nødvendige. Det fordrer dermed en bred kompetanse, som kan komme til anvendelse i alle de ulike nivåene og strukturene i samfunnet samt ulike fagfelt. Dette kan innebære alt fra barne-, ungdoms-, og familieetaten, saksbehandler i barneverntjeneste, rusomsorgen til skole, institusjon og ideelle organisasjoner.

En institusjon har ifølge Lov om barnevern (barnevernsloven, lov-2021-06-18-97) ansvar for å gi ungdommer som oppholder seg der forsvarlig omsorg og behandling. Som miljøterapeut, og generelt sosialarbeider, er det dermed avgjørende å ha kunnskap, ferdigheter og verktøy for å kunne hjelpe ungdommene til å skape endring og utvikling. I et faglig grunnlag der det er et hav av ulike teorier, tilnærminger og metoder er det avgjørende å finne de som skaper utvikling og endring. TBO er en av metodene som har som mål å skape denne utviklingen og skreddersys mot ungdommen og dens komplekse problematikk og smerteutrykk.

2.0 Teori

2.1 Traumeteori

Før det går videre til generell traumeteori vil det bli forklart og definert hva et traume er. Dette er for å ha et bedre grunnlag før det går over i en bredere forklaring på traumeteori. Mange teoretikere har definert og forklart traume. I denne oppgaven vil Saakvitne, Gamble, Pearlman & lev (2000) sin definisjon være utgangspunktet. Den forklarer et traume som "en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslige integritet". Det handler dermed om tolkningen av stressfaktoren og håndteringen av reaksjonene den skaper. Det er virkningen av den enkelte stressfaktor som kan utvikle seg til et traume. Det handler om opplevelsen av eksempelvis krig, naturkatastrofe, psykisk eller fysisk mishandling og lignende. En enkeltstående stressfaktor eller hendelse, trenger ikke å føre til en traumereaksjon eller en nevnt sårbarhet. Til tross for det kan slike enkelthendelser eller sammensatte og vedvarende traumatiserende faktorer ha større risiko for å være traumatiserende for barn i ung alder (Hagen, 2021).

Stephen Tetzchner (2019) beskriver at tidlige negative erfaringer har en påvirkning på barn og unges personlighetsutvikling, sosialisering, tilpasning til samfunnet og kan medføre en utvikling av en sårbarhet for ulike stressfaktorer senere i livet. Slike stressfaktorer kan påvirke barna på ulike måter ut ifra kontekst, barns sårbarhet og motstandsdyktighet og deres oppvekstmiljø og samspill. Når slike stressfaktorer skjer i relasjon til nære omsorgspersoner eller barnet ikke får den emosjonelle reguleringen den trenger og de er gjentagende over tid, kan dette ha store og omfattende negative konsekvenser for barnet. Det kan påvirke barnets helhetlige utvikling og få sosiale, relasjonelle og helsemessige konsekvenser. (Hagen, 2021; Nordanger & Braarud, 2017; Tetzchner, 2019). Denne typen for traumatisering kan også bli kalt kompleks traumatisering. Når man ser en slik sammenheng, kan man snakke om den utviklingen traumeteori har hatt den siste tiden. Der den har beveget seg i en retning av å integrere utviklingspsykologi og traumepsykologien.

Den komplekse traumatiseringen som nevnt tidligere kan ses i sammenheng med det mange teoretikere kaller for utviklingstraumer. Nordanger og Braarud (2017) beskriver det med at det er to onder som opptrer samtidig. Barnet opplever en intens stressfaktor, i kombinasjon med en manglende reguleringsstøtte og trygghet. Barnet blir dermed overlatt alene for å håndtere og regulere disse overveldende faktorene, uten å ha forutsetningene til å mestre det (Nordanger og Braarud, 2017). Man ser også på den nye kunnskapen at hjernen påvirkes av tidlig traumatisering, og påvirker barnets utvikling både på kort og lang sikt. (Hagen, 2021: Nordanger & Braarud, 2017). Dette vil jeg komme mer tilbake til senere i oppgaven. En slik traumatisering oppstår i en tilknytningsrelasjon. Det kan dermed handle om ulike stressfaktorer, slik som vedvarende grov omsorgssvikt og fysisk og psykisk mishandling. I denne oppgaven vil den siste, tilknytningsrelaterte traumet være mest relevant, siden ungdommene som bor på barnevernsinstitusjoner ofte har opplevd en livssituasjon preget av gjentagende og traumatiske belastninger.

2.2 Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg, heretter TBO, er en tilnærming eller metode som brukes i arbeid med barn og ungdom som har opplevd belastende og traumatiserende livssituasjoner. Metoden er et verktøy for å sikre en tilpasset omsorg for deres spesifikke behov. Den blir dermed en del av miljøterapien på institusjonen. En av faktorene i denne miljøterapien er at miljøterapeuten må kunne se bak atferd- og følelsesuttrykkene. Man må kunne arbeide med en forståelse og ta hensyn til de grunnleggende årsakene til uttrykkene, og ikke kun uttrykken i seg selv (Hagen, 2021). TBO som forståelsesramme i miljøterapien skal dermed legge til rette for at endring og

utvikling er mulig. Man forsøker dermed å skape en balanse mellom å gi omsorg og beskyttelse og utfordre ungdommene. (Hagen, 2021). Larsen (2020) påpeker at når man jobber med disse barna eller ungdommene er det avgjørende med en forståelse om at de trenger denne typen miljøterapi grunnet vonde og negative relasjonserfaringer. Disse avvikende relasjonserfaringene kan føre til samspillsforstyrrelser. Altså at de har utviklet et umodent eller avvikende indre mønster eller arbeidsmodeller, der de har en svekket metalliserings evne og emosjonell regulering. Dette påvirker dem i samspill og relasjon til andre.

Howard Bath (2015) har utviklet en traumebevist tilnærming. Hans teori har blitt svært anerkjent, gjennom sin utvidelse av vår generelle traumeforståelse. Den tar utgangspunkt i de tre grunnpillarene trygghet, relasjon og emosjonsregulering for traumebevisst omsorg.

Trygghet

I likhet med mange teoretikere som forsker på barns utvikling understreker Bath (2015) viktigheten med trygghet i TBO. For ungdommer med tilknytningstraumer som har levd i utrygge omgivelser, eller konstant beredskap for risikoen for utrygge omgivelser, kan det å oppleve trygghet og trygge voksne/omsorgsgivere være essensielt for deres endring og utvikling. Det å legge til rett eller skape et miljø som skaper en følelse av trygghet hos ungdommene som, gjennom sine traumatiske opplevelser, kan ha en grunnleggende utrygghet og mistillit er dermed avgjørende. Man kan dele trygghet inn i fysisk og emosjonell trygghet. Fysisk trygghet handler om de fysiske betingelsene i ungdommenes miljø. De har en plass å bo, tilgang til mat, eget rom og lignende, samt det å ha forutsigbare og klare rutiner og grenser. Det å sikre at ungdommen har kontroll på hva som skal skje, når det skal skje og hva som forventes av ungdommen. Altså det å gi ungdommen en forutsetning for å ha kontroll på sine omgivelser. Emosjonell trygghet handler om at miljøterapeutene i samhandling med ungdommen skal skape dette trygge og forutsigbare miljøet. Miljøterapeuten må kunne anerkjenne og akseptere ungdommen og dens uttrykk og være empatisk og støttende. Det å skape denne emosjonelle tryggheten krever at miljøterapeuten er påskrudd på hver enkelt ungdoms behov, lytte aktivt til ungdommene og være en sensitiv og omsorgsfull voksen. Hvor trygt og forutsigbart miljøet oppleves for ungdommen er den avgjørende delen. Siden ungdommene er forskjellige, har ulike triggere, uttrykk og utrygghet, må miljøterapeuten kunne skape det trygge miljøet i en bred dimensjon.

