



Universitetet
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

MASTEROPPGAVE I SPESIALPEDAGOGIKK

Sosial og emosjonell sårbarhet

<p>Studieprogram: Grunnskolelærer 1.-7. Masteroppgave i spesialpedagogikk – Sosial og emosjonell sårbarhet</p>	<p>Våren 2023</p>
<p>Forfatter: Amalie Marie Litangen Gunnerud (amalieg@live.no)</p>	<p>Veileder: Dieuwer ten Braak</p>
<p>Tittel på masteroppgaven: Læreres erfaringer med traumebevisst omsorg i skolen – en hurtigoversikt med metasyntese</p> <p>Engelsk tittel: Teachers' experiences with trauma-informed care in school – a rapid review with meta synthesis</p>	
<p>Emneord: Spesialpedagogikk, traumer, traumebevisst omsorg, lærere, skole, systematisk hurtigoversikt, metasyntese</p>	<p>Antall ord: 22 496 Lyngdal, 2. juni 2023</p>

Læreres erfaringer med traumebevisst omsorg i skolen – en hurtigoversikt med metasyntese

Amalie Marie Litangen Gunnerud

«Den sosiale og emosjonelle rikdommen er nedarvet i alle barn.

Det er opp til de voksne rundt å la barnet få leve ut og oppleve den.»

Nordanger & Braarud, 2017, s. 4

Sammendrag

Formålet med studien er å undersøke læreres erfaringer med traumebevisst omsorg i skolen, gjennom en systematisk hurtigoversikt over sentrale analytiske temaer i kvalitative studier på feltet. Oppgavens problemstilling er: Hvilke erfaringer har lærere i møte med traumebevisst omsorg i skolen? Det er foretatt systematisk litteratursøk i én norsk (Idunn) og en internasjonal database (Web of Science) med det formål å avdekke studier som har relevante data for å besvare denne problemstillingen. Tjuefem kvalitative studier med totalt 587 informanter, hvorav minst 225 lærere, møtte inklusjonskriteriene som var utarbeidet i forkant av screeningen, og ble selektert til å danne datagrunnlaget. Metasyntese i form av tematisk analyse ble benyttet for å analysere dataene, og tre forskningsspørsmål danner grunnlaget for analysen: a) lærernes opplevde kompetanse i møte med traumeutsatte elever; b) lærernes erfaringer med samarbeid andre aktører, i møte med traumeutsatte elever og; c) lærernes erfaringer med utøvelsen av de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming; trygghet, relasjoner og regulering.

Funn fra analysen impliserer at det er stor variasjon mellom lærere hva gjelder deres opplevde kompetanse og ressurser i møte med traumeutsatte elever. De har også ulike erfaringer med samarbeid i møte med andre aktører. Flere har gode erfaringer med implementeringen av økt traumebevisst kompetanse på sine arbeidsplasser. Studiene viser også at mange lærere i varierte former legger til rette for utøvelsen av traumebevisst tilnærming i hverdagslige interaksjoner med traumeutsatte elever.

Nøkkelord

Spesialpedagogikk, traumer, traumebevisst omsorg, lærere, skole, systematisk hurtigoversikt, metasyntese

Summary

The aim of this study is to examine teachers' experiences with trauma-informed care in school, through a systematic rapid review of central analytical themes in qualitative studies in the research field. The research question is: Which experiences do teachers have with dealing with trauma-informed care in schools? Systematic literature searches have been carried out in one Norwegian (Idunn) and one international database (Web of Science), with the aim of uncovering studies that contain relevant data to answer this question. Twenty-Five qualitative studies with data from 587 informants, and out of these a minimum of 225 teachers, were selected as eligible in line with the pre-defined inclusion criteria. Meta synthesis in the form of thematic analysis has been utilized in the study's analysis, and three main themes form the basis of the discussion: a) the teachers' perceived competence in dealing with students exposed to trauma; b) the teachers' experiences with collaboration with others in meeting with trauma-exposed students, and; c) the teachers' experiences with the implementation of the three pillars in trauma-informed care; safety, connections and managing emotions.

Findings indicate that there is a variety in the informants perceived competence and resources when dealing with students exposed to trauma. They also have different experiences with cooperation with other partners. Several informants have good experiences with the implementation of increased knowledge on trauma-informed care. The studies also show that many teachers, in various ways, facilitate the practice of a trauma-aware approach in everyday interactions with trauma-exposed students.

Keywords

Special needs education, trauma, trauma-informed care, teachers, school, systematic rapid review, meta synthesis

Forord

Først av alt vil jeg rette en stor takk til min dyktige veileder, Dieuwer ten Braak, førsteamanuensis ved Læringsmiljøsentret i Stavanger. Tusen takk for eksepsjonelt god hjelp med metode, gjennomlesing av tekst, nyttige tilbakemeldinger og jevnlig oppfølging, og for at du har motivert og pushet meg hele veien. Takk også til Evy Ølberg ved Universitetsbiblioteket i Stavanger, for verdifull hjelp med litteratursøk.

Takk til de sårbare barna jeg har fått møte på min vei, som har betydd mye for meg og som har gitt meg forståelsen av viktigheten av å inneha kunnskap om hvordan møte dem som har blitt utsatt for traumer. Takk til Lise N-K. som har vist meg at det nytter å kjempe for dem som har hatt det vanskelig. Jeg beundrer deg og din enorme evne til å vise omsorg.

Tusen takk til mine gode kollegaer, Anne Kristin Veia Klev og Anne-Hjørdis Grøvan, for hjelp til korrekturlesing og konstruktive tilbakemeldinger. Takk til verdens beste sjef Martin Lande, for at du har lagt til rette, og gjort det mulig for meg å kombinere masterskriving med fulltidsjobb på KVS.

Takk til min fine familie og gode venner, som alltid heier på meg, støtter meg og pusher meg. Jeg er rikt velsigna med så mange gode folk i livet mitt!

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	4
<i>Nøkkelord</i>	4
Summary	5
<i>Keywords</i>	5
Forord	6
1. Innledning	10
1.1. Valg av tema.....	11
2. Teori	12
2.1. Utviklings- og traumepsykologien som to integrerte felt.....	13
2.2. Traumer	13
2.3. Traumebevisst tilnærming	15
2.4. Barnets grunnleggende behov som fremmer optimal utvikling.....	18
2.5. Når barnets behov ikke dekkes.....	19
2.5.1. Hjernens alarm- og reguleringsystem når barn utsettes for traumatiske belastninger	20
2.5.2. Hva er tegnene på og konsekvensene av traumer?	21
2.6. Samarbeid med andre instanser i arbeid med å avdekke og behandle traumer	23
2.6.1. Rett hjelp til rett tid.....	24
2.7. Relevante læringsteorier.....	25
2.8. Skolens rolle i møte med traumeutsatte barn	27
2.8.1. Skolens særskilte posisjon og mandat	27
2.8.2. Traumekompetanse som nøkkel til terapeutisk transformasjon	28
2.8.3. Lærerens rolle, muligheter og begrensninger	30
2.8.4. Viktige praktiske grep i møte med traumeutsatte elever	31
2.9. Tidligere forskning og etterlyst kunnskap knyttet til feltet	35
3. Metode og metodiske overveielser	37
3.1. Design.....	37
3.2. Hvorfor kunnskapsoppsummering?.....	38
3.3. Systematisk hurtigoversikt.....	38

3.3.1.	Avgrensninger, styrker og svakheter	38
3.4.	<i>Studiens reliabilitet og validitet</i>	40
3.5.	<i>Forskningsetiske vurderinger</i>	41
3.5.1.	Empirisk grunnlag	41
3.6.	<i>De fem fasene i systematisk oppsummeringsarbeid etter Munthe et al. (2022)</i>	41
3.6.1.	Planleggings-og søkefasen	41
3.6.2.	Identifiseringsfase	45
3.6.3.	Ekstrahering av data / kodefase	46
3.6.4.	Kvalitetsvurdering	46
3.6.5.	Analysefase	46
4.	Resultater	48
4.1.	<i>Deskriptive data</i>	50
4.1.1.	Komplett datasett	50
4.1.2.	Observerte traumesymptomer	50
4.1.3.	Kjennetegn ved inkluderte studier	51
4.2.	<i>Resultater fra tematisk analyse</i>	55
4.2.1.	Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?.....	55
4.2.2.	Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?....	58
4.2.3.	Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering?	59
5.	Diskusjon	61
5.1.	<i>Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?</i>	61
5.1.1.	Lærerne opplever variert kompetanse og ressurser i møte med traumeutsatte elever	61
5.2.	<i>Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?</i>	68
5.2.1.	Lærerne har varierte erfaringer med samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever	68
5.2.2.	Lærerne har gode erfaringer med implementering av økt traumebevissthet på sine arbeidsplasser.....	69
5.3.	<i>Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering?..</i>	71
5.3.1.	Lærerne tar rollen som rollemodell, nøkkelperson og mors-/farsrolle i møte med traumeutsatte elever	71
5.3.2.	Lærerne gjør tiltak for å imøtekomme elevens fysiske behov, behov for regulering, og behov for struktur	72

5.4.	<i>Implikasjoner</i>	74
5.5.	<i>Mulige begrensinger</i>	76
6.	Konklusjon	79
7.	Avslutning	81
8.	Litteraturliste	82

1. Innledning

Forskning viser at utviklingstraumatiserte barn og unge er overrepresenterte blant elever i skolen som strever med å mestre skoledagen, og blant barn i barnevernssystemet med omfattende vansker (Kayed et al., 2015). De er også overrepresentert i psykisk helsevern for barn og unge (Ormhaug, 2012), og senere i rusomsorgen, kriminalomsorgen og som pasienter innen psykisk og somatisk helsetjeneste (Dube et al., 2006; Felitti et al., 1998; Teplin et al., 2002; Bierer et al., 2003; Herman, Perry & van der Kolk, 1989; Anda et al., 2006; Petersen et al., 2014).

Forekomsten av vold og overgrep mot barn og unge er urovekkende, og forskning viser at over 20 prosent av kvinner og nesten åtte prosent av menn oppgir at de har blitt utsatt for minst ett seksuelt overgrep før myndighetsalder (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2023). Samtidig etterspør Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress mer kunnskap om tiltak og behandling av traumeutsatte elever (Moen, Bergman & Øverlien, 2018), og lærere i skolen uttrykker at de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å kunne se og ivareta behovene hos traumeutsatte barn og unge (Berger et al., 2020; Selvik & Helleve, 2022; Mayor, 2022; Davies & Berger, 2020; de Klerk & de Klerk, 2022; Damaschke-Dietrick et al., 2022).

Det finnes med andre ord et behov for kompetanseløft i skolen for å sikre lærere gode møter med disse elevene. Tilstrekkelig kunnskap og kompetanse er en forutsetning for at lærere skal kunne sette inn adekvate tiltak i møte med traumeutsatte barn, og på den måten å kunne bistå i det viktige arbeidet med å motvirke at deres elever blir en del av den uheldige statistikken presentert i avsnittet over. Denne masteroppgaven har som formål å undersøke læreres erfaringer knyttet til arbeid med traumeutsatte elever.

Utgangspunktet for studien er en etterlyst kompetanseheving på et felt som ifølge Nordanger & Braarud (2017) i stor grad er teoretisk drevet, samt en interesse for å undersøke den erfarte kompetansen hos lærere hva gjelder en traumebevisst tilnærming til elever med utviklingstraumer. Utviklingspsykologien og traumepsykologien har de siste årene gått fra å være to atskilte til to høyst integrerte disipliner, og årsaken til dette er en voksende dokumentasjon på sammenhengen mellom traumer og omsorgsrelasjoner i

utviklingssensitive perioder i livet (Nordanger & Braarud (2014)). Denne studiens teoretiske rammeverk er derfor sentrale begreper, teorier og modeller innen utviklings- og traumepsykologi.

Det finnes mye forskning på traumer, men hva er læreres erfaringer i møte med traumeutsatte barn? Hvordan opplever de utøvelsen av traumebevisst omsorg i tråd med de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming; trygghet, relasjon og regulering? For å undersøke denne tematikken er det i denne masteroppgaven foretatt et systematisk hurtiggjennomgang av kvalitative studier med lærere som informanter. Den har som formål å belyse hvilke erfaringer lærere har knyttet til traumebevisst tilnærming i skolen. Resultatene ender i en systematisk hurtigoversikt med metasyntese, som gir tydelige implikasjoner om sentrale temaer som fremkommer i analyse materialet. Resultatene drøftes så i lys av sentral utviklings- lærings- og traumeteori, som er gjort rede for i teoridelen i kapittel 2.

Arbeidet med en systematisk hurtiggjennomgang gir muligheten for å tilegne seg kunnskap om et tema fra et bredt datagrunnlag på begrenset tid. Det brede datagrunnlaget øker mengden data sammenliknet med å gjennomføre en enkeltstudie, og kan på denne måten øke studiens reliabilitet ved at en med større sikkerhet kan trekke slutninger basert på implikasjoner fra en større mengde data.

Selv om det primært fokuseres på utviklingstraumer i denne oppgaven, vil kunnskapen og kompetansen som en traumebevisst tilnærming fremmer, komme alle elever i skolen til gode, da den bygger på barns grunnleggende behov som fremmer optimal utvikling.

1.1. Valg av tema

På bakgrunn av NKVTS sitt etterlyste behov for økt kunnskap om tiltak og behandling av traumeutsatte elever (Moen, Bergman & Øverlien, 2018), og forskning som viser at disse elevene er overrepresentert i blant annet barnevernssystemet (Kayed et al., 2015), psykisk helsevern (Ormhaug, 2012) og rus- og kriminalomsorgen (Dube et al., 2006; Bierer et al., 2003), valgte jeg i denne masteroppgaven å gjøre en systematisk hurtigoversikt over

kvalitative studier som belyser læreres erfaringer knyttet til arbeid med denne elevgruppen.

På bakgrunn av formålet er det utarbeidet følgende problemstilling;

Hvilke erfaringer har lærere i møte med traumebevisst omsorg i skolen?

Alexander (2020) skriver om hvor krevende det kan være å formulere et forskningsspørsmål som er nytt, men som det er mulig å svare på ved hjelp av tidligere forskning. I tillegg må spørsmålet være spisset nok til at det kan besvares i en hurtigoversikt, og samtidig bredt nok til at datagrunnlaget blir omfattende nok til at det kan gi noen implikasjoner. For å gjøre studien mer spesifikk og avgrense resultatene, er det utarbeidet følgende forskningsspørsmål;

- 1) Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?
- 2) Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?
- 3) Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming; trygghet, relasjon og regulering

2. Teori

I denne delen av oppgaven redegjøres det for relevant forskning på utdannings- og traumefeltet. Anerkjent lærings- og traumeteori presenteres, og videre belyses hvorfor akkurat denne teorien gir et verdifullt fundament for arbeidet med de videre leddene av oppgaven. Teoridelen er bygd opp på en slik måte at det først gjøres rede for sentrale begreper og konsepter innenfor traumeteori og traumebevisst omsorg. Videre presenteres hvilke premisser som ligger til grunn for en optimal utvikling hos barn. Deretter gjør den rede for hvordan utviklingen påvirkes dersom disse premissene ikke er optimale. Til slutt argumenteres det for hvorfor, og på hvilken måte skolen står i en nøkkelposisjon hva gjelder å hjelpe traumeutsatte barn, før mulige utfordringer presenteres, ved å peke på

kompetansehull og tidligere forskning på feltet. Teorien som presenteres i dette kapittelet danner grunnlaget for drøftingen av resultatene fra analysen.

2.1. Utviklings- og traume psykologien som to integrerte felt

Utviklingspsykologien og traume psykologien har ifølge Nordanger & Braarud (2014), de siste årene gått fra å være to atskilte til to integrerte disipliner, og peker på at årsaken til dette er en voksende dokumentasjon på sammenhengen mellom traumer, og omsorgsrelasjoner i utviklingssensitive perioder i livet. I arbeid med barn og unge er det viktig å ha kunnskap fra utviklingspsykologien, da denne hjelper oss å forstå hvilke behov som ligger til grunn for en sunn utvikling. I arbeid med barn utsatt for traumer er det essensielt å ha kunnskap om traume psykologien for å forstå det bakenforliggende bak barnets atferd, og kunne imøtekomme dets behov. Ved at disiplinene integreres, introduseres også toleransevinduet og reguleringskompetanse som viktige begreper i denne sammenheng.

2.2. Traumer

2.2.1. Ulike typer traumer

Traumer er et sammensatt og komplekst fenomen, og litteraturen skiller ofte primært mellom to typer traumer (Bath, 2008). Den første er akutte traumer som, som følge av eksponeringen for én enkeltstående, overveldende og dramatisk hendelse, resulterer i traumatisering hos et individ (ibid.). Den andre formen for traumer kalles ofte for komplekse traumer, utviklingstraumer eller relasjonstraumer, og har sitt utspring i en rekke traumatiserende erfaringer hos individet over tid, i kombinasjon med svikende andre-regulering (Nordanger & Braarud, 2017; Bath, 2008). Selv om begge typene traumer er alvorlige og krever oppfølging, er det særlig de kroniske traumatiske belastningene tidlig i livet som utgjør en stor trussel for den traumeutsattes fremtid, da denne typen belastning utgjør en større trussel enn traumatiske enkelthendelser senere i livet (Nordanger & Braarud, 2017). I denne masteroppgaven er det primært utviklingstraumer det fokuseres på.

