

BBABAC 5 – BACHELOROPPGAVE MED FORSKNINGSMETODE

Bacheloroppgave

Traumebevisst omsorg på en akuttinstitusjon



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

UIS mai 2022

Kandidatnummer: 5214

Innholdsfortegnelse

1.	INNLEDNING	4
1.1	BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	4
1.2	PROBLEMSTILLING.....	5
1.3	AVGRENSNING OG BEGREPSAVKLARING.....	5
1.4	OPPGAVENS OPPBYGNING.....	7
2.	FAGLIG KUNNSKAP OG TEORI OM TBO OG KRISETEORI.....	8
2.1	TRAUMER	8
2.1.1	<i>Traumebevisst omsorg</i>	9
2.2	DE TRE PILARENE.....	9
2.2.1	<i>Trygghet</i>	10
2.2.2	<i>Relasjon</i>	10
2.2.3	<i>Følelsesregulering/affektregulering</i>	11
2.3	TOLERANSEVINDUET	12
2.4	DEN TREENIGE HJERNEN	13
2.5	MILJØTERAPI	14
3.	METODE	16
3.1	VALG AV METODE.....	16
3.2	DATAINNSAMLING.....	16
3.3	FREMGANGSMÅTE	17
3.4	ANALYSE	18
3.5	STUDIENS TROVERDIGHET	18
3.5.1	<i>Reliabilitet</i>	18
3.5.2	<i>Validitet</i>	19
3.5.3	<i>Forforståelse</i>	19
4.	PRESENTASJON AV FUNN OG DRØFTING.....	20
4.1	TRYGGHET PÅ INSTITUSJONEN.....	20
4.2	BETYDNINGEN TIL RELASJONEN	22
4.3	FØLELSESREGULERING HOS UNGDOMMEN OG MILJØTERAPEUTEN	25
4.4	GENERELL KUNNSKAP	27
5.	KONKLUSJON	30
	REFERANSELISTE.....	33

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vedlegg 2: Samtykkeskjema

Vedlegg 3: Intervjuguide

1. Innledning

Traumebevisst omsorg (heretter TBO) er en tilnærming i miljøterapien. Det er en tilnærming som skal være med å finne nye måter å være rundt, og hjelpe barn og unge som har opplevd komplekse traumer (Lorentzen, 2020, s. 147). Det handler om å få kunnskap om ulike ting som kan være med på å gjøre hverdagen til barn og unge bedre. Ifølge Rosten (2020) bygger traumebevisst omsorg på kunnskap om traumatiserende og belastende opplevelser som er med på å påvirke barn og unges funksjonsevner og utvikling (Rosten, 2020, s. 249). TBO er en tilnærming som er blitt brukt mye de siste årene i det norske barnevernet, mest på institusjoner. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (heretter RVTS) har utviklet kompetanseprogrammet HandleKraft, selve programmet handler om traumebevisst omsorg. Dette er utviklet for at ansatte i barnevernstiltak skal få en bredere kunnskap om hvordan det er å jobbe med barn og unge som er traumatiserte (Bræin et al., 2017).

Fokuset i denne oppgaven er hvordan miljøterapeuten på en akuttinstitusjon jobber med traumebevisst omsorg. For å flytte et barn ut av hjemmet sitt må barneverntjenesten ha lovhjemmelsgrunnlag for å flytte barn og unge på institusjon, det kommer frem i Lov 17.Juli. Nr. 100 1992 om barneverntjenester (Barnevernloven, bvl) § 4-6 første og annet ledd, og §§ 4-24, 4-25. Hvis man er plassert med grunnlag i § 4-6 første og annet ledd, så blir man som oftest plassert på en omsorgsinstitusjon. Og med §§ 4-24, 4-25 blir man plassert på atferd og rus institusjon. Grunnen til at barn og unge blir tatt ut av hjemmene sine, er oftest fordi foreldrene ikke makter å ta vare på dem. Foreldrene kan selv ha vansker med rus eller ha psykiske helseplager, men det kan også være at ungdommen selv har for store atferdsvansker for å holdes hjemme. Institusjonsplasseringer i Norge har blitt kraftig redusert. Forskning fra Bufdir (2022) viser at i 2018 ble 1136 barn og unge flyttet på institusjon, mens i 2021 var det bare 695 barn og unge som ble plassert på en institusjon da forholdene i hjemmet ikke var bra jf. §4-6 annet ledd (Bufdir, 2022).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Bakgrunnen for valg av tema skyldes min økende interesse for dette temaet etter forrige semester samt min egen arbeidserfaring fra en akuttinstitusjon. På en akuttinstitusjon møter man ungdommer med ulike historier, bakgrunn og smerteuttrykk, og av den grunn må man møte dem forskjellig. I den daglige kontakten med ungdommene blir ulike

tilnærminger benyttet, og TBO er en av dem. Tilnærmingen man har med TBO synes jeg er interessant og spennende. Etter å ha jobbet med ungdommer og sett hvilke ulike smerteuttrykk ungdommene kommer med etter å ha opplevd sine traumer, har jeg sett at trygge voksne har en stor betydning for dem. Derfor fikk jeg en interesse for å se nærmere på hvordan TBO vil ha en virkning på smerteuttrykkene ungdommene får.

Formålet med denne bacheloroppgaven er å belyse og drøfte om miljøterapeuter har forutsetningene rundt seg for å kunne arbeide på en akuttinstitusjon, med et utgangspunkt innenfor det traumebevisste perspektivet. Har miljøterapeuten rammen rundt for å utføre TBO, og hvilke forhold er med på å gjøre det vanskelig å utføre TBO overfor ungdom. Dette er et tema som er utrolig relevant for mitt fagfelt nå om dagen. Det blir mye brukt opp mot ungdommer som bor på en institusjon og det er et tema som blir snakket mye om. Bufetat har valgt at alle institusjoner skal ha traumebevisst omsorg som en av tilnærmingene de bruker i møtet med traumatiserte barn og unge. Det vil for min del være veldig interessant å se om de virkelig bruker det og om det funker. Før brukte institusjoner grensesetting og atferdskorreksjon som tilnærming. Ifølge Amble & Dahl-Johansen (2016) så ble ikke denne tilnærming så godt mottatt av ungdommene. Den hadde heller motsatt effekt.

1.2 Problemstilling

På bakgrunn av teorien over skal denne oppgaven undersøke følgende problemstilling:

Hva muliggjør at en miljøterapeut kan arbeide med utgangspunkt i et traumebevisst perspektiv ved en akuttinstitusjon?

1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

I denne oppgaven har jeg valgt å ta utgangspunkt i akuttinstitusjon. Grunnen til valget er at arbeidet som blir gjort på en akuttinstitusjon kan være vesentlig annerledes enn ved en langtidsinstitusjon. Oppholdet til ungdommene på en akuttinstitusjon er mye kortere enn på en langtidsinstitusjon. Holdningene ungdommene har til personalet vil være annerledes, og når man har mer tid med ungdommene, så har man langt bedre forutsetninger for å skape en god relasjon til disse ungdommene. På akuttinstitusjon

møter man ungdommer som er i en krise, og dette gjenspeiler seg i oppgaven min som setter søkelys på TBO. Jeg er også klar over at det finnes et maktforhold mellom miljøterapeut og ungdom på en institusjon, men dette er et tema jeg har valgt å utelukke. Årsaken til at dette utelukkes er at det er irrelevant for min oppgave, samt oppgavens omfang. Temaet i seg er særdeles viktig å anerkjenne, så derfor blir det nevnt. Begrepet omsorg er et vidt begrep som jeg har valgt å avgrense ettersom oppgaven min kun fokuserer på traumebevisst omsorg.

Akuttinstitusjon

Med begrepet akuttinstitusjon vises det til ungdom som har havnet i en situasjon der det kan være fare for liv og helse, og de trenger plassering utenfor hjemmet. Det kan skyldes manglende omsorg fra foreldre eller problemer med atferd og rus. En akutt plassering skal ikke vare lengre enn seks uker, men her stemmer ofte ikke teori med praksis (Bufdir, 2020).

Barneverninstitusjon

Ungdom som blir flyttet på en barnevernsinstitusjon er i hovedsak i alderen 13-18 år. Hvis man er yngre enn 13 år vil man helst plassere barna i fosterhjem eller beredskapshjem. Jeg har valgt å bruke begrepet *ungdom* for de som blir plassert på en akutt barnevernsinstitusjon. Barn og unge vil også bli brukt videre i oppgaven, fordi ungdommer som kommer til institusjonen har opplevd å bli traumatisert i barndommen.

Traumebevisst omsorg

Jeg har valgt å bruke begrepet *traumebevisst omsorg* i oppgaven min fordi flertallet av forfattere bruker det begrepet som blant annet Bath (2008) og RVTS. I litteraturen blir det brukt ulike typer begreper som traumebasert tilnærming, traumesensitiv omsorg og traumebevisst omsorg. Alle begrepene har det samme fokuset og blir brukt om hverandre. Mer om traumebevisst omsorg vil jeg komme tilbake til i kapittel to.

Traume

Traume er et begrep som blir definert veldig ulikt i litteraturen. Ett traume kan være såret eller følelsen en person sitter igjen med etter å ha opplevd en trist og tragisk hendelse (Rosten, 2020, s. 247). Mer utfyllende definisjon om hva traume er kommer fram i kapittel to.

Miljøterapi

Miljøterapi fremstilles som at miljøterapeuten skal legge til rette for forandring og utvikling for barn og unge, og det er et rammeverk for arbeidet (Lillevik, 2020, s. 110). Hvordan utøve miljøterapi med utgangspunkt i TBO vil jeg komme tilbake til i kapittel to.

