



UiO • Universitetet i Oslo

Traumebevisst omsorg i skolen

*En kvalitativ studie om læreres arbeid og erfaring med
traumebelastede barn i skolen*

Kristine Fosvold Løtveit

Masteroppgave i pedagogisk-psykologisk rådgivning 45
studiepoeng

Institutt for pedagogikk
Det utdanningsvitenskaplige fakultet Universitet i Oslo

Vår 2022

Traumebevisst omsorg i skolen

En kvalitativ studie om læreres arbeid og erfaring med traumebelastede barn i skolen

© Kristine Fosvold Løtveit

År 2022

Tittel: Traumebevisst omsorg i skolen

Kristine Fosvold Løtveit

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

Sammendrag

| | |
|----------|--|
| Tittel | Traumebevisst omsorg i skolen |
| Av | Kristine Fosvold Løvteit |
| Emnekode | PED4191 Masteroppgave i pedagogisk psykologisk rådgivning |
| Semester | Vår 2022 |

Stikkord: Utviklingstraumer, Traumebevisst omsorg, Hjernes utvikling, Reguleringsstøtte, Lærere

Bakgrunn: Denne oppgaven er basert på hvordan lærere arbeider med traumebelastede barn og hvordan traumatiske hendelser kan påvirke hjernens utvikling, barnas hverdag og skolesituasjon. Videre har jeg sett på hva slags kunnskap lærere har om barn som har opplevd traumer og hvordan man som lærer kan bidra til å redusere disse vanskene hos barna og forbedre deres skolesituasjon. Forskning indikerer at lærerens tilegnelse av kunnskap om traumer og hvordan de kan jobbe traumebevisst kan bidra til reduksjon av traumerelaterte symptomer hos barn (Dorado et al., 2016). Traumebevisst omsorg (TBO) vektlegger omsorg, trygghet og forståelse av barn som har vært utsatt for utviklingstraumer, og intensjonen er å bedre hverdagen og gi disse barna gode utviklingsmuligheter (Lorentzen, 2020). I omtrent hvert eneste klasserom i Norge er det barn som har vært utsatt for vold, overgrep, omsorgssvikt eller andre former for alvorlig og vedvarende belastninger (Folkehelseinstituttet, 2020; Johannessen et al., 2020). Derfor er det nødvendig at lærere har kunnskap om traumer og hvordan disse vedvarende belastningene kan påvirke barnet i en skolekontekst. Vold mot barn og unge er et samfunns- og folkehelseproblem i Norge. Likevel er kunnskapen om dette temaet mangelfull hos svært mange lærere (Alisic, 2012; Alisic et al., 2012; Berger, 2019; Dyregrov, 2009; Myhre et al., 2015; Rb-Banks & Meyer, 2017; Schou et al., 2007). Formålet med studien er å utforske lærerens erfaring i arbeidet med traumebelastede barn i skolen og hva slags kunnskap lærere har om traumebelastede barn.

Deltagere: Deltagerne i studien er tre grunnskolelærere som jobber ved 1-4 trinn. Lærerne jobber ved ulike skoler i Norge og alle har erfaring med traumebelastede barn, samt mange års erfaring som lærere. **Metode:** Jeg har gjennomført en kvalitativ forskningsmetode, med semistrukturert intervju. Intervjuguiden inkluderer temaer knyttet opp til lærernes kunnskap, samt egne erfaringer. Dataene er transkribert, kodet og tematisert, ved bruk av tematisk

analyse. **Resultatet:** I analysen ble det generert tre temaer med ulikt antall undertemaer som svar på kodene; 1. *Trygghet*, med undertema *trygghet i skolehverdagen og relasjon*, 2. *Kompetanse blant lærere*, med undertema *lærernes syn på traumer, kompetanse med å jobbe traumebevisst, kompetanseutvikling blant kollegaer, samarbeid med andre instanser*, 3. *Reguleringsstøtte*, med undertema *samregulering og tilrettelegging*. Lærerne opplever at trygghet og relasjon er viktig når man jobber med traumebelastede barn. I tillegg erfarer de at tilrettelegginger både når det gjelder skoleoppgaver, men også plassering i klasserommet og i garderoben, er nødvendig. Lærerne opplever at de har fått lite eller ingen kunnskap gjennom sin utdanning om hvordan man jobber med traumebelastede barn, der de beskriver at deres kunnskap er bygd på kollegasamarbeid samt egne erfaringer. Likevel nevner alle lærerne faktorer som er vesentlige i traumebevisst omsorg. **Konklusjon:** Resultatene tyder på at lærerne jobber traumebevisst med viktige faktorer som er hensiktsmessige når man jobber med traumebelastede barn. Lærerne nevner trygghet og relasjon som viktige aspekter i arbeid med traumebelastende barn og hentyder til flere eksempler på hvordan de kan legge til rette for både trygghet og relasjonsdanning. Lærerne poengterer også viktigheten med reguleringsstøtte, der de blant annet gjør tilrettelegginger som de anser som viktige i arbeidet med traumebelastende barn. De nevner blant annet plasseringer i klasserommet og i garderoben, i tillegg til tilrettelegginger med skoleoppgaver. Lærerne opplever likevel utfordringer. Blant annet hevder de at de ikke har nok kunnskap innenfor feltet, og at lærere generelt har for lite kunnskap om temaet. **Begrensninger:** Det er noen begrensninger ved oppgaven, blant annet at resultatene springer ut fra subjektive opplevelse av lærernes praksis, derfor mangler oppgaven objektivitet. I tillegg er studien basert på et lite utvalg, og derfor kan ikke resultatene generaliseres til andre kontekster, og kan ikke representere andre læreres tanker, praksis eller deres kunnskap om traumebelastede barn.

Forord

Da var masteroppgaven omsider ferdig, det har vært både spennende og en veldig lærerik prosess. Det har til tider vært krevende og utfordrende perioder med mye lesing og skriving, men samtidig veldig interessant og fordype seg i dette tema.

Jeg vil først og fremst gi en stor takk til Ellen Fosvold som korrekturleste hele oppgaven. Deretter vil jeg takke min veileder Jørgen Smedsrud. Jeg vil også takke mine medstudenter for to fine år her på UiO i tillegg til mye faglig innspill og refleksjoner. Til slutt vil takke informantene for at dere ville være med på prosjektet, samt deres gode refleksjoner og erfaringer rundt deres arbeid med traumebelastede barn.

God lesing!

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| SAMMENDRAG | IV |
| FORORD | VI |
| 1 INNLEDNING | 1 |
| PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL..... | 3 |
| AVGRENSING OG BEGREPSBRUK | 3 |
| OPPGAVERNS OPPBYGGING | 4 |
| 2 TEORI | 6 |
| 2.1 TRAUMER | 6 |
| 2.1.1 <i>Utviklingstraumer</i> | 6 |
| 2.1.2 <i>Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)</i> | 8 |
| 2.2 TRAUMEBEVISST OMSORG (TBO)..... | 9 |
| 2.3 HOWARD BATH'S TRE GRUNNPILARER..... | 9 |
| 2.3.1 <i>Trygghet</i> | 10 |
| 2.3.2 <i>Relasjon</i> | 11 |
| 2.3.3 <i>Affektregulering</i> | 11 |
| 2.4 SOSIOKULTURELL TEORI | 12 |
| 2.5 TILKNYTNING OG TILKNYTNINGSTEORI..... | 12 |
| 2.6 HVORDAN KAN UTVIKLINGSTRAUMER PÅVIRKE EN HJERNE I UTVIKLING? | 13 |
| 2.6.1 <i>Den tredelte hjernen</i> | 14 |
| 2.6.2 <i>Forstyrrelser i HPA-aksen</i> | 15 |
| 2.6.3 <i>Fight – flight – freeze</i> | 16 |
| 2.7 REGULERINGSSTØTTE | 17 |
| 2.7.1 <i>Oppsummering</i> | 20 |
| 3 SKOLENS INNFLYTELSE PÅ TRAUMEBELASTEDE BARN | 22 |
| 3.1 SKOLENS MANDAT OG ANSVAR FOR TILRETTELEGGELSE AV TRAUMEBELASTEDE BARN | 22 |
| 3.2 IMPLEMENTERING AV TRAUMEBEVISSTSKOLE | 23 |
| 3.3 SKOLENS OG LÆRERENS BETYDNING | 25 |
| 3.4 KONSEKVENSER AV MANGLENDE KOMPETANSE HOS LÆRERE | 26 |
| 3.4.1 <i>Oppsummering</i> | 27 |
| 4 METODE | 28 |
| 4.1 LITTERATURSØK..... | 28 |
| 4.2 FORSKNINGSDSIGN | 29 |
| 4.2.2 <i>Semistrukturert intervju</i> | 30 |
| 4.3 DATAINNSAMLING | 30 |
| 4.3.1 <i>Utforming av intervjuguide</i> | 30 |
| 4.3.2 <i>Valg av informanter</i> | 32 |
| 4.3.3 <i>Gjennomføring av intervjuene</i> | 32 |
| 4.4 ANALYSE..... | 33 |
| 4.4.1 <i>Tematisk analyse</i> | 34 |
| 4.4.2 <i>Refleksiv tematisk analyse</i> | 34 |
| 4.4.3 <i>Analysen steg for steg</i> | 35 |
| 4.5 STYRKER OG SVAKHETER VED METODEN | 36 |
| 4.5.1 <i>Reliabilitet</i> | 37 |
| 4.5.2 <i>Validitet</i> | 38 |
| 4.5.3 <i>Generaliserbarhet</i> | 40 |
| 4.5.4 <i>Etiske vurderinger</i> | 40 |
| 5 RESULTATER | 42 |
| 5.2 TRYGGHET..... | 45 |
| 5.2.1 <i>Trygghet i skolehverdagen</i> | 45 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 5.2.2 | <i>Relasjon</i> | 46 |
| 5.3 | KOMPETANSE | 49 |
| 5.3.1 | <i>Lærerens erfaring med traumer</i> | 49 |
| 5.3.2 | <i>Kompetanse i traumevisst arbeid</i> | 51 |
| 5.3.3 | <i>Kompetanseutvikling blant kollegaer</i> | 52 |
| 5.3.4 | <i>Samarbeid med andre instanser</i> | 53 |
| 5.4 | REGULERINGSSTØTTE | 55 |
| 5.4.1 | <i>Samregulering</i> | 55 |
| 5.4.2 | <i>Tilrettelegging</i> | 57 |
| 6 | DISKUSJON | 59 |
| 6.1 | HVA VEKTEGGER LÆRERE NÅR DET GJELDER BARN SOM HAR OPPLEVD TRAUMER | 59 |
| 6.2 | HVA SLAGS OPPFATNING HAR LÆRERE AV TRAUMEBELASTEDE BARNES VANSKER I SKOLEN? | 62 |
| 6.3 | HVA BYGGER LÆRERE SIN OPPFATNING PÅ NÅR DET GJELDER TRAUMEBELASTEDE BARN (UTDANNING, KURS, MEDIER, ERFARINGER)? | 65 |
| 6.4 | STUDIENS IMPLIKASJONER | 68 |
| 6.5 | STUDIENS BEGRENSNINGER | 69 |
| 7 | KONKLUSJON | 70 |
| | LITTERATURLISTE | 72 |
| | VEDLEGG 1 | 80 |
| | VEDLEGG 2 | 82 |
| | VEDLEGG 3 | 85 |

1 Innledning

I omtrent hvert klasserom i Norge det barn som har opplevd vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller andre former for vedvarende belastninger (Folkehelseinstituttet, 2020; Johannessen et al., 2020; Perfect et al., 2016). Vold mot barn og unge er et samfunns- og folkehelseproblem i Norge, likevel er kunnskapen om omfanget, risikofaktorer og konsekvenser fortsatt mangelfull (Myhre et al., 2015; Schou et al., 2007). Regjeringen oppnevnte ved kongelig resolusjon 13. November 2015 et utvalg som gikk gjennom alvorlige saker om barn og ungdom som hadde vært utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Målet var å avdekke hvorvidt det har forekommet svikt i offentlig tjenesteapparaters håndtering av traumesaker (Olsen et al., 2017). Rapporten viser blant annet at lærere og andre fagfolk ofte var mer opptatt av å bekrefte en diagnose, som for. eks medisinsk oppfølging for hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD), istedenfor å avdekke for traumer hos barnet (NOU 2017: 12, 2017). En undersøkelse fra 2015, sammenlignet med en tilsvarende undersøkelse fra 2007, viste en nedgang i forekomster mildere vold fra foreldre, mens grov vold og seksuelle krenkelser holdt seg stabilt (Løvgren et al., 2017). Samme undersøkelse skal bli gjort med hjelp av UngVold 2023 (NOVA, 2021-2025). Traumebevisst omsorg er en relativt ny betegnelse i norsk sammenheng (Andersen, 2014b). Byrådet i Oslo besluttet i 2019 at Oslo skal bli en «traumeinformert by» og byrådsleder Raymond Johansen uttalte at mer enn hvert 10. barn har opplevd krenkelser, omsorgssvikt og/eller vold i nære relasjoner (Brøyn, 2020). Regjeringen (2013) utviklet i tillegg en strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom, der målet er å forhindre vold, seksuelle overgrep eller andre krenkelser i og utenfor hjemmet. Strategien legger vekt på forebyggende arbeid, tidlig innsats og samarbeid på tvers av virksomheter. Samtidig er målet å gi pedagoger og andre som jobber med barn bredere kunnskap om traumebelastning og hvordan man kan identifisere vold mot barn.

Fokuset på traumer har bidratt til et økt fokus på et folkehelseproblem som vold og overgrep utgjør (Nordanger, 2021). Adverse Childhood Experiences (1998) (ACE) er en studie som viser hva slags effekt utviklingstraumer har for velferd og helse som voksen (Felitti et al., 1998). Studien viser at tidlig omsorgssvikt for barnet gir langtidsvarig konsekvenser for individet og påvirker ikke bare mental helse, men også medisinsk helse. Tidlige

traumatiserende opplevelser kan i tillegg påvirke stressresponser senere i livet (Siegel, 2020). Traumebevisst tilnærming bygger på en erkjennelse av at barn som har vært utsatt for traumer ofte kan oppleve at det oppstår følelser som minner om de traumatiske hendelsene og som kan være triggere til reaksjoner. Det er derfor essensielt at man vet hva som skjer når triggere utløses, slik at man kan møte barnets reaksjon (Andersen, 2014b).

I studien tar jeg utgangspunkt i utviklingstraumer som er påført av barnets omsorgspersoner og målet med studien er å få et innblikk i hvordan et utvalg lærere jobber traumebevisst. Å jobbe traumebevisst krever at man har kompetanse i hva som kan trigge barnet, samt ulike reaksjonsmønstre barnet kan ha. I tillegg gir traumebevisst omsorg en forståelsesramme for lærere og gir lærere mulighet for mer kompetanse i møte med et traumebelastet barn (Andersen, 2014b).

Temaets aktualitet i skolen

Barn som har vært utsatt for traumer vil på et tidspunkt være elever i skolen, og det er derfor avgjørende at lærere har god forståelse av barnets reaksjonsmønstre. For at traumebelastede elever skal få en god skolefungering handler det om å legge til rette for elevens trivsel og sosial støtte fra jevnaldrende og lærere. I tillegg må opplæringen være tilpasset slik at eleven, gjennom pedagogiske tiltak, kan kompensere for redusert konsentrasjon og oppmerksomhet (Langballe & Schultz, 2016). I opplæringsloven (1998, § 9 A-2) står det «Alle elevar har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Opplæringslova, 1998), som betyr at skolen er lovpålagt å gi elevene et en trygg skolehverdag. Hvordan skolen møter og ivaretar barnet, vil spille en rolle for hvordan barnet håndterer traumet senere i livet (Langballe & Schultz, 2016).

Problemstilling og forskningsspørsmål

Formålet med studien er å undersøke lærerens erfaring i arbeidet med traumebelastede barn i skolen og hva slags kunnskap lærere har om traumebelastede barn

Problemstillingen er: «*Hvilken kunnskap har lærere om traumebelastede barn, og hvordan jobber de med disse barna i skolen?*». Det ble også utarbeidet tre forskningsspørsmål som er utgangspunkt i forskningsprosessen;

1. Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer?
2. Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?
3. Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs og erfaringer)?

For å besvare forskningsspørsmålene gjennomførte jeg semistrukturerte kvalitative intervjuer av tre lærere som jobber ved 1-4 trinn. Det ble gjennomført tematisk analyse som beskriver og tematiserer dataen (Braun & Clarke, 2006).

Avgrensning og begrepsbruk

Først vil sentrale begreper og sentral teori i oppgaven bli definert. Jeg skal først gi en definisjon av traumer for å beskrive hvilken definisjon studien bygges på. Traumer blir delt inn i type 1 og type 2, der type 1 omfatter en enkel traumatisk hendelse, og type 2 en serie med traumatiske hendelser (Terr, 1991). I denne oppgaven ønsker jeg å belyse hvordan vedvarende traumatiske hendelser kan ha en innvirkning på et barns atferd, utvikling og hvordan disse barna kan ha det vanskelig på skolen. Avgrensingen av oppgaven baserer seg på lærerens kunnskap om traumebevisst arbeid og lærerens kompetanse til å jobbe med traumebelastede barn. Målet er å gi leseren en forståelse av hvordan lærere kan møte disse vanskene i skolen. Et pedagogisk perspektiv for hvordan skolen kan bidra til å jobbe traumebevisst vil bli presentert. Oppgaven er basert på barnet i en skolekontekst, og hvordan dets vansker kommer til syne i skolen, samt hvordan skolen kan bidra til å redusere disse vanskene. Ettersom fokus i traumebevisst omsorg i en skolekontekst baserer seg på hjernens

utvikling ønsket jeg å belyse dette i teoridelen, slik at leseren skal få en forståelse av hvordan traumer kan påvirke reaksjonsmønstre til barnet og at omsorgssvikt i barndommen kan påvirke hjernefunksjoner senere i livet. Derfor vil oppgaven ha innhold av psykologi.

Målet med oppgaven er å belyse viktigheten ved at lærere har kunnskap om traumebelastede barn og hvordan de kan bidra til å redusere disse vanskene for barnet i skolehverdagen samtidig som de vet hvilke utfordringer de står ovenfor. Studien vil videre begrense seg til lærerens eget perspektiv og oppfatning som gjennom resultatet av intervjuene. Deretter skal disse resultatene diskuteres opp mot tidligere forskning.

Oppgavens oppbygging

Oppgaven består av 7 kapitler. Kapittel 2 og 3 tar for seg relevante temaer i lys av oppgaven, basert på teori og tidligere forskning. Det teoretiske rammeverket vil bli presentert parallelt med tidligere forskning i kapittel 2 og 3. **Kapittel 2** gir en beskrivelse av utviklingstraumer, i tillegg til en beskrivelse av posttraumatisk stresslidelse. Ettersom traumer ikke er en diagnose i seg selv, har jeg valgt å inkludere posttraumatisk stresslidelse for å få en forklaring på noen av utfordringene traumebelastede barn kan ha vansker med. Deretter gir jeg en beskrivelse av traumebevisst omsorg (TBO), og bruker Baths tre grunnpilarer som er viktige aspekter i traumebevisst omsorg. Videre gir jeg en beskrivelse av ulike teorier, blant annet sosiokulturell teori (Vygotskij et al., 1978) og hvordan lærere kan bruke sosiokulturell teori i arbeid med traumebelastede barn og deretter tilknytningsteori. Til slutt i kapittel 2 skal jeg gjøre rede for hvordan traumer påvirker en hjerne i utvikling, der jeg bruker en modell for inndeling av hjernen (Maclean, 1985) og viser til hva slags påvirkning utviklingstraumer kan få på hjernensutvikling. **I kapittel 3** gir jeg en innføring av skolens innflytelse på traumebelastede barn og hva skolen kan bidra med, samt utfordringer med manglende kompetanse om traumer i skolen. **I kapittel 4** presenteres og begrunnes metoden. I dette kapitlet presenteres metodiske valg som har blitt gjort gjennom hele forskningsprosessen, i tillegg til styrker og svakheter ved studien. Resultatene fra analysen vil bli presentert i **kapittel 5**. I dette kapitlet vil hvert tema fra analysen bli representert i form av en modell, sammen med en kort begrunnelse av temaenes relevans i lys av forskningsspørsmålene. I tillegg vil jeg begrunne temaene i lys av sitater. **I kapittel 6** vil resultatene i kapittel 5 diskuteres, i tillegg til at forskningsspørsmålene skal besvares og diskuteres ved bruk av resultatene fra analysen. Dette

diskuteres ved hjelp av teori og forskning fra kapittel 2 og 3. Til slutt, i **kapittel 7**, blir det en konkluderende og avsluttende kommentar.

2 Teori

I dette kapittelet skal jeg redegjøre for relevant teori. Jeg skal først gi en definisjon på traumer, PTSD og traumebevisst omsorg med Baths tre pilarer. Deretter vil jeg gjøre rede for hjernens utvikling og hvordan hjernen blir påvirket av stresspåkjenninger hos barn. Det er for å få en dybdeforståelse av de psykologiske prosessene bak utviklingstraumer, samt hvorfor traumebelastede barn kan ha ulike utfordringer i en skolekontekst.

2.1 Traumer

Traumer er overveldende og ukontrollerbare hendelser i ett barns liv og kan innebære ekstraordinær psykisk påkjenning for barn som utsettes for hendelsen. Traumer kan oppstå brått og uventet, eller gjentakende i mer eller mindre identisk form tilsvarende vold, mishandling eller seksuelt misbruk uten at barnet kan hindre det. Traumatiske hendelser kan ofte føre til at barnet føler seg sårbart og hjelpeløst (*Dyregrov, 2010*). Traumer kan deles inn i to kategorier, type 1 og type 2. Type 1 som omfatter en enkel traumatisk hendelse, mens type 2 omfatter en rekke serie med traumatiske hendelser (Terr, 1991). I denne oppgaven skal jeg fokusere på traumetype 2, og jeg har valgt å ta utgangspunkt i Nordanger og Braarud (2017) sin definisjon av utviklingstraumer.

2.1.1 Utviklingstraumer

Nordanger og Braarud (2017) beskriver utviklingstraumer som vedvarende eksponering for truende og stressende opplevelser for barn, uten å få optimal reguleringsstøtte.

Utviklingstraumer kan forekomme i nære relasjoner under oppveksten, og foregår over tid (Nordanger & Braarud, 2017). «Barnet utsettes for vold av far, mor eller en annen viktig omsorgsperson. Barnet settes da i en tilstand av intens affekt, samtidig som den som normalt sett skulle ha trygghet for barnet og regulert affekten, er trusselen» (Nordanger & Braarud, 2017, s 73). Omsorgssvikt under barnets utvikling påvirker hjernestrukturen, og kan forstyrre barnets videre utvikling (Sjøvold & Furuholmen, 2020). Lite optimal reguleringsstøtte kan bidra til at hjernen utvikles annerledes, og barna utvikler generelle vansker med å regulere

følelser, tanker, atferd og utfordringer i sosiale relasjoner (Cook et al., 2005; Nordanger & Braarud, 2017; Rossen, 2020)

Begrepet utviklingstraumer overlapper en rekke andre betegnelser på traumer, blant annet *komplekse traumer*. Komplekse traumer refererer til traumatiske hendelser som skjer gjentatte ganger over en periode og innenfor spesifikke relasjoner og kontekster (Courtois, 2004). I tillegg kan traumer påvirke menneskers mestringsstrategier som kan gå utover deres evne til å håndtere og reagere hensiktsmessig på stressfaktorer (Cleary et al., 2020). Barn og unge kan reagere ulikt på traumatiske hendelser, og reaksjonene på hendelsene kan variere fra normale responser, til mer uhensiktsmessig reaksjoner som kan påvirke barnets fungering over tid (Langballe & Schultz, 2016). Forskning har også vist at det kan være forskjell mellom jenter og gutter på hvordan traumet utspiller seg (Wamser-Nanney & Cherry, 2018). Gutter kan vise høyere nivåer av eksternaliserende vansker som aggresjon og atferd (Gauthier-Duchesne et al., 2016; Tolin & Foa, 2006), mens jenter har viser ofte høyere nivåer av internaliserende vansker som angst og depresjon (Tolin & Foa, 2006; Wamser-Nanney & Cherry, 2018).

Utviklingstraume er ikke kategorisert som en egen diagnose og barn som har vært utsatt for traumer kan ofte bli feildiagnostisert med andre diagnoser. Årsaken til dette kan være fordi vanskene traumebelastede barn har utfordringer med kan minne om andre vansker, blant annet hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD) angst, depresjon eller alvorlige atferdsvansker (D'Andrea et al., 2012; Dyregrov, 2010; Herby, 2021; Sjøvold & Furuholmen, 2020; Szymanski et al., 2011). Vanskene til et barn med for eksempel ADHD gjenspeiler symptomene på utviklingstraume, som inkluderer uoppmerksomhet, distraherbarhet og unngåelse av aktiviteter, konsentrasjonsvansker og indre uro (Blindheim, 2012; D'Andrea et al., 2012; Szymanski et al., 2011). Å feildiagnostisere et barn med utviklingstraumer kan gi en feil tolkning av barnets fungering, der man ikke ser det helhetlig bilde (Sjøvold & Furuholmen, 2020). Traumebelastede barns oppmerksomhet kan ofte være rettet mot trusler eller at barnet har utfordringer med å skille mellom trygt og farlig og barnet fremtrer som uoppmerksom og distraherbart og derfor kan traumer blant annet forveksles med ADHD (Sjøvold & Furuholmen, 2020).