Relasjon

Den andre pilaren er relasjon. Som nevnt tidligere kan ungdom som er preget av opplevelser av utrygge relasjoner og omsorgsgivere, streve med samhandling og bygge relasjoner til andre ungdommer og voksne. Dette kan skape uhensiktsmessige mønster av tilknytningsatferd. Som miljøterapeut skal man dermed være en som skal lære ungdommen å stole på mennesker igjen og hjelpe dem til få gode opplevelser med samhandling og relasjon i hverdagen. Det relasjonelle arbeidet som tas i bruk gjennom TBO blir dermed en sentral del av den omsorgen miljøterapeutene utøver. Det å være åpen, tydelig, ærlig og skape tillit i relasjonen med ungdommene er grunnleggende faktorer. Dette relasjonsarbeidet kan dermed skape en endring hos ungdommene slik at de øker deres relasjonelle kompetanse og deres ferdigheter i samhandling og relasjon med andre.

Emosjonsregulering

Den siste pilaren omhandler emosjonsregulering. Ungdommer som har manglet reguleringsstøtte kan ofte slite med å håndtere, forstå og regulere følelser. De kan ha et underutviklet reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017). Som barn trenger man at våre omsorgsgivere hjelper oss med å regulere vanskelige, store og krevende følelser og atferd. Gjennom den tilknytningen man har til sine omsorgsgivere utvikler man også et reguleringsystem. Det er dette systemet som skaper mening og håndtere de følelsene og impulsene til atferd og handling man kjenner på. En metode for å se denne sammenhengen er gjennom "tilknytnings sirkelen". Den viser hvor avgjørende det er at omsorgsgiveren er tilgjengelig for barnet og er en trygg voksen som hjelper barnet å regulere seg. (Powel, Cooper, Hoffman & Marvin, 2015). Et fundament i TBO er dermed at man som miljøterapeut skal hjelpe ungdommene til å finne sunne og hensiktsmessige måter å håndtere og regulere sine følelser, impulser og atferd (Bath, 2015). Altså å endre deres uhensiktsmessige mønstre av mestringsstrategier. Det å kunne se bak atferden, lytte aktivt, være fleksibel og ha en sensitiv inntoning til barnet er grunnelementer for å kunne hjelpe ungdommene med reguleringsstøtte. I tillegg handler emosjonsreguleringen om å anerkjenne og bekrefte de følelsene ungdommene kjenner på. Vise ungdommene at det ikke er farlig, skambelagt eller unormalt å kjenne på vanskelige følelser og be om hjelp for å regulere dem.

2.2.1 Tilknytningsteori

Tilknytningsteori er en sentral del i både forskning og metoder for arbeid med barn og ungdom og deres familier. Den har gitt oss mye kunnskap om den generelle utviklingen til barn og forutsetninger for å skape en god utvikling. Den er som nevnt en grunnteori i TBO og

er dermed avgjørende å ha kunnskap om i arbeidet med ungdommer. Tilknytning handler om hvordan barn danner relasjoner og følelsesmessige bånd til omsorgspersonene. Dette skaper dermed grunnlaget for barnets atferd og følelsesuttrykk. Tilknytningen starter fra barnet er født og er avhengige av hvordan omsorgspersonene dekker barnets behov (Tetzchner, 2012, Tetzchner, 2019). John Bowlby (1969) lanserte tilknytningsteorien, der man ser at barnet utvikler indre arbeidsmodeller i tilkynningsrelasjonen barnet har til sine omsorgspersoner. Indre arbeidsmodeller omhandler hvordan barnet ser seg selv og andre, og hvordan barnet ser seg selv i samspill med andre. Den påvirker dermed den grunnleggende oppfatningen barnet har av andre mennesker og påvirker barnets relasjonelle ferdigheter og samhandling med andre. Bowlby forklarte også at barn er født med en genetisk tilknytningsatferd som skal sikre at omsorgspersonene dekker barnets behov. Transaksjonsmodellen kan dermed være en god modell for å visualisere denne utviklingen. Den viser også hvordan barnet selv påvirker denne utviklingen, gjennom sin påvirkning på omsorgspersonene og deres respons på dette. Når barna ikke blir møtt på sin tilknytningsatferd kan dette føre til at de indre arbeidsmodellen utvikles i negativ retning, samt at barna kan få uhensiktsmessige mønstre i sine atferd- og følelsesuttrykk.

Mary Ainsworth var en psykolog som videreutviklet Bowlbys tilknytningsteori og en av de første som systematiserte barns tilknytningsatferd og identifiserte ulike tilknytningsmønstre (Ainsworth, 1979). Hun har bidratt til en bedre forståelse for hvor avgjørende tidlige tilknytningsrelasjoner er for den følelsesmessig og sosiale utviklingen hos barn. Gjennom sin forskning utarbeidet hun metoden "fremmedsituasjon", for å kunne kartlegge kvaliteten på den spesifikke relasjonen mellom et barn og omsorgspersonene (Ainsworth, 1979). Metoden handler om å se på barns reaksjonsmønstre når de blir separerte med omsorgsgiver, en fremmed person kommer inn i rommet, og når barnet blir gjenforent med omsorgspersonen igjen. Det er ved å studere de spesifikke reaksjonene til barnet, Ainsworth kategoriserte de inn i tilknytningsmønstre. De ble delt inn i to hovedkategorier Trygg og utrygg tilknytning. Der utrygg tilknytning har tre underkategorier. Trygg tilknytning kategoriserer for å være en viktig beskyttelsesfaktor for en sunn utvikling hos barnet, og kan fremme kognitive, relasjonelle og sosiale ferdigheter. Utrygg tilknytning vurderes som risikofaktorer for utviklingen til barnet. Det har høy korrelasjon knyttet til ulike tilknytningsforstyrrelser, og det å utvikle ulike emosjonelle, sosiale, kognitive og relasjonelle vansker. (Ainsworth, 1979; Hagen, 2021).

2.2.2 Den tredelte hjernen

Hvordan tidlig traumatisering kan påvirke hjerne, har de siste tiårene fått et større fokus gjennom nevrobiologisk forskning. Den har presentert en forståelse der hjernen ikke bare styrer av det genetiske grunnlaget, men er "bruksavhengig" og utvikles i samspill med den stimulusen, omsorgen og tryggheten barnet opplever av sine omsorgspersoner. (Nordanger & Braarud, 2017). Forskning har også vist at hjernen er mest sårbar for ulike typer stimuli i tidlig alder. Dette kan ses i sammenheng med at hjernen er i stor og rask utvikling.

I all forskning har det også blitt presentert en forenkling av hjernen, og dens utvikling. Den kalles den tredelte hjernen. Den beskriver at hjernen består av hjernestammen, det limbiske system og neokorteks (Jørgensen & Steinkopf, 2013; Nordanger & Braarud, 2017).

Hjernestammen, eller overlevelsesshjernens, er der de grunnleggende overlevelsesfunksjonene styres. Dette omhandler hjerterytme, blodtrykk og respirasjon. Denne delen av hjernen er ferdig utviklet når barnet blir født. Det limbiske system, emosjonshjernen, utvikles tidlig og styrer barnets grunnleggende emosjoner, som tristhet, glede, sinne og frykt, og tilknytningsatferden. Den består av deler som amygdala og hippokampus. Den siste delen neokorteks, eller logikkhjernens, er det siste som blir ferdig utviklet, og mange mener den ikke er helt utviklet før man er i tjuårene (Hagen, 2021). Det er i denne delen man har evnen til å resonnerer, språkfunksjoner og bevisstheten (Jørgensen & Steinkopf, 2013; Nordanger & Braarud, 2017). Som nevnt utvikler hjernen seg i en bestemt rekkefølge. De mest primitive funksjonene er utviklet ved fødsel, mens de mer avanserte er mer avhengig av ytre stimuli, og dermed mest sårbare for negative belastninger. Vedvarende traumatiserende belastninger kan føre til underutviklede hjernesystemer.

