

Traumebevisst tilnærming i skolen

En scoping review av forskning på programmer for implementering av traumebevisst tilnærming og resultater etter implementering med et individ og system perspektiv

Marielle Meiner og Elin Juve



Masteroppgave i spesialpedagogikk med fordypning i
psykososiale vansker
40 studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk
Det utdanningsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Vår/2021

Traumebevisst tilnærming i skolen

En scoping review av forskning på programmer for implementering av traumebevisst tilnærming og resultater etter implementering med et individ og system perspektiv.

© Marielle Meiner & Elin Juve

2021

Traumebevisst tilnærming i skolen

Veileder: Gunnar Bjørnebekk

Biveileder: Kaja Næss Johannessen

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

En traumebevisst tilnærming forklares som en forståelsesramme for å forstå atferdsuttrykk med fokus på å styrke elevens trygghet, relasjoner, affektregulering og mestring av stress (Andersen, 2014; Bath, 2015). Tilnærmingen vektlegger lærers kompetanse og holdning, og innebærer kursing og opplæring. Formålet med studien er å kartlegge kunnskapsstatus med fokus på resultater etter programimplementering, samt å avdekke kunnskapshull og bidra med implikasjoner for videre forskning. Med bakgrunn i studiens formål skal følgende forskningsspørsmål besvares: ***Hva forteller forskningen om implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?*** Grunnet den brede tilnærmingen formulerte vi følgende tre underspørsmål: (1) *Hva forteller utviklings- tilknytnings og traumeteori oss om denne elevgruppens vansker og hvordan kan skolen ivareta disse?* (2) *Hvilke faktorer er viktige for en vellykket implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?* (3) *Hvilke resultater kan forskningen vise til etter implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?* Det er gjort en scoping review av forskning om implementering av traumebevisst tilnærming i normalskolen som dekker artikler publisert i tidsperioden 2015-2021. Datamaterialet ble innhentet gjennom systematiske søk i databasene PsycINFO, Web of Science, Oria og ERIC. 12 artikler danner grunnlaget. Studien vurderer ikke effekt av programmene, men rapporterer resultatene fra forskningen som foreligger. Analysen resulterte i funn av flere likheter i datamaterialet, samt likheter i de rapporterte resultatene. Hovedfunn knyttet til kjernekomponenter for vellykket implementering viser 5 kategorier: (1) *Tid satt av til implementering, opplæring og økonomisk støtte*, (2) *kursing/opplæring/oppfølging*, (3) *samarbeid med tjenesteleverandør og andre aktører*, (4) *lærersamarbeid/lederstøtte/støtte til lærer* og (5) *helhetlige skolemodeller med implementering på flere nivåer*. Hovedfunn knyttet til resultater av implementering viser 4 kategorier: (1) *Profesjonell utvikling gjennom kursing/opplæring/oppfølging av lærer bidro til økt kunnskap, holdningsendring og positive utfall i læringsmiljøet*, (2) *traumebevisste programmer bidro til å skape trygge, positive og inkluderende skoleklimaer med reduksjon i antall utvisninger*, (3) *traumebevisst tilnærming bidro til lærer-elev relasjoner preget av empati, positivt elevsyn og kunnskap om traumer*, (4) *økt selvregulering, sosial og emosjonell kompetanse hos elever med sammenheng i reduksjon av disiplinærsaker og økt tidsbruk på skoleoppgaver og tilstedeværelse*. Samlet er status at det foreligger begrenset forskning om traumebevisst tilnærming i normalskolen, særlig i norsk kontekst. Forskningen som foreligger viser lovende resultater. Det er varierende kvalitet på forskningen og det er behov for større randomiserte kontrollstudier for å vurdere effekten av programmene. Funnene indikerer at

forskning på implementering er et viktig første skritt i prosessen mot å utvikle evidensbaserte programmer som kan bidra til en mer virksom behandling, og sikre gode utviklingsmuligheter for traumeutsatte elever i skolen.

Forord

Da var oppgaven omsider ferdig og mange måneder med intens lesing og skriving er over. Det har vært en lærerik, men krevende prosess, hvor vi har fått utviklet vår faglige kompetanse. Valget vi tok om å skrive oppgaven sammen var helt riktig, da dette bidro til at vi stadig utfordret hverandre og fant motivasjon og støtte i prosessen. Våre ulike fagbakgrunner med sykepleier- og yrkesfaglærerutdanning og barnehagelærer, komplementerte hverandre godt og bidro til ulike perspektiver i skriveprosessen.

Vi vil takke våre støttespillere Adrian og Lasse for gode samtaler, omsorg og motiverende ord, samt kompenserende bidrag på forefallende arbeid i hjemmet. Uten dere hadde dette blitt betydelig tyngre.

Takk til Elisabeth, Melissa, Anne Berit og Marit for deres faglige innspill og korrekturlesing. Videre vil vi takke vår veileder Gunnar Bjørnebekk for raske og konstruktive tilbakemeldinger. Takk til vår biveileder Kaja Næss Johannessen for faglig og god innsikt i traumeforståelsen og for veiledningen du har gitt underveis. Takk til Thormod Idsøe ved NUBU for konsultasjon.

Denne oppgaven er et gjennomarbeidet produkt og er et resultat av at godt samarbeid bærer frukter, noe vi tar med oss inn i arbeidet som spesialpedagoger.

God lesning!

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Presentasjon og bakgrunn for tema	1
1.1.1	Aktualitet	3
1.1.2	Formål	4
1.2	Problemstilling	4
1.3	Avgrensing og begrepsavklaring.....	5
1.4	Oppgavens struktur	7
2	Teori	8
2.1	Skolens mandat og lærerrollen	8
2.1.1	Forventninger til elevrollen	9
2.2	Læring og utvikling i et sosiokulturelt perspektiv	10
2.3	Implementering og endringsarbeid i skolen	10
2.4	Traumebevisst tilnærming	12
2.4.1	Utviklingstraumer	13
2.4.2	Den tredelte hjernen	14
2.4.3	Tilknytningsteori	16
2.4.4	Resiliens, risiko og beskyttende faktorer	16
2.5	Nevrobiologiske konsekvenser av traumer	18
2.5.1	Aktivering av stressresponssystemet.....	18
2.5.2	Regulerings- og atferdsvansker	19
2.6	De tre grunnpilarene	20
2.6.1	Trygghet	21
2.6.2	Relasjoner	21
2.6.3	Reguleringsstøtte	22
3	Metode.....	24
3.1	Vitenskapelige perspektiver og forskningstilnærming	24
3.1.1	Hermenutikk og sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn.....	24
3.2	Litteraturstudie	25
3.3	Scoping review	25
3.3.1	Identifisering av forskningsspørsmål	26
3.3.2	Identifisering av relevante studier	27
3.3.3	Elektroniske databaser.....	28
3.3.4	Søkestrategi	28
3.3.5	Datavalg	29

3.3.6	Kartlegging av data	30
3.3.7	Samle, oppsummere og rapportere resultatene	31
3.3.8	Konsultasjon.....	31
3.4	Datakvalitet	32
3.4.1	Reliabilitet og validitet	32
3.5	Forskningsetiske hensyn	33
3.6	Muligheter og begrensninger med oppgaven	34
3.7	Samarbeid	35
4	Funn.....	36
4.1	Oppsummering av sentrale trekk ved publikasjonene.....	37
4.1.1	Design og bruk av skårings- og screeningverktøy	37
4.1.2	Tidsrom	37
4.1.3	Kjennetegn ved deltagere og kontekst for studien	38
4.1.4	Nivå av intervensjoner	39
4.2	Kjernekomponenter knyttet til implementering og resultat etter implementering ...	40
4.2.1	Rapportering av funn knyttet til implementering og resultat	42
4.2.2	Oppsummering av hovedfunn	49
5	Diskusjon av funn og teori	56
5.1	Nevrobiologiske konsekvenser av traumer	56
5.1.1	Traumenes konsekvenser for elever i skolen	57
5.2	Risiko- og beskyttelsesfaktorer	58
5.2.1	Skole og lærer som beskyttende faktor	59
5.2.2	Støttende og gode lærer-elev relasjoner	60
5.2.3	Sosial og emosjonell kompetanse	63
5.2.4	Selvregulering og reguleringsstøtte.....	65
5.3	Kjernekomponenter for vellykket implementering	67
5.3.1	Profesjonell utvikling	67
5.3.2	Lærersamarbeid	69
5.3.3	Lederstøtte	70
5.3.4	Støtte til lærer	70
5.3.5	Tid satt av til implementering, opplæring og økonomisk støtte.....	71
5.3.6	Implementering – samarbeid med tjenesteleverandører og andre aktører	73
5.3.7	Intervensjon på individ- og gruppenivå	74
5.4	Helhetlige skolemodeller.....	75
5.5	Begrensninger i forskningen og implikasjoner for videre forskning	77
6	Avslutning	80
	Litteraturliste	83

7	Vedlegg	94
---	---------------	----

Antall ord: 27 987

1 Innledning

Masteravhandlingen er skrevet for institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo, hvor vi fullfører vår mastergrad med fordypning i psykososiale vansker. Oppgaven er et gjennomarbeidet produkt hvor vi har analysert, reflektert og diskutert oss frem til en økt forståelse for implementering av traumebevisst tilnærming i skolen. Vårt valg av tema for masteroppgaven ble til etter endt praksis på N.K.S Østbytunet behandlingssenter. Her fikk vi innføring i «The Neurosequential Model in Education» (NME) som fokuserer på hvordan traumer og elevenes utviklingshistorie påvirker de deler av hjernen som er sentrale for å fungere i en skolesituasjon (Perry, 2009). For å kunne forstå atferden til elever som har vært utsatt for traumer, er det viktig å kjenne til hvordan vedvarende stress påvirker elevene og hjernens utvikling (Johannessen & Bakken, 2020). Dette inspirerte oss til å gjøre en scoping review for å se nærmere på hva forskning forteller oss om implementering av ulike programmer for traumebevisst tilnærming i normalskolen.

1.1 Presentasjon og bakgrunn for tema

I en rapport fra Folkehelseinstituttet (2020) oppgis det at 1 av 20 barn og unge vokser opp under forhold preget av vold og mishandling. Opplever barn og unge vedvarende stressbelastninger og blir utsatt for traumatiske hendelser kan det medføre en større risiko for nedsatt skoleprestasjon, sosioemosjonelle reguleringsvansker, tilknytningsvansker samt psykiske vansker (Utdanningsdirektoratet, 2016a; Helsedirektoratet, 2016; Perry, 2006). Helsedirektoratet (2016) viser til at disse elevene har en større risiko for å utvikle angst, depresjon, posttraumatisk stressyndrom, samt andre psykiske vansker. Forskning viser at traumatiserte barn og unge, oftere havner innenfor rusvern, psykisk helsevern, kriminalomsorg og det sosiale hjelpeapparatet (Bath, 2008).

I en rapport gitt ut av NOVA trekkes det frem en undersøkelse som viser at et betydelig antall barn og unge utsettes for traumer. 21 % av elevene som deltok i undersøkelsen oppga at de hadde opplevd fysisk vold (Mossige & Stefansen, 2016). Med bakgrunn i det statistikken viser kan det tenkes at det finnes elever i klasserom i hele landet som har vært utsatt for kronisk stress, eller vært eksponert for traumatiske hendelser. Johannessen og Bakken (2020) støtter dette og oppgir at det gjennomsnittlig er 4-5 elever i et klasserom på 25 elever som

lever med eller har opplevd alvorlige belastninger i livet. Elever tilbringer store deler av oppveksten i skolen, noe som indikerer at skolen og lærere er en betydningsfull og viktig del av omsorgssystemet. Skolen er i posisjon for å fange opp elever som opplever en vanskelig livssituasjon, og debuterende psykiske vansker (Helsedirektoratet, 2017). Skolen er også en sentral arena for endring og støtte i elevens sosiale og faglige utvikling (Nordanger & Braarud, 2017). Kunnskapsdepartementet (2014) understreker at alle elever skal få muligheter til å utvikle sine evner uavhengig av forutsetninger. Ifølge opplæringsloven (1998) § 9 A – 2 har alle elever «... rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring».

Det er i dag økt politisk oppmerksomhet knyttet til lærerens kunnskaper og hvordan en kan styrke kvaliteten i skolen (Hermansen, 2018). Oppmerksomheten knyttet til psykososiale faktorer har blant annet resultert i at «livsmestring og folkehelse» har blitt en del av tre temaer i den overordnede delen av den nye lærerplanen (Utdanningsdirektoratet, [Udir], 2017). Utdanningsdirektoratet (2016a) belyser viktigheten av at lærere bør ha tilstrekkelig kunnskap til å kjenne igjen alvorlige psykiske traumer. Nasjonalt kunnskapssenter for vold og traumatisk stress (NKVTS), etterspør mer kunnskap og kompetanse relatert til tiltak og behandling rettet mot utsatte elever (Moen, Bergman & Øverlien, 2018). Ifølge Bru, Idsøe og Øverland (2016) er ikke skolen i dag rustet nok til å imøtekomme elever med psykiske vansker og Kломsten og Uthus (2019) viser til en undersøkelse som indikerer at majoriteten av lærere uttrykker manglende kompetanse og kunnskap knyttet til elevenes psykiske helse. I en rapport utgitt av NIFU på oppdrag av barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) med fokus på tiltak for å øke kompetanse for vold og overgrep, fremkommer det at det per i dag er manglende forskningsbasert kunnskap om opplæringstiltak og kompetanse hos profesjonsutøvere når det gjelder ettervirkningen av traumatisk stress (Wollscheid, Lyby & Nesje, 2020).

Det er med bakgrunn i dette relevant å tydeliggjøre og fremheve forståelsen av en traumebevisst tilnærming og forskning på implementering av programmer i skolen. Traumebevisst tilnærming belyser nye måter å forholde seg til barn og unge, som har opplevd vedvarende stressbelastning. Programmer for traumebevisst tilnærming innebærer ofte kursing og opplæring i intervensjoner eller metoder som kan brukes i klasserommet eller i skolen som helhet. Tilnærmingen har som formål at barn og unge som har opplevd traumer skal få bedre utviklingsmuligheter, og en hverdag som er tilpasset deres utfordringer

(SAMHSA, 2014; Lorentzen, 2020). Videre understrekes det at denne tilnærmingen vektlegger lærerens kompetanse og holdning knyttet til elever med traumer, hvor trygghet, relasjon og reguleringsstøtte er sentralt (Bath, 2008).

Skal skolen være i stand til å innføre traumebevisst tilnærming, kreves det en skoleomfattende implementering, med fokus på skolens kultur og holdninger. Det må etableres en felles holdningsmessig og faglig plattform hos personalet. En slik forståelse retter seg i mange tilfeller mot et mer omfattende endringsarbeid og tydelig ledelse, for å nå målet om en helhetlig implementering (Larsen, Lamer, Mørch, Olweus & Helland, 2006). Med bakgrunn i at programmer for traumebevisst tilnærming ofte er utformet av eksterne kunnskapsleverandører, kan det i noen tilfeller anses som en dekontekstualisert kunnskapsressurs. De kan altså være utviklet i kontekster som er forskjellig fra den skolen som skal benytte seg av den. Skolen og lærere må derfor tilpasse, oversette og analysere og benytte seg av metodekunnskap og kildekritikk, noe som kan være komplekst og tidskrevende (Hermansen, 2018).

1.1.1 Aktualitet

Forskning viser at barn og unge som utsettes for vedvarende traumer er i større risiko for utvikling av atferdsvansker, svekket sosioemosjonell utvikling, frafall i skolen og dårligere relasjoner med medelever og lærere (Felitti et al., 1998; Porche, Fortuna, Lin & Alegria, 2011; Befring & Duesund, 2012). Den «krevende» atferden kan i mange tilfeller føre til straffende reaksjoner fra lærere, og føre til retraumatisering som vil kunne medføre en forverring av elevenes traumer (Bath, 2015; SAMHSA, 2014). Studier viser også at det er sammenheng mellom sunn sosioemosjonell utvikling og akademisk suksess (SAMHSA, 2014; Perry & Daniels, 2016). Dette danner grunnlag for å se nærmere på hvordan vedvarende traumer kan ha følger for hjernens utvikling og hvordan dette kan prege en elev i en skolekontekst. Det er videre aktuelt å se på hvordan skolen kan adressere utfordringene til elevgruppen, samt kartlegge hvilke programmer som finnes for å styrke lærer-elev relasjoner og elevenes sosioemosjonelle utvikling. Ifølge Berger (2019) vil en traumebevisst tilnærming øke skolens kunnskap om traumer og program og intervensjoner vil samlet kunne gi en effekt knyttet til forbedring av traumeutsatte elevers skoleengasjement, akademiske prestasjoner og gi mulighet for god sosioemosjonell utvikling.

1.1.2 Formål

Oppgavens formål er å gi leseren en generell innføring i traumebevisst tilnærming med en oversikt over ulike programmer og intervensjoner som er forsket på i en skolekontekst. Det skal også kartlegges resultater etter implementering og kjernekomponenter for vellykket implementering. Funnene drøftes i lys av utviklings-, tilknytnings- og traumeteori, med et systemteoretisk-, sosiokulturelt og hermeneutisk perspektiv. Det teoretiske bakteppet vil øke forståelsen av traumers negative påvirkning på elever, og en drøfting av hva forskningen forteller om hvordan skolen kan støtte disse elevene. Vi vil presentere den komplekse traumeteorien, og referere til funn fra forskningen, både på individ- og systemnivå. Målet er å sette forskning om traumebevisst tilnærming i skolen på agendaen og belyse kunnskapshull og implikasjoner for videre forskning basert på kunnskapsgrunnlaget som finnes i dag. Vårt håp er at dette igjen kan føre til positive utfall for elever med traumer i et skolesystem som ser dem i lys av deres vansker og gir dem den støtten de trenger for sunn sosioemosjonell utvikling.

1.2 Problemstilling

Med bakgrunn i ovennevnte tema og studiens formål ble følgende problemstilling formulert:

Hva forteller forskningen om implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?

Forskningsspørsmålet sin åpne tilnærming gjorde at vi også ønsket å innlemme tre underproblemstillinger for å spisse oppgaven i valg av teori og for å rette oss mot deler av forskningen vi var interessert i. Dette for å kunne si noe om elevgruppens vansker knyttet til sosioemosjonelle, tilknytnings- og selvreguleringsvansker og hvordan skolen kan ivareta disse elevene. Vi ønsket også å se hva forskningen viser til av resultater etter implementering, samt faktorer for en vellykket implementering. Vi formulerte følgende problemstillinger:

Hva forteller utviklings- tilknytnings og traumeteori oss om denne elevgruppens vansker og hvordan kan skolen ivareta disse?

Hvilke faktorer er viktige for en vellykket implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?

Hvilke resultater kan forskningen vise til etter implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?

1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

Definisjon av sentrale begreper vil presenteres fortløpende under og i teoridelen. Vi ønsker her å gi en ramme for oppgavens avgrensning og belyse forståelsen av traumebevisst tilnærming og traumer, samt andre relevante begreper i forskningsspørsmålene.

Teamet for oppgaven er implementering av traumebevisst tilnærming som inneholder teori fra ulike fag og forskningstradisjoner. Implementering i en skolekontekst omhandler å iverksette endringer, og er en systematisk og målrettet prosess, hvor målet er å integrere forskningsbaserte tiltak eller programmer (Ødegård, Nordahl & Røys, 2017). Et spesialpedagogisk perspektiv er vektlagt, men teori og forskning fra psykologien og nevrobiologien vil bli brukt der det er relevant for å belyse den komplekse traumeteorien. Vår avgrensning av oppgaven fokuserer mot eleven i en skolekontekst, og skolen som et helhetlig støttende system. Lærerrollen er her en sentral del av læring og utvikling hvor eleven kan påvirkes av miljømessige faktorer i et sosiokulturelt perspektiv. Det vil ikke fokuseres eksplisitt mot andre roller i skolesystemet enn elev, lærer og rektor som øverste leder. Oppgaven fokuserer mot elevens vansker, risikofaktorer og beskyttende faktorer. Gjennom en helhetlig forståelse av traumebevisst tilnærming er formålet å gi leseren en økt forståelse for hvordan disse vanskene kan møtes i skolen.

Traumebevisst tilnærming fokuseres i en skolekontekst på kunnskap om hjernens utvikling, hvordan traumer påvirker eleven og deres atferd og skoleprestasjoner, samt lærerens rolle i møte med utsatte elever. I faglitteraturen benyttes det forskjellige begrep av traumebevisst tilnærming innenfor ulike fagfelt. Det henvises blant annet til traumebevisst omsorg og traumeinformert praksis. Vi har valgt å støtte oss til «traumebevisst tilnærming» som et samlebegrep som baserer seg på ulike modeller og teorier som er hentet fra flere fag- og forskningstradisjoner.

Vår problemstilling favner bredt, med formål å innlemme det som finnes av forskning på feltet. Våre underproblemstillinger spisser valg av teori i henhold til å fokusere på utviklings- tilknytnings- og traumeteorien. Det er valgt en mer omfattende og generell tilnærming til teorien og forskningen heller enn å gå i dybden på enkeltstående tema. Dette med formål å belyse den komplekse traumeteorien mer generelt, samt innlemme mange årsaksforhold knyttet til belastende forhold i elevers liv. Oppgaven gir med dette ingen dybdeforståelse av alle de psykologiske prosessene og teoretiske forståelsene bak utviklingstraumer, tilknytnings-,

utviklings-, traumeteori og den tredelte hjernen. Formålet er heller å vektlegge de mest relevante aspektene ved traumebevisst tilnærming og hvilke implikasjoner dette har for det spesialpedagogiske feltet.

Traumebevisst tilnærming som overordnet tema for oppgaven baseres på ulike teorier. Oppgaven avgrenses til å fokusere på traumeteori, utviklingspsykologien og tilknytningsteorien som omhandler regulering fra omsorgspersoner med fokus på stressbelastninger, tapte erfaringer, og miljøets påvirkning. Temaene vil presenteres i sammenheng med begrepet utviklingstraumer. Her gjør traumeteorien seg gjeldene for å forstå traumeutsatte elevers vansker og behov i en skolekontekst.

Traumer blir delt inn i type 1 og type 2. Type 1 forklares som enkeltstående traumer som ulykker eller uventet dødsfall. Type 2 beskrives som vedvarende stressfulle belastninger som omsorgssvikt, krig og overgrep (Terr, 1990). I denne oppgaven fokuseres det på type 2 traumer, da vi ønsker å belyse hvordan vedvarende traumer påvirker hjernen og eleven i en skolekontekst.

Begrepet utviklingstraumer er valgt for å belyse sammenhengen mellom utviklings- og traumepsykologien. For å få frem den komplekse forståelsen av vedvarende traumer, belyses forståelsen av utviklingstraumer. Utviklingstraumer defineres som et dobbelt belastningsforhold, hvor barnet blir utsatt for vedvarende stressfulle belastninger, kombinert med sviktende følelsesregulering (Nordanger & Braarud, 2017). Målet med studien er ikke å gå inn på de enkelte årsakene til elevens traumer, men å gi en generell forståelse av risikofaktorer, samt hvordan kunnskapen om utviklingstraumer kan hjelpe lærer til å identifisere og møte disse elevene.

Forskningen som velges i studien behøver ikke konsekvent å ha screenet deltagerne for traumer. Skolene som implementerer traumebevisst tilnærming, er ofte fra områder hvor elevene potensielt kan være traumatisert med bakgrunn i belastende sosioøkonomiske forhold. Av den grunn kommer vi til å benytte begrepene utviklingstraumer, traumeutsatte og traumatiserte barn og unge.

Forskningsspørsmålet avgrenser til å fokusere på faktorer som er viktige for vellykket implementering. Med faktorer menes også kjernekomponenter og disse begrepene vil bli

brukt om hverandre. Kjernekomponentene utgjør hovedinnholdet for hva som er viktig for en vellykket implementering. I denne sammenheng vil vellykket implementering bety at 1) skoler og dens personale fortsetter å bruke det de har lært i programmet og 2) at de positive resultatene skolene oppnår også opprettholdes over tid. Vellykket og varig implementering brukes her om hverandre.

Med resultater etter implementering menes de endringene som finner sted som et resultat av implementeringen av et program eller tiltak. I hvilken grad vi kan stole på resultatene er imidlertid avhengig av studiens design og metode. Formålet er ikke å vurdere effekt av programmene, men heller fremsette resultatene som de er presentert i artiklene uten å fortolke dem i analysen. Deretter drøftes funn i en skolekontekst med annen forskning og teori, for å få en økt forståelse for resultatene og vurdere implikasjonene de har for det spesialpedagogiske feltet. Studien vil ikke gå i dybden på det tematiske innholdet i de ulike programmene som er presentert grunnet oppgavens omfang, men hovedtrekk fra programmene som er viktig for å besvare forskningsspørsmålene er oppsummert i funn og vedlegg.

1.4 Oppgavens struktur

Oppgaven består av seks kapitler. Kapittel 1 presenterer bakgrunn for valg av tema og aktualitet. Her inngår avgrensning og begrepsavklaring, samt presentasjon av studiens forskningsspørsmål. I kapittel 2 belyses relevant teori og forskning for å danne grunnlag for vår drøfting av funn og besvarelse av forskningsspørsmål. Videre i kapittel 3 blir valg av metode presentert, hvordan litteratursøk er gjennomført, samt oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv, etiske hensyn og styrker og svakheter ved metodevalget. Kapittel 4 inneholder presentasjon av studiens funn med fokus på kjennetegn ved publikasjonene, kjernekomponenter knyttet til implementering og resultater etter implementeringen. I kapittel 5 drøftes funn opp mot den presenterte teorien og begrensninger og implikasjoner for videre forskning oppsummeres. Avslutningsvis i kapittel 6 oppsummeres og konkluderes studiens funn, samt en redegjørelse av oppgavens implikasjoner for det spesialpedagogiske feltet.

2 Teori

I følgende kapittel vil det redegjøres for relevant teori og forskning som danner grunnlag for en forståelse av implementering av traumebevisst tilnærming i skolen. Det fokuseres på skolens mandat, lærerrollen, forventinger til eleven og læring i et sosiokulturelt perspektiv. Utviklingstraumer, den tredelte hjernen, tilknytningsteori, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer blir presentert. Med utgangspunkt i den teoretiske forståelsen, fremlegges det hvilke konsekvenser traumer kan gi elever i en skolekontekst og hvordan lærere kan tilrettelegge for gode utviklingsmuligheter.

2.1 Skolens mandat og lærerrollen

Skolens mandat beskrives som et individuelt prosjekt og et samfunnsprosjekt, som skal danne og utdanne elever til å videreføre demokratiet (Stray, 2018). Utdanningsdirektoratet (2017) definerer dannelse som en prosess der hele mennesket skal få muligheter til å utvikle sine evner, uavhengig av forutsetninger. Bru et al., (2016) mener skolen er i en unik posisjon til å fremme elevens psykiske helse og fange opp elever med psykiske helseplager. I opplæringsloven er det lovfestet at «Alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (§ 9 A-2) og alle som arbeider i skolen er lovpålagt en «Aktivitetsplikt for å sikre at elever har eit trygt og godt psykososialt skolemiljø» (§ 9 A-4).

Utdanningsdirektoratet (2015) definerer psykososialt miljø som det mellommenneskelige samspillet, det sosiale miljøet og elevens opplevelse av læringssituasjonen. Med dette hører det til at alle elever har rett til en sosial tilhørighet og trygghet. I overordnet del av grunnskoleopplæringen står det at «... skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (Udir, 2017, s.12). «Skolen skal støtte og bidra til elevenes sosiale læring og utvikling gjennom arbeid med fagene og i skolehverdagen for øvrig (Udir, 2017, s. 9). Idsøe, Bru og Øverland (2016) mener skoleledelsen har et ansvar for å skaffe ressurser og nødvendig veiledning for at elever med psykiske vansker skal få et tilrettelagt læringsmiljø. Samtidig har ledelsen ansvar for å ivareta lærerne som har den daglige kontakten med elevene. De fremhever at et slikt støttesystem skal bidra til å beskytte lærerne mot overbelastninger, og sørge for at de beholder sitt engasjement.

Det fremkommer av utdanningsdirektoratet (2010) at lærerne er kjernekomponenten i utdanningssystemet, og at det er de som kjenner elevene best. De anses som en viktig ressurs, og som betydningsfulle tilknytningspersoner som ivaretar elevenes behov for forutsigbarhet, trygghet og stabilitet. Dette kan igjen bidra til positiv utvikling for elever med psykiske vansker (Idsøe et al., 2016; Jacobsen, 2016). Bru et al., (2016) poengterer at lærerens kunnskap om elevenes psykiske helse er helt avgjørende for elevenes faglige utvikling. De viser til forskning som indikerer at det er vanskeligere å oppnå gode læringsresultater dersom lærerne ikke har fokus på elevenes psykiske helse og emosjonelle velvære.

2.1.1 Forventninger til elevrollen

Bronfenbrenners (1979) sosialøkologiske tenkning bidrar til en forståelse om at menneskers egenskaper og de miljømessige omgivelsene er i et gjensidig samspill som stadig påvirker hverandre. Vi lever i et sosialt system som setter begrensninger eller danner en ramme for hvordan vi handler (Nordahl, Sørli, Manger & Tveit, 2005). I en skolekontekst gjør en slik forståelse seg gjeldende, da skolen har en forventning om at elever skal forholde seg til gjeldende regler og prestere i de sosiale miljøet (Ogden, 2015; Marzano, 2009). Skal elever innfri de sosiale og miljømessige forventningene, vil deres sosiale og emosjonelle kompetanse, samt evnen til selvregulering være helt avgjørende (Befring & Uthus, 2019). Lærernes forventninger er et resultat av tidligere erfaringer og holdninger. Grunnleggende verdier og elevsyn har betydning for hvordan lærere evaluerer elevene og sin praksis (Marzano, 2009).

Sosial kompetanse defineres av Ogden (2015) som evnen til å overholde normer for ansvarlig og hensynsfull atferd hvor en samtidig opparbeider positive relasjoner til andre. Dette krever evnen til å integrere tanker, følelser og atferd for å fremstille holdninger, kunnskaper og ferdigheter. Kvello (2010) definerer emosjonell kompetanse som evnen til å tolke eller forstå sosiale situasjoner, og regulering av følelser som avgjørende for å håndtere egen atferd. Emosjoner beskrives som en indre ressurs, i positiv og negativ forstand, som influerer opplevelser, tanker og handlinger. Følelser som entusiasme, gode forventninger og mestringstro, er en basal energikilde for motivasjon, konsentrasjon og utholdenhet som fører til effektiv læring (Befring & Uthus, 2019).

Johannessen og Bakken (2020) definerer selvregulering som evnen til å regulere seg selv, og til å ha et spenningsnivå forenlig med den situasjonen en befinner seg i. Elever som viser mangler knyttet til selvregulering kan ifølge Størksen (2014) ha utfordringer med oppmerksomhetsstyring, arbeidsminne og impulskontroll, som særlig tre kognitive funksjoner som berøres av selvregulering.

2.2 Læring og utvikling i et sosiokulturelt perspektiv

Det sosiokulturelle perspektivet vektlegger mennesket som et resultat av sine erfaringer. Hva den enkelte elev har av forutsetninger for læring, kan forstås med bakgrunn i elevens biologiske forutsetninger og sosiokulturelle erfaringer. En grunnleggende forståelse i det sosiokulturelle perspektivet, er at vår tenkning og atferd blir formet i møte med det sosiale fellesskapet. Perspektivet vektlegger å stadig forbedre evnen til å fungere i samspill med omgivelsene, og i mer komplekse sammenhenger (Säljö, 2018). I det sosiokulturelle perspektivet blir utviklingsprosessen forklart gjennom det Vygotskij (1978) kaller «den nærmeste utviklingssonen». Den nærmeste utviklingssonen bygger på en grunnleggende ubalanse når barnet blir en del av det sosiokulturelle fellesskapet. Den voksne eller den mer kompetente, som kan være en lærer, må gjennom samhandling støtte eleven i sin utvikling knyttet til sosioemosjonell kompetanse og selvreguleringsferdigheter. Utviklingspsykologene Wood, Bruner og Ross (1976) gjengitt av Säljö (2018) brukte begrepet «scaffolding» som på norsk kalles «stillasbygging», for den hjelpen voksenpersonen gir eleven. En slik forståelse av hvor eleven er i sin utvikling og støtte av elevens utvikling og læring, vil være sentralt i møte med traumeutsatte elever (Säljö, 2018).

2.3 Implementering og endringsarbeid i skolen

RB-Banks og Mayer (2017) indikerer i sin studie at lærere har manglende kunnskap om hvordan traumer påvirker elever i en skolekontekst. Lærerne så på begrepet traumer som komplisert og forvirrende, og oppfattet atferden til disse elevene som krevende. I en studie gjennomført av Sullivan, Johnson, Owens og Conway (2014) antydte funnene at en slik «krevende» atferd førte til stress og utbrenthet blant lærere. Perry og Daniels (2016) understreker at dersom skolen skal være i stand til å møte traumeutsatte elever, trenger lærere og få innføring og mulighet til å innhente kunnskap om integrert traumeteori. Dette vil ifølge

Ødegård et al., (2017) kreve en systematisk og målrettet implementering av forskningsbaserte programmer, der målet er å forbedre nåværende praksis. Implementering beskrives som et bindeledd mellom praksis og forskning, der forskningsfunn anvendes for å forbedre praksisen (Sørli, Ogden, Solholm & Olseth, 2010). Skal skolen oppnå kvalitetsutvikling og en vellykket implementering, er tydelig lederskap og endringsledelse avgjørende (St. Meld. 31, 2008). I Meld. St. 20 (2012 – 2013) fremheves tidsperspektiv som viktig for vellykket implementering. Det trekkes frem en tidsperiode på 5 år som nødvending for å skape en varig og effektiv endring.