Videre har jeg valgt å gjøre rede for posttraumatisk stresslidelse. Etersom utviklingstraumer ikke er en diagnose i seg selv, anser jeg det som hensiktsmessig å gjøre rede for denne type

lidelse som er inkludert i Den 11. utgaven av International Classification of Diseases (ICD-11; Verdens helseorganisasjon, 2018).

2.1.2 Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)

Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) kan utløses etter en traumatisk hendelse og man unngår ofte tanker, følelser eller steder som minner om traumet (Langballe & Schultz, 2016). PTSD-diagnosen ble inkludert i diagnosemanualen 3. utgave (*DSM-III*) (American Psychiatric Association [APA], 1980). Diagnosekriteriene ble laget som en beskrivelse av symptomer man oppdaget hos amerikanske menn som hadde deltatt i Vietnamkrigen (van der Kolk et al., 2005). Kriteriene for PTSD-diagnosen var derfor basert på voksne menn utsatt for krigstraumer. Det har vært en gradvis utvikling av forståelsen traumatiske belastninger, der man nå fokuserer mer på barn og traumatiske hendelser, som vold, seksuelle overgrep, som skjer i omsorgsrelasjoner (Nordanger & Braarud, 2017). Judith Herman (1992) bidro til å utvide forståelsen av PTSD og fokuserte på hendelser som skjedde tidlig i livet, og komplekse konsekvenser det medfører (Nordanger & Braarud, 2017). Basert på de nye oppfatningene foreslo Herman (1992) at effekten av slike traumer var signifikant forskjellig fra diagnosekriteriene i *DSM-III*. Personer som har blitt utsatt for traumer over lengre tid og utviklingsperiode, utviklet en rekke psykologiske utfordringer som ikke var inkludert i diagnosemanualen (Courtois, 2004). Symptomkompleksiteten innebar ut fra Herman (1992) sine observasjoner, at man hadde utfordringer med regulering av affekt og oppmerksomhet, selvoppfattelse, relasjonell fungering, somatisering og meningssystemer. Dette kalte hun for kompleks PTSD (Herman, 1992, 2001). Den 11. utgaven av International Classification of Diseases (ICD-11) (World Health Organization, 2018) inkluderer kompleks PTSD (Elliott et al., 2021). Kompleks PTSD inkluderer blant annet utfordringer med følelsesregulering, negative tanker om seg selv, og vansker med å bygge opp relasjon til andre (Sjøvold & Furuholmen, 2020). Det har samtidig vært diskusjoner om Developmental Trauma Disorder (DTD) bør inkluderes i diagnosemanualene. van Der Kolk et al. (2019) hevder at DTD overlapper og strekker seg utover PTSD, fordi den inkluderer panikkangst, separasjonsangst og atferdsforstyrrelser. Det argumenteres for at DTD i tillegg er en mer egnet diagnose for barn, likevel har ikke DTD blitt inkludert i diagnosemanualene.

2.2 Traumebevisst omsorg (TBO)

Traumebevisst omsorg (TBO) vektlegger omsorg, trygghet og forståelse av barn som har vært utsatt for utviklingstraumer, og intensjonen er å bedre hverdagen og gi gode utviklingsmuligheter for disse barna (Lorentzen, 2020). SAMSHA (2014) beskriver traumebevisst omsorg med at læreren ser virkningen av traumer, gjenkjenner symptomene på traumer og reager ved å integrere kunnskap om traumepolitikk- og praksis, samtidig som man søker å redusere retraumatisering (Huang et al., 2014). Traumebevisst omsorg fremmer både fysisk, emosjonell og psykologisk sikkerhet for både barnet og skolepersonell (Anderson et al., 2022; Hanson & Lang, 2016), i tillegg til at det gir mulighet for trygge og støttende relasjoner, selvbevissthet og regulering (Anderson et al., 2022). TBO er en forståelsesramme som gir lærere mulighet for mer kompetanse til å møte traumebelastede barn (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Med kunnskap om TBO kan forståelsesrammene til lærere utvides og man kan lære seg å håndtere situasjoner med et traumebelastet barn på en hensiktsmessig måte og man lærer måter å anerkjenne barnets opplevelse av traumet og eventuelle utfordringer barnet kommer i senere (Cleary et al., 2020). Traumebevisst omsorg på skoler har vist å være effektivt for å redusere atferds- og akademiske utfordringer hos elever (Alisic et al., 2012; Berger, 2019). I tillegg tyder forskning på at traumebelastende barn kan bli mer resilient hvis de opplever positive og hensynfulle voksne (Esaki et al., 2013). Resiliens er evnen til å takle miljøskapte risikoopplevelser, samt stressfylte og voldsomme opplevelser og vise et godt utfall på tross av disse erfaringene (Førde, 2017). Howard Bath tre grunnpilarer er svært sentrale i traumebevisst omsorg og består av trygghet, relasjon og affektregulering (Bath, 2008).

2.3 Howard Bath's Tre grunnpilarer

Bath (2008) foreslår tre pilarer til traumebevisst omsorg; trygghet, relasjon og affektregulering. Traumebelastende barn kan føle seg utestengt og forlatt av voksenpersoner og det kan derfor være viktig at lærere skaffer en god relasjon med disse elevene (Bath et al., 2018). I tillegg vil skolen og ivaretagelse av eleven spille en rolle på hvordan eleven håndterer traumet i senere tid (Langballe & Schultz, 2016). Barn som har opplevd utviklingstraumer kan ha ulike reaksjonsmønstre, noe som kan komme til forskjellig uttrykk hos barnet. Det kan derfor være avgjørende at man er bevisst på disse reaksjonene.

2.3.1 Trygghet

Å føle trygghet rundt andre mennesker er det viktigste aspektet ved mentale helse, derfor er det første behovet for et traumebelastet barn å føle seg trygge og beskyttet (Bath et al., 2018).

«Helbredelse av barn med komplekse traumer må starte med å skape grunnleggende atmosfære av trygghet. Traumatiserte mennesker har, med rette, ofte utviklet en grunnleggende utrygghet. Menneskene de trodde var gode, viste seg å kunne gjøre fryktelige ting. Det gode og det onde ble sammenblandet. Livet ble uforutsigbart, og verden utrygg». (Andersen, 2014, s 58)

Trygghet betraktes som et viktig behov for barn, og det er et av de grunnleggende overlevelsesbehovene i Maslows behovspyramiden (Maslow, 1987). Ulike situasjoner kan oppleves som utrygt for barn som har opplevd traumer, slik at de hele tiden er i beredskap. Ved å skape et trygt miljø for barnet vil det bidra til å tilrettelegge for videre utvikling og læring (Bath, 2008) i tillegg til at barn som opplever omsorgssvikt trenger et beskyttende miljø samt voksne som klarer å møte deres behov (Bath et al., 2018). Traumebelastede barn kan ofte ha en utfordrende atferd som kan vekke kontrollerende og straffende reaksjoner hos voksne (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Med kunnskap om traumebevisst omsorg kan lærerne unngå å gi straffende sanksjoner og heller skape et trygt miljø for barnet der klasserommet kan være et omsorgsfull og tillitsfullt miljø (Fonseca, 2020). Det er også viktig at trygghet er på barnets premisser. Det er ikke tilstrekkelig at den voksne anser situasjonen som trygg nok, det er barnet som skal føle trygghet (Andersen, 2014b). Det er nødvendig at barnet føler trygghet for at positive relasjoner kan kunne dannes (Nabors et al., 2016). Ved å skape et trygt miljø for barnet vil det også bidra til å bygge opp nære relasjoner, og bygge opp tilknytning og tillitt til andre jevnaldrende og voksenpersoner. I tillegg vil trygge relasjoner bidra til å hjelpe barnet med selvregulering (Nabors et al., 2016).

2.3.2 Relasjon

For at barnet skal oppleve et trygt miljø, må relasjonen mellom voksenpersoner og barnet være til stede (Bath et al., 2018).

«Et viktig element i trygge relasjoner mellom mennesker er at vi kan være trygge på hverandre, og ha tillit til at våre opplevelser, perspektiver og følelser blir tatt på alvor av den andre. Dette innebærer at vi kan føle tilhørighet, samtidig som vi opplever at vi bestemmer over oss selv.» (Andersen, 2014, s 59)

Barn tilknytter følelsesmessige bånd med sine omsorgspersoner for å oppnå beskyttelse, selv når omsorgspersonene er ustabile, truende eller følelsesmessig fraværende. Resultatet av dette kan føre til ulike type tilknytningsmønstre og -skader som barnet kan ta med seg videre i andre relasjoner (Andersen, 2014b). Barn som har vært utsatt for utviklingstraumer har en tendens til å forbinde voksne med vonde følelser konsekvensen kan være negativ og utfordrende atferd hos barnet. For å endre dette mønsteret, er det avgjørende at andre voksne bygger opp en god og en trygg relasjon med barnet. I tillegg til god relasjon med voksenpersoner er det også viktig at barnet har gode relasjoner med jevnaldrende for at de skal bli en del av klasse miljøet, skoleaktiviteter, fritidsaktiviteter (Bath et al., 2018). Tidlige erfaringer med utviklingstraumer kan føre til utfordringer for barnet med å etablere nye relasjoner, og skolen kan derfor bidra med å legge til rette for barnet slik at de kan erfare at relasjon er ufarlig både med voksenfigurer og jevnaldrende (Andersen, 2014b).

2.3.3 Affektregulering

Traumebelastende barn kan ofte ha utfordringer med affektregulering samt affektens intensitet og varighet (Andersen, 2014b). Når mennesker som skulle vært kilden til trøst blir kilden til trussel bidrar dette til utfordringer med barnets evne til affektregulering (Andersen, 2014b; Nordanger & Braarud, 2017). Traumebelastede barn kan ha utfordringer med å kontrollere følelser, regulere impulser, handlinger og atferd. Ettersom disse barna ikke har fått hjelp til å regulere sine følelser, kan de ha utfordringer med dette og trenger derfor støtte fra trygge voksne. Den tredje pilaren handler om å hjelpe traumebelastede barn å finne sunne måter å håndtere vanskelige følelser, slik at de tilslutt skal mestre å regulere følelser selv (Bath et al.,

2018). Traumatiske hendelser kan påvirke kroppens regulering av stressresponser, og ofte er kroppen i full alarmberedskap (Langballe & Schultz, 2016). Forskning viser at traumebelastede barn ofte har et hypersensitivt nervesystem, der alarmeren går konstant i situasjoner og tidspunkt (Jørgensen & Steinkopf, 2013).

Med traumebevisst omsorg kan skolen bidra til å redusere traumerelaterte vanskene for barnet (Andersen, 2014b), ved at en læreren gjennom samhandling støtter barnet i sin utvikling av emosjonsregulering. Likevel må læreren vite hva barnets nåværende utviklingsnivå er for å kunne støtte barnet i videre utvikling, dette vil jeg belyse videre gjennom sosiokulturell teori.

2.4 Sosiokulturell teori

Skolen behøver å tilrettelegge og identifisere hva slags forutsetninger barnet har for læring. Barnets forutsetninger påvirkes av både biologiske og sosiokulturelle erfaringer. Mennesker er i konstant utvikling, og ulike erfaringer vil forandre oss. I følge sosiokulturell teori er mennesker et resultat av sine erfaringer, og tar samfunnets erfaringer og gjør dem til våre egne (Säljö et al., 2016). I den sosiokulturelle teorien blir utviklingsprosessen belyst gjennom den nærmeste utviklingssonen (Eng: Zone of proximal development) (Vygotskij et al., 1978). Den nærmeste utviklingssonen beskrives som avstanden mellom det faktiske utviklingsnivået og nivået av potensiell utvikling som er avhengig av støtte fra en voksen (Vygotskij et al., 1978). I denne sammenhengen kan en lærer gjennom samhandling støtte barnet i sin utvikling, for eksempel reguleringsstøtte. Læreren må kunne identifisere barnets nåværende kompetanse og nærmeste utviklingszone, og støtte barnet i videre utvikling (Säljö et al., 2016). En slik forståelse av at barnet trenger støtte fra en voksen for å kunne tilegne seg nye erfaringer og kunnskap, vil være sentralt i møte med traumebelastede barn, i tillegg at den voksne må ha kunnskap om hvor eleven er i sin utvikling (Säljö et al., 2016).

2.5 Tilknytning og tilknytningsteori

Trygg eller utrygg tilknytning påvirkes av om barnet oppfatter sine omsorgspersoner som tilgjengelige og responderende (Bowlby, 1978). John Bowlby (1969) utviklet en teori om der han hevdet at tilknyttingsatferd hos mennesker må betraktes som et medfødt atferdssystem.

Tilknytning er de emosjonelle båndene barn har til sine omsorgspersoner og hvor trygge eller utrygge barnet er i forhold til disse (Kvillo, 2012). Omsorgspersonene spiller en viktig rolle tidlig i barnets levealder i forhold til atferdstvikling og hjernens utvikling (Tottenham et al., 2012). Trygg tilknytning er også avgjørende for at barnet skal oppleve riktig og tilstrekkelig stimulering og avspenning (Bunkholdt, 2015). Når barn blir utsatt for traumer kan deres utvikling av tilknytning med omsorgspersoner bli endret eller forstyrret (Spinazzola et al., 2018) og når omsorgspersonene er kilden til traume kan tilknytningsforholdet bli svært alvorlig komprimert (Cook et al., 2005). Dermed kan traumebelastede barn ha en tendens til å utvikle mønstre av motstand og mistillit til andre voksne (Bath et al., 2018) og dårlig tilknytning til omsorgspersoner kan forhindre barnet til å knytte trygge bånd senere i livet (Bowlby, 1978). Utrygg tilknytning kan også føre til psykologiske utfordringer som angst, depresjon, sinne i tillegg til relasjonelle og sosiale vanskeligheter (Pearlman & Courtois, 2005). Videre kan kombinasjonen av traumer og forstyrrelse i primær tilknytning påvirke barns mestring av emosjonsregulering, autonomi og aldersadekvate ferdigheter som barnet trenger for å tilegne seg nødvendig læring, for å fungere i aktiviteter og for å danne nye relasjoner som er avgjørende for psykososial utvikling (Spinazzola et al., 2018).

2.6 Hvordan kan utviklingstraumer påvirke en hjerne i utvikling?

Barn som har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller andre alvorlige stresspåvirkninger kan ha atferd som er utfordrende og vanskelig å forstå for andre. Denne type atferd kan ha sammenheng med effekter av ulike traumatiske hendelser på en hjerne i utvikling. Disse negative påvirkningene på hjernen gjennom svangerskap og tidlig utvikling gjør at hjernen kan være «rigget for krig» istedenfor godhet og kjærlighet (Steinkopf, 2014). For å få et innblikk i reaksjonsmønstre til barn som har vært utsatt for traumer er det hensiktsmessig å gjøre rede for hvordan hjernen kan bli påvirket av dette. Omfattende forskning viser at traumatiske og stressende hendelser i et barns liv kan påvirke endringer i hjernestrukturer, kroppens stressresponser og immunsystem, helse, læring, atferd og relasjoner, i tillegg kan traumet påvirke hjernen slik at barnet kan forbinde voksne med vonde følelser (Avery et al., 2021; Halfon et al., 2017; Perfect et al., 2016). Hjernen er plastisk og formes av våre omgivelser og miljøpåvirkninger (Siegel, 2012; Steinkopf, 2014).

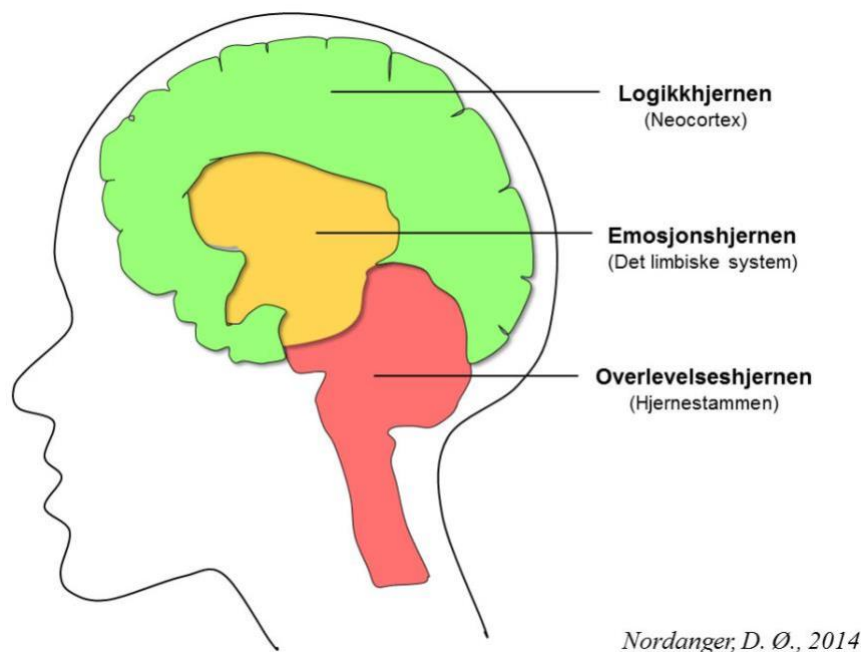
2.6.1 Den tredelte hjernen

Paul McLean foreslo en modell for inndeling av hjernen, «the triune brain» (Maclean, 1985). MacLean hevdet at hjernen kunne deles inn i tre deler: reptilhjernen, det limbiske system og neocortex, og hevdet at dette belyste utviklingen av hjernen over millioner av år, fra reptiler til pattedyr til menneske (Maclean, 1985). Senere har denne inndelingen blitt kalt «overlevelseshjernen», «følelseshjernen» og «tenkehjernen» (Nordanger & Braarud, 2017; Steinkopf, 2014). Overlevelseshjernen (reptilhjernen) består av hjernestammen og styrer grunnleggende funksjoner som pust, blodtrykk, hjerterytme og reflekser (Nordanger & Braarud, 2017; Steinkopf, 2014). I tillegg styrer denne delen av hjernen instinktstyrte handlingsmønstre og er involvert i hjernenes forsvarssystem fight-flight-freeze responsen (Steinkopf, 2014).

Følelseshjernen (det limbiske system) består av amygdala, hippocampus og hypothalamus (Nordanger & Braarud, 2017; Steinkopf, 2014). Disse styrer blant annet hukommelse, (Sjøvold & Furuholmen, 2020), tilknytning og overlevelsereaksjoner ved ytre farer. Emosjoner i det limbiske systemet er biologiske prosesser og kan gi oss informasjon som er viktig for overlevelse og tilpasning. Dette kan skje på autopilot og denne delen av hjernen overtar kontrollen når den ser behov for det (Steinkopf, 2014). Ettersom det limbiske system er knyttet til menneskers overlevelsfunksjoner i forhold til ytre farer, er denne delen svært sentral i forhold til traumatisering (Van der Kolk, 2014). Følelseshjernen er senteret for emosjonsregulering, og gir individet viktig informasjon om kamp eller flukt, og hjelper individet med å tilpasse reaksjoner til hvor truende miljøet er (Blindheim, 2012; Steinkopf, 2014). Følelseshjernen lagrer også minner fra tidligere erfaringer. Hvis barnet kommer i en situasjon som minner om en traumatisk hendelse kan emosjonshjernen aktiveres og kroppen settes i forsvarsmodus, som omtales som fight-flight-freeze reaksjon (Steinkopf, 2014).

Den siste delen er neokorteks som ofte blir kalt «tenkehjernen». Dette er et mer komplekst system som går rundt det limbiske system (Nordanger & Braarud, 2017). Tenkehjernen er ansvarlig for språk, bevissthet, evnen til å resonnere og viljestyrte motoriske handlinger (Siegel, 2020). Når man blir født er cortex underutviklet og denne delen av hjernen mest plastisk, og er erfaringsavhengig og er mer sårbar for uheldig og skadelig miljøpåvirkning (Steinkopf, 2014).

Kunnskap om den tredelte hjernen kan være viktig for å forstå hvorfor barnet reagerer som de gjør på ulike stimuli. Barnets reaksjonsmønster kan for eksempel skyldes et sanseintrykk som trigger vonde minner, forsvarssystemet til barnet vil reagere raskere enn den fornuftige delen. Resultatet kan være at barnet utagerer, flykter eller utviser verbal aggresjon. Kunnskap om stress og traumas potensielle negative effekt på hjernen gir økt forståelse for hvordan positive erfaringer med voksne bidrar til å utvikle hjernen i en positiv retning, ettersom at hjernen er plastisk (Steinkopf, 2014).



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

2.6.2 Forstyrrelser i HPA-aksen

Innenfor de tre hjerneområdene er det igjen områder som har spesialiserte oppgaver (Nordanger & Braarud, 2017). Amygdala er en liten struktur i hjernen som sitter mellom overlevelses- og emosjonshjernen, og kalles for alarmsentralen. Amygdala er den delen i hjernen som fanger opp informasjon som kan innebære fare for individet (Blindheim, 2012). Nerveimpulser sender signalene videre til hypothalamus, som er kroppens «kontrollrom», og sender så signaler videre til binyrebarken, der blant annet adrenalin skilles ut (Brodal, 1995; Nordanger & Braarud, 2017). Dette fører ofte til økt aktivering hos barnet, med blant annet

økt hjerterate, puls, svette og økt utskillelse av adrenalin. Det er denne responsen som gjør individet klar til kamp eller flukt (Eng: fight or flight) (Blindheim, 2012). Hvis signalene om trussel vedvarer sender hypothalamus et hormonelt signal til binyrebarken via HPA-aksen (hypothalamus, hypofysen og binyrene), og binyrene skiller ut kortisol (Nordanger & Braarud, 2017). Hos barn med utviklingstraumer kan disse utvikle en forstyrrelse i stressresponsystemet HPA-aksen som vil påvirke barnets evne til å regulere stress (De Bellis et al., 1999; Heim et al., 2008). Signalene om potensielle farer når Amygdala raskere en prefrontal korteks og dermed skjer aktiveringen før man får vurdert faren med fornuften, ettersom prefrontal korteks blant annet fortolker hendelser og knytter meninger til opplevelser man opplever. (Nordanger & Braarud, 2017). Amygdala vil også huske tidligere farer barnet har erfart, og dermed vil konsekvensen for traumebelastede barn være at de reager med emosjonell aktivering på alt som kan minne dem om trusselen. Reaksjonene vil da komme før det kognitive systemet blir aktivert, altså før barnet kan tenke og reflektere rundt det som skjer. Ofte vil traumebelastede barn fortsatt være på vakt, selv om det ikke er en potensiell fare som truer barnet (Blindheim, 2012).

2.6.3 Fight – flight – freeze

Barn som har vært utsatt for traumer aktiverer fight-flight-freeze systemene ofte og for raskt. Traumebelastede barn kan oppleve situasjoner, som for andre kan virke nøytrale, som skremmende og truende. Disse barna klarer ikke å håndtere eller regulere følelser, minnebilder eller deres forhold til andre mennesker (Steinkopf, 2014).

Barn som vokser opp i utrygghet vil kunne få en hjerne som fungerer slik at den stadig er mer på vakt, fremfor nysgjerrighet og utforskning. For barn som har tidlige erfaringer med Fight, flight eller freeze kan handlingsmønstrer bli påvirket senere i livet (Andersen, 2014b). For traumebelastede barn kan disse systemene kobles inn for fort. Disse barna klarer ikke regulere sine følelser, minner og deres forhold til andre mennesker. Konsekvensene kan bli at de voksne i barnas omsorgssystem, som for eksempel lærer, blir barnet oppfattet som uforståelig, provoserende eller umulig (Steinkopf, 2014). I en skolesituasjon kan det være mange situasjoner barnet føler seg utrygt eller opplever noe som en trussel. Da vil kroppen respondere på denne hendelsen og sette i gang “fight-flight-freeze” reaksjon. Barnet er ikke lenger i en tilstand til å tenke fornuftig og logikkhjernen blir hemmet (Dorado et al., 2016;

Steinkopf, 2014). Barn vil ta i bruk forsvarsstrategiene i situasjoner der det ikke er nødvendig, fordi hjernen er programmert til å utløse reaksjoner når barnet opplever en liten trussel. Derfor er det hensiktsmessig å se på ulike atferdsreaksjoner hos et traumebelastet barn som et smerteuttrykk, mer enn en atferd som må reguleres bort (Andersen, 2014b).

Barn som har opplevd traumer kan bruke uhensiktsmessige mestringsstrategier. I utrygge omgivelser kan «fight» eller «flight» responsen slå inn. Hvis barns tidligere relasjoner har vært vanskelige og smertefulle, kan barna automatisk forvente at nye relasjoner ender med avvisning og smerte. Barna kan da ende opp med en fiendtlig atferd mot voksne for å sikre deres trygghet om å ikke bli avvist på nytt. Fiendtlighet kan være verbal og opposisjonell og noen tilfeller fysisk aggresjon. Tidligere erfaringer med likegyldighet, misbruk og bli forlatt kan også gi barnet motivasjon til å utfordre voksne man ikke stoler på (Bath et al., 2018). I motsetning kan også barnet agere med «flight», der man istedenfor aggresjon trekker seg unna og tilbake fra ulike relasjoner (Bath et al., 2018). Derfor kan man si at barn som har vært utsatt for utviklingstraumer kan ha utviklet en hjerne som har fått for mye av negative responser, disse barna har et overutviklet og hypersensitivt alarmsystem og et underutviklet reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017).