Amygdala er hjernens "alarmsentral", og er den delen som identifiserer farer og sender varsel om å sette kroppen i beredskap. Den har en avgjørende funksjon når det kommer til overlevelse. Den lagrer også tidligere hendelser som virket truende, slik at den går i alarmberedskap om det samme eller noe lignende skjer igjen (Hagen, 2021; Nordanger & Braarud, 2017). Når barnet lever i en vedvarende traumatisk livssituasjon vil denne funksjonen bli overstimulert og kroppen kan være i en konstant beredskap (Hagen, 2021). Når amygdala oppfatter fare sender den et varsel til hypothalamus. Det er her informasjonen om trusselen blir omgjort til handling. Her kan man snakke om fight-, flight- og freezereaksjoner. Ved vedvarende og gjentagende alarmberedskap eller varsel om handling, kan det føre til at reguleringen av affekt svekkes. Det kan også påvirke funksjonen til hippokampus. Den har som oppgave å skille mellom hva som er en reell fare og hva som ikke er det. Den utvikles

gradvis fra barnet er født til det er i toårsalderen. Barn som fra tidlig alder har eller holder på å utvikle et utrygt tilknytningsmønster, kan få en svekket hippokampus funksjon, som fører til en sensitivert respons fra amygdala (Hagen, 2021; Nordanger & Braarud, 2017). Tidlige traumatiske belastninger kan dermed påvirke utviklingen til hjernen og dens funksjoner. Dette kan føre til både kortsiktig og langsiktig påvirkning. Det å ha kunnskap om hjernen, dens funksjoner og utvikling, vil dermed være en grunnleggende faktor i arbeidet med TBO på institusjoner for ungdom.

2.2.3 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell som skal visualisere det optimale spennet for aktivering. Man kan også kalle det en metafor for nervesystemets toleranse for stress. Når man er innenfor sitt toleransevindu er det logikkhjernen som er påskrudd. Man er innenfor den aktiveringen, eller vinduet, som bidrar til læring og utvikling hos mennesker. Man har da de forutsetningene til å reflektere og håndtere følelser. Når man kommer utenfor toleransevinduet er det på grunn av en for høy stressfaktor. Logikkhjernen mister da styringen. Man kan dele denne aktiveringen inn i over- eller hyperaktivering og under- eller hypoaktivering. Får individet en høy aktivering er det en hyperaktivering. Dette kjennetegnes med impulsivitet og hyperaktivitet, og kroppslige reaksjoner som eksempelvis høy puls og hurtig pust. Kroppen settes i beredskap til å handle. Hypoaktivering er under toleransevinduet, og dreier seg om at kroppen «skrus av». Man får en redusert hjerterate og pust, og kan virke følelsesløs eller nummen. (Hagen, 2021; Nordanger & Braarud, 2017).

Hvor bredt toleransevinduet er påvirkes av tidlige erfaringer, og samspillet med omsorgsgiver. Barn som har hatt støttende og trygge omsorgsgivere, der de har fått hjelp til å regulere følelser og atferd, vil ofte ha et bredt toleransevindu. Barn som har opplevd vedvarende traumatiske betingelser og som har manglet reguleringsstøtten, kan få et smalere vindu, og dermed lettere havne i hyper- eller hypoaktivering. (Eide-Midtsand, 2017; Nordanger & Braarud, 2017). Man kan da se sammenhengen til hjernens utvikling, og dens funksjoner. Når funksjonene i hjernen er underutviklet og sensitive, påvirker dette barnet. Det å bruke toleransevinduet som en forståelsesramme i arbeidet med traumatiserte ungdommer, kan altså hjelpe miljøterapeuten til å forstå og hjelpe barnet å håndtere sine krevende og motstridende følelser og atferd.

3.0 Metode

Denne oppgaven er basert på funn etter et systematisk litteratursøk. Oppgaven kategoriseres dermed som en litteraturstudie. Det vil altså si at oppgaven besvarer en problemstilling gjennom å analysere og drøfte funnene i eksisterende forskning og litteratur (Dalland 2020). Jeg har altså ikke innhentet noe statistikk eller litteratur selv, jeg har systematisk søkt meg fram for å finne litteratur som er egnet til å besvare min problemstilling. En slik fremgangsmåte krever at man evner å være kildekritisk, utarbeide relevante og presise søkeord samt anvende inklusjons- og eksklusjonskriterier.

3.1 Søkeprosess

For å kunne finne relevante og avgrensede studier utarbeidet jeg søkeord ut ifra tema og problemstillingen. I problemstillingen min inngår uttrykkene traumebevisst omsorg, ungdom/barn og institusjon som sentrale punkter. For å kunne avgrense brukte jeg de spesifikke punktene som søkeord, men for å også omfavne helheten brukte jeg de sammen. Kombinasjonene av søkeord som ble brukt var "traumebevisst omsorg", "ungdom og traumer", "traumebevisst omsorg på institusjon", "traumer og tilknytning", "kjærlighet i barnevernet", "traumebevisst omsorg og barnevern", "trauma informed care", "the three pillars of trauma informed care" og "traumebevisst omsorg grunn pilarer". De søkemotorene som er tatt i bruk er "Oria", "Idunn" og "Google Scholar". For å videre avgrense søket ble avansert søk benyttet. Der kunne jeg bruke metoder for å kombinere søkeord gjennom "and", for å spisse, og "or", for å utvide. Siden jeg gjennom studiet allerede hadde noe litteratur på tema, brukte jeg også det Olav Dalland (2020) kaller snøballmetoden. Der fant jeg aktuell litteratur og forskning i litteraturlisten til ulike relevante artikler og bøker jeg hadde brukt tidligere.

3.2 Kildekritikk

Etter søkeprosessen begynte eksklusjon- og inklusjonsprosessen. Selv om jeg utarbeidet presise og sentrale søkeord, kom det mange ikke-relevante treff. Flere artikler nevnte deler i problemstillingen min, og refererte til forskning/sekundærkilder, men jeg ville ha litteratur som hadde gjort egne studier og omfavnet de sentrale punktene. For å finne den litteraturen som hadde mest relevans og gyldighet valgte jeg dermed å se på hvordan studien var gjennomført, og hvilke studier som i størst grad omhandlet konkret om min problemstilling. For å sikre pålitelighet i oppgaven har det også vært essensielt å ha vitenskapelige artikler, som er fagfellevurdert. Det at artikkelen er fagfellevurdert vil si at artikkelen blir gjennomgått

av 3 til 4 uavhengige forskere på samme felt, før den blir publisert. Fagfellevurderingen har som hensikt å sikre at artikkelen holder høy kvalitet.

I oppgaven har det vært avgjørende å få litteratur som omfavnet hele spekteret, slik at man kan utforske temaet fra forskjellige synspunkter og perspektiver. Det å søke etter litteratur som er kritisk til TBO, la dermed opp til en bedre kritisk refleksjon. Etter den kritiske utvelgelsesprosessen satt jeg igjen med flest utenlandsk litteratur, siden det var krevende å finne norske studier som var velegnet til å svare på problemstillingen. I forbindelse med oversettelse og tolkning av litteratur fra andre språk til norsk kan det ha oppstått feil. Det kan dermed være en mulig feilkilde, og litteraturen kan bli forstått ulikt ut ifra hvem som analyserer den. En begrensning i oppgavens funn er også min forforståelse omkring traumebevisst omsorg som metode og dens innhold. I min søkeprosess og analyse ble de "tre pilarene" lagt mye til grunn. Dette kan ha skapt en førende forståelse, og gjort til at andre sentrale formuleringer eller tema kan ha blitt oversett.