Leo Tolstjo gjengitt av Karp (2006) tydeliggjorde forståelsen av endring gjennom utsagnet «everyone thinks of changing the world, but no one thinks of changing himself» (s.11). Karp (2006) vektlegger dette perspektivet og beskriver at endringsarbeid blir vellykket når ledelsen inviterer og inspirerer de ansatte til selvrefleksjon over egne evner, atferd, verdier og roller. Det er essensielt at rektor som øverste leder i skolen, har tro på endringen og skaper retning, ved å inspirere og støtte de ansatte gjennom implementeringsprosessen (Kotter, 1996; Eisenbach, Watson & Pillai, 1999). I en rapport av Holen og Waagene (2014) fremheves det at tilrettelegging fra skoleleder, samt kvalifisert støtte og ressurser til lærere, bidrar til bedre tilrettelegging for elever med psykiske vansker. Videre kan en systematisk tilnærming med innhenting av eksterne aktører, være hensiktsmessig for å sikre at endringer ikke kun blir knyttet til et prosjekt hos den enkelte lærer, men som en varig endring av skolens policy (Best et al., 2008).

Aasen, Nordahl, Mælan, Drugli og Myhr (2015) fremhever at å være reflektert og bevisst sin egen rolle, vil kunne medføre en positiv utvikling av lærerens ferdigheter, kunnskaper og holdninger. Fortløpende veiledning, der lærere reflekterer og drøfter endringer, er sentralt for en vellykket implementering (Mørch, 2012). I studien til RB-Banks og Mayer (2017) fremkommer det at lærerens muligheter til å reflektere, og lære nye strategier, er avhengig av muligheten til diskusjon og drøfting over tid. Studien viser resultater fra mer en 60 lærere der drøfting og støtte fra trente fagpersoner, ga mer effektive tiltak i møte med elevene. En casestudie gjennomført av Phifer og Hull (2016) om implementering av traumebevisst tilnærming, rapporterte resultater som indikerer at støtte gjennom samarbeid med eksterne aktører er hensiktsmessig for å implementere tiltak rettet mot traumatiserte elever.

2.4 Traumebevisst tilnærming

Skolen og lærere har en sentral rolle i elevenes liv. Som en arena hvor elevene befinner seg store deler av dagen er de i posisjon til å fange opp elever som har vært utsatt for stressfulle belastninger og for å fremme god utvikling. En traumebevisst tilnærming er en forståelsesramme som tar høyde for barn og unges utvikling og gjør lærere rustet til å møte traumeutsatte elever. Den bidrar til at lærere kan forstå og gjenkjenne utprøvende atferd i klasserommet, og gir kunnskap om positiv atferdskorrigerende til lærere som står ovenfor elever med utfordrende atferd (Jørgensen & Steinkopf, 2013; Norheim, 2014). På denne måten bidrar tilnærmingen til en positiv utvikling for traumeutsatte elever (Nordanger & Braarud, 2017). Den bygger på en rekke teorier som gir lærere økt kunnskap knyttet til effekten av traumer og hvilke symptomer dette medfører (SAMHSA, 2014).

Andersen (2014) beskriver traumebevisst tilnærming som generelt utviklingsfremmende, og særlig egnet i møte med elever som har vært utsatt for store belastninger. Tilnærmingen baseres på kunnskap om hvordan hjernen utvikler seg i takt med at eleven blir utsatt for traumatiske opplevelser, og hvilke atferdsmessige utfall dette medfører. Det å forstå elevene bak atferden, og sette deres følelsesuttrykk i en traumebevisst kontekst, er her sentralt. En slik forståelse av elevens bakenforliggende årsaker kan bidra til at lærer hjelper eleven med å komme i kontakt med kropp, tanker og følelser (Thommessen & Naumann, 2019; Andersen, 2014). Trygghet, relasjoner og reguleringsstøtte blir i denne sammenheng fremhevet som tre viktige grunnpilarer i traumebevisst tilnærming (Bath, 2015). Tilnærmingen fokuserer også mot å redusere risiko for retraumatisering. Dette innebærer at elevens symptomer kan forsterkes ved at lærer skaper sekundærsmarter ved straffende og kontrollerende reaksjoner på elevens atferdsmessige uttrykk. En traumebevisst lærer er sensitiv til hvilke situasjoner som kan trigge frem elevens vonde minner (SAMHSA, 2014).

Phifer og Hull (2016) inndeler traumebevisst tilnærming i et primær- og sekundærnivå som sentralt i forståelsen av å møte traumeutsatte elever. Primærnivå refererer til skolen som et helhetlig system, med en felles forståelse av traumers konsekvenser og innvirkning på elevens atferd. Primærnivået fremhever vektleggingen av å bidra til å utvikle elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse. Sekundærnivået refererer til at traumeutsatte elever har behov for mer målrettede terapeutiske tiltak i mindre grupper. Ifølge Dønnestad og Steinkopf (2017) fokuserer traumebevisst tilnærming like mye på lærerens vilje og evne til å omsette

kunnskapen om traumeteori i praksis, som på elevens vansker og smerte. Det er ifølge SAMHSA (2014) sentralt at lærere har en forståelse av den komplekse traumeteorien, samt hvilke risiko- og beskyttende faktorer som finnes i miljøet til eleven.

2.4.1 Utviklingstraumer

Nordanger og Braarud (2017) omtaler utviklingstraumer som en nevrobiologisk skjevutvikling, hvor hjernen får for lite positiv og for mye negativ stimulering. Det forstås som vedvarende opplevelser av traumatisk stress, kombinert med manglende reguleringsstøtte. Utviklingstraumer skjer i nære relasjoner der foreldrene er årsaken til barnets frykt, eller ikke er tilgjengelig for å gi trøst. Årsaksfaktorer kan være rusmisbruk eller psykiske lidelser hos foreldrene (Nordanger & Braarud, 2017). Gjentatte utrygge, skremmende og traumatiske miljøpåvirkninger, med manglende støtte i å håndtere hendelsene, «trigger» hjernen og medfører et overaktivt stressresponssystem. Dette vil kunne føre til manglende trygghetsfølelse hvor «alarmsentralen» i hjernen overtar kontrollen som et overlevelsesinstinkt. Dette kan svekke kapasiteten for læring og resonnering og gi eleven utfordringer i skolen (Nordanger & Braarud, 2017; Jørgensen & Steinkopf, 2013; Norheim, 2014).

Ifølge Nordanger og Braarud (2017) stammer begrepet utviklingstraumer fra en sammensmeltning av teori fra utviklingspsykologi og traumepsykologi.

Utviklingspsykologien belyser forståelsen av hvordan miljøet påvirker individets evne til å regulere og håndtere stressbelastningene, samt hvilke erfaringer det er skadelig at barn går glipp av. I denne sammenheng viser Nordanger og Braarud (2017) til forståelsen av at barnets indre tilstand, kropp og følelser, ikke blir regulert av sine omsorgspersoner. Andersen (2014) vektlegger traumepsykologien som viktig for å forstå hvilke konsekvenser traumer medfører og behov traumatiserte elever har. I dag er posttraumatisk stresslidelse den mest brukte diagnosen knyttet til vedvarende traumeopplevelser. Typiske symptomer er gjenopplevelse, flashbacks og minner om traumene. Ved enkelte tilfeller kan barn med utviklingstraumer få en vedvarende personlighetsforandring med en fiendtlig og mistroisk holdning til verden (Aarre, Bugge & Juklestad, 2009).

I de senere årene har det vært en dreining i forståelsen av hvilke hjelpe- og støttetiltak som er meningsfulle i møte med utviklingstraumatiserte elever. Tidligere traumeperspektiv vektla i

større grad hvordan skadene av traumer kunne «bearbeides» eller «repareres». Det nye perspektivet vektlegger hvordan lærerne kan «kompensere» for de tapte erfaringene. Dette kommer som et resultat av store fremskritt innenfor nevrobiologisk forskning. Det poengteres at nevrobiologisk forskning har vært viktig for å forstå hvordan miljøet og traumatisk stress påvirker hjernens utvikling og fungering (Nordanger & Braarud, 2017).

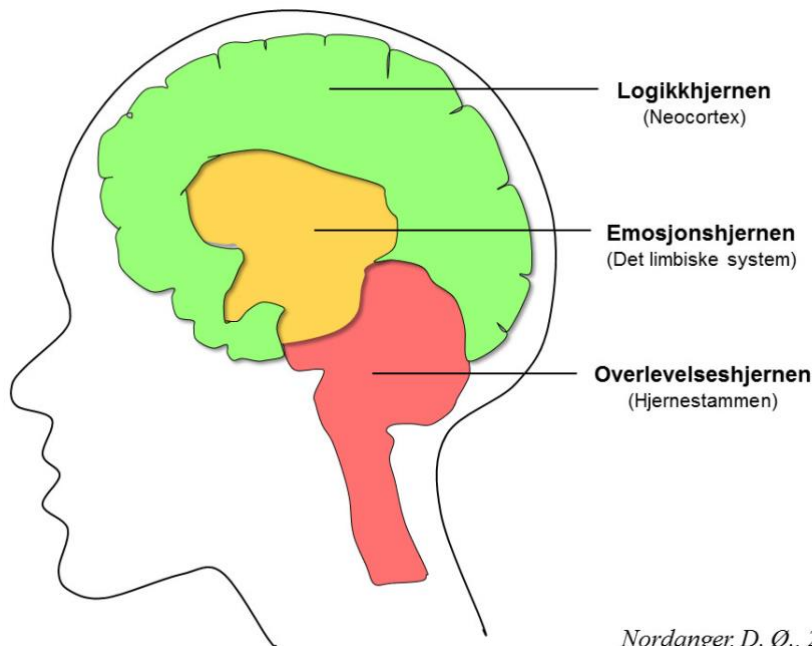
2.4.2 Den tredelte hjernen

«For å forstå hvordan vi mennesker påvirkes når vi utsettes for overveldende og stressfylte opplevelser, er det nødvendig å forstå hjernens hierarkiske oppbygging» (Hart, 2019, avsn. 2). Elevenes atferd og symptomer henger tett sammen med hjernens utvikling og fungering. Modellen «den tredelte hjernen» er et godt hjelpemiddel for å synliggjøre disse aspektene (Steinkopf, 2014).

«Den tredelte hjernen» har sine røtter fra Paul D. Maclean som introduserte «The Triune Brain». Modellen tar utgangspunkt i at tidligere erfaringer påvirker hjernens utvikling, hvor det kan medføre nevrobiologiske konsekvenser dersom barnet blir utsatt for stressfulle belastninger. Forenklet består hjernen av tre deler med ulike funksjoner: Hjernestammen, den limbiske delen og Cortex (Steinkopf, 2014). Hjernestammens signalsenter som styrer hjernens forsvarssystem, omtales som overlevelseshjernen. Hjernestammen styrer de grunnleggende funksjonene som temperatur, motorikk, hjerterytme og blodtrykk (Brodal, 2013). Den limbiske delen kalles for emosjonshjernen, og består av amygdala, hippocampus og hypothalamus. Dette er senteret for emosjonsregulering, hvor hjernen evaluerer innkommende informasjon, og setter i gang en emosjonell respons samt videresender signaler til hjernestammens signalsenter ved opplevd fare. I denne delen lagres også minner fra tidligere erfaringer, som hjelper oss med å skille ut hva som oppleves som trygt eller truende. Ved opplevd utrygghet eller trussel tar emosjonshjernen over og setter kroppen i forsvarsmodus med det vi omtaler som en fight-flight-freeze reaksjon (Steinkopf, 2014).

Cortex eller neokorteks er den mest avanserte delen av hjernen. Det er her evnen til å tenke abstrakt og fornuftig ligger. Det er også i denne delen funksjonen for konsentrasjon, planlegging og problemløsning skjer (Johannessen & Bakken, 2020). Den fremste delen til cortex kalles for prefrontal cortex, hvor evnen til å regulere emosjoner ligger (Schoore, 2012,

Siegel, 2012 gjengitt av Steinkopf, 2014). Når vi blir født er cortex svært underutviklet og er dermed mye mer erfaringsavhengig enn de to andre delene av hjernen (Steinkopf, 2014).



Nordanger, D. Ø., 2014

Figur 1. Den tredelte hjernen (2014), av Nordanger. <https://www.psykososialberedskap.no/hjernen-og-kroppen-under-opplevd-fare/>.

Perry (2004) beskriver at hjernen utvikler seg sekvensielt, i en bestemt rekkefølge. Fra de mer enkle områdene i hjernestammen, til de mer komplekse strukturene i cortex, som formidler fornuft og abstrakt tenkning. Det fremheves at funksjonene organiseres, utvikles, og blir fullt funksjonelle til forskjellige tider i barndommen. Skjer det en skjevutvikling i den nedre delen av hjernen, vil dette påvirke de mer primære områdene øverst. Elever som har vært utsatt for belastninger har en svakere hjernebro mellom hjernehalvdelen, samt at prefrontal cortex er fysisk mindre og svakere med færre nervebaner. Dette vil påvirke evnen til å overføre kunnskap, da det er spinkle forbindelser mellom dypere aktiverende nettverk og de regulerende strukturene (Ford, 2009). Kunnskapen om hjernens nevroplastisitet kan bidra til en økt forståelse for hvorfor eleven viser seg som uregulert. Det bidrar også med et perspektiv på at elevens positive erfaringer med voksne og reguleringsstøtte kan bidra til at hjernen utvikles og endres i en positiv retning (Steinkopf, 2014).

2.4.3 Tilknytningsteori

For å forstå hvordan tidligere tilknytningserfaringer påvirker elever i skolen skal det gjøres rede for tilknytningsteori. Teorien gir en forståelse av hvordan tilknytningserfaringer og risikofaktorer påvirker barnets psykiske helse (Torsteinson, 2010). Tilknytningserfaringene barnet har med seg fra det er født, predikerer hvor utrygge eller trygge elevene er, og danner deres indre arbeidsmodeller. Disse indre arbeidsmodellene blir førende for elevens atferd og relasjoner (Kvello, 2012; Klette, 2008). Opparbeides det en trygg tilknytning, vil dette skape en grunnleggende tillit til en selv og andre. Ved sviktende tilknytning, vil elevens indre arbeidsmodeller bære preg av usikkerhet og en grunnleggende utrygghet, som påvirker hvordan de oppfatter og knytter seg til lærer og medelever (Kvello, 2012).

Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad (2020) viser til at barnets sosiale og følelsesmessige evner utvikles ved at de knytter seg til trygge og stabile voksne. I et nevrobiologisk perspektiv fremheves det at dårlige tilknytningserfaringer til voksne i tidlig alder, assosieres med negative emosjoner og kan føre til unngåelsesatferd eller fiendtlighet i skolen (Bath, 2015). Ifølge Bowlby (1982) vil lærer anses som en betydningsfull tilknytningsperson, da elever kan danne tilknytningsbånd til voksne utenfor sin familie. Tilknytningsbehovene kan ifølge Torsteinson (2010) ikke ivaretas av hvem som helst, men krever at en bygger opp tillit, emosjonell forpliktelse og nærhet over tid. Howes og Smith (1995) fremhever at en slik trygg tilknytning vil kunne medføre at elevene er i bedre stand til å utføre kognitive aktiviteter, fordi de bruker læreren som en trygg base for å utvikle og utforske sitt miljø.

2.4.4 Resiliens, risiko og beskyttende faktorer

Traumebevisst tilnærming belyser forståelsen av hvilke risikofaktorer elever møter i sitt miljø. Tilnærmingen vektlegger også hvordan skolen kan arbeide for å fremme resiliens hos elever. Resiliens forklares som individets motstandsdyktighet og evnen til å klare seg bra til tross for store belastninger i miljøet (SAMHSA, 2014; Rutter, 2006). Barnets sosiale ferdigheter, selvtillit og opplevd innflytelse over situasjonene er viktige egenskaper. Barnets omsorgssystem, med opplevelse av stabilitet og trygghet er likevel den viktigste resiliensfaktoren (Nordanger & Braarud, 2017). Resiliens baserer seg på en forståelse av sammenhengen mellom risiko og beskyttende faktorer, da det ikke finnes en lovmessig sammenheng mellom risikofaktorer og det å utvikle psykiske lidelser (Førde, 2019;

Nordanger & Braarud, 2017). Dette fordi det er variasjon i hvordan belastningene viser seg i utfall hos den enkelte og en rekke andre omstendigheter (Nordanger & Braarud, 2017). Skal lærer identifisere og imøtekomme traumeutsatte elevers behov, er det sentralt å forstå hvilke risikofaktorer som finnes i miljøet. Samt hvordan lærer kan være en beskyttende faktor i elevens liv. Dette vil kunne bidra til etablering av gode tiltak som virker forebyggende mot negative psykologiske vansker (Rutter, 2006).

Risikofaktorer refererer til de negative erfaringer barn opplever i møte med sine omsorgspersoner, eller i miljøet (Haugen, 2008). Rutter (1990) viser til at foreldrenes mentale helse påvirker barnets følelsesmessige og atferdsmessige utvikling. Forskning indikerer at elever som utsettes for vedvarende risikofaktorer er i større fare for frafall i skolen, og har større risiko for å havne i fengsel senere i livet (Porche et al., 2011; Center for Labor Market Studies, 2009). I en rapport utgitt av Folkehelseinstituttet (2009) fremheves det at sannsynligheten for utvikling av psykiske lidelser øker i takt med antall risikofaktorer individet utsettes for (Mykletun & Knudsen, 2009). Rapporten viser også at belastende oppvekstvilkår og knapphet i sosiale og materielle ressurser har stor betydning for utviklingen av atferdsforstyrrelser og emosjonelle lidelser. Her nevnes foreldres psykiske helse, rusmisbruk, mishandling og overgrep, samt innvandringsbakgrunn, som potensielle risikofaktorer. Sosioøkonomiske forhold knyttet til foreldre med lav inntekt eller lav utdanning har også sammenheng med øvrige nevnte risikofaktorer (Mathiesen, 2009). I en longitudinell studie gjennomført av det amerikanske barnevernet, antydte resultatene at det også fantes en sammenheng mellom sosioøkonomiske forhold og barnets emosjonelle, kognitive og språklige utvikling (Harden & Whittaker, 2011).

Beskyttelsesfaktorer er et begrep som er etablert innenfor psykologisk forskning, og relateres til begrepet motstandskraft. Det beskrives som de positive responser barnet får fra sine omsorgspersoner når de opplever stress, og er sterkt relatert til resiliens. Forskning på resiliens indikerer at gode relasjoner med lærer er en av de viktigste faktorene for å fremme god utvikling (Olsen & Traavik, 2010). Andershed og Andershed (2007) fremhever at lærere ikke kan erstatte foreldrene, men at de kan opparbeide støttende og gode relasjoner, som kan gi en buffereffekt. Mange positive erfaringer, vil «tippe» vektskålen slik at de positive erfaringene veier tyngre enn de negative (Johannessen & Bakken, 2020). En empatisk og forståelsesfull væremåte, samt fokus på elevenes sterke sider og mestringsopplevelser, vil kunne påvirke det akademiske utfallet og føre til økt selvfølelse hos eleven. Dette anses som

en prosess hvor målet er å løfte eleven fra en uønsket situasjon til noe bedre og det kan samlet ha en positiv effekt på elevens psykiske helse (Olsen & Traavik, 2010).

2.5 Nevrobiologiske konsekvenser av traumer

Vedvarende traumatisk stress øker utskillelsen av kortisol og «corticotropin-releasing factor» (CRF), som er et neuropeptid hormon som er involvert i vårt stressresponssystem. Forhøyede nivåer av CRF og kortisol over tid, kan være skadelig for hjernens utvikling og føre til en sårbarhet i henhold til å utvikle psykiske lidelser senere (Kessler, 1997 gjengitt av Aarre et al., 2009). Manglende reguleringsstøtte og vedvarende stressbelastninger kan gi nevrobiologiske konsekvenser ved at prefrontal cortex forblir underutviklet, som igjen kan påvirke evnen til å overføre kunnskap (Ford, 2009). Dette får ifølge Olsen (2018) konsekvenser for elevens hjernesenter, og har betydning for konsentrasjon, impulskontroll og konsekvensforståelse. For at skolen skal kunne tilrettelegge med målrettede og effektive tiltak, er det ifølge Perry (2009) essensielt å forstå hvilke symptomer vedvarende traumer kan gi. Utviklingstraumatiserte elever har økt risiko for utvikling av svakere mestringsmekanismer, sosioemjonelle- og atferdsmessige vansker, som kan vise seg i sinneutbrudd og annen utagerende atferd. Eleven kan oppfattes som fiendtlig eller opposisjonell, men atferden bør tolkes som et uttrykk for elevens sårbarhet (Perry, 2006).

2.5.1 Aktivisering av stressresponssystemet

En aktivisering av stressresponssystemet innebærer økning av utskillelse av stresshormoner som medfører en biologisk stressreaksjon med økt fryktrespons hos individet (Johannessen & Bakken, 2020). Ifølge Perry (2006) foregår en interaksjon mellom informasjonen fra stressresponssystemet, sanseapparatet og nettverkene som håndterer informasjonen. Dette vil igjen påvirke atferden, følelsene og tankene våre (Johannessen & Bakken, 2020). I teorien om utviklingstraumer beskriver Steinkopf (2014) at elevene ofte er innstilt på fare, og har et overaktivt stressresponssystem. Dette kan medføre feiltolkning av signaler, endret atferd og tankegang, noe som gjør eleven i mindre stand til å konsentrere seg. Nøkkelen til å forstå konsekvensen av vedvarende traumer, er gjennom forståelsen av at elevene ofte er i en tilstand av lav eller høy aktivisering (Perry, 2009). Denne tilstanden gjenspeiler hyperaktivisering eller dissosiasjon. Hyperaktivisering refererer til at eleven viser motstand, uro eller flykter fra situasjonen. Dissosiasjon beskrives som å gå inn i seg selv for å håndtere stresset på

egenhånd. Dette anses som en mental mekanisme der man trekker seg tilbake og fokuserer på sin indre verden. Begge responsene kan aktiveres samtidig, da personer både kan være emosjonelt flate og aggressive (Johannessen & Bakken 2020; Perry, 2006). Begrepene hyper- eller hypoaktivering blir også benyttet i denne sammenheng (Nordanger & Braarud, 2014). Elevens aktiverte stressresponssystem fører til at de lettere aktiveres i situasjoner hvor de skal starte på nye oppgaver, i overgangssituasjoner og der de føler seg hjelpeløse eller overveldet (Kerka, 2002, gjengitt av Perry, 2006). Den manglende forutsetningen til å håndtere reaksjonene fra stressresponssystemet alene, medfører vansker med å regulere seg inn i den tilstanden som er mest optimal for læring (Johannessen & Bakken, 2020).

2.5.2 Regulerings- og atferdsvansker

Utviklingstraumatiserte elever vil på grunn av deres manglende erfaringer med reguleringsstøtte, være i større fare for å utvikle reguleringsvansker (Bath, 2015; Nordanger & Braarud, 2017). Ferdighetene for å regulere seg selv når en er sint, trist, redd eller overveldet, er mindre utviklet når en ikke har lært strategier for å håndtere slike følelser (Johannessen & Bakken, 2020). Nordanger og Braarud (2017) beskriver at emosjonshjernen vil overvinne impulsene fra cortex, der fornuften og den tenkende hjernen ligger. Handlingene blir styrt av følelser og ikke fornuften. En slik atferd kan i skolen oppfattes som et atferdsproblem som er krevende og vanskelig å forstå, og skaper konflikter i relasjonen mellom lærere og eleven (Steinkopf, 2014; Ogden, 2015). Ogden (2015) definerer at atferd som bryter med skolens forventninger til elevrollen og hindrer positiv samhandling med andre, anses som et atferdsproblem. Den sosiale og kulturelle normen, hvor lærerens forventninger, holdninger og oppfatning av hva som er akseptabel atferd i ulike situasjoner er førende (Ogden, 2015). Befring og Uthus (2019) mener at atferdsproblemer i skolen bør anses som en vanske, fremfor et problem. Dette signaliserer at elevene har en vanske med behov for kontinuerlig støtte og hjelp, mer enn ett problem som er krevende for miljøet.

Ifølge Holland (2013) vil det være flere måter å forstå atferdsvansker på. Det systemteoretiske perspektivet trekkes frem, der fokuset er på «her og nå» situasjoner. Perspektivet ser ikke bort ifra tidligere erfaringer hos elevene, men vektlegger at det er situasjonen «her og nå» en kan gjøre noe med. Innenfor det systemteoretiske perspektivet er en både opptatt av eleven og familien, samt hvilke faktorer som opprettholder atferden i gitte situasjoner. Holland (2013) er

tydelig på at læreren bør reflektere over hvilke faktorer som påvirker atferden i negativ retning, for å kunne sette inn hensiktsmessige tiltak. Perspektivet vektlegger atferdsvansker som noe som er nært knyttet til elevens manglende sosiale og emosjonelle kompetanse. Det beskrives her som sosioemosjonelle vansker. Ifølge Haugen (2008) defineres dette som: «vanske med en uhensiktsmessig og relativt varig atferdsform som vanskeliggjør læring, trivsel og sosiale relasjoner. Denne atferdsformen ledsages ofte av en avvikende sinnstilstand og/eller karakteristiske kroppslige reaksjonsformer» (s.28).

I skolen kan slike vansker komme til uttrykk gjennom utagerende og innagerende vansker (Befring & Uthus, 2019). Nordahl et al., (2005) bruker også betegnelsene eksternalisert og internalisert. Innagerende eller internaliserte vansker ses i sammenheng med introvert atferdsstil og vises ved at følelser og tanker vendes innover. Uttrykkene kan ofte være sårbare, avvissende, deprimerte og angstpreget (Lund, 2019). Utagerende eller eksternaliserte vansker kommer til uttrykk gjennom hyperaktivitet, impulsivitet og fysisk utagering. Betegnelsen antisosial atferd er også beskrivende (Nordahl et al., 2005). I skolen vil utagerende, sosiale vansker skille seg ut fra den «vanlige» forstyrrelsen, og kan lett oppfattes som mer alvorlig utagerende atferdsvansker (Befring & Uthus, 2019). Dahl (2021) beskriver at slike vansker ofte fører til følelsen av sosial hjelpeløshet, ensomhet og utfordringer med å forstå egen delaktighet i konflikter. Elevene kan ha vansker med å ha kontakt med andre, og opplever å bli avvist og utestengt, både fra voksne og medelever. Videre hevder Dahl (2021) at svært mange elever med alvorlige atferdsvansker presterer dårligere faglig, til tross for normale evnemessige forutsetninger.

2.6 De tre grunnpilarene

For å kunne imøtekomme behovene til elever med utviklingstraumer, er Howard Bath's (2008) tre grunnpilarer sentrale. Modellen fremhever hvordan lærere uten terapeutisk utdanning kan hjelpe og tilrettelegge for gode utviklingsmuligheter. Jørgensen og Steinkopf (2013) beskriver dette som «huset» læreren bygger rundt eleven, og danner en forståelsesramme for hvordan lærere bør møte traumeutsatte elever.

2.6.1 Trygghet

Trygghet er grunnlaget i vår eksistens, og en viktig forutsetning for å fungere i hverdagen (Andersen, 2014). For elever som mangler evne til å skille mellom farlige og trygge omgivelser, er det behov for lærere som kommuniserer trygghet gjennom empati, medfølelse og respekt. I en skolesammenheng er elevenes opplevelse av trygghet, en forutsetning for alle læringsaktiviteter og god utvikling (Nordanger & Braarud, 2017). Det er flere faktorer som er gjeldende for å skape en følelse av trygghet, og Bath (2008) viser til tilgjengelighet, ærlighet, kontinuitet og gjennomskiktighet som sentrale egenskaper ved omsorgen.

2.6.2 Relasjoner

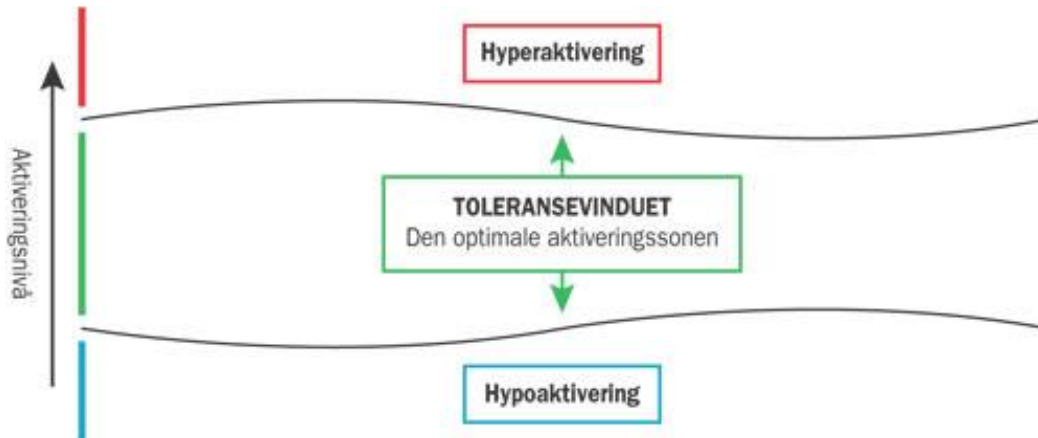
Utdanningsdirektoratet (2016b) vektlegger relasjonen mellom lærer og elev som betydningsfull for elevens atferdsmessige utvikling og læringsresultater. Å skape gode relasjoner med eleven, er ifølge Olsen og Traavik (2010) den viktigste oppgaven læreren har. Gode relasjoner vil kunne bidra til utvikling av motstandsdyktighet i eleven, med reparasjon av de negative erfaringene eleven har opplevd (Bath, 2015). Skal eleven snu sine negative assosiasjoner, trenger eleven å oppleve mange gode erfaringer. Læreren må ifølge Perry (2006) jobbe aktivt for å opprettholde og vedlikeholde sine relasjoner med elevene, uavhengig av elevens atferd. Det teoretiske begrepet til Rogers (1990) «ubetinget positiv aktelse» vil i denne sammenheng gjøre seg gjeldende. Dette beskrives som en genuin forståelse for menneskets muligheter, som ikke påvirkes av deres negative atferd, tanker og følelser. Forståelsen av varme og helhet i aksepteringen fremheves.

I en systematisk review gjennomført av Nordenbo, Larsen, Tiftikçi, Wendt og Østergaard (2008) på vegne kunnskapsdepartementet, viser til resultater som indikerer at evnen læreren har til å knytte gode relasjoner til den enkelte elev, er av stor betydning for elevenes trivsel og læring. Resultatene indikerer at en støttende lærer som motiverer og tolererer elevenes initiativ, vil fremme selvtillit og faglig utvikling. Klem og Connell (2004) gjennomførte en longitudinell studie i skoler, hvor resultatene viste til at lærerens relasjoner og støtte var en viktig forutsetning for elevenes engasjement og akademiske ytelse. Jobben til lærerne ligger i å restrukturere elevens negative assosiasjoner, så elevene kan utvikle positive relasjoner med voksne og lære seg å skille mellom trygge og truende situasjoner. Dette vil igjen kunne medføre at elevene er i bedre stand til å mestre skolefaglige utfordringer (Bath, 2015).

2.6.3 Reguleringsstøtte

Nordanger og Braarud (2017) definerer reguleringsstøtte som et «grep» hvor lærere i samspill med eleven regulerer deres følelser. Lærere kan ikke fjerne de vonde opplevelsene av savn, avvisning og frykt, men være en regulerende støtte inntil eleven kan regulere seg selv.

Gjentatte positive erfaringer med å bli regulert, vil utvikle elevens evne til selvkontroll (Jørgensen & Steinkopf, 2013; Nordanger & Braarud, 2017). Denne regulerende støtten er ifølge Andersen (2014) vesentlig i situasjoner hvor elevene er sterkt følelsesmessig aktivert, og trenger støtte for å tenke rasjonelt og bli beroliget. Lærere må i slike situasjoner være opptatt av følelsene som ligger bak atferden, og ikke atferden i seg selv. Dette krever at lærere har en bevissthet over egne følelser gjennom selvkontroll. De bør unngå å speile elevenes fiendtlighet og aggressivitet (Bath, 2015). Andersen (2014) mener at lærere ofte feiltolker elevenes signaler, ved bruk av kommandoer, der straff og trusler inngår som strategier for å regulere atferden. Lærere kan ha vansker med å forstå at elever i slike situasjoner er utenfor sitt toleransevindu. Toleransevinduet refererer til en sone eller et spenn, som representerer den tilstanden hvor eleven er mest mottakelige for læring og sosialt samspill (Nordanger & Braarud, 2017). Er eleven utenfor dette spennet, går hjernen fra å fungere som en koordinert helhet i cortex, til at kontrollen flytter seg ned til de mer primitive områdene i hjernestammen og i den limbiske delen. Cortex som hjelper eleven med å tenke abstrakt og fornuftig, kobles da ut (Eide-Midsand, 2010; Andersen, 2014). Utviklingstraumatiserte elever vil grunnet sitt sensitive stressresponssystem, ha et smalere toleransevindu, og kan lettere komme inn i en tilstand av hyper- eller hypoaktivering. De trenger i slike situasjoner hjelp og støtte, til å regulere seg tilbake til den tilstanden som er mest optimal for læring og sosialt samspill (Nordanger & Braarud, 2014).