Likevel er hjernen plastisk og endrer seg og tilpasser miljøet man lever i. Man trener opp de egenskapene man trenger og egenskapene som ikke anses som viktige svekkes (Blindheim, 2012). Barn som vokser opp i utrygge omgivelser vil bli preget ved at de har en utrygg forståelse av verden, og har utfordringer ved å stole på andre (Blindheim, 2012). Selv om barnehjernen blir påvirket av miljø også gjennom svangerskapet til fødsel, og disse tidlige påvirkningene har stor påvirkning for hjernens funksjon (Steinkopf, 2014), kan disse underutviklede funksjoner utvikle seg hensiktsmessig dersom betingelsene forbedres (Bremner et al., 2007).

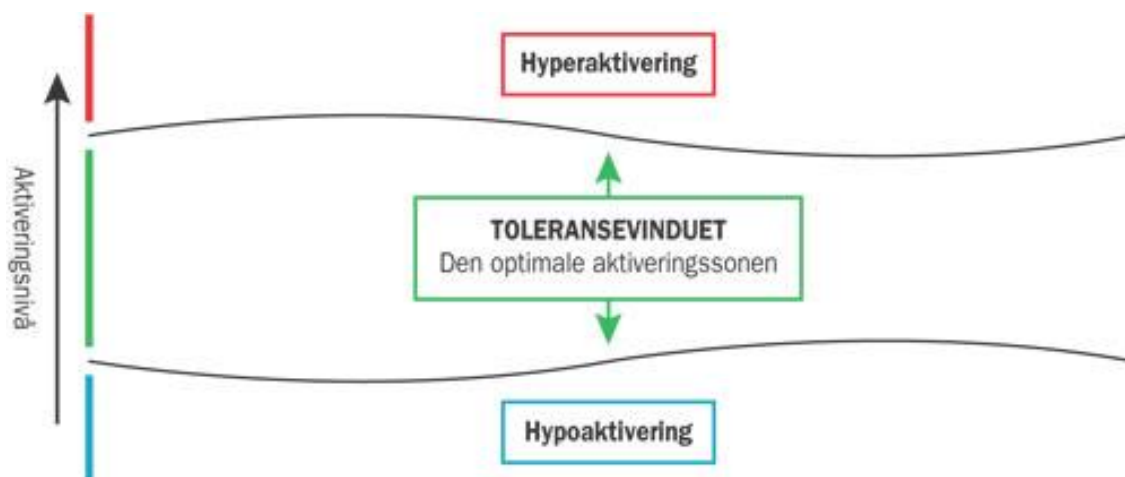
2.7 Reguleringsstøtte

En av de tre pilarene i traumebevisst omsorg er affektregulering (Bath, 2008), dette vil jeg belyse videre gjennom reguleringsstøtte. Barn som har opplevd omsorgssvikt har ofte mangelfull eller sviktende reguleringsstøtte, og dermed kan barnet ha utfordringer med regulering av affekt under stressende hendelser og opplevde trusler (Nordanger & Braarud, 2017). Barn som får hjelp til følelsesregulering, vil etterhvert internalisere denne evnen selv

(Nordanger et al., 2011). Barn som har opplevd omsorgssvikt kan få betydelig konsekvenser for både fysisk-, kognitiv utvikling og emosjonell atferdsregulering (De Bellis, 2001), og disse barna kan gi utfordringer med å tilpasse følelser i situasjoner de møter (Dyregrov, 2010). Utrygg tilknytning kan også føre til at barn ikke er i stand til å regulere sine følelser. Mange som har opplevd utviklingstraumer kan håndtere disse følelsene ved å bruke mekanismer som aggresjon mot andre, selvskading, i tillegg til at de har en lav følelse av selvverd og selvfølelse (Pearlman & Courtois, 2005). For barn med utrygg tilknytning der omsorgspersonene både har vært kilden til trøst og fare, har barna ofte ikke utviklet en god måte å regulere følelser (Andersen, 2014b). Fordi barna sannsynligvis har uregulerte følelser på grunn av tidligere relasjonell ustabilitet, er det mer sannsynlig at de bruker en unnvikende og dissosiativ atferd til å forsvare seg selv (Pearlman & Courtois, 2005). Kvaliteten på nære relasjoner vil spille en rolle på barnets videre utvikling når det gjelder emosjonsregulering (Sjøvold & Furuholmen, 2020).

Med kunnskap om traumer, kan lærere hjelpe med å regulere elevene som har vansker med selvregulering. «Samregulering er en praktisk modell for å hjelpe mennesker til å lære øyeblikkets følelser, og til å utvikle vedvarende selvkontroll» (Andersen, 2014b). Samregulering er en form for mellommenneskelig følelsesregulering (Butler & Randall, 2013). Målet er at en trygg og sensitiv voksen skal hjelpe barnet med å roe ned sterke affekter, ved å se og møte barnets og barnets følelser. Lærere kan ha en tendens til å regulere barnet med straff eller trusler, der de feilbedømmer situasjonen og ikke forstår at barnet er utenfor sitt toleransevinduet og derfor trenger hjelp til regulering. Målet for lærere er å hjelpe barnet til å holde seg innenfor sitt toleransevindu og hjelpe dem til å komme tilbake toleransevindu når de er utenfor. Barn som agerer i affekt har behov for å bli regulert og tenke rasjonelt. De voksne kan hjelpe barnet gjennom å være nysgjerrig på følelsene som ligger bak atferden, og ikke kun fokusere på selve atferden (Andersen, 2014b).

Toleransevinduet er en sone som representerer den tilstanden hvor man er mest mottagelig for læring og sosialt samspill, og en sone som representerer optimal aktivering (Nordanger & Braarud, 2017; Siegel, 2012). Barn som har vært utsatt for traumer vil ha et smalere toleransevinduet, og kan lettere komme i hypo- eller hyperaktiv sone (Nordanger & Braarud, 2017; Siegel, 2012). Barn som har opplevd traumer kan ha vanskeligheter med å finne riktige strategier for å regulere seg tilbake til sitt toleransevinduet. En hyperaktiv sone kan innebære uro og aggresjon og barnet har også lettere for å utagere, i tillegg til få forhøyet hjerterate, respirasjon og muskeltonos. Hypoaktivert sone er en tilstand hvor barnet kan føle seg mer nedstemt og tom, med redusert hjerterate, respirator og muskeltonos (Nordanger & Braarud, 2017; Porges, 2011). Avstanden på toleransevinduet vil variere fra barn til barn, og vil påvirkes av erfaringer, emosjonell tilstand i tillegg til medfødte faktorer som for eksempel temperament. Toleransevinduet vil derfor være et nyttig hjelpemiddel for å kartlegge og holde fokus på barnets stressnivå, i tillegg til å vite hva som trigger barnet (Steinkopf et al., 2017). Sosial kontekst kan spille inn på et barns toleransevinduet, da man kan ha et større vindu om man er trygge på omgivelsene rundt (Nordanger & Braarud, 2017). I tillegg kan man hjelpe barnet med emosjonsregulering slik at barnet kommer innenfor sitt toleransevinduet (Lorentzen, 2020).



Figur 2 Toleransevindumodellen (Tatt fra Nordanger & Braarud, 2014. Tilpasset fra Ogden, Minton & Pain, 2006). <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>

Toleransevindu-modellen overlapper flere aspekter ved den polyvagale teorien til Porges (Eide-Midtsand, 2017). Porges foreslår i sin polyvagale teori (Porges, 1995, 1997, 2001, 2007, 2011) at det autonome nervesystemet kan beskrives som et hierarki av responser. Teorien viser til at det autonome nervesystemet som kan deles inn i det sympatiske og parasympatiske nervesystemet, men ifølge Porges (Porges, 2001, 2007, 2011), finnes det to ulike forgreininger i det parasympatiske nervesystemet. Da blir det tre ulike systemer, det sympatiske og to parasympatiske som i følge den polyvagale teorien aktiveres i en hierarkisk rekkefølge for å beskytte individet fra en potensielt farlig situasjon (Eide-Midtsand, 2017). Når individet er optimalt aktivert med trygge omgivelser rundt seg, er det sosiale engasjementsystemet aktivert. Dette systemet er en del av det parasympatiske nervesystemet, og denne koblingen fungerer som en brems på aktivering i det sympatiske nervesystemet. Når barnet står ovenfor en truende situasjon og det ikke lenger er mulig å løse situasjonen gjennom sosial tilnærming eller forhandling, vil vagusbremsen slå seg av og det sympatiske nervesystemet blir aktivert og settes i en hyperaktivert tilstand (Eide-Midtsand, 2017; Nordanger & Braarud, 2017; Porges, 2001). I tillegg vil fight-flight-freeze reaksjon utløses (Stifter & Corey, 2001) samtidig som blodet pumpes ut i bein og armer for full muskulær utfoldelse (Nordanger & Braarud, 2017). Om dette ikke lykkes gir reaksjonen beskjed til det parasympatiske nervesystemet som videre setter i gang med parasympatisk overaktivering som fører individet inn i en hypoaktivert sone og immobilisering (Ogden et al., 2006; Porges, 2007). I hypoaktivert sone lukker kroppen ned aktivering og pulsen reduseres. Hos et barn som har opplevd traumer kan man ofte se begge reaksjonsmønstrene. Sosialt engasjementsystem er avgjørende for emosjonsregulering og utvikles gjennom reguleringsstøtte i oppveksten. Et underutviklet reguleringsystem vil si et styrket alarmsystem, og derfor kan barn som har vært utsatt for traumer komme fortere i en hypo- eller hyperaktivert sone (Nordanger & Braarud, 2017). Ved at lærere tilegner seg en slik kunnskap kan man unngå å utløse barnets alarm, og heller legge vekt på relasjon, trygghet, affektregulering (Nordanger & Braarud, 2014).

2.7.1 Oppsummering

I dette kapittelet har oppgavens teoretiske og empiriske rammeverk blitt presentert. I kapittelet har det blitt redegjort for utviklingstraumer samt konsekvenser slike traumer kan få på barnet. Det har blitt lagt vekt på læreres rolle i arbeid med traumebelastede barn gjennom

traumebevisst omsorg, der Baths tre grunnpilarer i traumebevisst omsorg har blitt gjort rede for (Bath, 2008). I Norge har disse tre pilarene vært viktig i arbeidet med traumebelastede barn. Videre har jeg gjort rede for hvordan lærere kan bidra til å hjelpe barnet i et sosiokulturelt perspektiv, der læreren kan må identifisere og tilrettelegge for hva slags forutsetninger barnet har for læring. Og hvordan læreren kan gjennom denne kunnskapen bidra til å støtte barnet i sin utvikling, blant annet når det gjelder reguleringsstøtte (Säljö et al., 2016). I tillegg har jeg inkludert teori om tilknytning som viser til hvordan utrygg tilknytning i barndommen kan påvirke barnets senere tilknytningsmønster. Deretter har det blitt gjort plass til hvordan utviklingstraumer kan påvirke en hjerne i utvikling. Til slutt har det blitt redegjort for reguleringsstøtte, og blant annet hvordan lærere ut fra modellen om toleransevindu kan bistå barnet med emosjonsregulering. Videre i kapittel 3 vil skolens betydning for traumebelastede barn bli belyst.

3 Skolens innflytelse på traumebelastede barn

I følgende kapittel skal jeg gjøre rede for traumebevisst tilnærming i skolen, og hva lærere kan bidra med for å jobbe traumebevisst. I tillegg til å gi en innføring av forskning der traumebevisst tilnærming har vist seg å ha en god effekt.

3.1 Skolens mandat og ansvar for tilretteleggelse av traumebelastede barn

Skolen er et sted der barn tilbringer mye tid, og derfor har lærere stor påvirkningskraft for hvordan barn opplever livet (Eccles & Roeser, 2011; Helsedirektoratet, 2015). I tillegg samhandler lærere med sine elever på en daglig basis, og de spiller en viktig rolle for å støtte, identifisere og sørge for at elevens behov er dekket (Wiest-Stevenson & Lee, 2016). Studier viser viktigheten av at lærer fremmer en fellesskapskultur i klasserommet og at klasserommet er et sted hvor elevene føler seg trygge. Å gi elevene et nettverk av støtte når de står ovenfor utfordringer og stressfaktorer kan redusere følelser og symptomer assosiert med PTSD (Anderson et al., 2004). Samtidig kan relasjonen med en lærer være de mest fremtredende og innflytelsesrike relasjonene i elevens liv (Brunzell et al., 2018; Pianta, 1999).

I opplæringsloven (1998, § 9 A-2) står det «Alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Opplæringslova, 1998). Barn som har vært utsatt for utviklingstraumer kan føle seg utestengt og forlatt av voksenpersoner og det er den voksnes oppgave å bygge opp trygghet og relasjon med barnet, slik at mønsteret snus. I skolesammenheng kan det derfor være viktig at lærer bygger en god relasjon med eleven i tillegg til å skape et trygt miljø (Bath et al., 2018) ettersom sosial støtte løftes frem som det mest betydningsfulle tiltaket for å redusere skadevirkninger av traumer (Langballe & Schultz, 2016). At barn føler seg trygge, opplever tilhørighet og trives er grunnleggende betingelser for en god oppvekst (Folkehelseinstituttet, 2021).

I fagfornyelsen 2020 (LK20) er folkehelse og livsmestring ett av tre tverrfaglige temaene. Fokuset er blant annet å kunne gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse. Temaet skal gi elevene mulighet til å kunne forstå og påvirke faktorer som er av

betydning for å mestre eget liv, tilegne seg kunnskap til å håndtere medgang og motgang, samt personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte. Opplæring i skolen dreier seg om hele mennesket og ikke bare tilegning av kunnskap innenfor ulike skolefag. Det ligger derfor i skolens mandat og ansvar å tilrettelegge for traumebelastede elever. Samtidig som det er skoleledelsens ansvar å skaffe ressurser og nødvendig veiledning for elever som trenger det, er det deres ansvar å følge opp lærerne som har den daglige kontakten med disse elevene og beskytte lærerne mot overbelastninger (Bru et al., 2016).

3.2 Implementering av traumebevisstskole

Å bruke traumebevisst omsorg betyr å skape tankeendringer på organisasjonsnivå. Det vil si å kunne gi en kunnskapsutvikling og forståelsesramme til lærere som jobber med traumebelastede barn, slik at de kan arbeide på en måte som er tilrettelagt for barn som har opplevd traumer. Det kan være krevende å arbeide med traumebelastede barn. Lærere som reagerer med kontrollerende og straffende tiltak kan føre til retraumatisering og forverring hos disse barna (Bath et al., 2018; van der Kolk et al., 2005). Flere har forsket på implementeringen av traumebevisst tilnærming i skole og hva slags effekt dette har hatt både på lærere og elever. Resultatene indikerer at det er en signifikant forbedring både hos elever og lærere etter implementeringen. Jeg har valgt å beskrive to ulike studier for implementering av traumebevisst skole, og betydningen av dette.

Dorado et al. (2016) implementering av Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS) programmet har gjort seg gjeldene innenfor traumeinformert tilnærming. Tilnærmingen fokuserte på skoleansattes forståelse av traumer og bruken av denne. Målet var at ansatte skulle bli mer bevisste på elevens atferd og affektregulering. Ved å øke kunnskap om traumebevisst praksis skulle man redusere stressrelaterte symptomer hos traumebelastede barn. Programmet inkluderte forhåndsbestemte intervensjoner for å støtte positiv atferd. Programmet ble implementert på fire ulike skoler over fem år, og besto av tre nivåer. Deres tilnærming var forankret i «Trauma and Learning Policy Initiative's flexible» rammeverk. I tillegg hadde de et samarbeid med distriktet som lanserte «district-wide rollout of Behavioral Response to Intervention, Multi-Tiered Systems of Supports», som brukte tre nivåer. Der første nivå, som indikerer bunnen av trekanten, består av universell støtte for alle elevene.

Nivå to, som indikerer midten på trekanten, består av utvalgte intervensjoner for elevene og nivå tre som indikerer målrettet og intensiv støtte. I tillegg fikk alle ansatte en innføring i forståelsen av traumer, læring og undervisning, relasjoner og atferd. Dette var for å danne en felles forståelse og et felles språk. Resultatet indikerte betydelig økning hos lærerens forståelse av traumer og bruk av traumesensitive praksis og en betydelig forbedringer i elevens evne til å lære, samtidig med økt skoledeltagelse. Det var også betydelig mindre hendelser som involverte fysisk aggresjon og suspensjoner (Dorado et al., 2016).

Perry og Daniels (2016) sin implementering fokuserte på den faglige utviklingen, både direkte instruksjoner til personalet, men også i hele klassen. Clifford Beers Clinic (CBC) tok ansvar å tilby tre ulike tjenester; omsorgsordinator, profesjonell utvikling og kliniske tjenester. Målet var å øke læreres kapasitet til å hjelpe traumebelastede elever. Cognitive Behaviour Intervention for Trauma in Schools (CBITS) ble tilbudt til en gruppe elever som trengte ekstra traumeinformert støtte, samtidig som lærere ble kurset. Målet var å implementerte traumeinformert praksis i skolemiljøet, og implementeringen hadde varighet på ett år (Perry & Daniels, 2016). Resultatene indikerte av 31 personer var 97 prosent av deltagerne fornøyde med implementeringen. 47 prosent indikerte å ha en ny teknikk for å redusere stress hos traumebelastede barn i klasserommet og 94 prosent svarte at opplæringen var nyttig. I tillegg var det 91 prosent av deltagerne som hevdet at deres kunnskap hadde økt etter implementeringen (Perry & Daniels, 2016).

Resultatene fra disse studiene indikerer at traumebevisst tilnærming i skolen bidrar til kunnskapsutvikling hos lærere og andre ansatte, samt at lærere får en annen tilnærming til barn som har problematisk atferd. Ved innføring av traumebevisst tilnærming på skoler viser det seg en atferdsendring med mindre aggresjon og suspensjoner hos barn som har vært utsatt for traumer.

3.3 Skolens og lærerens betydning

I Norge er traumebevisst omsorg primært basert på de tre grunnpilarene til Bath (2008) som beskriver viktigheten av samregulering rundt trygghet, relasjon og affektregulering. For læreren innebærer dette at han eller hun kan kjenne igjen stresset og den indre uroen til barnet og berolige barnet gjennom tilstedeværelse og støtte. Gjennom den voksne lærer barnet å regulere sine egne emosjoner, og internaliserer disse erfaringene til sin egen selvreguleringskapasitet (Bath et al., 2018). Skolen bør legge til rette for positiv sosial fungering gjennom gode relasjoner, skape trygge omgivelser for barnet, samt kartlegge barnets følelsesregulering slik at barnet får en pause når det er overaktivitet. En av de viktigste tiltakene skolen kan bidra med er psykososial støtte (Langballe & Schultz, 2016).

Psykososial støtte handler om at eleven skal føle seg trygg og ivaretatt på skolen. Det innebærer å identifisere strategier og tiltak som kan mobilisere den sosiale støtten og fremme elevenes psykososiale skolemiljø (Langballe & Schultz, 2016).

En forutsetning for læring er at barnet føler seg trygg og ivaretatt på skolen. Lærere må i tillegg tilrettelegge undervisningen for barnet ut fra dets kapasitet (Langballe & Schultz, 2016) og deres proksimale utviklingszone (Säljö et al., 2016). Traumer kan påvirke læringsevnen på grunn av at barnets oppmerksomhet og hukommelse forstyrres av tanker og minner (Dyregrov, 2010). Dårlig søvn kan også være konsekvens av traumatiske hendelser, dersom barnet bruker mye energi på å håndtere dårlige minner. Konsekvensen av dette kan være at barnet blir trøtte og irritable, noe som kan føre til eksplosive uttrykk (Dyregrov, 2010). Hvordan skolen ivaretar barnet vil ha en innvirkning på hvordan barnet håndterer traumat i senere tid (Langballe & Schultz, 2016). Det at barnet føler seg utrygg på skolen kan både føre til lavere akademisk prestasjon, og samtidig bidra til å engasjere seg i risikofylt og aggressiv atferd (Berger, 2019; Côté-Lussier & Fitzpatrick, 2016).

3.4 Konsekvenser av manglende kompetanse hos lærere

Barn som har vært utsatt for utviklingstraumer kan teste sine lærere og deres reaksjoner. Dette er nødvendigvis ikke målrettet, men kan komme fra en defensiv, selvbeskyttende handling. Barnet vil vite hva hun eller han kan forvente av den voksne (Dombo & Sabatino, 2019). Via denne testingen kan barnets atferd bli oppfattet som problematisk istedenfor at hun eller han er et barn som har behov for hjelp og tilpasninger. Lærere som får en bredere forståelse for disse barna er med på å redusere problematisk atferd hos barnet (Dorado et al., 2016). Det er likevel mange lærere som mangler kompetanse i hvordan stresspåvirkede elever bør håndteres med tanke på tilretteleggelser og tilpasninger (Anderson et al., 2021; Halfon et al., 2017; Koslouski & Stark, 2021). Lærere med mangelfull kunnskap kan attribuere at elevenes klasseromsforstyrrelser er på grunn av trass eller mangel på motivasjon istedenfor atferdsreaksjoner på grunn av traumer (Anderson et al., 2022; Overstreet & Chafouleas, 2016). Vanligvis når traumebelastede barn opptrer med aggresjon, trass, hyperaktivitet eller annen følelsesmessig atferd er det ofte kampreflekser som svar på nevralt nettverk som signaliserer fare og barnet agerer derfor med fight reaksjoner (Berardi & Morton, 2019; Souers & Hall, 2016). Samtidig kan også barnet reagere med freeze reaksjon som kan være vanskeligere for en lærer å oppdage. Barnet kan dissosiere seg og det kan se ut som om barnet dagdrømmer, har problemer med å fokusere eller har utfordringer med hukommelse. Disse atferdene kan bli møtt med straffereaksjoner fra læreren samtidig som læreren opplever frustrasjon på grunn av elevenes manglede engasjement i læringsprosessen. Uten kunnskap om reaksjonsmønstre til traumebelastede barn er ikke læreren i stand til å bidra med emosjonsreguleringer, eller hjelpe barnet tilbake i sitt toleransevindu etter en triggerreaksjon (Berardi & Morton, 2019; Everly & Lating, 2019).

Regelstyrt og rigid tilnærming til skolen kan føre til negativ utvikling ettersom barnet ikke blir møtt på sine vansker. Hvis barnet er utenfor sitt toleransevindu og blir straffet for sin atferd kan det bidra til at traumebelastede barn ikke blir møtt på måter som fremmer deres psykiske helse og utvikling (Andersen, 2014b). Ved å ikke adressere elevens sosial og emosjonelle behov og heller straffe barnet med gjentatte suspensjoner og utvisninger, kan eleven bli skjøvet ut eller droppe ut fra skolen (Anderson et al., 2022; Báez et al., 2019). Å ha et endret syn på problematisk atferd kan påvirke hvordan vi tolker, føler og reagerer på en situasjon. Ved perspektivendring og kunnskap om traumer kan det fremme medfølelse og tilknytning hos læreren (Dorado et al., 2016).

3.4.1 Oppsummering

I dette kapitlet har det blitt beskrevet hvordan lærere kan bidra med å jobbe traumebevisst. Det har blitt lagt vekt på skolens mandat i forhold til ivaretagelse av barn på skolen og viktigheten av elev-lærerrelasjon. Etter som barnet samhandler med sine lærere på en daglig basis er denne relasjon svært viktig, i tillegg til at denne relasjonen kan være den mest fremtredende og innflytelsesrike relasjonene i elevens liv (Brunzell et al., 2018; Pianta, 1999). Det har også blitt beskrevet hvordan fagfornyelsen kan bidra til å fremme god psykisk og fysisk helse. Det har også blitt beskrevet betydningen av implementering av traumebevisst omsorg i skoler. I tillegg har det blitt lagt vekt på hva skolen og lærere kan bidra med i arbeid med traumebelastede barn og viktigheten av å ivareta barnet på skolen etter som det kan ha stor innvirkning på hvordan barnet håndterer traume senere. Til slutt har det blitt lagt vekt på konsekvenser det kan få hvis læreren ikke har kompetanse om traumebelastede barn eller hvordan man jobber traumebevisst.

4 Metode

For å belyse hvordan lærere arbeider med traumebelastede barn samt deres kompetanse i arbeidet med disse barna utførte jeg en rekke metodiske valg gjennom prosjektet. Dette kapittelet redegjør for valgene jeg har tatt. Det første kapittelet starter med hvordan litteratursøket ble gjennomført (4.1.), deretter drøfter jeg forskningsstrategi og design (4.2.) Videre fokuseres det på kvalitative intervju som datasamlingsmetode (4.3) og tematisk analyse som analysemetode (4.4.). Til slutt blir etiske betraktninger presentert (4.5.).

4.1 Litteratursøk

Litteraturen jeg har brukt i dette studiet er hovedsakelig basert på faglitteratur samt annen gjeldene litteratur innenfor feltet og nyere forskning. Jeg brukte hovedsakelig emnesøk i databasene Oria og Google Scholar. Jeg brukte ulike søkeord på Oria og Google Scholar, der jeg hovedsakelig benyttet begreper som; Trauma informed care (TIC), Complex trauma, window of tollerance, complex PTSD. Jeg brukte engelske begreper for å få et bredere søkeresultat, og flere fagfelleverderte artikler fra andre land. Litteratursøket viste seg at det var mye norsk litteratur om barn med utviklingstraumer. Jeg benyttet meg av deler av denne litteraturen i kapittelet med teori, men likevel var jeg opptatt av å ha nyere forskning der jeg brukte litteratur fra andre land.