1.4 Oppgavens oppbygning

Denne bacheloroppgaven vil bestå av fem kapitler. I *første* kapittel er det en innledning med bakgrunn for valg av tema, presentasjon av problemstilling, avgrensning og begrepsavklaringer. *Andre* kapittel består av teori som jeg skal benytte til å drøfte problemstillingen. I selve kapittelet er det flere delkapitler som vil belyse ulike tema som traumbegrepet, traumebevisst omsorg, den treenige hjernen og miljøterapi. I *tredje* kapittel går jeg igjennom metoden, datainnsamlingen, analyse av data og studiens troverdighet. I *Fjerde* kapittel vil jeg drøfte funnene mine opp mot teorien som er blitt presentert. I oppgavens *femte* og siste kapittel vil det komme en konklusjon. Til slutt viser jeg til all litteratur og bakgrunnsstoff jeg har brukt, og vedlegg som ble brukt for intervjuene.

2. Faglig kunnskap og teori om TBO

2.1 Traumer

Begrepet traume blir brukt både for å beskrive en spesifikk hendelse, og reaksjonen man får på hendelsen. Derfor blir traumbegrepet definert ulikt i litteraturen. Dyregrov (2007) mener at begrepet traume er en beskrivelse av overveldende psykiske belastninger. Som vil si at for barn og unge som opplever traume, blir utsatt for en psykisk påkjenning av ukontrollerte hendelser (Dyregrov, 2004, s. 11). En annen definisjon er i Thommessen og Neumann sin bok og definerer traume slik «*Det kommer fra overveldende hendelser av frykt og hjelpeløshet, der vi i etterkant av opplevelsen ikke fikk nok trygghet og støtte*» (Thommessen & Neumann, 2019, s. 28). Denne definisjonen er basert på selve hendelsen. En annen definisjon som baserer seg på selve reaksjonen individet har på hendelsen er Hart og kollegers definisjon «*en subjektiv reaksjon på en potensielt traumatiserende hendelse som overstiger personens mentale integreringskapasitet*» (Hart et al., 2006, sitert i Hagen, 2021, s. 28).

Når man opplever å bli traumatisert er det vanlig å danne en utrygghet og ha redusert toleranse overfor nye situasjoner og personer. Hvis man har opplevd å bli traumatisert vil man oppleve å bli mer skvetten og aktivert, og slite med konsentrasjonen og søvn. Traumer er en type forstyrrelse som påvirker våre sosiale, psykologiske og fysiologiske funksjoner negativt (Thommessen & Neumann, 2019, s. 28). Bruce Perry (2006) studerte barn som var traumatiserte, og det viste seg at de utvikler et ulikt stressnivå. Barnet var i alarmberedskap på tross av at det ikke var noen ytre farer rundt (Perry, 2006, sitert i Bath, 2008).

Det er vanlig å skille mellom et enkelt traume og komplekse traumer. Et enkelt traume er hvis en alvorlig hendelse skjer en gang. Komplekse traumer er når en hendelse skjer over lengre tid, og hvis det skjer med en man har en relasjon til, som for eksempel familievold (Andersen, 2014, s. 54). Litteraturen vil kalle det å skille mellom type 1 traume og type 2 traume. Type 1 traume er akutte traumer som skjer ved en enkelt hendelse, et eksempel her er Utøya- massakren, mens type 2 traume er utvikling- og relasjonstraumer som skjer ved langvarige opplevelser av traumatiserende hendelser (Bath, 2008).

2.1.1 Traumebevisst omsorg

Begrepet omsorg defineres med det å bry seg, og ta vare på et annet menneske. Fokuset til TBO er å hjelpe barn og unge som har vært utsatt for traumatiserende opplevelser, men vi som hjelpere skal ikke ha fokus på traumene barna har, men heller være bevisst over at barnet er traumatisert og konsekvensene dette kan føre til (Andersen, 2014, s. 57). Ifølge Jørgensen & Steinkopf (2013) så er TBO et verktøy og en modell man kan bruke ved å se hvordan psykologiske traumer og krenkelser påvirker barn og unges utvikling. Man skal anse TBO som en forståelsesramme og ikke en metode. Den tar for seg livsbetingelsene til barn og unge, og legger spesielt vekt på tidligere opplevelser i barndommen. Videre skriver forfatterne at hensikten med TBO er at miljøterapeuten skal bruke tydelige redskaper i møtet med barn og unge som har utfordrende atferd (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 10). Gjennom TBO skal miljøterapeuten lære å se barnet eller ungdommen bak atferden og ikke fokusere på selve handling. Man skal lære seg en ny forståelse av hva traumer er, og man får da en ny tilnæringsbehandling som man skal bruke overfor traumatiserte barn og unge (Helgesen, 2017, s. 225).

TBO har mer fokus på at miljøterapeuten skal ha forståelse og holdninger som en tilnærming, enn andre spesifikke metoder. Som tidligere nevnt så er TBO en modell. Selve modellen har oppstått fra forskning på forskjellige felter. Modellen er laget for mennesker som står traumatiserte barn og unge nært, det kan være i fosterhjem og på institusjon (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 17). Redskapene man lærer seg gjennom TBO er høyt anvendelige for alle mennesker som møter på barn og unge som har opplevd traumatiserende hendelser, både i det private liv og gjennom jobb (Andersen, 2014, s. 57). For at barn og unge skal føle mer på mestring og utvikling, så har det som skjer i hverdagen mer å si enn hjelpen man får av å gå i terapi (Bath, 2015, s. 6). TBO bygger på tre grunnpilarer som er trygghet, relasjon og følelsesregulering/affektsregulering (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29)

2.2 De tre pilarene

Hvis en helbredelsesprosess skal være optimal for barn og unge som har opplevd traumatiske opplevelser, så er det de tre grunnleggende pilarene som må ligge til grunn for at denne behandlingen skal gjennomføres. De tre pilarene henger nøye sammen og de er trygghet, relasjon og følelsesregulering (Andersen, 2014, s. 58).

2.2.1 Trygghet

Ifølge Bath (2008) så var det tre store utviklingsteoretikere som Erik Erikson, John Bowlby og Abraham Maslow som så på trygghet som ett elementært behov hos barn og unge for å oppnå utvikling og vekst. Videre skriver Bath at både emosjonell og fysisk trygghet er noe barn og unge trenger, og voksne må legge til rette for forutsigbarhet, tilgjengelighet, åpenhet og ærlighet. Det viktigste for en voksen er at barnet opplever følelsen av trygghet, men det vil ikke si det samme som fysisk trygghet (Bath, 2008, s. 18).

Mange barn og unge har opplevd mye utrygghet i møte med voksne gjennom barndommen. Dette medfører at de skaper en mistillit til andre voksne de møter senere i livet. Når barna føler på utrygghet i møtet med voksne, så utvikler de en mestringsstrategi for å holde de voksne på avstand (Bath, 2008, s. 19). Når man klarer å lage et trygt miljø med klare og forutsigbare rammer har barnet større sjanse for å føle på trygghet. Etablering av trygghet vil ta tid, men å la barnet være med på prosessen og la de ha medbestemmelse i livet sitt vil hjelpe (Bræin et al., 2017). En ungdom som har opplevd traumatiserende hendelser vil møte de voksne med utfordrende atferd, og det kan fort utvikle seg til justerende og strenge reaksjoner fra de voksne. Det vil igjen resultere i at det kan bli et utrygt miljø for ungdommen (Bath, 2008, s. 19). Et eksempel på det kan være hvis en ungdom blir så sur at den begynner å kaste stoler rundt seg, som igjen medfører at annet inventar i fellesrommet blir ødelagt. Resultatet da er at de voksne vil prøve å justere atferden til ungdommen, og vil da komme med konsekvenser for handlingen. Det viktigste miljøterapeuten må å tenke på i prosessen med å skape trygghet, er at barnet eller ungdommen må føle på opplevelsen av både emosjonell og fysisk trygghet. Det er ikke like viktig at miljøterapeuten føler på samme opplevelse (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 12).

2.2.2 Relasjon

Pilaren som omhandler trygghet, er avhengig av neste pilar som er relasjon. Det er viktig å skape en god, trygg og positiv relasjon mellom traumeutsatte ungdom og miljøterapeutene. Et sentralt begrep i relasjonsarbeidet er tilknytning. Tilknytning skjer helt fra starten når barnet er født. Barnet søker etter omsorgspersoner som skal gi dem

beskyttelse og trygghet (Bath, 2008, s. 20). Hvis et barn eller en ungdom opplever å ikke få den omsorgen den trenger, vil det føre til at den utvikler en tilknytningsforstyrrelse. Det vil si at barnet eller ungdommen ikke får erfaringer med voksne som dekker de normale tilknytningsbehovene. Hvis en ungdom utvikler denne typen forstyrrelse, vil den ha store mangler i utviklingen sin senere i livet (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 98). Det er viktig for en miljøterapeut å beholde en profesjonell relasjon med ungdommen. Hvis miljøterapeuten ikke er bevisst på sin profesjonelle rolle kan ungdommen få en for sterk tilknytning til personalet, som igjen vil medføre flere forstyrrelser for ungdommen når den skal flytte fra institusjonen.

Barn og unge som er utsatt for et traume vil ofte assosiere voksne med vonde følelser, og det kan medføre at barna møter de med unnvikelse og mistro. Hvis en ungdom med utfordrende atferd møter voksne med sinne, kan det fort bli en naturlig reaksjon for den voksne, å bli sint tilbake. Dette er ikke hensiktsmessig overfor ungdommen (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 12). Miljøterapeuten sin oppgave i en relasjon med ungdommen er å hjelpe de med å utvikle positive reaksjoner, som kan være trygghetsfølelse og glede overfor de voksne. Miljøterapeutene skal også hjelpe ungdommen med å skille mellom gode trygge personer, og personer som ikke vil ungdommen godt (Bath, 2008, s. 20). For miljøterapeuten sin del er det viktig å ha en interesse for ungdommen sin situasjon, som igjen vil medføre at miljøterapeuten kan klare å være personlig overfor ungdommen (Lillevik & Ulset, 2020, s. 275).