4.0 Funn og drøfting

Det har til nå blitt presentert og beskrevet grunnlaget for TBO som metode og forståelsesramme. Videre vil det bli beskrevet en traumebevisst tilnærming, og se på utfordringer og positive sider med dens implementering. Så vil det, med hjelp fra presentert teorier og litteratur, bli diskutert og problematisert TBO på institusjon og hvordan miljøterapeuter kan implementere dette i sitt arbeid med traumeutsatte ungdom på institusjon.

4.1 Tilfluktsmodellen som forståelsesramme

Tilfluktsmodellen, The Sanctuary Modell, er en traumebevisst modell med en systematisk tilnærming. Annaley Clarke (2014) drøftet i sin studie denne tilnærmingen i møte med traumatisert ungdom på institusjon. Formålet med tilfluktsmodellen er å veilede miljøterapeuter i deres arbeid med ungdom som lider av ettervirkninger av traumer i tidlig alder. Disse traumene kan omhandle ulike former for omsorgssvikt og vold i nære relasjoner (Bloom, 2003). Denne hjelpen skal skreddersys ungdommenes biologiske, kognitive, sosiale og tilknytningsmessige behov og vansker.

Modellen skaper en forståelse for at de ulike ettervirkningene hos ungdommen, kan føre til destruktive og gjentakende uhensiktsmessige mønstre (Clarke, 2014). Disse mønstrene kan omhandle hvordan ungdommen håndterer sine følelser, atferdsuttrykk, relasjonsbygging og samspill med andre mennesker. Målet med modellen er dermed å hjelpe ungdommen til å

endre disse mønstrene og finne sunne og hensiktsmessige strategier. Modellen støtter seg på Baths (2015) grunnpilare i utformingen av verktøy som brukes i arbeidet med ungdom. En av disse er redskapet SELF, som står for, safety, emotional management, loss og future. Man legger altså grunnpilarene til grunn, og gir innsikt i at tap og fremtid er viktige elementer. Tap innebærer da hvor viktig det er å anerkjenne og håndtere personlige tap og sorg, og fremtid handler om ungdommenes endring og utvikling og det å endre de destruktive mønstrene. Disse elementene kan skape et større fokus på ungdommenes mestring, og fremme et syn som gir en følelse av håp (Bloom, 2003; Clarke, 2014). Redskapet skaper dermed et helhetlig fokus på å håndtere og endre ungdommens destruktive og sammensatte mønstre, og skaper den forutsetningen ungdommene trenger for positiv endring og utvikling.

Forskning har vist at modellen har skapt positiv utvikling hos ungdommene på institusjonene (Clarke, 2014; Rivard, Bloom, McCorkle & Abramowitz, 2005). Funnen i studien beskriver at ungdommene har utviklet bedre ferdigheter til å klare seg selv, og økt deres følelse av kontroll (Rivard, et.al. 2005). Begge disse ferdighetene er grunnleggende for å kunne bearbeide og håndtere tidligere traumer, og for ungdommenes generelle utvikling. Studien rapporterer også om bedre trivsel hos ungdommen, økt emosjonell regulering og økte relasjonelle ferdigheter, etter implementeringen av metoden (Rivard, et.al. 2005).

Studien presenterer også utfordringer knyttet til bruken av metoden. Den understreker at hvor god utviklingen til ungdommen var, hadde en sammenheng med hvor godt miljøterapeuten og institusjonen generelt klarte å ta i bruk og utnytte metoden som redskap i sitt arbeid. Den understreker at hvor god opplæring og forståelse personalet hadde av metoden og dens prinsipper, kunne begrense hvor god utvikling man så hos ungdommene (Rivard, et.al., 2005). Det å ha en form for sikring av opplæring og kvalitet i denne formen for behandlingsarbeid, kan dermed ses på som essensielt for effekten og endringene. Den ga og innsikt i at det å ta i bruk TBO krever mye ressurser (Rivard, et.al., 2005). Hvor lang tid det tar å optimalisere implementeringen, opplæring til personalet og organisatoriske faktorer var noen eksempler studien nevnte som var ressurskrevende for institusjonene (Rivard, et.al. 2005). Uten disse ressursene er det vanskelig å opprettholde et høyt nivå av TBO. Det er da utfordrende å sikre kontinuitet og stabilitet i omsorgen, og kan skape begrensninger i ungdommenes endring og utvikling. En annen utfordring var hvor godt tilpasset det ble til hver enkelt ungdom og dens behov og vansker. Studien belyste behovet for bedre tilpasset tilnærming i samsvar med de varierende faktorene til ungdommene. For å imøtekomme hver enkelt ungdom, for å sikre utvikling og endring, innebærer det at man må kunne ha en fleksibel og skreddersydd

behandling eller tilnærming, for de individuelle behovene og omstendighetene (Rivard, et.al., 2005). Studien kartla også hvor avgjørende tidsaspektet er. Endring skjer ikke over natten, så terapeuten må være tålmodig og jobbe i tempoet til ungdommen (Rivard, et.al., 2005). Det er dermed essensielt at de utfordringene og forventningene vi har til ungdommen, øker og utvikler seg i takt med dem og deres endring og modning.

Man kan se at det å implementere en traumebevisst tilnærming er krevende. Det krever et bredt spekter av faglig kompetanse, personlige ferdigheter og egenskaper, en tilstedeværende leder og en god kvalitetssikring. Man jobber over tid i vedvarende krevende situasjoner og problemstillinger, og det skaper mange krav og forventinger til rollen som miljøterapeut.

4.2 Traumebevisst omsorg på institusjon

Det har blitt satt stort søkelys på traumebevisst omsorg som forståelsesramme de siste årene. Den har lagt et grunnlag for å si at denne metoden eller tilnærmingen har som formål å gi barn og ungdom med traumatiserende opplevelser en omsorg ut ifra hva de har opplevd og deres behov og vansker (Bath, 2015). I teoridelen ble Baths tre grunnpilarer beskrevet. De skal fungere som et grunnlag, og det kan beskrives som å bygge "hus" rundt ungdommen (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Det er disse grunnpilarene alt omsorgsarbeid skal bygges ut ifra, og det må derfor være på plass før endringsarbeidet kan skje.

4.2.1 Bygge hus – tre grunnpilarer

Det å skape trygghet omkring ungdommer kan være svært krevende. Det som gjør det krevende, er at det handler om den subjektive oppfatningen ungdommen har. Selv om omsorgsbasen og de institusjonelle rammene rundt har som hensikt å skape en følelse av trygghet, er det ikke sikkert ungdommene kjenner på denne følelsen. Når man jobber på institusjon er det den tilretteleggingen og handlingene som kan skape denne tryggheten. Miljøet og hva som skjer i løpet av en dag skal være oversiktlig og forutsigbart. Dette kan man også se i sammenheng med toleransevinduet. Når omgivelsene oppleves trygge, og ungdommen får følelsen av kontroll, kan ungdommene holde seg innenfor toleransevinduet og forutsetningen for læring og utvikling økes (Nordanger & Braarud, 2017). For å kunne legge til rette for denne kontrollen og opplevelsen av trygghet, er det sentralt å hjelpe ungdommen til å innse at faren er over. Ungdom som har opplevd tidlig traumatisering, spesielt når det er i relasjon med nære omsorgsgivere, kan ha en grunnleggende utrygghet. Denne utryggheten skaper en forståelse av verden og menneskene i den som utrygge, og kan føre til en beredskap hos ungdommen. Det har også blitt presentert en forståelse for at

utagerende atferd kan ses på som utrygghet hos ungdommene (Hagen, 2021). Som nevnt kan tidlig traumatisering skape en overstimulering av alarmsystemet i hjernen. Denne overstimuleringen kan føre til at ungdommene, selv om de er i et nytt og tilsynelatende trygt miljø og omsorgsgivere, havner utenfor toleransevinduet og være i konstant beredskap (Hagen, 2021). Det å understreke at vi er trygge voksne, som har som hensikt å hjelpe dem, og bygge forståelsen om at de skadelige relasjonene og traumatiske hendelsene er over, kan være faktorer som skaper den tryggheten ungdommene sårt trenger.