4.2 Forskningsdesign

Jeg har valgt å bruke kvalitativ forskningsdesign for å svare på problemstillingen «*Hvilken kunnskap har lærere om traumebelastede barn, og hvordan jobber de med disse barna i skolen?*». Som beskrevet innledningsvis skal jeg ta utgangspunkt i forskningsspørsmålene:

1. Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer
2. Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?
3. Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede (utdanning, kurs og erfaringer)?

For å svare på forskningsspørsmålene, og få et innblikk i læreres erfaring med traumebevisst omsorg, skal jeg bruke kvalitativ forskningsintervju. Det kvalitative forskningsintervjuet gir informasjon om intervjuobjektene erfaring og deres forståelse og perspektiv om et bestemt emne (Kvale & Brinkmann, 2015). Med kvalitativ forskningsintervju får man også et innblikk av informantene egne oppfatninger, handlingsvalg og erfaring med å jobbe traumebevisst. Thagaard (2018) vurderer kvalitativ forskning som en syklisk modell. Det vil si at kvalitativ forskning er fleksibel og de ulike delene av prosessen påvirker hverandre. Det er en metode der man kan jobbe parallelt med de ulike delene i forskningsprosessen. Det vil dermed bli en gjensidig påvirkningskraft med utvikling av problemstilling, data, analyse og tolkning (Thagaard, 2018). Selv om kvalitativ metode kan ses som en syklisk modell, kan den likevel betraktes som inndelt i faser, der fasene overlapper hverandre. Nedenfor vil det bli gjort rede for semistrukturert intervju (4.2.2), deretter datainnsamlingsprosessen med utformingen av intervjuguide (4.3.1), valg av informanter (4.3.2) og gjennomføring av intervjuene (4.3.3).

4.2.2 Semistrukturert intervju

Et semistrukturert intervju søker å innhente beskrivelser av en persons egne perspektiver, erfaringer og opplevelser rundt et emne (Kvale & Brinkmann, 2015; Thagaard, 2018). Intervjuet har en utformet intervjuguide, der jeg har formulert bestemte temaer samt noen faste spørsmål. Målet med intervjuet var blant annet å få greie på lærernes erfaring med traumebelastede barn, hvordan de tror traumebelastede barn skal mestre hverdagen best mulig, samt hvilke tilretteleggelser de synes var viktige. Spørsmålene utformet i intervjuguiden er åpne og ikke ledende og det gis mulighet til å endre rekkefølge på spørsmålene, samt spørre oppfølgingsspørsmål der det er relevant. Gjennom et semistrukturert intervju får man muligheten til å innhente ytringer i lys av oppgavens forskningsspørsmål, i tillegg til at et slikt type intervju gir rom for fleksibilitet (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.3 Datainnsamling

Før datainnsamlingen ble gjennomført ble prosjektet godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD, se vedlegg 3) (Referansenummer 813632).

4.3.1 Utforming av intervjuguide

Intervjuguide ble brukt for å strukturere intervjuet (Tjora, 2017), og i alle prosjekter som anvender intervju som metode er det behov for å utarbeide en intervjuguide (Dalen, 2011). Formulering av spørsmålene var utformet i henhold til forskningsspørsmålene jeg ville ha svar på. Rekkefølgen var også lagt opp slik at spørsmålene og intervjuet skulle flyte best mulig. Målet var at informantene kunne prate så fritt som mulig, med mye refleksjon rundt temaet.

Intervjuguiden som ble utformet ble bygd opp i tre deler. Den første delen var utformet med noen generelle oppvarmings spørsmål, deretter refleksjonsspørsmål og tilslutt avrundings spørsmål. Jeg opplyste informantene på forhånd hva hovedtematikken ved spørsmålene var. Dette gjorde jeg for å skape en trygg situasjon og for at informantene visste hva de skulle igjennom. Oppvarmings spørsmålene bestod av enkle og konkrete spørsmål (Tjora, 2021) der jeg blant annet spurte om bakgrunn, utdanning, kurs og opplæring. Deretter

gikk jeg over til refleksjonsspørsmål, der jeg var ute etter lærernes erfaring og deres arbeid med traumebelastede barn. Målet var at informantene skulle snakke friere om tematikken og sine erfaringer. Refleksjonsspørsmålene var utformet i tre ulike bolker der jeg først fokuserte på lærernes egne erfaringer, deretter hvordan skolen arbeider og til slutt om de trodde lærere i dag har tilstrekkelig kompetanse i arbeidet med traumebelastede barn. Spørsmålene var også utformet og lagt opp til at jeg senere kunne se om lærerne hadde fellestrekk på måten de arbeidet med traumebelastede barn, i tillegg til hvordan de jobbet i forhold til gjeldende forskning. Jeg inkluderte ikke spørsmål om de tre pilarene i traumebevisst omsorg fordi jeg ønsket at de fritt skulle dele erfaringer og kunnskap om hvordan de jobber traumebevisst, og ville se om deres måte å jobbe på var i tråd med litteratur og forskning. Derfor var spørsmålene bevisst ikke ledene. Som en avslutning gjorde jeg informantene klar over at vi snart var ferdig med intervjuet og ga de mulighet til å tilføye andre viktige aspekter i tematikken jeg ikke hadde berørt. Alle intervjuene var veldig flytende og informantene snakket åpent rundt temaene og spørsmålene fra intervjuguiden (Tjora, 2021). Jeg fulgte opp med oppfølgingsspørsmål der jeg ønsket de skulle utdype svaret sitt. Jeg brukte i utgangspunktet fullstendige spørsmål, men med stikkord som hjelpespørsmål (Tjora, 2017). I tillegg hadde jeg også mulighet til å gå frem og tilbake mellom spørsmålene ettersom hva informantene svarte, da ble også intervjuet mer fleksibelt og avslappet slik at informantene hadde mulighet til å snakke friere. Målet var å få til best mulig refleksjon hos informantene, som er kjernen i intervjuet (Tjora, 2021).

Pilotintervju

Dalen (2011) hevder at det må foretas et prøveintervju i kvalitative intervjustudier. Dette er hensiktsmessig for å se om intervjuguiden fungerer, samt om utformingen og funksjonen til intervjuguiden er brukbar. Ved å foreta et prøveintervju kan man også avdekke eventuelle svakheter på forhånd, eventuelt endre på hvordan spørsmålene er utformet (Dalen, 2011). I tillegg fikk jeg også erfart hvordan man brukte diktafon-nettskjema-appen, som jeg brukte til å ta opp intervjuene. Prøveintervjuet ble gjennomført på en lærer som oppfylte kriteriene. Prøveintervjuet ble utført tidlig januar 2022, etter jeg hadde fått godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Både før og etter prøveintervjuet, informerte jeg om at jeg ønsket tilbakemelding på spørsmål og oppsett på intervjuguiden, hva som fungerte bra og hva som fungerte mindre bra. Etter jeg hadde gjennomført prøveintervjuet fikk jeg gode

tilbakemelding på intervjuguiden og personen opplevde det som enkelt å kunne reflektere fra egne erfaringer, noe som var målet med intervjuguiden.

4.3.2 Valg av informanter

Hovedregelen for kvalitative intervjustudier er at man velger informanter som kan besvare og uttale seg om det aktuelle temaet (Tjora, 2021). Jeg ønsket å intervju 3-5 lærere som hadde mye erfaringer rundt tematikken, jeg ønsket også lærere som hadde erfaring med traumebelastede barn, der traumene er forårsaket av deres omsorgspersoner. Utvalgsriteriene mine var lærere som jobber i grunnskolen og som hadde mye erfaring med barn med utviklingstraumer.

Når jeg skulle rekruttere informantene ønsket jeg lærere som hadde erfaring og kunnskap om utviklingstraumer. Rekruttering av informanter ble derfor gjort gjennom en kjent kontakt som ga meg navnet på personer hun visste hadde lang erfaring innenfor tematikken. Jeg prøvde å rekruttere flere lærere, men dette viste seg å være vanskelig. Alle jeg kontaktet følte de ikke hadde nok erfaring eller kompetanse vedrørende tematikken og ønsket ikke stille til intervju. Derfor tok rekrutteringsprosessen lang tid, men etterhvert kom jeg i kontakt med tre lærere, der alle hadde over 36 års erfaring tilsammen og sa meg fornøyd med tre informanter.

Jeg sendte disse informantene kort informasjon om prosjektet via e-post, samt samtykkeskjema som kan leses i vedlegg 2. Samtykkeskjema opplyser blant annet om tema i oppgaven, hvor lenge intervjuene vil vare, at det er konfidensielt, i tillegg til at informantene kunne trekke seg når de ville. Lærerne jobbet på forskjellige skoler, men fra samme kommune i Norge. Informantene hadde ulike erfaringer og stillinger, men alle hadde jobbet som kontaktlærere og hadde mye erfaring med traumebelastede elever. Jeg valgte lærere fra alminnelige skoler slik at jeg skulle få mer allmenn innsikt i hvordan lærere arbeider med traumebelastede barn generelt i norske skoler, samt deres kunnskap om traumebevist omsorg.

4.3.3 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført januar og februar 2022. Når jeg fikk kontaktinfo til informantene sendte jeg kort beskrivelse av prosjektet, i tillegg til korte trekk om hva jeg var ute etter i

intervjuet. Dette for at informantene skulle være i riktig målgruppe. I e-posten inkluderte jeg blant annet informasjon om oppgaven, samt hva jeg ønsket å finne ut av. Jeg inkluderte i tillegg informasjon om at jeg ønsket å få innsikt i deres utdanningsbakgrunn, erfaring og hvordan skolen kan bidra med læring og sosial fungering med traumebelastede barn. Jeg sendte ytterligere kopi av samtykkeskjema som et vedlegg i e-posten slik at de kunne lese grundigere på hva prosjektet omhandlet.

Alle intervjuene ble utført med lydopptak, som ga meg mulighet til å få med alle ord som ble sagt i intervjuet og likevel holde fokus på personen under selve samtalen (Tjora, 2017). Opptakene ble tatt opp ved bruk av nettskjema-diktafon app, utviklet av UiO. Denne appen gir mulighet til å ta opp lyd på en smarttelefon i tillegg til at opptakene blir kryptert og sendes til nettskjemaet. Lydfilen kan ikke spilles av på smarttelefonen. Jeg brukte nettskjema-diktafon appen på to enheter for å forsikre meg at det ikke ble komplikasjoner med lydfilen underveis. Alle informantene ble underrettet om nettskjema-diktafon appen før intervjuene, blant annet i samtykkeskjema, og i informasjonen gitt før opptakene startet.

For å legge til rette for et utvunget intervju var mest hensiktsmessig å gjennomføre intervjuene på deres arbeidsplass (Tjora, 2021). I utgangspunktet skulle alle intervjuene gjennomføres på lærerens arbeidsplasser, men på grunn av Covid-19 fikk jeg bare utført det første intervjuet fysisk, mens de to andre intervjuene ble gjennomført via Teams. Informantene var godt kjent med Teams, slik at det ikke ble noen utfordringer under intervjuet. Jeg sørget for å ha høy lyd på pc-en, samt ha telefonen jeg tok opp med helt inntil høyttaleren slik at det ikke skulle bli utfordringer med lyden. Alle intervjuene varte i gjennomsnitt 45-60 minutter.

4.4 Analyse

«Å analysere betyr å dele opp noe i biter eller elementer» (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har valgt tematisk analyse for å bearbeide dataen. Tematisk analyse passer godt til mine forskningsspørsmål, ettersom jeg ønsker å få greie på lærerens opplevelser rundt egen praksis og erfaring.

4.4.1 Tematisk analyse

Tematisk analyse er en metode man bruker for å identifisere, analysere og tolke mønstre på tvers av et kvalitativ datasett, (Braun & Clarke, 2006, 2014; Braun et al., 2022). Tematisk analyse er en systematisk strategi for å generere og fange opp interessante koder ved dataene, samt utvikle temaer fra kvalitativ data. Gjennom teoretisk frihet er tematisk analyse et fleksibelt og nyttig forskningsverktøy, som potensielt kan gi en rik og detaljert, og samtidig kompleks redegjørelse for data (Braun & Clarke, 2006). I senere tid har tematisk analyse blitt en mer anerkjent metode, og det finnes nå flere tilnærminger som refleksiv tematisk analyse, koderelabilitet (Eng. coding reliability) og kodebok (Eng. codebook) (Braun et al., 2022). I denne oppgaven skal jeg bruke refleksiv tematisk analyse med utgangspunkt i Braun og Clarke (2006) sitt rammeverk. Nedenfor skal jeg gjøre rede for refleksiv tematisk analyse, og deretter analysen steg for steg.

4.4.2 Refleksiv tematisk analyse

Braun et al. (2022) hevder at refleksiv tilnærming, i forhold til de to andre tilnærmingene, er en fullt og helt en kvalitativ tilnærming. Med refleksiv tilnærming utvikler man analytiske konsepter, fra koder til temaer. Temaene er utviklet fra meningsmønstre i dataen som ikke er satt fra start. Målet med refleksiv tilnærming er å gi en overbevisende og sammenhengende tolkning av dataene. Kodingen er åpen i tillegg til en repeterende prosess som ikke er satt ved start (Braun et al., 2022). Refleksiv tematisk analyse kan ha en induktiv eller deduktiv tilnærming. Induktiv tilnærming vil si at temaene man utvikler er sterkt knyttet opp til dataene. Man koder og utvikler temaer i forhold til likheten i transkriberingen, istedenfor å ta utgangspunkt i forskningsspørsmålene. Man koder dataene uten å prøve å få dem til å passe inn i en forhåndsbestemt kodingsramme (Braun & Clarke, 2006). Deduktiv tilnærming er drevet av forskerens teoretiske interesse for området, samt forskerens forkunnskaper. Det vil si at kodene og temaene man utvikler vil være forhåndsbestemt av forskningsspørsmålene samt forskerens forkunnskaper (Braun & Clarke, 2006). Analysen jeg har benyttet er hovedsakelig induktiv tematisk analyse. Jeg har kodet og analysert på bakgrunn av opplysninger fra informantene, og ikke prøvd å få det til å passe inn i allerede etablerte koder (Braun & Clarke, 2006). På en annen side hadde jeg allerede forutinntatte forventninger og

kunnskap om temaet, som kan gjøre det utfordrende å analysere uten noen teoretisk forkunnskap eller egne interesser (Braun & Clarke, 2006; Tjora, 2021). Min vitenskapsteoretiske forankring har imidlertid betydning av hva slags informasjon jeg søkte, og den har derfor betydning på intervjuguiden jeg utformet og danner utgangspunkt og mønstre i datamaterialet (Thagaard, 2018). Likevel, i følge Braun og Clarke (2006), vil induktiv tilnærming samsvare med min analyseprosess, fordi temaene er utviklet gjennom datasettet og ikke forskningsspørsmålene (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analyse operer med seks steg; Bli kjent med datasettet, generere og innlede koder, søke etter temaer, gjennomgå temaene, definere og navngi temaene og til slutt produsere rapport. Tematisk analyse er likevel ikke en lineær prosess. Prosessen innebærer konstant bevegelse mellom datasettet, kodene og analysen (Braun & Clarke, 2006).

4.4.3 Analysen steg for steg

Det første steget i analysen er å bli kjent med dataene, og i mitt studie transkribere jeg lydfilene fra intervjuene. Transkribere er å overføre den muntlig samtalen til skriftlig form (Kvale & Brinkmann, 2015). Å gjøre muntlig språk til skriftlig tekst tok lang tid, utsagnene var ofte gjentagende og usammenhengende. Derfor valgte jeg å høre på lydfilene opptil flere ganger da jeg transkriberte, dette var for å unngå misforståelser og slik at jeg var sikker på at transkriberingen var ordrett. Jeg inkluderte også fyllord i transkriberingen for å ikke misforstå meningen bak det informantene sa. Likevel ble disse fjernet i sitatene slik at leseren lettere skulle forstå innholdet. Gjennom transkriberingsprosessen så jeg allerede likhetstrekk mellom de forskjellige lærernes erfaring og kunnskap, noe som var en fordel da jeg skulle kode.

Andre fase begynner etter man har gjort seg kjent med dataene. Det handler om å generere interessante temaer og koder fra transkripsjonen (Braun & Clarke, 2006). Jeg genererte kodene i Microsoft Word. Ettersom jeg hadde vært nøye med transkriberingen og var godt kjent med disse, hadde jeg allerede gjort meg opp noen formeninger om kodene. Jeg kodet ved å lage kommentarer i margin, og på denne måten så jeg også hvilket sitat eller avsnitt som tilhørte hver kode. Jeg leste i gjennom transkripsjonene flere ganger for å se om jeg hadde glemt å kode noe interessante funn. Deretter satt jeg kodene fra alle intervjuene inn i et nytt Microsoft Word dokument, der jeg fikk full oversikt over like koder. Til slutt organiserte jeg kodene i farger etter likt meningsinnhold, slik at de fikk en sammenheng og struktur.

Fase tre starter når dataen er kodet og satt sammen i en liste, slik at man så kan generere temaer. Et tema er et mønster som går igjen i dataene og som er interessante i forhold til forskningsspørsmålene (Braun & Clarke, 2006). Etter at jeg hadde satt alle kodene inn i listen og sortert de under samme meningsinnhold, lagde jeg temaer. For å generere temaer brukte jeg visuell støtte og satt kodene inn i tabeller og brukte tankekart, samt like farger for de kodene som hadde likt meningsinnhold. Dette hjalp meg til å se en sammenheng mellom kodene jeg lagde ut fra transkripsjonen. Jeg utviklet flere kandidattemaer og startet derfor med et større antall temaer. Jeg så etter hvert at noen av temaene kunne settes sammen, samt brukes som undertemaer.

I fjerde fase blir de etablerte temaene evaluert og modifisert (Braun & Clarke, 2006). Jeg brukte sitater for å støtte opp temaene. Ved hjelp av fargeorganiserte koder og kandidattemaer plasserte jeg sitater under hver kode. Dette var tidkrevende, men på en slik måte fikk jeg innblikk i hvor mange sitater jeg hadde under hvert tema og hvor mye av transkripsjonen jeg hadde brukt. På denne måten fant jeg også ut at to kandidattemaer måtte slås sammen ettersom de bygget på hverandre. Jeg markerte den opprinnelige transkripsjonen med en annen farge etter at jeg satt inn sitater under temaene og hver kode. Dette var for å få en oversikt over hvor mye av transkripsjonen jeg hadde brukt under hvert tema. Dette var en fin sjekk på at jeg hadde fått med meg alle viktige aspekter fra transkripsjonen.

I femte fase avgrenser man og definerer temaene som man skal presentere i analysen (Braun & Clarke, 2006). Jeg presenterte hvert tema, hva temaene er og hvordan det passer med dataene som helhet. I tillegg koblet jeg også hvert tema til forskningsspørsmålene. Denne fasen resulterte i at tre hovedtemaer ble generert, temaene presenteres i kapittel 5 (figur 3).

4.5 Styrker og svakheter ved metoden

Kvalitativ forskning kan gi brede beskrivelser av den menneskelige verden, samtidig som kvalitativt intervju kan gi velfundert kunnskap om vår samtalevirkelighet (Kvale & Brinkmann, 2015). Kvalitative forskningsintervjuer kan gi rike beskrivelser av informanters erfaring, forståelse og kunnskap innenfor et bestemt emne (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuguiden bestemmer hvilket emne informantene skal snakke om, Den styrer både svarene og resultatene og den er utformet av min vitenskapsteoretisk forankring, og danner et

utgangspunkt og mønster i datamaterialet (Thagaard, 2018). Likevel, for å belyse forskningsspørsmålene, er det nødvendig med en intervjuguide, og målet er å kartlegge lærerens opplevelser og beskrivelser om et spesifikt emne. Målet med kvalitativt forskningsintervju er å tilegne seg kunnskap om informantenes tanker og erfaring rundt tematikken. For å sikre kvaliteten i kvalitativ data skal jeg se på kriteriene om validitet, reliabilitet og generaliserbarhet.

4.5.1 Reliabilitet

Reliabilitet har med forskningsresultatene konsistens og troverdighet å gjøre (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Reliabilitet er knyttet til en kritisk vurdering av prosjektet og om et inntrykk av at forskningen er utført pålitelig og tillitsvekkende måte (Thagaard, 2018). Samtidig som det innebærer om en annen forsker vil komme fram til samme resultater hvis man anvender samme metode (Kvale & Brinkmann, 2015; Thagaard, 2018). Reliabilitet handler om pålitelige koblinger internt i prosjektet, og det gir økt pålitelighet dersom koblingene mellom empiri, analyse og teori kan gjøre rede for (Tjora, 2021). Derfor har jeg i dette prosjektet prøvd å gjøre forskningen transparent, som vil si at jeg har beskrevet forskningsprosessen så detaljert som mulig. Jeg har gitt detaljerte beskrivelser av forskningsstrategi og analysemetoder og gitt leseren et innblikk i hva slags valg som har blitt gjort gjennom hele forskningsprosessen (Thagaard, 2018). Jeg har blant annet inkludert detaljerte beskrivelser på hvordan jeg rekrutterte og valgte informanter, hvordan intervjuene ble gjennomført og utformingen av intervjugudien. I tillegg har jeg gitt beskrivelser av alle stegene i analyseprosessen, blant annet hvordan dataen er transkribert og nøye redegjørelser av hvordan jeg kodet og genererte temaer. En styrke i mitt studie er at i forskningsprosessen har jeg forsøkt å være konsistent i alle intervjuene, slik at alle informantene fikk like vilkår før intervjuet. Jeg sendte alle informantene lik informasjon om prosjektet på forhånd samt et vedlegg med samtykkeskjema. Likevel kan det være utfordringer med menneskelig atferd og interaksjoner, ettersom de ofte ikke er statiske eller ensartet og derfor kan det være utfordrende å replikere av andre forskere (Cypress, 2017).

I min studie har jeg brukt refleksiv tematisk analyse der målet er å tolke dataene man oppnår i analysen (Braun et al., 2022). Likevel har jeg forsøkt å være bevisst på disse tolkningene ved å være objektiv. Ettersom studien er gjennomført av en person, kan objektivitet og

forkunnskaper påvirke og prege forskningsprosessen. Likevel var målet med blant annet intervjuguiden å oppnå lærerens holdninger og erfaringer og derfor var den utformet svært åpent og jeg transkriberte ordrett det informantene formulerte. Dermed har dataen ikke blitt påvirket av mine personlige holdninger ei heller fordommer, slik at jeg har opprettholdt objektivitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Samtidig som sitater fra intervjuene har blitt inkludert, som kan bidra til å styrke reliabiliteten i prosjektet (Tjora, 2021). Jeg har i tillegg brukt bokstaver for å identifisere de ulike informantene i intervjusitatene, dermed får man et inntrykk av hva slags, og hvor mye av empirien som brukes og at alle informantene er representert i analysen. Til slutt har jeg vært nøye og kritisk til hva slags dokumentasjon og empiri som underbygger både teori og resultatet.

4.5.2 Validitet

«Validitet dreier seg om hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Basert på mine forskningsspørsmål valgte jeg kvalitativt intervju og tematisk analyse. Jeg ønsket å undersøke hvordan lærere arbeider med traumebelastede elever, med bakgrunn i forskningsspørsmålene: 1) Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer?, 2) Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?, 3) Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs og erfaringer)?. Med bakgrunn i dette er kvalitativt intervju en hensiktsmessig metode for å få innsikt i lærerens erfaring og opplevelser av fenomenet (Dalen, 2011). Kvale og Brinkmann presenterer ulike tilnærminger for validering: Kontrollere, stille spørsmål og teoretisere.

Å kontrollere innebærer å undersøke feilkilder for invaliditet og falsifisere kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015). For å sikre at mine funn ikke var invalide rettet jeg flere kritiske blikk på bruken av kilder og utformingen av spørsmålsformuleringer. Bruken av kilder brukte jeg hovedsakelig fagfelleverderte artikler. Ved utformingen av spørsmålsformuleringer brukte jeg pilotintervju for å forsikre meg at spørsmålene ikke var ledende, som kunne bidra til å svekke dataens validitet. En annen kilde til invaliditet kan være feiltolkninger under transkripsjonen. Man må unngå å bruke feil ord, endre setningsoppbygging og ikke tilegne ordene feil mening. Derfor hørte jeg på intervjuene opp til flere ganger under transkriberingsprosessen noe som

kan bidra å styrke validiteten og troverdigheten. I presentasjon av resultatene underbygges påstander med sitater for støtte opp under fortolkningene som ble gjort.

Å stille spørsmål er en annen måte å sikre validitet. Kvale og Brinkmann (2015) forklarer dette med at man undersøker det man ønsker å undersøke, der prosjektets innhold og formål kommer før metodespørsmålet. Dette kan inkludere å stille spørsmål om tolkninger man kommer fram til er gyldige i forhold til det man har studert (Thagaard, 2018). For å kunne undersøke informantenes erfaringer og kunnskap er denne studien basert på kvalitativ intervjuer. Spørsmålene fra intervjuguiden besto ikke av avanserte begreper eller vanskelige spørsmål, dette var for å tilegne riktige og sanne opplevelser, hendelser og erfaringer lærerne hadde tilegnet seg i løpet av deres arbeid. En mulig svekkelse i validitet er at intervjuobjektens informasjon ikke er oppriktig (Kvale & Brinkmann, 2015). Derfor prøvde jeg å legge opp spørsmål som er lett å relatere til lærernes daglige erfaringer. Samtidig var jeg nøye på utvelgelsesstrategi slik at alle informantene hadde lang erfaring med traumebelastede barn.