2.2.2. *Utviklingstraumer*

Van der Kolk (2005) forklarer utviklingstraumer som opplevelsen av flere, kroniske og langvarige traumatiske hendelser av en mellommenneskelig karakter, og opplevd tidlig i livet. Disse hendelsene har en uheldig påvirkning på den traumeutsattes utvikling.

Utviklingstraumer defineres som «vedvarende eksponering for traumatisk stress, kombinert med sviktende andre-regulering av affekt» (Nordanger & Braarud, 2014, s.1). Konsekvensene av utviklingstraumer må ikke betraktes som en bestemt tilstand eller lidelse, men forstås som en nevrobiologisk skjevutvikling (Nordanger & Braarud, 2017). Denne traumedefinisjonen understreker at det er svikt i de ytre omstendighetene i et barns liv som skaper endringer i barnets indre nevralt strukturer, og gjør barnet traumatisert. Denne forståelsen er en viktig nøkkel i det traumebevisste arbeidet, da dette er skjevheter som kan rettes opp dersom premisene for utviklingen endres. Som vi skal se videre, ligger altså nøkkelen til å hjelpe barnet til endring av disse nevralt strukturer i lagene rundt barnet.

2.2.3. *Den tredelte hjernen*

På 1960-tallet introduserte Paul MacLean sin modell av den tredelte hjernen «The triune brain» (MacLean, 1985), som bygger på tanken om at hjernen er tredelt, og styrer ulike funksjoner. Hjernestammen styrer grunnleggende overlevelsesfunksjoner som respirasjon, hjerterytme, blodtrykk og kroppstemperatur (Brodal, 1996). Det limbiske system styrer tilknytningsatferd og grunnleggende følelser som frykt, sinne og lyst (Stien & Kendall, 2004), mens neokorteks styrer områder for språk, bevissthet, resonneringsevne og vilje (Siegel, 2012; Stien & Kendall, 2004). Mer folkelig er disse tre delene ofte kjent som overlevelseshjernen (hjernestammen), emosjonshjernen (det limbiske system), og logikkhjernen (neokorteks) (Nordanger & Braarud, 2017). Denne måten å fremstille hjernen på er selvsagt en simplifisert fremstilling av særdeles komplekse strukturer, men kan likevel hjelpe oss i forståelsen av traumeutsatte barn, deres atferd og deres behov.

Menneskehjernen utvikler seg i en bestemt rekkefølge, og funksjoner i høyere deler av hjernen bygger på etablerte funksjoner i de lavere delene. For at optimal utvikling i neokorteks skal finne sted, forutsetter dette at hjernestammens og det limbiske systemets funksjoner er velutviklede (Bear, Connors & Paradiso 2014; Chen & Baram, 2016; Stien &

Kendall, 2004). Selv om nervesystemet i visse perioder er mer formbart og plastisk for utvikling av konkrete egenskaper, tyder all forskning på at hjernen har stor grad av nevroplasticitet hele livet (Perry, 2006). Samtidig vil denne plasticiteten minske jo eldre man blir (ibid.).

De ulike områdene i hjernen har likevel ulik grad av fleksibilitet og plasticitet, og mens det språklige området er svært fleksibelt gjennom hele livet, er området som styrer grunnleggende affekter mindre fleksibelt (Perry, 2009). Videre vet vi at vonde erfaringer tidlig i livet kan prege hjernens infrastruktur, ved blant annet å forstyrre individets evne til læring og gi svikt i hukommelsen (Berg & Otterholt, 2023). Dette er viktig kunnskap for lærere i møte med traumeutsatte barn, fordi hjernens utvikling, funksjoner og plasticitet har direkte sammenheng med barnets forutsetninger for læring og optimal utvikling. Denne kunnskapen om at hjernens plasticitet minker med alderen, understreker samtidig viktigheten av å starte dette arbeidet så tidlig som mulig.

2.3. Traumebevisst tilnærming

2.3.1. Regulering som nøkkelbegrep

Et reguleringsperspektiv på traumatisering har sitt primære ståsted i forskningsfeltene traumepsykologi og utviklingspsykologi, og i arbeidet med traumeutsatte er regulering et nøkkelbegrep. Det faglige grunnlaget innenfor de to tidligere atskilte disipliner gir verdifull kunnskap som kan sees i sammenheng, og gi oss et solid kunnskapsfundament når vi skal se disiplinene i sammenheng med hverandre (Nordanger & Braarud, 2017).

Brantzæg & Thorsteinson (2013) omtaler tilknytning som et stressreducerende og regulerende system. I de tre første årene av barnets liv er tilknytningsrelasjonens primære utviklingsoppgave å sørge for å gi barnet støtte som fremmer økt selvregulering. Dette innebærer blant annet å være i et samspill hvor omsorgspersonens atferd fremmer barnets reguleringskapasitet ved emosjonell støtte gjennom erfaring av å bli forstått.

Barnets reguleringsvansker kan sees som et resultat av eksponering av stress i sammenheng med svikt i den regulerende omsorgen (Nordanger & Braarud, 2017). Hos små barn og hos traumeutsatte barn er reguleringsystemet med prefrontal korteks og hippokampus underutviklet, og disse barna har derfor behov for at deres omsorgspersoner bistår dem i denne reguleringen (Nordanger & Braarud, 2014). Fenomenet omtales ofte som samregulering eller andre-regulering, og er en nøkkel i arbeidet med å fremme sunn utvikling hos barnet.

2.3.2. Toleransevinduet

Hvordan og i hvilken grad omsorgspersonen møter barnets ulike behov påvirker aktiveringsnivået i hjernen til barnet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Variasjoner av aktivering og behovet for reguleringsstøtte er ofte fremstilt i Toleransevinduet-modellen. Denne modellen presenterer et vindu som hjernen ved optimalt aktivitetsnivå er innenfor. Her har mennesket et optimalt oppmerksomhetsnivå i møte med sine omstendigheter. Her finner vi også den mest optimale læringstilstanden (ibid.).

Dersom aktiveringen er over eller under dette vinduet, er barnets hjernes aktivitetsnivå i en hyper- eller hypoaktivert tilstand (Nordanger & Braarud, 2017). Disse manifesterer seg på ulikt vis fysiologisk, førstnevnte ved forhøyet hjerterate, respirasjon og muskeltonus, mens sistnevnte gir redusert hjerterate, respirasjon og muskeltonus (Porges, 2007). Grensene for hyper- eller hypoaktivering varierer likevel fra person til person, og både medfødte og miljømessige faktorer spiller inn (Siegel, 2012). Det vi likevel vet er at toleransevinduets spennvidde og fleksibilitet formes i individets tidlige erfaringer fra samspill med primære omsorgsgivere (ibid.).

2.3.3. De tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg

Traumebehandling er et komplekst og tidkrevende arbeid, og anerkjent traumeteori vektlegger i særlig grad tre nøkkelfaktorer som er vesentlige i arbeidet med å hjelpe den traumeutsatte til å utvikle sin evne til selvregulering, og med det kunne hjelpe seg selv til et hensiktsmessig aktiveringsnivå i hjernen. Fundamentet for disse pilarene er grunnleggende behov som finnes hos alle barn, og har den tidlige omsorgen som utgangspunkt.

Traumebevisst arbeid foregår ved at miljøet rundt barnet jobber for å imøtekomme barnets behov på måter det ikke har blitt møtt tidligere i oppveksten (Nordanger & Braarud, 2017). Perspektivet fremmer et grunnprinsipp om å tilføre det traumeutsatte barnet de gode erfaringene de selv har manglet i oppveksten, og slik kunne bidra til å kompensere for et underutviklet alarm- og reguleringssystem hos den traumeutsatte (Nordanger & Braarud, 2017).

Disse tre nøkkelfaktorene presenteres av Bath (2008) som de tre traumepilarene i traumebevisst omsorg, og består av trygghet, relasjon og regulering. Bath (2008) påpeker at det ikke er nødvendig å være terapeut for å utøve disse tre, og understreker samtidig viktigheten av at miljøet barnet er en del av innehar traumekompetanse. Skolen, som et av disse miljøene barnet deltar i, har derfor i lys av dette en særskilt mulighet til, men også i lys av opplæringsloven et særlig ansvar for å utøve denne kompetansen.

Trygghet

Trygghet er den første grunnpilaren i Baths modell, og trekkes frem som en av de viktigste forutsetningene for at et barn skal ha en optimal utvikling (Bath, 2008). En fellesnevner for traumeutsatte barn er opplevelsen av utrygghet. Som et resultat utvikler disse barna en mistillit til de voksne de samhandler med, og er ofte på vakt rundt disse og holder dem på en viss avstand for å beskytte seg selv. Ved at barnet retter sin oppmerksomhet mot å beskytte seg selv, hindrer dette barnet i å kunne fokusere på utviklende og læringsstimulerende aktiviteter (Bath, 2008). I lys av dette vil en viktig faktor i et traumebevisst arbeid være å skape en trygg plass for disse barna, både fysisk, sosialt og emosjonelt, slik at barnets oppmerksomhet kan rettes mot de utviklende og læringsstimulerende aktivitetene som foregår i og utenfor klasserommet. En slik trygg plass kjennetegnes blant annet av kontinuitet, pålitelighet og forutsigbarhet (Bath, 2008).

Relasjon

Geddes (2006) viser til studier som peker på at kvaliteten på tilknytningen har en betydelig predikasjonsverdi for barns atferd i skolen. I lys av dette har trygghet, som den første grunnpilaren, nær sammenheng med den andre; relasjoner mellom traumeutsatte barn og

deres omsorgspersoner. Relasjoner trekkes frem som et særlig kritisk element i arbeid med traumeutsatte elever for å sikre behandling av og vekst hos disse (Bath, 2008), og hos Nordanger & Braarud, som hevder at «nøkkelen til barnets utvikling er regulerende erfaringer, og det er deres omsorgssystem som er instrumentet for å gi dem det» (2017, s.143). Fra et neuropsykologisk perspektiv ser vi at barn med traumer har lært å assosiere voksne med mistenkeliggjøring, unngåelse og fiendtlighet (Bath, 2008). Voksne rundt barnet må derfor jobbe for å rekonstruere disse assosiasjonene slik at det igjen kan oppleve trygghet og glede i møte med sine medmennesker.

Regulering

Regulering er den tredje grunnpilaren, og Bath (2008) trekker frem at et tydelig trekk ved traumeutsatte barns atferd er dysfunksjonell regulering av følelser og impulser. Samtidig trekker Alvord & Grados (2005) frem evnen til emosjonell tilpasning og selvregulering som en av de mest fundamentale beskyttelsesfaktorene for en sunn utvikling. Med andre ord er det, for at forutsetningene for at barnets utvikling skal være optimale, vesentlig at det lærer seg å regulere egne følelser og impulser. Dette bør primært gjøres ved å lære og støtte den traumeutsatte til å håndtere følelser og impulser på en mer hensiktsmessig måte (Nordanger & Braarud, 2017). Nøkkelen til dette er samregulering eller andre-regulering, hvor den voksne aktivt går inn og hjelper den traumeutsatte til å håndtere opplevelser som gjør at aktiveringsnivået i hjernen er for høyt eller lavt. Ved samregulering får den traumeutsatte hjelp til å mestre situasjoner som tidligere var overveldende, ved at det sammen med hjelperen kan reguleres til et mer optimalt aktiveringsnivå i hjernen (ibid.).

2.4. Barnets grunnleggende behov som fremmer optimal utvikling

For at et spedbarn skal utvikle seg tilfredsstillende er det fem faktorer som trekkes frem som nøkkelfaktorer som fremmer optimal utvikling hos et barn. Disse er en trygg og sunn graviditet uten høyt stressnivå, mulighet for å bli «forelsket i» og knytte emosjonelt bånd til en trygg og omsorgsfull voksen, få oppleve utviklingsstøtte og lære selvregulering, støtte til å lære gjensidig regulering, kjærlig, kontingent og utviklingstilpasset omsorg (Brandt, 2014).

Et premiss som ligger til grunn for at barn skal leve under gode utviklingsvilkår, er barnets relasjon til en primær omsorgsperson. Denne har som oppgave å hjelpe barnet med å regulere sine følelser og sin atferd, fordi en forutsetning for sunn utvikling hos et barn er at behovet for at dets kropp, indre tilstander og affekter blir regulert av sine omsorgspersoner (Nordanger & Braarud, 2017).

Allerede fra unnfangelsen er spedbarnets relasjon til mor en kilde til næring for fysiologisk og psykologisk vekst (Sameroff, 2004). Denne relasjonen fortsetter å ligge til grunn som et premiss for barnets utvikling også etter fødsel, ved at barnet reguleres emosjonelt, atferdsmessig og fysiologisk. Et spedbarn som mottar god reguleringsstøtte får muligheten til å utfolde sin iboende motivasjon for samspill og læring (Colin, 1996). Like viktig er de hverdagslige omsorgsaktivitetenes stimulering, og nervesystemet er i visse perioder mer formbart og plastisk for utvikling av konkrete egenskaper (Erzurumlu & Killackey, 1982). Det er derfor avgjørende for å fremme optimal utvikling hos barnet, at barnet har en nær relasjon til en nær omsorgsperson.

2.5. Når barnets behov ikke dekkes

Dersom en eller flere av de fem nøkkelfaktorene som fremmer optimal utvikling ikke er tilstede, vil dette påvirke barnets utvikling. Norske populasjonsstudier viser en betydelig forhøyet risiko for flere typer traumatiske belastninger hos dem som allerede er utsatt for en slik belastning (Mossige & Stefansen, 2016), ved at de utsettes for «polyviktisering», som refererer til at traumeutsatte barn som regel utsettes for en rekke belastninger på samme tid (Finkelhor et al., 2011). Sett i sammenheng med at mange av disse barna har opplevd svikt i andre-reguleringen, settes de derfor i en posisjon av dobbel sårbarhet.

Som tidligere nevnt er et nøkkelforhold for sunn utvikling et behov for at barnets kropp, indre tilstander og affekter blir regulert av omsorgspersoner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 23). I lys av Nordanger & Braarud (2014) sin traumedefinisjon ser vi at barn som ikke opplever denne formen for regulering, ikke bare lider under effekten av nedbrytende og negative erfaringer, men opplever også å bli frarøvet de gode erfaringene som er viktige for

et barns utvikling (Nordanger & Braarud, 2017, s. 23). I skolen øker kravene til barnets evne til selvregulering og oppmerksomhet. På denne måten vil barn som allerede har utfordringer knyttet til dette, kunne møte større utfordringer innenfor rammene skolen setter (Sørli & Kreyberg, 2013).

2.5.1. Hjernens alarm- og reguleringsystem når barn utsettes for traumatiske belastninger

Amygdala er en liten struktur plassert mellom hjernestammen og det limbiske system, og kalles gjerne hjernens alarmsentral (Blindheim, 2012). Denne delen av hjernen sin primære funksjon er å registrere og videresende potensielle trusler i våre omgivelser. I tillegg til å registrere disse, lagrer hjernen også minner fra tidligere skremmende hendelser i hippokampus, slik at hjernen reagerer raskere dersom en liknende, tilsynelatende truende hendelse oppstår igjen (Cozolino, 2009; Roozendaal, McEwen & Chattarji, 2009; van der Kolk, 2014). Reaksjoner som følge av dette kan være at man skvetter til, løper vekk eller blir handlingslammet, og er et resultat av signaler i hjernen. Dersom en potensiell trussel oppfattes, sendes disse signalene til hypothalamus, som fungerer som hjernens kontrollrom hvor informasjon utenfra omsettes til aktivitet hos individet, blant annet ved fysiologiske endringer som økt adrenalinnivå (Brodal, 1996; Cozolino, 2009). Dersom trusselen vedvarer skilles det også ut kortisol, som gir ekstra energi, og undertrykker samtidig viktige fysiologiske prosesser som fordøyelse, vekst og immunresponser (Brodal, 1996; Cozolino, 2009; Gunnar & Quevedo, 2007).

Ved normal utvikling og normale påkjenninger av stress og potensielle faremomenter, skjer hjernens og kroppens alarmreaksjoner svært raskt og som en refleks. I samspill med andre sentrale deler av hjernen vil hjernen kunne skille mellom hvilke potensielle trusler som er reelle farer og ikke. Dersom hjernens alarmsystem er velutviklet, vil hippokampus spille sin funksjon ved å gjenkjenne hvorvidt det er knyttet en reell fare til situasjonen eller ikke, samtidig som prefrontal korteks vil fortolke situasjonen (Nordanger & Braarud, 2017).