Når man snakker om trygget må man også se dette i sammenheng med relasjon, og relasjonsferdigheter. Denne forståelsen underbygges av Røkenes og Hanssen (2012). De understreker at relasjoner oppstår ikke av seg selv, og skapes i en samhandlingsprosess mellom miljøterapeuten og ungdommen. For å skape den gode relasjonen er faktorer som gjensidig tillit, trygghet og opplevelsen av troverdighet og tilknytning avgjørende. Denne samhandlingsprosessen vil være krevende og kompleks. Som nevnt vil ungdom med tidlig traumatisering, ha en grunnleggende utrygghet og dårlig utviklet indre arbeidsmodeller. Dette kan føre til at de er skeptiske og unnvikende i samspill og kontakt med nye voksne. En grunnleggende faktor i denne samhandlingsprosessen er dermed det å skape tillit. Denne tilliten må skapes over tid, og krever relasjonskompetanse og mellommenneskelig kompetanse (Røkenes & Hanssen, 2012; Thomassen & Nauman, 2019). Miljøterapeuten må være empatisk, anerkjennende, fleksibel, tålmodig og vise forståelse for ungdommen. Man må vise ovenfor ungdommen at man tåler deres følelses- og atferdsuttrykk, motstand og avvising. Eksempelvis være en voksen som prøver å forstå hvorfor barnet ble så sint, ikke fokusere på at ungdommen ble sint og korrigerer atferden. For å klare å stå i denne motstanden presiserer Jørgensen og Steinkopf (2013) at vi må kunne være oppmerksomme og reflekterende til egne reaksjoner i slike stressende og krevende situasjoner. Man må altså kunne vite hva som får oss til å reagere, og evne til selvregulering.

Nordanger og Braarud (2017) presenterte en forståelse av at regulering er et "nøkkelbegrep" i traumepsykologi. De presiserer at regulering er en avgjørende faktor i barns utvikling, og i de tilfellene barn opplever traumatiske hendelser. Når denne reguleringsstøtten svikter kan barna, som nevnt tidligere, utvikle utviklingstraumer. Det at vi som miljøterapeuter i kombinasjon med å skape generell trygghet, og bygge en solid og trygg relasjon, klarer å være en reguleringsstøtte for ungdommenes følelses- og atferds uttrykk, er essensiell for deres videre utvikling. Reguleringen omfatter heller ikke bare disse formene for uttrykk. Har man opplevd tidlig traumatisering kan man slite med regulering på flere områder. Dette kan handle om

eksempelvis døgnrytme og motoriske ferdigheter (Nordanger & Braarud, 2017). Det å være uregulert på flere aspekter kan få ulike konsekvenser, og skape komplikasjoner over tid. Eksempelvis kan vansker med følelses- og atferds regulering skape utfordringer i relasjon og kommunikasjon med jevnaldrende. Dette kan følgelig, føre til usikkerhet og angst hos ungdommen på viktige arenaer som skole og fritid.

Når man snakker om å være en reguleringsstøtte for ungdommene handler det mye om å hjelpe de tilbake til sitt toleransevindue. Enten om det handler om å være den rolige og sikre voksne som får de ned i aktivering, eller opp i aktivering. Man må kunne stå i ungdommens uttrykk og motstand, og jobbe for å hjelpe barnet med deres vansker og uttrykk. Man må hjelpe ungdommen med å utvikle sitt reguleringsystem, slik at de føler kontroll og mestring på å håndtere sine motstridende, komplekse og krevende følelser og atferd. Ungdommene som har underutviklet reguleringsystem, kan ofte ha uhensiktsmessige mestringsstrategier (Øverlien, Hauge & Schultz, 2020). Dette fordi de ble forlatt til seg selv for å forstå og håndtere de traumatiserende opplevelsene og reaksjonene de hadde på dem. Det å jobbe målrettet med disse mestringsstrategiene, for å avlære og bytte ut med hensiktsmessige strategier og mønster, blir derfor essensiell i deres videre utvikling, og samspillsferdigheter.

4.2.2 «Å Bygge hus» - en altfor forenklet forståelse?

Selv om disse grunnpilarene og traumebevisste tilnærminger kan være gode tilnærminger for å sikre utvikling og god omsorg til ungdommene, er det også utfordringer knyttet til dem. De viser hva som må ligge til grunn, men er det realistisk i institusjonssammenheng å snakke om at de alltid ligger til grunn? På institusjon, og generelt i barnevernsfeltet, er prosentandelen turnover og sykdom høy. Hvordan kan man da sikre denne tryggheten, kontinuiteten og forutsigbarheten som er så avgjørende for ungdommene? En undersøkelse gjort av Bufdir fastslo at 43% av ansatte i undersøkelsen mente det var for høy turnover på institusjonen de jobbet (Bufdir, 2022). 35% av de ansatte mente at denne turnoveren utgjorde et problem. Nær halvparten av respondentene vurderte også å bytte jobb (Bufdir, 2022). De søkte aktivt etter en ny jobb. Det som gikk igjen av hva respondentene sa var bakgrunnen for så høy turnover var ledelse, faglig arbeidsmiljø, psykososialt arbeidsmiljø og individuelle faktorer. Utsagn fra respondentene fra institusjon var at det var for høyt arbeidspress, for stort ansvar, for belastende å jobbe med utagerende ungdommer, lav bemanning, ledelsen er for fjern og lite fleksibilitet og oppfølging fra leder (Bufdir, 2022). Når man skal jobbe så tett med ungdommer er det å ha en støttende, ærlig, trygg og tillitsvekkende kollegagruppe nødvendig. Har man trygghet og samhold i kollega gruppen skaper dette trygghet. Trygghet blant ansatte

fører til tryggere rammer, støtte og veiledning til ungdommene (Thommessen & Neumann, 2019). Mister man denne tryggheten og samholdet i gruppen, vil dette påvirke hjelpen ungdommene får.

En av de grunnleggende prinsippene i "huset" kan dermed bli for krevende. Når det aldri er samme folk på jobb, mye nye folk, mange vikarer som ikke trenger å ha den samme kunnskapen eller opplæringen og en ledelse som ikke er den kvalitetssikringen den må være, vil det å opprettholde en traumebevisst tilnærming i praksis være umulig. Når det er så variert og uforutsigbart hvilke ansatte som er på jobb er det ikke sikkert man klarer å bygge den gode relasjonen. Som nevnt kan ungdommer med erfaring fra tidlig traumatisering ha vansker med samspill og dårlig relasjonsferdigheter. Det er dermed ikke sikkert man faktisk klarer å bygge en god nok relasjon, for å kunne jobbe med ungdommenes vansker og behov når det blir mye utskiftninger og varierende med kunnskap og ansatte på jobb. Dette påvirker også reguleringsstøtten ungdommene får. Om man ikke kjenner ungdommen, hvordan den reagerer og hvilken hjelp den trenger, kan det være enda mer krevende å "hente" ungdommene tilbake inn i toleransevinduet. For å kunne avlære deres uhensiktsmessige mønstre av følelses-, atferdsuttrykk og mestringsstrategier, er det nødvendig å jobbe målrettet og over en lengre tidsperiode. Vi som mennesker og miljøterapeuter er ulike og den hjelpen ungdommene får vil dermed være svært ustabil, uregelmessig og tilfeldig. Dette vil bli forsterket når det er så varierende hvem som er på jobb. Hvordan kan man da komme seg videre fra å kun bygge huset, og skape utvikling hos ungdommen, når man ikke klarer å bygge grunnmuren?