2.2.3 Følelserregulering/affektregulering

Den mest signifikante konsekvensen for de som er utsatt for traumatiserende hendelser er at de ikke har redskapene til å regulere egne følelser, affekter eller impulser. Mange barn og unge som har opplevd traumer, har vokst opp med voksne som ikke klarer å regulere sin egen, eller barnets affekt. Affektregulering er noe som blir lært i oppveksten, det er ikke medfødt (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 12). Et viktig fokus for miljøterapeuter vil være å lære og støtte dem til å utvikle andre måter de kan håndtere impulser og følelser på (Bath, 2008, s. 20).

Det disse barna og ungdommene trenger er en voksen som er villig til å samregulere med dem, når følelsene blir for mye til å håndtere på egenhånd. Det viktigste en voksen kan gjøre når følelsene er så sterke er å se barnet, og hjelpe å sette ord på disse følelsene.

Videre er det viktig å vise gjennom kroppsspråk og stemmeleie at det er mulig å håndtere situasjonen (Andersen, 2014, s. 62). Når man holder på med samregulering med barn og unge, så skal målet være at de etterhvert skal klare å regulere sine egne følelser (Helgesen, 2017, s. 228). For at en voksen skal være en god samregulerer, så er det viktig at den er oppmerksom på sin egen følelsesregulering, og hvordan den voksne selv skal håndtere situasjonen. For et barn eller en ungdom som uttrykker et smerteuttrykk ved å gjøre en handling som å slå hull i veggen, skal den voksne heller se på hva som ligger bak handlingen, enn å bli sint og irettesette barnet (Thommessen & Neumann, 2019, s. 30).

2.3 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell som blir brukt mye i miljøterapien og i litteraturen om barn med traumer. Siegel (1999) definerer toleransevinduet med at det er den optimale sonen for fysiologisk aktivering og utfordringene med aktivering og regulering. Modellen blir brukt i arbeidet med å klare å regulere overveldende følelser (Hagen, 2021, s. 35).

Toleransevinduet er med å vise spennet av stressaktivering som vi mennesker er i stand til å håndtere, uten at våre normale funksjoner skal bli distraheret (Thommessen & Neumann, 2019, s. 66). Når vi mennesker er innenfor vårt eget toleransevindu så hviler hjernens alarmsystem, og man er i stand til å konsentrere seg. Man er verken for høyt eller for lavt, og tenkehjernen vår er aktiv. Det er i denne sonen man klarer å ha mest mulig oppmerksomhet rettet mot andre mennesker og situasjonen rundt, og videre har man den mest optimale læringstilstanden i denne fasen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38).

Hvis man kommer utenfor toleransevinduet, fungerer vi mennesker dårligere. Sonene utenfor toleransevinduet kan man dele mellom to reaksjoner, og det er hyperreaksjon og hypoaktivering (Thommessen & Neumann, 2019). Når man kommer over sitt eget toleransevindu, hyperreaksjon, vil dette vises gjennom uro, utagering eller sinne. En slik reaksjon kan sammenliknes med en kamp- og fluktreaksjon. Kommer man under toleransevinduet, hypoaktivering, vil dette vises gjennom at man blir passiv, man blir tilbaketrakket og stille. Man klarer ikke å reagere på situasjonen. Dette kan sammenliknes med en frysreaksjon (Thommessen & Neumann, 2019, s. 67). Man kan med andre ord si at hvis man havner enten over eller under toleransevinduet så reduseres vår kognitive fungering, våre sosiale evner og følelsesmessig stabilitet. For barn og unge som er mer sensitive overfor omgivelser rundt og lett kan bli trigget, er toleransevinduet smalere enn

det vil være for voksne. For traumatiserte barn og unge er toleransevinduet enda smalere igjen. Disse vil lett komme utenfor den trygge sonen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85).

2.4 Den treenige hjernen

Den teoretiske modellen om den treenige hjernen ble utviklet av nevrologen Paul. D. MacLean i tidsrommet 1949-1990. Han delte hjernen opp i tre deler. Alle delene er atskilte, men alle delene er avhengig av hverandre selv om de har forskjellige oppgaver (Hart, 2011, s. 22). Modellen er bygd opp slik at overlevelseshjernen er nederst, følelseshjernen i midten og tenkehjernen øverst (Thommessen & Neumann, 2019, s. 61).

Overlevelseshjernen, som også blir kalt reptilhjernen, ligger i hjernestammen. Den har som oppgave å regulere kroppens viktigste funksjoner, som pust, hjerterytme og fordøyelse. Hovedoppgaven er å ha kontroll på organismens overlevelse. Når det oppstår en fare så vil denne delen av hjernen sørge for at hjertet slår fortere og hardere, slik at blodet raskere skal komme rundt til de deler av hjernen og kroppen som trenger det. Når faren er over, så roer systemet seg ned (Thommessen & Neumann, 2019, s. 62).

Traumatiserte barn og unge kan utvikle fight-flight-freeze systemet i denne delen av hjernen, når de opplever noe som kan virke truende for dem (Steinkopf, 2014, s. 71)

Følelseshjernen, også kalt det limbiske system, tar seg av hukommelsesfunksjoner, emosjoner og atferden som kommer av følelsene. Strukturene som blir skapt i denne delen av hjernen vil gi en følelse av sorg, frykt og begjær. For å bearbeide disse følelsene må man først opp i den øverste delen av hjernen, tenkehjernen (Thommessen & Neumann, 2019, s. 62).

Tenkehjernen er den delen av hjernen hvor man utvikler komplekse følelser og rasjonell tenkning. Det er her man får evnen til å kommunisere språklig med andre mennesker, og man har evnen til å leve med både fortid og framtid. Vi mennesker har også muligheten til å relatere våre følelser til andre mennesker, og samtidig klarer å håndtere vanskelige følelser (Hart, 2011, s. 68).

Overlevelseshjernen, følelseshjernen og tenkehjernen arbeider sammen som en helhet. Tenkehjernen er den som fungerer dårligere hvis vi opplever frykt. Reaksjonen på frykt vil komme automatisk, det er noe overlevelseshjernen bestemmer og da vil den sette i

gang en handling gitt situasjonen. Overlevelshjernen dominerer over følelseshjernen og tenkehjernen hvis det skulle oppstått en fare (Thommessen & Neumann, 2019, s. 64). For at et menneske skal fungere optimalt både psykisk og fysisk, er man avhengig av at de tre delene av hjernen samarbeider godt og påvirker hverandre på en god måte (Rosten, 2020, s. 250).

2.5 Miljøterapi

Begrepet miljøterapi er ifølge Larsen (2022) et begrep som blir definert ulikt. Begrepet blir delt opp i to deler. En miljødél som omhandler det å legge til rette eller organisere, mens terapidelen omhandler utvikling og forandring (Larsen, 2022, s. 23). Det vil igjen si at gjennom miljøterapi skal man legge til rette for at barn og unge får rett til å utvikle seg og føle på forandringer. Det er viktig at miljøterapeuten gir konkrete rammer og strukturer som skal være med å hjelpe ungdommen til å utvikle økt selvstendighet, samt øke den sosiale kompetansen (Larsen, 2022, s. 26). Ungdommer på institusjon har ulike traumer og vansker de sliter med, og trenger derfor ulike tilnærminger fra personalet. I selve miljøterapien ser man på ideen om differensiering og individualisering. Alle ungdom er forskjellige og har ulike problemer, og har derfor behov for ulik tilnærming (Larsen, 2022, s. 71). Det er mye omtalt i mediene at særs vanskeligstilte barn og unge ofte blir plassert på en akuttinstitusjon fordi de ikke får tilbud fra en annen plass. De vil være på institusjonen midlertidig, for så å bli plassert en plass som er som er mer varig. I miljøterapien kan man ikke ha som mål å oppholde ungdommen frem til den er «frisk» nok for å flytte til et fosterhjem. Målet må og være at ungdommen skal føle på langvarig ivaretagelse, og at det gis rom for utvikling av sosial kompetanse og egenverdi (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 21).

Miljøterapi har ulike tilnærmingsformer, og traumebevisst omsorg er en av dem.

Traumebevisst tilnærming handler om arbeidet man gjør med barn og unge som har opplevd komplekse traumer. Disse barnene har vansker med å regulere følelser, atferd og kroppslige tilstander. Det er nettopp her miljøterapeuten skal hjelpe dem med å regulere seg selv gjennom koregulering, som igjen vil si at miljøterapeuten skal fokusere mer på hva ungdommen trenger og har behov for, enn å reagere på atferden (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 62). I miljøterapi er det kroppslige språket en sentral del av utøvelsen. Det er viktig at miljøterapeuten har evnen til å vise empati, medfølelse og sette seg inn i følelsene og perspektivet til ungdommen (Neumann, 2017, s. 100).

Miljøterapeuten på en akuttinstitusjon har rammer og lovverk å forholde seg til. På en institusjon må man skrive rapporter og dokumentere innen visse gitte tidsfrister. Dette kan ta utrolig mye dyrbar tid man egentlig skulle ha brukt sammen med ungdommene.

Lillevik og Ulset (2020) utførte ulike intervjuer med ungdom som enten var bosatt eller hadde vært på en institusjon. Det kom frem i de intervjuene at ungdommene mente at miljøterapeutene brukte alt for mye tid på kontoret hvor de skrev rapporter (Lillevik & Ulset, 2020, s. 280). Konsekvensen av dette er at man mister meget verdifull tid sammen med ungdommene.