Figur 2 Toleransevindummodellen (Tatt fra Nordanger & Braarud, 2014. Tilpasset fra Ogden, Minton & Pain, 2006).
<https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2017/10/betydningen-av-vaere-trygg?redirected=1>

Johannessen og Bakken (2020) trekker frem sansemotorisk regulering som en metode som kan supplere reguleringsstøtten. Når elevene eksempelvis fikler med noe, eller gjør en repeterende øvelse, virker dette regulerende på eleven fordi de får den nødvendige stimuleringen slik at stressreaksjonen avtar. Blir de stoppet, tvinges de til å bruke ressurser fra cortex til å overstyre bevegelsesimpulsene, og de får mindre ressurser til å gjøre skolearbeid og følge med. Sansemotorisk regulering kan gis i form av massasje eller at eleven får brukt kroppen fysisk og få utløp for energi. Videre kan ulike reguleringsverktøy som fikleting, kinetisk sand, tyggis, drikke vann, tas i bruk aktivt i undervisning for å bidra til at elever lettere kan regulere seg selv og fokusere på læringsarbeidet.

3 Metode

Dette kapittelet vil gjøre rede for den metodiske fremgangsmåten for innsamling av datamaterialet med bakgrunn i problemstillingen; “Hva forteller forskningen om implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?”. Det vil videre gjøres rede for hvordan litteratursøk er gjennomført, samt oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv, etiske hensyn og styrker og svakheter ved metodevalget.

3.1 Vitenskapelige perspektiver og forskningstilnærming

Innenfor ulike vitenskapsteoretiske perspektiver vil målet være å innhente kunnskap om fenomener som senere utvikles til nye teoretiske forståelser (Grønmo, 2016). Det empiriske grunnlaget innebefatter kvalitative og kvantitative forskningsartikler om traumebevisst tilnærming i skolen. Vår metodiske fremgangsmåte er kvalitativ, da det vi studerer er skrevne tekster. Valg av metode henger nøye sammen med kunnskapsutvikling og teoretisk perspektiv (Grønmo, 2016). De ulike perspektivene representerer et viktig grunnlag for den kvalitative metoden, med betydning for hva vi ønsker å hente informasjon om og danner et utgangspunkt for den forståelsen vi senere utvikler (Thagaard, 2018).

3.1.1 Hermenutikk og sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn

En hermeneutisk tilnærming beskrives som fortolkningslære, som omhandler å finne meningen i noe. Den er forankret i skillet mellom forstående og forklarende vitenskap, og har historisk sett vært knyttet til tolkning av tekster og dokumenter (Dalland, 2020). Artiklene som fremlegges har allerede vært tolket og forstått av andre som på nytt vil bli tolket og forstått av oss. Dette kan sees i sammenheng med den hermeneutiske spiralen, hvor kunnskap stadig utvikles gjennom nye forståelser og tolkninger, som er deler av en helhet som stadig blir større og utvikles (Patel & Davidson, 1995 gjengitt av Dalland, 2020). En slik forståelse retter seg samtidig mot at det ikke finnes egentlige sannheter og at fenomener kan tolkes på flere nivåer (Thagaard, 2018). I denne sammenheng vil det være viktig med en bevissthet på egen forforståelse.

Forforståelsen henger nært sammen med et sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn som vektlegger mening og forståelse. Bakgrunn og erfaring spiller en viktig rolle for å skape forståelse knyttet til tekstene som studeres. Sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn er fint å ha som bakteppe for å kunne bruke egen erfaring for å skape mening og forståelse for samspill, sammenhenger og en økt refleksiv tenkning i studien. Det å fortolke tekster innebærer at en har en ide som vil være grunnlaget for undersøkelsen, og hva vi søker etter. Dette henger sammen med hermeneutikkens grunntanke om at vi alltid forstår noe på grunnlag av visse forventninger og at meningsfulle fenomener kun er forståelig i den konteksten de forekommer i (Gilje & Grimen, 1993).

3.2 Litteraturstudie

Valg av metode er tatt med bakgrunn i formålet om å skaffe en oversikt over forskning på traumebevisst tilnærming i skolen. Metoden litteraturstudie inneholder en systematisk tilnærming til hvordan vi søker og analyserer litteratur som er relevant for temaet (Sterling & Moreno-Leguizamon, 2016). Den har også en essensiell egenskap i å evaluere, presentere og samle inn tilgjengelig forskning på feltet. Dagens samfunn er i utvikling mot en mer evidensbasert praksis, og det vil være et større behov for oppdatert erfaring, vurdering, informasjon og kunnskap (Arksey & O'Malley, 2005). Denne systematiseringen skaffer oss en oversikt over den kunnskapen som finnes. I den systematiske litteraturstudien legges det strenge kvalitets og utvalgskriterier til grunn (Støren, 2013). Her skiller scoping review seg fra den systematiske litteraturstudien, da det ikke er like strenge kvalitetskriterier til forskningen for inklusjon. En scoping review baserer seg likevel på den samme metoden for rapportering av resultater som den systematiske studien, og har en systematisk fremgangsmåte for å øke etterrettelighet (Arksey & O'Malley, 2005).

3.3 Scoping review

Som rammeverk for studien har retningslinjene fra «Scoping studies methodological framework» vært førende (Arksey & O'Malley, 2005). Formålet med en scoping review er å identifisere tilgjengelig forskning på feltet, klargjøre nøkkelbegreper og temaer i litteraturen, undersøke hvordan forskning er gjort og for å identifisere og analysere kunnskapshull (Munn et al., 2018). Målet med studien er å bidra til at kunnskap på traumebevisst tilnærming i

skolen samles slik at fagfolk, forskere eller beslutningstagere som ikke har tid til å foreta slikt arbeid selv kan dra nytte av det. Ved å ha denne tilnærmingen til forskningen er målet å identifisere kunnskapshull i litteraturen, hvor det søkes å dra konklusjoner fra eksisterende litteratur hva gjelder den generelle forskningsstatusen på feltet. Her synliggjøres områder som ikke er forsket på før, eller som har manglende kunnskapsgrunnlag og evidens (Arksey & O'Malley, 2005).

For å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av forskningsprosessen samt å øke repliserbarheten, er det valgt å bruke «Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis extensions for Scoping Reviews» (PRISMA-ScR) Checklist (Tricco et al., 2018).

Dokumentasjon av søkeprosessen er gjort ved bruk av PRISMA flyt diagram. Se PRISMA Flow Chart i *vedlegg 4*.

3.3.1 Identifisering av forskningsspørsmål

De beste forskningsspørsmålene stammer ofte fra spørsmål som kommer fra praksisfeltet. Dette bidrar til at litteraturstudien er relevant til det profesjonelle liv og blir et nyttig prosjekt (Aveyard, 2010). Som yrkesfaglærer og barnehagelærer fikk vi erfaring med barn og unge med behov for ekstra tilrettelegging og som hadde vært utsatt for traumer. På arbeidsstedet i videregående skole ble det forsøkt implementert traumebevisst tilnærming med ulike klasseromsbaserte tiltak og opplæring til lærer. Etter implementeringsperioden og oppfølgingen var over så det imidlertid ut til at lærere slet med å opprettholde det de hadde lært og skolen bar fortsatt preg av et miljø med rus, vold, uro, autoritetsmotstand og utvisning av sårbare elever med behov for tett oppfølging. Med bakgrunn i disse erfaringene fra praksisfeltet og våre erfaringer fra Østbytnet behandlingssenter var spørsmål vi stilte tidlig i forløpet; «Hva finnes av evidensbasert forskning om traumebevisst tilnærming i skolen?», «Hvordan kan en slik tilnærming implementeres vellykket i skolen?» og «Hvordan kan vi bedre forstå disse elevene?». Dette ledet oss frem til en problemstilling som var egnet for hva vi ønsket å finne ut av og lyder som følger; *Hva forteller forskningen om implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?*

Det kommer frem av forskningsspørsmålet at det er traumebevisst tilnærming med program som innebærer tiltak og intervensjoner som står i fokus. Det vil legges vekt på å studere faktorer som fremmer eller hemmer vellykket implementering og hvilke resultater de ulike

programmene rapporterer. Den åpne tilnærmingen til forskningen egner seg godt da det er en relativt ny tilnærming i en skolekontekst, noe som også omfanget av forskningsstudiene antyder. Åpne forskningsspørsmål og definisjoner kan være med å redusere risikoen for å gå glipp av relevante artikler i søket, men kan igjen generere et stort antall artikler. Det anbefales likevel å ha en åpen tilnærming i en scoping review slik at en får dekket bredden på temaet (Arskey & O'Malley, 2005). Gruppen vi ser på i forskningen er barn og unge fra 1-13.trinn. Skolen som kontekst danner igjen grunnlaget for en avgrensning av forskningsspørsmålet.

3.3.2 Identifisering av relevante studier

Hva gjelder inklusjons- og eksklusjonskriterier kommer her en beskrivelse av kjennetegn ved artiklene som er inkludert og ekskludert. Kjennetegnene er knyttet til dokumenttype, fokusområdet for forskningen, tidsperiode og språk. Målet var å kartlegge hva slags skoler som fikk implementert traumebevisste programmer og hvilke ulike nivåer og type programmer og intervensjoner som finnes. Et viktig inklusjonskriterie var at artiklene rapporterte resultater etter implementering av en traumebevisst tilnærming. I studien ble det også inkludert en review med formål å supplere våre inkluderte artikler.

En bred tilnærming ga mulighet til å inkludere kvalitative, kvantitative og mixed-methods studier. Det ble kun inkludert fagfellevurderte artikler. Med henhold til språk ble det begrenset til engelskspråklige og norske artikler. Vi avgrenset utvalget av artikler fra en tidsperiode på 6 år, fra 2015-2021. Artikler publisert før 2015 ble ekskludert.

Artikler hvor forskningen rettet seg mot spesifikke yrkesgrupper som ikke jobbet direkte med elevene, forskning som kun screenet for traumer og ikke var kombinert med tiltak, forskning gjort i annen kontekst knyttet til omsorgsinstitusjoner som barnevern og bolig, samt enkelte studier som kun rettet seg mot atferdsvansker i skolen ble ekskludert. For oversikt over elimineringsgrunnlag se *vedlegg 2*. Avgrensningene i utvalg av artikler som beskrevet utgjorde våre inklusjons- og eksklusjonskriterier. Se *vedlegg 1*.

3.3.3 Elektroniske databaser

Databasene vi gjorde søk i var PsycINFO, Web of Science, Oria og ERIC (ProQuest). Det ble også foretatt søk på norsk i PubPsych, Idunn og Oria for å fange opp skandinaviske artikler. Dette ga ingen relevante resultater for inklusjon og er derfor ikke inkludert utover at det nevnes her.

PsycINFO er en omfattende, internasjonal database som hovedsakelig retter seg mot psykologi, men inneholder også medisinske artikler, psykiatri, utdanning, sosialt arbeid, jus og kriminologi. Dette resulterte i mange irrelevante treff, tross spissing av søk og å utelate søkeord som favnet for bredt. En review ble likevel inkludert fra søk i denne databasen. Web of Science er en multidisiplinær database for humaniora, samfunnsvitenskap og naturvitenskap blant fler, som dekker store deler av fagområdene med vitenskapelig litteratur av høy kvalitet. Her fikk vi flere relevante treff. ERIC ble valgt med bakgrunn i at det er verdens største database for pedagogikk og utdanningsrelevante temaer, noe som viste seg å gi flest relevante treff. Oria ble valgt for å kunne gjøre søk i bibliotekets elektroniske artikler og tidsskrifter, både på norsk og engelsk. Fellesnevneren for de fire databasene er at de er fagdatabaser med innhold av flerfaglig vitenskapelig litteratur av høy kvalitet, noe vi anså som viktig for å øke studiens validitet.

3.3.4 Søkestrategi

De første testsøkene ble gjort i oktober 2020 for å kartlegge feltet med formål å finne sentrale nøkkelord til videre søk. I januar 2021 ble det første søket gjort og søkestrategien finjustert. Den endelige søkeprosessen ble avsluttet i midten av februar 2021. «Controlled vocabulary» nøkkelord ble identifisert. Videre ble det søkt etter nøkkelord i tittel for å luke ut artikler uten relevans. Dette spisset søkene i større grad samtidig som det kun ble søkt etter fagfellelvurderte artikler. Søkene ble videre avgrenset til en 6 års periode fra 2015-2021. Hva gjaldt språk ga norske søk ingen relevante treff i de internasjonale og skandinaviske databasene. Vi konsulterte derfor med vår biveileder, samt Thormod Idsøe som forsker på psykisk helse i skolen og jobber i Nasjonalt Utviklingssenter for Barn og Unge. Det ble ikke gjort oss kjent med studier i norsk skole. Vi fokuserte derfor vår søkestrategi videre mot søk på engelsk, og mot engelskspråklige artikler.

Det er en variasjon i begrepsbruk på temaet traumebevisst tilnærming og det var nødvendig å kartlegge de ulike begrepene hvor vi kom frem til tre synonyme begreper som omhandlet det samme. Ordet «trauma» alene ble ekskludert fra søket fordi det ga for mange irrelevante treff og ble for klinisk rettet. De tre sentrale nøkkelordene som ble valgt var «trauma informed intervention», «trauma informed care» og «trauma informed practice». *Se vedlegg 3* for søkeord.

Test-søkene inkluderte flere ord som måtte utelukkes for å spisse søket. Dette ledet frem til søkefilteret som fanget mest relevant litteratur. Søket ble avgrenset ved å ta vekk «competence development» da dette ikke rettet seg direkte mot tiltaket. Vi søkte kun på synonymer til tiltaket og søkekombinasjonen ble som følger: trauma informed intervention* OR trauma informed care* OR trauma informed practice* AND school* OR schoolchildren* OR special needs school*.

Kombinasjonssøk viste best resultater. Det andre søkefilteret spisset søket mot skolen og vi valgte derfor å ikke søke på kun child* eller youth*. Samtidig ønsket vi å favne de ulike betegnelse på tiltaket ved søk på synonymer. Ved bruk av trunkering ble det også tatt høyde for andre bøyninger av søkeordene. For å kombinere søkeordene brukte vi kommandoen «AND», dette avgrenset også søket til å se på to nøkkelord i kombinasjon med hverandre. Bruk av «OR» gjorde at søket ble rettet mot artikler som inneholdt enten det ene eller det andre ordet og brukes mellom ord som er synonyme. Dette bidro til å gjøre søket bredere ved å eksempelvis søke etter begrepet «Trauma informed practice eller «Trauma informed intervention». På denne måten reduserte vi risikoen for å gå glipp av artikler hvor forfatteren hadde brukt et annet begrep (Aveyard, 2010). *Se vedlegg 5* for eksempel på søkestrategi.

3.3.5 Datavalg

Søket resulterte i totalt 482 treff. Mer spesifikt fikk vi i PsychINFO 317 treff, Web of Science 28 treff, Oria 58 treff og ERIC 79 treff. *Se vedlegg 4* PRISMA Flow Chart. Vurdering av tittel ble gjort på alle 482 treff. Like referanser oppstod når søkene ble gjort i andre databaser. En dublettkontroll ble gjort hvor artiklene ble sjekket i EndNote. 50 duplikater ble ekskludert og gjennomlesing av titler resulterte i ytterligere eksklusjon av 333 artikler. 99 artikler gjenstod for lesing av sammendrag. 31 ble ytterligere ekskludert og vi satt igjen med 68 artikler til full gjennomlesing.

Arksey og O'Malley (2005) understreker at om relevansen til artikkelen er uklar etter lesing av sammendrag, bør man inkludere artikkelen videre til fulltekstlesing da man ikke kan anta at sammendraget er representativt for hele artikkelen. På denne måten sikret vi i større grad at vi ikke gikk glipp av relevante artikler, og vi fikk et større kunnskapsgrunnlag gjennom lesingen. Vi valgte etter dette å ekskludere ytterligere 56 artikler. *Se vedlegg 2* for elimineringsgrunnlag. Prosessen med lesing ga resultat i totalt 12 artikler som ble inkludert i studien og dannet grunnlaget for vår scoping review.

3.3.6 Kartlegging av data

I denne prosessen ble dataene kartlagt og analysert. Vi kategoriserte artiklene og laget tabeller for oversikt over: *Forfatter, år, land, tittel, formål med studien, metode/design, respondenter, navn på intervensjon/tiltak*. Analyse er en viktig faglig ferdighet som omhandler å systematisk dele opp datamaterialet for å bedre få en helhetsforståelse (Dalland, 2020). Etter Arksey og O'Malley (2005) sitt rammeverk ble det valgt å ha en narrativ analysetilnærming. Argumenter for bruk av en narrativ analysetilnærming er dens styrke i at den fanger opp menneskelige opplevelser, erfaringer og det forskningen forteller oss om implementering av traumebevisst tilnærming som empirisk forskningsmateriale. Metoden vektlegger i stor grad de ulike aktørenes fortellinger og hva vårt datamateriale forteller oss (Arksey & O'Malley, 2005). Analysen involverer å gå frem systematisk og samle standard informasjon fra hver studie, samt noe spesifikk informasjon, som igjen gir en god oversikt for leseren. Formålet var å få kartlagt forskningen og få innsikt i de ulike studienes implementering og resultat for på denne måten å gjøre dataene mer kontekstualisert og bidra til en dypere forståelse av forskningen. Gjennom analysen ble det forsøkt å sette materialet i en større kontekst. Analysen viser sammenhengen og konteksten forskningen var gjort i, hvilke program eller intervensjoner som var utprøvd, hvilke aktører som var med, implementeringsprosessen, kjennetegn ved deltagere, metodisk tilnærming, og resultat etter programimplementering.

Kodeprosessen innebar å identifisere deler av teksten eller hele artikkelen hvor vi plasserte dem i kategorier i tabeller og tekst. Her lot vi forskningsspørsmålet, artiklene og Arksey og O'Malley (2005) sitt rammeverk være førende for hvilke kategorier som ble valgt. Vi hadde en oversiktstabell med generell informasjon om artiklene, samt to tematiske tabeller for oversikt over hvilke temaer de ulike artiklene dekket. Videre trakk vi ut kjennetegn ved deltagere og andre likhetstrekk i forskningen av relevans for forskningsspørsmålet. Artiklenes

rapporterte resultater ble også oppsummert. Dette dannet datagrunnlaget for analysen. Se *vedlegg 6* for spørsmål vi stilte litteraturen og *vedlegg 7* for oversiktstabell.

3.3.7 Samle, oppsummere og rapportere resultatene

Oppsummering og rapportering av resultatene innebar en systematisering av artiklene i tabeller og tekst. Vi fremhevet kjerneelementer i litteraturen og kategoriserte dem tematisk for å presentere resultatene systematisk. Resultatene ble også presentert i tekst med tallhenvisning til den enkelte artikkel knyttet til ulike kjennetegn og tema. Formålet med de rapporterte resultatene var å konstruere mening, forståelse og orden for å bidra til en helhetlig forståelse av datamaterialet. Ved å ha en systematisk og konsekvent tilnærming i analysen og rapporteringen av resultatene av artiklene kunne vi på bakgrunn av dette sammenligne de ulike intervensjonene, identifisere motstridende funn og identifisere hull i forskningen, samt oppsummere og spre forskningsresultatene. For å fremme legitimiteten til vår scoping review vurderte vi implikasjonene av resultatene i en videre kontekst. Anbefalinger for muligheter for videre forskning blir presentert som slutfasen av rammeverket i eget avsnitt i drøftingen.

Det var en tidkrevende prosess å gjennomgå forskningen og rapportere resultater da det var stor bredde i forskningen, og noen studier var mangelfulle i sin beskrivelse av informanter, design og metode. Vårt fokus var å rapportere resultatene på en slik måte at leseren kunne være bevisst mulige bias. Dette gjorde vi ved å skape en oversikt over gjennomgått datamateriale og søkte å skape en oversiktlig presentasjon av resultatene. Vi hadde en klar strategi før vi begynte lesingen og funn ble dokumentert fortløpende (Arksey & O'Malley, 2005). Datamaterialet i sin helhet ble gjennomgått flere ganger for å fange viktige komponenter i analysen.

3.3.8 Konsultasjon

I prosessen med litteratursøk hadde vi tett kontakt med veiledere og fagpersoner på biblioteket. Biveileder innehar mye spesifikk fagkunnskap og kompetanse knyttet til traumefeltet og vi konsulterte med henne om forslag til artikler som burde inkluderes, samt valg av teori til oppgaven. Vi brukte hennes litteratur som er basert på forskning på traumefeltet, boken «Fra uro til ro» som utgangspunkt for vår søkestrategi og for å finne forskning på feltet. Her kom vi frem til mye relevant forskning og teorier som er presentert i

teoridelen. Veileder har også bidratt med å sende relevant forskning og reviews som har vært til hjelp i prosessen med å finne aktuelle studier. Vi fikk også kontaktinfo til fagpersoner innenfor feltet som hadde spesifikk fagkompetanse og jobbet med forskning i NUBU.

Thormod Idsøe ga en større innsikt i forskning og litteratur som er skrevet på temaet og det ble heller ikke her gjort oss kjent med studier i norsk skole. Gjennom hjelp fra biblioteket til å spisse vår søkestrategi kom vi frem til forskning som dekker en traumebevisst tilnærming i skolen og vi fikk validert funnene underveis. Dette gjorde at vi sammen med konsultasjon med veiledere og biblioteket fikk tillagt et høyere meningsnivå til funnene, samt sikret en høyere innholdskompetanse og perspektiv til de ulike funnene (Arksey & O'Malley, 2005).

3.4 Datakvalitet

3.4.1 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet omhandler forskningens pålitelighet. Validitet stiller spørsmål ved gyldigheten til studien (Thagaard, 2018). Målet med studien er ikke å komme frem til vitenskapelige sannheter, men øke reliabiliteten slik at resultatene til litteraturstudien kan være pålitelige og ha en viss overførbarhet til lignende kontekster (Cohen et al., 2018). Metoden scoping review gjorde det mulig å fange opp forskning med et bredt utgangspunkt for å kartlegge feltet. Ved anvendelse av kvalitativ metode vil reliabiliteten sette krav til at de empiriske funn som blir presentert er basert på data om faktiske forhold.

Reliabiliteten omhandler kritiske vurderinger om i hvilken grad oppgaven er utført på en tillitsvekkende og pålitelig måte, samtidig som prosessen blir grundig dokumentert (Thagaard, 2018). Dette er tatt hensyn til ved å benytte «Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis extensions for Scoping Reviews» (PRISMA-ScR) Checklist (Tricco et al., 2018). Detaljerte beskrivelser av prosessene i datainnsamlingen og behandlingen av dataene øker studiens reliabilitet og repliserbarhet, ved at vi lettere kan argumentere for at studien har nok systematikk og at funnene er troverdige (Tricco et al., 2018). Det metodiske rammeverket er nøye gjennomgått og basert på tidligere systematiske litteraturstudier (Arksey & O'Malley, 2005). Å benytte seg av en allerede etablert metodologisk tilnærming styrker oppgavens reliabilitet og validitet i den forstand at det

benyttes en metode som er passende for det som undersøkes, da den allerede er benyttet i lignende studier (Shenton, 2004).

Reliabiliteten økes til funnene som legges frem, ved at to studenter har tatt kritiske valg om inklusjon og eksklusjon, samt dobbeltkontrollert hverandre (Thagaard, 2018).

Fagfellevurderte artikler ble valgt til inklusjon for å øke reliabiliteten og validiteten. Dette med tro på prosessen med vurderingen av artiklene av andre fagfeller, samt at det stilles strenge krav til forskningen som blir gjennomgått. På en annen side er publikasjons bias med bakgrunn i av at det kun inkluderes artikler som er publisert, og de som regel har fått ønskede resultater, viktig å ta høyde for (Grønmo, 2016).

En metodetriangulering ved inklusjon av kvalitativ og kvantitativ forskning kan bidra til styrking av validiteten. Forskingen inneholder kvalitative data som kan forsterke de kvantitative data og motsatt (Shenton, 2004). De valgte vitenskapsteoretiske tilnærmingene stiller forskeren overfor utfordringer knyttet til subjektivitet og en svakhet ved metoden er at funnene ikke alltid vil være nøytrale, samt at det bør tas høyde for feiltolkning med hensyn til språkbarrieren og oversetting fra engelsk til norsk. Forskerens forforståelse påvirker hvordan forskeren fortolker dataene, noe som igjen fører til at analysen står overfor større vanskeligheter når det gjelder reliabilitet knyttet til etterprøvbarehet. Det betyr derimot ikke at funnene er mindre gyldige eller faglig fruktbare (Bratberg, 2017). Vi ønsket i størst mulig grad å la datamaterialet svare på problemstillingen og være bevisst på egen forforståelse slik at denne ikke overskygget artikkelforfatternes formidling (Persson & Arntsen, 2020).

3.5 Forskningsetiske hensyn

Forskningsetiske hensyn omhandler her klare tanker omkring forskningsfokus, hvordan dataene blir innhentet, samt å utvise redelighet og nøyaktighet i hvordan forskningsresultatene blir presentert (Thagaard, 2018). I studien er det ingen krav til etiske godkjenninger og på tross av at vi ikke jobbet tett med informanter stilles det fortsatt krav til en selvbevisst, refleksiv og årvåkenhet i bruken av datamaterialet. Ansvar med å presentere og sammenfatte andres vitenskapelige arbeid er noe vi har tatt på alvor. Det ble viktig for oss å gjenspeile en høy grad av forskningsetiske hensyn og faglig kvalitet (NESH, 2016).

Ved bruk av artikler som datamateriale, var det vårt skjønn som avgjorde hva som skulle inkluderes. Dette gjenspeiler et ansvar og kontroll over hva som legges frem som grunnlag for våre tolkinger. Å behandle dataene systematisk og konsekvent og ikke overlate noe til tilfeldighetene var etiske hensyn vi tok underveis. Det var sentralt at funnene og selve fenomenet ikke ble fremstilt på en uetisk måte, og at vi ikke var urettferdig selektiv med hensyn til å legge frem data til vår egen vinning eller å framstille noe som bedre enn det er (Cohen et al., 2018). Vår for forståelse av traumebevisst tilnærming måtte ikke være førende for hvordan vi formidlet artikkelforfatterens forståelse.

3.6 Muligheter og begrensninger med oppgaven

En begrensning knyttet til metodevalg ved å velge scoping review istedenfor en full systematisk gjennomgang, er at det i scoping review ikke er krav til å identifisere kunnskapshull hvor forskningen i seg selv er av dårlig kvalitet. Kvalitetsvurdering og strenge kriterier til forskningen er ikke inkludert i en scoping review, noe som gjør metoden friere til hva som kan inkluderes av forskning på feltet og forskeren kan innlemme studier med ulike design og metodevalg. Det er videre mulighet til å adressere andre relevante spørsmål enn kun det som er relatert til intervensjonseffekten i studiene. Dette anser vi som en styrke ved metoden, da det gir et bredere, mer beskrivende resultat av forskningen som foreligger på temaet (Arksey & O'Malley, 2005). Det bør imidlertid tas høyde for at oppgaven kan ha begrensninger i form av å inkludere studier som har svakheter, samtidig som det kan bidra til muligheter fordi en ikke trenger å ekskludere artikler basert på en like streng kvalitetsvurdering som i en systematisk review. Scoping review kan også bidra til en bredere kartlegging av traumer i skolen og tiltak som er utprøvd og evidensbasert (Arksey & O'Malley, 2005).

Med hensyn til begrensninger ved metoden bør det nevnes at det til tross for at det er gjort mange testsøk med en god søkestrategi, vil det kunne være at vi ikke har fanget opp all relevant litteratur. Traumefeltet er omfattende, og det må tas høyde for at det er deler av relevante temaer som ikke har vært utdypet nok med bakgrunn i oppgavens begrensning. En begrensning knyttet til dette er en manglende utdypning av innholdet i de ulike traumebevisste programmene, noe som kunne vært interessant å gå nærmere inn på i en videre studie. Andre temaer som oppgaven kunne gått mer i dybden på er klasseledelse som omsorgsfull kontroll, gjennom tydelig kommuniserte forventninger og gode rutiner. Bruk av

reguleringsverktøy i undervisningen. En dypere forståelse av positive lærer/elev relasjoner og hva som kjennetegner disse. Bruk av tillitsskapende kommunikasjon som bidrar til trygghet og gode relasjoner, samt hvordan lærer kan fremme læring og positiv sosial utvikling gjennom dialog for å fremme mestring. Oppgavens brede tilnærming har hatt sine begrensninger knyttet til dybden i temaene, men på en annen side ført til at oppgaven har fått dekket et større omfang litteratur og forskning.

3.7 Samarbeid

Samarbeidet har vært preget av en strukturert måte å jobbe på, både for å være tidseffektive, men også for å sikre god kvalitet på litteraturstudien. Med utgangspunkt i dette satte vi delmål og fulgte progresjonsplanen. Prosessen med inklusjon av artikler, lesing av fulltekst og analyse tok lenger tid enn først antatt og vi var derfor glade for å være to. Det var også motiverende å være to i prosessen med å velge litteratur til masteravhandlingen, og i denne fasen samarbeidet vi tett i søk- og utvalgsprosessen. Her delte vi arbeidet med lesing og skriving og jobbet sammen for en gjennomarbeidet oppgave.

4 Funn

Vi vil i dette kapittelet presentere funn fra analysen. Funnene presenteres med en oversiktstabell hvor viktig informasjon er trukket ut fra hver artikkel for å gi en oversikt over forskningslitteraturen. Denne er lagt som *vedlegg 7 Tabell I*. Tabell I gir en mer generell oversikt over traumebevisste programmer med innhold. Temaene er delt opp i undertemaer, for å strukturere funnene ytterligere: Tabell I Publikasjonens kjennetegn: navn på publikasjonen, forfatter og årstall, land, metode/design/screeningverktøy, respondenter, navn på program/intervensjon og formål med studien. Tabell II og III viser en tematisk oversikt over hvor mange av totalt antall artikler som tematiserer de ulike kategoriene.

Del II Implementering og lærers og elevers erfaring: faktorer som fremmer og hemmer implementering, erfaringer knyttet til opplæring og bruk av programmet.

Del III resultat etter implementering: gir informasjon om resultater etter implementering, effekt av program og elevenes og lærers erfaring med programmet, samt kompetanse og holdningsendring hos lærer.

Sentrale trekk ved publikasjonene blir presentert fortløpende etter tema og henviset til med tall, se *vedlegg 7 hovedtabell I* for oversikt over artikkel knyttet til tall. Denne bør leses ved siden av analysen og utgjør en samlet oversikt over forskningen. Det henvises til hver artikkel med nummerering fra 1-12 og forkortelser. Sentrale trekk fokuseres mot design- og bruk av skårings- og screeningverktøy, tidsperspektiv, kjennetegn ved deltagere og kontekst for studien, tematisk innhold i programmene og nivå og kontekst til intervensjoner. Kjennetegn ved deltagere og kontekst for studien er trukket frem for å gi leser informasjon nok til å kunne vurdere resultatenes overførbarhet med hensyn til lignende kontekster og utvalg. Hver artikkel presenteres med sammendrag av implementering og resultater, før en oppsummering. Se *vedlegg 6* for mal med spørsmål vi stilte til litteraturen.

Det redegjøres ikke for alle funn i de inkluderte artiklene, forskningsspørsmålene var førende for hva som rapporteres. Litteraturutvalget består av 12 artikler. Det enkelte bidrag dekker ikke i seg selv alle temaer knyttet til en traumebevisst tilnærming, men utvalget i sin helhet forsøker å dekke forskningen på feltet. Begrensninger, kunnskapshull og implikasjoner for videre forskning vil oppsummeres i kapittel 5.