Det har også kommet kritikk som sier at traumebevisst omsorg kan bli for sykeliggjørende for ungdommene. Traumebevisste tilnærminger fokuserer i all hovedsak på ungdommenes atferdsuttrykk og vansker, og kan skape et vokabular som skaper forestillinger om sykdom og er for negativt ladet. Per Lorentzen (2020) kritiserer dette, og mener det kan skape en tankegang der ungdommene blir sett på som et problem eller oppgave som skal løses, i stedet for å se på de som ungdommer. Synet på ungdommene kan dermed være en stopper for de spontane og autentiske møtene og relasjonene mellom miljøterapeut og ungdom (Lorentzen, 2020). I traumebevisste tilnærminger kan det bli for stort fokus på å "bruke" øyeblikket. Da i den forståelsen om at man skal hjelpe ungdommen med å utvikle ferdigheter den mangler. Man mister da forståelsen om det å bare "være" i øyeblikket sammen med ungdommen. Det relasjonelle i arbeidet ungdommen er et avgjørende aspekt, og utgjør grunnlaget for utviklingen av ungdommenes indre arbeidsmodeller og trygge tilknytning. Dette knytter Lorentzen (2020) opp til et begrep han kaller primær intersubjektivitet. Det handler om den

opprinnelige emosjonelle og kroppslige samhandlingen. Det oppstår et samvær for samværets egen skyld. Han mener dette er førende i ungdommenes utvikling og positive endring i samspill med miljøterapeuter.

Einar Øverenget (2020) presenterer også at forståelsen av at traumeteori og påvirkningen på hjernens utvikling, også kan føre til en sykeliggjøring av ungdommene. Som nevnt har nevrovitenskap blitt mer innlemmet i traumeteori og dens forståelse av konsekvenser på tidlig traumatisering. Øverenget (2020) mener at det kan skape et grunnlag for en forståelse av at bestemt oppførsel, eller atferd, kategoriseres som problematisk og knyttes til tidlig traumatisering. Dette gjør at det skapes lite rom for heterogenitet, altså en begrenset mulighet for ulikhet og at all atferd skal tolkes likt, som påvirker hvordan man skal se på og hva som kategoriseres som avvikende atferd. Trenger det å være unormale reaksjoner, eller kan det være normale reaksjoner på unormal belastning? Øverenget (2020) hevder at det er krevende å påvise slike kausale sammenhenger mellom atferdsproblemer og tidlig traumatisering. Dette fordi man ikke klarer å forklare årsakssammenhenger på et slikt detaljnivå, for å vise den nødvendige sammenhengen. Per Brodal (2018), lege og hjerneforsker, stiller seg kritisk til om nevrovitenskap og hjerneforskning kan brukes som forklaring for å skape årsakssammenhenger mellom at tidlig traumatisering fører til atferdsproblematikk. Det å si at tidlig traumatisering og sviktende reguleringsstøtte, medfører en type utvikling i hjernen, og at denne utviklingen forårsaker en bestemt atferd hos ungdommene, er dermed årsakssammenhenger han mener man ikke har empirisk grunnlag til å presentere og fastslå (Brodal, 2018; Øverenget, 2020).

Howard Bath (2017) gir også innsikt i en slik problematisk forståelse. Han stiller seg kritisk til tolkningen man har av ungdommers atferd. Mange metoder tar kun i bruk ungdommenes utviklingsforstyrrelse eller reguleringsvansker som forklaringsmodell for utagerende atferd. Men kan all atferd tolkes slik? En traumebevisst tilnærming kan dermed ha en fallgrube i at man retter for lite oppmerksomhet mot andre forklaringsmodeller som kan finnes. Dette kan eksempelvis være faktorer hos miljøet og omgivelsene eller innad i individet. Et spørsmål jeg stiller meg selv er dermed, kan man bli for ensopret, miste helheten, om man kun har på seg "traumebriller" i møte med ungdommer?

4.3 Miljøterapeuten som metode

Det finnes mye litteratur og forskning på hva TBO er og hvordan man teoretisk sett skal bruke det på institusjon. Det som jeg mener mangler i disse presentasjonene av TBO på institusjon,

er hvordan man som miljøterapeut skal bruke disse i praksis. Hvor er de praktiske eksemplene med situasjoner og problemstillinger man ser i det hverdagslige livet på institusjon, og bruken av de ulike tilnærmingene i samhandling med ungdommene i krevende situasjoner? Som miljøterapeut har man mange krevende, sammensatte, varierende og avgjørende arbeidsoppgaver i løpet av en vakt. Hvordan skal man i en travel hverdag kunne kvalitetssikre den omsorgen ungdommene får, når det er opp til hver enkelt miljøterapeut.

For å kunne bruke en traumebevisst tilnærming er det grunnleggende at man vet at det ikke er metoden i seg selv som er verktøyet, men hvordan man som miljøterapeut implementerer dens prinsipper og bruker det i vårt arbeid. Det å ha kunnskap om TBO, dens prinsipper og teorigrunnlag er ikke tilstrekkelig for å klare å overføre den kunnskapen til hverdagslig praksis og utfordringer. Berliner og Kolko (2016) gir oss en innsikt i dette i deres artikkel. Flere av representantene i studien sa at de ville, og at flere bør ta i bruk prinsipper fra TBO. Det som utfordret dette, var at det gjennomgående manglet forståelse for hvordan man skulle ta de i bruk i de hverdagslige situasjonene. De slet med å se sammenhengen fra teori til "every day practice" (Berliner & Kolko, 2016, s.169). Dette viste seg gjennom at respondentene hadde gode teoretiske kunnskaper om TBO, dens prinsipper og viktige momenter og faktorer i møte med ungdommer, men rapporterte lite om at de faktisk brukte denne kunnskapen i sitt arbeid. Studien så dette i sammenheng med at 1/3 respondenter i studien ikke så nytte i traumebevisste tilnærminger. De visste ikke hva tilnærmingene faktisk gitt ut på og betydningen av de i praksis (Berliner & Kolko, 2016). Dette viser at selv om det er essensielt å spre og utvikle kunnskapen og kompetansen om traumebevisst omsorg, må man kunne endre fokuset til å se på hva kunnskapen har som hensikt å oppnå.

4.3.1 Miljøterapeutens rolle

Som miljøterapeut på institusjon kan det å presisere og forstå sin egen rolle være svært krevende. Det er motstridende og uklare forventninger, og som Lorentzen (2020) kaller det "skjæringspunktet mellom rollen som omsorgsperson og rollen som involvert i et behandlingsforløp". Ofte er det ikke miljøteamet som har ansvaret for å lage planen eller forløpet i behandlingen til ungdommene, men teammedlemmene er ofte deltagende i gjennomføringen. Det å kombinere det å følge en behandlingsplan, men også skulle fokusere på å gi ungdommen en traumebevisst omsorg er svært krevende og motstridende. Det er mye miljøterapeuten skal ha oversikt og kontroll over, og i en hektisk hverdag kan dette påvirke hvor godt man faktisk klarer å ta det i bruk i samhandling med ungdommene. Sett i lys av

TBO som konkret metode, kan den altså bidra til et inntrykk av at alle ungdommene må møtes likt, og dermed skape stor usikkerhet hos miljøterapeutene (Lorentzen, 2020).