Barn med utviklingstraumer har hatt manglende utviklings- og reguleringsstøtte i sine tidlige barneår. En slik manglende utviklings- og reguleringsstøtte vil kunne resultere i et overutviklet alarmsystem som følge av traumatisering, som kan manifestere seg i hypersensitivitet i eller kronisk forhøyet aktivering av amygdala (Petersen et al., 2014; Teicher

et al., 2016; van der Kolk, 2014). Et annet gjennomgående funn hos barn med en kompleks traumehistorie er forstyrret utskillelse av kortisol (Ford, 2009; Petersen et al., 2014; Teicher & Samson, 2013; Teicher et al., 2016; van der Kolk, 2014). Kortisolutskillelse spiller en viktig rolle i kroppens stressrespons, og påvirker kognitive funksjoner som hukommelse og læring. Kronisk og alvorlig stress kan føre til et kortisolnivå som forstyrrer læring og svekker hukommelsen (Berg & Otterholt, 2023).

Også i møte med traumeutsatte barn som ikke har et velutviklet alarm- og reguleringssystem, vil barnets tidligere erfaringer være lagret i barnets minne. På denne måten har barn med utviklingstraumer en hjerne som er ekstra sensitiv til farer, ved at de vonde minnene er lagret i hippokampus, samtidig som det vil mangle et velutviklet reguleringssystem som skal være til hjelp i situasjoner som trigger slike aktiveringer. Mange barn med traumer har blitt utsatt for et høyt nivå av stress tidlig i livet. Dette hindrer utvikling av reseptorer frontalt i hjernen som skal fungere nedregulerende (Nordanger & Braarud, 2017). Slike erfaringer kan føre til underutvikling av hjernens reguleringssystem ved at barnet blir sårbart mot å takle motgang senere i livet. Mange barn som opplever dette har sine egne omsorgspersoner som stresskilde, ved at de utsettes for traumatiske erfaringer som vold, overgrep og emosjonell neglekt. Sett i lys av at barnet både utsettes for traumatisk stress, samt opplever svikt i andrereguleringen, har barnet en dobbel sårbarhet og står i fare for å bli ofre for polyviktisering.

2.5.2. Hva er tegnene på og konsekvensene av traumer?

Tre symptomgrupper gjør seg i særlig grad gjeldende hos traumautsatte; invaderingssymptomer (påtrengende tanker, sansninger og minnebilder), unngåelsessymptomer (unngåelse av påminnere av traumet) og hyperaktiveringssymptomer (som skvettenhet, muskelspenninger og konsentrasjonsvansker) (van der Kolk & Najavits, 2013). I tillegg trekkes også kognitive og emosjonelle endringer, som humørsvingninger, negativ selvoppfatning, skam og skyldfølelse, frem som en fjerde symptomgruppe (Nordanger & Braarud, 2017, s. 21). Likevel er det bred enighet om at det kanskje mest åpenbare uttrykket for utviklingstraumatisering er en unormalt lav terskel for utløsning av alarmreaksjoner (Ford, 2009; Levine & Kline, 2007; Ogden et al., 2006; van der Kolk, 2014), ved enten hyper- eller hypoaktivering.

«Stressbarhet og manglende reguleringskompetanse har mange uttrykk i skolen; de urolige, de stille og tilbaketrukne, de engstelige, de avhengige, de som går hjem, de ukonsentrerte, de lett antennelige, de superflinke, de usynlige, de kaotiske. De har alle atferd som er eller har vært funksjonell i et tilknytningsperspektiv, og som har bidratt til nærhet og selvbeskyttelse» (Utdanningsnytt, 2018, s. 1). Nettopp fordi traumer kan ha mange uttrykk, er det svært viktig at lærere har kunnskap om hvilke måter traumene kan manifestere seg på slik at de kan tilby disse elevene adekvat hjelp.

Selv om traumer manifesterer seg ulikt hos den enkelte, finnes det noen generelle kjønns- og aldersmessige forskjeller hva gjelder barns alarmreaksjoner; jo yngre man er, jo mer begrenset er muligheten for å aktivt avverge en trussel, og jo større er sannsynligheten for hypoaktivering når traumatiske belastninger inntreffer (Fraiberg, 1982; Perry, Pollard, Blakley, Baker & Vigilante, 1995). Vedvarende sosial tilbaketrekning er ofte resultatet av slike belastninger hos spedbarn (Guedeney, 1997), og forskning viser også at mens gutter tenderer mer mot hyperaktivering, har jenter en tendens til å reagere med hypoaktivering (Perry & Szalavitz, 2006).

Traumer har også noen potensielle funksjonelle utslag, som forstyrrelser i kroppslige og sensoriske funksjoner, og svekkede immunfunksjoner, inkludert en forhøyet risiko for flere alvorlige sykdommer (Petersen et al., 2014). Andre utslag er avvik i aldersadekvat utvikling hva gjelder blant annet vekst og motorikk, og utfordringer knyttet til tilknytning, kognitive funksjoner som impuls kontroll, oppmerksomhet og arbeidsminne, og manglende evne til følelsesregulering (ibid.).

Disse utfordringene kan i neste ledd blant annet ramme individets forutsetninger for sosial, atferdsmessig og akademisk fungering, og på sikt få store samfunnsmessige konsekvenser (Nordanger & Braarud, 2017). Utviklingstraumatiserte barn og unge vil være overrepresentert blant elever som strever med å mestre skoledagen, og som barn med omfattende vansker i barnevernssystemet (Kayed et al., 2015). De er også overrepresentert i psykisk helsevern for barn og unge (Ormhaug, 2012), og senere i rusomsorgen, kriminalomsorgen og som pasienter innen psykisk og somatisk helsetjeneste (Dube et al., 2006; Felitti et al., 1998; Teplin et al., 2002; Bierer et al., 2003; Herman, Perry & van der Kolk, 1989; Anda et al., 2006; Petersen et al., 2014).

2.6. Samarbeid med andre instanser i arbeid med å avdekke og behandle traumer

Fordi utviklingstraumatiserte barn trenger traumebevisst omsorg i omfattende omfang, betyr dette i praksis at barnet trenger å oppleve dette over lang tid og på flere arenaer samtidig (Nordanger & Braarud, 2017). Dette understreker viktigheten av systemkompetanse for å sikre ivaretagelsen av utviklingstraumatiserte barn og unge. Det finnes flere sikkerhetsnett for barn og unge som strever med vansker som krever ekstra tiltak enn det ordinære opplæringsnettverket evner å tilby. Disse er blant annet Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og Barnevernet.

Når barnet kommer i kontakt med disse tjenestene, er ofte ikke traumer avdekket hos utviklingstraumatiserte barn (Reigstad, Jorgensen & Wichstrom, 2006), og andre forhold eller mistanker knyttet til barnets atferd, læring eller sosial og emosjonell utvikling, kan være bakgrunnen for henvisning (ibid.). Dette viser at det er essensielt at læreren ser etter symptomer på at elever har behov for ekstra oppfølging, tar symptomene på alvor, kjenner sine begrensninger og benytter seg av nettverket som finnes tilgjengelig. Dersom eleven henvises er det også essensielt at aktører de møter i tjenester som PPT eller BUP innehar kompetanse som gjør at de kan avdekke hvilke utfordringer eleven har, og sette inn adekvate tiltak, samt veilede skole og hjem, slik at det arbeides aktivt for å fremme læring og sosial mestring hos barnet.

Traumer har mange og varierte symptomatiske trekk, og disse manifesterer seg ulikt hos ulike individer. Ulike diagnoser kan manifestere seg ulikt i toleransevinduet, og traumesymptomer kan ha flere likhetstrekk med symptomer på andre diagnoser. Dette understreker nok en gang viktigheten ved at både skolen og andre hjelpetjenester rundt barnet har kompetanse til å se og kjenne igjen symptomer slik at barnet kan få rett hjelp til rett tid. Dersom fagpersonen og andre rundt eleven ser disse tegnene som enkeltelementer, vil det kunne foretas feilvurderinger og dermed også feildiagnostiseringer av barn som egentlig har traumer. Barn som reagerer med å havne i hyperaktiveringssonen vil kunne ha felles symptomatiske trekk med en som har ADHD. På samme måte er det fellesnevnerne mellom symptomer på hypoaktivering og depresjon (Nordanger & Braarud, 2017, s. 122). Derfor er det essensielt å se barnets atferd, oppvekst- og utviklingsforhold i en større

sammenheng, for å kunne komme frem til rett diagnose, og på den måten å kunne tilby rett hjelp.

Det er viktig å nevne at arbeidet med å hjelpe disse elevene er en oppgave som også krever samarbeid med andre aktører eller instanser. Det er ikke skolens ansvar å utrede elever eller stille diagnoser. Foreldre, BUP, og PPT er derfor viktige samarbeidspartnere i arbeidet med å hjelpe det traumeutsatte barnet med sine vansker. Men i lys av et reguleringsperspektiv på traumer er altså ikke traumebehandling primært kliniske intervensjoner, men tilføyelsen av sanseintegrerende og daglig regulerende erfaringer i barnets liv gjennom dets naturlige omsorgssystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 31). Utdanningsnytt (2018) skriver at barn og unge som har ekstra store behov for utviklingsstøttende erfaringer, primært bør hjelpes der de lever sine liv, men påpeker også at skolen ikke har mulighet til å løse alle utfordringer rundt sårbare elever alene. I møte med disse, er det behov for tverrfaglig samarbeid, hvor de ulike instansene, med sin spissede fagkompetanse, arbeider sammen for å skape et lag rundt eleven.

2.6.1. Rett hjelp til rett tid

Som gjort rede for tidligere, har utviklingstraumer noen tydelige symptomatiske trekk, og et mangfold av diagnostiske utslag vil være forventet i lys av dette (Nordanger & Braarud, 2017). Fordi ulike symptomgrupper kan trekke i ulik retning hva gjelder diagnosekriterier, vil det være vesentlig å ha kunnskap om traumer, blant annet ved å huske på at toleransevinduet er et hjelpemiddel for å forstå barnets reaksjoner, uten at dette gir hele svaret. Selv om det er bred enighet om at lav terskel for utløsning av alarmreaksjoner er det mest typiske symptomet på traumer (Ford, 2009; Levine & Kline, 2007; Ogden et al., 2006; van der Kolk, 2014), må dette også sees i sammenheng med de fire andre symptomgruppene invaderingssymptomer, unngåelsessymptomer, hyperaktiveringssymptomer og kognitive og emosjonelle endringer (van der Kolk & Najavits, 2013; Nordanger & Braarud, 2017). Når flere av disse oppstår samtidig, er det fare for at barnet er traumatisert.

Dersom kunnskapen rundt traumer ikke er god nok, eller skolen og systemene rundt svikter å se barnet i sin helhet, vil både skolen kunne henvise på bakgrunn av mistanke om at andre diagnoser eller vansker er hovedårsak til elevens atferd, og BUP og PPT vil i neste ledd kunne

gi eleven feil diagnose. Fordi barn med utviklingstraumer oftest har utviklet disse på grunn av omsorgssvikt, er det svært viktig å undersøke barnets oppvekstforhold dersom slike symptomer opptrer og man mistenker traumer.

Dersom ingen klarer å hjelpe det utviklingstraumatiserte barnet, kan dette føre med seg at barnet havner inn under statistikken som sier at disse er overrepresentert i sosiale systemer og blant dem som mottar velferdshjelp (Kayed et al., 2015; Ormhaug, 2012; Dube et al., 2006; Felitti et al., 1998; Teplin et al., 2002; Bierer et al., 2003; Herman, Perry & van der Kolk, 1989; Anda et al., 2006; Petersen et al., 2014), og kan i verste fall få fatale følger. I norsk historie finner vi blant annet «Christoffer-saken» (Gangdal, 2011) og «Alvdal-saken» (Harsem, 2013). I begge saker ble ofrene som vokste opp under grove forhold av omsorgssvikt, utsatt for feildiagnostisering og behandlet ut fra diagnoser de ikke hadde, istedenfor å motta hjelp for sine traumer (Nordanger & Braarud, 2017). Christoffer ble behandlet for ADHD samtidig som han ble utsatt for grov vold i hjemmet, og døde til slutt av volden, bare 8 år gammel (Gangdal, 2011).

2.7. Relevante læringsteorier

Flere anerkjente teorier fra utviklingspsykologien belyser hvordan barnet i alle faser av utviklingen, formes av og tilpasser seg sine omgivelser. Disse belyser også skolens nøkkelposisjon hva gjelder å gi traumeutsatte barn adekvat hjelp. Blant disse er Urie Bronfenbrenners teori om barnets økologi (Imsen, 2014), og Lev Vygotskys teori om det sosiale samspillet som utgangspunkt for utvikling (Imsen, 2014). Teoriene bygger på ulike måter bro mellom traumepsykologien, utviklingspsykologien og skolen som læringsarena for faglig og sosial utvikling.

2.7.1. Bronfenbrenners bioøkologiske modell

Urie Bronfenbrenners modell «Bronfenbrenners bioøkologiske modell» bygger på tanken om at enkeltindividet er en del av et system som består av ulike nivåer, og hvor hvert nivå har gjensidig påvirkning på hverandre (Imsen, 2014). Innerst i modellen finner vi personen selv, med sin alder, kjønn og andre rammefaktorer. Denne personen påvirkes av, og påvirker selv

sine omgivelser. Neste nivå kalles mikronivået, og her finner vi barnets nærmeste relasjoner, som igjen både preger og preges av nivået utenfor (mesonivået). Mikronivået består blant annet av personens familie, venner og samfunnsinstitusjoner det er en del av. Mesonivået vil igjen bære preg av og prege de formelle og uformelle samfunnsinstitusjoner på lokalt nivå, som i neste rekke påvirker og påvirkes av eksonivået som blant annet innebærer politiske institusjoner og massemedia. Eksonivået påvirkes og blir påvirket av makronivået. Dette nivået består av kulturelle normer og verdisystemer som er med på å formes av og selv forme nivåene innenfor sitt eget (Imsen, 2014).

Bronfenbrenners bioøkologiske modell belyser både hvordan barnets mikrosystem kan gjøre det sårbart for å bli utsatt for traumer, og setter samtidig lys på hvordan skolen og læreren, som en del av barnets mikrosystem, har mulighet til å fungere som hjelpere for barnet som er blitt utsatt for traumer. Dette gjelder alle ledd i arbeidet med traumer – både forebygging, avdekking og hjelp til å komme videre. I eksonivået finner vi også at lovverk og kompetansekrav preger hvilke rammer, verdier og ressurser som er tilgjengelig i skolen, og som derfor blir utgangspunktet for arbeid i møte med den traumeutsatte. De rammene, verdiene og ressursene som finnes i skolen kan på denne måten både styrke og utfordre traumeutsatte elevers forutsetninger for optimal læring og utvikling.

2.7.2. Vygotskijs sosiokulturelle læringsteori

Lev Vygotsky presenterer flere sentrale tanker om barnets læring og utvikling gjennom sitt sosiokulturelle perspektiv på læring, blant annet to tanker med sterk tilknytning til hverandre. Den ene sentrale tanken han presenterer er at all intellektuell utvikling og tekning har sitt utspring i sosialt samspill (Imsen, 2014). Det andre er at utvikling er en tilstand der barnet går fra å gjøre ting sammen med andre, til å kunne fungere selvstendig (ibid.). Ser vi dette i lys av tidligere presentert teori om kroppens reguleringsystem, underbygger Vygotskys tanke at traumeutsatte barn har behov for andre-regulering og samregulering, før det vil være i stand til å regulere seg selv. Det sosiale samspillet vil i lys av Vygotsky, ha vesentlig betydning både for om individet får utviklingstraumer, samt være avgjørende i arbeidet med å hjelpe det traumeutsatte barnet til selvstendighet og selvregulering, og dermed adekvat sosial utvikling.

Dette leder oss over til en av Vygotskys kjente modeller, den proksimale utviklingssonen (Bråten, 1996), som bygger på tanken om at utviklingen har utspring i sosialt samspill. Dette sosiale samspillet ligger som premiss for barnets læring, ved at barnet innenfor den pedagogiske rammen den enkelte læringssituasjonen setter, møter utfordringer som er innenfor barnets nærmeste utviklingszone. I denne sonen møter barnet utfordringer som det, ved hjelp av støtte fra omgivelsene, vil mestre. Slike mestringsopplevelser vil igjen kunne føre til læring og vekst (Imsen, 2014). I møte med traumeutsatte barn kan skolen ved å ha dette perspektivet som utgangspunkt, imøtekomme barnet der det er. Slik vil skolen, gjennom sosialt samspill, kunne arbeide systematisk for å fremme læring og utvikling, og hjelpe barnet til å bli mer selvstendig.

2.8. Skolens rolle i møte med traumeutsatte barn

2.8.1. Skolens særskilte posisjon og mandat

Utdanningsnytt (2018) peker på at kunnskap om at utrygghet og manglende kapasitet til selvregulering binder opp kapasitet til læring bør føre til tiltaksendring i skolen. Artikkelen argumenterer for at innsatsen og arbeidet med psykisk helse i skolen bør rettes mot skolens kjerneoppgaver, nemlig læring. Opplæringslova §9 A-2. sier at «alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Lovdata, 1998). I møte med traumeutsatte elever er traumebevisst kompetanse en nøkkel for å sikre at skolen ivaretar denne rettigheten.