Kvale og Brinkmann (2015) konkretiserer at det er nødvendig med en teoretisk forståelse av fenomenet. Bakgrunnen og formålet for studien har blitt forklart og et empirisk rammeverk har blitt beskrevet som et grunnlag til forskningsspørsmål og intervjuguide. I tillegg har jeg brukt rammeverket i resultatet, der dette ble diskutert i lys av teori og tidligere forskning.

Triangulering er en prosedyre for å hjelpe forskere til å øke validiteten av forskningsfunn (Mathison, 1988; Maxwell, 1992). Trianguleringsprosessen i min studie gikk fra kontekst til informant til teori. Teoriene representert i intervjuguiden, som lærernes kunnskap om traumer, ble forstått i samsvar med informantenes utsagn og deretter vurdert i det teoretiske rammeverket. Ved å bevege meg mellom intervjuene, konteksten og teorien utviklet jeg en bredere forståelse. Thagaard (2018) beskriver kvalitativ metode som en forskningsprosess som er syklisk modell som er fleksibel. Det vil at de ulike delene i forskningsprosessen har en gjensidig påvirkningskraft. Denne metoden benyttet jeg i min oppgave, jeg utformet en problemstilling, samlet inn data fra informanter og tidligere forskning, samtidig som jeg hele tiden beveget meg mellom intervjuene, konteksten og teori.

4.5.3 Generaliserbarhet

Generaliserbarhet er spørsmålet om resultatene er av interesse, eller hvorvidt resultatene kan overføres til andre intervjupersoner, kontekster og situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015). Generalisering i kvalitativ forskning er ofte diskutert, og om hvorvidt dette er mulig i kvalitativ forskning etter som utvalget ikke er representativt i forhold til et større utvalg (Nadim, 2015). Likevel kan man argumentere for at kvalitativ forskning er generaliserbar med bruk av analytisk generalisering. Analytisk generalisering er en vurdering av i hvilken grad funnene kan betraktes som en veiledning for hva som kan skje i en annen situasjon. Denne typen generalisering bygger på rike kontekstuelle beskrivelser og inkluderer argumentasjon for at resultatene kan overføres til andre intervjupersoner og situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har prøvd å beskrive forskningsprosessen så detaljert som mulig, og gjort den transparent. Jeg har beskrevet fylldige detaljer om utvalgsstrategi og valg av informanter samt hvordan gjennomføringen av intervjuene foregikk. I tillegg til analyseprosessen steg for steg, der jeg detaljert belyser prosessen. Samtidig har jeg beskrevet teoretiske avgrensinger og gitt en beskrivelse på hvilket rammeverk som er inkludert i oppgaven.

4.5.4 Ethiske vurderinger

Et kvalitativt intervju er en moralsk undersøkelse, som er preget av menneskelig samspill i intervjuene som kan påvirke intervjuobjektene og kunnskapen som utvikles i intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015). Norsk forskningskomité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) beskriver generelle krav til etikk innenfor feltet. Dette innebærer blant annet personopplysninger, informert samtykke og retten til å trekke seg fra prosjektet (Tjora, 2021). Ved prosjektstart meldte jeg inn studiet til Norsk senter for forskningsdata (NSD). NSD er et nasjonalt arkiv som leverer personvernstjenester til UiO. Prosjektet ble godkjent av NSD i November 2021 (Referansenummer: 813632) (vedlegg 3).

Konfidensialitet

Konfidensialitet i forskning sikrer at intervjuobjektene får informasjon om hva som skal gjøres med de innsamlede dataene. Det omhandler at privatdata ikke kan identifisere intervjuobjektene (Kvale & Brinkmann, 2015) og informantene har krav på at

personopplysninger blir behandlet konfidensielt (Nesh, 10.02.2019). Konfidensialiteten ble videreformidlet til informantene via samtykkeskjemaet (Vedlegg 2), der det også sto informasjon om dataplassering, hvem som har tilgang til opptaket og når opptaket skulle slettes.

Informert samtykke

Informert samtykke er at forskere gir tilstrekkelig og forståelig informasjon om hva det innebærer å delta i forskningsprosjektet (NESH, 2021). Deltagerne informeres om undersøkelsens overordnede formål, hvordan informasjonen de gir skal brukes og behandles, hvem som har tilgang til dataene, samt at de har retten til å trekke seg når de måtte ønske (Kvale & Brinkmann, 2015). Denne informasjonen fikk mine informanten gjennom samtykkeskjema som ble sendt ut via e-post før intervjuene ble gjennomført. Jeg innhentet også skriftlig samtykke med underskrift fra alle intervjuobjektene før intervjuet. Ved å innhente skriftlig samtykke tydeliggjør man sitt ansvar som forsker og for å sikre forskningsdeltagernes rettigheter (NESH, 2021). Frivilling samtykke omhandler frihet fra ytre press og begrensinger av valgfrihet til å delta i et forskningsprosjekt. Invitasjonen til å delta i forskningsprosjektet bør derfor være nøytral (NESH, 2021). Jeg rekrutterte informanter via e-post der jeg skrev kort informasjon om prosjektet samt et vedlegg med samtykkeskjema. Slik kunne informantene selv velge om de ville svare på e-posten og la seg intervjuet eller ikke.

Direkte og indirekte berørte

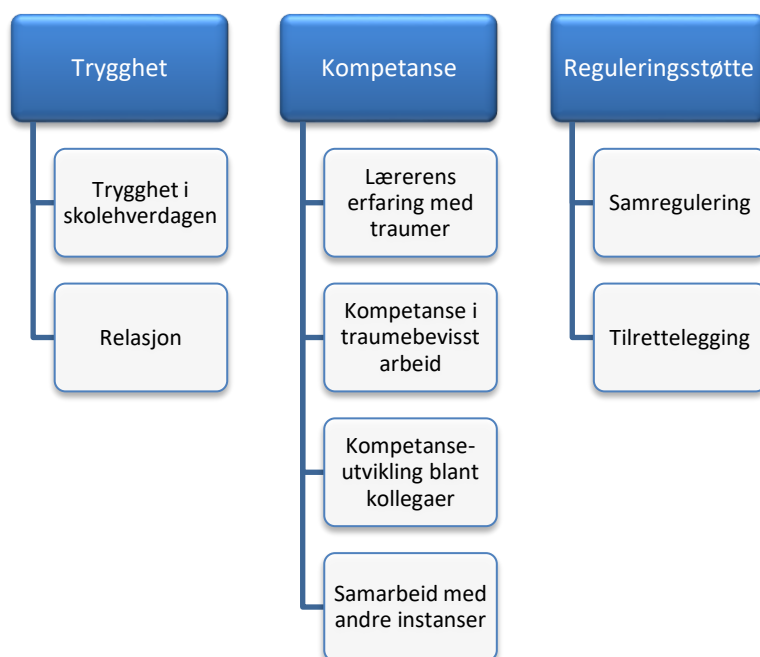
Forskere skal ta hensyn til personer som direkte eller indirekte kan bli berørt av forskning uten at de selv har samtykket til det (NESH, 2021). Gjennom mine intervjuer fikk jeg innblikk i flere hendelser som gjaldt ulike barn, men jeg inkluderte svært få av disse enkelthendelsene i sitatene. Når jeg likevel valgte å inkludere hendelsene, er det bare små aspekter ved episodene som er beskrevet, for å vise hvordan lærere jobber traumebevisst.

5 Resultater

I dette kapittelet skal jeg presentere resultatene fra analysen, inkludert sitater. Analysen resulterte i tre hovedtemaer; trygghet, kompetanse og reguleringsstøtte. En kort introduksjon av temaenes relevans i lys av forskningsspørsmålene vil først bli presentert. Temaene i lys av forskningsspørsmålene er;

1. Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer
2. Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?
3. Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs og erfaringer)?

I analysen ble det generert tre temaer, med tre undertemaer. Modellen (figur 3) viser temaene som ble generert i analysen. Temaene er 1. *Trygghet* med undertema *trygghet i skolehverdagen og relasjon* 2. *Kompetanse blant lærere*, med undertema *lærernes syn på traumer, kompetanse i traumebevisst arbeid, kompetanseutvikling blant kollegaer og samarbeid med andre instanser*. 3. *Reguleringsstøtte*, med undertema *samregulering og tilrettelegging*.



Figur 3: Modell med genererte tema fra tematisk analyse

Temaene er generert uavhengig av hvilke spørsmål jeg har stilt fra intervjuguiden. Dette er fordi jeg ønsket å unngå å ha temaer basert på disse spørsmålene, og heller generere temaer basert på hva som gikk igjen i intervjuene. Diskusjon av funnene med teori og tidligere forskning vil bli gjort i kapittel 6. Nedenfor gir jeg en kort forklaring på temaene jeg presenterte i figur 3, i lys av forskningsspørsmålene, deretter skal jeg presentere temaene med sitater.

Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer ?

Det første temaet som presenteres er trygghet med undertemaer trygghet i skolehverdagen og relasjon. Trygghet og relasjon er temaer som er nevnt i alle tre intervjuene og anses av alle lærerne som viktig i arbeid med traumebelastede elever. Når lærerne snakket om trygghet og relasjon, snakket de om disse i overensstemmelse og at de gikk inn i hverandre. For å skape god relasjon med eleven, må trygghet ligge til grunn (Bath et al., 2018). Selv om dette er to viktige temaer valgte jeg å ta trygghet som hovedtema og relasjon som et undertema, ettersom det var vanskelig å skille disse to fra lærernes sitater.

Lærerne vektlegger trygghet og relasjon som viktig for at barnet skal kunne mestre skolehverdagen. De nevner blant annet at trygghet må være til stede for at barnet skal mestre både det faglige og sosiale, og for at barnet skal være inkludert i klassemiljøet. Alle lærerne kommer også med konkrete eksempler for relasjonsdanning med elever de ikke har fått innpass hos, og legger til at det å skape en relasjon med barnet er svært viktig. De vektlegger i tillegg at dersom barnet har tillit til den voksne, og man har dannet en god relasjon, vil det være lettere å legge til rette for elevens utvikling, både faglig og sosialt.

Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?

Det andre temaet som presenteres er reguleringsstøtte, med undertemaene samregulering og tilrettelegging. Tilrettelegging har jeg valgt som et undertema til reguleringsstøtte, ettersom det å hjelpe barnet med tilrettelegging bidrar til emosjonsregulering. Lærerne nevner blant annet at barnet har mye å tenke på og derfor er ukonsentrert og ser viktigheten av å tilrettelegge for blant annet skoleoppgaver med alternative oppgaver eller praktiske oppgaver.

Alle lærerne uttrykker i tillegg at traumebelastede barn kan ha utfordringer med konsentrasjon, sinneutbrudd og sabotasje, og derfor er det av betydning og svært avgjørende for barnet med samregulering og tilrettelegging i skolehverdagen. Flere av lærerne viser til hvordan de kan tilpasse skolehverdagen slik at eleven kan holde seg innenfor sitt toleransevindu, og på denne måten kan eleven føle på mestring. Alle lærerne nevner flere mulige tiltak de pleier å iverksette.

Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs og erfaringer)?

Det siste tema er kompetanse, med undertema lærerens syn på traumer, kompetanse i å jobbe traumebevisst, kompetanseutvikling blant kollegaer og samarbeid med andre instanser. Alle lærerne hadde lang erfaring med traumebelastede barn. De hadde lik oppfatning om hva som kan være vanskelig og utfordrende for disse barna. I intervjuobjektene utdanning var ikke tematikken om traumer inkludert. Det betyr at ingen av disse lærerne hadde kompetanse om temaet før de startet i lærer jobben og hadde heller ikke fått opplæring eller veiledning før de møtte barn med traumer i sine klasser. Likevel fremmet de alle at kollegasamarbeid har vært veldig viktig, for erfarings- og kompetansedeling. Lærerne hevder at kunnskap om traumer generelt er for dårlig i skolen, og at mangel på dette kan gi ulike konsekvenser for barnet. Intervjuobjektene nevner også at samarbeidet de har med andre instanser, som for eksempel barnevernet eller BUP, fokuserer på varsling istedenfor traumebevisst arbeid med elevene.

Jeg har valgt å bruke sitater for å underbygge temaene. Transkriberingen er gjort på bokmål, og har blitt endret til en mer skriftlig form. I tillegg har jeg tatt bort doble ord, samt intervjuobjektene egne avbrytelser og fyllord. Jeg har også tatt bort navn, kommune og skole for å anonymisere informantene. Det er kun utvalgte sitater fra analysen som presenteres.

5.2 Trygghet

Trygghet var et tema som alle informantene var opptatt av og gjennomgående fokus for de alle var å gi det traumebelastede barnet en trygg skolehverdag og opparbeide en god relasjon. Lærerne nevner blant annet at trygghet er viktig for at barna skal mestre både det faglige og sosiale i en skolehverdag. Derfor ble undertemaene trygghet i skolehverdagen og relasjon.

5.2.1 Trygghet i skolehverdagen

Alle lærerne hevdet at et trygt klassemiljø er viktig for traumebelastede elever i forbindelse med inkludering, hverdagsmestring og trygge voksne. En av lærerne mente at unngåelse av retraumatisering må være til stede for at skolen skal være en trygg arena. «Vi er opptatt av at det skal være en arena hvor der traumene ikke blir reaktivert, at det er en arena hvor det skal handle om læring og det skal være trygt.» (Lærer B). Lærerne trekker fram trygghet som viktig for at barna skal mestre både faglige og sosialt på skolen. Den ene læreren fokuserer på trygghet i form av tilretteleggelser og inkludering i klasserommet, og mener at trygghet må ligge til grunn for at barnet skal bli inkludert. Den andre læreren fremmer at trygghet og en trygg voksen er viktig for at barnet skal mestre både det sosiale og faglige på skolen.

«Tenker det viktigste for at de skal føle seg trygge at det blir at det er rom for at de skal få tatt pauser når de trenger det og at de skal bli forstått. Og så er inkludering kjempeviktig, at de blir inkludert i fellesskapet, men det må være på de premissene at det føles trygt. Ja trygghet tror jeg er den lange veien til det jeg sa først.» (Lærer C)

«Selvfølgelig må de altså oppleve trygghet i skolehverdagen, jeg tror det er ekstra viktig at de opplever at de har en voksen de har tilknytning til, at de føler at de bryr seg, og kanskje bryr seg kanskje litt ekstra om akkurat dem, at de får den følelsen at den personen her er faktisk skikkelig glad i meg.» (Lærer A)

Trygghet blir også nevnt i sammenheng med hva et traumebelastende barn kan ha utfordringer med i skolehverdagen. En av lærerne poengterer at barn som har opplevd traumer kan ha utfordring med å finne trygghet og å danne relasjon til andre. «Være tilstede, finne strukturen, finne tryggheten og stole på at andre mennesker» (Lærer C). Den samme læreren legger til at utfordringene for et traumebelastet barn avhenger av graden av traume.

Når lærerne får spørsmål om hva de kan bidra med, både i forbindelse med læring og sosial fungering er fortsatt trygghet viktig. I tillegg fremmer en av lærerne at individuelle tilretteleggelser er hensiktsmessig for å skape trygghet i skolehverdagen og at barnet må lære å melde sine behov.

«Men det jeg tenker er trygghet, mestring, anerkjennelse, at barnet blir sett og hørt i sine behov, at de lærer å melde behov at man lærer de ferdighetene også, på en hensiktsmessig måte, men en trygg voksen tenker jeg igjen er nøkkelen.» (Lærer C)

5.2.2 Relasjon

Alle lærerne nevner i sammenheng med trygghet, at å danne relasjon med elever som har vært utsatt for traumer, er svært viktig. Den ene læreren nevner at barn med traumer kan ha vanskelig for å stole på andre voksne og at det derfor er hensiktsmessig å bygge opp en god relasjon med barnet. Hun sier også at det jobbes litt ekstra for å oppnå relasjonsdannelsen.

«Vi tøyer kanskje strikken litt ekstra for de barna som har det vanskelig, man får en omsorgsfølelse for dem, det blir dine barn, og hvis du vet at det er et barn som er under omsorgssvikt så strekker du deg litt ekstra. Jeg jobbet ekstra hardt med å få innpass hos en elev, veldig smart og oppgående, men lite lekser som ble levert. I tillegg kunne barnet få sinneutbrudd og det hadde vansker for å stole på andre voksne, så jeg brukte liksom litt av min egen tid til å ta vare på barnet, slik at det skulle stole på meg, og åpne seg for meg. I dette tilfelle viste det seg å være omsorgssvikt som var årsaken til traumet.» (Lærer A)

Relasjonsbygging ble også nevnt i sammenheng med å ta seg tid til barnet når det hadde behov for å snakke. Dette uttrykte alle lærerne at det er viktig å ta seg tid til. Lærerne sier at barn har ikke lett for å planlegge disse samtalene og det er viktig at lærer kan ta eleven ut av

vanskelige situasjoner for å ta en prat. Dette for å både avlede tunge tanker hos eleven og opparbeide tillitt hos det traumebelastede barnet.

«Det å gå ut og ta 5 minutter med et barn som har behov for å snakke der og da fordi det er tungt og vanskelig eller tunge tanker. Det lar seg gjøre, man må bare ta seg tiden og stole på at de andre i klassen klarer å holde seg i ro, de tar jo ikke livet av hverandre der inne, de kan hende det blir litt kaos, men det kan man overleve.» (lærer A)

«Så er det det å ha voksne tilgjengelig i de situasjonene som er som barnet vil snakke, sant du må prøve å time det, og la klassen flyte litt hvis det barnet vil snakke, barn er jo helt elendig til å time ting ikke sant.» (Lærer B)

«også er det jo det med tilby dem, har du barn som har mye tungt å tenke på og du vet det, så er det jo å prøve og havne i en posisjon der de stoler på deg, og si at okei jeg er her hvis du vil snakke med meg, så tar jeg meg tid til det.» (lærer C)

Selv om lærerne fremhever viktigheten ved å skape et trygt skolemiljø via samtaler med barnet, og være der for barnet når barnet vil snakke, nevner den ene læreren verdien av at skolen er et fristed for mange, der de kan slippe å tenke på vonde hendelser og tanker. I denne sammenhengen må barnet selv fortelle i sitt eget tempo og i situasjoner hun eller han føler seg trygge.

«Heller la barnet få lov til å få muligheten til å fortelle til de man selv ønsker da, og det å prøve å på en måte ha en normal hverdag som mulig for ofte spesielt i sånne voldsomme situasjoner så blir skolen på en måte som et fristed for mange, de vil gjerne føle at dette er et fristed, og hvor de kan slippe å tenke på det som skjer hjemme.» (Lærer A)

Den ene læreren nevner også at tillit og relasjon er viktig for at barnet skal åpne seg for læreren, eller eventuelt en assistent. Hun utdyper dette i sammenheng med at den voksne må være tilgjengelig dersom barnet vil snakke og prøve å tilrettelegge for det. Hun er tydelig på at når barnet først åpner seg, om det er til læreren eller til en assistenten, må denne være tilgjengelig.

«Hvis barnet har sagt det til en assistent opplever jeg at det er bedre at den personen snakker med barnet, fordi hvis jeg kommer inn så er det ofte eller halvparten av gangene er det shutdown så den som barnet faktisk har vist tillit må få hjelp til å stå i den situasjonen.» (Lærer B)

Viktigheten av å ha assistenter i klasserommet blir poengtert av den ene læreren i intervjuet. Assistenten kan ofte være barnets «trygge havn», i de situasjonene kontaktlærer ikke har mulighet til å fylle denne funksjonen.

«Igjen så er det den tryggheten, relasjonen, man må skape de trygge situasjonene og i en klasse med mange elver kan det godt hende at en kontaktlærer ikke nødvendigvis kan klare å fylle den funksjonen men da må andre inn da for å være det trygge, den trygge haven». (Lærer C)

I tillegg handler relasjon om å komme i en posisjon der barnet stoler på deg, og skal man komme dit, er trygghet en avgjørende faktor. Å skape trygghet er den voksne sitt ansvar mener intervjuobjektet. *«Igjen så er det den tryggheten, relasjonen, man må skape de trygge situasjonene» (Lærer C).*

Kjærlighet oppgis også som en betydningsfull del av relasjonsbyggingen. Det er viktig å gi disse barna litt ekstra oppmerksomhet, vise de kjærlighet, slik at de får følelsen av å bli ekstra ivaretatt.

«Man får en omsorgsfølelse for de, det blir dine barn, og hvis du vet at det er et barn som er under omsorgssvikt så strekker du deg litt. Så er det jo den der kjærligheten da, styrke klappe kose klemme, gi litt ekstra oppmerksomhet, sørge for at spesielt de bara føler seg litt ekstra sett, litt ekstra ivaretatt.» (Lærer A)

5.3 Kompetanse

Temaet kompetanse er et vidt begrep. Jeg inkluderer derfor intervjuobjektene definisjoner av traumbegrepet, for å avklare deres forståelse. Kompetanse som omhandler lærerens arbeid med traumebelastede barn, er også belyst. Jeg undersøker også hva slags kompetanse lærerne tilegnet seg om temaet under sin utdanning. Jeg delte undertemaene inn i lærerens syn på traumer, kompetanse i traumebevisst arbeid, kompetanseutvikling blant kollegaer og samarbeid mellom instanser.

5.3.1 Lærerens erfaring med traumer

Alle lærerne utdypet sin forståelse av traumer, og de var samstemte på at traumer utgjør en voldsom omveltning og en stor belastning i et barns liv.

«Traumer sånn som jeg tenker på det er jo en hendelse i livet som virker, som skaper en voldsom omveltning, og raskt da, og som er på en måte litt sånn skjellsettende.»

(Lærer A)

«Når jeg tenker på traumer så tenker jeg på hovedsakelig ting barn ikke har kontroll over og de på en måte største traumene. Jeg tenker på det når jeg tenker på de familiene vi har hatt med de største traumene så er det jo en alvorlig situasjon som barn har blitt satt til også er det veldig sånn stor inngripen i deres liv.» (Lærer B)

«Jeg tenker at det er påvirkninger i livet som gjør at man endrer seg i særlig grad da, altså som påvirker livet i større grad altså et traume kan være traume for noen men ikke for andre, altså ja, så jeg tenker at det er veldig individuelt egentlig sånn hvert fall hvordan man bør møte de i skolen, om det ga mening.» (Lærer C)

Ingen av lærerne har fått opplæring i hvordan man skal arbeide med traumebelastede barn. To stykker oppgir at de har måttet tilegnet seg kompetanse om dette fagfeltet på egenhånd. På spørsmålet om de har fått kunnskap eller opplæring i hvordan oppdage barn med traumer svarer lærer B *«Ja men det var litt tilfeldig»*.

På samme spørsmål nevner lærer A at innimellom kommer barnevernet og holder kurs, men at dette ikke omhandler hvordan man skal håndtere barnet i ulike situasjoner i skolehverdagen.

«Nei, ikke som jeg kommer på nå. Barnevernet kommer stadig å holder ett kurs, men da er det mye om når vi skal melde, hvordan den saksprosessen foregår, og hva vi skal se etter i forhold til omsorgssvikt og andre type overgrep, men ikke liksom selve håndtering av barn med traumer.» (Lærer A)

Lærer c har en annen bakgrunn og utdanning og sier at hun har vært innom tematikken, men hevder at forståelsen og synet på barnet har endret seg over tid.

«Jeg har jo en fordypning i spesialpedagogikk og der har jeg jo en del i atferd og atferdsvansker og gjennom det, det er jo noen år siden, men da var det mer en sånn dette her må vi tilpasse for å løse, fremfor sånn som retningen kanskje har tatt nå da at man liksom skal møte de der de er nå og en mer forståelse og en mer aksept og anerkjenne følelser og snakke mer om den biten av det, det føler jeg ikke at jeg har lært gjennom studiet.» (Lærer C)

I tillegg nevner lærerne hvilken erfaring de har med traumebelastede barn, der alle antyder at de opplever av traumebelastede barn har utfordringer med konsentrasjon, aggresjon og sabotasje. Den ene læreren nevner også at det er lettere å oppdage barna som innehar høyere symptomuttrykk

«Det er et par tre kanskje hvert år som oi det hadde jeg ikke sett for meg i det hele tatt men veldig ofte så har de barna et symptomuttrykk som vi har sett, i hvert fall guttene det er ikke så ofte vi får ut informasjon om jentene, men vi får det der og altså, men mest for guttene.» (Lærer B)

5.3.2 Kompetanse i traumevisst arbeid

Alle lærerne er enige om at de generelt ikke har nok kompetanse med å arbeide traumebevisst. Dette fremkommer i spørsmålet angående tilstrekkelig kunnskap blant lærere i møte med traumebelastede barn. «Nei, det er litt sånne ting som man lærer mest av sine medlærere rett og slett, altså sine kollegaer» (Lærer A). En annen lærer nevner at hun synes synd på lærere som ikke har fått kompetanse innen for det å jobbe traumebevisst «Jeg synes synd på mange nye unge lærere, som ikke har fått, i hvert fall en liten innføring, i det å være traumebevisst og det å være, å vite noe om tilknytningsteori» (Lærer B).

«Nei, jeg har jo faktisk fått en del kompetanse gjennom både privat og gjennom en annen jobb på krisesenter, og jeg føler ikke jeg er i nærheten av å ha kompetanse på område, så når du spurte om jeg kunne stille til intervju så var jeg sånn har jeg noe å si om dette her, altså kan jeg noe om det, men nei jeg føler ikke lærere har nok kompetanse til det». (Lærer C)

I forbindelse med kompetansespørsmålet ble det antydnet fra en annen lærer at mangel på støtte og informasjon i arbeidet med sårbare elever, kan føre til at elevene blir mislikt.