Hva skal man egentlig tilegne av egenskaper og ferdigheter til rollen som miljøterapeut? I arbeid med ungdom sier mange at man må "bruke" seg selv. Man må bruke sine egenskaper, ferdigheter og kompetanse i arbeidet sitt. En forutsetning som mange mener en miljøterapeut skal ha er at man må kjenne seg selv, sine egne følelsesmessige reaksjoner og i hvilke situasjoner disse dukker opp (Neumann, 2021; Thommessen & Neumann, 2019). Når man skal jobbe med ungdom som sliter med affektregulering og krevende atferd, må man kunne klare å regulere sine egne følelser og reaksjoner, før man klarer å regulere ungdommene. Man må ha en bevissthet omkring hva som gjør seg selv lei seg, trist, irritert, og hva i sin historie og førforståelse som kan påvirke, i møte med krevende atferd og reguleringsstøtte. For å kunne ha denne bevissthet omkring egne følelsesmessige reaksjoner, er det nødvendig med refleksjonsarbeid (Thommessen & Neuman, 2019). Man må kunne reflektere over egne holdninger, ferdigheter, erfaringer og reaksjoner. Dette er en avgjørende faktor spesielt i møte med utsatte og sårbare ungdommer. Dette grunnet at for å være en trygg voksenperson i møte med ungdommene, må man være trygg i seg selv (Thommessen & Neuman, 2019). Grunnen til at man må kjenne seg selv, og sine følelsesmessige reaksjoner, er fordi miljøterapeuten i seg selv er en så stor del av arbeidet.

En av de tingene som blir presisert som avgjørende i TBO, er det å kunne se bak atferden. Man må kunne forholde seg til og håndtere krevende atferd, og forsøke å hjelpe ungdommen til å finne ut hva som er bakenforliggende. Dette kan gjøre at ungdommen føler seg sett og anerkjent, og de innser at miljøterapeuten faktisk bryr seg. Det som kan være en negativ side med forståelsen om å alltid se hva som er bakenforliggende med ungdommenes atferd, er at det kan føre til at miljøterapeuten har et tilbakeskuende blikk (Lorentzen, 2020). Når man alltid skal prøve å finne en bakenforliggende årsak til atferden og tolke seg frem til hva som gjør at ungdommen handler slik, kan man miste konteksten. Man distanserer seg fra dagens situasjon, omgivelsene rundt ungdommen og konteksten ungdommen og andre involverte er i. Det tilbakeskuende blikket kan dermed gjøre at miljøterapeuten ikke ser endringene hos ungdommen. Man mister altså det viktigste aspektet med behandling og omsorg for ungdommene, deres positive endring og utvikling. Trenger ungdommens atferd og reaksjoner alltid å være et uttrykk for noe annet enn det man faktisk ser og tar en del i? Har man en forståelse for at all atferd skal tolkes ut ifra barnets vansker og historie, kan man skape en forståelse av at ungdommene alltid vil trenge anerkjennelse og samregulering (Bath, 2017).

Man kan da miste det aspektet med at det noen ganger er nødvendig å skape rammer og sette grenser og konsekvenser. Det som dog er essensielt i denne balansegangen av anerkjennelse og samregulering, og rammer og grensesetting, er at ungdommene oppfatter det som fornuftig, rettferdig og proporsjonalt i forhold til situasjon og kontekst (Bath, 2017). Bath (2017) presiserer at det ikke er noe som tilsier at man ikke kan sette grenser og gi konsekvenser til traumatiserte ungdommer. Han mener at det i noen tilfeller kan være nødvendig, og faktisk være en faktor for følelsen av trygghet og bidra inn i endringsprosessen.

En dimensjon jeg mener blir for lite nevnt direkte i TBO er konseptet omkring kjærlighet. Det er en analogi mellom prinsipper i TBO og beskrivelser og drøftinger vi finner i Hilde Thrana's artikler om at barnevernsbarn trenger å bli møtt med kjærlighet. Denne forståelsen har den siste tiden fått større innflytelse med tanke på forventningene rollen som miljøterapeut består av. Norge ratifiserte FNs barnekonvensjon i 1991, og den ble inkorporert i norsk lov i 2003 (Neuman, 2021). I konvensjonenes innledning presiseres det at alle barn har rett til å vokse opp med omsorg, trygghet og kjærlighet. Kjærlighet er altså et grunnelement i barns oppvekst, og en avgjørende faktor for deres utvikling. Kjærlighet som begrep ble også innlemmet i barnevernsloven i 2018. Det kommer frem av §1-1 lovens formål andre punktum "Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse." (Lov om barnevern, lov-2021-06-18-97). Loven setter da ned føringer for hvordan man skal møte barn og ungdommer, som også er svært gjeldende for ungdom på institusjon.

Hilde Thrana (2013) beskriver viktigheten av kjærlighet i arbeid med utsatte og sårbare barn og unge. Hun mener kjærlighet er fundamentet som knytter mennesker sammen i et fellesskap og samhandling. Flere studier bekrefter den avgjørende betydningen relasjonsbasert tilnærming i arbeid med utsatte og sårbare ungdommer har for deres utvikling og endringsprosess (Thrana, 2013). De prinsippene som presenteres i TBO, om å skape trygghet, forutsigbarhet, tillit og reguleringsstøtte for ungdommene, kan man på samme måte se at kjærlighet er grunnleggende for å kunne skape et slikt miljø. Kjærlighet omhandler medfølelse, varme og forståelse, og at man skal se den andre slik den faktisk er. Noe man kan kalle for universell kjærlighet. Universell kjærlighet finner man igjen i det som kalles "nestekjærlighet". I FOs (2023) grunnlagsdokument beskrives nestekjærlighet som en av de sentrale verdiene i den profesjonelle relasjonen mellom sosialarbeider og ungdom. Dette viser at kjærlighet kan kalles en kjernekompetanse hos miljøterapeuter. Sentralt i denne kjernekompetansen er ekthet, medmenneskelighet, det å vise følelser og utholdenhet (Thrana, 2013). Vi skal kunne vise og uttrykke at vi bryr oss om ungdommene, anerkjenner

ungdommen for den han/hun er, at ungdommen har en verdi i seg selv uavhengig av atferd og at vi tåler avvisning og motstand (Thrana, 2013). Dette er altså ferdigheter det er essensielt å ha i rollen som miljøterapeut siden man i ulike situasjoner og med ulike ungdommer, ofte må kompensere for de manglende positive erfaringer ungdommene har hatt i sine tidligere tilknytningsrelasjoner. Det er et viktig aspekt fordi det handler om mer enn å lære seg metoder og prosedyrer, men det er beskrivende for de etiske og moralske utfordringene miljøterapeuten står i igjennom det daglige arbeidet med ungdommene. Samlet sett kan altså kjærlighet virke som en drivkraft til implementeringen av prinsipper i TBO, da det bidrar til å skape et miljø som fremmer utvikling og endring.

Konseptet om kjærlighet skaper enda flere forventninger til rollen som miljøterapeut.

Kjærlighet og bruken av kjærlighet, har som nevnt, blitt kalt en kjernekompetanse hos sosialarbeidere. Når man forklarer kjærlighet og hva det skal innebære, knyttes dette ofte opp mot personlige holdninger, ferdigheter og egnethet. Det kan dermed være vanskelig å legge til rette for det krevende og vedvarende arbeidet med å bli kjent med seg selv for å kunne være en god hjelper for ungdommene (Neumann, 2021). For det å være en god hjelper kommer ikke av seg selv. Miljøterapeuten må jobbe selv med profesjonelt utviklingsarbeid for å kunne bli trygg og faglig kompetent. Man må øve seg på ulike situasjoner og problemstillinger for å kunne mestre disse på en god måte. For eksempel er det ikke alltid naturlig å være åpen og anerkjennende i møte med utagerende atferd. For mange vil dette være unaturlig og noe de ikke er vant med. Ungdommen selv kan også ha ulike behov og forventninger til miljøterapeuten, som det kan være krevende å tilfredsstille. Det vil alltid være en mulighet for at miljøterapeuten som gir omsorgen utøver den med gode intensjoner og følelser, uten at ungdommen trenger å oppfatte det slik. Det å ikke kun gå etter teori og hva den beskriver som "godt nok", men jobbe helhetlig ut ifra ungdommens vansker og behov, og etter skjønnsmessige vurderinger, vil være essensielt.