Funn fra summen av flere studier viser tydelig at sammensatte belastninger i barndommen er forbundet med komplekse helsevansker, og at vi har forskningsmessig belegg for å hevde at traumatiske, kroniske belastninger i oppveksten utgjør en betydelig trussel for folkehelsen (Finkelhor et al., 2011 og Finkelhor et al. 2005). En studie om uførepensjon i ung alder viser at selv om biologiske og sosiale faktorer i oppveksten medvirker, kommer utdanning frem som den faktoren som har størst betydning for om man blir ufør i ung alder (Gravseth & Kristensen, 2008). Videre er avbrudd og psykisk helseproblematikk ansett som den største enkeltårsaken til frafall i videregående skole (ibid.).

Det er sammenheng mellom barn og unge som utsettes for traumatiske hendelser, og deres skoleprestasjoner, regulerings- og tilknytningsvansker, og psykiske vansker (Meiner & Juve, 2021, s.1). Disse barna havner ofte innenfor det sosiale hjelpeapparatet, og en betydelig andel barn og unge som mottar mental helsehjelp, spesialundervisning eller havner i rettssystemet, er blitt utsatt for traumer i sine oppvekstår (Bath, 2008, s. 17). Sett i lys av dette ser vi altså flere og sterke indikatorer på at skolen står i en særskilt posisjon hva gjelder videre livskvalitet for sine elever. I møte med traumeutsatte elever er det derfor svært viktig at skolen avdekker traumeproblematikken og setter i gang adekvate tiltak for å hjelpe traumeutsatte elever, slik at disse slipper å bli en del av denne statistikken.

2.8.2. Traumekompetanse som nøkkel til terapeutisk transformasjon

Fordi de samme grunnleggende behov ligger som premiss for optimal utvikling hos alle barn, er nøkkelfaktorene i en traumebevisst tilnærming nøkkelfaktorer i arbeid med alle barn. Likevel har traumeutsatte barn i særlig grad behov for at denne kompetansen finnes i miljøene det er deltakere i. Bath (2008) trekker frem at vi de siste tiårene i større grad har blitt bevisst på hvilken påvirkning det å bli utsatt for traumer har på et menneskes liv, og viser til at det de senere årene har det blitt presentert forskning som indikerer at barn kan få hjelp med å bearbeide traumene sine ved at deres levmiljøer innehar traume-kompetanse. Dette perspektivet støttes også av Nordanger & Braarud (2017) sitt perspektiv på utviklingstraumer, som ser traumer som en skjevutvikling som et resultat av ytre rammefaktorer. Et slikt perspektiv fremmer tanken om at dersom rammefaktorene endres til å imøtekomme barnets behov, vil man kunne rette opp i denne skjevutviklingen. På den måten vil barnet kunne oppleve det Bath (2008) kaller for terapeutisk transformasjon.

Bath (2008) trekker frem at det finnes belegg i forskningen for å hevde at det er et nødvendig premiss for at et barn kan oppleve legedom og vekst gjennom terapi, at miljøet barnet lever i bærer preg av traumebevisst kompetanse, og at noen vil hevde at å skape slike miljøer er den kritiske ingrediensen til terapeutisk transformasjon. For de barna som blir eller har blitt utsatt for traumatiske opplevelser som vold, overgrep eller andre former for omsorgssvikt, vil det med andre ord være viktig at lærerne de møter i skolen innehar traume-kompetanse for at disse barna skal kunne få hjelp til å bearbeide sine traumer. Dette arbeidet skal selvsagt skje i

samarbeid med andre instanser, men det er likevel viktig å vite hvilken rolle lærere kan og bør ha i dette systematiske og tidkrevende arbeidet.

Et annet argument som underbygger lærerens viktige rolle i dette arbeidet er at nyere traumefokuserte terapitilnærminger i stor grad også baserer seg på å hjelpe utviklingstraumatiserte barn og unge til større toleranse for affekt, og økt grad av selvregulering (Cohen et al., 2012). Elever med reguleringsvansker har i sine invitasjoner til samspill i møte med lærere, medelever og andre, en risiko for å gjenta negative relasjonserfaringer, blant annet fordi utrygg tilknytning kan gjøre dem mindre utholdende, entusiastiske og tolerante (Drugli, 2012).

Selv om barnet har utviklet beskyttelsesreaksjoner som har vært hensiktsmessige i enkelte omsorgskontekster, kan de være dysfunksjonelle i andre (Nordanger & Braarud, 2017). Altså er de barna i skolen med størst behov for korrigerende relasjonserfaringer også de mest utsatte for avvising og sanksjoner. Skolen kan derfor oppleves som en utfordrende arena for barnet, samtidig som barnets atferd for skolen kan oppleves utfordrende. En nøkkel blir derfor å forsøke å se bak barnets atferd for å avdekke barnets behov, og dette krever kompetanse om traumehåndtering. Det er altså først når miljøet til barnet innehar denne kompetansen Bath (2008) skriver om, at den terapeutiske transformasjonen kan finne sted.

Nevrobiologiske avvik hos barn med utviklingstraumer er i de fleste tilfeller ikke hjerneskader, men underutviklede eller skjevutviklede funksjoner på grunn av ugunstige betingelser i omgivelsene (Nordanger & Braarud, 2017). Ser vi dette i sammenheng med hjernens plastisitet, indikerer dette at disse underutviklede eller skjevutviklede funksjonene kan endres dersom omgivelsenes betingelser forbedres. I traumepsykologien har ofte det primære fokuset i arbeid med traumer vært å forstå hvordan traumene kan repareres eller bearbeides. I et perspektiv hvor traume- og utviklingspsykologien ansees for å ha nær tilknytning er det relevant å se hvordan man kan kompensere for de manglende gode erfaringer i barnets liv (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24).

Nordanger & Braarud (2017) skriver om inntoning som et begrep fra utviklingspsykologien, som omhandler å regulere seg inn mot barnets tilstander og behov (s. 13). Med utgangspunkt i traumeteorien kan vi si at kjernen i traumebevisst omsorg omhandler det

samme, da traumebevisst tilnærming spesifikt bygger på å regulere seg inn mot det traumeutsatte barnets tilstander og behov. Barn som strever med indre trykk og vanskelige følelser har behov for at voksne reagerer med høy grad av forutsigbarhet når situasjoner oppstår (Utdanningsnytt, 2018). En forutsetning for et hensiktsmessig arbeid i møte med traumeutsatte elever er nettopp at hjelperen evner å se de bakenforliggende årsakene til barnets atferd ved at symptomer og atferd kan være nøkler som gir innsikt i barnets grunnleggende tilstand og behov. Lærere har en nøkkelposisjon når det gjelder en slik inntoning.

2.8.3. Lærerenes rolle, muligheter og begrensninger

I møte med traumeutsatte barn er det et faktum at reguleringsevnen hos barnet ofte er underutviklet fordi omsorgspersonene ikke har evnet å imøtekomme barnets reguleringsbehov (Nordanger & Braarud, 2017). Traumeutsatte elever har ofte høy grad av indre stress, samt lav terskel for aktivering utenfor toleransevinduet. Mange av dem strever med selvregulering som et resultat av svak reguleringsstøtte i de første årene i utviklingen (Utdanningsnytt, 2018).

Fordi innsiktsorientert tilnærming til reguleringsvansker har begrenset verdi (Nordanger & Braarud, 2014), og selvregulering derfor påvirkes mer av erfaringer enn av innsikt, er tid til utviklingsstøttende erfaringer en nøkkelingrediens til økt evne til selvregulering. Lærere står i en nøkkelposisjon hva gjelder å hjelpe disse elevene til å øke sin reguleringsevne, og sørge for gode erfaringer, nettopp fordi de har tiden til det. Barn i norsk skole tilbringer 190 dager i året på skolen, og på denne tiden har lærerne mulighet til å imøtekomme barnets behov for mange gode og reguleringsstøttende erfaringer.

Et viktig premiss i et slikt arbeid er at læreren kjenner sin rolle, sine muligheter og sine begrensninger. I denne masteroppgaven tar jeg utgangspunkt i at læreren i møte med traumeutsatte barn primært skal fungere som en helper som kan fremme en slik inntoning som Nordanger & Braarud (2017) løfter frem som en nøkkel i dette hjelpearbeidet. Dersom barnet får erfare at stimuli som tidligere var overveldende oppleves håndterlig, utvides toleransevinduet. Trygg tilknytning til en omsorgsgiver fremmer trygg utvikling av barnets selvregulering. Etter hvert som slike opplevelser erfares vil barnet utvikle en stadig større

grad av indre autonomi omkring egne følelser og opplevelser, og håndteringen av disse. Slik vil også barnets toleransevindu vokse og utvide seg. (Nordanger & Braarud, 2017, s. 49).

Kunnskap om grunnleggende traumebevisst kompetanse er både forebyggende og hjelpende, da den bygger på grunnleggende behov hos alle barn, og vil derfor være noe alle lærere kan og bør bygge sin pedagogiske tilnærming på, uavhengig av om elevene er traumeofre eller ikke. I møte med barn, og særlig traumeutsatte barn, gjør de tre grunnpilarene fra Bath (2008) som presentert tidligere seg gjeldende.

2.8.4. Viktige praktiske grep i møte med traumeutsatte elever

Som beskrevet i kapittel 2.3.3. blir trygghet, relasjon og regulering trukket frem som særlig essensielle i møte med traumeutsatte barn. Disse pilarene har nær tilknytning til hverandre, og er gjensidig avhengige av hverandre. Nedenfor er det gjort rede for noen eksempler på disse tre pilarene i praksis.

Trygghet

Trygghet trekkes frem som en av de viktigste forutsetningene for optimal utvikling (Bath, 2008), og premissene for en slik utvikling blir dermed utfordret hos traumeutsatte barn på grunn av deres opplevelse av utrygghet og manglende tillit til voksne. Dette understreker utfordringen knyttet til å etablere en tillitsfull relasjon til traumeutsatte elever, men understreker også viktigheten av å gjøre nettopp det. I lys av dette vil en viktig faktor i et traumevisst arbeid være å skape en trygg plass for traumeutsatte barn, både fysisk, sosialt og emosjonelt, slik at barnets oppmerksomhet kan rettes mot de utviklende og læringsstimulerende aktivitetene som foregår i og utenfor klasserommet. Dette arbeidet krever at læreren aktivt går inn for å etablere og opprettholde en opplevelse av trygghet som legger grunnlaget for at barnet kan få gode erfaringer.

En slik trygg plass kjennetegnes blant annet av kontinuitet, pålitelighet og forutsigbarhet, (Bath, 2008, s. 19). Her må skolen aktivt legge til rette for at barnet blir trygg på sine omgivelser, og gi tilstrekkelig informasjon i god tid. Å gjøre eleven trygg på rutiner, og informere dersom det vil forekomme avvik i disse rutinene, gjør at barnet kan forberede seg. Et annet viktig grep skolen kan gjøre er å legge til rette for å unngå kjente triggere hos

barnet, og være i forkant ved å gjøre barnet oppmerksomt dersom en mulig trigger ikke er til å unngå (Nordanger & Braarud, 2017). Et viktig aspekt i dette trygghetsskapende arbeidet er også å gi barnet aktiv del i planlegging og gjennomføring av sin skolehverdag, ved å selv få være med å forme denne, og dermed oppleve å ha en viss grad av kontroll.

Å skape denne påliteligheten som Bath (2008) skriver om, krever at den voksne er tålmodig i etableringen av en tillitsfull relasjon mellom barnet og dets omsorgsgiver. I møte med det traumeutsatte barnet som ofte kan ha utviklet mistillit til andre, er dette en prosess som vil kunne ta tid. Å la barnet ha én trygg og stabil voksen som kan følge det over tid, vil derfor være gunstig, da store utskiftninger vil kunne skape mer utrygghet hos barnet. Dersom en kjenner til spesielle triggere hos barnet kan en også jobbe aktivt for å prøve å begrense disse, for eksempel ved å være bevisst sine fysiske berøringer av barnet dersom barnet har blitt utsatt for vold eller overgrep. Dette kan både være å unngå fysiske berøringer før barnet selv initierer disse, eller gi barnet gode opplevelser av berøringer.

En forutsetning for at slike gode opplevelser kan finne sted, er en trygg relasjon med en eller flere omsorgspersoner. Dersom skolen kjenner til triggere hos barnet, og disse kan knyttes til trekk ved omsorgspersoner, kan dette også være et argument for å være selektiv hva gjelder hvem som er elevens nærmeste. Dersom barnet har frykt for menn kan skolen motarbeide triggere ved å sørge for at eleven får en kvinnelig lærer. Dette gjelder også å motarbeide triggere som lyder, lukter eller andre ting som kan trigge vonde opplevelser. Å kartlegge disse triggerne kan derfor hjelpe barnet ved å bidra til å redusere risikoen for at det forsvinner inn i et ugunstig aktiveringsnivå i toleransevinduet.

Relasjon

Fordi kvaliteten på tilknytningen har en betydelig predikasjonsverdi for barns atferd i skolen (Geddes, 2006), er det vesentlig at skolen arbeider for å skape og opprettholde gode relasjoner med traumeutsatte elever. Bath (2008) trekker dette frem som et kritisk element i arbeidet med å sikre behandling og vekst hos disse.

Som nevnt ovenfor er det å skape et trygt sosialt miljø for den traumeutsatte eleven et vesentlig premiss i traumebevisst omsorg. De mest utslagsgivende faktorene for positiv

endring er knyttet til relasjonen mellom hjelperen og den som mottar hjelp, samt en felles forståelse av hvilke utfordringer som finnes og hvilke strategier som skal benyttes for å jobbe med dem (Wampold, 2015). Som lærer innebærer dette først og fremst å arbeide aktivt for å etablere og opprettholde en god relasjon til eleven, basert på trygghet, tillit og forutsigbarhet (Bath, 2008). Dette innebærer å bruke tid på å bli kjent og knytte bånd med eleven. En forutsetning for en tillitsfull relasjon hvor eleven åpner seg opp er selvsagt at trygghet som den første grunnpilaren allerede er etablert. Fordi barnet ofte vil møte den voksne med mistenkeliggjøring, vil dette ofte ta tid, og dette krever tålmodighet og raushet hos den voksne.

Dette arbeidet kan innebære at barnet blir trygg på én voksen som følger det over tid, gjerne også utenfor faglige lærings situasjoner, ved å bruke tid på å se og lytte til eleven i ulike situasjoner. En vei inn og en nøkkel til etableringen av slike gode relasjoner kan være å møte eleven på sine interesser. Å gjøre lystbetonte aktiviteter kan gjøre at eleven opplever mestring og glede. En viktig del av dette arbeidet er å tilrettelegge for at eleven kan få gode relasjoner til sine medelever. Dette kan innebære å observere og veilede i lek og faglige aktiviteter, legge opp til lekegrupper, være tilstede i friminutt, samt legge til rette for gode samtaler om vennskap, utenforskap og vanskelige følelser. Dette kan være et viktig utgangspunkt for neste pilar fordi gode relasjoner til medelever og andre voksne kan virke samregulerende.

Regulering

Det er gjennom følelsesmessig samspill at den sosiale hjernen når sitt fulle potensiale (Wenneberg, 2011), og regulering er selve kjernen i den menneskelige tilknytningen. Med andre ord er det essensielt at alle som skal være en del av et sosialt fellesskap lærer og erfarer reguleringskompetanse. Opplæringsloven § 1-1. sier at elevene i skolen skal «utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet» (Lovdata, 1998). Dersom det manifesterer seg et behov for hjelp til regulering for at eleven skal ha gode forutsetninger for å mestre livet og delta i fellesskapet, er det altså lovpålagt at skolen arbeider aktivt med å tilby slik hjelp som en del av sitt opplæringstilbud.

Den tredje grunnpilaren, regulering, har som mål å imøtekomme det traumeutsatte barnets dysfunksjonelle evne til regulering av egne følelser og impulser, og hjelpe barnet til økt grad av selvregulering. Nøkkelen til dette er samregulering eller andre-regulering, hvor den voksne går inn og aktivt hjelper den traumeutsatte til å regulere seg selv tilbake i toleransevinduet. En forutsetning for at et slikt arbeid skal være vellykket er at trygghet og relasjon er etablert.

Fordi den trolig sterkeste triggeren hos utviklingstraumatiserte barn er andres negative affekter (Ferreira et al., 2014; Koizumi & Takagishi, 2014), er sannsynligvis det viktigste virkemiddelet for å motvirke slike affekter å fremme trygghet ved at hjelperen eller omsorgspersonen regulerer sitt eget affektnivå. Reguleringsperspektivet på traumer bygger på at hjelperens egen tilstand eller inntonning er den største regulerende kraft en har til rådighet i møte med traumeutsatte barn (Nordanger & Braarud, 2017).

Dette perspektivet fremmer altså at hjelperen selv innehar reguleringskompetanse, og evner å regulere sin egen affekt. På denne måten kan omsorgspersonene gi utviklingstraumatiserte barn og unge de korrigerende hverdagslige erfaringene de har behov for å møte for å kunne øke sin egen evne til selvregulering (Nordanger & Braarud, 2017). Noen barns bidrag til det sosiale samspillet, gjør det ekstra utfordrende for deres omgivelser å forstå dem, og dermed også å legge til rette for gode, utviklingsstøttende relasjoner. Det er også i møte med disse at skolen står i en særskilt posisjon til å kunne hjelpe den enkelte til å erfare og lære reguleringskompetanse.