«Nei, det tror jeg ikke, og jeg tror det verste er at de ikke får nok informasjon og støtte og må stå i at de har et barn som egentlig vil hjelpe og gjøre alt for, også blir de avvist skikkelig også føler de så lav mestring at de også begynner å mislike eleven rett og slett, at det blir sånn nå hadde jeg det flotte opplegge og hjertet mitt var stort og bankene og jeg sto klar for å på en måte gjøre alt og nå bare ødelegger han, det sitter 24 andre der som ikke får med seg noen ting fordi han er så frekk og roper tvers over klasserommet og bare saboterer og boikotter, det skjer ett eller annet det er selvfølgelig over tid selvfølgelig er det kjempe tungt å stå i.» (Lærer B)

På skolen og i læringssituasjoner kan traumebelastede barn reagere med sabotasje eller annen utfordrende atferd. De tester ut læreren og kan støte han/hun bort. Uten kompetanse, om blant annet tilknytning, vil ikke læreren ha kunnskap til å tolke elevens atferd og det kan være problematisk å stå i det.

«Jeg tror det er veldig viktig at de som er sammen med et barn som har opplevd traumer får en kort liten innføring i tilknytningsteori sånn at de vet at dette barnet vil ofte prøve å etter en sånn fin periode så vil de være utfordrende og vil være testende og vil avise deg, selv om du gjør det du kan for å vise at du på en måte vil reparere barnet og hjelpe barnet og stå i det sammen med barnet så er det ser vi i 9 av 10 tilfeller at de ungene etter en liten hvileperiode vil begynne med å avvise og støte de voksne.» (Lærer B)

Den samme læreren nevner i tillegg at hun ikke har fått noe form for spesifikk innføring når det gjelder hvordan traumebelastede barn sin atferd, reaksjonsmønstre eller deres emosjonsregulering. Der hun blant annet nevner toleransevindu og fight eller flight «Det var på en måte ingen som underviste meg helst sånn spesifikt i traume, i toleransevindu, flight, fight» (lærer B).

5.3.3 Kompetanseutvikling blant kollegaer

Etter som alle lærerne hevder at de ikke har fått noe kunnskap om traumer gjennom sin utdanning, sier alle at kompetanseutvikling blant kollegaer har vært viktig i arbeidet med traumebelastede barn.

«Det er litt sånne ting som man lærer mest av sine medlærere, rett og slett altså sine kollegaer. Det er der man plukker opp mest, man er på et team og man har ulikt fartstid, så ja det jo der man virkelig lærer, ja jeg har jo vært heldig å fått lov til å jobbe med mange gode lærere og vært på mange fine team.» (Lærer A)

«Vi har en veldig dyktig sosiallærer på jobben hos oss. Også har vi helsesykepleiere som også er kjempegode på den tematikken.» (Lærer C)

«Det jeg har lært mest er jo av andre kollegaer. Det første året jeg jobbet som lærer jobbet vi som tolærere i en klasse og der drepte far mor, med barna til stedet, og da var jeg hvert fall veldig takknemlig for at jeg hadde en erfaren kollega som ikke hadde

vært med på noe sånt, men hadde opplevd endel i sin karriere, så jeg lære mye igjennom han under den perioden.» (Lærer A)

Disse utsagnene understreker verdien av kompetansedeling mellom kollegaer. Siden det ser ut til at lærerutdanningen er mangelfull met tanke på pensum i forhold til traumebelastede barn er det viktig at lærere kan støtte seg til andre og langt mer erfarne kollegaer. I tillegg til kollegasamarbeid er samarbeid med andre instanser også avgjørende, dette ser jeg nærmere på i neste kapittel.

5.3.4 Samarbeid med andre instanser

I tillegg til å fremme kollegasamarbeid snakker også lærerne om nødvendigheten av samarbeid med andre instanser. En av lærerne nevner viktigheten av støtte og bistand fra barnevernet og politiet vært viktig.

«Veldig ofte, i samarbeid med ulike instanser, er det vel barnevernet og politiet som vi jobber tettest med. Det blir også en del møtevirksomhet. Hvis noen er på krisesenter eller havnet i beredskapshjem, så er det vel en dag eller to før de kommer tilbake på skolen. Det er for at de liksom skal lande der de er. Så da snakker vi jo sammen om hvordan vi best kan tilrettelegge og hva som kan være bra og hvem som kan være tilgjengelig og sanne ting.» (Lærer B)

Den samme læreren fremmer også nødvendigheten av å avklare hva slags forventinger og roller de ulike instansene har.

«Så må man jo tenke at det er omtrent en i hver klasse, sånn at lærerne er ganske berett på en måte i den situasjonen, men det vanligste er at det blir litt sånn intensivt samarbeid med mange instanser også, og da er det veldig viktig å avklare, liksom forventningsavklare. Vi er veldig selvstendig, og blir veldig sure på at de andre instansene ikke gjør mer eller at det ikke går raskere, men det er jo fordi at vi har dette barnet hos oss syv timer om dagen, sånn at vi er nok de som er mest utålmodige.» (Lærer B)

Det blir også påpekt at samarbeidet med andre instanser er viktig i forbindelse med kurs og kompetanseutvikling. Som beskrevet i et tidligere sitat forteller den ene læreren at barnevernet stadig er innom skolen og holder kurs. Kursenes innhold har hovedsakelig omfattet melderutiner og saksprosesser. I tillegg har lærerne fått tips fra barnevernet om hvilke tegn de skal være på utkikk etter i forhold til omsorgssvikt og andre type overgrep.

«Vi hadde også nylig rbup som var innom å holdt foredrag på skolen og så det og er jo kjempe nyttig så vi, hos oss er det jo i fokus, skolen prioriterer jo sånne ting på fellestid.» (Lærer C)

Som beskrevet over er samarbeidet mellom andre instanser viktig for lærerne, men under intervjuene kom det også frem at lærerne har stor nytte av forskjellige tv-serier og teaterforestillinger som blir vist på skolen. Når tv-seriene eller teaterforestillingene omhandler tematikken som for eksempel vold og overgrep, er dette nyttige hjelpemidler for å få det traumeutsatte barnet til å forstå hva som er akseptabel oppførsel fra en voksen.

«Så jeg tenker at det er superviktig at skolen legger til rette med undervisning som både normaliserer og gir barna mulighet til å snakke om det. Det er kjempefint det som ligger på NRK, både om vold og seksuelle overgrep og det er jo viktig å gi barna informasjon om og gjøre det tilgjengelig for dem.» (Lærer B)

5.4 Reguleringsstøtte

Gjennom alle intervjuene antydet lærerne hvor viktig det er å kunne hjelpe et traumebelastet barn med reguleringsstøtte. De eksemplifiserte dette med å finne andre oppgaver barnet kan gjøre for avledning, endre plassering i klasserommet og i gangen, i tillegg til at lærer seg å kjenne igjen barnets ulike triggere. Jeg har delt inn undertemaene samregulering og tilrettelegging.

5.4.1 Samregulering

Samregulering betyr at lærere kan bidra til å hjelpe barnet med emosjonsregulering slik at barnet kommer innenfor sitt toleransevindue. Lærerne kom med flere eksempler på samregulering. Et av disse eksemplene var sinnemestring, der den ene læreren forklarer at hun samler hele klassen når hun snakker om selvregulering. Hun synes det er en fordel at alle barna får delta.

«De må lære seg å reguleringen sinne, lære seg at det finnes grader mellom bitte litt sint og fullstendig rasende og ofte så har jeg erfaring med at det hjelper å ta sånne ting i et fellesskap. Da kan hele klassen snakke om hva som kan gjøre deg litt irritert til hva som kan gjøre deg fly forbanna. Også er det jo det med å si til traumebelastede barn, at du vet de har mye å tenke på, og at du er der for dem.» (Lærer A)

Å kjenne igjen triggere er også en viktig faktor for å unngå vanskelige situasjoner. En av lærerne praktiserer dette ved å legge til rette for at barnet ikke skal komme i situasjoner der hun eller han ikke kan beherske sine emosjoner. Samtidig prøver hun å identifisere hva som er barnets utfordring i situasjonen.

Den ene læreren nevner også viktigheten av plasseringen i klasserommet, hun nevner viktigheten av at traumebelastede ofte vil ha kontroll og oversikt, og derfor er det hensiktsmessig med riktig plassering. I tillegg oppgir hun også flere tiltak som bidrar til samregulering ovenfor traumebelastede elever.

«alle mulige tilrettelegginger etter det som er nødvendig, men gjerne diskre. Det går på plassen i klasserommet for eksempel. For mange som har opplevd kjipe ting vil

lærere ofte ha de framme hos seg, men min erfaring er at det er bedre å sitte bak i et av hjørnene sånn at barnet har god oversikt over klasserommet og at de slipper å sitte å snu seg og lure på hva som skjer bak, fordi hvis du har mistet litt tillit så trenger du å få kontroll.» (Lærer B)

I tillegg til klasseroms plassering mener læreren at det er hensiktsmessig å gi disse elevene en egen arbeidsplan som bidrar til å strukturere skoledagen. I tillegg nevner hun ulike strategier som at barnet får gå først inn i garderoben. Dette bidrar til samregulering for barnet, der læreren hjelper barnet med å regulere ulike reaksjon som kan oppstå.

«Alle løsninger med hvordan de sitter i klasserommet, egen arbeidsplan hvis det trengs hvis man har mye å tenke på og trenger hjelp til å strukturere. Og gjøre små tiltak som å gå først inn i garderoben, det er trangt i garderoben man får folk helt inn på seg og det er jo noe man kan se er stress for de ungene som har gjennomgått en traume, så veldig ofte får de gå opp først for eksempel med lærer. Det er noen av de som riktignok protesterer litt på det det er bedre enn at det blir mye sånn dytting i kø så det er vel egentlig mest en sånn type forståelse for situasjonen at den ser litt ulikt ut også må man jo sømløst gjøre de tilpasningene diskrete da som skal til for at det skal være bra for det enkelte barnet.» (Lærer B)

Det er lettere å oppdage barn med reguleringsvansker når de har et høyere symptomuttrykk enn de barna som mer stille kommer det fram i det ene intervjuet slik man ser i sitatet under.

«Min oppfatning er at det er sånn, og det er lett for oss selvfølgelig som skole å ta tak i de barna som har et veldig høyt symptomuttrykk som ikke passer så godt på skolen da, at det er mye atferd, manglende evne til å konsentrere seg og holde oppmerksomhet, at de protesterer, at de har mye sabotasje inni seg, stikker av, lager store scener, det er jo dessverre lettere for oss å ta tak i enn de som bare sitter veldig veldig stille og går og zoomer ut.» (lærer B)

5.4.2 Tilrettelegging

Alle lærerne snakker om hvor viktig det er å tilrettelegge faglige økter for barnet, og at dette bidrar til regulering. De fokuserer også på hvordan skolearbeid bør tilrettelegges, og hvordan det bør deles opp. Lærerne er bevisste på barnet og at det har mye å tenke på. Tilrettelegging av oppgaver og/eller alternative oppgaver, kan bidra til at barnet får gjennomført deler av skolearbeidet selv om hun eller han er ukonsentrert.

«Hvis barnet er ukonsentrert fordi det skjer ting hjemme, så gjelder det å tilrettelegge oppgavene, som man gjør med barn som har konsentrasjonsvansker generelt, barnet får deloppgaver først og fullfører disse slik at det ikke blir overveldende, at du hjelper de rett og slett med fokuset i forhold til å komme seg videre.» (Lærer A)

«Altså det med læring er jo kanskje det vanskeligste fordi at tankene de spinner jo avgårde sånn at man blir sittende i klasserommet så jeg tenker at skifte av aktivitet at det ikke blir for lange undervisningsøkter med samme tema. Det kan godt være matte i to timer for min del, men da skal dere være noe som er spill og noe som er iPad og noe som er stasjon og noe som er bytte sånn at kroppen på en måte beveger seg litt. Det tror jeg er en viktig fordi at du kan veldig ofte fange oppmerksomheten, men så er det det med konsentrasjon over tid så jeg er litt opptatt av det at de øktene ikke skal være for lange.» (Lærer B)

Når det gjelder tilretteleggelser mener den ene læreren at man må kjenne barnet godt for å vite hvordan man skal tilpasse oppgaver og tidsbruk.

«Det er viktig å vite hvor lenge barnet klarer å jobbe i strekk, og man burde begynne i det små og deretter utvide oppgavene, for at eleven skal få en mestringsfølelse.» (lærer C)

To av lærerne forteller at barnet må føle seg nyttig slik at praktiske oppgaver kan være enklere for barnet å utføre samtidig som det gir en mestringsfølelse.

«Og selvfølgelig, hvis man ser i dag går det ikke å jobbe med faglige oppgaver, gi dem en annen oppgave, spør om de kan gå å hente noe for deg, eller gi dem en praktisk oppgave noe som holder dem i gang og gir de følelsen av å være nyttige.» (Lærer A)

«Vi prøver å hjelpe noen over i et mer sånn praktisk løp. De får være med å hjelpe vaktmester eller de får dele ut materialet sammen med lærer, det er jo snakk om å avlede litt også for mange av dem og det å føle seg nyttig. Eller at man prøver å hekte de på ett eller annet prosjekt eller noe de skal hjelpe til med. Noen ganger så kan de hospitere litt lenger ned, det fint hvis du kan hjelpe til i garderoben med de små på morgningen, altså bare sånn for å få tiden til å gå.» (Lærer B)

Temaene generert i analysen indikerer at alle lærerne ser viktigheten av å jobbe traumebevisst. Lærerne nevner trygghet og relasjon som viktige aspekter i arbeid med traumebelastende barn og hentyder til flere eksempler på hvordan de kan legge til rette for både trygghet og relasjonsdanning. Lærerne poengterer også viktigheten med reguleringsstøtte, der de blant annet gjør tilretteleggelser som de anser som viktige i arbeidet med traumebelastende barn. De nevner blant annet plasseringer i klasserommet og i garderoben, i tillegg til tilretteleggelser med skoleoppgaver. Likevel hevder lærerne at kompetanse rundt traumebelastede barn er noe de selv ha måttet tatt initiativ til, og var ikke noe de lærte under sin utdanning. Lærerne legger også ved at på grunn av mangelfull utdanning har kollegasamarbeid og andre instanser vært svært gjeldene for å tilegne seg kompetanse i arbeidet med et traumebelastet barn. Dette kapittelets temaer vil bli diskutert i kapittel 6. I kapittel 6 skal jeg diskutere resultatene i lys av teori og tidligere forskning.

6 Diskusjon

I forrige kapittel ble resultatene fra analysen presentert. Resultatene ga innsikt i hvordan lærere arbeider traumebevisst og hva de tar hensyn til og vektlegger når det gjelder barn som har vært utsatt for traumer. I dette kapitlet skal resultatene ses i en større kontekst, i lys av forskningsspørsmålene, teori og forskning. Diskusjonen vil knyttes til problemstillingen «*Hvilken kunnskap har lærere om traumebelastede barn, og hvordan jobber de med disse barna i skolen?*» ved å besvare hvert av forskningsspørsmålene:

1. Hva vektlegger lærere når det gjelder barn som har opplevd traumer
2. Hva slags oppfatting har lærere av traumebelastende barns vansker i skolen
3. Hva bygger lærere sin oppfatning på av traumebelastede barn (utdanning, kurs, medier, erfaringer, etc)?

6.1 Hva vektlegger lærere når det gjelder barn som har opplevd traumer

Resultatene viser at lærerne vektlegger trygghet og relasjon som viktige faktorer når de arbeider med traumebelastede barn. For å skape trygghet i deres skolehverdag fremmer de også lærer-elevrelasjonen som viktig. Lærerne vektlegger også nødvendigheten ved å bygge opp trygghet og relasjon for barnets sosiale og faglige mestring.

Alle lærerne nevner viktigheten av relasjon og trygghet, samt betydningen av ulike tilretteleggelser for emosjonsregulering. Dette er tre avgjørende pilarer i traumebevisst omsorg (Bath, 2008; Bath et al., 2018), og de er viktige for å skape et godt og passende klassemiljø for traumebelastede barn, der blant annet tradisjonelle straffereaksjoner bør unngås (Day et al., 2015). Traumebevisst omsorg (TBO) fokuserer også på styrking av positive lærer-elevrelasjon, der formålet er å redusere elevens vansker med tilknytning og emosjonsregulering (Herrenkohl et al., 2019; Whitaker et al., 2019). Skolen og lærere kan bidra til å redusere disse vanskene for barnet ved å jobbe traumebevisst (Andersen, 2014b)

Forskning viser at implementering av traumebevisst omsorg reduserer traumesymptomer og skaper et trygt og støttende skolemiljø (Dorado et al., 2016).

Samtidig nevner lærerne trygghet når det gjelder å ikke eksponere barnet for opplevelser som fører til retraumatisering. Dette samsvarer med aspektene for traumebevisst omsorg, der målet er å minimere barnets eksponering av motgang og unødvendig hendelser som kan utløse retraumatisering. Lærerne oppgir ulike tilretteleggelser som de tok høyde for i arbeidet med traumebelastede barn, blant annet plassering i klasserommet. Dette diskuteres videre i kapittel 6.2. Tilretteleggelser for traumebelastede barn støttes også med en traumebevisst tilnærming, der lærerne må gjøre både individualiserte og generaliserte tilretteleggelser. (Durlak et al., 2011; Herrenkohl et al., 2019. Likevel vil amygdala huske tidligere erfaringer, og derfor kan disse barna ofte reagere på stimuli som kan minne om en slik hendelse (Blindheim, 2012). På tross av dette kan god relasjon med lærer og en trygg skolehverdag være viktig for å minimere motgang og retraumatisering for barnet, samtidig som man kan endre mønstret for utrygg tilknytning og vansker med emosjonsregulering.

Lærerne vektlegger videre viktigheten av å bygge opp en god relasjon med traumebelastede barn, både for å skape et trygt miljø for barnet og at barnet har en voksen de kan stole på. Barn som har vært utsatt for utviklingstraumer kan føle seg utestengt og forlatt av voksenpersonene. Ettersom manglende tilknytning og manglende bekreftelse fra foreldre kan føre til at barn har vansker med å danne relasjon til andre (Blindheim, 2012), kan det derfor være formålstjenlig at lærer etablerer en god relasjon med disse elevene (Bath et al., 2018). Sosial støtte løftes frem som det mest betydningsfulle tiltaket for å redusere skadevirkninger av traumer og det kan redusere symptomer på traumatisk stress (Langballe & Schultz, 2016). Lærerne nevner at de tøyer strikken litt ekstra for de barna som har vært utsatt for traumer, nettopp for å danne en relasjon og for å bidra til å endre tilknytningsmønsteret til barnet.

Resultatet viser at lærerne løfter frem betydningen av å jobbe ekstra for å få innpass hos barnet, og at det gjør det lettere å kjenne igjen hva som trigger for barnet. I tillegg kan det bidra til samregulering. I denne sammenheng nevner de også verdien av å ha hyppige samtaler med barnet, da dette bidrar til å danne en god relasjon med eleven i tillegg til trygt miljø. Lærerne tilegner seg gjennom slike samtaler, mer kunnskap om barnets tanker, synspunkter og på den måten kan de lettere imøtekomme elevenes behov. Som tidligere beskrevet uttrykker lærerne at trygghet og relasjon er viktig for både sosial og faglig mestring, og det er derfor nødvendig at lærerne har kunnskap om barnets nåværende fungering.

Ettersom lærerne har en viktig rolle med å knytte elevens referanserammer til nye erfaringer, samt akademiske sammenhenger må de ha kunnskap om både sosial og faglig fungering. I lys av et sosiokulturelt perspektiv kan læreren identifisere barnets nåværende sosiale og emosjonelle forståelse og kunnskap. I tillegg får læreren kjennskap til barnets nærmeste utviklingszone og kan mer effektivt støtte barnets nåværende erfaring med instruksjoner som tar utgangspunkt i det barnet kan, og således veilede barnet videre (Säljö et al., 2016). Ved å ha regelmessig samtaler med barnet kan man etablere en tettere relasjon og trygghet, samt få mer kunnskap og innsikt i barnets ferdigheter innenfor sosiale og emosjonell forståelse. Det vil også gi kunnskap for hva som kan være mulige triggere for barnet.

Lærerne konstaterer at trygghet kan oppstå ved å snakke åpent om utfordringer i klassen. Den ene læreren påpeker at hun ofte tar opp utfordringer felles i klassen, slik at alle kan bidra med erfaringsdeling, samtidig som elevene hører på hverandre. Denne tilnærmingen er også i tråd med fagfornyelsen. Fagfornyelsen (LK20) har satt fokus på livsmestring som et eget tverrfaglig tema i skolen. Målet i LK20 er at barnet skal tilegne seg kunnskap og kompetanse som fremmer god psykisk helse, i tillegg til faktorer som har betydning for å mestre eget liv. Gjennom det tverrfaglige temaet livsmestring, skal eleven kunne tilegne seg kunnskap om hvordan man håndterer medgang og motgang, samt personlige utfordringer på best mulig måte. Det legges nå mer vekt på å gi elever innsikt i hva som fremmer egen helse og hvordan de skal håndtere egne liv (Klomsten & Uthus, 2020). I likhet med fagfornyelsen (LK20), løfter lærerne det å ha åpne samtaler om utfordringer barna eventuelt står ovenfor, samtidig som det å dele erfaringer åpent i klassen kan bidra til å skape et trygt klassemiljø.

Lærerne opplever også at trygghet og relasjon er viktig for både sosial så vel som faglig mestring, for traumebelastede barn. Det blir lagt særlig vekt på trygghet og forutsigbarhet for disse barna gjennom å skape trygge rammer, et stabilt miljø i tillegg til å være en tillitvekkende voksen for barnet. Dette er i tråd med forskning som viser at trygghet i skolehverdagen bidrar til videre utvikling og læring hos barnet (Bath, 2008). En av lærerne i denne studien ser viktigheten av at trygghet må ligge til grunn for at barnet skal bli inkludert og for at barnet skal kunne mestre det sosiale på skolen. Lærerne presiserer at forutsetningen for at barnet skal bli inkludert i klassens fellesskap, må det være på premissene om at barnet føler seg trygt. Inkludering i skolen handler om at alle elever skal ha tilhørighet i klassen og være en del av klassens fellesskap. Det er imidlertid slik at noen elever trenger individuell undervisning eller opplæring i mindre grupper for kortere eller lengere tid. Man har i senere år

blitt mer opptatt av diagnoser og blitt mer oppmerksom på elever som har utfordringer. I tillegg har terskelen for å sende disse ut av klassen blitt lavere. Forskning viser seg at barn som ble sendt ut av klassen økte fra 2007 til 2010 med 30 prosent (Ogden, 2012). En lærer med lite kompetanse om traumer kan straffe barnet uhensiktsmessig samtidig som lærer irttesette eller fjerner eleven fra klasserommet, i stedet for å ta hensyn til elevenes udekkede sosial-emosjonelle behov (Anderson et al., 2022; Báez et al., 2019). I stedet for å støtte barnet med andre tilpasninger og tilretteleggelser, blir de straffet og over tid kan man risikere at disse barna faller utenfor skolen, eller senere dropper ut (Dorado et al., 2016).

6.2 Hva slags oppfatning har lærere av traumebelastede barns vansker i skolen?

Som jeg nevnte innledningsvis løftet alle lærerne frem viktigheten av trygghet og relasjon, men de nevner også at barn som har vært utsatt for traumer ofte har vanskeligheter med å skape relasjoner og føle seg trygge. Barn som har vært utsatt for traumer påført av sine omsorgspersoner kan være utrygge på både seg selv og andre. Disse barna kan ha et alarmsystem som aktiveres raskere enn andre barn, og det er derfor hensiktsmessig for å skape et trygt miljø for barnet og samtidig identifisere triggere for stress og negativ affekt (Nordanger & Braarud, 2017). Vanligvis når et traumebelastet barn opptrer med uhensiktsmessig atferd og problematisk atferd er det ofte kampreflekser som signaliserer fare og derfor vil barnet agere i fight reaksjon (Berardi & Morton, 2019; Souers & Hall, 2016). Dette illustrerer som tidligere nevnt, og som lærerne belyser, at trygghet er viktig i skolehverdagen til et traumebelastet barn.

Traumebelastende barn ha vansker med å danne relasjon til andre mennesker. Resultatet i denne studien tyder på at lærerne opplever at de må jobbe ekstra med å få elevens tillitt. Forskning viser at barn som har vært utsatt for traumer kan forbinde voksne med vonde følelser, og det kan føre til negativ og utfordrende atferd hos barnet (Avery et al., 2021; Bath et al., 2018; Halfon et al., 2017; Perfect et al., 2016). Barn som har vært utsatt for utviklingstraumer, der de tidlige omsorgsrelasjoner har vært vanskelige og smertefulle, har en

forhøyet tendens til å ubevisst forvente at nye relasjoner vil bli likedan. Derfor kan det være vanskelig for disse barna og danne tillit med andre mennesker (Bath et al., 2018).