4.1 Oppsummering av sentrale trekk ved publikasjonene

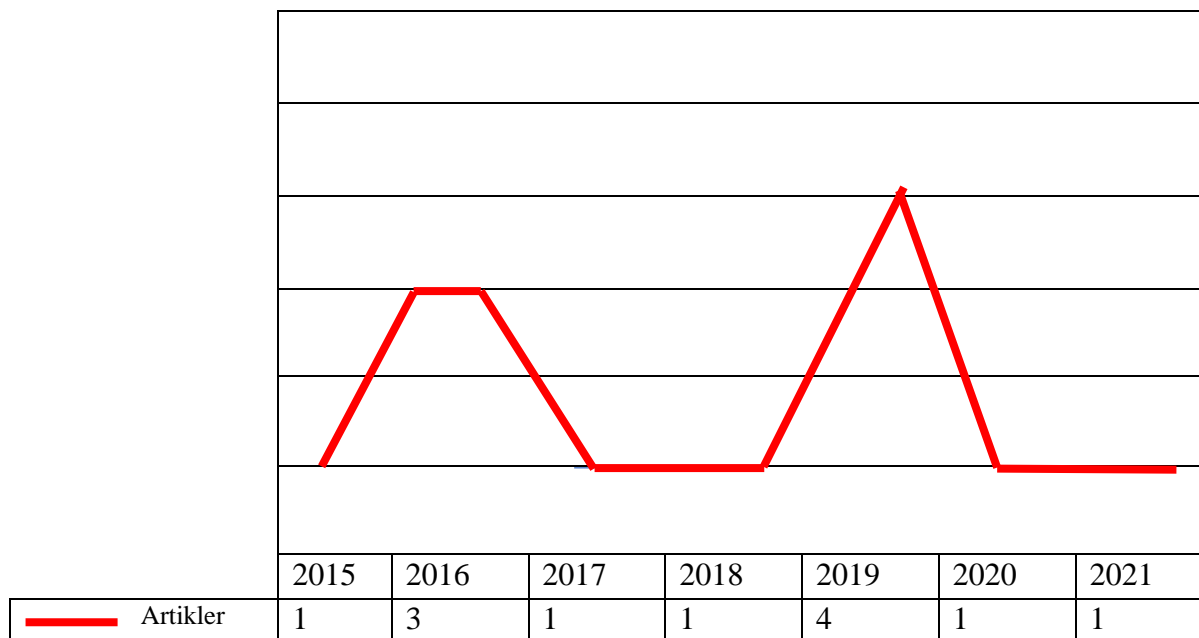
4.1.1 Design og bruk av skårings- og screeningverktøy

I artikkelutvalget var det en overvekt av kvantitative studier ^{2, 3, 4, 5, 7, 8, 9}. Av design var hovedvekten pre-post en gruppe design og stort sett ble utfallsvariablene målt med spørreskjema. Enkelte studier tok i bruk skårings- og screeningverktøy (noen standardiserte, andre ikke, se tabell I) ^{3, 5, 6, 7, 9}. Informantene var lærere, skolepersonell, elev eller foreldre og det var utstrakt bruk av selvrappotering. For oversikt over informanter og hvordan dataene ble innhentet se tabell I, *vedlegg 7*.

To studier var randomisert kontrollert med pre-post evaluering ^{4, 8}. I sistnevnte ble det også gjort utforskende analyser av kvalitative data fra fokusgrupper. To studier tok i bruk mixed-methods ^{6, 8} for å styrke de kvantitative dataene fra spørreundersøkelser med mer utfyllende kvalitative data fra observasjon, notater, skriftlige evalueringer og intervjuer. Enkelte studier baserte seg kun på kvalitative data ^{1, 10, 11, 12} hvor av en med deltakende aksjonsforskning og gruppeintervju ¹. En annen studie var en case studie med post-evaluering ¹⁰ og den tredje baserte seg på semi-strukturerte intervjuer ¹². En av de inkluderte artiklene var litteraturgjennomgang ¹¹.

4.1.2 Tidsrom

Artiklene ble publisert i tidsrommet 2015-2021. En fra 2015 ⁴, tre fra 2016 ^{2, 3, 5}, en fra 2017 ¹⁰, en fra 2018 ⁷, fire artikler fra 2019 ^{1, 6, 8, 11}, en fra 2020 ⁹ og en fra 2021 ¹². Se tidstabell under for oversikt over det totale datamaterialet.



4.1.3 Kjennetegn ved deltagere og kontekst for studien

Elementer som det er fokusert på i analysen knyttet til kontekst og deltagere er hvilket land forskningen ble gjort i, sosioøkonomiske forhold ved utvalget og aldersgrupper.

I hovedparten av studiene besto utvalget av elever ^{4, 6, 10}. To studier rettet seg mot lærer og elever ^{5, 7}, to studier mot elever og skolepersonell ^{2, 11} og en studie mot elever, lærer, spesialpedagoger, assistenter, rektor og familier ³. Tre studier rettet seg direkte mot lærere ^{1, 8, 9}, rektorer og skolepersonell ¹². Antall deltakere i utvalgene i de 12 artiklene varierte fra 18 ¹ til 1243 ². For inngående informasjon og skille mellom informanter og hvem det innsamles data om, se tabell I, *vedlegg 7*.

Når det gjelder land forskningen var gjort i var USA overrepresentert med 11 artikler ^{2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12}. Den resterende studien var fra Australia ¹.

Aldersgruppen tiltakene var rettet mot varierte fra alder 5-10 år, barnehage til 5.klasse (kindergarten, elementary) ^{2, 3, 5, 8, 9}. 6. klasse til 8.klasse, med alder 11-13 år (middle school) ^{1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 12}. 9. klasse til 12. klasse med alder 14-18 år i ungdomsskolen og ⁴, videregående ¹⁰ (high school).

Skoler fra urbane strøk var overrepresentert ^{2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 12}, men enkelte studier rettet seg mot griskrendte strøk ^{1, 5}. Artikkel ⁹ oppga ikke elevenes bomiljø.

Av sosioøkonomiske forhold rettet mange av studiene seg mot skoler i vanskeligstilte områder i byer, noen målt på den laveste kvartilen i statens sosioøkonomiske status ^{1, 6}, med

elever som lever i områder preget av fattigdom ^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12} og høy kriminalitetsrate med nabolag preget av vold ^{2, 4, 6}. Andre faktorer var lav utdanning hos omsorgspersonene til elevene, hvor mindre enn 50 % hadde fullført high school ⁶. Studier som beskriver at nesten alle elevene på skolen kvalifiserte til gratis eller redusert pris på lunsj var ^{3, 6, 7, 12}. Artikkel ⁹ rapporterte ikke noe om sosioøkonomiske forhold.

Flere studier beskrev et flerkulturelt miljø med mange ulike etnisiteter ^{1, 2, 3, 4, 6, 7, 12}, hvor kun 2 % av skolen var kaukasiske og 83,7 % hispanic ⁶. Mange av elevene hadde et annet morsmål enn engelsk ^{1, 2, 6} eller presterte dårlig på engelsktester sammenlignet med andre skoler i samme by ⁶. Artikkel ^{8, 9, 10} oppga ikke elevens etnisitet.

Det blir trukket frem at urbane skoler i lavinntekstsamfunn i USA er mindre privilegert med få ressurser til å ta vare på utsatte elever, samtidig som de har høyere forekomst av traumeeksponering og mindre tilgang til psykiske helsetjenester, spesielt for ungdom som bor i fattige områder og har afro-amerikansk, latinamerikansk eller multi/mixed opprinnelse ^{2, 3, 4, 7, 12}. Skolestatistikk viser at det blir brukt ekskluderende disiplinærtiltak for elever med vansker og at afro-amerikanske elever ble utvist 6.5 ganger mer enn raten for europeiske amerikanske elever og at disse ofte ender opp som ungdomskriminelle og havner i fengsel ².

4.1.4 Nivå av intervensjoner

De ulike tiltakene og intervensjonene vil her bli plassert under kategorien programmet kommer innunder i henhold til hvilket nivå tiltaket retter seg mot, med fokus på i hvilken kontekst intervensjonen er gitt. En tredelt inndeling av intervensjoner kan være til hjelp for å sortere dem etter individuelle og gruppebaserte intervensjoner, klasseromsbaserte intervensjoner og helhetlige skolemodell intervensjoner. Enkelte programmer inneholdt flere nivåer av intervensjoner, men studiene viste kun til resultater fra en av intervensjonene og vil derfor kun nevnes under det relevante nivået.

Individuelle og gruppebaserte intervensjoner er designet for å redusere symptomer på traumer ved å adressere elevenes sosiale, emosjonelle, psykiske og atferdsmessige utfordringer. Programmer innenfor denne kategorien screener, identifiserer eller velger ut elever til å motta intervensjonen som ofte ble levert av en kliniker innenfor psykisk helse eller en skoleansatt med opplæring i kognitiv atferdsterapi og traumebehandling. Artiklene som tok for seg slike

intervensjoner alene var ⁴. Litteraturgjennomgangen viste til intervensjoner på flere nivåer, for artikkel ¹¹ var flertallet av intervensjonene på individ og gruppenivå.

Klasseromsbaserte intervensjoner inkluderer intervensjoner som foregikk i klasserommet, ofte av lærer selv eller annet skolepersonell som hadde gjennomgått opplæring i programmet. Disse programmene fokuserte mot å øke forståelsen av konsekvenser av traumer, samt øke sosiale og emosjonelle ferdigheter og bygge relasjoner, tillit og forståelse mellom elever og lærere. Artiklene som tok for seg slike intervensjoner var ^{1, 8, 9, 12}.

Helhetlige skolemodell intervensjoner inneholder flere komponenter og nivåer av intervensjoner. Dette inkluderer psykoedukasjon, opplæring av lærere og målrettede terapeutiske tiltak til elever med traumer og deres familier. Disse programmene er også designet for å utvides til hele skolesystemet og opplæring til foreldre og andre aktører utenfor skolen. Artikler som tok for seg helhetlige skolemodeller på flere nivåer var ^{2, 3, 5, 6, 7, 10}.

4.2 Kjernekomponenter knyttet til implementering og resultat etter implementering

Her vil artiklenes funn trekkes frem med fokus på hva artikkelforfatterne vektlegger av hemmende og fremmende faktorer ved implementering, samt resultat etter implementering til programmene/intervensjonene. Dette blir først presentert i tabell II og III og senere oppsummert i tekst. Resultat fra studiene blir gjennomgått og drøftet mer inngående i *kapittel 5*.

Tabell II. Implementering

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktor	Artikkel nr.
Implementering av traumebevisst tilnærming i skolen	Implementeringskvalitet av programmet	Forskning som viser til kjernekomponenter som opplæring, oppfølging og kompetanseøkning hos lærer/elev.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12
	Elev/lærers erfaringer med implementering	Forskning som viser til lærer/elevs opplevelse av implementeringsprosessen med vekt på opplevd støtte fra ledelse, ressurser, elevers/lærers erfaring av skoleprestasjon og atferd etter implementering.	3, 6, 8, 10

Tabell III. Resultat etter implementering

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktor	Artikkel nr.
Resultat etter implementering av ulike programmer/intervensjoner for traumebevisst tilnærming	Kvantitative data med målbare resultater	Forskning som viser til målbare resultater knyttet til økt kompetanse hos lærer/elev, skoleprestasjoner etter implementering, bruk av kartleggingsverktøy, eventuell nedgang i antall utvisninger eller sanksjonering.	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11
	Kvalitative data med elev/lærers erfaringer med programmet/intervensjonen	Forskning som sier noe om endret kompetanse etter implementering hos lærer/elev, endrede holdninger, lærers opplevelse av sin egen rolle i møte med elever som har utfordringer etter implementering, elevers erfaringer med tiltaket.	1, 3, 6, 8, 10, 12

4.2.1 Rapportering av funn knyttet til implementering og resultat

¹ Brunzell, Stokes og Waters (2019) undersøkte hvordan lærere endret sin pedagogiske praksis etter opplæring i traumeinformert positiv undervisning (Den emosjonelle dimensjonen til «Teacher professional identity» - TIPE). I løpet av et år skulle 18 lærere co-designe og adaptere TIPE gjennom en deltakende aksjonsforskningsmetode. Dette for å øke profesjonell praksis gjennom muligheter til å lære, implementere og reflektere sammen.

Implementeringsprosedyren inkluderte workshop for lærerne hvor de fikk stegvis innføring i praktiske traumeinformerte tilnærminger for å planlegge strategier for å ta i bruk i klasserommet. Enkelte lærere mottok også integrert klasseroms veiledning. Gjennom terminen ble temaene styrket gjennom diskusjon og revidering. Implementeringen hadde en varighet på 1 år. Blant lærere kommer det frem at de opplevde tiden som en begrensing, og kommenterte at det var mange emner de skulle øke sin kompetanse på. De rapporterte at en tidsperiode på 2 år ville vært mer virkningsfullt.

Resultatene fra intervju indikerte at læreren var i stand til å endre sin praksis med fokus på å bygge relasjon med elevene og øke elevenes psykologiske ressurser. TIPE økte også lærerens opplevelse av mestring og opplevelse av økt kapasitet i møte med utfordringer ved at de følte seg mer kompetente til å møte elevenes komplekse utviklingsmessige behov.

Aksjonsforskningsmetode (AIPAR) ble rapportert å være en god metode for å øke læreres konsekvente deltagelse i bruk av TIPE og for å øke kollektiv deltagelse på hele skolen.

² Dorado, Martinez, McArthur og Leibovitz (2016) sin studie indikerte god implementeringskvalitet gjennom en signifikant økning av skoleansattes forståelse av traumer og bruk av traumesensitiv praksis etter implementering av «Healthy Environments and Response to Trauma in Schools» (HEARTS) over fem år på fire forskjellige skoler. Helskolemodell tilnærmingen baserte seg på «Trauma and Learning Policy Initiative's flexible framework» og hadde samarbeid med distriktet som lanserte «a district-wide rollout of Behavioral Response to Intervention, Multi-Tiered Systems of Supports» bestående av tre nivåer av intervenerende støtte. Alle skolens ansatte fikk en innføring i forståelsen av traumer, læring og undervisning, relasjoner og atferd, for å danne en felles forståelse og et felles språk. Denne innledende innføringen ble så forsterket med utdypende oppfølgings- og samarbeidskonsultasjoner.

Resultatene indikerte betydelige forbedringer for elevenes deltagelse i skolen, evne til å lære, økt tidsbruk på oppgaver og økt tilstedeværelse i klasserommet. 5 år etter at HEARTS ble

implementert på skole A viste resultatene en 87 % reduksjon av totale hendelser knyttet til disiplinære henvendelser til kontoret, fysisk utagering og antall utvisninger fra skolen. Etter fem år var det en reduksjon på 95 % i antall utvisninger fra skolen, sammenlignet med året før implementering. Videre indikerte resultatene en reduksjon i traumerelaterte symptomer for elevene som fikk HEARTS-terapi. Samlet indikerer resultatene at HEARTS programmet resulterte i traumeinformerte, trygge og støttende skolemiljø som fremmet resiliens.

³ Perry og Daniels (2016) sitt formål med studien var å implementere en trio av profesjonell utvikling, omsorgskoordinering og kliniske tjenester på en pilotskole levert av Clifford Beers Clinic. Målet var å øke lærers kapasitet til å hjelpe elever med traumer, gjennom fokus på å lære elever mestringsstrategier og stresshåndtering. «Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in the Schools» (CBITS) ble gitt til elever som ble screenet positivt for PTSD og lærere ble kurset. Målet med studien var også å gi anbefalinger om hvordan en kan lykkes med å implementere traumeinformet praksis i skolen. Implementeringen hadde en varighet på 1 år.

Resultatene fra studien tyder på at brukerne var fornøyde med programmet. Lærerne rapporterte videre at de hadde fått bedre kompetanse i å identifisere traumer. 47 % indikerte å ha lært nye teknikker å bruke med elevene sine som vil redusere stress i klasserommet, samt at elever selv opplevde å lære gode teknikker for stresshåndtering. 91 % svarte at kunnskapen deres økte. Skoleansatte rapporterte om reduksjon i PTSD symptomer etter intervensjon hos elevene. CBITS deltakere viste fortsatt symptomer på gjenopplevelse av traumer, unnvikelse og økt aktivisering. Studien nevner svakheter med hensyn til screening av traumer som kun rettet seg mot eksternalisert atferd, og screenet ikke bredt mot elever med internaliserte symptomer. Blant lærer ble det rapportert et ønske om mer gruppebaserte forum med fokus på støtte og dialog.

⁴ Mendelson, Tandon, O'Brennan, Leaf og Ialongo (2015) sin studie om Relax, be aware, do a personal rating club (RAP Club) ble fasilitert av en kliniker innen psykisk helse og en ung voksen fra et «employment training program». De fikk en dag med opplæring i hvordan å implementere intervensjonen, samt ukentlig oppfølging av Mendelson og Tandon. RAP Club er basert på kognitiv atferdsterapi, psykoedukasjon og mindfulness strategier.

Resultatene indikerer at RAP Club forbedret lærerrapportert dysregulering, følelsesregulering, sosial og akademisk kompetanse, klasseromsatferd, nedgang i disiplinære sanksjoner og

autoritetsaksept hos elevene som mottok intervensjon. 5 av 29 elever i intervensjonsgruppen hadde forhøyet baseline depresjon og alle viste mønster av redusert posttest symptomer. Lærervurdering tyder på at elever med lav depresjonsscore viste forbedringer i sosial, emosjonell og akademiske resultater. Høyere intervensjonsdose var assosiert med større forbedring enn lav dose på lærervurdert akademisk sammenligning, disiplin og oppføringsproblemer.

⁵ Shamblin, Graham og Bianco (2016) sin studie viste til implementering av en tredelt helskole modell «the Partnerships Program for Early Childhood Mental Health Consultation (ECHMCH) and Project LAUNCH» som var «a community-university-state» initiativ med mål å etablere samarbeid innenfor og på tvers av skoler og aktører for å øke profesjonell praksis i barneskolen. Det ble gitt opplæring og veiledning av konsulenter for å gi lærere mer kunnskap om traumeinformerte omsorgsprinsipper. Implementeringen hadde en varighet på 1 år.

Resultater indikerer en signifikant forbedring av lærerens tiltro til egen kompetanse og håp om å påvirke barn med utfordrende atferd positivt. Det viste også en nedgang i negative faktorer i læringsmiljøet og økt lærerrapportering av resiliens hos elevene målt av det standardiserte skåringsverktøyet «Devereux Early Child Assessment». Basert på resiliensfaktorene initiativ, tilknytning og selvkontroll ble eleven målt til en total beskyttende faktor skåre. Programmet viste moderat, signifikant positive resultater for å fremme barns resiliens. Resultatene viste også en reduksjon i lærers bruk av negative atferdshåndteringsstrategier og lærerne rapporterte at de følte seg mer kompetente til å tilpasse seg og endre elevens utfordrende atferd til mer positive utfall. Lærere rapporterte høy grad av tilfredshet av programmet og reduksjon av stress i klasserommet.

⁶ Báez, Renshaw, Bachman, Kim, Smith, og Stafford (2019) oppga i sin studie at de implementerte «Social-emotional learning» (SEL) med en fler nivå helskolemodell tilnærming i samarbeid med «Wediko Children's Services» for å måle innvirkningen av traumeinformert støtte på elevenes sosiale ferdigheter og problematferd. Klinikere og andre sosialarbeidere som leverte intervensjonen fikk selv oppfølging 3 timer i uken og ga kliniske konsultasjoner, overså profesjonell utvikling for skolen, og ga opplæring til elever og veiledning i «sosial-emosjonell læring». Implementeringsperioden strakk seg over 2 år. Resultater fra studien viser at det er en sammenheng mellom elevenes selvrapporterte lavere sosiale ferdigheter og økt problematferd ettersom nivået på rapportert traumatiske opplevelser

økte. Det var en reduksjon av elevfravær etter intervensjon. Sosiale ferdigheter til elevene som skåret lavt til moderat på traumeeksponering viste en forbedring, mens elever med høy traumeeksponering viste en nedgang. Disiplinærdata indikerte imidlertid noe færre utvisninger per år. Resultatene fra den kvalitative delen av studien indikerte at forbedring av sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd tar tid. Dette gjenspeiles i de kvantitative resultatene som ikke viste forbedring av sosiale ferdigheter eller redusert problematferd ved høy traumeeksponering. Funn indikerer at en traumeinformert ramme i skolen gir grunnlag for støtte til elever uavhengig av traumeeksponering. Studien nevner at det er behov for ytterligere støtte til elevene i skolen gjennom evidensbaserte kognitive atferdsintervensjoner, samt en utbredt screening for traumer for at lærere og psykisk helsearbeidere kan gi omsorg og støtte som fremmer deltagelse i skolen.

⁷ Von der Embse, Rutherford, Mankin og Jenkins (2018) sin studie implementerte en helskolemodell med to intervensjoner på nivåer av støtte levert i skolen gjennom modellen «Multi-tiered Systems of Support» (MTSS). Opplæringen i traumeinformert praksis ble gitt av «United Way of Philadelphia» for å supplere «Positive Behavioral Interventions and Supports» (PBIS) praksis som hadde vært implementert i 3 år før studien begynte. Det ble også gitt kognitiv atferdsterapi intervensjon av kliniker til elever. Traumeinformert klasseromspraksis ble integrert med fokus på å bygge positive lærer/elev relasjoner med klare forventninger og konsekvente responser på upassende atferd. Implementeringen var et resultat av en prosess med kontinuerlig samarbeid mellom skole og leverandør av programmet. Coach observerte lærer ukentlig og ga tilbakemeldinger. Implementeringen hadde en varighet på fire år. Før og under implementering ble det gjort en vurdering av programmets effektivitet, om skolen var klar for systemendringer og kartlegging av faktorer med betydning for effektiv beslutningstaking.

Resultater etter implementering viste en nedadgående trend hos elever i risiko, samt en nedadgående trend på antall utvisninger knyttet til elever som mottok Tier 1 intervensjon. I Tier 2 fikk utvalgte lærere en-dags opplæring i strategier for å bygge suksessfulle klasserom med fokus på positive lærer/elev relasjoner og inkorporerte kjerneelementene av DCOT (Devereux Classroom Observation Tool) som er et observasjonsverktøy som måler evidensbasert klasseromspraksis. Resultatene av opplæringen indikerte forbedring og mestring for hele lærergruppen (summescore) på minst en ferdighet i klasserommet i løpet av det første året (range 1-4). Alle lærere viste en signifikant økning på minst tre ferdigheter (range 3-6). Totalt indikerer bruk av programmet PBIS en reduksjon i elevers risiko for

sosiale, akademiske og emosjonelle vansker og en reduksjon av disiplinærsaker. Bruk av implementeringsmodellen «Multi-tiered Systems of Support» er en lovende modell for integrering av traumebevisst tilnærming på flere nivåer og med universell støtte i skolen. Skolene bør evaluere nåværende støttenivå, identifisere samfunnspartnere og bruke gjennomførbare og pålitelige vurderinger for å legge til rette for effektiv beslutningstaking. Det trekkes frem at resultatene for studien ikke er overførbare da prosessene som ble utviklet i prosjektet var finansiert av tilskuddsmidler og mye assistanse fra aktører utenfra som kanskje ikke er tilgjengelig for andre skoler. Endringer i personalet var en utfordring og kan være barrierer for modellimplementering.

⁸ Whitaker, Herman, Dearth-Wesley, Smith, Burnim, Myers, Saunders og Kainz (2019) gjennomførte en randomisert kontrollert studie for å teste ut om et 12-ukers utviklingskurs «Enchancing Trauma Awareness», økte kvaliteten på lærer-elev relasjonen i klasserommet. Lærerne fylte ut surveys på nett rett før og etter kurset. Implementeringsperioden varte i underkant av 1 år.

Resultater viste at det var ikke signifikante forskjeller mellom lærerne i intervensjonsgruppen som mottok kursing (15,8 [0,6]) og kontrollgruppen (15,0 [0,6]) (effektstørrelse = 0,16; 95% CI, -0,19 til 0,52). Det var ingen signifikante forskjeller etter intervensjonen med hensyn til konfliktskåre i de to gruppene, kurset reduserte altså ikke lærer/barn konfliktskåren. I fokusgrupper rapporterte lærerne forbedringer knyttet til kvaliteten på lærer/barn relasjonen og flere områder relatert til relasjonell kapasitet. Det rapporterte også en økning i deres oppmerksomhet, empati og følelsesregulering, samt holdninger knyttet til traumeinformet tilnærming. Gjennom å regulere seg selv, opplevde lærer at de var i bedre stand til å ta vare på seg selv og skape en følelsesmessig trygghet i klasserommet, som medførte et miljø preget av mindre konflikter og mer støtte.

⁹ Tabone, Rishel, Hartnett, Szafran (2020) sin studie hadde som mål å vurdere effekten av tidlig intervensjon gjennom Trauma-Informed Elementary Schools (TISE). Trauma-Informed Elementary Schools (TISE) er et intervensjonsprogram på klasseromsnivå som bygger på Attachment, self-regulation, and Competency (ARC – rammeverk) og deres teorier om traumer, nevrovitenskap og tilknytningsteori. De overordnede målene for TIES inkluderte bred opplæring og konsultasjon for å hjelpe skolepersonell med å identifisere barn som viser tegn på traumer, skape skolemiljøer som er traumeinformert, skape kontakt mellom psykiske helsetjenester på skolen og i hjemmet for å utvikle en strategisk plan for intervensjon.

Servicekomponenter inkluderte foreldre- og lærerutdanning, klasseromskonsultasjon og terapeutisk intervensjon med barn og familier. Målet med studien var å teste for signifikante endringer i utfall av «Classroom Assessment Scoring System» etter implementering av traumeinformert praksis (TIES) og sammenligne med kontrollgruppe som ikke mottok intervensjon. Implanteringsperioden strakk seg over 4 år. Hver skole fikk tildelt kontaktpersoner med utdanning på masternivå i terapi og som hadde gjennomført opplæring i ARC – rammeverket. Kontaktpersonene hadde 600 timer, som ble brukt til fortløpende trening og konsultasjon til skolepersonaltet gjennom hele skoleåret.

Resultater viste at TIES klasserom hadde større forbedring på alle tre utfallsdomener av CLASS, sammenlignet med kontrollgruppen som ikke mottok intervensjon, og ikke viste noen signifikant forbedring på utfallsdomenene. Utfallsdomenene i CLASS var «Emotional support», «Classroom Organization» og «Instructional Support». Klasserom som ikke mottok TIES (kontrollgruppen) viste nedgang i emosjonell støtte og organisering av klasserommet. TISE inkluderte forelder og klasseromskonsultasjoner, og terapeutiske intervensjoner til barn og familier.

¹⁰ Frydman og Mayor (2017) sin studie hadde som formål å integrere og validere ALIVE-programmet, «Animating Learning by Integrating and Validating Experience-program» en skolebasert, traumeinformert intervensjonsmodell som fokuserer på forebygging, vurdering og avdekking av traumerelatert atferd i skolen. To kliniske tilfeller blir presentert som eksempler på skolebasert praksis for deretter å trekke frem erfaringer fra arbeid i en skole med fokus på intervensjonsteori og praksis på skolen. Dette i et forsøk på å øke bevisstheten omkring effektive intervensjoner. ALIVE-programmet ligner en response-to-intervention modell med bruk av intervensjoner på flere nivåer. Studien beskriver gjennomføring av psykoedukasjon, kognitiv differensiering og stressreduksjons veiledninger gitt av skolens sosialarbeidere for å legge til rette for sosial og emosjonell utvikling, samt akademisk fremdrift. Elevene fikk tilbud om individuelle økter med varighet på 15 – 20 min dersom det ble registrert betydelig internalisert og eksternalisert atferd.

Resultater indikerer at modellen med forebygging, vurdering og intervensjon er velfungerende og at skolens ansatte er i en unik posisjon til å formidle traumeinformert kunnskap og tilrettelegge for implementering med fokus på forebygging før behovet melder seg for intervensjon på individnivå. Rapportering fra casene indikerer et positivt utfall etter implementering og det argumenteres positivt for en systembasert tilnærming med samarbeid med andre aktører for å adressere psykososiale atferdsproblemer. Studien konkluderer med et

behov for å tilby bred og individualisert støtte som søker å forbedre de sosiale, emosjonelle og kognitive konsekvensene for ungdoms utvikling etter traumatiske opplevelser.

¹¹ Herrenkohl, Hong og Verbrugge (2019) hadde som formål med litteraturgjennomgangen å samle eksisterende forskning på programmer som tar sikte på å adressere sosiale, emosjonelle og akademiske behov hos barn som har vært utsatt for traumer. Programmene var skolebaserte intervensjoner som retter seg mot å imøtekomme elever som har opplevd traumer.

Resultatene av gjennomgangen indikerer at skoler burde spille en viktig rolle i å fremme resiliens gjennom støttende relasjoner mellom lærer og elever som har vært utsatt for traumer. Skoler trenger hjelp utenfra og mer midler til å adressere behovene til elever med traumer, gjennom samarbeid med universiteter og andre aktører. Funnene fremhever at dersom skolene skal kunne integrere traumeinformerte programmer i skolen, kreves det en enighet om en faglig felles forståelse av de viktigste kjernekomponentene i de ulike programmene, for så å forholde seg til dem når de skal brukes i praksis. Tidsperspektiv på implementeringsperioden bli også trukket fram som en sentral faktor for vellykket implementering. Det kommer også fram at det er kunnskapshull og mangler, som gjør at mer forskning på feltet vil være nødvendig.

¹² Arnold, Porter, Frattaroli, Durham, Clary, Mendelson (2021) sitt formål med studien var å se på faktorer som påvirker implementeringskvalitet av intervensjoner knyttet til mental helse når forskningsstøtten slutter. Studien vurderte tiltakets (RAP Club) bærekraftighet og tilrettelagt for en varig implementering av RAP Club, en traumeinformert universell mental helseintervensjon. RAP Club ble implementert i 13 skoler og oppnådde gode resultater når det ble evaluert. Intervjuer ble foretatt underveis og 1-2 år etter at implementeringsperioden var over.

Resultater viste at rektorer var positive til å videreføre RAP Club som en del av skolens hverdag. De uttrykket at elevene hadde dratt nytte av å lære sunne måter håndtere stressreaksjoner på. Samtidig rapporterte de at de trengte mer støtte for å opprettholde RAP Club. Det ble videre rapportert en bekymring knyttet til deres evner til å videreføre programmet, uten støtte fra forskningsteamet. De dro frem utbrenthet som en sentral bekymring. Manglende holdningsendring hos lærer ble rapportert som en sentral barriere for å videreføre Rap Club. Når personalet dro fram viktigheten med støtte fra skoleledelsen, dro

rektorer fram støtte og vilje fra sine ansatte som nøkkelfaktorer i videreføringen. Ingen av skolene fortsatte imidlertid å bruke intervensjonen etter 2018. Andre barrierer for varig implementering inkluderte lav forventning om mestring blant skolepersonell som ble utdannet til å levere intervensjonen, turnover blant de ansatte, logistiske utfordringer knyttet til plass og tid i den vanlige skolekalenderen, utilstrekkelig finansiering til å opprettholde programmet utenfor forskningssammenheng. Det ble også rapportert at begrenset planlegging og løpende kommunikasjon mellom skolepersonell og forskere kunne være en hemmende faktor. Anbefalinger for en varig implementering er å utvikle planer for fasen før implementering, forbedre løpende støtte for skolepersonell i gjennomføringsfasen og bruke akademisk partnerskap for å legge til rette for bærekraft og intervensjons oppskalering etter implementering. En økning av bærekraften til effektive skolebaserte psykisk helse programmer har potensial til å redusere psykiske helse forskjeller og fremme helse.

4.2.2 Oppsummering av hovedfunn

I analysen fant vi 11 programmer med intervensjoner for traumebevisst tilnærming i skolen. Fire av de 11 studiene tok for seg samme intervensjon ^{3, 4, 7, 12}.

Her oppsummeres programmene som presenteres i litteraturgjennomgangsartikkelen ¹¹. CBT (Cognitive Behavioral Therapy) og CBITS ble brukt i 11 studier på individ- og gruppeintervensjonsnivå. På samme nivå tok gjennomgangen også for seg en artikkel med STAIR-A som er et 16-ukers gruppeprogram med fokus på emosjonsregulering og sosial støtte blant flere komponenter. Av helskole modeller tok litteraturgjennomgangsartikkel ¹¹ for seg 5 av de samme programmene presentert i vår litteraturgjennomgang. Disse var ⁵ LAUNCH og ECMHC, ² HEARTS, ALIVE ¹⁰, CBC og CBITS ³ og PBIS ⁷. Litteraturgjennomgangsartikkel ¹¹ viste til ytterligere 3 artikler som tok for seg helskolemodeller CATS (Cultural Adjustment and Trauma Services med fokus på CBT. HSTS (Head Start Trauma Smart), Trust-Based Relational Intervention og STAGES (Support, Trauma and Grief- Enabling Schools).

I tabellen under vil programmene oppsummeres med tematisk innhold. Her kommer en beskrivelse av innholdet til de forskjellige programmene. Enkelte program inneholder flere komponenter av støtte.

Psykoedukasjon (forebyggende og behandlende): Elevene lærer om emosjonsregulering, selvregulering, stresshåndteringsstrategier og mindfulness strategier. Videre lærer de om hvordan ytre stress og traumer kan påvirke deres atferd og kognitive fungering. Dette organiseres både i og utenfor klasserommet. Formålet er å øke elevenes sosioemosjonelle kompetanse, samt å redusere bruk av straffende tiltak.

Sosial støtte program (forebyggende): Kompetanseheving til lærere gjennom opplæring, kurs og trening i traumebevisst tilnærming. Fokus på relasjonsbygging og øke elevens sosioemosjonelle kompetanse, samt gi reguleringsstøtte. Formålet er å redusere utfordrende atferd i klasserommet, hjelpe lærer til å identifisere elever med traumesymptomer, øke elevenes innsats og tid brukt på skoleoppgaver, øke resiliens hos eleven med fokus på økt initiativ, bedre tilknytning og selvkontroll.

Individ, gruppe og familieterapi (behandlende): Kognitiv atferdsterapi og psykoterapi med formål å redusere traumesymptomer hos eleven.

Systemnivå (prosedyrer og samarbeid): Universell støtte for endring av skolekulturer og læringsmiljøer, med fokus på prosedyrer for å finne alternativer til utvisning. Samarbeid med hjem og andre helsetjenester og instanser som følger opp eleven.