Barn som blir overlatt til seg selv med vanskelige følelser, og ikke får hjelp til å håndtere disse på en hensiktsmessig måte, vil ha en manglende opplevelse av selvregulering og mestring omkring vanskelige følelser (Wenneberg, 2011). Fordi barn som har opplevd manglende hensiktsmessig følelsesmessig samspill i sine yngre barneår ofte har et smalere toleransevindu, er disse barna avhengige av å få gode erfaringer som fremmer reguleringskompetanse fra miljøet rundt seg senere for å kunne oppnå adekvat sosial utvikling (Utdanningsnytt, 2018).

Skolens mandat er blant annet å skape et godt skolemiljø som fremmer læring (Opplæringslova §9 A-2., Lovdata, 1998). Fordi traumer hindrer læring, er hvordan skolen

møter traumeutsatte barn en viktig indikator for barnets forutsetninger for læring. For at barnets forutsetninger for læring skal være gode, må skolen ha kunnskap om traumer slik at man, i samarbeid med andre aktuelle instanser og samarbeidspartnere, kan avdekke og sette inn adekvate tiltak. Slik kan man hjelpe barnet mot en legedomsprosess som gjør barnet at barnet bedre er i stand til å ta til seg og anvende kunnskap.

2.9. Tidligere forskning og etterlyst kunnskap knyttet til feltet

Det finnes systematiske litteraturgjennomganger som belyser tematikk om skolens møte med utviklingstraumatiserte barn, men disse baserer seg på andre forskningsspørsmål enn dem som ligger til grunn for denne studien. Flere litteraturgjennomganger undersøker resultatene av traumeimplementering, blant annet Avery et al. (2020) og Maynard et al. (2019). I begge studier var det ingen forskningsartikler som møtte inklusjonskriteriene til studiene.

Nasjonalt har blant annet Meiner & Juve (2021) gjort forskning som presenterer resultater av implementering av traumebevisst tilnærming i individ- og systemperspektiv. Disse undersøker og presenterer kjernekomponenter i vellykket implementering. Samtidig konkluderer de med at det foreligger begrenset forskning om traumebevisst tilnærming i norsk skolekontekst (Meiner & Juve, 2021, s. 5). Løtveit gjennomførte i 2022 en kvalitativ studie om læreres erfaringer med traumebevisst tilnærming, ved semi-strukturerte intervjuer med tre lærere i grunnskolen. Resultatene fra denne studien viste at informantene trekker frem viktigheten av de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming, men at de samtidig opplever utfordringer knyttet til manglende kunnskap på feltet (Løtveit, 2022, s. V).

Det finnes en rekke implementeringsprogrammer både nasjonalt og internasjonalt med formål om økt traumebevisst kompetanse. Nasjonalt finner vi blant annet kompetanseutviklingsprogrammet Handlekraft, som er utviklet av RVTS Sør og bygger på prinsippene i traumebevisst tilnærming som Bath (2008) presenterer. Dette programmet er implementert i institusjoner under Bufetat med gode tilbakemeldinger (Ernst & Young, 2015). Blant studiene i datagrunnlaget nevnes programmer som ReLATE og TRUST (Avery et al., 2021), SEL (Parker & Hodgson, 2020) og CBITS (Bajewa et al., 2016). Funn fra flere studier

viser at implementering av traumebevisst kunnskap er positivt, og skaper endringer i læreres traumebevisste praksis (Bajewa et al., 2016; Barrett & Berger, 2022; Berger et al., 2020; Anderson et al., 2022; Anderson et al., 2022; Stokes, 2022; Shacham, 2015).

Riktig og nødvendig kompetanseheving er lovfestet i Opplæringsloven ved at skoleeier har ansvar for å sikre at ansatte i skolen får tilstrekkelig kunnskap til å utvikle seg faglig og pedagogisk i tråd med skolens og samfunnets utvikling (Lovdata, 1998, § 10-8). Skolen har altså en lovpålagt rolle om å sikre at lærere har tilstrekkelig kompetanse i arbeid med traumeutsatte barn. Likevel viser undersøkelser til at majoriteten av norske lærere opplever at de mangler kompetanse knyttet til psykisk uhelse hos elever (Klomsten & Uthus, 2019). Sett i sammenheng med NKVTS sin etterspørsel av traumekompetanse blant lærere, og en skole som ikke er rustet for å imøtekomme de traumeutsatte barnas behov (Moen, Bergman & Øverlien, 2018), gir dette indikasjoner på at denne lovfestede rollen ikke alltid spilles ut på grunn av manglende kompetanse på feltet. Denne masteroppgaven er derfor en kartlegging av læreres opplevde kompetanse på feltet.

Utdanningsnytt (2018) skriver at skolen og lærere bør få hjelp til å forstå traumer, samt få støtte til å stå i daglige utfordringer i møte med den traumeutsatte. De hevder at støtte til de daglige møtene med disse elevene utgjør mulighet for endring. I lys av dette dukker mange viktige spørsmål opp: hvordan opplever lærere i skolen arbeid med traumeutsatte elever? Hvilke muligheter og utfordringer, kompetansekrav og kompetansebehov møter de? I denne masteroppgaven gjøres det en systematisk kunnskapsoppsummering av kvalitative intervjustudier for nettopp å belyse denne tematikken. Denne masteroppgaven er derfor en kartlegging av læreres opplevde kompetanse på feltet. For å avgrense søket ligger følgende forskningsspørsmål til grunn for studien;

1. Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?
2. Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?

3. Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering?

På bakgrunn av lærernes viktige rolle i møte med traumeutsatte barn, og de mulighetene som finnes hva gjelder å imøtekomme barnets behov ved tillitsfulle relasjoner preget av regulerende erfaringer, er det relevant å undersøke hvordan lærere selv opplever dette arbeidet i sin yrkespraksis. Ved å analysere deres erfaringer kan vi danne oss et større bilde av læreres opplevelser av sin rolle i dette hjelpearbeidet, og dermed også avdekke behov for videre implementering av traumebevisst kunnskap.

3. Metode og metodiske overveielser

For å få en bedre forståelse av traumetematikken, og samtidig få en bedre oversikt over feltet, har jeg valgt å gjøre en systematisk litteraturgjennomgang i min masteroppgave. Ved å anvende denne metoden får man en bred oversikt over fagfeltet man undersøker. Kvalitative studier har tydelige begrensninger i sitt datamateriale, blant annet i form av antall informanter. En litteraturgjennomgang gir større bredde i resultatene enn det én enkel kvalitativ studie ville gjort.

3.1. Design

I denne delen av oppgaven gjør jeg rede for valg av metode, hvordan metoden anvendes, samt drøfter styrker og svakheter som ligger i å anvende en slik metode i en masteroppgave. Metoden jeg har anvendt er kjent som «systematic review» eller systematisk litteraturgjennomgang, og defineres av Persson (2021) som en «systematisk gjennomgang av allerede eksisterende forskning innenfor et spesifikt tema eller fagfelt» (s. 13). Litteraturgjennomganger kan belyse hvilken kunnskap som allerede er kjent på feltet, hvordan denne kunnskapen varierer på tvers av studier, samt hva som ikke er gjort kjent gjennom tidligere forskning. På denne måten kan de gi verdifull informasjon for planleggingen og analyseringen av nye primærstudier (Gough et al., 2017).

Ved å anvende denne metoden vil man altså kunne belyse hva som allerede finnes av forskning på et felt, men også hva som eventuelt mangler på forskningsfeltet. På denne måten kan metoden være en bærekraftig måte å anvende forskningsressurser på (Stewart et al, 2019). En systematisk kunnskapsoppsummering kjennetegnes av at forskeren gjør eksplisitte valg knyttet til faser i arbeidet. Munthe (2022) deler fasene inn slik; planleggings- og søkefase, identifiseringsfase, ekstraherings-/kodefase, kvalitetsvurderingsfase og til slutt analysefase. PRISMA sine retningslinjer for systematisk litteraturgjennomgang er benyttet i rapporteringen av alle ledd i arbeidet (PRISMA, 2020).

3.2. Hvorfor kunnskapsoppsummering?

En kunnskapsoversikt av høy kvalitet kan ha stor betydning både for utdanningsforskning og praksisfelt. Studiene presenterer resultater med utgangspunkt i et bredere datagrunnlag enn én enkeltstudie, og gir en oppsummering av feltet. En kunnskapsoppsummering kan si oss noe om bredden på et felt ved å rydde i forskningen, kategorisere det som er sammenliknbart, vurdere anvendt design og metode, og vurdere kvalitet og validitet i studier. Ved en kunnskapsoppsummering vil en kunne forske på et større utvalg enn ved å benytte seg av andre typer forskningsdesign (Munthe et al. 2022 s. 142). Den inviterer til å utforske og identifisere bredden og dybden i litteraturen, identifisere kunnskapshull i forskningsfeltet, avklare nøkkelkonsepter og -definisjoner og undersøke forskningsevidens for å styrke kunnskap på feltet (Keles et al., 2022, s. 3).

3.3. Systematisk hurtigoversikt

3.3.1. Avgrensninger, styrker og svakheter

Metoden baserer seg på å gjøre et systematisk litteratursøk, sortere datamaterialet og analysere utvalget i lys av forskningsspørsmålene. Å gjennomføre en systematisk litteraturgjennomgang er tidkrevende arbeid, og gjøres ofte i doktorgradsavhandlinger, eller gjennomføres i samarbeidsprosjekter mellom flere forskere.

Fordi en fullstendig systematisk kunnskapsoversikt er tidkrevende, har jeg i denne masteroppgaven valgt å gjøre en systematisk hurtiggjennomgang. I dette tilfellet er det gjort eksplisitte valg i oppsummeringsarbeidet som gjør at denne masteroppgaven resulterer i en systematisk hurtigoversikt eller en «rapid review». En hurtigoversikt kjennetegnes av en forenkling og fremskynding i den systematiske oppsummeringsprosessen, både ved at den er gjennomført i et forholdsvis kort tidsrom på 1-12 måneder, og at det er gjennomført søk i kun et utvalg databaser. Den inneholder tydelige begrensninger i hva slags forskningsspørsmål som kan besvares, hva gjelder litteratursøk og utvalg. En hurtigoversikt stiller krav til et spisset forskningsspørsmål og et empirisk grunnlag som er realistisk å gå gjennom på den begrensede tiden man har til rådighet i arbeidet med en masteroppgave.

Som i all god forskning er det nødvendig å gjennomføre et arbeid som er gjennomsiktig og etterprøvbart. En hurtigoversikt vil kunne inneholde svakheter eller skjevheter. Derfor er det svært viktig å være tydelig i hvilke valg og avgrensninger en gjør, og drøfte hvordan dette påvirker resultatene. Det er også vesentlig at forskeren oppgir hvordan utvalget er identifisert og vurdert. Hurtigoversikter vil alltid ha metodiske svakheter sammenliknet med en full systematisk kunnskapsoversikt, og forskere har derfor et særlig ansvar for å være åpne og transparente i kommunikasjonen av disse svakhetene til forsknings- og praksisfeltet dersom en velger å benytte seg av denne metoden (Munthe, 2022, s. 140).

Å gjøre en litteraturgjennomgang er et systematisk arbeid. En viktig del av å sikre studiens gjennomsiktighet er å nøye dokumentere det en har gjort slik at studien er etterprøvable. Lesere av studien skal kunne følge alle ledd i arbeidet for kritisk å kunne vurdere arbeidets validitet og reliabilitet. Det systematiske arbeidet foregår i flere faser, og en må i alle disse sikre at prosessen er preget av etterprøvbarehet og gjennomsiktighet.

Ett av formålene med en systematisk litteraturgjennomgang er å utforske og identifisere bredden og dybden i litteraturen (Munthe et al., 2022). I arbeidet med en hurtigoversikt vil en ikke kunne gå i dybden på samme måte som ved å gjøre en fullstendig gjennomgang, da søket i denne oppgaven er begrenset til å gjelde kun to databaser. Dette er en klar begrensning av min studie, da studiene kun vil bli et utvalg av relevante studier som finnes på emnet. Likevel vil en hurtiggjennomgang kunne presentere en større mengde data på emnet enn det en enkelt kvalitativ studie ville gjort.

For å få et transparent resultat med en slik metode er det essensielt at en formulerer en spisset problemstilling, og utarbeider nøye utvalgte søkeord på grunnlag av denne. Slik blir søket så presist som mulig. Det er problemstillingen som avgjør hvilken empiri som bør samles inn for best mulig å kunne besvare dette. Selve forskningsarbeidet er en kunnskapsoppsummering, mens produktet av arbeidet kalles en systematisk kunnskapsoversikt.

3.4. Studiens reliabilitet og validitet

Litteraturgjennomganger gjør at vi får en bred oversikt over feltet, som i neste ledd kan være med på å gi oss et overordnet bilde av hvilke fellestrekk som finnes i liknende studier. Det empiriske grunnlaget i en litteraturgjennomgang gir oss muligheten til å drøfte reliabiliteten og validiteten i utvalget i lys av hverandre. Er det kongruens eller diskrepans i resultatene fra de ulike studiene? Hva sier ikke studiene noe om? Dersom det er kongruens mellom studiene vil dette støtte opp under deres reliabilitet. Det vil også være mulig å oppdage avvik ved at det forekommer diskrepans i studier innenfor samme felt, som vil kunne svekke reliabiliteten, og dermed også validiteten til studiene.

Hurtigoversikter kan føre til skjevheter i utvalg av empiri, da søk i kun et utvalg databaser gjør at en ikke vil få en komplett oversikt over all forskning på det respektive fagfeltet. Det er heller ikke tid til å hente ut upublisert forskning. Det vil ikke være satt av like mye tid til screening av det empiriske datagrunnlaget, og en arbeider alene i identifiseringsfasen. Ved arbeid med systematiske kunnskapsoppsummeringer, er det normalt minst to forskere som screener resultatene og selekterer relevant empiri ut fra inklusjons- og eksklusjonskriterier. Alle disse elementene kan påvirke kvaliteten på forskningens resultater, og vil kunne være potensielle svakheter. Det er derfor viktig å kjenne til disse.

Hurtigoversikten er ikke en metode i seg selv, men et format for å fremstille resultatene i det systematiske oppsummeringsarbeidet (Munthe, 2022). Styrken i formatet er potensialet for å besvare spissede forskningsspørsmål på kortere tid og ved bruk av færre ressurser enn en full

systematisk kunnskapsoversikt. Det er disse styrkene som argumenterer for å velge en slik metode til å besvare mine forskningsspørsmål.

I arbeidet med denne masteroppgaven er det tydelige begrensninger. Jeg skriver oppgaven alene, og har begrenset med tid (omtrent seks måneder). I tillegg ønsker jeg å besvare et relativt spisset forskningsspørsmål i min oppgave. For at det skal være mulig å gjennomføre en systematisk litteraturgjennomgang med de rammene som er gitt, er det altså naturlig at arbeidet ender i en systematisk hurtigoversikt. I screeningen har jeg samarbeidet med en annen masterstudent om å screene hverandres resultater for å styrke validiteten til arbeidet.

3.5. Forskningsetiske vurderinger

3.5.1. Empirisk grunnlag

Prosjektet er ikke meldt inn til NSD, da datagrunnlaget bygger på allerede eksisterende empiri. Sensitive opplysninger og personvern blir derfor ikke håndtert i studien.

3.6. De fem fasene i systematisk oppsummeringsarbeid etter Munthe et al. (2022)

Munthe et al. (2022) presenterer det systematiske oppsummeringsarbeidet i fem faser. Disse er; planleggings- og søkefase, identifiseringsfase, ekstraherings-/kodefase, kvalitetsvurderingsfase og til slutt analysefase. I denne delen redegjøres det for de ulike fasene i arbeidet.

3.6.1. Planleggings-og søkefasen

Målet med denne fasen er at den til slutt skal resultere i et ferdig formulert forskningsspørsmål, og et forskningsdesign. Denne fasen er tidkrevende, og krever også at en prøver seg frem slik at søkestrengen plukker opp de studiene som belyser forskningsspørsmålet en ønsker å besvare. I denne fasen formuleres forskningsspørsmålet, og ut fra dette utarbeides søkestrengen. Inklusjons- og eksklusjonskriterier formuleres, og

det vil også være nødvendig å ta stilling til eventuelle avgrensninger i når forskningen ble utgitt, eller hvilket/hvilke land studiene er hentet fra.