Resultatene indikerer videre at lærerne opplever at traumebelastede barn kan ha utfordringer med emosjonsregulering, og de opplever at barna kan utagere, sabotere eller har utfordringer med sinne. Traumebelastede barn kan ha forstyrrelser i stressresponsystemet HPA-aksen, og dette påvirker barnets evne til å regulere stress (De Bellis et al., 1999; Heim et al., 2008). Barn som har vært utsatt utviklingstraumer kan ha utviklet en hjerne som har fått for mye av negative impulser. Mange av disse barna har derfor et overutviklet og hypersensitivt alarmsystem og et underutviklet reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017). I tillegg til at traumebelastede barn ofte har vansker med regulering, kan minner om tidligere traumatiske hendelser dukke opp i tankene og forstyrre konsentrasjonsevnen, og disse tankene og minnene fører til at barnet er i konstant beredskap (Dyregrov, 2010). Dette belyser lærerne, da de opplever at tankene til traumebelastede barn ofte spinner av gårde. De påpeker at det er hensiktsmessig å gjøre tilretteleggelser med blant annet skoleoppgaver, tilretteleggelse av plasseringen i klasserommet, samt ulike overgangssituasjoner. For at barnet skal mestre emosjonsregulering må barnet oppleve trygghet, i tillegg til at relasjonen til læreren må være etablert og positiv. Barnet har mindre behov for emosjonsregulering når de opplever trygghet og god relasjon med læreren sin (Andersen, 2014a).

Resultatene indikerer også at lærernes oppfatning av vanskene til traumebelastet barn på skolen, ofte er knyttet til eksternaliserende vansker som konsentrasjonsvansker, affektregulering, sabotasje, utagering, aggresjonsproblematikk og vanskeligheter med hukommelse. Resultatene kan derfor vise at lærerne fokuserer på eksternaliserende vansker, fremfor de med internaliserende vansker, når de forklarer hva traumebelastede barn kan ha av utfordringer. Regjeringen (2013) kom med en strategi for å bekjempe vold og overgrep mot barn, og det viste seg at ca 50 prosent av alle barn som blir henvist til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), har vært utsatt for traumatiske hendelser, men de blir ikke tilstrekkelig kartlagt for traumer. Årsaken til dette er blant annet fordi de vanskeligheter traumebelastede barn kan ha, ofte minner om andre vansker. For eksempel viser tidligere studier at det kan være vanskelig å skille traumelidelser fra ADHD (Blindheim, 2012; D'Andrea et al., 2012; Dyregrov, 2010; Herby, 2021; Sjøvold & Furuholmen, 2020;

Szymanski et al., 2011). En norsk rapport fra NOU viser i tillegg at lærere oftere er opptatt av å sette en diagnose fremfor å se «bak» reaksjonsmønstrer til barnet (NOU 2017: 12, 2017). Resultatene hentyder at lærerne i all hovedvekt snakker om eksternaliserende vansker. Dette kan indikere at lærerne har mer erfaring med slike vansker fremfor internaliserende vansker, eller at barna med internaliserende vansker kanskje ikke blir fanget opp like fort. Ettersom det er 50 prosent av traumebelastede barn som ikke blir oppdaget hos barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), kan det tenkes at lærere kanskje ikke har nok kompetanse til å fange opp disse barna. Lærernes kompetanse med traumebelastede barn vil jeg komme tilbake til i kapittel 6.3.

Resultatet antyder også at lærerne eksplisitt opplever at eksternaliserende vansker er lettere å oppdage enn internaliserende vansker, og ettersom at lærerne nevner at traumebelastede barns utfordringer hovedsakelig er eksternaliserende vansker, kan det tenkes at fokuset ligger på disse vanskene. Studier har også vist at det kan være kjønnsforskjeller når det gjelder barns traumerelaterte symptomer. Jenter kan ha større sannsynlighet for å oppleve PTSD og internaliserende symptomer og kan ha høyere forekomst av depresjon og somatiske plager (Blain et al., 2010; Kimerling et al., 2007; Wamser-Nanney & Cherry, 2018), mens gutter kan ha større sannsynlighet for eksternaliserende symptomer som er mer relatert til høyere nivåer av sinne, aggresjon og utagering (Blain et al., 2010). Den ene læreren nevner eksplisitt at de oppdager barn med høyere symptomuttrykk fortere enn barn med internaliserende vansker. Resultatet fra min studie indikerte at lærerne fokuserte på eksternaliserende vansker når de definerer traumer. I tillegg forteller den ene læreren om en hendelse med ei jente som ikke viste noen symptomuttrykk etter en traumatisk hendelse. Forskning viser at gutter kan vise eksternaliserende symptomer tidligere enn det jenter viser internaliserende vanskene (Blain et al., 2010; Gauthier-Duchesne et al., 2016; Wamser-Nanney & Cherry, 2018). I tillegg tyder forskning på at jenter har høyere sannsynlighet til å utvikle PTSD (Ditlevsen & Elklit, 2012; Farhood et al., 2018; Wamser-Nanney & Cherry, 2018). Dette er funn som samsvarer med resultatet i denne studien, der den ene læreren sier at det er lettere å oppdage eksternaliserende vansker og se de barna som ikke passer helt inn i skolesystemet. Den samme læreren ser etter dette i samsvar med symptomuttrykk og at det er oftest gutter som blir «oppdaget» og mer sjeldent jenter på grunn av de ulike uttrykkene de viser i skolen.

6.3 Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs, medier, erfaringer)?

Resultatet tyder på at lærerne har en oppfatning av at de selv har lite kunnskap om hvordan man på best mulig måte arbeider med elever som har opplevd traumer. Lærerne sier i tillegg at de ikke har tilegnet seg kunnskap om denne tematikken under sin utdanning. Dette støttes opp av forskning som viser at kunnskap blant lærere generelt sett ikke er god nok, og mange har en opplevelse av usikkerhet og manglende kompetanse når det gjelder barn med utviklingstraumer (Alisic, 2012; Alisic et al., 2012; Berger, 2019; Dyregrov, 2009; Rb-Banks & Meyer, 2017). Uten forståelse av hvordan traumer påvirker barn, som for eksempel barnets stressresponser eller utvikling i barnets hjerne, kan disse misoppfattes ved at man tilegner dem en problematisk atferd istedenfor barn som har behov for hjelp, støtte, tilretteleggelser og tilpasninger (Dorado et al., 2016). Imidlertid innehar alle lærerne ulik kunnskap om tilretteleggelser, både ved skoleoppgaver, så vel som fysiske tilretteleggelser ved plassering i klasserommet og i garderoben. Lærerne understreker at disse tilpasningene bidrar til affektregulering ved at de deler opp skolearbeidet slik at oppgavene ikke skal bli for overveldende for barnet og trygghet ved at barnet har en bestemt plass i klasserommet. Ved at lærerne har en slik traumebevisst tilnærming og kunnskap om at traumer påvirker barnets utvikling, kan det hjelpe lærerne i å bidra til å regulere barnet på en hensiktsmessig måte. Et barn som har vært utsatt for traumer har ofte reguleringsvansker (Nordanger & Braarud, 2017), og gjennom lærernes kunnskap om traumer kan man bidra til å hjelpe elevene med reguleringsvanskene (Andersen, 2014b).

I sammenheng med at kompetansemangler, nevner en av lærerne eksplisitt at hun og kollegaene burde fått en innføring i begreper som toleransevindu, fight eller flight responsen, samt kunnskap om barns tilknytning. Denne utviklingspsykologiske kunnskapen kan bidra til forståelsen av reaksjonsmønsteret til et traumebelastet barn. Et eksempel er et barn som utagerer, her kan det være faktorer i miljøet som bidrar til å trigge barnet slik at de har kommet utenfor sitt toleransevindu. Toleransevindu en modell for å etablere forståelse og felles målsetting for hva slags utviklingsstøttene tiltak som bør til for å regulere eleven inn i sitt toleransevindu (Andersen, 2014b; Bjørk & Sørli, 2018). I tillegg vil det være en måte for lærere å kartlegge og holde fokus på barnets stressnivå og triggere (Steinkopf et al., 2017)

Målet for lærere er å hjelpe barnet å holde seg innenfor sitt toleransevindu og hjelpe dem til å komme tilbake toleransevindu når de er utenfor. Barn som agerer i affekt har behov for hjelp til selvregulering samt tenke rasjonelt. De voksne kan hjelpe barnet gjennom å være nysgjerrig på følelsene som ligger bak atferden, og ikke selve atferden (Andersen, 2014b).

Som resultatet viser antyder alle lærerne i denne studien at de i hovedvekt har for lite kompetanse om traumer. Der det også konkretiseres at lite kompetanse om traumebelastede barn kan føre til at lærere etter hvert begynner å mislike eleven, ettersom de ikke har nok kunnskap til å se bak atferden og derfor kun ser barnets problematferd samt utagering og ikke som et behov for hjelp. Istedenfor å forstå elevenes klasseromsforstyrrelser som atferdsreaksjoner på traumer, antar lærere ofte at elevene agerer på grunn av tilsiktet trass eller mangel på motivasjon for å lære (Anderson et al., 2022; Overstreet & Chafouleas, 2016). Forskning viser at uten forståelse av hva utviklingstraumer er, risikerer disse barna å bli sett på som barn med problematferd i stedet for barn med behov for hjelp. Over tid kan man risikere at disse barna faller utenfor skolen eller senere dropper ut (Dorado et al., 2016).

Resultatet viser også at alle lærerne har erfaring med at traumebelastede barn gjør mye sabotasje for læreren. I tillegg til at lærerne har en bevissthet om at de opplever at traumebelastende barn ofte setter dem på prøve, og hvor barnet tester ut hvordan læreren vil reagere på ulike handlingsmønstre, sier de at dette kan være vanskelig å stå i for en lærer. Dette samsvarer med forskning som viser at barn som har vært utsatt for utviklingstraumer kan teste sine lærere og deres reaksjoner. Dette er nødvendigvis ikke en målrettet atferd fra barnet, men kan komme fra en defensiv, selvbeskyttende handling. Barnet vil vite hva hun eller han kan forvente av den voksne (Dombo & Sabatino, 2019). En lærer med lite kunnskap om traumer kan reagere med straffende handlinger, inkludert irettesettelser eller bortvisning av elever fra klasserommet, i stedet for å være bevisst på elevenes udekkede sosial-emosjonelle behov (Anderson et al., 2022; Báez et al., 2019). Dorado et al. (2016) sin studie «Healthy Environments and Response to Trauma in Schools» (HEARTS) indikerte en signifikant økning av skoleansattes forståelse av traumer ved å bruke en traumebevisst omsorg. Alle skoleansatte fikk en innføring i forståelsen av traumer, relasjoner og atferd og undervisning i teamet. Resultatene fra studien indikerte at etter implementering av HEARTS ble traumesymptomene redusert for disse elevene, samt at det skapte et tryggere og mer støttende skolemiljø. I tillegg ble disiplinære sanksjoner redusert med 87% (Dorado et al., 2016). Traumebevisst omsorg hos skoleansatte har vist god effekt i å forbedre responsen hos

traumatiserte barn, samt redusere atferdsvansker og akademiske utfordringer hos elever (Alisic et al., 2012; Berger, 2019). Ved at læreren endrer sin tilnærming til mer traumebevisst omsorg vil kanskje disse barna endre sitt handlingsmønster og dermed redusere atferdsproblematikk.

På tross av at ingen av lærerne har opplevd å få opplæring om traumer eller tilegnet seg måter å jobbe traumebevisst på gjennom sin utdanning, nevner alle at kunnskapen de har tilegnet seg, har vært gjennom kollegaveiledning. Forskning viser at lærere som jobber med traumebelastede barn trenger støtte fra kollegaer samt ledelsen på skolen. Lærere som arbeider med traumebelastede barn og ikke opplever mestring, kan føle på utmattelse, eller utbrenthet der man får redusert følelsen av personlig prestasjon (Sage et al., 2018; Simon et al., 2022). Dette indikerer viktigheten av støtte fra andre kollegaer, samt skoleledelsen. Lærerne i min studie nevner at de er sikre på at de hadde fått støtte av skoleledelsen om de hadde ønsket dette, og i tillegg påpeker de viktigheten av sine kollegaers veiledning.

Lærerne vektlegger også veiledning fra andre instanser, og nevner blant annet barnevernet og BUP som viktige samarbeidspartnere. Likevel hevder lærerne at kunnskapen fra andre instanser baserer seg på å melde fra ved mistanke om omsorgssvikt, heller enn hvordan man skal arbeide traumebevisst med barnet i etterkant av traumene. Dette samsvarer med studier som viser at til tross for de betydelige utfordringene med traumatiserte elever kan skape i klasserom og i skoler, får ikke lærere rutinemessig opplæring i hvordan de kan fremme læring hos disse (Koslouski & Stark, 2021; Reinke et al., 2011). Selv om lærere ser nyttigheten av støtte fra kollegaer, mener de likevel at de selv ikke synes de har nok kompetanse innenfor tematikken.

I tråd med kunnskapsutvikling på tvers av instanser fremmer lærere bruken av ulike digitale virkemidler som kan bidra til å gi elevene selv kunnskap om grensesetting. Der det blir snakket om ulike forestillinger de har på skolen, samt tv-programmer som belyser denne tematikken. Regjeringen utga en strategi i 2013 for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom. Målet er å gi ansatte i skolen et kunnskapsgrunnlag for å forstå barn og unges atferd når de har vært utsatt for vold og omsorgssvikt. I tillegg er elevens kunnskap om vold, krenkelser, vold knyttet til seksualitet tydeliggjort i kompetansemål i lærerplanen, og gjennom lek, samtaler og undervisning skal barn og ungdom lære å sette egne grenser (Regjeringen, 2013).

Tidligere forskning som viser at kunnskap om traumebelastede barn blant lærere er begrenset, viser seg også å stemme overens med mine data. Flere lærere jeg prøvde å rekruttere til min studie ønsket ikke å stille til intervju ettersom de ikke følte de hadde nok kunnskap om temaet. I tillegg fikk jeg også høre at de heller ikke hadde erfaring med traumebelastede barn. Likevel sier forskning at det er omtrent ett barn i hvert klasserom i Norge som har vært utsatt for vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller andre former for vedvarende belastninger (Johannessen et al., 2020). Spørsmålet man da kan stille seg er om disse barna ikke fanges opp, eller om de blir behandlet som barn med atferdsvansker.

Resultatene indikerer at lærerne vektlegger mange aspekter innenfor traumebevisst omsorg, selv om de hevder de har fått lite kompetanse gjennom utdanningen. Ved at lærerne fremmer trygghet og relasjon som viktig i arbeid med traumebelastede barn, viser det at de likevel har kunnskap i det å jobbe traumebevisst. Samtidig poengterer lærerne viktigheten med reguleringsstøtte, og utdyper dette med blant annet plasseringer i klasserommet og i garderoben, i tillegg til tilretteleggelser med skoleoppgaver. Forskning viser at ved å jobbe traumebevisst kan man redusere hendelser som involverer fysisk aggresjon og suspensjoner (Dorado et al., 2016). Likevel tyder det på at fokuset ligger på eksternaliserende vansker, noe som viser betydningen av et kunnskapsløft slik at lærere kan bli mer bevisst på barna med internaliserende vansker. Forskning viser i tillegg at ved å øke læreres kunnskap om traumer vil man fortære kunne oppdage barnas utfordringer, på den måten kan lærere bidra til stressreduksjon hos barnet (Perry & Daniels, 2016).

6.4 Studiens implikasjoner

Funnene i studien bidrar med nyttig informasjon om læreres kunnskap om traumebelastede barn og hvordan lærere arbeider med disse barna i skolen. Studien viser at lærere har en del kunnskap om traumer og hvordan dette påvirker barn i skolen, men det tyder også på at kunnskap generelt blant lærere er for dårlig og at deres utdanning er mangelfull med tanke på dette temaet. Likevel viser studien at lærerne jobber i tråd med traumebevisst omsorg der de alle fremmer både trygghet, relasjon og affektregulering som viktige faktorer når man arbeider med barn med traumer. Studien gir innsikt i lærerens erfaring og kunnskap ut fra deres egen praksis.

Videre kan studien gi en bevissthet rundt forståelse av traumer og lærerens erkjennelse i forhold til mangelfull kunnskap i fagfeltet. En bredere forståelse av hvordan traumer kan påvirke et barn, kan bidra til at flere barn kan få den hjelpen de trenger, samt at de forhåpentligvis kan mestre både det faglige og sosiale på skolen. Kunnskap om traumer kan også bidra til at lærere får en forståelse av et barn som trenger hjelp, istedenfor et barn som saboterer. Ved å ha kunnskap om traumer og jobbe traumebevisst, kan det bidra til å redusere atferds- og akademiske utfordringer hos disse elevene (Alisic et al., 2012; Berger, 2019; Dorado et al., 2016). Alt i alt kan studien bidra til at lærere tilegner seg mer kunnskap om traumer. Forhåpentligvis vil også skolen og andre instanser bidra til samarbeid rundt kunnskapsutvikling, slik at lærere tilegner seg hensiktsmessige måter å arbeide med traumebelastede barn på. I fremtidige studier kan det være interessant å se på lærerens meninger om eksternaliserende og internaliserende vanskene som utspiller seg i klasserommet, slik at man kan få et innblikk i hvordan lærere opplever denne forskjellen. Det hadde også vært interessant og intervju nyutdannede lærere for å få greie på om denne tematikken har blitt inkludert i deres utdanning. I tillegg hadde det vært interessant å forske på implementering av traumebevisst omsorg i norsk skole og hva slags effekt dette kan ha. Det kunne også vært interessant å bruke kvantitativ metode med et større utvalg i fremtidige studier.

6.5 Studiens begrensninger

Studien har begrensninger som det er viktig å ta i betraktning. For det første er studien basert på et lite utvalg, og resultatene kan av den grunn ikke generaliseres til andre kontekster. I tillegg består studien av lærernes egne personlige erfaring og tanker rundt deres eget arbeid, og kan dermed ikke si noe om deres faktiske handlinger. I tillegg er studien en tematisk analyse som er preget av forskerens subjektivitet (Braun & Clarke, 2006). Resultatene fra analysen springer ut fra subjektive tanker, holdninger og forkunnskaper som kan ha påvirket resultatene i studien. I tillegg er studien utført av meg alene, som kan ha ført til at studien har ført til tolkninger som kunne vært annerledes dersom det hadde vært flere forskere. Flere forskere kunne også ha økt validiteten. Samtidig kan studiens intervjuguide være en begrensning for studien, lite kunnskap som forsker kan ha hindret meg i å samle dypere forståelse fra informantene, som kanskje en mer erfaren forsker hadde gjort.

7 Konklusjon

I omtrent hvert klasserom i Norge er det barn som har vært utsatt for vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller andre former for vedvarende belastninger (Folkehelseinstituttet, 2020; Johannessen et al., 2020). En rapport fra Folkehelseinstituttet viser at omlag 1 av 20 barn vokser opp i familieforhold preget av vold (Folkehelseinstituttet, 2020). Tidlige miljøpåvirkninger har stor betydning for hjernens utvikling (Steinkopf, 2014). Forskning viser blant annet at stressende og traumatiske hendelser i et barns liv kan påvirke endringer i hjernestruktur, påvirke kroppens stressresponser (fight, flight, freeze), immunsystem, læring, emosjonsregulering og relasjoner (Avery et al., 2021; Halfon et al., 2017; Perfect et al., 2016). I tillegg viser blant annet ACE studien (Felitti et al., 1998) at slike belastninger kan ha en innvirkning på barnet senere i livet, både ved mental- og medisinsk helse. Likevel er kunnskapen om omfanget, risikofaktorer og konsekvenser fortsatt mangelfull (Myhre et al., 2015; Schou et al., 2007). Hvordan skolen møter og ivaretar barnet, spiller en rolle for hvordan barnet håndterer traumat over tid (Langballe & Schultz, 2016). Skolen og lærere kan hjelpe med å tilrettelegge for god sosial fungering, bidra å støtte barnet i relasjon med jevnaldrende, samt skape trygge omgivelser for barnet. En av de viktigste tiltakene skolen kan bidra med er sosial støtte og deriblant lærersamtalen som inkluderer psykososial støtte og læring (Langballe & Schultz, 2016). Likevel er det mange lærere som har manglende kunnskap og opplever usikkerhet i forhold til barn med utviklingstraumer (Alisic, 2012; Alisic et al., 2012; Berger, 2019; Dyregrov, 2009; Rb-Banks & Meyer, 2017). Barn som har vært utsatt for traumer kan ha ulike reaksjonsmønstre og dette kan komme til forskjellig uttrykk hos barn, blant annet risikofylt og aggressiv atferd (Berger, 2019; Côté-Lussier & Fitzpatrick, 2016). Derfor kan voksne med manglende kunnskap om traumer, straffe utagering eller føle avsky, irritasjon og frustrasjon ovenfor barnet. Dette kan igjen føre til at barnet ikke opplever at de er følelsesmessig trygge (Bath et al., 2018). Barnet kan teste lærerne sine for å vurdere hva de kan forvente av den voksne. Dette er nødvendigvis ikke målrettet, men kan komme fra en defensiv, selvbeskyttende handling (Dombo & Sabatino, 2019).

I denne oppgaven har jeg prøvd å besvare på problemstillingen «*Hvilken kunnskap har lærere om traumebelastede barn, og hvordan jobber de med disse barna i skolen?*» med tre forskningsspørsmål: 1. «*Hva vektlegger lærere når det gjelder barn som har opplevd traumer?*», 2. «*Hva slags oppfatninger har lærere av traumebelastede barns vansker i skolen?*» 3. «*Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn? (utdanning, kurs, medier, erfaringer)*». Diskusjonen rundt forskningsspørsmålene er basert på teori og tidligere forskning, opp mot kvalitativ data fra tre informanter. Resultatet viste at lærerne hadde mye kunnskap om traumebelastede barn. Resultatet indikerer at lærerne vektlegger trygghet og relasjon som viktige faktorer i sitt arbeid med traumebelastede barn. Samtidig som de nevner viktigheten med tilretteleggelser for barnet, både i klasserommet og i garderoben, men også med skolearbeidet. I tillegg viste de alle ulik kunnskap om hva slags utfordringer traumebelastede barn kan ha i skolen, og at disse utfordringene kan være vanskelig å stå i for læreren. Alle lærerne nevner at de ikke har fått opplæring eller kompetanse i hvordan man arbeider med traumebelastede barn. I tillegg til at de tror lærere generelt har for lite kompetanse i å jobbe traumebevisst. Resultatene viser i tillegg at de mottar hjelp fra andre instanser, men det omhandler mer hvordan man varsler, ikke hvordan man jobber med traumebelastede barn. Ettersom det anslagsvis er ett barn i hvert klasserom som har opplevd vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt, bør kanskje dette være et fokusområdet på skolene. Intervjuobjektene representerer et lite utvalg, men kan likevel gi et nyttig bidrag til forskningsfeltet ved å belyse viktigheten av å jobbe traumebevisst, og nødvendigheten av økt kunnskap blant lærere. I tillegg viste det seg å være vanskelig å rekruttere informanter fordi lærere jeg kontaktet ikke hadde erfaring med traumebelastede barn. Som jeg har nevnt tidligere tilsier statistikken at omtrent et barn i hvert klasserom har opplevd vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt (Johannessen et al., 2020). Er det slik at disse barna ikke blir oppdaget eller kan det tenkes at de blir feildiagnostisert. Med en kunnskapsutvikling blant lærere kan det bidra til å fange opp disse barna raskere, og i tillegg kunne jobbe med disse barna på en mer hensiktsmessig måte som er i tråd med traumebevisst omsorg.

Litteraturliste

- Alisic, E. (2012). Teachers' Perspectives on Providing Support to Children After Trauma: A Qualitative Study. *Sch Psychol Q*, 27(1), 51-59. <https://doi.org/10.1037/a0028590>
- Alisic, E., Bus, M., Dulack, W., Pennings, L. & Splinter, J. (2012). Teachers' experiences supporting children after traumatic exposure. *Journal of Traumatic Stress*, 25(1), 98-101. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.uio.no/doi/pdfdirect/10.1002/jts.20709>
- Andersen, I. L. (2014a). Traumebevisst omsorg i hjemmet IS. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn Traumebevisst tilnærming* (s. 149-160). Universitetsforlaget
- Andersen, I. L. (2014b). Traumebevisst tilnærming IS. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn : traumebevisst tilnærming*. Universitetsforlaget
- Anderson, A. R., Christenson, S. L., Sinclair, M. F. & Lehr, C. A. (2004). Check & Connect: The importance of relationships for promoting engagement with school. *Journal of school psychology*, 42(2), 95-113. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2004.01.002>
- Anderson, K. M., Haynes, J. D., Ilesanmi, I. & Conner, N. E. (2021). Teacher Professional Development on Trauma-Informed Care: Tapping into Students' Inner Emotional Worlds. *Journal of Education for Students Placed at Risk (JESPAR)*, 1-21.
- Anderson, K. M., Haynes, J. D., Ilesanmi, I. & Conner, N. E. (2022). Teacher Professional Development on Trauma-Informed Care: Tapping into Students' Inner Emotional Worlds. *Journal of education for students placed at risk*, 27(1), 59-79. <https://doi.org/10.1080/10824669.2021.1977132>
- Avery, J. C., Morris, H., Galvin, E., Misso, M., Savaglio, M. & Skouteris, H. (2021). Systematic review of school-wide trauma-informed approaches. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 14(3), 381-397. <https://link-springer-com.ezproxy.uio.no/content/pdf/10.1007/s40653-020-00321-1.pdf>
- 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 and youth*, 17(3), 17-21.
- Bath, H. I., Seita, J. R. & Brendtro, L. K. (2018). *The three pillars of transforming care : trauma and resilience in the other 23 hours*. University of Winnipeg, Faculty of Education Publishing.
- Berardi, A. A. & Morton, B. M. (2019). *Trauma-Informed School Practices: Building Expertise To Transform Schools*. George Fox University Library.
- Berger, E. (2019). Multi-tiered Approaches to Trauma-Informed Care in Schools: A Systematic Review. *School mental health*, 11(4), 650-664. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09326-0>
- Bjørk, H. & Sørli, K. (2018). Arbeid med sårbare elever og psykisk helse i skolen er et kollektivt ansvar. *Utdanningsnytt. no Hentet*, 30, 2019.
- Blain, L. M., Galovski, T. E. & Robinson, T. (2010). Gender differences in recovery from posttraumatic stress disorder: A critical review. *Aggression and violent behavior*, 15(6), 463-474. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2010.09.001>
- Blindheim, A. (2012). Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 89(3), 168-195.
- Bowlby, J. (1978). Attachment theory and its therapeutic implications. *Adolescent psychiatry*.

- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2014). What can "thematic analysis" offer health and wellbeing researchers? *Int J Qual Stud Health Well-being*, 9(1), 26152-26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V., Clarke, V. & Braun, V. (2022). *Thematic analysis : a practical guide*. SAGE.
- Bremner, J. D., Elzinga, B., Schmahl, C. & Vermetten, E. (2007). Structural and functional plasticity of the human brain in posttraumatic stress disorder. *Prog Brain Res*, 167, 171-186. [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(07\)67012-5](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(07)67012-5)
- Brodal, P. (1995). *Sentralnervesystemet : bygning og funksjon* (2. utg. utg.). TANO.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (2016). *Psykisk helse i skolen*. Universitetsforlaget.
- Brunzell, T., Stokes, H. & Waters, L. (2018). Why do you work with struggling students? Teacher perceptions of meaningful work in trauma-impacted classrooms. *The Australian journal of teacher education*, 43(2), 116-142. <https://doi.org/10.14221/ajte.2018v43n2.7>
- Brøyn, T. (2020). Oslo, en traumeinformert by. Bedre skole: Tidsskrift for lærere og skoleledere. 32 (2), 9-11. <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel-psykisk-helse-sarbare-barn/oslo-en-traumeinformert-by/243721>
- Bunkholdt, V. (2015). Tilknytningsteori og metoder: - Nyttig, men på hvilke betingelser? *Attachment theory and methods*, (4), 306-314.
- Butler, E. A. & Randall, A. K. (2013). Emotional Coregulation in Close Relationships. *Emotion Review*, 5(2), 202-210. <https://doi.org/10.1177/1754073912451630>
- Cleary, M., West, S., Kornhaber, R., Visentin, D., Neil, A., Haik, J., Kezelman, C. & McLean, L. (2020). Moving the lenses of trauma — Trauma-informed care in the burns care setting. *Burns*, 46(6), 1365-1372. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.01.011>
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M. & Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, 35(5), 390-398.
- Côté-Lussier, C. P. D. & Fitzpatrick, C. P. D. (2016). Feelings of Safety at School, Socioemotional Functioning, and Classroom Engagement. *J Adolesc Health*, 58(5), 543-550. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.01.003>
- Courtois, C. A. (2004). COMPLEX TRAUMA, COMPLEX REACTIONS: ASSESSMENT AND TREATMENT. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 41(4), 412-425. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.412>
- Cypress, B. S. (2017). Rigor or Reliability and Validity in Qualitative Research: Perspectives, Strategies, Reconceptualization, and Recommendations. *Dimens Crit Care Nurs*, 36(4), 253-263. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000253>
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J. & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis. *Am J Orthopsychiatry*, 82(2), 187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x>
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2. utg. utg.). Universitetsforlaget.
- Day, A. G., Somers, C. L., Baroni, B. A., West, S. D., Sanders, L., Peterson, C. D., Day, A. G., Somers, C. L., Baroni, B. A., West, S. D. & Peterson, C. D. (2015). *Evaluation of a Trauma-Informed School Intervention with Girls in a Residential Facility School: Student Perceptions of School Environment* [1086-1105]. [Binghamton, NY] .:
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and psychopathology*, 13(3), 539-564. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S0954579401003078>

- De Bellis, M. D., Baum, A. S., Birmaher, B., Keshavan, M. S., Eccard, C. H., Boring, A. M., Jenkins, F. J. & Ryan, N. D. (1999). A.E. Bennett Research Award. Developmental traumatology. Part I: Biological stress systems. *Biol Psychiatry*, 45(10), 1259-1270. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(99\)00044-x](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(99)00044-x)
- Ditlevsen, D. N. & Elklit, A. (2012). Gender, trauma type, and PTSD prevalence: a re-analysis of 18 nordic convenience samples. *Ann Gen Psychiatry*, 11(1), 26-26. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-11-26>
- Dombo, E. A. & Sabatino, C. A. (2019). *Creating trauma-informed schools : a guide for school social workers and educators*. Oxford University Press.
- 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(1), 163-176. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9177-0>
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer : en håndbok for foreldre og hjelpere* (2. utg. utg.). Fagbokforlaget.
- Dyregrov, K. (2009). The Important Role of the School following Suicide in Norway. What Support Do Young People Wish That School Could Provide? *Omega (Westport)*, 59(2), 147-161. <https://doi.org/10.2190/OM.59.2.d>
- Eccles, J. S. & Roeser, R. W. (2011). Schools as Developmental Contexts During Adolescence. *Journal of research on adolescence*, 21(1), 225-241. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x>
- Eide-Midsand, N. (2017). Betydningen av å være trygg—2. Et polyvagal perspektiv på psykoterapi med utviklingstraumatiserte barn. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/evindensbasert-praksis/2017/10/betydningen-av-vaere-trygg-0>
- Elliott, R., McKinnon, A., Dixon, C., Boyle, A., Murphy, F., Dahm, T., Travers-Hill, E., Mul, C. I., Archibald, S. J., Smith, P., Dalgleish, T., Meiser-Stedman, R. & Hitchcock, C. (2021). Prevalence and predictive value of ICD-11 post-traumatic stress disorder and Complex PTSD diagnoses in children and adolescents exposed to a single-event trauma. *J Child Psychol Psychiatry*, 62(3), 270-276. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13240>
- Esaki, N., Benamati, J. & Yanosy, S. (2013). The sanctuary model: theoretical framework. *Families in Society*, 94(2), 87-95. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4287>
- Everly, G. S., Jr. & Lating, J. M. (2019). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response* (4. utg.). New York, NY: Springer.
- Farhood, L., Fares, S. & Hamady, C. (2018). Correction to: PTSD and gender: could gender differences in war trauma types, symptom clusters and risk factors predict gender differences in PTSD prevalence? *Arch Womens Ment Health*, 21(6), 735-743. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0874-6>
- 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. *Am J Prev Med*, 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). Vold og seksuelle overgrep. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>
- Folkehelseinstituttet. (2021, 10.06.2021). *Trivsel, læring og gjennomføring i skolen* Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/fp/oppvekst/trivsel-laering-og-gjennomforing/>

- Fonseca, C. (2020). *Healing the Heart : Helping Your Child Thrive After Trauma*. Sourcebooks.
- Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn-Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindrerårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14(2), 145-155.
- Gauthier-Duchesne, A., Hébert, M. & Daspe, M.-È. (2016). Gender as a predictor of posttraumatic stress symptoms and externalizing behavior problems in sexually abused children. *Child Abuse Negl*, 64, 79-88.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.008>
- Halfon, N., Larson, K., Son, J., Lu, M. & Bethell, C. (2017). Income inequality and the differential effect of adverse childhood experiences in US children. *Academic Pediatrics*, 17(7), S70-S78.
- Hanson, R. F. & Lang, J. (2016). A Critical Look At Trauma-Informed Care Among Agencies and Systems Serving Maltreated Youth and Their Families. *Child Maltreat*, 21(2), 95-100. <https://doi.org/10.1177/1077559516635274>
- Heim, C., Newport, D. J., Mletzko, T., Miller, A. H. & Nemeroff, C. B. (2008). The link between childhood trauma and depression: insights from HPA axis studies in humans. *Psychoneuroendocrinology*, 33(6), 693-710.
- Helsedirektoratet. (2015). *Trivsel i skolen* [Rapport]. Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/rappporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/> /attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf
- Herby, C. A. (2021). A-28 Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder or Trauma?: A Case Study. *Archives of clinical neuropsychology*, 36(6), 1069-1069.
<https://doi.org/10.1093/arclin/acab062.46>
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. BasicBooks.
- Herman, J. L. (2001). *Trauma and recovery*. Pandora.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S. & Verbrugge, B. (2019). Trauma-Informed Programs Based in Schools: Linking Concepts to Practices and Assessing the Evidence. *Am J Community Psychol*, 64(3-4), 373-388. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12362>
- Huang, L. N., Flatow, R., Biggs, T., Afayee, S., Smith, K., Clark, T. & Blake, M. (2014). SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach.
- Johannessen, K. N., Bakken, A.-K. & Perry, B. D. (2020). *Fra uro til ro : utfordrende atferd og barns muligheter for læring* (1. utgave. utg.). Gyldendal.
- Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1, 10-17.
- Kimerling, R., Ouimette, P. & Weitlauf, J. C. (2007). Gender issues in PTSD. *Handbook of PTSD: Science and practice*, 207-228.
- Klomsten, A. T. & Uthus, M. (2020). En sakte forvandling. En kvalitativ studie av elevers erfaringer med å lære om psykisk helse i skolen. *Nordisk Tidsskrift for Utdanning og Praksis = Nordic journal of education and practice*, 14(2), 122-139.
<https://doi.org/10.23865/up.v14.2210>
- Koslouski, J. B. & Stark, K. (2021). Promoting learning for students experiencing adversity and trauma: The everyday, yet profound, actions of teachers. *the elementary school journal*, 121(3), 430-453.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2012). Tidlig barneverninsats med utgangspunkt i tilknytningsforskning. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 89(3), 116-134.

- Langballe, Å. & Schultz, J.-H. (2016). Læringsamtalen - læreren som ressurs for traumatiserte elever. I M.-I. Hauge, J.-H. Schultz & C. Øverlien (Red.), *Barn, vold og traumer - møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 220-236). Universitetsforlaget
- 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>
- Løvgren, M., Stefansen, K., Smette, I. & Mossige, S. (2017). Barn og unges utsatthet for fysisk vold fra foreldre. Endringer i mild og grov vold fra 2007 til 2015. *Tidsskriftet Norges barnevern*, (2), 110-124. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-04>
- Maclean, P. D. (1985). Evolutionary psychiatry and the triune brain. *Psychol. Med*, 15,24(2), 219,291,214,336,259-349,316,221,287,215. <https://doi.org/10.1017/S0033291700023485>
- Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality* (3rd. utg.). HarperCollins.
- Mathison, S. (1988). Why Triangulate? *Educational researcher*, 17(2), 13-17. <https://doi.org/10.3102/0013189X017002013>
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and validity in qualitative research. *Harvard educational review*, 62(3), 279-300. <https://doi.org/10.17763/haer.62.3.8323320856251826>
- Myhre, M., Thoresen, S. & Hjemdal, O. K. (2015). Vold og voldtekt i oppveksten: En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer. (Rapport 1/2015). <https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-oppveksten-en-nasjonal-intervjuundersokelse-av-16-og-17-aringer/>
- Nabors, L., Baker-Phibbs, C. & Woodson, K. (2016). Community-based counselors' interventions for elementary school-age children coping with trauma. *J Prev Interv Community*, 44(2), 79-91. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1132820>
- Nadim, M. (2015). Generalisering og bruken av analytiske kategorier i kvalitativ forskning. *Sosiologisk tidsskrift*, 23(3), 129-148.
- Nesh. (10.02.2019). Generelle forskningsetiske retningslinjer <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
- NESH. (2021, 16.12.2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. De nasjonale forskningsetiske komiteene <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Nordanger, D. (2021, 21.09.21). «Herregud, er alt traumer nå?!». *Psykologisk.no*. https://psykologisk.no/2021/09/herregud-er-alt-traumer-na/#_ENREF_2
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 530-536.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer : regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforl.
- Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C., Albæk, M. & Johansen, V. A. (2011). Developmental trauma disorder: En løsning på barntraumatologifeltets problem. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(11), 1086-1090.
- NOU 2017: 12. (2017). *Svikt og svik – gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- NOVA. (2021-2025). *UngVold 2023*. <https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/ungvold-2023>
- Ogden, P., Pain, C., Minton, K., Siegel, D. J. & Van der Kolk, B. A. (2006). *Trauma and the body : a sensorimotor approach to psychotherapy*. Norton.

- Ogden, T. (2012). Atferdsproblemer og myten om den inkluderende skolen. *Bedre skole*, 4, 23-27.
- Olsen, A.-K., Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon, I. & Norge Barne- og, l. (2017). *Svikt og svik : gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt : utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 13. november 2015 : avgitt til Barne- og likestillingsdepartementet 22. juni 2017* (Bd. NOU 2017:12). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringen (LOV-1998-07-17-61)*
- (§ 9 A-2). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61/KAPITTEL_11
- Overstreet, S. & Chafouleas, S. M. (2016). Trauma-informed schools: Introduction to the special issue. I(Bd. 8, s. 1-6). Springer.
- Pearlman, L. A. & Courtois, C. A. (2005). Clinical applications of the attachment framework: Relational treatment of complex trauma. *J. Traum. Stress*, 18(5), 449-459. <https://doi.org/10.1002/jts.20052>
- Perfect, M. M., Turley, M. R., Carlson, J. S., Yohanna, J. & Saint Gilles, M. P. (2016). School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015. *School mental health*, 8(1), 7-43.
- 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>
- Pianta, R. C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. American Psychological Association.
- Porges, S. W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A polyvagal theory. *Psychophysiology*, 32(4), 301-318.
- Porges, S. W. (1997). Emotion: An evolutionary by-product of the neural regulation of the autonomic nervous system. *The integrative neurobiology of affiliation*, 807, 62-67.
- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *International journal of psychophysiology*, 42(2), 123-146.
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological psychology*, 74(2), 116-143.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation (Norton series on interpersonal neurobiology)*. WW Norton & Company.
- Rb-Banks, Y. & Meyer, J. (2017). Childhood Trauma in Today's Urban Classroom: Moving Beyond the Therapist's Office. *Educational foundations (Ann Arbor, Mich.)*, 30(1-4), 63-75.
- Regjeringen. (2013). *Barndommen kommer ikke i reprise Strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017)*. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/strategi_overgrep_m.bokmerker_r_evidert.pdf
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R. & Goel, N. (2011). Supporting Children's Mental Health in Schools: Teacher Perceptions of Needs, Roles, and Barriers. *School psychology quarterly*, 26(1), 1-13. <https://doi.org/10.1037/a0022714>
- Rossen, E. (2020). *Supporting and educating traumatized students: A guide for school-based professionals*. Oxford University Press.

- Sage, C. A. M., Brooks, S. K. & Greenberg, N. (2018). Factors associated with Type II trauma in occupational groups working with traumatised children: a systematic review. *J Ment Health*, 27(5), 457-467.
<https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1370630>
- Schou, L., Dyb, G. & Graff-Iversen, S. (2007). *Voldsutsatt ungdom i Norge – resultater fra helseundersøkelser i seks fylker*. Nasjonalt folkehelseinstitutt.
https://www.nkvts.no/content/uploads/2020/01/Voldsutsatt-ungdom-i-Norge_rapport-8_2007.pdf
- Siegel, D. J. (2012). *Pocket guide to interpersonal neurobiology: An integrative handbook of the mind (norton series on interpersonal neurobiology)*. WW Norton & Company.
- Siegel, D. J. (2020). *The developing mind : how relationships and the brain interact to shape who we are* (Third edition. utg.). The Guilford Press, a division of Guilford Publications, Inc.
- Simon, K., Petrovic, L., Baker, C. & Overstreet, S. (2022). An Examination of the Associations Among Teacher Secondary Traumatic Stress, Teacher–Student Relationship Quality, and Student Socio-Emotional Functioning. *School mental health*. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09507-4>
- Sjøvold, M. S. & Furuholmen, K. G. (2020). *De minste barnas stemme : sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt* (2. utgave. utg.). Universitetsforlaget.
- Souers, K. & Hall, P. A. (2016). *Fostering resilient learners : strategies for creating a trauma-sensitive classroom*. ASCD.
- Spinazzola, J., der Kolk, B. & Ford, J. D. (2018). When Nowhere Is Safe: Interpersonal Trauma and Attachment Adversity as Antecedents of Posttraumatic Stress Disorder and Developmental Trauma Disorder. *J Trauma Stress*, 31(5), 631-642.
<https://doi.org/10.1002/jts.22320>
- Steinkopf, H. (2014). *Seksuelle overgrep mot barn : traumebevisst tilnærming* (S. Søftestad & I. L. Andersen, Red.). Universitetsforl.
- Steinkopf, H., Bræin, M. K. & Nordanger, D. Ø. (2017). Kartlegging av barn med «The Neurosequential Model of Therapeutics». *Tidsskrift for Norsk psykologforening*.
- Stifter, C. A. & Corey, J. M. (2001). Vagal Regulation and Observed Social Behavior in Infancy. *Social development (Oxford, England)*, 10(2), 189-201.
<https://doi.org/10.1111/1467-9507.00158>
- Szymanski, K., Sapanski, L. & Conway, F. (2011). Trauma and ADHD - Association or Diagnostic Confusion? A Clinical Perspective. *Journal of infant, child, and adolescent psychotherapy*, 10(1), 51-59. <https://doi.org/10.1080/15289168.2011.575704>
- Säljö, R., Gilje, Ø. & Goveia, I. C. (2016). *Læring : en introduksjon til perspektiver og metaforer*. Cappelen Damm akademisk.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *Am J Psychiatry*, 148(1), 10-20. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.1.10>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitative metoder* (5. utg. utg.). Fagbokforl.
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. H. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utgave. utg.). Gyldendal.
- Tolin, D. F. & Foa, E. B. (2006). Sex Differences in Trauma and Posttraumatic Stress Disorder: A Quantitative Review of 25 Years of Research. *Psychol Bull*, 132(6), 959-992. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959>
- Tottenham, N., Shapiro, M., Telzer, E. H. & Humphreys, K. L. (2012). Amygdala response to mother. *Dev Sci*, 15(3), 307-319. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2011.01128.x>

- van Der Kolk, B., Ford, J. D. & Spinazzola, J. (2019). Comorbidity of developmental trauma disorder (DTD) and post-traumatic stress disorder: findings from the DTD field trial. *Eur J Psychotraumatol*, 10(1), 1562841-Article 1562841. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562841>
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score : brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S. & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *J. Traum. Stress*, 18(5), 389-399. <https://doi.org/10.1002/jts.20047>
- Vygotskij, L. S., Cole, M., John-Steiner, V., Scribner, S. & Souberman, E. (1978). *Mind in society : the development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Wamser-Nanney, R. & Cherry, K. E. (2018). Children's trauma-related symptoms following complex trauma exposure: Evidence of gender differences. *Child Abuse Negl*, 77, 188-197. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.009>
- 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), e193193-e193193. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.3193>
- Wiest-Stevenson, C. & Lee, C. (2016). Trauma-Informed Schools. *J Evid Inf Soc Work*, 13(5), 498-503. <https://doi.org/10.1080/23761407.2016.1166855>
- World Health Organization. (2018). International Classification of Diseases, 11th edition (ICD-11). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/585833559>

Vedlegg 1

1. Hva vektlegger lærere i sin forståelse av barn som har opplevd traumer
2. Hva mener lærere at traumebelastede barn sine utfordringer er i skolen?
3. Hva bygger lærere sin oppfatning på når det gjelder traumebelastede barn (utdanning, kurs og erfaringer)?

Tema 1:

- Bakgrunn, utdanning, kurs, opplæring
1. Kan du beskrive din utdannings- og yrkesbakgrunn
 2. Hva er din oppfatning av traumer? (Hvordan det oppstår, faktorer som kan være med på å redusere osv.)
 3. Hva er din oppfatning om et traumebelastende barn kan ha vansker med på skolen?
 4. Har du erfaring med barn som har opplevd traumer? Isåfall hva slags erfaring har du
 5. Har du under din utdanning/kurs fått opplæring i hvordan oppdage barn som har vært utsatt for traumer? Eventuelt hva?
 6. Hva tror du er viktig for at et barn som har opplevd traumer skal mestre skolehverdagen?
 7. Har du fått veiledning oppfølging hvis du har hatt et barn med traumer i din klasse?
 - a. Eventuelt hvem har gitt deg denne veiledningen?

Tema 2

- Skolens arbeid, tilrettelegging, oppfølging
8. Hva tenker du skolen kan bidra med ved arbeid med traumebelastede barn? Både med læring og sosial fungering, eventuelle tiltak som bør igangsettes
 9. Hvordan tror du man kan tilrettelegge undervisningen på best mulig måte for barnet? hva bør man ta særlig hensyn til?
 - a. Hvem sørger for at disse tiltakene blir igangsatt og hvem har ansvaret for gjennomføringen?
 - b. Har du noen konkrete eksempler på dette?

10. Tror du lærere i dag har nok kunnskap til å møte traumebelastende barn på en god måte? Mener du skolen har nok kompetanse i dag til å legge til rette best mulig skolehverdag for barn med traumer?
11. Har du inntrykk av at lærere i skolen generelt vet hva de bør være oppmerksomme på? Hva er dine erfaringer rundt dette?
12. Hva gjør dere i tilfeller der det oppdages traumer hos en elev?
 - a. Hva er det første som blir gjort? Hvilke prosesser blir satt i gang? (Hvordan går dere frem for å håndtere utfordringen som ligger i å ha en traumatisert elev på skolen?)

Til slutt

13. Er det noen viktige aspekter ved denne tematikken du er opptatt av som jeg ikke har spurt om? Eller noe du har lyst til å tilføye

Vedlegg 2

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Læreres arbeid med traumebelastede elever”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å forske på hvordan lærere oppfatter traumebevisst arbeid, og hvordan de arbeider traumebevisst overfor barn med omsorgssvikt. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltagelse innebærer for deg.

Formål

I min masteroppgave vil jeg få et innblikk i hvordan skoler arbeider med traumebelastede elever, samt hvordan lærere legger til rette undervisning og læremiljø for disse barna og hva de legger vekt på i arbeid med barn som har opplevd traumer. Tema for oppgaven er «Hvordan lærere oppfatter traumebevisst arbeid, og hvordan man tilrettelegger og arbeider med barn med traumer. Informasjon som blir samlet inn i forbindelse med dette prosjektet vil bli inkludert i min masteroppgave innen retningen pedagogisk psykologisk rådgivning ved Universitetet i Oslo. Oppgaven vil være på mellom 23000 og 30000 ord.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Institutt for pedagogikk ved universitetet i Oslo, er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg kontakter deg fordi jeg ønsker å komme i kontakt med 3-4 kontaktlærere, som har arbeidet med elever traumebelastede elever.

Hva innebærer det for deg å delta?

Jeg vil gjennomføre en empirisk studie, ved å hente informasjon og data gjennom et semistrukturert intervju. Det innsamlede datamaterialet vil bli analysert gjennom tematisk analyse, og deretter knyttet og til teori og forskning. Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre og tema i data.

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du lar deg intervjuet i ca 45 minutter. Intervjuet inneholder spørsmål om dine tanker og erfaringer rundt traumebelastede elever, og

hvordan du har lagt til rette skoledagen for disse elevene. Dine svar i intervjuet vil bli tatt opp med et lydopptak, lagres elektronisk og vil bli anonymisert. Jeg ønsker å gjennomføre intervjuene i januar-februar 2022. Tid og sted for intervjuet kan avtales dirkete.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålet vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernsregelverket.

- Det er jeg, Kristine Fosvold Løvteit, som skriver master oppgaven
- Prosjektet vil sikre at ingen uvedkommende får tilgang til personopplysninger du gir. Dataen som blir samlet inn vil følge retningslinjene til GDPR, og lagres på et forsvarlig sted.
- Deltagerne vil ikke kunne gjenkjennes i oppgaven. Anonymiserte sitater vil brukes for å underbygge funn i studien. Hvilken skole intervjuene er hentet fra, vil ikke bli nevnt i studien.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er august 2022. Personopplysninger og eventuelle opptak slettes etter prosjektet. I lydopptakene vil det ikke bli nevnt område i landet, skole eller navn.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

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

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger basert på ditt samtykke.

På oppdag fra institutt for pedagogikk ved Universitetet i Oslo har NSD – norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernsregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål om studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med

institutt for pedagogikk ved Universitetet i Oslo Anne Line Wittek (a.l.wittek@iped.uio.no)

- eller Kristine Fosvold Løtveit (kristlot@student.uv.uio.no)
- Vårt personvernombud: det utdanningsvitenskapeligefakultet (personvernkontakt@uv.uio.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Student

Kristine Fosvold Løtveit

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om prosjektet *Læreres arbeid med traumebelastede elever*» Jeg samtykker til

- Å delta i prosjektet og la meg intervju

jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca august 2022

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

18.01.2022, 12:32

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

Vurdering

Referansenummer

813632

Prosjekttittel

Læreres arbeid med traumebelastede elever

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det utdanningsvitenskapelige fakultet / Institutt for pedagogikk

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Anne Line Wittek, a.l.wittek@iped.uio.no, tlf: +4722858515

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Kristine Fosvold Løtveit, kristine_fosvold@hotmail.com, tlf: 96500078

Prosjektperiode

16.08.2021 - 01.08.2022

Vurdering (1)

23.11.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 23.11.2021. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.08.2022.

LOVLIG GRUNNLAG FOR UTVALG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig,

spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være foresattes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Kontaktperson hos NSD: Olav Rosness, rådgiver.

Lykke til med prosjektet!