3. Metode

3.1 Valg av metode

Metoden jeg har valgt for denne oppgaven er en kvalitativ metode, med utgangspunkt i kvalitativt forskningsintervju. Formålet med metoden er at forskeren skal prøve å forstå seg på individets overgivelser. Man skal finne ut hvordan individet tolker sin egen hverdag (Krumsvik, 2014, s. 10). Med andre ord så skal man finne ut hvilken mening situasjoner og hendelser har for den man intervjuer (Pettersen, 2019, s. 149). Da min problemstilling skal utforske miljøterapeuters erfaringer rundt temaet TBO, vil det være best å intervju miljøterapeutene selv for å få innsyn i deres erfaringer. Oppgaven kunne blitt belyst gjennom å bruke litteraturstudie som metode. Der finner man annen forskning som er utført. Valget falt ikke på denne metoden da det ikke finnes forskning som vil besvare min problemstilling. Temaene rundt min problemløsning finnes det derimot forskning på, men er irrelevant for mitt tema, men relevant for noen deler av oppgaven. Derfor anser jeg det som det beste alternativet å intervju miljøterapeutene selv, slik at jeg får stilt dem spørsmål som igjen vil gi svar på problemstillingen.

Når man velger intervju som metode kan man velge mellom to intervjuformer.

Gruppeintervju og individuelt intervju. Innenfor disse to kan man velge hvordan intervju skal gjennomføres. Man kan velge mellom ustrukturert, strukturert og semistrukturert intervjusamtale (Krumsvik, 2014, s. 62). Jeg har valgt å ta i bruk individuelle intervju på en semistrukturert måte. Dette vil si at man på forhånd har forberedt åpne spørsmål som informantene kan snakke fritt om, og da fremheve hva de vil anse som viktigst. Man har da også mulighet for å stille oppfølgingsspørsmål til det informantene sier (Krumsvik, 2014, s. 63).

3.2 Datainnsamling

Før jeg kunne ta fatt på datainnsamlingen, så måtte jeg melde inn forskningsprosjektet til Norsk senter for forskningsdata (NSD). Dette ble gjort i starten av mars, og jeg fikk innvilget søknaden i midten av mars. Når man skal ta opp intervjuene på lydopptak, så er man meldepliktig. Selv om navnet til informantene ikke kommer frem i opptakene, så regnes stemmer som personidentifiserende. For å sende søknaden måtte man utarbeide et informasjonsskriv (vedlegg 1), samtykkeerklæring (vedlegg 2) og en intervjuguide (vedlegg 3).

Jeg har valgt å definere de jeg skal intervjuer som *informant*. Det defineres som en person som sitter på kunnskap som vil gi forskeren informasjon (Dalland, 2020, s. 67). Når valget av informanter skulle bli tatt, var det viktig for meg å velge miljøterapeuter som har bestemte erfaringer og kunnskaper om traumebevisst omsorg på akuttinstitusjon. Ifølge Dalland (2020) har jeg da gjort et strategisk valg (Dalland, 2020, s. 79). Jeg oppsøkte en akuttinstitusjon som er tilknyttet Bufetat, hvor jeg tok kontakt med lederen og spurte om det var noen miljøterapeuter som kunne være interessert i å bli intervjuet. Hun satte meg i kontakt med seks miljøterapeuter, som jeg sendte e-post til, hvor av tre av dem svarte positivt på at de ville delta. Av hensyn til personvern blir informantene kalt informant 1, informant 2 og informant 3.

Informant 1 er en mannlig barnevernspedagog som jobber i en fast stilling ved denne akuttinstitusjonen. Han har erfaring fra både langtidsinstitusjon og akuttinstitusjon. Informant 2 er en kvinnelig barnevernspedagog som også jobber i en fast stilling. Hun har jobbet på institusjonen i flere år, og har derfor lang erfaring innen dette aktuelle fagfeltet. Informant 3 er en kvinnelig sosionom som jobber i en fast helgestilling samtidig som hun har et vikariat. Hun har jobbet på institusjonen siden høsten 2021. Det var et bevisst valg å spørre informant 3 om intervju. Grunnen til det var fordi hun ikke har jobbet ved institusjonen så lenge, og har ikke en 100% fast stilling. Dette ville da gi antakeligvis gi meg litt forskjellige svar på spørsmålene, og hun ville muligens ha andre synpunkter på TBO som tema enn de to andre informantene som har hatt lang erfaring innenfor dette feltet.

3.3 Fremgangsmåte

Når jeg fikk godkjenningen fra NSD, sendte jeg både informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen til informantene. Jeg ba informantene å se gjennom informasjonsskrivet og signere samtykkeerklæringen, for så sende det tilbake til meg. Intervjuene startet så fort jeg hadde fått inn samtykkeskjemaene. Intervjuene ble utført enten fysisk eller på teams, og intervjuene varte mellom 30-45 minutter.

Intervjuet med informant 1 ble utført på et grupperom på UiS. Inntrykket jeg hadde av han var at han var rolig og fokusert. Han ga gode svar på spørsmålene, men ikke nødvendigvis så utfyllende. Med informant 2 ble intervjuet utført over teams. Hun fremsto veldig

engasjert og fokusert. Hun ga veldig gode og utfyllende svar på spørsmålene, og hun hadde mye å si om temaet TBO. Informant 3 sitt intervju ble utført på et grupperom på UiS. Hun virket litt nervøs før intervjuet og var litt usikker i svarene sine på begynnelsen. Hun uttrykte selv at hun var nervøs før vi startet intervjuet. Etter hvert som hun ble mer sikker på seg selv og selve settingen hun var i, ble svarene mer utfyllende og gode.

Selve intervjuene ble tatt opp på lydbånd, deretter ble de transkribert over til datamaskinen uten navn eller andre personopplysninger. Alle tre informantene hadde dialekt, men jeg har valgt å transkribere det over til bokmål for leseren sin skyld. Selv om det ble skrevet om til bokmål var jeg veldig opptatt av at selve innholdet i svarene de ga skulle bli bevart. Når alle tre intervjuene var transkribert ferdig slettet jeg lydopptaket.

3.4 Analyse

En måte å analysere på er å dele opp intervjuet i koder eller kategorier (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 219). Forskjellen mellom å kode og kategorisere er at koding er å knytte et eller flere begreper opp mot en viktig del i intervjuet, slik at man kan identifisere denne uttalelsen senere. Kategorisering er at man lager en liste med begreper etter en uttalelse fra den du intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 226). Ifølge Dalland (2020) så skal selve analysen være til hjelp ved å finne ut hva selve intervjuet forteller oss. Å få frem innholdet på en saklig måte er viktig, og arbeidet starter i selve intervjuguiden (Dalland, 2020, s. 94). I intervjuguiden min hadde jeg satt opp spørsmålene i en rekkefølge ut ifra hva jeg mente var viktigst å få svar på. Svarene jeg fikk besvarte mange av spørsmålene mine. Når jeg skulle analysere svarene, organisert jeg svarene i fire forskjellige kategorier, hvor en kategori var «traumer». Under dette temaet samlet jeg alle uttalelsene informantene kom med som omhandlet temaet traumer.

3.5 Studiens troverdighet

Kravene til reliabilitet og validitet må være oppfylt for at metoden skal gi nokså troverdig kunnskap (Dalland, 2020, s. 43).

3.5.1 Reliabilitet

Reliabilitet er det samme som pålitelighet, og det handler om at målinger som blir utført må være korrekte, men hvis det er en feil som skjer må det oppgis (Dalland, 2020, s. 43).

De tre fasene i en forskningsprosess: intervju, transkribering og analyse har mye å si på om kravet om reliabilitet blir oppfylt. For å få svar på problemstillingen var det viktig å finne noen som jobber på en akuttinstitusjon der temaet er relevant. I intervjuene med informantene har jeg stilt de samme spørsmålene til alle, og kommet med oppfølgingsspørsmål til det de har svart. Oppfølgingsspørsmålene var ikke de samme i alle intervjuene, men de inngår likevelli innenfor samme tema. Jeg har hatt muligheten til det ettersom jeg valgte å ha semistrukturert intervju. Ettersom muligheten til å gå dypere inn i et tema er gjeldende for denne oppgaven, medfører det at denne studien er av høy reliabilitet.

3.5.2 Validitet

Når man skal beskrive begrepet validitet er det begrepene relevans og gyldighet man bruker. For å sjekke validiteten av oppgaven er det viktig å sjekke om all data man har samlet inn er relevant for problemstillingen man har valgt (Dalland, 2020, s. 43). Problemstillingen for denne oppgaven omhandler erfaringer til miljøterapeuter på akuttinstitusjon, og informantene mine hadde akkurat dette. Dermed kan jeg med sikkerhet si at dataene jeg samlet inn er relevant. Jeg ba informantene mine om å komme med eksempler som kunne være med å styrke det de sa, slik at man kunne se for seg hvordan disse begrepene ble utført i praksis. For et kvalitativt intervju kan det være vanlig å få kritikk på at intervjuene ikke er valide, fordi man ikke kan garantere at informanten snakker sant (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 281). Jeg vil tørre å påstå at mine informanter utleverte riktig informasjon og dermed ikke sa noe som var usant.

3.5.3 Forforståelse

I et kvalitativt forskningsintervju er det viktig å ha et subjektivt syn, spesielt i analysedelen. Når jeg skal analysere intervjuene har jeg en forforståelse med meg. Jeg har som sagt en arbeidserfaring fra akuttinstitusjon, og det kan ha vært med å styre oppgaven i en retning. For å få best resultat har jeg forsøkt å være så objektiv som mulig gjennom hele oppgaven. Når man sitter med en forforståelse før man skal forske på noe, så er det lett å gå glipp av nye og andre aspekter ved det fenomenet du forsker på (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 268).