Tabell III: De 11 programmene presenteres her med forkortelser fra *tabell I se vedlegg 8*:

NAVN:	INNHold I PROGRAMMET:
TIPE ¹ . « <i>Trauma Informed Positive Education</i> ».	Sosial støtte program
HEARTS ² « <i>Healthy Environments and Response to Trauma in Schools</i> ».	Psykoedukasjon Sosial støtte program Individ, gruppe og familieterapi Systemnivå
CBITS ³ . « <i>Cognitive Behavioral Intervention for trauma in the Schools</i> »	Psykoedukasjon Sosial støtte program Individ- og gruppeterapi
RAP CLUB ^{4, 12} . « <i>Relax, be Aware, do a Personal rating Club</i> ».	Psykoedukasjon Individ- og gruppeterapi
EMCHC ⁵ . « <i>Early Childhood Mental Health Consultation</i> ».	Sosial støtte program
SEL ⁶ . « <i>Social-emotional learning</i> ».	Sosial støtte program Psykoedukasjon
PBIS ⁷ . « <i>Positive Behavioral Interventions and Supports</i> ».	Psykoedukasjon Sosial støtte program Systemnivå Individ og gruppeterapi
ETA ⁸ . « <i>Enhancing Trauma Awareness</i> ».	Sosial støtte program
TIES ⁹ . « <i>Trauma-Informed Elementary Schools</i> ».	Psykoedukasjon Sosial støtte program Individ, gruppe og familieterapi Systemnivå
ALIVE- ¹⁰ . « <i>Animating Learning by Integrating and Validating Experience-program</i> ».	Psykoedukasjon Individuell terapi
Trauma-Informed Programs Based in Schools ¹¹ . Litteraturgjennomgang.	Psykoedukasjon Sosial støtte program Individ- og gruppeterapi

	Systemnivå
--	------------

Av nivå og organisering fant vi tre nivåer av støtte. Av likhetstrekk i innhold til programmene fant vi: Kognitiv atferdsterapi (individ- og gruppebasert terapeutisk intervensjon)^{4,9}, sosial-emosjonell og selvreguleringskompetanse med fokus på stresshåndteringsteknikker levert av lærer etter kursing^{1,8,9} (klasseromsbasert). Tiltak rettet mot samarbeid med tjenesteleverandør for program, helsetjeneste, universitet^{2,3,5,6,7,10} (systemnivå).

Utvalget i artiklene bestod av barn og unge fra alder 5 – 18 år.

Konteksten for forskning var gjort i bydeler/stater preget av fattigdom^{1,2,3,4,5,6,7,8}, høy kriminalitetsrate^{2,4,5}, ulike etnisiteter^{1,2,3,4,6,7,12}.

Tidsperspektiv på implementeringsperiode: 1 år^{1,3,5,8}, 2 år^{6,7,12}, 3 år, 4 år⁹, 5 år².

Artikler som ikke oppga tidsperspektiv^{4,10}.

Nøkkelpunkter knyttet til vellykket *implementering* som kom frem av analysen viser til 5 kategorier for hovedfunn: (1) *Tid satt av til implementering, opplæring og økonomisk støtte*, (2) *kursing/opplæring/oppfølging*, (3) *samarbeid med tjenesteleverandør og andre aktører*, (4) *lærersamarbeid/lederstøtte/støtte til lærer og (5) helhetlige skolemodeller med implementering på flere nivåer*.

Av kategorier for hovedfunn knyttet til *resultat etter implementering* fant vi 4 kategorier: (1) *Profesjonell utvikling gjennom kursing/opplæring/oppfølging av lærer bidro til økt kunnskap, holdningsendring og positive utfall i læringsmiljøet*, (2) *traumebevisste programmer bidro til å skape trygge, positive og inkluderende skoleklimaer med reduksjon i antall utvisninger*, (3) *traumebevisst tilnærming bidro til lærer/elev relasjoner preget av empati, positivt elevsyn og kunnskap om traumer*, (4) *økt selvregulering, sosial og emosjonell kompetanse hos elever med sammenheng i reduksjon av disiplinærsaker og økt tidsbruk på skoleoppgaver og tilstedeværelse*.

Oppsummert fant vi flere programmer som bidrar til vellykket implementering gjennom god implementeringskvalitet. Med fokus på *tidsperspektiv*, hvor mange år implementeringsperioden varte, indikerte forskningen at det kan ha betydning for en varig implementering av tiltaket. De inkluderte artiklene viste til implementering over 1-5 år.

Studier hvor implementeringsperioden var på et år kunne ikke vise til like gode resultater som etter fem år. Et annet funn knyttet til implementering var at implementeringsprosessen viste til virkningen av kursing/opplæring og oppfølging. Analysene viser at dette bidro til økt kunnskap og holdningsendring og det ble i sammenheng med dette rapportert av lærere en økt tilfredshet med programmet. Støtte til lærer gjennom fokusgrupper og repeterende opplæring og kursing på flere nivåer rettet mot elev, lærer og system gjennom implementering av helskolemodeller, bidro til en helhetlig profesjonell utvikling i skolen. Det kom også frem at hvis forskningsstøtten og implementeringsperioden sluttet for tidlig og ikke medførte noe form for oppfølging etter at implementeringsperioden var over, ville dette påvirke den varige implementeringen negativt.

Bruk av standardiserte observasjons- skårings- og screeningverktøy var et annet funn med betydning for en mer målrettet implementering. Enkelte studier benyttet seg av dette for å screene elever for moderat eller alvorlig traumeeksponering og for å identifisere om elever var i risiko for utvikling av sosiale og emosjonelle vansker. Det ble også gjort måling av atferdsvansker, resiliens hos elevene, monitorering av atferdsprogresjonen før, under og etter intervensjon og identifisering av internalisert og eksternalisert atferd. Måling av lærers evne til å gi relasjonell støtte og klasseledelse, samt evaluering av holdningsendringer assosiert med formell kompetanseheving knyttet til traumer ble også gjort. Skårings- og screeningsverktøy kan bidra til å kartlegge hvilke elever som har behov for individtiltak, hvilke klasser som har behov for klasseromsbaserte tiltak og for å måle effekt av programmet etter implementering. Universell screening blir trukket frem som en god måte å jobbe forebyggende og proaktivt gjennom identifisering av elever i risiko og forebygge videre skjevutvikling. Standardiserte skårings- og screeningsverktøy viser seg å være med på å skape robuste og valide resultater som øker programmenes troverdighet og kvalitet.

Lederstøtte og samarbeid var et annet funn. En studie inkluderte kun skoler i utvalget med utvalgsriteriet at rektor hadde tro på effekten av traumebevisst tilnærming. Bakgrunnen for dette utvalgsriteriet kan indikere at lederstøtte er en viktig faktor for vellykket implementering. Det fremkommer av forskningen at skolen som helhetlig system bør endre praksis og pedagogikk. Lederstøtten med rektor som øverste leder bidro til å skape en organisasjonskultur som er i tråd med en traumebevisst tilnærming på alle nivåer i skolen.

Studiene viste til implementering på flere nivåer gjennom helskolemodeller som krever lederstøtte og samarbeid i høyere administrative nivåer i og utenfor skolen. Samarbeid med andre aktører, utdanningsinstitusjoner, politikere og den psykiske helsetjenesten som leverer intervensjoner i skolen som bidro til tilpasning av programmer i en skolekontekst, viste seg å være viktig for en vellykket implementering. Samarbeid med andre aktører ble fremmet som positivt. Fordelene var at slike samarbeid på høyere nivå utenfor skolen bedret programmene og det muliggjorde endringer på systemnivå. Forskningen viser til at den sentrale tilnærmingen ved å skape traumeinformerte skolesystemer og inngå profesjonelle partnerskap og samarbeid er et virkningsfullt eksempel på hva som kan oppnås på enhver skole når individer samarbeider for å utvikle traumeinformerte systemer.

Sentrale trekk knyttet til nivået av de ulike programmene var at det var overvekt av studier med fokus på helskole modeller. Dette innebærer intervensjoner på alle tre nivåer. Disse programmene var forebyggende og intervensjoner, samt at de endret holdninger gjennom intervensjoner på flere nivåer i skolen og viste til en mer varig strategi for implementering og god implementeringskvalitet hvor de utviklet effektive beslutningstagningsprosesser. Helskole modellene fokuserte både på individ, klasserom og systemtiltak. Artiklene som tok for seg skolen som system vektla også revidering av reglement og å finne muligheter for alternativer til utvisninger, for å gi en helhetlig revidering av skolens holdning og behandling av elever med traumer. Disse modellene viste til gode resultater knyttet til reduksjon av symptomer på traumer etter terapi, holdningsendring hos lærer etter opplæring/kurs, mer tid brukt på skolerelatert arbeid i klasserommet og mer tilstedeværelse. Disse programmene viste også til gode resultater med hensyn til økt sosial og emosjonell kompetanse, nedgang i disiplinærsaker, utvisning, bedret reguleringsferdigheter og reguleringsstøtte.

Hva gjelder tematisk og teoretisk fokus i programmene var artikler som fokuserte på selvregulering, sosiale og emosjonelle ferdigheter hos elever overrepresentert. Tiltakene som fokuserte på dette var ofte gitt med formål å redusere antall utvisninger eller disiplinærsaker, øke elevenes innsats og tid brukt på skoleoppgaver i klasserommet og gjennom det bidra til elevers skolesuksess. Enkelte tiltak var kun forebyggende, som når lærer mottok opplæring i traumebevisst tilnærming med fokus på å øke lærers kapasitet til å inngå i sunne relasjoner med elevene. De klasseromsbaserte intervensjonene fokuserte på å øke forståelsen for traumers påvirkning, øke sosiale og emosjonelle ferdigheter hos eleven og bygge relasjoner,

tillit og forståelse mellom elever og lærere. Disse programmene viste til resultater som at lærer følte seg mer kompetent til å finne tilpasninger og andre tilnærminger til elever med traumer. Dette med bakgrunn i en økt forståelse for elevens vansker. Disse funnene indikerer at traumebevisst praksis henger tett sammen med lærerens rolle som en betydningsfull voksen for den enkelte elev og at gode relasjoner utgjør en forskjell for sårbare elever.

De intervensjoner som ble gjennomført på individnivå eller gruppenivå inkluderte kognitiv atferdsterapi som utgangspunkt. Enkelte programmer inkluderte også mindfulness strategier, samt psykoedukasjon. Kognitiv atferdsterapi viste i flere studier til reduksjon i PTSD symptomer. Studier viste også til økt evne til emosjonsregulering rapportert av lærer. Det ble også rapportert nedgang i disiplinære sanksjoner og autoritetsaksept. Hovedfokus i programmene fokuserte på kursing, opplæring og oppfølging av lærer eller andre profesjonelle for å gi klasseromsbaserte intervensjoner med formål å endre holdninger gjennom økt kompetanse. Lærers holdningsendring kunne bidra til bedre lærer/elev relasjoner og økt resiliens hos eleven, mer tid brukt på skoleoppgaver og redusert antall disiplinærsaker. Den profesjonelle utvikling var fokus under implementeringen av programmene og ble sikret gjennom opplæring som bestod av kurs, workshops, klasseromsinstruksjon, fokusgrupper for refleksjon rundt profesjonell praksis og refleksjonsnotater før og etter fokusgrupper. Mange av helskole modellene inkluderte også støtte til lærer gjennom tilbud i form av støttegrupper for debrief, hvor lærere ble henvist til andre psykiske helsetjenester ved behov. Dette som forebyggende tiltak mot utbrenthet og reduksjon av psykiske belastninger knyttet til å jobbe med elevgruppen. Kursing, opplæring og oppfølging generelt bidro til resultater som tilsier at lærerne, elevene og skolen som helhet ble mer traumebevisst.

5 Diskusjon av funn og teori

I dette kapittelet presenteres funn fra analysen som diskuteres opp mot tidligere forskning og valgte teoretiske perspektiver. Drøftingen bidrar til økt forståelse for traumers innvirkning på elevers skoleliv og hvordan skolen gjennom traumebevisst tilnærming kan bidra til en positiv utvikling for elevgruppen. Diskusjonen vil innlemme kjernekomponenter for vellykket implementering og resultater etter implementering av programmene. Avslutningsvis vil det redegjøres for begrensninger og implikasjoner for videre forskning.

5.1 Nevrobiologiske konsekvenser av traumer

Nevrobiologisk forskning viser at vedvarende traumer fører til overaktivering av hjernens stressresponssystem, som setter i gang utskillelse av stresshormoner og stressreaksjoner (Steinkopf, 2014; Johannessen & Bakken, 2020). Funn gjort i dyrestudier indikerer at høye corticotropin-releasing factor-nivåer tidlig i livet gir skade i hippokampus, som videre har nær sammenheng med utvikling av posttraumatisk stresslidelse (Brunson, 2001, gjengitt av Aarre et al., 2009). De stressfulle belastningene over tid kan føre til at barnet får nevrobiologiske utfall i hjerneutviklingen avhengig av når hendelsene inntreffer i barnets liv. Ford (2009) beskriver at barn og unge med utviklingstraumer har en «svakere» hjernebro hvor prefrontal cortex er fysisk mindre med færre nervebaner. Dette medfører svakere evne til å regulere impulser ved bruk av kognisjon, da det er spinkle forbindelser mellom dypere aktiverende nettverk og de regulerende strukturene. I skolen kan dette ha konsekvenser for elevens hjernesentre for læring knyttet til resonnering, konsentrasjon og impuls kontroll. Kunnskapen bidrar med en forklaring på hvorfor elever med traumer er med tilbøyelig for feiltolkning av signaler. De kan vise en annerledes atferd og tankegang hvor en mistroisk holdning til verden som et utrygt sted, er dominerende. Tilknytningsvansker hvor eleven strever med å danne gode relasjoner er ikke uvanlig og elevene tester relasjonene (Olsen, 2018; Norheim, 2014; Perry, 2006).

Den tredelte hjernen er en god forståelsesramme basert på nevrobiologisk forskning om hjernens hierarkiske oppbygning. Teorien gir innsikt i hvorfor eleven kan utvikle et reaksjonsmønster som er annerledes enn aldersnormen og gjør det lettere å forstå bakgrunnen for elevens atferd når de har vært utsatt for overveldende og stressfylte opplevelser (Hart,

2019; Steinkopf, 2014). Dette henger sammen med elevens oversensitivitet for fryktimpulser og overstimulerte fryktsenter (Johannessen & Bakken, 2020). Dette gir igjen en forståelse av at elever med utviklingstraumer kan reagere med andre responser og bli raskere aktivert, med bakgrunn i tidligere erfaringer som har påvirket hjernens utvikling. Med denne teorien forstår en at de nevrobiologiske konsekvensene av traumer kan gi atferdsmessige utfall og videre vansker i elevens miljø.

5.1.1 Traumenes konsekvenser for elever i skolen

Utviklingstraumatiserte elever beskrives å ha opplevd vedvarende stress, kombinert med manglende reguleringsstøtte, som undertrykker troen på verden som et godt og trygt sted (Nordanger & Braarud, 2017). Nevrobiologisk forskning har påvist sammenheng med at utviklingstraumatiserte elever har akademiske, sosiale, emosjonelle og relasjonsmessige vansker, som kan medføre undertrykkelse i skolen. Atferden kan oppfattes som fiendtlig eller opposisjonell og belyser deres sårbarhet (Perry, 2006). Elevens atferdsvansker kan mobilisere motvilje hos lærere og de har på mange måter havnet i en ond sirkel. Reaksjoner fra skolemiljøet bidrar til forsterking av opplevelsen av utenforskap, utilstrekkelighet og håpløshet, som øker risikoen for tiltagende atferdsvansker (Befring & Uthus, 2019).

Forskning peker på at utviklingstraumatiserte elever ofte er misforstått. Traumebevisst tilnærming vektlegger et syn på deres atferd som et uttrykk for følelsesmessig smerte, lidelse, ødelagte relasjoner, lav sosial kompetanse og lav emosjonsregulering (Hertel & Kincaid, 2016 gjengitt av Herrenkohl et al., 2019). Med denne forståelsen kan det diskuteres hvorvidt skolen ivaretar og ser elever med traumer sin atferd som en tilpasning for å overleve traumet og et uttrykk for hjelp, heller enn «problematferd» som sanksjoneres med utvisninger og ekskluderende tiltak. Uten en forståelse for hvordan traumer kan påvirke eleven er det vanskelig for skolen å endre holdninger til elevgruppen og unngå en retraumatisering med økte tilknytningsvansker som følge av avvisning (SAMHSA, 2014). Befring og Uthus (2019) trekker frem benevnelsen atferdsvansker, fremfor atferdsproblem, som samsvarer med forståelsen av at lærere bør se eleven bak atferden og være nysgjerrig på deres følelser og ikke atferden i seg selv (Thommessen & Neumann 2019; Andersen, 2014).

Forskning indikerer at tradisjonelle tilnærminger for å adressere utfordrende atferd av alvorlig grad, som utvisning av klasserommet eller skolen, ikke er en langsiktig metode som er

effektiv for å skape endring for eleven eller skolen som helhet (Public Counsel, 2015 gjengitt av Dorado et al., 2016). Dette indikerer et behov for endringer i skolesystemet og å finne alternative tilnærminger til håndtering av utfordrende atferd. En traumebevisst tilnærming tar denne forståelsen på alvor og gir skolen redskaper til å forstå og gjenkjenne utprøvende atferd i klasserommet, og gir kunnskap om positiv atferdskorrigerende (Norheim, 2014).

5.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

«Alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse trivsel og læring» (Opplæringsloven 9 A - 2, 1998). Styringsdokumenter og lovverk er tydelige i sine formuleringer om et trygt og godt skolemiljø. Det kan imidlertid diskuteres hvorvidt skolene har nok kompetanse til å gjenkjenne elever i risiko. Dette er essensielt for å lykkes med å hjelpe elever og forebygge videre traumer (SAMHSA, 2014; Haugen, 2008). Forskningen viser at flertallet av skolene som skulle implementere traumebevisst tilnærming hadde elever i risiko for å bli utsatt for traumer med hensyn til sosioøkonomiske forhold. Det var ikke en utbredt screening av elevene for PTSD, men sosioøkonomiske forhold spilte en rolle i forskerens valg av skoler fordi elever som lever i fattigdom er mer utsatt for traumatiske hendelser (Dorado et al., 2016). Dette er i tråd med tidligere forskning, hvor resultater indikerer en sammenheng mellom sosioøkonomiske forhold og barnets emosjonelle, kognitive og språklige utvikling. Å leve under belastende oppvekstvilkår og knapphet i sosiale og materielle ressurser har betydning for utvikling av atferdsforstyrrelser og emosjonelle lidelser (Harden & Whittaker, 2011).

Elever fra familier med innvandringsbakgrunn som har traumatiske opplevelser fra hjemlandet og lever under dårlige sosioøkonomiske forhold er mer utsatt for traumer. Foreldre med psykiske lidelser, opplevd mishandling, omsorgssvikt, overgrep og rusmisbruk nevnes også som potensielle risikofaktorer (Mathiesen, 2009; Rutter, 1990). Å bli utsatt for vedvarende stress og traumer kombinert med ekskluderende tiltak, bidrar til større risiko for frafall og økt risiko for å havne i fengsel senere i livet (Porche et al., 2016; Center for Labor Market Studies, 2009). På en annen side finnes det ingen lovmessig sammenheng mellom risikofaktorer og utvikling av problemer (Nordanger & Braarud, 2017). Beskyttende faktorer i miljøet spiller her en viktig rolle for traumeutsatte elever og det kan argumenteres for at traumebevisst tilnærming er i tråd med skolens mandat om å forme gode samfunnsborgere, da

de kan forebygge at elever slutter på skolen og tyr til kriminalitet (Dorado et al., 2016; Stray, 2018).

5.2.1 Skole og lærer som beskyttende faktor

I Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen står det at «... skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (Udir, 2017, s.12). «Skolen skal støtte og bidra til elevenes sosiale læring og utvikling gjennom arbeid med fagene og i skolehverdagen for øvrig (Udir, 2017, s. 9). Det kan med bakgrunn i dette og det presenterte evidensgrunnlaget argumenteres for at skolen bør øke sitt fokus på læring av selvreguleringsferdigheter, samt sosial og emosjonell kompetanse for å fremme resiliens hos elever. Et av hovedfunnene i studien var at *«traumebevisste programmer bidro til å skape trygge, positive og inkluderende skoleklimaer med reduksjon i antall utvisninger»*. Det skal under drøftes hvilke faktorer som er nødvendig for å skape et slikt skolemiljø.

Resiliensbegrepet gjør seg gjeldende når en skal se hvilke beskyttende faktorer som finnes naturlig i miljøet til eleven som er med å skape motstandsdyktighet (Rutter, 2006). Førde (2019) ser på resiliens i et systemperspektiv hvor forståelsen av sammenhengen mellom risiko- og beskyttende faktorer er sentralt. Forskning vektlegger lærer-elev relasjonen som en beskyttende faktor (Herrenkohl et al., 2019). Dette er i tråd med det resiliensforskning beskriver om at gode relasjoner er en av de viktigste komponentene for å fremme god utvikling. Forskningen er tydelig på at skolen kan være en arena med mulighet for å intervenere og bygge resiliens hos elever (Olsen & Traavik, 2010; Herrenkohl et al., 2019). Dette er i tråd med «Trauma-Informed Treatment Principles» som understreker viktigheten av fokus på elevens styrker for å fremme resiliens og at traumebevisst tilnærming er basert på forståelsen av barn og unges reaksjonsmønster og er egnet i møte med utrygge elever (SAMHSA, 2014; Andersen, 2014). Forskningen retter fokus mot positive, støttende relasjoner som en viktig faktor, samt utviklingen av elevens selvregulering, sosiale og emosjonelle kompetanse som innenfor utviklingspsykologien blir trukket frem som sentrale egenskaper for å fungere i skolen og samfunnet (Nordanger & Braarud, 2017; Befring & Uthus, 2019). Tilknytningsteorien med Bowlby (1982) beskriver at elever utvikler tilknytningsbånd med voksenpersoner utenfor sin familie, og at lærer var identifisert av barn

som en viktig voksenperson. Tidligere forskning støtter tanken om at det er de daglige interaksjonene barn og unge har med voksne og medelever som bidrar til læring og utvikling (Bronfenbrenner og Morris, 1998 gjengitt av Pianta, Hamre og Mintz, 2012). Dette tydeliggjør viktigheten av lærerrollen som beskyttende faktor og lærers ansvar for å fremme resiliens hos traumeutsatte elever i det daglige arbeidet med elevene.

5.2.2 Støttende og gode lærer-elev relasjoner

Et støttende skolemiljø preget av positiv kontakt og tilknytning til lærer og medelever vil være en resiliensbyggende faktor for traumeutsatte elever (Shamblin et al., 2016). Et av hovedfunnene i analysen var at *«traumebevisst tilnærming bidro til lærer-elev relasjoner preget av empati, positivt elevsyn og kunnskap om traumer»*.

For traumeutsatte elever vil deres tilknytningserfaringer ofte gjenspeile en utrygghet og vise tilknytningsvansker som kan medføre motvilje til å inngå relasjoner med lærer (Kvello, 2012). For elever som mangler evnen til å skille mellom trygge og farlige omgivelser, er en trygg relasjon med lærer som er preget av empati og medfølelse, avgjørende for elevens atferd, faglige utvikling og fungering i skolen (Nordanger & Braarud, 2017; Udir, 2016b). Dette belyser viktigheten av relasjonen som en bidragsytende faktor for å bedre utfallet til elevgruppen. Det indikerer også en maktubalanse i forholdet mellom elev og lærer, hvor eleven er den tapende part dersom lærer ikke innehar den nødvendige kunnskapen om deres vansker. En traumebevisst lærer vil se elevens utrygghet og motvilje til å inngå i relasjoner som er uttrykk for følelsesmessig smerte, og være utholdende og konsekvent i sin tilnærming til eleven. Lærer må her vise vilje og et konsistent ønske om å inngå i relasjon med eleven for gradvis å opparbeide tillit.

Bath (2015) trekker frem relasjonsmessig trygghet som en grunnpilar i traumebevisst tilnærming. En trygg tilknytning med lærer kan dermed kompensere for de tapte erfaringene og tilknytningsvanskene og skape tillit til at noen er der for eleven (Kvello, 2012).

Traumebevisst klasseromsbaserte intervensjoner fokuserer på styrking av positive lærer-elev relasjoner med formål å redusere elevens vansker med tilknytning og atferdsvansker (Von der Embse et al., 2018; Brunzell et al., 2019; Whitaker et al., 2019; Tabone et al., 2020; Herrenkohl et al., 2019).

Lærer vil ikke kunne erstatte støtte fra foreldre, men det kan argumenteres for at lærer gjennom støttende og gode relasjoner gir en buffereffekt som kan bidra til et positivt utfall (Andershed & Andershed, 2019). Dette krever at læreren jobber aktivt med å opprettholde støttende og gode relasjoner med eleven. Elevene trenger mange repetisjoner av gode erfaringer før de kan snu sine negative opplevelser (Perry, 2006). Støttende og gode relasjoner vil innebære at lærer har et positivt elevsyn med fokus på elevens sterke sider. Læreren kan legge til rette for mestringsopplevelser, redusere elevens vansker og gi eleven et alternativt utfall i situasjoner som oppstår knyttet til deres vansker. Det vil også være sentralt at læreren ivaretar og gjenoppretter relasjonen til eleven etter hendelser av negativ art. Et av målene med det relasjonelle aspektet i traumebevisst tilnærming er en empatisk fremgangsmåte som løfter eleven fra en uønsket situasjon til noe bedre (Olsen & Traavik, 2010; SAMHSA, 2014).

I studien til Brunzell et al., (2019) fokuserte de mot å reparere elevenes tilknytningsvansker. Positiv oppmerksomhet og kommunikasjon ble brukt for å skape tilknytning og bygge relasjoner. Temaet ble fremmet som viktig i arbeidet med strevende elever som tester relasjon til lærer og medelever for å opprettholde egen selvoppfatning. Dette for å kunne møte egne behov på en uhensiktsmessig måte, eller for å avlede fra læringsoppgavene (Brunzell et al., 2019). I tilknytningsteorien understrekes viktigheten av at lærer forstår elevens motstand mot relasjonelle interaksjoner, som en årsak av tidligere negative tilknytningserfaringer og avvisning (Torsteinson, 2010). Her kan lærer være en trygg og støttende voksenperson, men på en annen side kan lærer være en stressende faktor i elevens liv. Negative opplevelser med voksne kan gi eleven økende grad av vansker med tilknytning og å skape gode relasjoner. Forskningen indikerer en økende grad av dette blant elever i ungdomsskole og videregående (Monahan, Oesterle, & Hawkins, 2010, gjengitt av Herrenkohl, 2019). Dette indikerer et behov for alternative måter å disiplinere elever på, med mindre fokus på straff og ekskluderende tiltak (Hemphill et al., 2013 gjengitt av Herrenkohl, 2019), som igjen kan føre til retraumatisering, ytterligere tilknytningsvansker og opplevelse av utenforskap.

Det er viktig å trekke frem betydningen av ubetinget positiv aktelse (Rogers, 1990). Dette for å øke elevenes følelse av å høre til og bli verdsatt uavhengig av atferd i klasserommet. I studien til Brunzell et al., (2019) rapporterte lærerne at det ikke var lett å skape tilknytning og ha ubetinget positiv aktelse for elever som motsatte seg relasjonelle interaksjoner. Lærerne hadde tro på at når eleven motsatte seg å få hjelp i klasserommet var motstanden et uttrykk for at eleven testet lærers forpliktelse. Resultatene indikerer at traumebevisst tilnærming som

traumeinformert positiv undervisning med fokus på å se eleven i et positivt lys, fokus på elevenes styrker og å sette mål sammen med eleven, kan øke elevenes deltakelse i undervisningen og styrke lærer-elev relasjonen. Tidligere forskning indikerer også at positive elev og lærer relasjoner har sammenheng med elevprestasjoner (Cornelius-White, 2007; Roffey, 2013 gjengitt av Brunzell et al., 2019). Det har også vist seg å øke engasjement hos elevene, som igjen fører til mer læring (Klem & Connell, 2004). En god lærer-elev relasjon er av betydning for elevens trivsel og læring, og bidrar til motivasjon, selvtillit og faglig utvikling (Nordenbo et al., 2008). Samlet indikerer dette et behov for økt fokus på hvordan lærer kan utvikle gode relasjoner til sine elever preget av et positivt elevsyn.

Forskning viser at programmer for traumebevisst tilnærming bidrar til en økt kompetanse hos lærer for strategier knyttet til å ivareta relasjonen med eleven. Gode lærere vil balansere mellom å ivareta relasjonen med elevene, samtidig som det er klare forventninger og konsekvente responser på upassende atferd (Von der Embse et al., 2018). Traumebevisst tilnærming fokuserer med dette like mye på lærers fungering, som på elevens vansker (Dønnestad & Steinkopf, 2017). Forskning og teori peker på et behov for en holdningsendring hvor lærere bør reflektere over hva som har skjedd med eleven, som atferden er et uttrykk for, og finne alternativer sammen i skolen for å hjelpe eleven (Dorado et al., 2016; Thommessen og Neumann, 2019). Dette er i tråd med nasjonale retningslinjer og prinsipper for traumebevisst behandling i USA som peker på et behov for å gjenkjenne traumerelaterte symptomer og atferd, og se det som et resultat av tilpasning og strategier (SAMHSA, 2014). Læreres forventninger til eleven vil alltid innebære en sosial forventning, som igjen henger sammen med lærers holdninger. En profesjonell lærer vil være seg bevisst på eget elevsyn og om de ser eleven i et negativt eller positivt lys (Marzano, 2009). Refleksjon og å se eleven som et offer for traumatiske hendelser som trenger hjelp og støtte kan bidra til en annen tolkning av eleven. Dette kan igjen skape andre følelser og mer empati, som fører til at lærer bidrar til et mer positivt utfall (Dorado et al., 2016).

Gjennom en traumebevisst og inkluderende pedagogikk kan lærer gi barnet ideelle utviklingsmuligheter (Andersen, 2014). Analysen av traumebevisst tilnærming med klasseromsbaserte intervensjoner, viste til resultater hvor lærer fikk en økt forståelse og holdningsendring til elever utsatt for traumer etter opplæring. Lærer endret praksis med fokus på å bygge relasjon med elevene. Det ble rapportert at programmet økte kvaliteten på lærer-elev relasjoner med en mer empatisk holdning (Brunzell et al., 2019; Whitaker et al., 2019).

De ulike studiene sett i sammenheng indikerer at bruken av programmene reduserte elevens risiko for sosiale, akademiske og emosjonelle vansker, samt reduksjon av disiplinærsaker (Von der Embse et al., 2018; Brunzell et al., 2019; Dorado et al., 2016; Mendelson et al., 2015; Shamblyn et al., 2016; Báez et al., 2019; Whitaker et al., 2019). Dette understreker betydningen av at traumebevisst tilnærming retter seg mot å skape trygge, støttende klassemiljøer og legger til rette for at elevene kan inngå i gode relasjoner med lærer og medelever.

5.2.3 Sosial og emosjonell kompetanse

Mennesker er deltakere i sosiale systemer som danner en ramme for hvordan vi handler. Interaksjonen mellom individ og omgivelser har sammenheng med rolleforventninger (Nordahl et al., 2005). Elever er avhengig av sin sosioemosjonelle kompetanse og selvregulering for å innfri kravene fra miljøet de er en del av (Befring & Uthus, 2019). Som nevrobiologisk forskning viser, har ikke elever med utviklingstraumer samme utgangspunkt for å innfri disse forventningene sammenlignet med andre (Perry, 2006). Atferdsvanskene til eleven blir tydelige når forventningene ikke innfris med bakgrunn i deres forsinkede utvikling av sosial-kognitive ferdigheter. Et systemteoretisk perspektiv bidrar til forståelse av hva lærer kan endre til det beste for eleven, med hensyn til elevens tidligere erfaringer. Perspektivet bidrar også til å forstå hvordan systemet rundt eleven kan bidra til å opprettholde negativ atferd, eller på en annen side bidra til en positiv utvikling hos eleven (Holland, 2013).

Et av hovedfunnene fra forskningen var *“Økt selvregulering, sosial og emosjonell kompetanse hos elever med sammenheng i reduksjon av disiplinærsaker og økt tidsbruk på skoleoppgaver og tilstedeværelse”*. En positiv og støttende lærer-elev relasjon blir fremmet som et viktig grunnlag for å komme i posisjon til å jobbe med elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse. Denne kompetansen er en indikator for skolesuksess og et potensielt mål for intervensjon (Greenberg et al., 2003 gjengitt av Pianta et al., 2012). Tidligere forskning viser en sammenheng mellom sunn sosioemosjonell utvikling og akademisk suksess (SAMHSA, 2014). Dette støttes av Dorado et al., (2016) som trekker frem elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse som viktige faktorer i en traumebevisst tilnærming for å øke skoleprestasjoner. Báez et al., (2019) implementerte «sosial-emosjonell læring» programmet og viste sammenheng mellom elevenes selvrapporterte lavere sosiale kompetanse og økt problematferd, ettersom nivået på rapporterte traumatiske opplevelser økte. Dette indikerer et

behov for å tilby bred og individualisert støtte, som søker å forbedre de sosiale, emosjonelle og kognitive konsekvensene for elevers utvikling etter traumatiske opplevelser (Frydman og Mayor, 2017; Herrenkohl et al., 2019).