5.0 Konklusjon

Denne bacheloroppgaven har undersøkt spørsmålet om traumebevisst omsorg egner seg som metode på barnevernsinstitusjoner, og har hatt et fokus på miljøterapeutenes rolle i utøvelsen av metoden. Gjennom en grundig gjennomgang av eksisterende litteratur, har det blitt identifisert både styrker og utfordringer ved implementeringen av traumebevisst omsorg på barnevernsinstitusjoner.

Som det fremgår i teksten er det flere forfattere som har skrevet om traumebevisst omsorg som metode. Den er både anbefalt og kritisert, og det påviser en stor faglig usikkerhet både omkring det empiriske grunnlaget til teorien bak metoden, og implementeringen av metoden i praksis. Man kan dermed ikke konkludere med et endelig svar på min problemstilling. Det som er tydelig, er at traumebevisst omsorg kan representere et nødvendig utgangspunkt for å kunne møte traumatiserte barn og ungdommer. Den kan fremme et trygt miljø, der miljøterapeutene klarer å etablere gode relasjoner, som skaper muligheten for emosjonsregulering og et fundament for å etablere sunne og hensiktsmessige indre arbeidsmodeller og mestringsstrategier. Dette tatt i betraktning, må man være bevisst på utfordringene og svakhetene knyttet til traumebevisst omsorg på institusjon, og hvordan man som miljøterapeut tar metoden i bruk i sin arbeidshverdag. Det er dermed helt essensielt å holde et helhetlig syn, der man tar i betraktning og adresserer hvor avgjørende faktorer som opplæring, ressurser, retningslinjer, kompetanseutvikling, stabil kollegetruppe og kvalitetssikring er for utøvelsen av metoden i praksis.

I lys av dette mener jeg at traumebevisst omsorg har et potensial til å være en egnet metode på barnevernsinstitusjoner, men det ligger noen forutsetninger og grunnleggende faktorer til grunn. Bacheloroppgaven har bare berørt overflaten i et komplekst og viktig tema. Det er behov for ytterligere forskning, og kontinuerlig evaluering av praksis, for å kunne utdype og få en bredere forståelse av hvordan traumebevisst omsorg ideelt sett kan implementeres og tilpasses ungdommer på institusjon, og i miljøterapeuters arbeidshverdag.

Referanser

Ainsworth, M. S. (1979). *Infant–mother attachment*. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. Hentet fra <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>

Backe-Hansen, E., Løvgren, M., Neumann, C. & Storø, J. (2017). *God omsorg i barnevernsinstitusjoner*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) Rapport nr. 12/17. Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3471/Nettutgave-NOVA-Rapport-12-17-God-omsorg-i-barnevernsinstitusjoner.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bath, H. (2015). *The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours*.

Reclaiming Children and Youth Journal, 23(4), 5–11. Hentet fra

https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf

Bath, H. (2017). *The Trouble with Trauma*. *Scottish Journal of Residential Child Care*,

16(1). Hentet fra

https://www.traumebevisst.no/program/kongsgard/filer/Bath_H_The_Trouble_with_Trauma.pdf

Berliner. L., & Kolko. D.J. (2016). *Trauma Informed Care: A Commentary and Critique*.

Child Maltreatment, 21(2), 168-172. <https://doi.org/10.1177/1077559516643785>

Bloom, S. L. (2003). *The Sanctuary model: A trauma-informed systems approach to the residential treatment of children*. *Residential Group Care Quarterly* 4 (2), 4–5.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1 Attachment*. Basic Books.

Bufdir. (2022). *Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange? En nasjonal omfangsundersøkelse av årsaker og kjennetegn ved tjenester og institusjoner med høy turnover*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra

https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/turnover_blant_ansatte_i_barnevernet_hvorfor_slutter_sa_mange_en_nasjonal_omfangsundersokelse.pdf

Bufdir. (U.Å). *Barn i institusjon*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra

[Statistikk og analyse | Bufdir](#)

Bunkholdt. V. & Kvaran. I. (2021) *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Gyldendal Akademisk

- Neumann, C. (2021). *Kjærlighet på bestilling – om staten, barnevernsarbeidere og følelser*. Tidsskriftet Norges Barnevern, 98 (4), 290-305. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.1891-1838-2021-04-05>
- Clarke, A. (2014). *Tre terapeutiske modeller for omsorg i institusjon*. Tidsskriftet Norges Barnevern, 91(1), 33-45. Hentet fra <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2014-01-04>
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. (7. utg.) Gyldendal Akademisk.
- Eide-Midsand, Nils. (2017, 5 oktober). *Betydningen av å være trygg. 1. Utviklingstraumatiserte barns affektreguleringsvansker forstått i lys av Stephen Porges polyvagale teori*. Psykologtidsskriftet <https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2017/10/betydningen-av-vaere-trygg>
- FO. (2023) *Yrkesetisk grunnlagsdokument 2023-2027*. Fellesorganisasjonen. Hentet fra <https://www.fo.no/yrkesetisk-grunnlagsdokument/fo-yrkesetisk-grunnlagsdokument-2023-2027-article6951-3644.html>
- Hagen, M. (2021). *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid – fra et tilknytningsteoretisk perspektiv*. (2. utg.) Universitetsforlaget.
- Jørgensen, T.W. & Steinkopf, H. (2013). *Traumebevisst omsorg, teori og praksis*. RVTS. Hentet fra <https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>
- Lorentzen, P. (2020). *Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden*. Tidsskriftet Norges Barnevern. 97 (2), 146-161. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06>
- Nordanger, D.Ø. & Braarud, H.C. (2017). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K. & Marvin, B. (2015). *Trygghets-sirkelen. -en tilknytningsbasert intervensjon*. Gyldendal Akademisk.
- Rivard, J.C., Bloom, S.L., McCorkle, D. Abramovitz, R. (2005) *Preliminary results of a study examining the implementation and effects of a trauma recovery framework for youths in residential treatment*. Therapeutic Community: The International Journal for Therapeutic and Supportive Organizations 26(1): 83-96. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/228625605_Preliminary_results_of_a_study_exami

[ning the implementation and effects of a trauma recovery framework for youths in residential treatment](#)

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

Saakvitne. K. W., Gamble. S., Pearlman. L. A., & Lev. B. T. (2000). *Risking connection: A training curriculum for working with survivors of childhood abuse*. The Sidron Press.

Tetzchner. S.V. (2012). *Utviklingspsykologi*. (2. utg.) Gyldendal Akademisk.

Tetzchner. S.V. (2019). *Barne- og ungdomspsykiatri: Typisk og atypisk utvikling*. Gyldendal Akademisk.

Thommessen C. & Neumann C. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv. Traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge*. Cappelen Damm Akademisk

Thrana. H.M. (2013). *Kjærlighet: en kjernekompetanse i profesjonelt barnevernsarbeid?* Tidsskriftet Norges Barnevern. 90 (1), 5-17. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/full/10.18261/ISSN1891-1838-2013-01-02>

Øverenget. E. (2020). *Om å bli traumeinformert. Når man kobler "traume" til utviklingsforstyrrelser og nevrotenskap, risikerer man å miste evnen til å se alternative forklaringer*. Utdanningsnytt. Hentet fra <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel-psykisk-helse-traumer/om-a-bli-traumeinformert/243794>

Øverlien. C., Hauge. M. & Schultz. J. (2020). *Barn, vold og Traumer. Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. Universitetsforlaget.