4. Presentasjon av funn og drøfting

Det som vil bli presentert og drøftet i dette kapittelet er funnene fra intervjuene som igjen er satt opp i kategorier. Kategoriene jeg har kommet fram til har jeg funnet gjennom valgt teori, samt svarene fra intervjuene jeg har utført. Jeg har valgt å presentere og drøfte funnene sammen, slik at det ikke blir mye gjentakelser. Informantene la mye fokus på hvordan de jobber med de tre pilarene i intervjuene, så drøftingspunktene jeg skal besvare er; hvordan miljøterapeutene jobber med de tre pilarene og generell kunnskap de har rundt temaet TBO.

Problemstillingen til oppgaven er som tidligere nevnt: *«Hva muliggjør at en miljøterapeut kan arbeide med utgangspunkt i et traumebevisst perspektiv ved en akuttinstitusjon?»*

4.1 Trygghet på institusjonen

Tryggheten på en akuttinstitusjon er utrolig viktig for barn og unge som er plassert og bor der. Det er viktig at miljøterapeutene skaper et miljø på institusjonen der fysisk og emosjonell trygghet blir ivarettatt. Ungdommene har behov for både emosjonell og fysisk trygghet (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29). Når informantene fikk spørsmålet om hvordan de jobber med å skape trygghet på institusjonen, så svarte de litt forskjellig. Informant 3 mente at det å skape trygghet gikk ut på at man måtte være en trygg og god voksen, sette tydelige grenser og rammer for ungdommene, og ha kontinuitet og forutsigbarhet. Bræin et al., (2017) skriver at hvis ungdommene skal oppleve trygghet må miljøterapeutene være forutsigbare, ærlige og tilgjengelige, de må også ha klare og forutsigbare rammer (Bræin et al., 2017). Når informant 1 fikk spørsmålet så svarte han:

«Det kan være en utfordring med å skape trygghet på en akuttinstitusjon, fordi vi får inn forskjellige ungdommer som sliter med forskjellige ting, og vi får inn ungdommer som påvirker hverandre negativt. Og det kan føre til at en ungdom vil oppfatte det som utrygt på institusjonen fordi det kan bli mye styr fra de andre ungdommene».

Ungdommer som bor på akuttinstitusjon har som oftest opplevd traumer i oppveksten, og dermed mest sannsynligvis etablert en utrygghet overfor nye mennesker og situasjoner. De har utviklet en type 2 traume (Bath, 2008). Forståelsen om TBO sier at miljøterapeuten som jobber med traumatiserte ungdommer, må se bak handlinger og atferd hos

ungdommene. Den gir også mulighet for miljøterapeuten å forstå seg bedre på ungdommen som har opplevd et traume og hvordan dette vises i ungdommen sin atferd. TBO gir kunnskap til miljøterapeutene om hvordan de skal møte ungdommer som ikke har blitt sett eller hørt før, miljøterapeuten møter ikke ungdommene med kjeft eller straff. Man møter de heller med forståelse og ved å hjelpe ungdommen med å utvide sin egen toleranse for seg selv og andre rundt (Rosten, 2020, s. 250).

Det informant 2 svarte på hvordan miljøterapeutene jobber med trygghet på institusjonen var at hun mente at det er viktig for ungdommene å bli kjent med de voksne, og være en voksen som ungdommene kan komme og prate med, og som man også kan stole på. Hun mente også at det var viktig å fortelle ungdommene hva som skjer framover, gi de all informasjon som er tilpasset dem og la dem være med å påvirke oppholdet de har på institusjonen. Hun sa videre:

«En utrygghet her på institusjonen for ungdommene er at de vet selv at de ikke skal bli boende her, de vet ikke selv hvor lenge de skal være her og de vet ikke hvor de blir plassert etter å ha vært her hos oss».

Som nevnt tidligere i oppgaven så skal ikke en plassering på en akuttinstitusjon vare lengre enn seks uker. Basert på min egen arbeidserfaring har jeg sett at ungdommer har bodd på institusjonen i flere måneder, mens andre kun har opplevd å bare bo der en uke. Dette blir da veldig uforutsigbart for ungdommene (Bufdir, 2020). En viktig ting som Bath (2008) trekker fram er at det er viktig å la ungdommene få lov til å medvirke i livet sitt og at miljøterapeutene skal forklare dem om situasjonen de står i (Bath, 2008). Når en ungdom går rundt å føler på utrygghet over lengre tid, vil alarmen gå etterhvert og barnet vil da havne utenfor sitt eget toleransevindu, og atferden kan deretter bli urimelig (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 12). Når en ungdom havner utenfor sitt eget toleransevindu er det viktig for miljøterapeuten å møte smerten bak atferden og ikke danne nye straffende og kontrollerende reaksjoner (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Informantene fikk spørsmålet «hvordan kan du som miljøterapeut hjelpe ungdommer tilbake i sitt toleransevindu?». Som svar fra alle tre var de enige om at man måtte snakke rolig til ungdommen og prøve å få de til å tenke på noe annet. Som alle også sa var at av og til hjelper det bare å forlate situasjonen, for så å snakke om selve situasjonen i etter tid,

mens i andre tilfeller vil det hjelpe å bare sitte ved siden av ungdommen og være helt stille frem til de har roet seg ned.

For å skape trygghet for ungdommene er det viktig at du føler på egen trygghet på jobb. Hvis ungdommene merker at de voksne går med høye skuldre og er stresset, vil dette smitte automatisk over på ungdommene, fordi i hjernen vår har vi speilnevroner som medfører at vi speiler andre. Informant 3 sa:

«For å føle på egen trygghet så har det mye å si hvem som er på jobb. Hvis jeg er på jobb alene med to ekstravakter istedenfor to som jobber 100%, så vil det spille veldig inn på min trygghet ettersom ekstravaktene ikke har like mye erfaring og er kjent med ungdommene som de fast ansatte er».

I dette tilfellet vil det vise at ungdommene ikke har lært å kjenne de ekstravaktene like godt som de faste ansatte som er på jobb. For de faste ansatte er det viktig å jobbe traumebevisst med at de lar ungdommen som har bekymringsfulle relasjonserfaringer og har opplevd traumer, få lov til å bli kjent med færre personer i starten ved innflytning (Teigland et al., 2022, s. 140). Dette vil sannsynlig hjelpe til med å skape trygghet og trygge rammer for ungdommen.

4.2 Betydningen til relasjonen

For å skape trygghet på institusjonen er man avhengig av utviklingen av TBO sin andre pilar, relasjon. Ungdommene man møter på en akuttinstitusjon har opplevd svik etter svik fra tidligere voksne omsorgspersoner, og har dermed utfordringer med å skape en relasjon med andre (Bath, 2008). Som informant 1 sa:

«Man skal fokusere på å skape en god relasjon, men man må også lære ungdommene å forstå at det er helt vanlig at en god relasjon kan bli brutt uten at det blir en betydning».

Når en ungdom føler på en trygg tilknytning til miljøterapeuten, gjenspeiler det seg i en beskyttende og god relasjon som er med å gi ungdommen ønske om eksponering og utforskning (Larsen, 2022, s. 45). For at en ungdom skal få best mulig utvikling er det avgjørende at miljøterapeuten tilegner seg kunnskap om traumepsykologi, og generelt om traumer, og hvordan dette har en innvirkning på ungdommens væremåte. Med en god

relasjon i bunnen mellom ungdommen og miljøterapeuten, vil dette være til hjelp for utviklingen. Relasjonen som blir skapt med ungdommen blir bygd på tillit og trygghet, og ungdommen må føle at den blir respektert og forstått (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 119). Hvis relasjonen ikke er til stede, vil det være vanskelig å veilede ungdommen som har utfordringer med atferds- og følelsesregulering. Det en ungdom trenger er en reguleringsstøtte, som igjen kan være med å regulere de ulike smerteuttrykkene de viser. Som Nordanger og Braarud (2017) skriver så vil det være vanskelig for en ungdom å finne en reguleringsstøtte uten å være i relasjon til en omsorgsperson som er sterkere, tryggere og klokere enn en selv (Nordanger & Braarud, 2017, s. 37). Informant 2 sa:

«For å få til en god relasjon med en ungdom handler det mye om oss selv, hvordan vår egen inntoning og mentaliseringsevne er overfor ungdommen».

Informant 3 sa at i en relasjon så er det å skape tillit og tilby dem aktiviteter noe som er veldig viktig. Larsen (2022) skriver at tillit handler om å kunne klare å stole på en annen person, og kunne klare å stole på at denne relasjon ikke misbrukes. Videre skriver forfatteren at hvis traumatiserte ungdom opplever at tilliten og relasjonen blir misbrukt og ikke er troverdig, vil det utvikles sinne, angst og skuffelse hos ungdommen (Larsen, 2022, s. 44). Gjennom felles prosjekter og aktiviteter blir tilliten bygd opp, og det er med på å skape samspill, en følelse av tilhørighet og samarbeid (Lillevik, 2020, s. 113). Tillit er noe som bygges opp sakte, men brytes raskt.

Ungdommene som kommer på institusjon kan ha opplevd traumatiserende hendelser, og dette kan føre til at krevende atferd og utageringer kan skje i ulike situasjoner. Det disse ungdommene trenger i slike situasjoner er at miljøterapeutene tåler å stå i situasjonen og deres avvisninger. Selv om utagering og trusler skjer, skal miljøterapeutene sikre en god relasjon som er basert på tillit, stabilitet og kontinuitet (Larsen, 2022, s. 45). Som skrevet i teorien kan kunnskap om TBO gi miljøterapeuten muligheter til å utforske hva som ligger bak atferden til ungdommen. Som de fleste ungdommer gjør, så tester man grenser. Det er derfor viktig å kunne skille en utagering fra et traume eller om man tester grenser. For at man skal klare å skille mellom et traume og det å teste grenser, er det viktig å ha kunnskap om hvilke traumer den spesifikke ungdommen har og hvordan denne vil reagere. En mulig forklaring på hvorfor unge reagerer ulikt kan skyldes kulturelle forskjeller eller ulike egenskaper de innehar. Gruppen av ungdommer på institusjonen har påvirkning på

hverandre. Hvis man vil ha innpass i gruppen, så vil det føles som en kontinuerlig jobb, og alltid sikre seg en plass. Ungdommene er villige til å gjøre det som trengs for å føle på tilhørighet (Fedøy & Gerhardt, 2020, s. 175). Informant 3 sa dette på spørsmål om ungdommene påvirker hverandre:

«Ungdommene påvirker hverandre ved at hvis den ene starter med noe oppstyr, så smitter det over på at de andre starter med noe annet. De påvirker også hverandre med å planlegge rømning på nettene gjennom sosiale medier, og det har ikke vi mulighet til å plukke opp».