Brandtzæg et al., (2020) vektlegger at forskning på tilknytning viser til at barns sosiale og emosjonelle evner utvikles gjennom tilknytning med trygge voksenpersoner. Et nevrologisk perspektiv på utvikling viser at dårlige tilknytningserfaringer til voksne kan assosieres med negative emosjoner, som kan føre til unngåelsesatferd eller fiendtlighet i skolen (Bath, 2015). De negative emosjonene beskrives som en indre ressurs som influerer elevens opplevelser, tanker og handlinger, som kan påvirke elevens motivasjon, konsentrasjon, utholdenhet og hemme effektiv læring (Befring & Uthus, 2019).

Et sosiokulturelt perspektiv på elevers læring og utvikling gir håp i møte med utfordringene til elever med traumer. Perspektivet vektlegger relasjonen som utgangspunkt for å fremme læring og utvikling. Læreren har en helt avgjørende rolle som forbindelse mellom elevens hverdagslige referanserammer, erfaringer, og elevens verdensforståelse med relevans i institusjonelle og akademiske sammenhenger. I samspill med eleven kan læreren identifisere barnets nåværende sosiale og emosjonelle kompetanse gjennom den «nærmeste utviklingssonen». Ved å forstå hvor eleven befinner seg i utviklingen, vil lærer mer effektivt støtte læringen ved hjelp av instruksjoner med utgangspunkt i det eleven kan. Her kan lærer opprette en intersubjektivitet med eleven og veilede i videre appropriasjon av kunnskaper og ferdigheter (Säljö, 2018).

Flertallet av studiene viste til programmer som bygget sitt teoretiske grunnlag på forskning om sammenhengen mellom en vellykket skolegang og sunn sosioemosjonell utvikling. De hadde som intervensjonsmål å øke elevers sosiale og emosjonelle kompetanse. Ved at lærer fikk trening i traumebevisst tilnærming for å støtte elevenes kompetanse, oppnådde skolene nedgang i uønsket atferd, disiplinærhenvisninger og utvisning (Dorado et al., 2016; Herrenkohl et al., 2019).

Lærer bør være oppmerksom på hvordan utviklingstraumene til eleven kan komme til uttrykk. Elevene kan vise manglende sosiale ferdigheter, som å søke oppmerksomhet og starte samtaler på en upassende måte. Elevene kan også ha manglende forståelse av egen delaktighet i konflikter og hvordan egen atferd påvirker andre (Dahl, 2021). Av ferdigheter knyttet til

emosjonsregulering og selvregulering kan disse elevene ha vansker med å forholde seg til irritasjon på en aldersadekvat måte. Utfordringer knyttet til å tenke før en responderer og med å klare å regulere aktiveringen sin til et nivå som samsvarer med situasjonen, er ikke uvanlig (Ablon & Pollastri, 2018 gjengitt av Johannessen og Bakken, 2020). Disse vanskene blir tydelige i et klasserom hvor kravene til elevene er høye knyttet til å mestre kompetansen. Det understreker viktigheten av en aktiv tilrettelegging og vilje fra lærer til å skape et miljø som fremmer utvikling og læring.

Forskning viser at traumebevisst tilnærming som gir lærer opplæring i å jobbe med elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse, ga positive resultater. Resultatene indikerte forbedringer av elevenes deltagelse i skolen, sosiale kompetanse og følelsesregulering. Autoritetsaksept, evne til å lære, økt tidsbruk på oppgaver og økt tilstedeværelse i klasserommet ble også rapportert. Programmene viste en reduksjon i disiplinærsaker, fysisk utagering og antall utvisninger (Dorado et al., 2016; Mendelson et al., 2015; Brunzell et al., 2019; Báez et al., 2019; Tabone et al., 2020; Frydman & Mayor, 2017). I studien til Brunzell et al., (2019) ble elevens styrker trukket frem som et viktig fokus og at lærer så forbedring i elevenes atferd ettersom de følte seg sett i et positivt lys og at lærer anerkjente deres styrker. Lærere la også merke til en økning av positivt språk og økt tid brukt på å nå akademiske mål, heller enn å håndtere distraksjoner og forstyrrende elevinteraksjoner. Traumeinformert positiv undervisning om emosjonell intelligens, indikerte at det hjalp elevene i større grad å håndtere de vanskelige følelsene. Dette indikerer samlet et behov for å øke elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse for reduksjon av problematferd.

5.2.4 Selvregulering og reguleringsstøtte

Brunzell et al., (2019) trekker frem «reparering av selvreguleringsferdigheter» for å intervenere og møte traumeutsatte elevers behov. Selvregulering er viktig for å fungere optimalt i klasserommet, slik at lærers forventninger innfris. Elever med traumer kan ha kognitive funksjonsproblemer med oppmerksomhetsstyring, arbeidsminne og impuls kontroll (Størksen, 2014). Med bakgrunnsforståelse i traumenes nevrobiologiske følger og sensitivering av alarmsystemet og et underutviklet reguleringsystem, ses behovet for støtte til elever med reguleringsvansker (Nordanger & Braarud, 2017). I teorien og forskningen vektlegges praktiske metoder for å hjelpe eleven med å øke sin egen selvregulering, samt å gi reguleringsstøtte.

Dorado et al., (2016) sin studie som inkluderte kursing av lærere, baserte seg på Ford (2009) sin teori og belyste at traumenes nevrobiologiske konsekvenser var nært knyttet til cortex hvor den lærende delen av hjernen ligger. Områdene i hjernen som hjelper med regulering i prefrontal cortex svekkes gjennom gjentatte stressbelastninger uten reguleringsstøtte fra omsorgspersonen (Nordanger & Braarud, 2017). I en skolesituasjon er det mange faktorer som kan føre til at eleven føler seg utrygg eller opplever noe som en trussel. Det limbiske systemet vil da ta over og sette i gang en “fight-flight-freeze” reaksjon. Dette er kroppens naturlige respons på den opplevde trusselen, hvor eleven ikke lenger er i en tilstand for læring eller å tenke abstrakt og fornuftig (Brodal, 2013; Steinkopf, 2014; Dorado et al., 2016). Situasjoner hvor dette skjer kan feiltolkes av lærer, men bør heller forstås som en naturlig reaksjon sett ut fra elevens forutsetninger. Lærer bør hjelpe eleven til å roe seg ned, og vente med å snakke fornuft til eleven. Dette med bakgrunn i at hjernen går fra å fungere som en koordinert helhet i cortex, til at kontrollen flytter seg ned til de mer primære områdene i hjernestammen og den limbiske systemet. Den delen som hjelper eleven med å tenke fornuftig og abstrakt kobles ut og følelsene tar over (Eide-Midsand, 2010; Andersen, 2014).

Utviklingspsykologien er opptatt av å belyse betydningen av å bli regulert. Når barn er sint, skremt eller frustrert er det omsorgspersonens oppgave å gi reguleringsstøtte og hjelpe barnet til å bli trygt og rolig igjen. I en skolesammenheng gjør toleransevindumodellen seg gjeldende når barnet viser at det er hyper- eller hypoaktivert. Her må lærere forsøke å hjelpe eleven tilbake i aktiveringssonen som er optimal for læring og sosialt samspill (Nordanger & Braarud, 2014).

Reguleringsstøtte kan bidra til å fremme de systemene som regulerer affekt (Nordanger & Braarud, 2017). Utviklingstraumatiserte som har vært utsatt for stressbelastninger over tid har et smalere toleransevindu og det skal mindre til før de kommer over i hyperaktiverings- eller hypoaktiveringsreaksjoner. De trenger også da mer hjelp til regulering utenfra, da de har vanskeligere for å hente seg inn igjen selv (Nordanger & Braarud, 2014). Brunzell et al., (2019) vektla styrking av elevenes evne til selvregulering gjennom, repeterende mønstre av rytmisk aktivitet. Sansemotorisk stimuli ved at lærer kastet ball med eleven for å regulere elevens aktivering, bidro til at lærer kunne snakke om den uønskede hendelsen som hadde skjedd. Johannessen og Bakken (2020) beskriver den samme metoden for regulering, relatering og refleksjon, ved at lærer oppretter relasjonell kontakt med eleven for å gi reguleringsstøtte. Regulering av elevens aktivering slik at de kommer innenfor sin optimale

aktiveringssone er nødvendig for å få eleven til å reflektere og tenke logisk om sin egen atferd. Hjelp til regulering og å sette ord på det som er vanskelig kan bidra til å fremme elevens tilgjengelighet for faglig veiledning. Dette er i samsvar med det Andersen (2014) beskriver om at elever trenger hjelp til å tenke rasjonelt og bli beroliget. Her vektlegges viktigheten av å snakke med eleven og forså atferden gjennom deres følelser, som en mer hensiktsmessig metode enn bruk av kommandoer, straff og trusler. Dette indikerer at traumatiserte elever trenger en høy grad av forutsigbarhet og en lærer som ser deres behov for tilrettelegging og reguleringsstøtte.

Behovet for at lærer selv klarer å regulere sine egne responser og emosjoner i møte med elever med traumer er en viktig del av traumebevisst tilnærming. Dette er i tråd med det Bath (2015) vektlegger om at læreren lettere regulerer følelsene til eleven, gjennom selvkontroll av egne følelser og ikke speiler barnets fiendtlighet. I studien til Brunzell et al., (2019) ble tilknytningsstrategier brukt gjennom reguleringsstøtte av elevene, lærerens ufarlige posisjonering og bruk av rolig stemme for å stoppe eskalerende situasjoner når elevene viste manglende evne til selvregulering. Slike strategier er viktige for å ivareta relasjonen med eleven. Det å snakke om hendelser i etterkant når eleven er i en mottakelig tilstand, kan bidra til en økt refleksjon over hvordan egen atferd påvirker andre. Ved at eleven blir kjent med sine reaksjonsmønstre og får en økt selvreguleringsevne vil det også kunne føre til en bedring av atferdsvanskene. Her spiller lærer en viktig rolle som speiler eleven. Å se eleven i et positivt lys, trekke frem elevens sterke sider og bygge en relasjon med eleven, vil kunne påvirke eleven positivt (Olsen & Traavik, 2010).

5.3 Kjernekomponenter for vellykket implementering

5.3.1 Profesjonell utvikling

Læreren som en profesjonell utøver kommer tett på traumeutsatte elever, og har et ansvar for å være en trygg voksenperson. Det fremheves at kravene som stilles til lærerrollen om å ivareta elevenes psykiske helse og bidra til sunn sosioemosjonell utvikling er høye (Bru et al, 2016). Likevel viser tidligere undersøkelser at skolen ikke er rustet nok til å møte traumeutsatte elevers behov. Det henvises til manglende forståelse for traumer i en skolekontekst, profesjonelle utviklingsmuligheter og de rette strategiene (RB-Banks og

Mayer, 2017; Chafouleas et al., 2016 gjengitt av Herrenkohl et al., 2019). Det rapporteres at lærere som møter motgang og har manglende evner til å møte sårbare elever, opplever mer symptomer knyttet til utbrenthet (Sullivan et al., 2014). Dersom lærer opplever å ikke «mestre» å møte de sårbare elevenes behov over tid, vil det kunne øke sannsynligheten for at flere vil kunne forlate yrket. Forutsetninger læreren har for å møte og ivareta elever med traumer varierer. Ferdigheter, kunnskaper og holdninger lar seg utvikle gjennom refleksjon og ved at lærer selv blir en aktør i videreutvikling av sin egen praksis. Dette kan bidra til at lærere opplever mindre belastninger (Aasen et al., 2015).

Et av hovedfunnene knyttet til resultat etter implementering var «*Profesjonell utvikling gjennom kursing/opplæring/oppfølging av lærer bidro til økt kunnskap, holdningsendring og positive utfall i læringsmiljøet*». Forskingen viser at profesjonell utvikling ble sikret gjennom workshops, veiledning, opplæring i bruk av traumebevisste tilnærminger og intervensjoner som kognitiv terapi og stresshåndteringsstrategier. Resultater etter kursing indikerte at læreren endret sin praksis med fokus på å bygge relasjon og øke elevenes psykologiske ressurser (Brunzell et al., 2019; Whitaker et al., 2019). Resultater fra «Trauma-Informed Elementary Schools» programmet viste at klasserom som mottok opplæring i traumebevisst tilnærming oppnådde større forbedring, sammenlignet med klasserom som ikke fikk opplæring. Dette ble målt gjennom det standardiserte verktøyet «Classroom Assessment Scoring System» på «Emotional support», «Classroom Organization» og «Instructional Support» (Tabone et al., 2020). Resultatene indikerer at opplæring i traumebevisst tilnærming bidrar til positive utfall både når det gjelder lærers evne til å gi emosjonell støtte, men også bedret klasseromsledelse og støtte til læring.

Funn viser at traumebevisst tilnærming bidrar til å styrke lærers mestringstro knyttet til egen kompetanse og håp om å påvirke barn med utfordrende atferd positivt (Shamblin et al., 2016). Lærerne opplevde mestring og økt kapasitet i møte med elevenes utviklingsmessige behov gjennom bruk av traumeinformert positiv undervisning (Brunzell et al., 2019). I Perry og Daniels (2016) sin studie indikerte 47 % av lærerne å ha lært nye teknikker for å redusere stress og 91 % av lærerne svarte at de hadde fått økt kunnskap om traumer. Dorado et al., (2016) sin studie indikerte god implementeringskvalitet gjennom signifikant økning av skoleansattes forståelse av traumer og bruk av traumebevisst praksis. Dette indikerer at profesjonell utvikling gjennom kursing, opplæring og oppfølging bidrar til holdningsendring, økt kapasitet i møte med traumeutsatte elever, positiv utvikling for elevgruppen og økt

implementeringskvalitet for programmet. I studien til Arnold et al., (2021) ble manglende holdningsendring trukket frem som en sentral barriere når skolen skulle videreføre RAP Club. Dette antyder at holdningsarbeid er en viktig faktor for å oppnå vellykket implementering. Selv om holdningsendring er et legitimt mål for kompetansehevingskurs, krever atferdsendring og kvaliteten på relasjoner mer trening av ferdigheter og coaching. Det er imidlertid et behov for å kartlegge hvor intensivt dette bør gjøres for å oppnå god effekt av programmene (Whitaker et al., 2019).

5.3.2 Lærersamarbeid

Et av hovedfunnene knyttet til vellykket implementering var «*lærersamarbeid/lederstøtte/støtte til lærer*». Resultatene fra studien til Brunzell et al., (2019) styrker eksisterende litteratur om at lærers praksis forbedres når lærere reflekterer over egen praksis, blir inkludert i forskningsprosessen og jobber sammen om endring (Wells, 2014; Strahan, 2003 gjengitt av Brunzell et al., 2019). Involvering av de ansatte i implementeringen gjennom fokusgrupper viser seg å være viktig for å motivere for kollektiv deltagelse og mestring hos lærer (Brunzell et al., 2019).

Samarbeid mellom lærere er også en viktig faktor for vellykket implementering og det kan med bakgrunn i Brunzell et al., (2019) sin studie argumenteres for at implementeringsstrategien bør inkludere å legge til rette for muligheter for refleksjon rundt profesjonell praksis. Det indikerer at ledere bør legge til rette for forum som skaper og former transformativ endring (Karp, 2006). Dette støttes av Dorado et al., (2016) hvor lærerne deltok i «Coordinated Care Team» hvor de kartla utsatte elevers behov. De koordinerte så hvordan disse behovene skulle møtes og delte bekymringer som gjaldt hele skolemiljøet. Resultatene indikerte at HEARTS-programmet bidro til traumeinformerte, trygge og støttende skolemiljø som fremmet resiliens. Det kan tenkes at samarbeidet mellom lærerne og ledelsen var en bidragsytende faktor for de gode resultatene (Dorado et al., 2016).

Faktorer som fastsatt møtetid og agenda for møtene er viktig for å ta hensyn til lærerens hektiske timeplan. Ved å inkludere lærere i implementeringsprosessen og gi muligheter for å påvirke implementeringsprosessen gjennom valg av fokus og tiltak, kan øke sjansene for en varig endring av praksis på hele skolen. Et problem i dagens skole kan være at lærer ser sin praksis som et isolert og uavhengig arbeid på bakgrunn av for lite tid satt av til bundet

samarbeidstid (Brunzell et al., 2019). Samarbeid må styrkes og tilrettelegges ovenfra, hvor lederstøtte er sentralt (Idsøe et al., 2016).

5.3.3 Lederstøtte

I en rapport av Holen og Waagene (2014) fremheves at mer tilrettelegging fra skoleleder, kvalifisert støtte og ressurser til lærere, vil kunne bidra til en mer tilpasset undervisning for elever med psykiske vansker. Forskning trekker frem støtte fra ledelse som en viktig faktor for en vellykket implementering (Dorado et al., 2016). Dette er i samsvar med det St. Meld. nr. 31 (2008) sier om at et tydelig lederskap er en avgjørende faktor for kvalitetsutvikling. Her gjør begrepet endringsledelse seg gjeldende. For å få til en varig endring, i dette tilfellet endring av holdninger og pedagogisk praksis, må rektor som øverste leder i skolen skape retning. De må få med kollegaer på visjonen og inspirere og støtte lærere til å klare å stå i situasjonene som oppstår (Kotter, 1996). Karp (2006) understreker viktigheten av at skoleledelsen legger til rette for og inspirerer lærere til å bli en reflekterende profesjon og at rektor har en viktig rolle som leder for endringen i organisasjonen.

I HEARTS-studien var utvalg av skoler basert på «principal buy-in». Det blir beskrevet som rektors tro på at sosial og emosjonell kompetanse var nødvendig for å oppnå akademiske mål og at adressering av traumer ville øke skolesuksess (Dorado et al., 2016). Dette var et av kriteriene for at skolen skulle være med i studien og motta programmet. Det understreker at rektors holdninger og kunnskap om traumer som øverste leder i skolen er viktig for en vellykket implementering. Om ikke rektor har tro på traumebevisst tilnærming vil det være vanskelig å få til en vellykket implementering. Endringer krever nye systemer og tilnærminger hvor lederen får en ekstra viktig rolle for å kommunisere og skape en ny kultur i skolen (Eisenbach et al., 1999). Målet må være at lærere får tilrettelagt rammene til å implementere traumebevisst tilnærming gjennom fastsatt tid og støtte fra ledelse, samt at lærere sammen kan sette handlingsmål og arbeide mot kollektiv ansvarlighet og refleksjon rundt egen praksis og profesjon.

5.3.4 Støtte til lærer

Traumebevisst tilnærming fokuserer mot at lærer skal ivareta elevene. Det er imidlertid også viktig å belyse læreres behov for ivaretagelse slik at de er bedre rustet til å stå i de utfordrende

situasjonene som oppstår i arbeidet med elever som har atferdsvansker. Forskningen viser til ulike måter denne støtten kan gis. Arnold et al., (2021) understreker at for å øke bærekraftigheten til traumebevisste programmer må den løpende støtten til skolepersonell forbedres. I HEARTS-studien mottok lærere støtte gjennom «teacher wellness groups» hvor de adresserte stress, utbrenthet og sekundærtraumer. Disse gruppene kan være gode eksempler på metoder for å forebygge utbrenthet med bakgrunn i at lærere selv blir utsatt for traumatiske hendelser når de jobber med traumatiserte elever. Lærer kan selv kjenne på følelser som frykt, stress og manglende kompetanse, som kan være psykisk belastende over tid. Gjennom disse forumene viste forskningen at lærere opplevde støtte, fikk råd fra kollegaer og opplevde å ha en ledelse som så deres behov. Fokusgrupper hvor lærere kan luften sine utfordringer og bearbeide hendelser sammen, kan også bidra til en økt forståelse for elevenes komplekse vansker. Dette kan igjen bidra til at lærer med sin kunnskap, kan bedre elevens utfall i situasjoner som ellers kunne eskalert eller endt i ekskluderende sanksjoner (RB-Banks & Mayer, 2017).

5.3.5 Tid satt av til implementering, opplæring og økonomisk støtte

Et hovedfunn var «*Tid satt av til implementering, opplæring og økonomisk støtte*».

Forskningen indikerer at tid satt av til implementeringsperioden og opplæring var viktige faktorer for å få gode resultater av implementeringen, samt å øke varigheten.

Implementeringsperioden i studiene var mellom 1-5 år. I studien til Brunzell et al., (2019) hvor implementeringen strakk seg over et år, rapporterte lærere tid som en begrensning for vellykket implementering.

Resultatene fra den kvalitative delen av studien til Báez et al., (2019) indikerte at forbedring av sosiale ferdigheter og reduksjon av problematferd tar tid. Dette gjenspeiles i de kvantitative resultatene etter implementering av «Social-emotional learning» over to år, som ikke viste signifikant forbedring for elever med høy traumeeksponering. Whitaker et al., (2019) ga lærer et 12-ukers utviklingskurs for å måle økt kvalitet på lærer-elev relasjonen gjennom en randomisert kontrollert studie. Resultater viste at det var ingen signifikante forskjeller etter intervensjon og kurset reduserte ikke nivået av lærer-elev konfliktskåren. På en annen side viste studien til Mendelson et al., (2015) at det kun ble gitt en dag med opplæring i RAP Club og videre ukentlig oppfølging av forskerne. Von der Embse et al., (2018) rapporterte at lærer ble observert og veiledet av en coach ukentlig og fikk en-dags opplæring i strategier for å

bygge positive lærer-elev relasjoner. Resultatene fra opplæringen indikerte forbedring og mestring for hele lærergruppen på minst en ferdighet i løpet av det første året. I løpet av fire år viste alle lærerne en signifikant økning på minst tre ferdigheter. HEARTS-programmet brukte fem år på implementering og kunne etter et år ikke vise til signifikant nedgang i antall utvisninger, det var derimot etter fem år en nedgang på 95 % i antall utvisninger sammenlignet med året før implementering (Dorado et al., 2016). De inkluderte studiene og Meld. St. 20 (2012 – 2013) indikerer at en tidsperiode på 5 år vil øke sannsynligheten for å skape en varig endring i lærerens holdninger og forståelse. Samlet er det en indikasjon for at tid for implementeringsperioden er sentralt for å oppnå effektive resultater og kan påvirke utfallet av implementeringen.

Med bakgrunn i at studiene rapporterte gode resultater etter intervensjon som kun ga kurs eller opplæring over en dag, kan det tenkes at tid til opplæring og kursing ikke behøver å være så omfattende. Ukentlig oppfølging og veiledning er imidlertid trukket frem som en viktig faktor for varig implementering (Báez et al., 2019; Mendelson et al., 2015; Von der Embse et al., 2018). Dette er i samsvar med teori om at kontinuerlig veiledning hvor lærer kan reflektere og drøfte endringer er viktig (Mørch, 2012). En tidligere studie av RB-Banks og Mayer (2017) støtter at lærerens muligheter for læring av nye strategier er avhengig av muligheten til refleksjon over tid. Resultater fra studien indikerte at støtte til lærer fra trente fagpersoner ga mer effektive tiltak i møte med eleven.

Arnold et al., (2021) beskrev at når forskningsstøtten og implementeringsperioden av RAP Club ble avsluttet, fortsatte ikke skolene å bruke intervensjonen. Det var bekymring knyttet til skolens evner til å videreføre programmet, uten støtte fra forskningsteamet. Forskingen indikerer at for å oppnå varig og vellykket implementering er det behov for finansiering til å opprettholde programmet utenfor forskningssammenheng og en intervensjonsoppskalering etter implementeringsperioden med støtte gjennom videre oppfølging. Dette støttes av Von der Embse et al., (2018) som trekker frem at resultatene fra studien ikke var overførbare da prosessene som ble utviklet i prosjektet var finansiert av tilskuddsmidler og mye assistanse fra aktører utenfra. Herrenkohl et al., (2019) understreker at skoler trenger mer midler til å adressere behovene til elever som har vært utsatt for traumer og at de trenger hjelp utenfra, gjennom samarbeid med universiteter og andre aktører. Det er samlet gode indikasjoner for at økonomisk støtte til opplæring er en fremmede faktor for varig implementering av traumebevisste programmer.

5.3.6 Implementering – samarbeid med tjenesteleverandører og andre aktører

Bets et al., (2008) påpeker at en systemisk forståelse er sentralt i endringsarbeid hvor innhenting av eksterne aktører er hensiktsmessig for å sikre en varig endring av skolens policy. Ifølge Perry og Daniels (2016) er det lite som vitner om at skoler i dag innehar kompetanse og beredskap til å systematisk implementere traumebevisst tilnærming. I tidligere studier blir samarbeid med tjenesteleverandør og andre aktører trukket frem som en viktig faktor for vellykket implementering (Phifer & Hull, 2016). Frydman og Mayor (2017) argumenterer positivt for samarbeid med andre aktører for å adressere psykososiale atferdsproblemer. Studien konkluderer med et behov for å tilby bred og individualisert støtte. Dette støttes av Tabone et al., (2020) hvor det overordnede målet for programmet “Trauma-Informed Elementary Schools” var å gi bred opplæring, konsultasjon og skape kontakt mellom psykiske helsetjenester på skolen og hjemmet for å utvikle en strategisk plan for intervensjon.

Arnold et al., (2021) trekker frem begrenset planlegging og løpende kommunikasjon mellom skolepersonell og forskere som en barriere for varig implementering, og samarbeid kommer frem som en viktig faktor. Von der Embse et al., (2018) tok i sin studie hensyn til dette og vektla at implementeringen var et resultat av en prosess med kontinuerlig samarbeid og tilbakemeldinger mellom leverandør av programmet og skolen. I HEARTS- studien vektla de empowerment og samarbeid som et av hovedprinsippene i implementeringen (Dorado et al., 2016). I forkant av implementeringen av HEARTS deltok lederen av HEARTS i «San Francisco Department of Public Health» sin «Trauma-Informed Systems Initiative workgroup» hvor de laget pensum og implementeringsplanen for hvordan å tilpasse HEARTS til skolen (Dorado et al., 2016). I Von der Embse et al., (2018) sin studie ble det av ekstern leverandør vurdert om skolen var klar for systemendringer og kartlagt faktorer med betydning for effektiv beslutningstaking. Dette er eksempler på hvordan tjenesteleverandør, helsetjenesten og skole kan samarbeide for en vellykket implementering og for å tilpasse program til en skolekontekst. Det tydeliggjøres at skolene bør evaluere nåværende støttenivå, identifisere samfunnspartnere, og bruke gjennomførbare og pålitelige vurderinger for å legge til rette for effektiv beslutningstaking.

Shamblin et al., (2016) støtter dette og trekker i sin forskning frem mål å etablere samarbeid innenfor og på tvers av skoler og aktører for å øke profesjonell praksis. Forskningen indikerer

videre viktigheten av at organisasjonens utviklingsbehov vurderes og at et godt samarbeid mellom tjenesteleverandør og skole igjen vil påvirke læringsmiljøet positivt. Shamblin et al., (2016) viser til implementering av traumespesifikke psykiske helseinngrep i skolen gitt av tjenesteleverandører med spisskompetanse utenfra. De rapporterte gode resultater knyttet til nedgang i negative faktorer i læringsmiljøet og økt lærerrapportering av resiliens hos elevene.

Dette støttes av Dorado et al., (2016) som beskriver en helskole modell på tre nivåer som inkluderte klinikere som var til stede tre dager per uke og ga skolebasert, traumespesifikt individ, gruppe og familieterapi til elever med traumerelaterte psykiske helseproblemer. Viktigheten av skole-hjem samarbeid og å inkludere familien som en kritisk komponent for effektiv behandling av elever som mottok terapi ble også trukket frem. Arnold et al., (2021) trekker frem at skolen bør bruke akademiske partnerskap og legge til rette for samarbeid utenfor skolen for å øke programmets bærekraftighet. Her understrekes at samarbeid med utdanningsinstitusjoner og leverandører av psykisk helsetjenester er en fremmede faktor for vellykket implementering og levering av kliniske tjenester i skolen.

5.3.7 Intervensjon på individ- og gruppenivå

Forskningen på traumebevisst tilnærming og terapeutiske intervensjoner i skolen retter fokus mot et område som i norsk skole ikke er særlig utbredt. Å trekke inn private aktører som leverandør av et program eller klinikere for å tilby utvalgte elever terapi i skolen, eller gitt av annet skolepersonell med opplæring, utfordrer på mange måter skolen slik den er i dag. Elever som opplever traumer har vansker med å tilpasse seg rutiner og forventninger til elevrollen og forskningen understreker at disse elevene trenger støtte gjennom målrettede terapeutiske og atferdsintervensjoner (Chafouleas et al., 2016 gjengitt av Herrenkohl et al., 2019).

Terapeutiske intervensjoner på individ eller gruppenivå kan også være nyttig for elever med mindre traumesymptomer, men som har vansker knyttet til emosjonsregulering og sosiale vansker knyttet til konflikter med medelever og manglende evner til å skape gode relasjoner (Durlak et al., 2011 gjengitt av Herrenkohl et al., 2019). Dette gjenspeiles i resultatene fra studien til Báez et al., (2019) hvor elever med høy traumeeksponering ikke viste forbedring av sosiale ferdigheter eller redusert problematferd etter klasseromsintervensjonen «social-emotional learning». Dette indikerer at elevene med høy traumeeksponering har behov for mer intervensjoner i form av evidensbaserte kognitive atferdsintervensjoner.

Det kan argumenteres for at skolen slik den er i dag ikke har tilbud og kapasitet nok til å imøtekomme elevenes behov knyttet til bedring av den psykiske helsen, og at kognitive atferdsintervensjoner kan være gode alternativer å implementere. Skolebaserte gruppeintervensjoner som «Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools» retter seg mot elever med symptomer på posstraumatisk stresslidelse. Ved å jobbe forebyggende og intervensjoner kan skolen screene elever for traumer for å se hvilke elever som kan ha nytte av en slik intervensjon. Forskning viser at kognitiv atferdsterapi reduserer PTSD symptomer og depresjon. Det forbedrer også elevens utfall knyttet til akademisk funksjon og reduksjon av atferdsvansker (Kataoka et al., 2011; Stein et al., 2003 gjengitt av Von der Embse et al., 2018). Det rapportertes om reduksjon i PTSD symptomer hos elevene etter intervensjon (Perry & Daniels, 2016; Dorado et al., 2016) samt reduksjon av depresjon (Mendelson et al., 2015).

Enkelte studier ga lærer opplæring i å screene elever og å gjenkjenne tegn på traumer. Dette kan være en målrettet metode som er kostnadsbesparende ved at det ikke er en kliniker utenfra som utfører screeningen. Samtidig som kostnadsspørsmålet og de økonomiske rammene i skolen er en medvirkende faktor i spørsmålet om implementering av terapeutiske intervensjoner, kan det argumenteres for at dette er en god måte å imøtekomme elevenes behov for hjelp. Det har den siste tiden blitt et økende fokus på barn og unges psykiske helse og politikere kommer med lovnader og overordnende lærerplaner øker fokuset (Udir, 2017). Det gjenstår likevel handlingsplaner og bevilgede økonomiske midler for å gi norsk skole et løft knyttet til å ivareta elevers psykiske helse på en helhetlig måte og forebygge frafall i skolen og videre økonomiske samfunnsproblemer.

5.4 Helhetlige skolemodeller

Et av hovedfunnene knyttet til implementering var bruk av *«helhetlige skolemodeller med implementering på flere nivåer»*. Forskningen indikerer at endring av holdninger og praksis tar tid og innebærer en god ledelse av endringsprosessen, samt en implementeringsplan som tar hensyn til mange faktorer av støtte og kompetanseheving underveis. Dette indikerer igjen at en må se traumebevisst tilnærming i skolen som en helhetlig del av skolesystemet og ikke bare et uavhengig program eller intervensjon som gis til lærere eller elever. Det kan med bakgrunn i denne kunnskapen argumenteres for at de helhetlige skolemodellene vil være mest

levedyktige og varige over tid, og som også viser til varig endring og utfall fordi de tar hensyn til hele skolen som system.

Det ble i forskningen presentert flere implementeringsmodeller med tre nivåer av intervensjoner i skolesystemet. «Multi-tiered Systems of Supports» viste seg å være en lovende modell for integrering av traumebevisst tilnærming på flere nivåer og med universell støtte i skolen (Von der Embse et al., 2018; Dorado et al., 2016). «Animating Learning by Integrating and Validating Experience-program» ligner en response-to-intervention modell med bruk av intervensjoner på flere nivåer som fokuserer på forebygging, vurdering og avdekking av traumerelatert atferd i skolen. Resultater indikerer at modellen er velfungerende og at den tilrettela for implementering med fokus på forebygging før behovet melder seg for intervensjon på individnivå (Frydman & Mayor, 2017). Med hensyn til studienes gode resultater kan det argumenteres positivt for en systembasert tilnærming med samarbeid med andre aktører og intervensjoner rettet mot klasserom, individ og system (Von der Embse et al., 2018; Dorado et al., 2016; Frydman & Mayor, 2017).