PICo som rammeverk

I planleggings- og søkefasen er rammeverket PICo benyttet, som et rammeverk for å identifisere hva eller hvem som er subjekter og objekter for forskningen. PICo står for tre punkter som utgangspunkt for det vi ønsker å undersøke. De tre punktene er:

- Population (utvalg)
- Interest (interesse)
- Context (kontekst)

I denne masteroppgaven er formålet å undersøke hva forskningen sier om pedagogers erfaringer med arbeid med traumeutsatte barn i skolen. Utgangspunktet for å utarbeide søkeord ble derfor;

- Population = lærere
- Interest = erfaringer
- Context = med traumeutsatte barn i grunnskolealder

Tabell 1 gir oversikt over PICo, en beskrivelse av det jeg ønsket å undersøke, og relevante søkeord på norsk og engelsk i tråd med dette. For å fange opp alle relevante studier innenfor feltet var det vesentlig å finne synonymmer knyttet til søkestrengen. På norsk søkte jeg studier som favnet lærerrollen, og inkluderte lærere, pedagoger og spesialpedagoger. På engelsk ble derfor både teach* og pedagog inkludert. For å favne bredt på traumefeltet, ble både traume(r), traumatiserte, traumeutsatte inkludert, og for å favne studier fra skolesetting ble både skole og elev tatt med.

Tabell 1.

Oversikt over tema og søkeord i henhold til rammeverket PICO

PICO	Description	Search terms & synonyms
Population	Lærere eller pedagoger	Lærer* OR lærar* OR spesialpedagog* OR pedagog* Teach* OR pedagog*
Interest	Erfaringer	Traum* OR traumatisert* OR traumeutsatt* Traum*
Context	Med traumeutsatte barn (i grunnskolealder)	Skole* OR skule* OR barneskole* OR barneskule* OR elev* school OR pupil* OR student

Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å begrense søket, og på denne måten gjøre det så presist som mulig, er det også nødvendig å etablere inklusjons- og eksklusjonskriterier. Disse anvendes i identifiseringsfasen og hjelper å selektere hvilken empiri som skal være med videre i oppsummeringsarbeidet og hvilken som skal ekskluderes. I planleggingsfasen ble disse inklusjons- og eksklusjonskriteriene utarbeidet. For å inkluderes i studien må den enkelte forskningsartikkel møte alle inklusjonskriterier, og samtidig ingen eksklusjonskriterier. (Gough et al. 2017).

I utgangspunktet var tanken å analysere studier med empiri fra norsk skolekontekst. Tidligere systematiske litteraturgjennomganger på traumearbeid i skolen viser at det finnes lite relevant forskning på dette temaet i norsk sammenheng (Meiner & Juve, 2021). Dette sett i sammenheng med at traumebevisst omsorg også internasjonalt er en anerkjent tilnærming i møte med traumeutsatte, så jeg det derfor relevant å inkludere studier fra andre land. For å få et relevant datamateriell som utgangspunkt må det brukes tid på å finne gode og relevante søkeord. Her er PICO-skjemaet et viktig utgangspunkt, og utarbeidingen av

søkestrengen baserer seg på å finne søkeord og synonymer som favner fenomenet en ønsker å undersøke.

Utarbeidingen av søkestreng innebar prøvesøk for å spisse inn søket til å få så spesifikke resultater som mulig, uten å gå glipp av relevante studier. Her fikk jeg god hjelp fra universitetsbiblioteket og veileder for å utarbeide en søkestreng som ga de resultatene jeg søkte. Det er gjennomført søk i én norsk og én internasjonal database, på grunn av den begrensede tiden til rådighet. Web of Science ble benyttet fordi dette er en stor og omfattende database med mye oppdatert forskning. Idunn ble benyttet fordi den inneholder mye norsk forskning. Det var også disse databasene jeg ble anbefalt å benytte av universitetsbiblioteket.

Inklusjonskriterier

De definerte inklusjons- og eksklusjonskriterier ble utarbeidet i forkant av identifiseringsfasen, og har dermed vært grunnlag for selektering av hvilke studier som skulle inkluderes i det videre arbeidet. I første runde av identifiseringen ble studiene inkludert basert på tittel og sammendrag, og markert med «inkluder», «vurder på nytt» eller «ekskluder». Studiene som ble inkludert i denne runden møtte alle inklusjonskriteriene, og samtidig ingen av eksklusjonskriteriene. Disse studiene ble senere lest i sin helhet for å avgjøre om studien er innenfor rammene inklusjons- og eksklusjonskriteriene setter. Inklusjonskriteriene inkluderte «relevant tematikk» (traumematikk), «relevant målgruppe» (arbeid med barn i skolesammenheng), «relevant informant» (lærere i skolen), «relevant metode» (kvalitative studier) og «relevant type studie» (empiriske kvalitative studier).

I andre runde ble alle studiene som ble inkludert på tittel og sammendrag screenet på fulltekst. Her ble det også lagt til følgende inklusjonskriterier: «publikasjonsår» (kun studier publisert de siste ti årene), «språk» (studier på engelsk eller skandinaviske språk), «data» (studier med direkte utsagn), og «innhold» (hvor datagrunnlaget er tydelig).

Eksklusjonskriterier

Studiene som ikke ble med videre ble ekskludert basert på minst ett av følgende kriterier: Irrelevante artikler, som ikke har relevans for studien ble ekskludert basert på tema og er i

Flow diagram ekskludert som «irrelevante studier». Studier som ikke omhandlet barn i skolealder eller skolesetting ble ekskludert etter «ekskludert på målgruppe». Studier som ikke baserte seg på empiri fra uttalelser fra lærere ble ekskludert etter «ekskludert på informant». Studier som ikke var kvalitative studier ble ekskludert «metode», og studier uten empirisk datagrunnlag, og konseptuelle eller teoretiske studier, ble ekskludert basert på «type studie».

I andre runde ble alle studiene som ble inkludert på tittel og sammendrag screenet på fulltekst. Her ble det også lagt til følgende eksklusjonskriterier: «publikasjonsår» (forskning publisert før de siste 10 årene (publisert før 2013)), «språk» (forskning gjort på andre språk enn engelsk eller skandinavisk), og «uklare data» hvor studiene som er ekskludert på dette kriteriet har benyttet seg av informanter med ulike roller i skolen, og hvor det ikke fremkommer tydelig hvem som har uttalt hva.

3.6.2. Identifiseringsfase

I denne fasen screenes studiene som er kommet frem i litteratursøket, og forskeren selekterer empirien som skal være med i studien. Dette gjøres først gjennom lesing av tittel og sammendrag i lys av allerede utarbeidede inklusjons- og eksklusjonskriterier. Videre leses de inkluderte studiene på nytt på fulltekst.

Et systematisk søk ble gjennomført i Idunn den 27. januar 2023, med følgende søkestreng; lærer* OR lærar* OR spesialpedagog* OR pedagog* AND traum* OR traumatisert* OR traumeutsatt* AND skole* OR skule* OR barneskole* OR barneskule* OR elev*.

Et systematisk søk i Web of Science ble gjennomført 5. januar 2023, med søkestrengen;

Teach* OR pedagog* AND traum* AND school OR pupil OR student. I tillegg valgte jeg å begrense på “citation topics meso” til 6.24 - Psychiatry & psychology & 6.11 - Education & educational research. Dette for å redusere antall treff, og spisse resultatene inn mot feltet jeg ønsket å undersøke, da denne databasen består av en omfattende mengde studier.

3.6.3. Ekstrahering av data / kodefase

Det videre arbeidet med det selekterte datamaterialet innebærer i neste fase å arbeide videre med nærlesing av den selekterte empirien, for å trekke ut dataene som trengs for å beskrive materialet eller besvare forskningsspørsmålet. Studienes tittel, forfatter, publikasjonsår, land, formål, forskningsspørsmål, metode, antall informanter, antall informanter hvorav lærere, informantenes alder, kjønn, antall år utdanning, og antall år yrkeserfaring blir ekstrahert. Denne informasjonen fra de inkluderte studiene er fremstilt i tabell 3.

Den oppgitte informasjonen fra studiene er oversatt fra engelsk til norsk. I de tilfeller hvor noe av informasjonen hva gjelder disse punktene ikke er oppgitt i studien, er ruten tom. I ekstraheringen ble kun direkte sitater og parafrasering i direkte sammenheng med direkte sitater tatt med. Dette ble gjort i de tilfeller hvor parafraseringen rundt de direkte sitatene var nødvendige å ta med, for å kunne forstå sitatets kontekst. Dersom utsagn var parafraserte utsagn uten å inneholde elementer av direkte sitater, eller det ikke fremkom tydelig at det var lærere som uttalte seg, ble disse ikke tatt med.

3.6.4. Kvalitetsvurdering

I denne fasen gjøres det i en full systematisk litteraturgjennomgang en kvalitetsvurdering av de studiene som er inkludert i datamaterialet. På grunn av de klare begrensninger en hurtigoppsummering gir, er ikke en slik kvalitetsvurdering gjennomført. Det redegjøres for mulige konsekvenser dette kan få for resultatenes gyldighet, i drøftingen.

3.6.5. Analysefase

Metasyntese

I dataanalysen er det benyttet metasyntese i form av tematisk analyse, en metode som innebærer å la funnene fra studiene legge grunnlaget for analysens hovedtemaer. Mens en metaanalyse tar utgangspunkt i en hypotese, tar en metasyntese utgangspunkt i sentrale funn som fremkommer i datamaterialet. Dette kan resultere i ny teori. Dette gjøres ved at en får en helhetlig oversikt over datagrunnlaget, før en utarbeider punkter for dataekstraksjon

basert på temaer som går igjen i datamaterialet. På denne måten er det de temaene som fremkommer som sentrale i datamaterialet som blir analysegrunnlaget for kunnskapsoppsummeringen. Datainnsamlingen er på denne måten tematisk og systematisk, og gjør at en kan se større sammenhenger mellom studier, og derfor også kan konkludere på et bredere grunnlag.

Dette arbeidet foregikk i tre steg, basert på Thomas & Harden (2008) og Gough et al., (2017). Steg én og to i syntesen er å kode teksten og videre utvikle beskrivende temaer ut fra hva som fremkommer i materialet, med forskningsspørsmålene som utgangspunkt. Steg tre i syntesen er å generere analytiske temaer ut fra de beskrivende temaene som ble utviklet på bakgrunn av den kodede teksten. Spesifikke og forhåndsbestemte kriterier basert på hva som fremkommer i datagrunnlaget legger derfor grunnlaget for hvilke temaer som skal drøftes.

Dataene ble kodet i ulike dokumenter etter forskningsspørsmål, og deretter fargekodet etter deskriptive temaer. Materialet ble gjennomgått flere ganger for å fange opp disse sentrale temaene. Videre var siste steg i analysen å generere analytiske temaer som gjør at en ved hjelp av dataene kan drøfte funnene, og gjøre rede for implikasjoner i disse.

Dataene er, som i andre kvalitative studier, informantenes subjektive erfaringer. I tillegg er dataene tolket av forskerne som gjennomfører studien. Selv om dette kan anses som en begrensning, er dette helt normalt i kvalitativ forskning, da det er opp til forskeren å tolke de utsagn som fremkommer i intervjuene. I denne studien er det kun benyttet direkte sitater og parafisering rundt direkte sitater som var nødvendige for å forstå sitatets kontekst. Utover det er det ikke benyttet parafiserte utsagn. På denne måten unngår man at studienes data allerede er tolket, men sikrer at dataene kommer direkte fra informanten selv.

Dataene konfigureres ved å se funnene i lys av hverandre, og på denne måten kunne danne seg et helhetlig bilde av dataene. Slik får man en helhetlig oversikt over hvilke temaer som gjentar seg, og ser sammenhenger mellom de ulike temaene. Ved bruk av tematisk syntese analyseres kvalitative data i en aktiv prosess hvor forskerens subjektive erfaringer bidrar til å skape mening i datamaterialet. Forskeren ser etter mønstre, temaer som går igjen og som utmerker seg som spesielt viktige.

4. Resultater

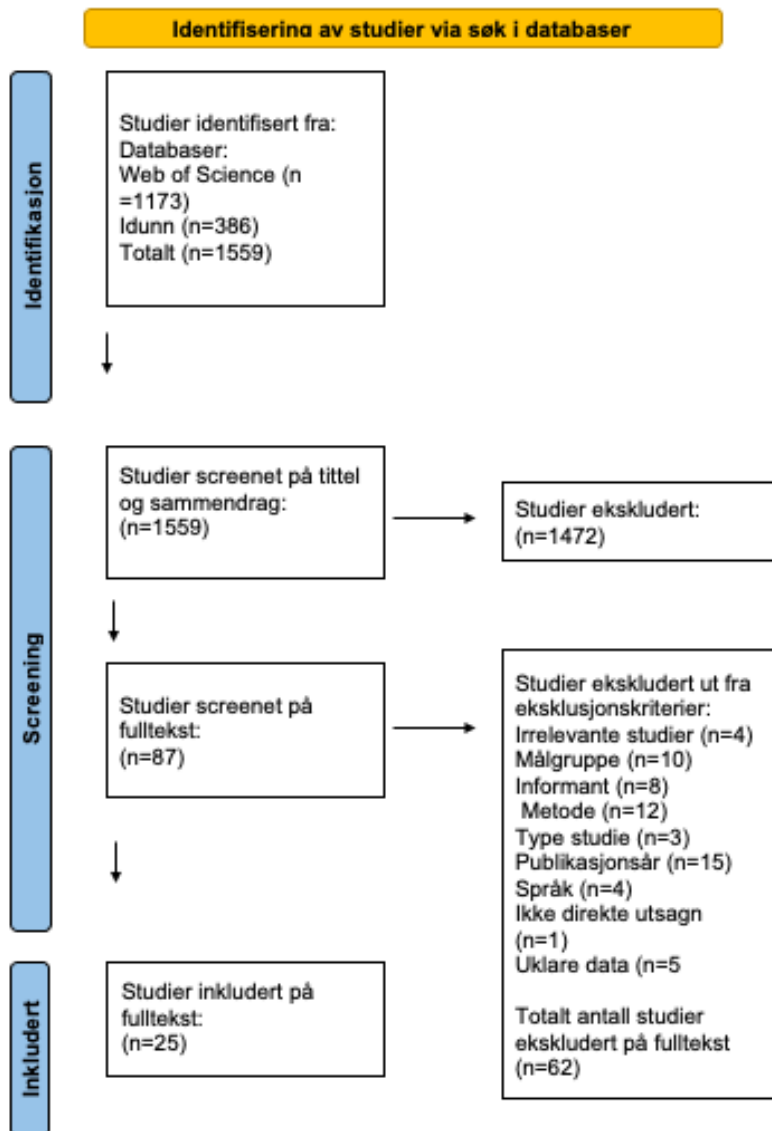
Søket i Idunn resulterte i 368 treff, som ble screenet på tittel og sammendrag. Ingen av studiene fra søkets resultater passet med de gitte inklusjonskriterier. Andre systematiske litteraturgjennomganger på samme felt viser at det finnes lite norsk forskning på dette emnet (Meiner & Juve, 2021).

Søket i Web of Science resulterte i 1773 treff, som ble lagt inn i Excel. Disse ble i første runde screenet på tittel og sammendrag, basert på inklusjons- og eksklusjonskriteriene presentert ovenfor. Etter screening gikk en medstudent som anvender samme metode på sin masteroppgave gjennom et utvalg av disse dataene (20 prosent). For å finne grad av samsvar mellom min egen og min medstudents screening deler vi antall overensstemmelser på antall data slik: $232:234=0,994$. Interobservatørsamsvaret indikerer her høy grad av reliabilitet. Dette gjør studien mer gjennomsiktig, som igjen er med på å kvalitetssikre resultatet. Screeningen på tittel og sammendrag resulterte i ekskludering av 1472 studier. De resterende 87 artiklene ble screenet på fulltekst, da disse møtte alle inklusjonskriterier, og samtidig ingen eksklusjonskriterier basert på tittel og sammendrag.

I neste runde ble artiklene screenet på fulltekst, og inkludert eller ekskludert basert på inklusjons- og eksklusjonskriteriene gjort rede for i kapittel 3.6.1.. Dette resulterte i at 25 studier ble inkludert. Alle disse var artikler fra tidsskrift. De ulike fasene i identifiseringen av disse studiene er fremstilt i diagrammet nedenfor, etter PRISMA Flow Diagram.

Figur 1.

Flow Diagram av identifiserte studier



Tilpasset etter Flow Diagram (PRISMA, 2023).

Det siste punktet i arbeidet hva gjelder systematisk litteraturgjennomgang er analysefasen.

De 25 inkluderte studiene som danner grunnlaget for analysen er bearbeidet i tre steg.

Datagrunnlaget som de direkte sitatene legger er kodet etter tema og delt inn i deskriptive temaer. Disse deskriptive temaene er sett i lys av hverandre, og satt sammen til analytiske temaer.

4.1. Deskriptive data

4.1.1. Komplet datasett

Dersom en ønsker å få tilgang til datasettet i sin helhet, kan dette tilgjengeliggjøres ved forespørsel. Vennligst kontakt forfatteren direkte.

4.1.2. Observerte traumesymptomer

Tabell 2. viser en oversikt over observerte traumesymptomer som kommer frem i de direkte utsagnene fra lærerne i de inkluderte studiene. Funnene er med på å synliggjøre nettopp den store variasjonen som finnes hos elever med traumer ved at traumene manifesterer seg både som invaderingssymptomer, unngåelsessymptomer og hyperaktiveringssymptomer. Dette understreker at traumeutsatte barn har mange uttrykk i skolen, og viser samtidig viktigheten av at disse lærerne har tilstrekkelig kompetanse til å møte barnet med sine vansker slik at det kan få adekvat hjelp.