I relasjonen mellom ungdommen og miljøterapeuten kan en utfordring være å danne en relasjon der man er personlig. I et slikt tilfelle må man ta hensyn til sitt eget personvern. Man kan gi av seg selv til ungdommen og være genuint interessert i å bli kjent med dem, men man skal ikke dele privat informasjon. Et eksempel vil være å utgi adressen man bor på, ditt fulle navn eller fullt navn på familiemedlemmer. Hvis ungdommene får tak i din private informasjon, kan de misbruke det ved å ta kontakt med familiemedlemmer. Det har informant 2 erfart:

«Jeg kan godt dele av meg selv ved å fortelle om hva jeg liker å gjøre på fritiden, tantebarnene mine og foreldrene mine, men jeg blir aldri privat og personlig. Jeg har gått på en feil før der en ungdom kontaktet min søster og sendte hun en melding. Hun har et spesielt navn, så det er enkelt å finne henne».

Ungdommene kan føle på at relasjonen ikke blir gjensidig ettersom at miljøterapeutene vil at de skal fortelle hva de sliter med og de vonde tankene, mens de voksne ikke deler noe. Det miljøterapeuten kan gjøre er å dele egne erfaringer og følelser rundt temaet det snakkes om, og det kan gi ungdommen en følelse av at man forstår dem. Lillevik (2020) skiver at på en akuttinstitusjon skal det være mulighet for miljøterapeuten å være faglig profesjonell, men i tillegg være personlig uten at man går inn på det private (Lillevik, 2020, s. 114)

4.3 Følelsesregulering hos ungdommen og miljøterapeuten

Som skrevet i teorien så har ungdom som har opplevd traumatiserende hendelser i barndommen vansker med å regulere egne følelser og impulser (Bath, 2008). En mulig forklaring kan skyldes at de ikke har vokst opp med omsorgspersoner som har vært en god reguleringsstøtte for dem. Dermed er det viktig at miljøterapeuten hjelper ungdommen med å finne egne måter de kan håndtere de vanskelige følelsene og de sterke impulsene på (Bath, 2008).

En måte miljøterapeuten kan hjelpe ungdommen på er gjennom psykoedukasjon. Dette kan være til hjelp for at ungdommen kan forstå sine vansker, og hvorfor man reagerer slik på ulike situasjoner. For eksempel ved å forklare teori om den treenige hjernen. Dette kan være med på å hjelpe ungdommen til å bli mer bevisst over hva som skjer i hjernen når man blir trigget eller føler på en fare. Informant 2 sa dette:

«Jeg var hovedkontakt for ei jente som ofte fikk panikkanfall og som ikke skjønnte hva som skjedde fysisk i kroppen sin når dette skjedde, og da forklarte jeg hvordan hjernen fungerer. Hvis hun for eksempel hørte på en sang eller kjente en lukt som hjernen forbandt med frykt, ville da kroppen reagere på det».

Videre spurte jeg informant 2 om hun vil si at det hjalp å forklare den treenige hjernen til denne jenta, og det bekreftet hun, hvorpå hun så en stor forskjell.

Å ha kunnskap om toleransevinduet for traumeutsatt ungdom, og hvordan man kan hjelpe ungdommen tilbake i sitt toleransevindu, er avgjørende når man skal være en reguleringsstøtte. Hvis miljøterapeuten klarer å forstå hvordan ungdommen reagerer når den er enten hyperaktiv eller hypoaktiv, vil det være til hjelp når man skal få dem tilbake i sitt toleransevindu. Når ungdommen har det vanskelig med å sette ord på følelsene sine, er det viktig at miljøterapeuten hjelper til ved å si for eksempel «jeg ser at du ble redd» eller «jeg ser at du er irritert». Dette vil hjelpe ungdommen å forstå at emosjonelle reaksjoner er vanlig og at de ikke er farlige (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Som miljøterapeut må man forstå at det ikke er din oppgave å ta bort vanskelige følelser hos ungdommen, men man skal klare å stå i de tøffe situasjonene der ungdommer føler på vanskelige følelser (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 120). Som informant 3 sa:

«Når en ungdom har hatt en utagering setter jeg meg ved siden av og først ikke sier noe. Når jeg merker at ungdommen har roet seg ned, så spør jeg om hva som førte til at dette skjedde, hva det var som trigget og hva oss voksne skal gjøre i en slik situasjon hvis det skjer igjen for å bedre opplevelsen til ungdommen. Jeg syntes det er viktig å snakke med ungdommen i etterkant av en situasjon for å høre deres oppfatning av situasjonen».

Ungdommer som er utsatt for traumer har opplevd at omsorgsgivere ikke har tålt deres ubehag og havner dermed utenfor sitt eget toleransevindu (Bræin et al., 2017).

Omsorgsgiverne makter ikke å se hvilken smerte som ligger bak atferden. De reagerer bare på atferden ungdommen kommer med. Det som ligger bak atferden på en ungdom er fortvilelse, ensomhet og følelsen av å ikke bli forstått og trodd (Nordanger & Braarud, 2017, s. 157).

Som miljøterapeut er det viktig at man er klar over sitt eget toleransevindu, være bevisst over vårt eget kroppsspråk i ulike situasjoner og at vi skal klare å regulere oss selv. Dette er viktig for å gjøre en god jobb med ungdommer og TBO. Informant 1 sier:

«Kroppsspråket har mye å si i utøvelsen av TBO, fordi det handler om å være rolig og trygg. Ungdommene speiler vårt kroppsspråk veldig fort og hvis vi er stressa, blir ungdommene stresset».

Det er noen ungdommer som liker kroppskontakt fra de voksne, mens andre kan bli trigget av det. Informant 2 og 3 sa at når man har blitt kjent med ungdommene, så vet man hvem som liker det og ikke. Neumann (2017) skriver at hvis miljøterapeuten har forståelse for den traumebevisste delen av omsorgen, kan det knyttes opp til at de er bevisste over sin egen kroppslighet, og at det er til hjelp for følelsesregulering og stressreduksjon hos ungdommen (Neumann, 2017, s. 106).

4.4 Generell kunnskap

Når informantene fikk spørsmål om hvor de har lært om TBO og traumer, og hvor mye de kan om temaene. Svarte informant 1 og 2 at de hadde lært litt om det på studiet ettersom de er utdannet som barnevernspedagoger. Informant 3 som er utdannet sosionom hadde ikke lært om disse temaene på studiet. Alle tre har fått kurs med HandleKraft gjennom jobben. HandleKraft skal fremme kunnskap hos ansatte som jobber på barnevernsinstitusjoner, der skal de få mer kunnskap om traumer og hvordan man skal arbeide med en traumebevisst tilnærming i møtet med sårbare barn og unge (Bræin et al., 2017). EY Norge (2014), evaluerte kurset HandleKraft og der fant de noen svakheter med programmet ved at de ikke har innhentet erfaringer fra barn og unge, og det er ikke observert om tidligere praksis har fungert og dermed fører til en endring hos barn og unge (Bræin et al., 2017).

Tidspunktet informantene fikk kurset gjennom HandleKraft var veldig varierende. Alle informantene fikk det når de startet i jobben på akuttinstitusjonen, men den som har fått det nylig er informant 3 siden hun startet i jobben høsten 2021. Informantene sa at en av grunnene til at de ikke har fått noe oppfriskning av kurs de siste årene var fordi pandemien kom. Kan manglende kurs de siste årene og hvilken utdanning miljøterapeutene har være med på å påvirke kunnskapen miljøterapeutene har om temaet TBO? Jeg spurte lederen på den institusjonen informantene mine jobber på om jeg kunne få informasjon om hvilken utdanning alle de faste ansatte har. Det som kom frem der var at av ni faste 100% stillinger er det fire sosionomer og fem barnevernspedagoger. Jeg vil argumentere for at utdanning vil ha påvirkning på de ansatte, men ettersom at dette ikke er pensum på sosionom studiet og så lite berørt på barnevernspedagogstudiet, så har de dermed bare fire dager med kurs å lene seg på. Dette vil ha en betydning for hvor mye de kan om temaet og hvordan de utøver TBO. Når du ikke har nok kunnskap om temaet, vil dette gjenspeile seg i utøvelsen av TBO. Hvis miljøterapeuten har forbedret sin fagforståelse om TBO vil det styrke samhandlingen mellom ungdommen og miljøterapeuten (Teigland et al., 2022, s. 143). Gjennom min arbeidserfaring som ekstravakt har jeg ikke fått tilbudet om kurs, men jeg har lært om det på studiet. Informant 1 sa dette:

«I akutten er det travelt og ikke mye tid til faglig utvikling, og jeg skulle ønske at det var mer tid for oppfriskning av kunnskap og lære ny kunnskap. Kurset gjennom

HandleKraft har jeg ikke fått siden jeg begynte å jobbe her og korona er grunnen til at jeg ikke har fått det igjen. Alle på institusjonen skal få kurs, til og med ekstravaktene».