Bronfenbrenners (1979) sosialøkologiske tenkning på systemnivå bidrar til en forståelse av utviklingsprosesser som legger vekt på å se individets interaksjon med miljøer over tid. Med dette kan en tenke at elevens vansker blir til i møte med miljøet og systemet, og kan forsterkes eller bedres. Med dette perspektivet blir traumebevisste skoler til gjennom systemendringer og måten de helhetlig behandler eleven i skolesystemet. Systemperspektivet tydeliggjør behovet for revidering av skolens styringsdokumenter og at det i læreplanen bør være et økt fokus på sosial og emosjonell kompetanse slik at skolen kan fungere som et sosialt støttesystem (Phifer & Hull, 2016). HEARTS-programmet hadde på nivå 2 fokus på systemet og konsulterte på et overordnet nivå muligheter for å revidere og endre praksis knyttet til disiplinær og sanksjoneringstiltaksprosedyrer og finne alternativer til utvisning (Dorado et al., 2016). Her synliggjøres viktigheten av systemtilnærmingen for å skape en inkluderende pedagogisk praksis og en helhetlig tilnærming til de traumeutsatte elevene på alle nivå. Dette er i tråd med et spesialpedagogisk syn på inkludering og tilrettelegging for alle elever.

Det kan argumenteres for at helhetlige skolemodeller bidrar med å revidere måten vi i dag behandler disse elevene, og føre frem til en mer virksom og rettferdig behandling. Som en av rektorene sa i HEARTS-studien «HEARTS has shifted the way we discipline students at the

school, we are a lot more empathetic, we take more time to allow kids to cool off, to have those meltdowns and then come back without being suspended or sent home» (Dorado et al, 2016).

5.5 Begrensninger i forskningen og implikasjoner for videre forskning

En stor andel av studiene brukte retrospektiv pre-post design med spørreundersøkelse.

Spørreundersøkelser er forbundet med at respondenten svarer det som er mest sosialt akseptert eller det de tror forskeren vil de skal svare. Nøyaktigheten i selvrapporing kan variere. Hvor nøyaktig respondentene husker over tid varierer og er forbundet med bias.

Selvrapporing har derfor svakheter som må tas i betraktning (Cohen et al., 2018).

Manglende kontrolldesign, få antall deltakere i enkelte studier og tid for implementeringsperioden var ytterligere begrensninger. Det var heller ikke konsekvent bruk av standardiserte observasjons, screening og skåringsverktøy. Et fåtall av studiene inkluderte bruk av disse. Det var heller ingen utbredt screening av traumer. Studier som inkluderte dette hadde mangler i screeningen.

Forskning som retter seg mot aldersgruppen ungdomsskole og videregående var underrepresentert, noe som indikerer et økt behov for forskning på aldersgruppen. De fleste programmene rettet seg mot eksternalisert atferd som aggressjon og forstyrrende atferd. Dette tyder på et behov om et økt fokus på elever med internaliserte symptomer. Gitt at traumebevisst tilnærming er et relativt nytt tiltak i en skolekontekst, er det foreløpig få som har vurdert hvor virkningsfulle tiltakene er gjennom effektstudier. Generelt er det behov for større, randomiserte kontrollstudier for å finne årsakssammenhenger, skaleringsprosedyrer og veiledning i implementeringskvalitet for varig implementering.

Longitudinelle studier som ser på skolars utvikling etter implementering over tid kan også være med å belyse flere kjernekomponenter for varig implementering, samt bidra til mer reliable og valide funn relatert til en nedgang i disiplinærsaker og symptomer på traumer. Det bør også identifiseres intervensjonsmodeller som støtter traumebevisst tilnærming og sosial og emosjonell læring, samt utvikling av en felles standard skolemodell for implementering. I sammenheng med dette er det nødvendig med mer forskning knyttet til å finne ut av hva som gjør implementeringen bærekraftig og avgrense beslutningstakingsprosesser, samt undersøke

integreringen av flere nivåer/systemer av tiltak. Det er videre behov for studier som gir nøyaktige mål på elever og læreres opplevelse av om skolen føles mer trygg og støttende etter implementering av helskolemodeller. Kvalitative studier med fokusgrupper eller intervjuer med fokus på å få et mer nyansert perspektiv på elevopplevelser, kartlegging av tiltak, samt potensielle modifikasjoner av ulike intervensjoner er også av behov.

Det er behov for forskning som ser på faktorer knyttet til en skalerbar og systematisk modell for implementering av et traumebevisst program som kan fungere på urbane skoler og skoler i griskrendte strøk, uavhengig av skolesystemet det implementeres i. Det var en manglende overførbarhet knyttet til implementering av programmene med hensyn til forskjeller i skolesystemet på tvers av landegrensene. Generaliserbarheten er dermed begrenset med bakgrunn i at forskningen er gjort i andre land enn Norge. Med hensyn til innholdet og kunnskapsgrunnlaget i programmene er de i seg selv overførbare til norske skoler, da traumebevisste programmer som er presentert baserer seg på evidensbaserte intervensjoner eller etablert kunnskap. Elever med traumer i norsk skole, samt lærere vil kunne ha god nytte av slike programmer og intervensjoner. Med overvekt av studier i urbane skoler og at utvalget i studiene bærer preg av fattigdom, ulike etnisiteter og flerkulturalitet, foreldre med lav utdanning og høy kriminalitetsrate. Kan det knyttes en viss overførbarhet til skoler i de større byene i Norge som har bydeler med de samme risikofaktorene og sosiøkonomiske faktorene. Det er imidlertid ikke sikkert at en ville oppnå de samme resultatene etter implementering, med bakgrunn i forskjeller i skolesystem, miljøfaktorer og grad av belastende forhold.

Videre studier bør inkludere et økt fokus på endringsledelse og profesjonell utvikling i skolen, da det er mangler i forskningen knyttet til beskrivelser av faktorer for vellykket og varig implementering. Det er behov for å kartlegge hvor intensiv trening av ferdigheter, kursing og veiledning lærere trenger for å oppnå en holdningsendring og økt profesjonell utvikling for god effekt av programmene. Det er også behov for kunnskap og forskning på hvordan lærere kan skape gode relasjoner til traumeutsatte elever og skape trygge og gode læringsmiljø. Det er behov for forskning med systemfokus som ser på skolereglement og revidering av disiplinærtiltak og utprøving av ulike alternativer til sanksjonering enn utvisning. Her viser ulike traumebevisste programmer seg å redusere antall utvisninger, men det er likevel behov for en revidering av reglement og måle effekt av dette som tiltak gjennom randomiserte kontrollstudier. Dette for å påvise sammenheng mellom en inkluderende pedagogikk med økt

oppfølging av elev istedenfor utvisning, og faktorer som økning av skoleprestasjon, reduksjon av atferdsvansker og disiplinærhenvisninger. Fremtidig forskning bør kartlegge og utprøve flere konkrete måter å håndtere disiplinærsaker på som gir alternativer til utvisning eller som har et inkluderende fokus og følger opp ungdommen systematisk gjennom samarbeid med andre aktører.

Generelt er det behov for mer forskning knyttet til effekt av individ og gruppeintervensjoner i skolen og implementeringsstrategier for disse i en norsk kontekst. Klasseromsbaserte intervensjoner, samt helhetlige skolemodeller for traumeinformerte intervensjoner og evaluering av skolebaserte programmer krever design som er tilpasset komplekse miljøer. Hvordan å tilrettelegge for varigheten til intervensjoner er spørsmål som bør tas hensyn til i videre forskning.

6 Avslutning

Funn fra forskning og teori presentert i denne litteraturgjennomgangen viser at traumebevisst tilnærming er et tiltak som bygger på forståelsen av nevrobiologi, traume-og utviklingspsykologi, samt tilknytningsteori. Våre funn knyttet til kjennetegn ved utvalget som var preget av fattigdom, høy kriminalitetsrate i skolens geografiske plassering og multikulturelle skoler med ulike etnisiteter, samsvarer med det tidligere forskning og teori forteller om potensielle risikofaktorer for å bli utsatt for traumer. Funn indikerer at traumeutsatte elever er i større fare for utvikling av psykiske lidelser, samt å utvikle dårligere sosial og emosjonell kompetanse og sviktende evner til å regulere seg selv, som igjen kan gi konsekvenser for deres faglige og sosiale utvikling. Forskning og teori indikerer at mange barn og unge vokser opp under belastende forhold og at skolen vil være en viktig arena for å fange opp og støtte utsatte elever.

Forskningen er tydelig på hvordan skolen kan ivareta disse elevene. Forskningens resultater indikerer at traumebevisste, trygge og støttende skolemiljøer vil være en viktig beskyttelsesfaktor i traumeutsatte elevers liv. Lærer-elev relasjonen viser seg å være en viktig faktor for at skolen skal bli traumebevisst og i et utviklingsperspektiv indikerer forskning og teori at relasjonen kan bidra til å kompensere for elevens tapte erfaringer med sunn tilknytning til trygge voksne. Gjennom trygge og positive lærer-elev relasjoner kommer lærer i en posisjon til å jobbe med elevens tilknytningsmønstre, atferdsvansker, samt regulerings- og sosioemosjonelle kompetanse, som igjen kan bidra til en faglig og sosial positiv utvikling hos eleven, som viser seg i reduksjon i antall ekskluderende disiplinærtiltak, samt mer tilstedeværelse og tid brukt på skoleoppgaver. Forskning og teori indikerer også at positive lærer-elev relasjoner og traumebevisst tilnærming hvor lærer fungerer som en regulerende støtte for eleven, bidrar til en positiv utvikling av selvregulerende ferdigheter og økt tid brukt på skoleoppgaver, for igjen å bidra til elevers skolesuksess.

Gjennom studien har vi fått en økt forståelse for at en traumebevisst tilnærming er en generell utviklingsfremmende tilnærming som kan bidra inn i skolens pedagogikk og ivaretagelse av alle barn og unge, uavhengig av om de har vært utsatt for traumer. Den samlede forskningen presentert understreker at vi i dag har forskningsmessig belegg for å hevde at kroniske og traumatiske belastninger tidlig i livet er en betydelig trussel mot den generelle folkehelsen (Nordanger & Braarud, 2017). Traumebevisst tilnærming i skolen kan i et

samfunnsperspektiv redusere risikoen for at traumatiserte barn og unge havner innenfor det sosiale hjelpeapparatet og bidra til en inkluderende skole og samfunn.

Av faktorer som er viktige for vellykket implementering indikerer funn at tidsperspektivet på implementeringsperioden kan ha implikasjoner for om skolen klarer å videreføre traumebevisst tilnærming. Forskning som viste til en implementeringsperiode over fem år viste gode resultater sammenlignet med studier som kun varte et år. Disse funnene samsvarer med det som fremkommer av teori om at en varig implementering med endring av holdninger i skolen bør ha et tidsperspektiv på minimum fem år. Forskning og teori indikerer et behov for økt kompetanse i lærerrollen, samt en holdningsendring til elever med atferdsvansker og skolens helhetlige syn på traumeutsatte elever. Økt kompetanse gjennom kursing, opplæring og oppfølging viste seg å være en kjernekomponent knyttet til vellykket implementering. Forskning indikerer at skoler som fant støtte i aktører utenfor skolen gjennom samarbeid med tjenesteleverandør, universitet eller helsetjenesten rapporterte gode resultater i sine studier, og oppga dette som en viktig faktor for vellykket implementering. Skolene som ga støtte til opplæring og oppfølging av lærer, både gjennom midler til profesjonell utvikling, men også gjennom lederstøtte med en skoleledelse som la til rette for lærersamarbeid og støttegrupper for lærere, viste gode resultater.

Funnene fra vår studie kan ha praktiske implikasjoner for hvordan skoler kan implementere traumebevisst tilnærming på en vellykket måte, og understreker behovet for økt støtte til lærere som jobber med traumeutsatte elever, slik at lærer igjen kan støtte elevenes sosioemosjonelle utvikling. Det trekkes også frem et større fokus på å danne en felles faglig og holdningsmessig plattform i personalet.

Funn viser at en traumebevisst tilnærming ikke bare fokuserer på individ og gruppetiltak rettet mot elever som har vært utsatt for traumer. En helhetlig systemtilnærming med intervensjon og tiltak på flere nivåer i skolesystemet som tar hensyn til det komplekse samspillet mellom elev, lærer og miljøet, vil være en bærekraftig implementeringsmodell. Studiene som brukte helhetlige implementeringsmodeller viste gode resultater for elever, lærere og skolemiljøet som helhet. Tiltros for et begrenset antall forskningsartikler knyttet til traumebevisst tilnærming i skolen, kan resultatene vise til oppløftende funn i bruken av traumebevisst tilnærming. Det kan således ikke konkluderes med effekt på lang sikt av programmene, men en implementering av traumebevisst tilnærming kan være et viktig steg i riktig retning for å

sikre traumeutsatte elever gode faglige og sosiale utviklingsmuligheter. Videre kan våre funn ha implikasjoner for økt fokus på implementering av traumebevisst tilnærming i skolen og gi beslutningstagere innsikt i hva slags programmer som finnes og hvordan disse kan implementeres på en vellykket måte, samt at studien gir beslutningstagere innsikt i hvilke av programmene som viser til best resultater, og hvilke programmer som er gjennomførbart å implementere i den aktuelle skole.

Etterspørselen av mer kunnskap og kompetanse relatert til tiltak og behandling av traumeutsatte elever indikerer et behov for videre forskning på temaet. Samlet er statusen at det foreligger begrenset forskning om traumebevisst tilnærming i normalskolen, særlig studier gjort i norsk kontekst. Funnene indikerer at forskning på implementering er et viktig første skritt i prosessen mot å utvikle evidensbaserte programmer. Det er tydelig at beslutningstagere bør satse ytterligere på å bevilge økonomiske midler til forskning og implementering av traumebevisste programmer i urbane skoler i Norge. Dette med bakgrunn i de positive forskningsresultatene til programmene, det høye antallet elever som er utsatt for traumer, samt det tidligere forskning forteller om elevgruppens risiko for frafall og å havne i det sosiale hjelpeapparatet. Dette kan på sikt være med å revidere måten vi i dag behandler traumeutsatte elever på og føre frem til en mer virksom behandling av elevgruppen i skolesystemet.

Litteraturliste

- Aarre, T. F., Bugge, P. & Juklestad, S. I. (2009). *Psykatri for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Aasen, A. M., Nordahl, T., Mælan, E. N., Drugli, M. B. & Myhr, L. (2014). *Relasjonsbasert klasseledelse – et komplekst fenomen* (Oppdragsrapport 2014:13). Hentet fra: https://brage.inn.no/inn-xmloi/bitstream/handle/11250/227105/opprapp13_2014_online.pdf?sequence=1.
- Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I S. Sjøftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn – Traumebevisst tilnærming* (s. 54-67). Oslo: Universitetsforlaget.
- Andershed, H. & Andershed, A-K. (2007). *Normbrytende atferd hos barn : hva sier forskningen?* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Arnold, K. T., Porter, K. M. P., Frattaroli, S., Durham, R. E., Clary, L. K. & Mendelson, T. (2020). Factors that Influenced Adoption of a School-Based Trauma-Informed Universal Mental Health Intervention. *Prevention Science*, 21, 1081–1092. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01144-0>.
- Aveyard, H. (2010). *Doing a literature review in health and social care : a practical guide* (2. utg.). Maidenhead: Open University Press.
- Báez, J. C., Renshaw, K. J., Bachman, L. E. M., Kim, D., Smith, V. D. & Stafford, R. E. (2019). Understanding the Necessity of Trauma-Informed Care in Community Schools: A Mixed-Methods Program Evaluation. *Children & Schools* 41, (2), 101 -110. <https://doi.org/10.1093/cs/cdz007>.
- Bath, H. (2008). The Three Pillars of Trauma-Informed Care. *Reclaiming children & Youth*, 17(3), 17-21. Hentet fra <https://www.hope.ms.gov/sites/mccj/files/Hope%20training%20January%202021/read%203%20Pillars%20of%20TIC.pdf>.
- Bath, H. (2015). The three pillars of traumawise care: Healing in the other 23 hours. *Reclaiming Children and Youth*. 23(4), 5–11. Hentet fra https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf.

- Befring, E. & Duesund, L. (2012). Relasjonsvansker. Psykososial problematferd. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (5. utg., s.448-468). Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Befring, E. & Uthus, M. (2019). Sosialt og emosjonelt sårbare barn og unge – utfordringer og muligheter. I E. Befring, K-A. B. Næss, & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (6.utg., s.501-502). Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Berger, E. (2019). Multi-tiered Approaches to Trauma-Informed Care in Schools: A Systematic Review. *School Mental Health, 11*, 650–664.
<https://doi.org/10.1007/s12310-019-09326-0>.
- Best, A., Terpstra, J., Moor, G., Riley, B., Norman, C. D. & Glasgow, R. (2008). Building knowledge integration systems for evidence-informed decisions. *Journal of Health Organization and Management, 23*(6), 627-641. [10.1108/14777260911001644](https://doi.org/10.1108/14777260911001644).
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2020, 26. mai). Hva er tilknytning? Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-tilknytning>.
- Bratberg, Ø. (2017). *Tekstanalyse for samfunnsvitere* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Brodal, P. (2013). *Sentralnervesystemet* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : experiments by nature and design*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen*. (s.15-25). Oslo: Universitetsforlaget.
- Brunzell, T., Stokes, H. & Waters, L. (2019). Shifting Teacher Practice in Trauma-Affected Classrooms: Practice Pedagogy Strategies Within a Trauma-Informed Positive Education Model. *School Mental Health, 11*, 600 - 614. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09308-8>.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment* (2.utg.). London: Harper Collins.
- Center for Labor Market Studies. (2009). *Left behind in America: The nation's dropout crisis*. Hentet fra https://repository.library.northeastern.edu/downloads/neu:376318?datastream_id=content.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. R. B. (2018). *Research methods in education* (8. utg.). London: Routledge.

- Creswell, J. W. (2012). *Educational research : planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4. utg.). Boston, Mass: Pearson.
- Dahl, U. (2021, 09. mai). Samarbeid om og med elever som sliter med utagerende eller tilbaketrekkende atferd i skolen. *Utdanningsnytt*. Hentet fra <https://www.utdanningsnytt.no/angst-fagartikkel-psykisk-helse/samarbeid-om-og-med-elever-som-sliter-med-utagerende-eller-tilbaketrekkende-atferd-i-skolen/219871?fbclid=IwAR1EA99QMxKeuybxiWYqIBUQFEkoIUWd1HGwUyHmD5OesKwSZRPqVUwYMg8>.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Oslo: Gyldendal.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. NESH (4. utg.). Hentet fra: <https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi.pdf>.
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E. & Leibovitz, T. (2016). Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8, 163–176. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9177-0>.
- Dønnestad, E. & Steinkopf, H. (2017). Traumebevisst omsorg som fagelig forståelses ramme. I. K. Gustumhaugen. E. Dønnestad & H. Steinkopf (Red.), *Miljøterapeuten : mennesket som metode i miljøterapi*. (s.109-124). Oslo: Universitetsforlaget.
- Eide-Midsand, N. (2010). Problematferd som uttrykk for feilinnstillinger i hjernens stressresponssystem. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47(12), 1098-1102. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/12/problematferd-som-uttrykk-feilinnstillinger-i-hjernens-stressresponssystem>.
- Eisenbach, R., Watson, K. & Pillai, R. (1999). Transformational leadership in the context of organizational change. *Journal of organizational change management*, 12(2), 80-88. Hentet fra <https://www-emerald-com.ezproxy.uio.no/insight/content/doi/10.1108/09534819910263631/full/html?fullSc=1&mbSc=1&fullSc=1>.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P. & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse

- Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*. 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8).
- Folkehelseinstituttet. (2020, 02. januar). *Vold og seksuelle overgrep*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>.
- Ford, J. D. (2009). Neurobiological and developmental research: Clinical implications. In C. Courtois & J. Ford (Red.), *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. New York: The Guilford Press.
- Frydman, J. S. & Mayor, C. (2017). Trauma and early adolescent development: Case examples from a trauma-informed public health middle school program. *Children and Schools*, 39, 238-247. <https://doi.org/10.1093/cs/cdx017>.
- Førde, S. (2019, 16. november). Å klare seg mot alle odds. Hentet fra: <https://psykologisk.no/2014/04/a-klare-seg-mot-alle-odds/>.
- Gilje, N. & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger : innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Harden, B. J. & Whittaker, J. V. (2011). The early home environment and developmental outcomes for young children in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1392-1403. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.04.009>.
- Hart, S. (2019, 16 september). Fra traumer og stress, til selvbeskyttelsesstrategier. Hentet fra: <https://rvtssor.no/aktuelt/275/fra-traumer-og-stress-til-selvbeskyttelsesstrategier/>.
- Haugen, R. (2008). Hva er sosiale og emosjonelle vansker? I R. Haugen (Red.), *Barn og Unges læringsmiljø 3 – med vekt på sosiale og emosjonelle vansker*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Helsedirektoratet. (2016, 14. juli). Traumer og psykiske lidelser. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helsetjenester-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente/psykososial-oppfolging/traumer-og-psykiske-lidelser>.
- Helsedirektoratet. (2017, 11. juli). Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvsmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging/forebygging-av-selvsmord-og-selvskading-bor-skje-pa-ulike-arenaer-samtidig/betydningen-av-psykisk-helse-i-skolen>.
- Hermansen, H. (2018). *Kunnskapsarbeid i lærerprofesjonen*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Herrenkohl, T. T., Hong, S. & Verbugge, B. (2019). Trauma-Informed Programs Based in Schools: Linking Concepts to Practices and Assessing The Evidence. *Am J Community Psychology*. 64, 373-388. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1002/ajcp.12362>.
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. (NIFU Rapport 9:2014). Hentet fra <https://www.udir.no/globalassets/upload/forskning/2014/psykisk-helse.pdf>.
- Holland, H. (2013). *Varig atferdsendring hos barn : krever varig atferdsendring hos voksne*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Howes, E. & Smith E, W. (1995). Relations among child care quality, teacher behavior, children's play activities, emotional security, and cognitive activity in child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 10(4), 38-404. [https://doi.org/10.1016/0885-2006\(95\)90013-6](https://doi.org/10.1016/0885-2006(95)90013-6).
- Idsøe, E. C., Bru, E. & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen krever lærere med engasjement og emosjonelt overskudd. I E. Bru. E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen*. (s.291-294) Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, H. (2016). Barn med tilknytningsvansker – hvordan kan lærere være en ressurs? I E. Bru. E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.125-139). Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, K. N. & Bakken, A.-K. (2020). *Fra uro til ro: utfordrende atferd og barns muligheter for læring*. Oslo: Gyldendal.
- Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. *Fosterhjemskontakt*, 13(1), 10-17. Hentet fra <https://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Traumebevisst-omsorg.pdf>.
- Karp, Tom. (2006). Transforming organisations for organic growth: The DNA of change leadership. *Journal of Change Management*, 6(1), 3-20. <https://doi.org/10.1080/14697010600565186>.
- Klem, A. M. & Connell, J. P. (2004). Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. *Journal of School Health*, 74(7), 265-268. Hentet fra https://osse.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/osse/page_content/attachments/Klem_and_Connell_2004_JOSH_article.pdf.
- Klette, T. (2008). Omsorgssvikt og personlighetsforstyrrelser. *Tidsskrift for Norskelegeforening*. 128. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2008/06/kronikk/omsorgssvikt-og-personlighetsforstyrrelser>.

- Klomsten, A. T. & Uthus, M. (2019). Læreren er nøkkelen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 56(8). Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2019/08/laereren-er-nokkelen>.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading Change*. Boston, Massachusetts: Harvard Business Review Press.
- Kunnskapsdepartementet. (2008). *Kvalitet i skolen* (St. Meld. 31 (2007-2008)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no>.
- Kunnskapsdepartementet. (2013). *På rett vei* (Meld. St. 20 (2012-2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no>.
- Kunnskapsdepartementet. (2014). *Lærerplan for grunnskolen*. Oslo: Pedlex, Norsk Skoleinformasjon.
- Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvello, Ø. (2012). Tidlig barneverninnsats med utgangspunkt i tilknytningsforskning. *Norges barnevern*, 89(3), 116-129. Hentet fra https://www-idunn-no.ezproxy.uio.no/file/pdf/58048279/tnb_2012_03_pdf.pdf.
- Larsen, T. M. B., Lamer, K., Mørch, W. T., Olweus, D. & Helland, S. (2006). *Prinsipper og strategier for implementering*. Hentet fra https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/forebyggende_innsatser/5/forebyggende_innsatser_implementering.pdf.
- Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg - ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 97(2), 146-161. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06>.
- Lund, I. (2019). *Det stille atferdsproblemet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Marzano, R. J. (2009). *Classroom management that works: Research based strategies for every teacher*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Mathiesen, K. S. (2009). Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv (Folkehelseinstituttet Rapport 8:2009). Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>
- Mendelson, T., Tandon, S. D., O'Brennan, L., Leaf, P. J. & Ialongo, N. S. (2015). Brief report: Moving prevention into schools: The impact of a trauma-informed school-based

- intervention. *Journal of Adolescence*, 43, 142–147
<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.017>
- Moen, L. H., Bergman, S. & Øverlien, C. (2018). *Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner. Kartlegging av kunnskap for veien videre* (NKVTS Rapport 2:2018). Hentet fra http://www.forebygging.no/Global/Rapport_2-18_Forebyggende-tiltak.pdf
- Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge Omfang og utviklingstrekk 2007–2015* (NOVA Rapport 5:2016). Hentet fra <https://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2016/07/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf>.
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A. & Edoardo, A. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(143) 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>.
- Mørch, W-T. (2012). Implementering av evidensbaserte tiltak i barnevernet. *Norges barnevern*. 89(3), 136-150. Hentet fra https://www-idunn-no.ezproxy.uio.no/file/pdf/58048279/tnb_2012_03_pdf.pdf.
- Mykletun, A. & Knudsen, A. K. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv* (Folkehelseinstituttet Rapport 8:2009). Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>.
- Nordahl, T., Sørli, M. A., Manger, T. & Tveit, A. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge. Teoretiske og praktiske tilnærminger*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. 51(7), 530-336. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer – regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordenbo, S. E., Larsen, M. S., Tiftikçi, N., Wendt, R. E. & Østergaard, S. (2008). *Lærerkompetanser og elevers læring i førskole og skole*. Et systematisk review utført for Kunnskapsdepartementet. Henter fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/grunnskole/larerkompetanser_og_elevers_laring.pdf.

- Norheim, H. S. (2014). Traumebevisst arbeid i skolen. Utfordringer og muligheter. I S. Sjøftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn – Traumebevisst tilnærming* (s.176-185) Oslo: Universitetsforlaget.
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal Norskeforlag.
- Olsen, L. J. (2018). *Traumer setter biologiske spor*. Hentet fra <https://www.forskningsdagene.no/artikler/traumer-setter-biologiske-spor!t-3426>.
- Olsen, M. I. & Traavik, K. M. (2010). *Resiliens i skolen : om hvordan skolen kan bidra til livsmestring for sårbare barn og unge : teori og tiltak*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>.
- Perry, B. D. (2004). Maltreatment and the Developing Child: How Early Childhood Experience Shapes. *The Margaret McCain Lecture Series*. Hentet fra <http://www.hopereinstherapy.com/pdfs/perry.pdf>.
- Perry, B. D. (2006). Fear and Learning: Trauma-Related Factors in the Adult Education Process. *New directions for adult and continuing education*, 21-27. <https://doi.org/10.1002/ace.215>.
- Perry, B. D. (2009). Examining Child Maltreatment Through a Neurodevelopmental Lens: Clinical Applications of the Neurosequential Model of Therapeutics. *Journal of loss & trauma*, 14(4), 240-255. <https://doi.org/10.1080/15325020903004350>.
- Perry, D. L. & Daniels, M. L. (2016). Implementing trauma—Informed practices in the school setting: A pilot study. *School Mental Health*, 8(1), 177–188. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9182-3>.
- Persson, M. & Arntsen, J. (2020). Hva vet vi om traumebevisst omsorg som tiltak - en litteraturstudie. I *What do we know of trauma informed care as a measure*: The University of Bergen. Hentet fra <https://bora.uib.no/bora-xmli/bitstream/handle/1956/23276/Masteroppgave-Maria-Persson---Julie-Arntsen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Phifer, L. W. & Hull, R. (2016). Helping students heal: observations of trauma-informed practices in the schools. *School Mental Health*, 8(1), 201–205. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9183-2>.
- Pinata, R. C., Hamre, B. K. & Mintz, S. (2012). Classroom assessment scoring system. *Secondary Manual*.

- Porche, M. V., Fortuna, L. R., Lin, J. & Alegria, M. (2011). Childhood trauma and psychiatric disorders as correlates of school dropout in a national sample of young adults. *Child Development*, 82(3), 992–995. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01534.x>.
- Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode : en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- RB-Banks, Y. & Meyer, J. (2017). Childhood Trauma in Today's Urban Classroom. Moving Beyond the Therapist's Office. *The Journal of Educational Foundations*. 30(1-4), 63-75. Hentet fra <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1173234.pdf>.
- Rogers, C. (1990). Client-Centered Therapy. I H. Kirschenbaum & V. L. Henderson (Red.), Carl Rogers: Dialogues: Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B. F. Skinner, Gregory Bateson, Michael Polanyi, Rollo May, and Others. Boston: Houghton Mifflin.
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *New York Academy of Sciences*. 1094(1) 1–12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>.
- Rutter, M. (1990). Commentary: Some Focus and Process Considerations Regarding Effects of Parental Depression on Children. *Developmental Psychology*. 26(1), 60 -67. <https://doi.org/10.1037/h0092669>.
- Shamblin, S., Graham, D., & Bianco, J. A. (2016). Creating trauma- informed schools for rural Appalachia: The Partnerships Program for enhancing resiliency, confidence and workforce development in early childhood education. *School Mental Health*, 8, 189–200. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9181-4>.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/efi-2004-22201>.
- Steinkopf, H. (2014). Hjernen bak det hele. I S. Sjøttestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn - Traumebevisst tilnærming* (s. 68-84) Oslo: Universitetsforlaget.
- Sterling, A. & Moreno-Leguizamon. (2016). Literature review of best health and social care practices for individuals with intellectual disabilities encountering the end of life. *Nursing and Palliative Care*, 1(5). <https://doi.org/10.15761/NPC.1000129>.
- Stray, J. H. (2019). Skolens samfunnsmandat. *Utdanningsnytt.no*. Hentet fra <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel/skolens-samfunnsmandat/171603>.
- Støren, I. (2013). *Bare søk! : praktisk veiledning i å gjennomføre litteraturstudie* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm.
- Størksen, I. (2014). *Sosial utvikling*. Bergen: Fagbokforlag.

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. Hentet fra https://ncsacw.samhsa.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf.
- Sullivan, A. M., Johnson, B., Owens, L. & Conway, R. (2014). Punish them or engage them? Teachers' views of unproductive student behaviours in the classroom. *Australian Journal of Teacher Education*, 39(6), 43–56. <https://doi.org/10.14221/ajte.2014v39n6.6>.
- Säljö, R. (2016). *Læring : en introduksjon til perspektiver og metaforer*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Sørli, M.-A., Ogden, T., Solholm, R. & Olseth, A. R. (2010). Implementeringskvalitet - om å få tiltak til å virke: En oversikt. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(4), 315-321. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/04/implementeringskvalitet-om-fa-tiltak-til-virke-en-oversikt>.
- Tabone, J. K., Rishel, C. W., Harnett, H. P. & Szfran, K. F. (2020). Examining the effectiveness of early intervention to create trauma-informed school environments. *Children and Youth Services Review*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104998>.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148(1)10-20. Hentet fra <https://ajp-psychiatryonline.org.ezproxy.uio.no/doi/pdf/10.1176%2Fajp.148.1.10>.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thommessen, C. S. & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv : traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge*. Oslo: Cappelen Damm akademiske.
- Torsteinson, S. (2010). Tilknytningspsykologi til folket. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(9), 802-803. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/redaksjonelt/2010/09/tilknytningspsykologi-til-folket>.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H. L., Danielle, M. & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): *Checklist and Explanation*. *Ann Intern Med*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

- Utdanningsdirektoratet. (2015, 3. mars). Rett til et psykososialt miljø. Hentet fra:
<https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Laringsmiljo/Udir-2-2010-psykososialt-miljo/Del-I/3/>.
- Utdanningsdirektoratet. (2016a, 24. mai). Symptomer på traumer og posttraumatisk stressyndrom. Hentet fra: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/minoritetsspraklige/flyktninger/symptomer-pa-traumer-og-posttraumatisk-stressyndrom/>.
- Utdanningsdirektoratet. (2016b, 24. juni). Lærer-elev-rasjonen. Hentet fra:
<https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/psykososialt-miljo/larer-elev-relasjonen/>.
- Utdanningsdirektoratet. (2017). Prinsipper for læring, utvikling og danning. Hentet fra
<https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/?lang=nob>.
- Von der Embse, N., Rutherford, L., Mankin, A. & Jenkins, A. (2019). Demonstration of a trauma-informed assessment to intervention model in a large urban school district. *School Mental Health*, 11, 276–289. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9294-z>.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Whitaker, R. C., Herman, A. N., Dearth-Wesley, T., Smith, H. G., Burnim, S. B., Myers, E. L., Saunders, A. M. & Kainz, K. (2019). Effect of a Trauma-Awareness Course on Teachers' Perceptions of Conflict With Preschool-Aged Children From Low-Income Urban Households: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 2(4). 1-14. [10.1001/jamanetworkopen.2019.3193](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.3193).
- Wollscheid, S., Lyby, L. & Nesje, K. (2020). *Kunnskap om tiltak for å øke kompetansen på vold og overgrep blant offentlig ansatte*. (NIFU Rapport, 9:2020). Hentet fra <https://www.nifu.no/publications/1802717/>.
- Ødegård, E., Nordahl, J. & Røys, H. (2017). *Alle skal med! Veiledning i den lærende barnehage*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

7 Vedlegg

Vedlegg 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Inkluderte	Ekskluderte
Databaser	Web of Science PsycINFO Oria ERIC	Andre databaser
Tidsperiode	2015 - 2021	Artikler publisert før 2015
Publikasjonstype	Fagfellevurderte forskningsartikler	Bøker, artikler uten abstrakt, artikler som gjentas i andre databaser, artikler basert på teori, masteravhandlinger, fysiske dokumenter, artikler som ikke favner temaet.
Fokusområdet	Forskning med hovedfokus på ulike traumebevisste tilnærminger/program med intervensjoner på alle nivåer i normalskolen som viser til utfall eller rapporterte resultater etter implementering av tiltak/intervensjon.	Studier som fokuserer på andre tilnærminger enn traumebevisst tilnærming og i en annen kontekst enn normalskolen, samt andre grupper enn barn og unge som har vært utsatt for traumer eller spesifikke yrkesgrupper som ikke jobber i klasserommet med elevene daglig. Screening av traumer som ikke fokuserer mot tiltak.
Språk	Engelsk Norsk	Andre språk

Vedlegg 2: Elimineringsgrunnlag

Målgruppe	Rettet seg mot jenter med kriminell bakgrunn Fokuserte kun på rektorer Rettet seg mot helsepersonell Rettet seg utelukkende mot helsesøster, skolepsykolog og rådgivere
Forhold ved barn og unge	Forebygging av uønsket tenårings graviditet Kun screening for traumer med kartleggingsverktøy
Kontekst	Behandlingsopplegg utenfor skolen Bolig med skoletilbud i boligen Spesialskoler
Andre fokusområder	Viste ikke til effekt av tiltak eller erfaringer Tidligere forskning, hvor vi inkluderte oppfølgingsstudien som oppga samme resultat som den første artikkelen Viste ikke til implementering av tiltak Tok for seg det samme tiltaket som en annen inkludert artikkel gjennom en narrativ review Litteraturstudier som ikke var systematiske og publisert før 2019

Vedlegg 3: Utvalgte søkeord (Norsk & Engelsk)

Problemstilling: Hva forteller forskning om implementering av traumebevisst tilnærming i skolen?