Tabell 2.

Observerte traumesymptomer i de inkluderte studiene

Traumesymptomer	Kilde
Emosjonell/psykisk vold, fysisk vold, umotiverte og passive elever	Baweja et al., 2016
Ikke akademisk fokus, hører ikke etter, lett distraherete, følger ikke enkle instruksjoner, selvskading, manglende evne til selvregulering, ekstremt voldelig atferd	Barrett & Berger, 2022
Går til angrep på ansatte, vold, klarer ikke sitte stille, klarer ikke ta inn kunnskap	Berger et al., 2020
Dårlige resultater på skolen, lav selvfølelse, lett distraheret, stille, aggressivitet, forlater klasserommet	Davies & Berger, 2020
Glemmer det de har lært kort tid etter undervisning	Diab & Schultz, 2021
Konstant nivå av angst, unormale reaksjoner til normale hverdagslige omstendigheter, ugunstig atferdsmønster som de ikke vet hvordan de skal endre	Anderson et al., 2022
Søvnvansker, gråt og depresjon	Pastoor, 2015
Vanskelige barn, uforutsigbar atferd	Southall et al., 2022
Lav affekt, tilbaketrekning, tegner på og kutter seg selv	Wall, 2020

Vold, atferdsvansker, emosjonelle vansker, apatisk atferd, tilbaketrekning, ingen venner, dårlige resultater, lav motivasjon	de Klerk & de Klerk, 2022
Lett distraherete, emosjonelt ustabile, ikke klare for læring	Adebayo, 2019

4.1.3. Kjennetegn ved inkluderte studier

Tabell 3. gir en oversikt over sentrale kjennetegn ved de inkluderte studiene. Den viser blant annet en overvekt av studier fra USA og Australia, og at kvinner er overrepresentert som informanter i utvalget. En stor andel av studiene er publisert i 2022, og sikrer at forskningen bygger på nyere data. Totalt inneholdt studiene data fra 587 informanter, hvorav minst 225 av disse var lærere.

Tabell 3.

Kjennetegn ved de inkluderte studiene

#	Tittel	Forfatter	Publikasjonsår	Land	Anvendt metode for innhenting av data	Antall informanter	Antall lærere	Informantenes kjønn	Antall år yrkeserfaring
1	Improving Implementation of a School-Based Program for Traumatized Students: Identifying Factors that Promote Teacher Support and Collaboration	Baweja, S; Santiago, C.D; Vona, P; Pears, G; Langley, A; Kataoka, S	2016	USA	Kvalitative intervjuer	n=40	n=11	kvinner n=7, menn n=4	
2	Teachers' experiences and recommendations to support refugee students exposed to trauma	Barrett, N; Berger, E	2021	Australia	Kvalitative semi-strukturerte intervjuer	n=6	n=6	kvinner n=6	6-25 år, gjennomsnitt 11,8 år
3	Qualitative Evaluation of Teacher Trauma Knowledge and Response in Schools	Berger, E; Bearsley, A; Lever, M	2021	Australia	Kvalitative semi-strukturerte intervjuer	n=27	n=27	kvinner n=21, menn n=6	5-40 år
4	Understanding Teachers' Uncertainty in Encounters with Pupils with Experiences of Domestic Violence	Selvik, S; Helleve, I	2022	Norge	Kvalitative fokusgruppeintervjuer	n=10	n=10	kvinner n=7, menn n=3	3-17 år
5	Teacher Reactions to Trauma Disclosures from Syrian Refugee Students	Mayor, C	2021	Canada	Semi-strukturerte intervjuer	n=11			
6	Teachers' Experiences in Responding to Students' Exposure to Domestic Violence	Davies, S; Berger, E	2019	Australia	Semi-strukturerte intervjuer	n=11	n=11	kvinner n=10, menn n=1	2-31 år
7	Developing empathy and support for students with the most challenging behaviors: Mixed-methods outcomes of professional development in trauma-informed teaching practices	Koslouski, J.B	2022	Australia/USA	Kvalitative intervjuer	n=16	n=7	kvinner n=7	0-4 år n=1, 5-14 år n=1, 15+ år n=5
8	Australian Educators' Perceptions and Attitudes Towards a Trauma-Responsive School-Wide Approach	Avery, J; Morris, H; Jones, A; Skouteris, H; Deppeler, J	2022	Australia	Kvalitative intervjuer, individuelle eller i fokusgruppe	n=20			

9	What Hurt and What Helped: How One School's Trauma-Informed Approach Provided Support During the Pandemic	Wall, C.R.G	2022	USA	Kvalitative intervjuer	n=14	n=8	kvinner n=6, menn n=2	
10	Factors contributing to student academic underachievement in war and conflict: A multilevel qualitative study	Diab, S.Y; Schultz, J.H	2021	Palestina	Kvalitative intervjuer	n=40	n=12		
11	One size does not fit all': Engaging students who have experienced trauma	Parker, R; Hodgson, D	2020	Australia	Kvalitative semi-strukturerte intervjuer	n=8	n=8		
12	Teacher Professional Development on Trauma-Informed Care: Tapping into Students' Inner Emotional Worlds	Anderson, K.M; Haynes, J.D; Ilesanmi, I; Conner, N.E	2022	USA	Fokusgruppe-intervjuer	n=7	n=6	kvinner n=6, menn n=1	2-32 år
13	Leading Trauma-Informed Education Practice as an Instructional Model for Teaching and Learning	Stokes, H	2022	Australia	Kvalitative intervjuer	n=32	n=6		
14	The mediational role of schools in supporting psychosocial transitions among unaccompanied young refugees upon resettlement in Norway	Pastoor, L.D	2015	Norge	Kvalitative, semi-strukturerte intervjuer	n=65	n=14		
15	Educator perspectives on teaching students from traumatic backgrounds and the potential for reflective circles	Southall, A.E; Gardner, F; Baxter, L.P	2022	Australia	Semi-strukturerte intervjuer	n=20		Kvinner n=14, menn n=6	1-16 år
16	Promoting learning for students experiencing adversity and trauma.	Koslouski, J.B; Stark, K	2021	USA	Kvalitative intervjuer	n=10			2-20 år
17	Supporting all students: Teacher Education and the Realities of Trauma	Darragh, J.J; Petrie, G.M	2022	USA	Kvalitative intervjuer	n=8	n=8	Kvinner n=7, menn n=1	0-35 år
18	Relationship over reproach: Fostering resilience by embracing a trauma-informed approach to elementary education	Wall, C.R.G	2021	USA	Kvalitative intervjuer	n=15	n=13	Kvinner n=11, menn n=2	
19	Suddenly - War. Intervention Program for Enhancing Teachers and Children's Resilience Following War	Shacham, M	2015	Israel	Fokusgruppe-intervjuer og individuelle intervjuer	n=14	n=14		
20	Exploring educators' and support staffs' experiences regarding crises containment management in South African schools	de Klerk, M; de Klerk, W	2022	Sør-Afrika	Semi-strukturerte intervjuer	n=8	n=7	Kvinner n=5, menn n=3	

21	Relational ways of being an educator: trauma-informed practice supporting disenfranchised young people	Morgan, A; Pendergast, D; Brown, R; Heck, D	2015	Australia	Kvalitative intervjuer	n=16	n=11	Kvinner n=6, menn n=5	
22	Using an Emergency Plan to Combat Teacher Burnout Following a Natural Hazard	Cannon, S.R; Davis, C.R; Long, R	2022	USA	Kvalitative intervjuer	n=115			
23	Teaching refugee and forced immigrant youth: lessons from the United States	Damaschke-Deitrick, L; Galegher, E; Davidson, P.M; Wiseman, A.W	2022	USA	Kvalitative intervjuer	n=9		flere kvinner enn menn	gj.snitt 21 år
24	Teachers as agents of change: positive discipline for inclusive classrooms in Kakuma refugee camp	Mendenhall, M; Cha, J; Falk, D; Bergin, C; Bowden, L	2021	Kenya/USA	Semi-strukturerte intervjuer	n=33	n=33	kvinner n=7, menn n=26	1-13 år
25	Emerging perspectives of teacher agency in a post-conflict setting: The case of Liberia	Adebayo, S.B	2019	Liberia	Semi-strukturerte intervjuer & fokusgruppeintervjuer	n=32	n=13	kvinner n=3, menn n=10	2-45 år

4.2. Resultater fra tematisk analyse

Fundamentet for analysen er det kodede datamaterialet med de definerte forskningsspørsmålene som utgangspunkt. Videre er det utarbeidet beskrivende temaer basert på den kodede teksten, før analytiske temaer er generert ut fra de beskrivende temaer som fremkommer. De tre forskningsspørsmålene som danner grunnlaget for analysen er fremstilt i figur 2.-4. Hvert analytisk tema er basert på ett av forskningsspørsmålene studien bygger på, med tilhørende beskrivende temaer.

4.2.1. Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?

Figur 2.

Deskriptive temaer knyttet til lærernes opplevde kompetanse i møte med traumeutsatte elever



Dataene som presenteres og drøftes under dette forskningsspørsmålet omhandler læreres opplevde kompetanse i møte med traumeutsatte elever.

Tabell 4.

Eksempler på utsagn fra lærere kodet etter de deskriptive temaene fra figur 2.

Manglende kompetanse på årsak til og tiltak rundt traumer	Many expressed or implied limited or no understanding of trauma-informed care: “. . . my understanding of that would be limited” (Berger et al., 2020, s. 1048).
Følelse av hjelpeløshet, håpløshet, usikkerhet, inkompetanse	“I certainly . . . carry that [disclosure] around with me throughout the day and ... over-analyze it ... It’s hard not to feel a sense of guilt ... How did I not sense this earlier or why did I not know this before or what could I have done differently” (Berger et al., 2020, s. 1046).
Mangel på ressurser	«I would have loved for them to invest that money on that one person that was in the classrooms. Talking to teachers or being with children. So, to have somebody who was in the school as a support network not for the teachers but for the children, because they had two full time teachers that they invested money on to do the community stuff. It would’ve been – I would’ve loved for them to have someone in the school all the time to do – to work with these children and with the teachers» (Barrett & Berger, 2022, s. 1273).
Unnvikelse av problemer	«I do not ask them, because I am very much afraid of picking at traumas, I am not a psychologist or psychiatrist. I cannot. So I must admit that I ask very little, and especially I try to avoid asking those unaccompanied refugees» (Pastoor, 2015, s. 250).
Etterlyst kunnskap, samarbeid og oppfølging	“I need support because I don’t have the experience” (Southall et al., 2022, s. 681).
Er fornøyd med egen kunnskap	«Teachers are expected to deal with such a wide variety of different circumstances... I don’t know that extra training would necessarily improve my ability to deal with it» (Davies & Berger, 2020, s. 105).
Trygg på at deres erfaring gir kompetanse	«I suppose I didn’t feel unconfident, I suppose because I’m older and I’ve got my own kids» (Davies & Berger, 2020, s. 103).

Føler seg trygge på hva de skal gjøre/ hvor de skal henvende seg	«We all have safety plans up now . . . that look the same as the children's. All of the children have them up in their room. . . . that's been really important, because it means that the specialists [also] have that common language when they have all of the different children» (Avery et al., 2021, s. 779).
Gode erfaringer med implementering av traumeprogrammer	"I meet students in other stressful situations such as accidents, illness or death in the family, and the tools I have acquired in the workshop are vital to my role as a teacher and an educator. I would like to learn more about this highly significant field" (Shacham, 2015, s. 66).

Analytiske temaer som fremkommer av forskningsspørsmålet er;

- Lærerne opplever manglende kompetanse og ressurser som kan føre til følelser av hjelpeløshet, håpløshet, usikkerhet, inkompetanse og unnvikelse av problemer.
- Lærerne etterlyser mer kunnskap, samarbeid, og oppfølging.
- Læreren opplever at de har tilstrekkelig kunnskap om eller erfaring av traumebevisst omsorg, eller at de er trygge på hvem de skal henvende seg til ved behov for veiledning og støtte.
- Lærerne har gode erfaringer med implementering av økt traumebevissthet på sine arbeidsplasser.

4.2.2. Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?

Figur 3.

Deskriptive temaer knyttet til lærernes erfaringer med samarbeid med andre aktører, i møte med traumeutsatte elever



Dataene som presenteres og drøftes under dette forskningsspørsmålet omhandler læreres erfaringer knyttet til samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever. Dette innebærer deres møter med eksterne bidragsytere med mål om implementering av traumekompetanse, samt erfaring med blant annet skoleledelse, foreldre og andre samarbeidsinstanser i lagene rundt barnet.

Tabell 5.

Eksempler på utsagn fra lærere kodet etter de deskriptive temaene fra figur 3

Ønske om mer støtte fra/bedre samarbeid med andre aktører	«I just wish that his carers had been a lot more open with the school to let us know more about his situation” (Davies & Berger, 2020, s. 104).
Gode erfaringer med andre aktører	«We also have a group of people involved at our school, social workers, psychologists, there is also private people. [...] So, if we cannot handle it in school, we outsource, then we bring in people from outside to come and help us» (de Klerk & de Klerk, 2022, s. 204).
Dårlige erfaringer med andre aktører	“I’ve rung DHS [Department of Human Services] before about a child . . . they’ve just said, ‘Oh we can’t do anything.’ And it’s,

	what do you do then?" (Berger et al., 2020, s 1049).
Implementering av traumeprogrammer gir økt kompetanse	"[CBITS] gives students a chance to get centered and in doing so, the rest of the students are centered, and then their academics go up. It's a ripple effect. If you have a student or a couple of students in your class who have some issues and can't handle different conflicts or situations very well, then they can bring a whole class of thirty students off task. Whereas when they are really centered and focused, then you've got thirty centered and focused students" (Bajewa et al., 2016, s. 125).

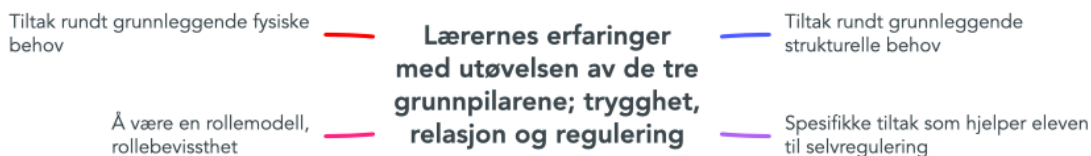
Analytiske temaer som fremkommer av forskningsspørsmålet er;

- Lærerne har varierte erfaringer, og ønsker mer samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever
- Lærerne har gode erfaringer med implementering av økt traumebevissthet på sine arbeidsplasser.

4.2.3. Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering?

Figur 4.

Deskriptive temaer knyttet til lærernes erfaringer med utøvelsen av de grunnpilarene i traumebevisst omsorg



Dataene som presenteres og drøftes under dette forskningsspørsmålet omhandler læreres erfaringer med utøvelsen av de tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg.

Tabell 6.

Eksempler på utsagn fra lærere kodet etter de deskriptive temaene fra figur 4

Å være en rollemodell, rollebevissthet	“...That whole process took a long time. So, it was a lot about providing things, you almost became a second mother in that time. Just providing him with things that would make him comfortable. It was something the whole school did. The school funded so much of his care and all of the, any financial things that needed to be covered was done by, through donations as well...” (Barrett & Berger, 2022, s. 1266)
Tiltak rundt grunnleggende fysiske behov	“I had a pantry in my classroom, so I had two cupboards that opened, and it was just full of food all the time. That’s how many children came to school without food. So, those kinds of things, so it was more, it was a lot more about wellbeing and providing rich experiences that weren’t necessarily academic» (Barrett & Berger, 2022, s. 1267).
Spesifikke tiltak som hjelper eleven til selvregulering	“We’d sort of give them some time out... try some meditation or they’d have fidget toys or do you need to go and sit in a bean bag” (Davies & Berger, 2020, s. 100).
Tiltak rundt grunnleggende strukturelle behov	“We have a homework club program... it’s a nice excuse not to have to go straight home after school” (Davies & Berger, 2020, s. 101).

Analytiske temaer som fremkommer av forskningsspørsmålet er;

- Lærerne tar rollen som rollemodell, nøkkelperson og/eller mors- eller farsrolle i møte med traumeutsatte elever
- Lærerne gjør tiltak for å imøtekomme elevens fysiske behov, behov for regulering, og behov for struktur

5. Diskusjon

Funn fra analysen av informantenes utsagn indikerer at lærerne har varierte tanker knyttet til sin egen erfarte traumebevisste kompetanse, og at dette kommer til uttrykk på ulike måter. Deres opplevelser knyttet til samarbeid i møte med andre aktører er også varierende. Funnene indikerer også at lærerne gjennomfører ulike konkrete tiltak med direkte tilknytning til de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming. I denne delen redegjøres det for sentrale funn fra de ulike analytiske temaer, før funnene drøftes i lys av relevant teori og empiri.