På en akuttinstitusjon vil det alltid være mangel på tid. Når man skal utøve TBO er det nettopp tid man trenger. Det samme trengs når man skal skape en relasjon så trenger man tid. Grunnen til at det er mangel på tid er fordi man har alt for mye å dokumentere og rapportere om ungdommene. Informant 3 sa dette:

«Å jobbe på en akuttinstitusjon er både hektisk og krevende. Når man er hovedkontakt for en ungdom, har du veldig mange rapporter man må skrive på hele tiden. Når man tror en er ferdig, så kommer det en ny rett etterpå. Dette tar veldig mye tid fra ungdommene og det er akkurat sammen med ungdommene man får informasjonen. En ungdom sa til meg engang "er det ikke en ekstravakt på jobb som kan være sammen med meg, fordi dere faste har ikke tid til å være med meg fordi dere er bare inne på kontoret og skriver"».

Kan man da stille spørsmålet om at alle rapportene miljøterapeutene skriver, tar all tid fra ungdommene? Dette kom også frem i intervjuene som Lillevik og Ulset (2020) utførte. Der mente ungdommene at de voksne brukte mer tid på kontoret enn med dem (Lillevik & Ulset, 2020, s. 280). Jeg vil argumentere for at rapportskriving tar veldig mye tid, og at denne tiden burde brukes på ungdommene. Fra min egen arbeidserfaring har jeg opplevd flere ganger at de faste ansatte som er på jobb sitter store deler av vekten sin på kontoret, for å skrive på rapporter.

Informantene fikk spørsmålet om hvor ofte de får oppfriskning av lovverket, da svarte alle informantene at de har en gjennomgang av rettighetsforskriften på hvert personalmøte en gang hver uke. Informant 2 sa at de velger ut en eller to paragrafer de går nøye gjennom. Rettighetsforskriften er for barn og unge som har et institusjonstiltak under barnevernlovens sine lovbestemmelser (Landmark, 2020, s. 54). Det denne forskriften skal være med på er å sikre at miljøterapeutene og institusjonen skal gi barn og unge forsvarlig behandling og omsorg. Det vil si at ungdommen skal få en tilstrekkelig utvikling, bli sett og hørt, ha tydelige rammer der man skal sikre trygghet og at de skal føle på mestring (Landmark, 2020, s. 56).

Ifølge Bufdir (2019) så er det viktig at alle ansatte som jobber på en barneverninstitusjon får opplæring og oppfriskning i rettighetsforskriften. Dette er viktig fordi de ansatte er ansvarlige for at alle rettighetene til barn og unge blir overholdt til en hver tid, og da skal kunnskapen man får være med på at man ikke bryter noen rettigheter barn og unge har (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2019). Som sagt så får informantene en oppfriskning og gjennomgang av rettighetsforskriften hver uke. For at miljøterapeuten skal være sikker på at de utfører jobben på en sikker måte og at de er trygge på hva som er greit å gjøre eller ikke, så er det viktig at de får en gjennomgang kontinuerlig.

5. Konklusjon

Ettersom oppgaven er snevret ned mot akutte institusjoner, ønsker jeg å koble konklusjonen min opp mot dette. Gjennom det teoretiske rammeverket og datainnsamlingen jeg har gjort, kan man se at de svarene som kommer fra informantene har en klar sammenheng med de teorier som er blitt presentert. Som nevnt gjennom hele oppgaven, spiller trygghet en stor rolle. Ungdommene vil i utgangspunktet oppleve utrygghet når de ankommer en ny plass, som de ikke har erfaringer med. Miljøterapeutens ansvar er da å kunne være med på å skape en atmosfære som ungdommen kan føle en trygghet i, som igjen kan bidra til å bygge en relasjon. Dette vil nok rettes inn mot de miljøterapeutene som har faste stillinger, ettersom disse vil være mest tilgjengelig for ungdommene. Trygghet og relasjon er avhengige av hverandre, men relasjonen mellom en ungdom og miljøterapeut vil ikke komme, med mindre tryggheten er blitt etablert først. Oppholdet til en ungdom på en akuttinstitusjon kan variere, men det skal i utgangspunktet ikke vare lengre enn seks uker. Derfor gjelder det å bruke den tiden man har med ungdommen godt. Det er gode muligheter for å kunne benytte kunnskap om TBO i disse situasjonene, men for å kunne gjøre det er det viktig at de ansatte har jevnlig gjennomgang av hvordan man kan bruke denne type tilnærming på en effektiv måte.

Tilstanden ungdommen er i når de ankommer institusjonen er varierende fra ungdom til ungdom. Det er derfor viktig å kunne lese situasjonen godt, og kunne danne seg et bilde av hvordan tilnærmingen skal være overfor dem. Som forklart i teorien er det forskjellige måter å danne en trygghet for ungdommen på, og da spesielt gjennom læring og mestringsfølelse. Dette kan oppnås på forskjellige måter, men det er viktig å sette fokus på at de voksne på institusjonen skal legge til rette for forutsigbarhet, åpenhet og ærlighet slik at ungdommen selv kan være med på å bestemme hverdagen sin.

Når en relasjon skal bygges mellom miljøterapeuten og ungdommen, så må miljøterapeuten være klar over at det vil bli avvisninger fra ungdommen. De fleste ungdommer som har opplevd utrygg tilknytning i barndommen, vil ha mistillit til andre voksne mennesker. Det ungdommene er redd for er nye svik og at relasjonen skal bli misbrukt. For å skape en god relasjon er det miljøterapeuten sin jobb å skape tillit til ungdommen, vise at man er til å stole på, og er der for å hjelpe dem. Med en god relasjon i bunn, så vil dette være til fordel for å hjelpe ungdommene med å meste vanskelige følelser.

Det disse ungdommene trenger er at miljøterapeutene skal være en reguleringsstøtte for dem. Man skal hjelpe dem med å sette ord på de vanskelige følelsene, og lære de ulike verktøy som kan brukes til å håndtere følelsene. Det en miljøterapeut kan gjøre er å forklare psykoedukasjon, og da for eksempel den treenige hjernen, og få de til å forstå hvordan den fungerer når man blir trigget av andre personer eller lukt. Når man er en reguleringsstøtte for ungdommen, så burde man ha kunnskap om sitt eget toleransevindu, og toleransevinduet til ungdommen. Traumatiserte ungdommer har mye smalere toleransevindu enn voksne, så derfor er det også viktig å ha kunnskap om hvordan man skal få ungdommene tilbake i sitt eget toleransevindu når de havner utenfor dette.

Som tidligere nevnt i oppgaven, må miljøterapeutene skrive rapporter som skal leveres innen en spesifikk tidsfrist. Dette kan ha en negativ påvirkning på en ungdom som har behov for å snakke med, eller få hjelp av en miljøterapeut som de har knyttet en relasjon til. Dersom en miljøterapeut "viser bort" en ungdom grunnet en rapport som må skrives ferdig, så kan ungdommen føle seg nedprioritert, og den gode relasjonen som er blitt knyttet, kan bli vanskelig å opprettholde for ungdommen. For å unngå dette, burde det bli lagt inn tiltak der miljøterapeutene har spesifikke skrive vakter, det kan også legges inn i tidsperioder hvor ungdommene enten er på skole eller er okkupert med andre aktiviteter. Hvis disse tiltakene hadde blitt gjennomført, ville miljøterapeutene hatt mer tid sammen med ungdommene i de periodene de trenger det mest.

HandleKraft er som nevnt et kurs som skal være med på å utdanne miljøterapeutene innenfor TBO og hvordan det er å jobbe med traumatiserte barn. I denne oppgaven er det nevnt som eksempel hvor en institusjon har ni faste 100% stillinger hvor fire er utdannet som sosionom og fem er utdannet som barnevernspedagoger. Informant 3 som har sosionom utdanning forklarer at TBO ikke var en del av pensum, og det vil derfor si at sosionomer muligens har lite kunnskap om dette emnet. Tiltaket om et kurs som skal hjelpe med å utdanne miljøterapeutene om dette emnet er et bra tiltak, men det kan fremdeles videreutvikles for å få enda bedre resultater. Siden TBO er så aktuelt i akuttinstitusjoner nå om dagen, ville mer kunnskap og lengre kurs hjulpet de ansatte. Kurset er kun teoretisk, som da vil si at det man lærer ikke blir gjennomgått i praksis før man skal forsøke å benytte det i praksis på egen arbeidsplass. Konkrete eksempler blir gjennomgått i kurset, men et videre tiltak kunne vært å forberede miljøterapeutene enda

bedre ved å sette dem i situasjoner hvor man må bruke kunnskapen man har lært gjennom det teoretiske kurset. Læring ved å gjennomføre praktiske oppgaver viser seg å være mest effektiv og gir størst læringsutbytte. Når man er ute i praksis får man den beste læringen.

For å kunne validere at TBO faktisk har en innvirkning på traumatiserte ungdommer som er på akuttinstitusjon, ville man hatt stor nytte av forskning på ungdommene som har blitt behandlet med en slik tilnærming. Etersom TBO har blitt et mer relevant tema, har det blitt forsket på ungdommer tidligere, men ikke selve virkningen som TBO har. Etersom de fleste ungdommer er under 18 år, eller "fremdeles er i systemet", følger det restriksjoner med, som gjør at man ikke kan intervju ungdommer før de enten er over 18 år, eller "ute av systemet". Dette gjør at videre forskning på TBO kan være litt problematisk. Det burde være en prioritet og gjennomføre en undersøkelse på ungdommer som har levd på akuttinstitusjon, for å sette en pekepinn på hva som kan forbedres innenfor TBO. Undersøkelse av ungdommer som nylig har ankommet akutte institusjoner vil nok ikke være den enkleste situasjonen å kunne gjennomføre undersøkelser på, ettersom de kan føle på at de er i en krise, etter å ha blitt flyttet vekk fra familie og nære. Dette oppleves traumatisk for ungdommen. Det å sette ord på hvordan tilnærmingen til en miljøterapeut er når de ankommer institusjonen vil ikke være enkelt, ettersom de kan føle seg overveldet. Man vil derfor ha større utbytte av å intervju ungdommer som tidligere har bodd på institusjoner, og har hatt erfaringer med TBO som tilnærming. De har større mulighet til å reflektere rundt den tiden, enn hva en sårbar ungdom klarer.