Database: PubPsych, Idunn og Oria

Sentrale begreper: Traumebevisst tilnærming og skole

Tidslinje: 2015-2021

Traumebevisst tilnærming	Skole	Søkeord som ble ekskludert
traumebevisst tilnærming* OR traumebevisst intervensjon* OR traumesensitiv tilnærming* OR traumesensitiv omsorg* OR traumebevisst omsorg* OR traumebevisst praksis*	skole* OR skolebarn* OR spesialskole*	Læring Barn Ungdom

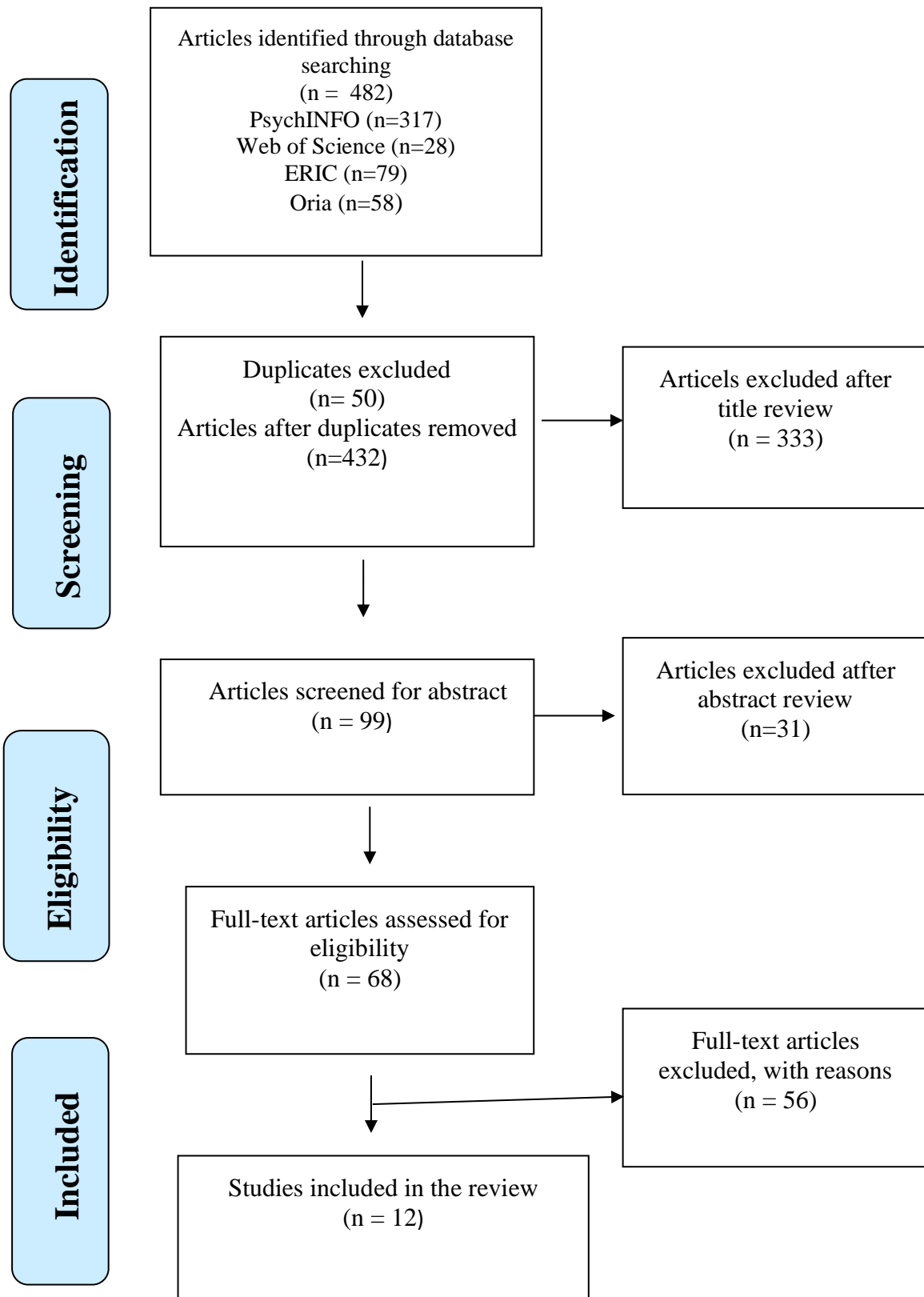
Search strategy: Oria, Web of Science, PsychINFO og ERIC

Thematic filters: Trauma informed intervention and school

Timeline: 2015-2021

Trauma informed intervention	School	Søkeord som ble ekskludert
trauma informed intervention* OR trauma informed care* OR trauma informed practice*	school* OR schoolchildren* OR special needs school*	Learning (fra PsychINFO) Child Youth

Vedlegg 4: PRISMA Flow Chart



Vedlegg 5: Søkestrategi fra to databaser

NYTT SØK DATABASER E-TIDSSKRIFTER SPESIALSAMLINGER FINNER IKKE? HJELP ...

Du søker i: Universitetsbiblioteket

Søkefilter

Tittel inneholder trauma informed intervention* OR trauma informed care*

OG Tittel inneholder school* OR schoolchildren* OR special needs sch

+ LEGG TIL EN NY LINJE ↻ NULLSTILL

Materialtype Artikler

Språk Alle språk

Utgivelsesdato Siste 10 år

→ Tittel inneholder trauma informed intervention* OR trauma informed care* OR trauma informed practice*
OG Tittel inneholder school* OR schoolchildren* OR special needs school* OR learning*

SØK

0 valgt SIDE 1 58 Treff Personlig tilpasning

ARTIKKEL
Motivational Interviewing: A Practical Intervention for School Nurses to Engage in Trauma Informed Care
Sypniewski, Rebekah

Web of Science

Search

Results: 28
(from Web of Science Core Collection)

You searched for: TITLE: (trauma informed intervention* OR trauma informed care* OR trauma informed practice*) AND TITLE: (school* OR schoolchildren* OR special needs school* OR learning*)

Timespan: Last 5 years.

Indexes: SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI.

...Less

Create an alert

Refine Results

Search within results for...

Sort by: Date ↓ Times

Select Page

1. Multilevel B
Mental Heal
By: Arnold, Ki
SCHOOL ME
Early Acc
UiO

2. In the trauma
burnout, and
By: Christian-B
CHILD ABUSE
2020

Vedlegg 6: Analyse - Spørsmål til litteraturen

Del 1

Bakgrunnsinformasjon om den utvalgte artikkelen

1. Navn på publikasjonen
2. Forfatter
3. Publikasjonsmedium
4. Hvilket år ble studien foretatt?
5. Hvilken metodisk fremgangsmåte har studien?
6. Intervensjon, tiltak eller tilnærming
7. Formål med studien

Del 2

Implementering og lærers og elevers erfaring

1. Intervensjonstype
2. Fremmende og hemmende faktorer ved implementeringsprosessen
3. Fikk lærer eller elev opplæring/kursing/trening?
4. Lærer/elev rapportering/refleksjoner knyttet til implementering
5. Behov for veiledning/oppfølging etter implementering

Del 3

Resultater etter implementering

1. Målbart effekt/ rapporterte resultater etter implementering av program
2. Sier bidragene noe om effekt knyttet til økt kompetanse eller holdningsendring hos lærer etter intervensjon?
3. Sier bidragene noe om effekt knyttet til elevatferd?
4. Er det brukt kartleggingsverktøy? Hva slags?
5. Hvilke andre tilsiktede effekter kan forventes av tiltaket? (bedret læringsmiljø, økt kompetanse, forståelse og holdningsendring hos lærer, bedret regulering hos eleven og mindre uønsket atferd)
6. Lærer/elevs rapportering/refleksjoner knyttet til effekt av tiltak
7. Begrensninger ved studien og anbefalinger for videre forskning.

Vedlegg 7: Tabell I. Publikasjonenes kjennetegn

#	Artikkelforfatter, År, Land	Tittel	Formålet med publikasjonen	Innhold		
				Metode/Design/skåringsverktøy	Respondenter	Navn på intervensjon/tiltak
1	Tom Brunzell, Helen Stokes og Lea Waters (2019) Australia	Shifting Teacher Practice in Trauma-Affected Classrooms: Practice Pedagogy Strategies Within a Trauma-Informed Positive Education Model	Formålet med denne studien er å undersøke hvordan lærere endrer sin pedagogiske praksis når de får opplæring i traumeinformert positiv undervisning. Målet med opplæringen var å styrke lærers kompetanse til å hjelpe elever som er sårbare samt øke deres læringsutbytte.	Kvalitativ studie med gruppeintervjuer etter opplæring og deltakende aksjonsforskning med skriftlige notater fra deltakerne før og etter gruppeintervjuene. Tidsperioden strakk seg over 1 år, fra begynnelsen av skoleåret til slutten av skoleåret.	(N=18) Lærere middle school	TIPE modellen. « <i>Trauma Informed Positive Education</i> ». Den emosjonelle dimensjonen til « <i>Teacher Professional Identity</i> » (TPI) - lærer som omsorgsperson.
2	Joyce S. Dorado, Miriam Martinez, Laura E. McArthur og Talia Leibovitz (2016) USA	Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS): A Whole-School, Multi-level, Prevention and Intervention Program for Creating Trauma-Informed, Safe and Supportive Schools	Formålet med studien var å implementere HEARTS programmet som er et helhetlig, flernivå intervensjonsprogram for å skape traumeinformerte, trygge og støttende skoler, samt fremme god utvikling og læring for elever påvirket av traumer. Studien pågikk over fem år. Programmet bestod av tre nivåer med fokus på system, skolepersonell/omsorgspersoner og elever på hvert nivå. Nivå 1 gikk ut på å gi universell støtte for endring av skolekulturer og læringsmiljøer til å bli mer traumeinformerte gjennom opplæring og oppfølging av voksne, klasseromstrening av elever for bedre stresshåndtering. Nivå 2 var kapasitetsbygging hos lærer for å legge til rette for støtte til utsatte elever og revidering på systemnivå av disiplinære prosedyrer med fokus på å finne alternativer til utvisning samt psykoedukasjons skill-building intervensjon gitt til utsatte elever. Nivå 3 var skolebaserte intervensjoner gitt til elever med traumer med fokus på traumespesifikk individ, gruppe og familierapi. Lærere mottok støtte gjennom «brief crisis support for trauma impacted school staff» og ble henvist til ytterligere tjenester ved behov. På systemnivå ble det konsultert med «central district office personnel» og kartlagt tiltak for å forbedre «Educationally Related Mental Health Services» prosessen på distriktsnivå.	Kvantitativ, enkelt gruppe design Pre-post evaluering på antall disiplinære henvisninger og utvisninger for 1 skole. Enkelt gruppedesign; pre- post evaluering av behandlingsutfall blant (n=46) nivå 3 elever. Enkelt gruppedesign; pre- post evaluering på implementeringskvalitet for (n=175) skoleansatte. Skole A implementerte HEARTS over 5 år, skole B over 4 år, skole C over 2 år og skole D over halvannet år.	(N= 1243) Elever totalt (første år av studien) fra fire skoler. Barnehage-8.klasse. Skolepersonell (N= 175) (alle skolens ansatte som deltok i HEARTS trening eller implementering)	HEARTS- programmet, « <i>Healthy Environments and Response to Trauma in Schools</i> ». Et helhetlig fler nivå program som tar sikte på å skape traumeinformerte, trygge og støttende skoler for elevene gjennom tre nivåer av støtte. Modellen er både forebyggende og intervensjonerende.
3	Diana L. Perry, Monica L. Daniels. (2016) USA	Implementing Trauma-Informed Practices in the School Setting: A Pilot Study	Formålet med artikkelen var å implementere en trio av profesjonell utvikling, omsorgskoordinering og kliniske tjenester på en offentlig pilotskole i City of New Haven. Målet var å øke lærers kapasitet til å hjelpe elever med traumer, fokus på å lære elever mestringsstrategier og	Kvantitativ Spørreundersøkelse, pre- post evaluering, enkelt gruppe design Bruk av screeningverktøy for PTSD Tidsperiode var på 1 år.	(N = 410) elever fra Pre K til 8. klasse (N= 32) lærere og / eller administratorer (30 heltid, 2 deltid). Deltakerne inkluderte vanlige lærere, spesialpedagoger,	Clifford Beers Clinic er en klinikk som skolen samarbeidet med for å levere intervensjoner for å skape en traumeinformert skole. CBITS, « <i>Cognitive Behavioral Intervention for trauma in the Schools</i> », er en ti ukers intervensjon i liten gruppe for elever som er

			<p>stresshåndtering. CBITS ble gitt til elever som ble screenet positivt for PTSD.</p> <p>Målet med studien var også å gi anbefalinger om hvordan en kan lykkes med å implementere traumeinformert praksis i skolen.</p>		<p>assistenter og en rektor. (N=19) familier mottok koordinert omsorg gjennom CBC (Clifford Beers Clinic) (N=77) elever deltok på tredagers workshop. (5. & 6. klasse)</p>	<p>traumepåvirket og støttes av forskning som en effektiv gruppebehandlingsmodell i skolen.</p> <p>CBC hadde ansvar for intervensjonene som fokuserte på profesjonell utvikling, omsorgskoordinering og kliniske tjenester. Tjenestene ble levert av en prosjektkoordinator, en omsorgscoordinator og en kliniker med doktorgrad og en med master.</p>
4	<p>Tamar Mendelson, S. Darius Tandon, Lindsey O'Brennan, Philip J. Leaf, Nicholas S. Ialongo</p> <p>(2015)</p> <p>USA</p>	<p>Brief report: Moving prevention into schools: The impact of a trauma-informed school-based intervention</p>	<p>Formålet med pilotstudien var å evaluere programmet RAP Club og se på om elevene får utbytte av intervensjonen samt om utbytte avhenger av dosen de mottar av intervensjonen (9-12 sesjoner versus 1-8).</p>	<p>Eksperimentelt design. Randomisert kontrollert studie med kvantitative analyser. Pre- post evaluering med kontrollgruppe. Ikke fullstendig randomisert utvalg da lærer kom med ønsker om at noen elever ikke skulle være i samme gruppe. Elevene ble ikke screenet for traumer i forkant. Tidsperiode ikke oppgitt.</p>	<p>(N=49) elever fra 7- og 8. klasse. (n=29) mottok intervensjonen (n=20) kontrollgruppe</p>	<p>RAP Club, «<i>Relax, be Aware, do a Personal rating Club</i>» er en skolebasert traumeinformert gruppeintervensjon fasilitert av en mental helse rådgiver med bruk av evidensbaserte kognitiv atferdsterapi (CBT), psykoedukasjon og mindfulnessstrategier hvor elevene lærer evidensbaserte ferdigheter for følelsesregulering.</p>
5	<p>Sherry Shamblin, Dawn Graham og Joseph A. Bianco.</p> <p>(2016)</p> <p>USA</p>	<p>Creating Trauma-Informed Schools for Rural Appalachia: The Partnerships Program for Enhancing Resiliency, Confidence and Workforce Development in Early Childhood Education</p>	<p>Formålet med denne studien var å implementere et tredelt rammeverk, med spesiell vekt på traumeinformert opplæring for lærere for å imøtekomme elevenes sosiale og emosjonelle behov og redusere utfordrende atferd i klasserom kombinert med traumespesifikke psykiske helse inngrep i skolen.</p> <p>Formålet var her å øke resiliens hos barn i form av økt initiativ, tilknytning og selvkontroll. Artikkelen belyser også viktigheten av at organisasjonens utviklingsbehov vurderes og argumenterer for at et godt samarbeid mellom tjenesteleverandør og skole igjen påvirker læringsmiljøet positivt.</p>	<p>Pre- post evaluering av lærers selvrapportering knyttet til endring av praksis, enkelt gruppe design Kvantitative, statistiske analyser. Data ble innhentet på høsten før intervensjon og på våren etter intervensjon. Teacher Opinion Scale, likertskala selvrapportering ble brukt for å vurdere endringer i lærernes tiltro og kompetanse før og etter intervensjon. Preschool Mental Health Climate Scale ble brukt av ECMH-konsulenter til å vurdere klassemiljø og lærerpraksis. Ingen av de ovennevnte verktøyene er standardiserte. Devereux Early Childhood Assessment (DECA) ble brukt for måling av funksjonell vurdering av elevene. Dette er et standardisert klassifiseringsverktøy. Tidsperiode var på 1 år (2011-2012)</p>	<p>(N=11) lærere (N=217) elever i barneskolen (førskole)</p>	<p>ECHMCH: «<i>Early Childhood Mental Health Consultation</i>» er en problemløsende, kapasitetsbyggende modell i et samarbeidsforhold mellom fagkonsulent med mental helseeksperitise og en eller flere omsorgspersoner, pedagogisk profesjonell og et familiemedlem. Det primære målet for ECMHC er å " styrke lærernes kapasitet til å fremme positiv sosial og emosjonell utvikling samt forebygge, identifisere, og redusere virkningen av psykiske helseproblemer blant førskolebarn".</p>
6	<p>Johanna Creswell Báez, Kristen J. Renshaw, Lauren E. M. Bachman, David Kim, Veronica D. Smith, og Rose E. Stafford</p> <p>(2019)</p> <p>USA</p>	<p>Understanding the Necessity of Trauma-Informed Care in Community Schools: A Mixed-Methods Program Evaluation</p>	<p>Formålet med studien var å evaluere effekten av SEL programmet ved to skoler i lavinntektsamfunn for å måle innvirkningen av traumeinformert støtte på elevenes sosiale ferdigheter og problematferd.</p>	<p>Mixed-methods. Kvantitativt selvrapporteringsskjema ble gitt til elevene før og etter intervensjon (kvasi-eksperimentelt design, pre-posttest uten kontrollgruppe) og det ble gjennomført kvalitative elevintervjuer etter intervensjonen for å utvide og forklare de kvantitative dataene. Tidsperspektiv: 2 skoleår (2015 – 2016, 2016 – 2017) Social Skills Improvement System Rating Scales ble brukt for å samle inn kvantitative data. ACE spørreskjema ble brukt for å kartlegge traumeeksponering og elever ble valgt ut til intervju på bakgrunn av ACE skåren.</p>	<p>(N=953) elever (N=9) elever var med på semistrukturert /fokusgruppe intervju Elever fra 6. til 8. klasse.</p>	<p>SEL – «<i>social-emotional learning</i>» er en traumebevisst modell for skolen med fokus på sosial og emosjonell læring. Programmet lærer elever følelsesregulering, omsorg, å ta ansvarlige valg, velge etiske handlingsalternativer og utvikle støttende relasjoner.</p>
7	<p>Nathaniel von der Embse, Laura Rutherford, Ariel</p>	<p>Demonstration of a Trauma-</p>	<p>Formålet med studien var å implementere traumeinformert praksis på flere nivå gjennom</p>	<p>Kvantitativ, pre-post evaluering, enkelt gruppe design.</p>	<p>(N=570) Elever in middle school. Men målet</p>	<p>MTSS, «<i>Mult-tiered Systems of Support</i>», er en implementeringsmodell for</p>

	<p>Mankin og Andrew Jenkins.</p> <p>(2018)</p> <p>USA</p>	<p>Informed Assessment to Intervention Model in a Large Urban School District</p>	<p>modellen «Multitiered Systems of Support» (MTSS) med opplæring av lærere i traumeinformert screening og kursing. PBIS-modellen, Positive Behavioral Interventions and Supports ble brukt for å forbedre klasseromsorganisering og ledelse og målet var å vurdere effekten til programmet. Fokus var også å undersøke prosesser og prosedyrer nødvendig for å integrere og ta beslutninger om skolebaserte psykiske helsetjenester på tvers av nivå I og nivå II samt vurdere programeffektivitet på en urban skole.</p>	<p>Tidsperspektiv: Studien beskriver 1. og 2. året av et fireårig forsøk på å integrere psykisk helsetjeneste og traumeinformert praksis i skolen</p> <p>Lærer brukte screeningverktøyet SAEBRS for å identifisere elever som var i risiko for sosiale, akademiske eller emosjonelle vansker sammen med foreldre- og elevrapport skjemaer. SAEBRS består av en 19,4 punkts likert skala som representerer elevens totale atferds risikoskåre. Tidligere forskning har støttet konsistensen, diagnostisk nøyaktighet og gyldigheten for screeningverktøyet. DCOT (Devereux Classroom Observation Tool) er et observasjonsverktøy som måler lærers praksis i klasserommet og elevvariabler som engasjement i undervisningen. DBR (direkte atferdsvurderinger) ble brukt til å måle atferdsmessig fremgang hos elever, inkludert de som mottok gruppeintervensjon, avslapningsgruppene og CBITS. Lærer fullførte to DBR skjemaer per elev hver dag og skåret eleven prosentvis av tid hvor tilbaketrukket de opplevde eleven og elevene oppga prosentvis hvor mye tid de følte seg triste eller bekymret. CBITS sjekklister for traumeeksponering og Child PTSD Symptom Scale ble brukt for å kartlegge om elevene viste moderat til alvorlige symptomer på PTSD relatert til traumene.</p>	<p>med prosjektet er å utvikle en modell for hele skole distriktet. (N=6) lærere mottok coaching intervensjon</p>	<p>integrering av forebygging og tidlig intervensjon på tvers av faglige, atferdsmessige og psykiske helsedomener. Programmet studien implementerer er PBIS-modellen, «Positive Behavioral Interventions and Supports» (ikke avhengig av eksterne leverandører) som bygger på et atferdsmessig rammeverk samt fokus på miljøsystemer for en traumeinformert tilnærming. Trauma-informed classroom practices med fokus på å bygge positive lærer/elev relasjoner ble gitt til 6 lærere gjennom en intensiv coaching intervensjon. Implementering av Tier I (PBIS implementering av traumeinformert opplæring), Tier II og støtte til undervisning, coaching i klasseromsledelse og intensive CBITS-grupper (kognitiv atferds intervensjon som del av Tier II).</p>
8	<p>Robert C. Whitaker, Allison N. Herman, Tracy Dearth-Wesley, Hannah G. Smith, Samuel B. Burnim, Ellen L. Myers, Allison M. Saunders, Kirsten Kainz,</p> <p>(2019)</p> <p>USA</p>	<p>Effect of a Trauma-Awareness Course on Teachers' Perceptions of Conflict With Preschool-Aged Children From Low-Income Urban Households</p> <p>A Cluster Randomized Clinical Trial</p>	<p>Målet var å se på programmet ETA. "Enhancing Trauma Awareness," som handler om å forbedre kvaliteten på lærernes forhold til barna i klasserommene gjennom et 12 ukers utviklingskurs.</p>	<p>En randomisert kontrollert klinisk studie</p> <p>Kvalitativ og kvantitativ</p> <p>Tidsperspektiv: September 2017- Mai 2018</p> <p>Tilfeldig utvalg til intervensjon som ble målt mot en kontrollgruppe som ikke mottok intervensjon. Resultat ble rapportert av deltakerne via spørreskjema på nett før og etter intervensjon. I utforskende analyser ble det brukt kvalitative data fra fokusgrupper for å forstå hvordan kurset ble opplevd av lærerne som tok det og lærerne som distribuerte kurset.</p>	<p>(N=96) lærere (n=48) lærere mottok kurs (n=48) lærere fikk ingen kurs (n=15) lærere var med i fokusgrupper med intervensjon 5 mnd etter at kurset ble gjennomført.</p>	<p>ETA modell, «Enhancing Trauma Awareness» som handler om å forbedre kvaliteten på lærernes forhold til elevene i klasserommet.</p>
9	<p>Jiyoung K. Tabone, Carrie W. Rishel, Helen P. Hartnett, Kathy F. Szafran</p> <p>(2020)</p> <p>USA</p>	<p>Examining the effectiveness of early intervention to create trauma-informed school environments</p>	<p>Formålet med studien er å vurdere effektiviteten av tidlig intervensjon gjennom TIES programmet og utvide pilotevalueringen med et bevisst studiedesign og utvalgsstørrelse. Det ble testet for signifikante endringer i CLASS resultatene etter implementering av traumeinformert tjeneste som sammenligner TIES-klasserom med sammenligningsklasserom.</p>	<p>En pilotstudie med kvantitativ metode og randomisert kontrollert design (studien viser sine resultater opp mot en kontroll gruppe med lav grad av depresjon). Varighet 2015 – 2019</p> <p>CLASS (Classroom Assessment Scoring System) ble brukt i begynnelsen og slutten av skoleåret for å måle kvaliteten på traumeinformert klasseromsinteraksjon. Dette er et standardisert skåringsverktøy og ble gjennomført av uavhengige</p>	<p>(N=94) klasserom inkludert pre-K, barnehage og første klasse på 11 skoler (lærer ble vurdert med CLASS) 4 skoler hadde ikke sammenligningsklasserom (kontrollgruppe) Det var 64 TIES klasserom og 30 kontrollgruppe klasserom</p>	<p>TIES programmet, «Trauma-Informed Elementary Schools» er et intervensjonsprogram på klasseromsnivå som bygger på ARC-rammeverket og deres teorier om traumer, nevrotenskap og tilknytningsteori. De overordnede målene for TIES inkluderer bred opplæring og konsultasjon for å hjelpe skolepersonell med å identifisere barn som viser tegn på traumer, skape skolemiljøer</p>

				<p>sertifiserte observatører og inneholder de tre domene følelsesmessig støtte, klasseromsorganisering og instruksjonsstøtte.</p> <p>Analysen sammenlignet TIES-klasserom og ikke-TIES klasserom. Sammenligningsklassene ble valgt fra de samme skolene og klassetrinnene som TIES-klasserom for å redusere utvalgs bias.</p>		<p>som er traumeinformert, skape kontakt mellom psykiske helsetjenester på skolen og i hjemmet for å utvikle en strategisk plan for intervensjon. Servicekomponenter inkludert er foreldre- og lærerutdanning, klasseromskonsultasjon, terapeutisk intervensjon med barn og familier. TIES- ansatte gir råd til lærere, observerer klasserom og gir intervensjon. De holdt også presentasjoner til lærere og foreldre for å øke forståelsen for traumeinformert praksis. Innenfor de tre generelle domene er 10 kjernebygggesteiner som representerer spesifikke intervensjonsmål og som helhetlig gir et organisatorisk rammeverk for utvikling og implementering av intervensjoner av traumebevisst karakter.</p>
10	<p>Jason Scott Frydman og Christine Mayor</p> <p>(2017)</p> <p>USA</p>	Trauma and Early Adolescent Development: Case Examples from a Trauma-Informed Public Health Middle School Program	Formålet med artikkelen var å diskutere, integrere og validere ALIVE-programmet, en skolebasert, traumeinformert intervensjon. To kliniske tilfeller blir presentert som eksempler på skolebasert praksis for deretter å trekke frem erfaringer fra arbeid på en ungdomsskole med fokus på intervensjonsteori og praksis på skolen. Dette i et forsøk på å øke bevisstheten omkring effektive intervensjoner.	<p>Kvalitativ case studie, post evaluering</p> <p>Tidsperiode ikke oppgitt.</p> <p>Elevene fikk psykoundervisende samtaler om virkningen av traumatisk eksponering på tvers av utviklingsdomener: sosial, emosjonell, kognitiv og akademisk. Evaluering ble gjennomført av ALIVE-utøveren som vurderte elevenes reaksjonsmønstre og atferd gjennom et traumeperspektiv. Individuell brukerstøtte ga en til-en rådgivning med traumesentrert psykoterapi rettet mot elevens uønskede opplevelser til de som hadde behov. Dette ble evaluert ut fra om de viste betydelig eksternalisert eller internalisert traumerelatert atferd. Elevene kunne melde seg selv, eller bli henvist av lærer eller annet skolepersonell samt identifisert gjennom en ALIVE-utøver.</p>	(N=nummer av totalt antall deltakere ikke oppgitt) (n=2) elever, caseeksempler	<p>ALIVE- programmet, «<i>Animating Learning by Integrating and Validating Experience-program</i>» – en skolebasert, traumeinformert intervensjonsmodell som fokuserer på forebygging, vurdering og avdekking av traumerelatert atferd i skolen. En folkehelsemodell som bruker psykoedukasjon, kognitiv differensiering og stressreduksjons veiledninger gitt av skole sosialarbeidere for å legge til rette for sosial og emosjonell utvikling, samt akademisk fremdrift.</p>
11	<p>Todd I. Herrenkohl, Sunghyun Hong, and Bethany Verbrugge</p> <p>(2019)</p> <p>USA</p>	Trauma-Informed Programs Based in Schools: Linking Concepts to Practices and Assessing the Evidence	Formålet med litteraturgjennomgangen var å samle eksisterende forskning på eksisterende programmer som tar sikte på å adressere sosiale, emosjonelle og akademiske behov hos barn som har vært utsatt for traumer.	<p>Review</p> <p>Søk i databasene ERIC, PsycINFO, PubMed og Google Scholar. De så også på referanser til andre artikler for å finne forskning som ikke kom opp i søk i databaser. Data som ble hentet ut den narrative analysen omfattet program komponenter, metoder for evaluering og resultater. Programmene ble organisert etter individuelle, klasseroms og skolebaserte programmer. Studien inkluderte artikler uavhengig av design og metoder.</p>	(N=30) artikler Individuelle og gruppebaserte intervensjoner: (n=14) Klasseromsbaserte intervensjoner: (n=4) Skolebaserte modell intervensjoner: (n=12)	Forskningsartikler om traumeinformerte intervensjoner i skolen
12	<p>Kimberly T. Arnold, Keshia M. Pollack Porter, Shannon Frattaroli, Rachel E. Durham, Laura K. Clary, Tamar Mendelson</p>	Multilevel Barriers and Facilitators to Sustainability of a Universal Trauma-Informed School-Based Mental Health	Formålet med studien var å se på faktorer som påvirker implementeringskvalitet av intervensjoner knyttet til mental helse når forskningsstøtten slutter. Studien vurderte tiltakets (RAP Club) bærekraftighet og tilrettelagt for en varig implementering av RAP Club, en	<p>Kvalitativ studie med semistrukturerte intervjuer av Tidslinje: Mellom 2016 og 2018 implementerte 13 Baltimore City skoler RAP Club.</p> <p>Intervjuene til denne studien ble så gjennomført 1 – 2 år etter fullført implementering.</p>	(N=21) respondenter (n=10) rektorer (n=11) skolepersonell med opplæring i RAP Club Data ble også hentet fra: (n=137) intervensjonslogger	<p>RAP Club, «<i>Relax, be Aware, do a Personal rating Club</i>» er en evidensbasert praksis for å styrke mental helse, inkludert strategier for å fremme følelsesreguleringsferdigheter og atferdsterapistrategier for å undervise i problemløsning og kommunikasjonsferdigheter,</p>

	(2021) USA	Intervention Following an Efficacy Trial: A Qualitative Study	traumeinformert universell mental helseintervensjon. RAP Club ble implementert i 8.klasse på 13 skoler i løpet av 2 år (2016 – 2018).		(n=10) notater fra veiledning på telefon med skolepersonell og forskerteam 13 Urbane skoler	
--	-------------------	--	--	--	--	--