Problemstillingen min stiller spørsmål til hvordan en miljøterapeut kan arbeide med utgangspunkt i et traumebevisst perspektiv ved en akuttinstitusjon. Hele oppgaven er bygget rundt akuttinstitusjon, og det er blitt presentert relevante teorier om hvordan miljøterapeuter enklere kan bruke TBO som en tilnærming. Gjennom datainnsamlingen som jeg har gjort, får man et mer realistisk bilde på hvordan dette gjøres i praksis, og hvilke tiltak som man kan gjøre for at det skal forbedres. I drøftingen på oppgaven, kan man se at de funnene jeg har gjort gjennom datainnsamlingen min samsvarer med det teoretiske jeg har presentert. Gjennom denne prosessen har jeg kommet fram til en konklusjon som presenterer flere tiltak og forslag på de områdene som kan forbedres rundt TBO. Derfor vil jeg si at oppgaven er godt besvart, ettersom jeg har en god oppbygning med relevant teori og datainnsamling som støtter opp under problemstillingen min.

Referanseliste

- Amble, L., & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Universitetsforlaget. ***190 sider**
- Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I I. L. Andersen & S. Søftestad (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: Traumebevisst tilnærming* (s. 54–62). Universitetsforlaget. ***8 Sider**
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019). *Ha opplæring i rettighetsforskriften*.
https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Barnevernsinstitusjoner/konfliktfylte_situasjoner/Generelle_anbefalinger_for_trygghet_sikkerhet_og_forebygging_av_uonskede_hendelser/Oplering_i_rettighetsforskriften/ ***1 Side**
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2020). *Oversikt over ulike typer institusjoner*.
https://www.bufdir.no/Barnevernsinstitusjoner/kjare_nabo/oversikt_over_ulike_typer_institusjoner/ ***1 Side**
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022). *Akuttvedtak*.
https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/barn_med_tvangsvedtak/akuttvedtak/ ***1 Side**
- Barnevernloven. (1993). *Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100)*. Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barnevernloven>
- Bath, H. (2008). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming children and youth*, 17(3), 17–21.
https://www.hope.ms.gov/sites/mccj/files/Hope%20training%20January%202021/read_3%20Pillars%20of%20TIC.pdf ***4 Sider**
- Bath, H. (2015). The three pillars of traumawise care: Healing in the other 23 hours. *Reclaiming children and youth*, 23(4), 5–10.

https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf *5

Sider

Bræin, M. K., Andersen, A., & Simonsen, A. H. (2017). Traumebevissthet i barnevernet.

Tidsskrift for Norsk psykologforening, 55(10), 990–997.

<https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumebevissthet-i-barnevernet> *7

Sider

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal. *272 Sider

Dyregrov, A. (2004). *Barn og traumer: En håndbok for foreldre og hjelpere*. Fagbokforlaget.

***Kap 1,2,3 50 Sider**

Fedøy, B., & Gerhardt, S. L. (2020). Gruppen som arena for utvikling og vekst. I Ø. Stokvold

(Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner; Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 169–192). Fagbokforlaget.

Hagen, M. B. (2021). Traumebevisst miljøterapi. I M. B. Hagen (Red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid—Fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (2. utg., s. 29–49). Universitetsforlaget. *20 Sider

Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen*. Gyldendal Akademisk. *Kap 1,2,3,4,5 50 Sider

Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner: Lærebok i psykologi* (3. utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Jørgensen, T. W., & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. I

Fosterhjemskontakt 1 (s. 10–17). <https://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Traumebevisst-omsorg.pdf> *7 Sider

Krumsvik, R. J. (2014). *Innføring i forskningsdesign og kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.

***91 Sider**

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal

Akademisk. *Kap 11,14,15 44 Sider

- Landmark, B. (2020). Barn og unges rettigheter i barnevernsinstitusjon. I Ø. Stokvold (Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner; juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 53–68). Fagbokforlaget.
- Larsen, E. (2022). *Miljøterapi med barn og unge. Organisasjonen som terapeut* (4. utg.). Universitetsforlaget. ***Kap 1,2,4 85 Sider**
- Lillevik, O. G. (2020). Miljøterapi—Rammeverk for omsorg og behandling. I Ø. Stokvold (Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner; juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 105–126). Fagbokforlaget.
- Lillevik, O. G., & Ulset, G. (2020). Jobber du i mitt hjem, eller bor jeg på din arbeidsplass? I Ø. Stokvold (Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner: Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 269–282). Fagbokforlaget.
- Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg—Ett skritt frem og to til siden. *Norges barnevern*, 97(2), 146–161. <https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06> ***15 Sider**
- Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. *Norges barnevern*, 94(2), 96–109. <https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03> ***13 Sider**
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer; regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.
- Pettersen, R. C. (2019). *Oppgaveskrivingens abc: Veileder og førstehjelp for bachelorstudenter* (2. utg.). Universitetsforlaget. ***196 Sider**
- Rosten, H. (2020). Traumebevisst omsorg—Veien videre. I Ø. Stokvold (Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner: Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 243–264). Fagbokforlaget.

Steinkopf, H. (2014). Hjernen bak det hele. I I. L. Andersen & S. Søftestad (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: Traumebevisst tilnærming* (s. 68–83). Universitetsforlaget. *15

Sider

Teigland, O., Wærness, H. L., & Gjermestad, A. (2022). Traumebevisst forståelse (TBF) som miljøterapeutisk forståelsesmodell i møte med mennesker. I J. A. Løkke (Red.), *Kunnskapsbasert miljøterapeutisk arbeid* (s. 137–151). Universitetsforlaget. *14 **Sider**

Thommessen, C. S., & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv—*

Traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge. Cappelen Damm Akademisk. *134

Sider

Selvvalgt pensum: 951 Sider

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet «Traumebevisst omsorg på en akuttinstitusjon»

I dette skrivet gir det deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelsen vil innebære.

Formål

Formålet med prosjektet er å utforske om det er mulig for en miljøterapeut å jobbe med utgangspunkt i et traumebevisst perspektiv på en akuttinstitusjon og om rammene rundt er tilstrekkelig for å gjøre et slikt arbeid.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for prosjektet

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Grunnen til at du får spørsmål er fordi du har en utdanning som barnevernspedagog eller sosionom med erfaring fra en akuttinstitusjon.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du takker ja til å delta i prosjektet, innebærer det at jeg intervjuer deg fysisk, og intervjuet vil ta deg ca. 30 minutter som vil bli tatt opp på lydopptaker. Når intervjuet er ferdig vil det bli transkribert og anonymisert, og opptaket vil bli slettet.

Det er frivillig å delta

Det er helt frivillig å delta, men hvis du velger å delta så kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. All informasjon som du har oppgitt vil da bli slettet. Det vil ikke ha noe negativ konsekvens for deg hvis du ikke vil delta.

Ditt personvern

Jeg vil bare bruke dine opplysninger til de formålene som er beskrevet i dette skrivet. Alt vil bli behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil være kun meg og

min veileder som vil ha tilgang på personopplysninger. Når intervjuet blir transkribert så vil det ikke inneholde navnet ditt.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Alle opplysningene vil bli slettet når prosjektet er avsluttet, som vil være mai 2022.

Dine rettigheter

- Innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene.
- Å få rettet personopplysninger om deg.
- Å få slettet personopplysninger om deg
- Å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

All behandling av opplysninger om deg er basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til prosjektet, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Veileder: andreas.haheim@uis.no

- Vårt personvernombud: Personvernombud@uis.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med Norsk senter for forskningsdata AS: personverntjenester@nsd.no

Mvh [REDACTED]

Vedlegg 2: Samtykkeskjema**Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «traumebevisst omsorg på en akuttinstitusjon» og har hatt anledning til å stille spørsmål. Det jeg samtykker til er:

å delta i et individuelt intervju

å delta i prosjektet «traumebevisst omsorg på en akuttinstitusjon»

at det blir tatt lydopptak under intervjuet

at mine opplysninger blir slettet etter prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Kat 1 Miljøterapeutens bakgrunn

1. Hvilken utdanning har du?
2. Hvor lenge har du jobbet ved institusjonen?
3. Kan du si litt om hva som førte deg til å jobbe på en akuttinstitusjon?

Kat 2. Kunnskap om TBO

1. Hvilken mulighet har du fått ved å lære om TBO? Får dere noe veiledning eller kurs?
2. Har du rammene rundt for å utøve TBO?
- Hvilke rammer?
3. Trygghet, relasjon og følelsesregulering står sentralt i traumebevisst omsorg. - Hvordan jobber personalet med dette på institusjonen?
4. Hvordan kan du som miljøterapeut hjelpe ungdommer tilbake i sitt toleransevindu?

Kat. 3 Kompetanse/erfaring

5. Hvordan tenker du det er viktig å møte sårbare og risikoutsatte ungdommer?
6. I hvilken grad kan du utøve omsorg og hvilken måte gjør du det?
7. Hva legger du i begrepet traumebevisst omsorg?
8. Synes du selv at du har rikelig kompetanse rundt traumer hos barn og unge?
9. Kjenner du til traumene til ungdommen som bor her, hvis ja hvordan fikk du vite om de?
10. Påvirker den gitte gruppa av ungdommer å utøve TBO?
- Hvordan?
11. Vil du si at kroppsspråket har noe å si i utøvelsen av TBO?
- Hvorfor?
12. Har din egen trygghet på jobb noe å si på hvordan du utøver TBO?
13. Hvor ofte får dere oppfriskning i lovverket (f.eks rettighetsforskriften)?

- Er det noe du vil tilføye til det du har sagt?