5.1. Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?

5.1.1. Lærerne opplever variert kompetanse og ressurser i møte med traumeutsatte elever

Lærerne opplever manglende kompetanse og ressurser som kan føre til følelser av hjelpeløshet, håpløshet, usikkerhet, inkompetanse og unnvikelse av problemer.

Flere lærere uttrykker manglende kompetanse på årsak til og tiltak rundt traumer, og opplever usikkerhet i møte med observerte traumesymptomer hos sine elever (Berger et al., 2020; Selvik & Helleve, 2022; Mayor, 2022; Davies & Berger, 2020; de Klerk & de Klerk, 2022; Damaschke-Dietrick et al., 2022). Flere av informantenes uttalelser vitner om manglende kunnskap på traumefeltet ved at de overser bekymringsverdig atferd (Bajewa et al., 2016), eller unngår å stille elevene spørsmål i frykt for å pirke borti traumer fordi de ikke vet hvordan de skal respondere (Pastoor, 2015). Én av informantene har observert kollegaer som mener at traumebevisst tilnærming er bortkastet bruk av tid, og at enkelte hevder at traumediagnoser er en misoppfatning (Bajewa et al., 2016).

Barn som strever med indre trykk og vanskelige følelser har behov for at voksne reagerer med høy grad av forutsigbarhet når situasjoner oppstår (Utdanningsnytt, 2018). En forutsetning for et hensiktsmessig arbeid i møte med traumeutsatte elever er nettopp at hjelperen evner å se de bakenforliggende årsakene til barnets atferd ved at symptomer og atferd kan være nøkler som gir innsikt i barnets grunnleggende tilstand og behov. Dersom

barnet får erfare at stimuli som tidligere var overveldende oppleves håndterlig, utvides toleransevinduet. Lærere står i en nøkkelposisjon når det gjelder en slik inntoning (Nordanger & Braarud, 2017). Ved manglende kompetanse hva gjelder å gjenkjenne traumesymptomer og gi adekvat hjelp, blir denne inntoning utfordret, og dermed øker sjansen for at barnet ikke mottar den hjelpen det trenger.

Utviklingstraumer fører til under- eller skjevt utviklede funksjoner i nevralt strukturer hos barnet (Nordanger & Braarud, 2017) og mulighetene for å hjelpe barnet til å endre disse ligger i omgivelsene. Det er derfor ikke bare uheldig, men også svært kritisk at lærere i skolen innehar manglende kunnskap, da dette kan føre til nettopp unnvikelse (Pastoor, 2015), manglende tiltro til at en traumebevisst tilnærming kan hjelpe barnet (Bajewa et al., 2016), eller en mistillit til at traumer er en reell diagnose (ibid). Fordi en forutsetning for at barn med traumer får oppleve legedom og vekst, nettopp er at miljøet barnet lever i innehar traumebevisst kompetanse (Bath, 2008), impliserer disse funnene at mange elever i skolen som er blitt utsatt for traumebelastninger ikke vil motta den hjelpen de trenger for å oppleve en slik legedom og vekst.

Denne manglende kompetansen kan i neste ledd føre til uheldige følelser hos lærere, og flere opplyser blant annet om at de kjenner på følelser av maktesløshet, skyld, utbrenthet, fortvilelse, søvnløshet og angst (Berger et al., 2020; Selvik & Helleve, 2022; Davies & Berger, 2020; Parker & Hodgson, 2020; Southall et al., 2022). Noen beskriver det som å være i en krigssone hvor slaget oppleves som tapt (Berger et al., 2020). Én lærer sier at den har kjent på tvil i om lærerjobben i det hele tatt er noe for vedkommende (Southall et al., 2022).

Tall fra Statistisk Sentralbyrå viser at så mange som 1 av 3 norske lærerutdannede ikke jobber i skolen, og at det er flere lærere som forlater yrket enn som vender tilbake til det (Perlic et al., 2019; Aamodt & Næsheim, 2019). Tall fra Utdanningsforbundet viser til at det i 2020 ble utført opplæring tilsvarende 16.400 årsverk i grunnskolen og den videregående opplæringen av lærere uten lærerutdanning, og at tusenvis av elever i norsk skole hver dag mottar undervisning fra noen uten tilstrekkelig undervisningskompetanse (Utdanningsforbundet, 2023). Summen av denne statistikken vitner om at lærermangelen er et reelt problem som bør tas på alvor.

Disse tallene fra Statistisk Sentralbyrå og Utdanningsforbundet indikerer altså både en kompetansemangel og et frafall som kan få svært uheldige konsekvenser for traumeutsatte elever. Lærere uten kompetanse kan i lys av lærerens nøkkelposisjon i arbeidet med traumeutsatte elever være svært uheldig, nettopp fordi grunnprinsippet i tilfriskningsprosessen hos disse elevene nettopp er tilstrekkelig kompetanse i deres omgivelser. Det er også svært uheldig for elever med traumer at det skjer store utskiftninger i lærerstaben. En slik praksis utfordrer utøvelsen av Bath (2008) sine tre grunnpilarer i traumebevisst tilnærming ved at store utskiftninger skaper ugunstige rammer for at utviklingstraumatiserte elever skal oppleve en skolehverdag preget av trygghet, gode relasjoner og hjelp til regulering.

Fordi kvaliteten på tilknytningen har en betydelig predikasjonsverdi for barns atferd i skolen (Geddes, 2006), er det vesentlig at skolen arbeider for både å skape og opprettholde gode relasjoner med traumeutsatte elever. Traumeutsatte elever er ekstra sårbare i møte med andre fordi de har lært å assosiere voksne med mistenkeliggjøring, unngåelse og fiendtlighet (Bath, 2008). Lærerne må derfor jobbe aktivt, og ofte over tid, for å rekonstruere disse assosiasjonene slik at barnet igjen kan oppleve trygghet og glede i møte med sine medmennesker. Store utskiftninger vil derfor kunne være en klar begrensning i det traumebevisste arbeidet.

Bath (2008) trekker frem opplevelsen av trygghet og glede i møte med medmennesker som et kritisk element i arbeidet med å sikre behandling og vekst hos utviklingstraumatiserte barn. Fordi slike barn krever enda større grad av forutsigbarhet og stabilitet i sine relasjoner, vil en investering i økt implementering av traumebevisst kompetanse kunne bidra til å bedre skolens forutsetninger for å imøtekomme traumeutsatte elevers behov.

Lærerne etterlyser mer kunnskap, samarbeid og oppfølging

Et tydelig fellestrekk hos mange av lærerne er et oppfattet behov for økt implementering av traumebevisst kunnskap på deres respektive arbeidsplasser. (Barrett & Berger, 2022; Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020). De etterlyser kunnskap om traumebevissthet, og presiserer at dette er vesentlig kunnskap for å kunne imøtekomme disse elevens behov, ved å basere sin praksis på fagkunnskap fremfor intuisjon (Berger et al., 2020). Flere uttrykker

også at skulle ønske denne kunnskapen kom tidligere, gjerne som en del av utdanningen (Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020).

Selv om Opplæringslova § 10-8. sier at ansatte skal ha relevant fagkompetanse, sier den ingenting eksplisitt om kompetansekrav i møte med traumeutsatte barn. Lærere kan altså ha høy faglig kompetanse på mange områder uten å ha tilstrekkelig kunnskap om hvordan imøtekomme traumeutsatte elevers behov. Ser vi denne opplevde kompetansemangelen i lys av Nordanger & Braarud (2017) som skriver at «nøkkelen til barnets utvikling er regulerende erfaringer, og det er deres omsorgssystem som er instrumentet for å gi dem det» (s.143), samt i lys av Opplæringslova §9 A-2. som sier at «alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Lovdata, 1998), utfordrer denne manglende kompetansen skolens evne til å imøtekomme traumeutsatte elevers behov.

Vi vet at traumer hindrer læring ved hypersensitiv eller kronisk forhøyet amygdala (Petersen et al., 2014; Teicher et al., 2016; van der Kolk, 2014). Dette utfordrer skolens lovpålagte ansvar for å fremme læring, og skolen står i fare for å bryte loven dersom en slik kompetanse ikke er tilstede i møte med elever med traumeproblematikk. Dette understreker viktigheten av å fortsette å fremme implementering av traumebevisst kompetanse i skolen. Fordi traumer har et sammensatt og komplekst symptom-bilde (Petersen et al., 2014; van der Kolk & Najavits, 2013), og med variasjoner i manifestasjon basert på alder og kjønn (Fraiberg, 1982; Perry, Pollard, Blakley, Baker & Vigilante, 1995; Guedeney, 1997; Perry & Szalavitz, 2006), er det svært viktig at lærere har nok kunnskap om traumer for å kunne avdekke og sette inn adekvate tiltak for å hjelpe barnet.

«Stressbarhet og manglende reguleringskompetanse har mange uttrykk i skolen; de urolige, de stille og tilbaketrukne, de engstelige, de avhengige, de som går hjem, de ukonsentrerte, de lett antennelige, de superflinke, de usynlige, de kaotiske. De har alle atferd som er eller har vært funksjonell i et tilknytningsperspektiv, og som har bidratt til nærhet og selvbeskyttelse» (Utdanningsnytt, 2018, s. 1). Dette påpeker viktigheten av å ha tilstrekkelig kompetanse til å se bak atferden, og slik at rett hjelp kan tilbys barnet som strever.

Et annet funn som fremkommer i analysen er at flere lærere opplever at selv om de allerede har kunnskap om traumer, understreker de likevel at de ønsker å utvikle seg, og ser derfor

behovet for økt implementering av kunnskap som en naturlig del av denne utviklingen (Davies & Berger, 2020). En lærer fra den samme studien forteller at den i forkant av implementeringen av traumeprogrammet CBITS hadde vært usikker på hvordan imøtekomme elever som hadde tydelige traumetrek, mens en annen etterlyser tettere oppfølging og bedre kommunikasjon mellom dem som tilbyr traumeprogrammet og lærerne som mottar det (ibid.).

Samtidig påpekes viktigheten av jevnlig oppfriskning av denne kunnskapen på grunn av store utskiftninger i personalet, og trekker frem denne som et essensielt grep for å sikre nok kunnskap hos alle lærere i personalet, i møte med traumeutsatte elever (Bajewa et al., 2016). Spesifikke ønsker knyttet til økt kunnskap om traumer og traumehåndtering innebærer blant annet å gjenkjenne tegn på traumer, og hvordan balansere forventninger og krav til elever med traumer, både ved å tilby emosjonell støtte, og samtidig holde dem akademisk ansvarlige (ibid.).

Noen uttrykker også et ønske om strukturelle endringer i systemet generelt, blant annet ved statlig støttede utviklingsprogrammer på traumehåndtering, og ser dette som et premiss for å kunne gi den beste støtten til sine elever, og mener dette er ressurser som de enkelte skolene ikke har per dags dato (Berger et al., 2020). Andre etterlyser praktiske råd om hvordan håndtere situasjoner hvor elever viser konfronterende, traumerelatert atferd (Bajewa et al., 2016).

Ser vi disse ønskene om strukturelle endringer i lys av Bronfenbrenners bioøkologiske modell (Imsen, 2014), understreker denne behovet for at strukturell endring foregår på flere nivåer på samme tid, slik at godt samarbeid i lagene rundt eleven gir gode forutsetninger for legedom og vekst hos elever med utviklingstraumer. Dersom rammefaktorene ikke er gode, enten det gjelder manglende samarbeid, ressurser, rettigheter og kompetanse, er det krevende å skulle sørge for gode utviklingspremiss for traumeutsatte elever. Et godt samarbeid med andre aktører som foreldre, barnevern, BUP og PPT, forutsetter at systemene rundt barnet fungerer godt sammen, og har som felles mål å fremme optimal utvikling hos barnet.

Dersom det foreligger en manglende kompetanse på utviklingstraumer blant lærere og andre samarbeidsaktører i lagene rundt barnet, kan dette føre til at barnet ikke blir møtt i sin proksimale utviklingssone, og dermed vil ikke skolen kunne imøtekomme elevens behov for både faglig og sosial læring og utvikling. Manglende kompetanse kan også føre til feildiagnostisering, og dermed også forhindre at barnet mottar den hjelpen det har behov for, på samme måte som barna i «Alvdal-saken» (Harsem, 2013) og «Christoffer-saken» (Gangdal, 2011). Selv om barn og unge som har ekstra store behov for utviklingsstøttende erfaringer primært bør hjelpes der de lever sine liv (Utdanningsnytt, 2018), har ikke skolen mulighet til å løse alle utfordringer rundt sårbare elever alene. I møte med disse er det behov for tverrfaglig samarbeid hvor de ulike instansene, med sin spissede fagkompetanse, arbeider sammen for å skape et lag rundt eleven. Et slikt samarbeid etterlyses i studiene, og indikerer at det på enkelte skoler er rom for forbedring i samarbeid med foreldre og skoleledelse, og andre instanser.

Læreren opplever at de har tilstrekkelig kunnskap om eller erfaring av traumebevisst omsorg, eller at de er trygge på hvem de skal henvende seg til ved behov for veiledning og støtte.

Flere lærere forteller at de opplever at de har tilstrekkelig kunnskap om og kompetanse på traumefeltet til å kunne imøtekomme traumeutsatte elever på en hensiktsmessig måte. En fellesnevner ved disse utsagnene er at de kommer fra lærere som enten har gjennomgått kompetanseheving på feltet på sine respektive arbeidsplasser (Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020), eller er trygge på at deres erfaringer har bidratt til å oppnå tilstrekkelig kompetanse på feltet (Davies & Berger, 2020; de Klerk & de Klerk, 2022).

Traumer kan resultere i nevrobiologiske avvik hos den traumeutsatte, og manifesterer seg ofte i under- eller skjevutviklede funksjoner (Nordanger & Braarud, 2017). Dersom betingelsene rundt den traumeutsatte forbedres, og det tilføres gode erfaringer, vil dette kunne skape gode vilkår for å kompensere for deres mangelfulle eller dårlige erfaringer av blant annet omsorg og samregulering tidligere i livet (ibid.). Fordi nøkkelen til terapeutisk transformasjon hos den traumeutsatte er traumebevisst kompetanse (Bath, 2008), er funnene ovenfor som viser til at enkelte lærere fra studiene opplever at de innehar en slik traumebevisst kompetanse svært positive og viktige funn i lys av denne kunnskapen.

Positive utsagn om lærernes egen kompetanse impliserer at enkelte lærere er trygge på at de evner å se de bakenforliggende årsakene til barnets atferd, samt har kunnskap om hvordan de inntoner seg inn mot traumeutsatte barns tilstander og behov. Denne opplevde kompetansen kan selvsagt være både teoretisk og praktisk forankret. Mange lærere som har vært i skolen lenge kan oppleve å inneha traumebevisst kompetanse selv om de aldri har gjennomgått implementering fordi de har tilegnet seg denne kunnskapen gjennom erfaring.

Selv om erfaringer knyttet til traumebevisst kompetanse selvsagt er verdifulle, er det likevel ikke et argument for å undergrave viktigheten av implementeringen av kunnskapen knyttet til traumeteori hos lærere. Ved implementering av kunnskap vil både erfarne og uerfarne lærere kunne forankre sin praksis i et solid teoretisk fundament. Dette vil i særlig grad kunne være nyttig for nyutdannede lærere fordi kunnskap vil kunne være med på å skape økt trygghet og bevissthet i møte med traumeutsatte elever.

Flere lærere forteller også at de føler seg trygge på hvor de skal henvende seg dersom de har behov for assistanse knyttet til å imøtekomme traumeutsatte elevers behov, eller at de er trygge på skolens protokoller dersom det viser seg at barn har behov for traumebevisst omsorg (Bajewa et al., 2016; Barrett & Berger, 2022; Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020; Koslouski, 2022; Avery et al., 2021; Parker & Hodgson, 2020). Dette impliserer at disse lærerne har gode erfaringer eller positive forventninger knyttet til tverrfaglig samarbeid hvor de ulike instansene, med sin spissede fagkompetanse, arbeider sammen for å skape et lag rundt eleven. En slik trygghet kan være en viktig faktor for å forebygge at uheldige opplevelser av maktesløshet, skyld, utbrenthet, fortvilelse, søvnløshet og anger, som andre lærere forteller om (Berger et al., 2020; Selvik & Helleve, 2022; Davies & Berger, 2020; Parker & Hodgson, 2020; Southall et al., 2022) manifesterer seg hos lærere i skolen.

Lærerne har gode erfaringer med implementering av økt traumebevissthet på sine arbeidsplasser.

Flere informanter forteller om sine erfaringer knyttet til implementering av traumebevisst kunnskap på sine arbeidsplasser, og lærerne opplyser om at mange har gode erfaringer knyttet til en slik implementering. Implementeringen fører til økt kunnskap og bevissthet rundt traumesymptomer, og gjør lærerne i stand til å imøtekomme disse elevene med sine

utfordringer (Bajewa et al., 2016; Anderson et al., 2022; Stokes, 2022; Shacham, 2015). Flere lærere forteller om endret praksis som følge av at kunnskap om hva som er hensiktsmessig praksis i møte med disse utfordringene, og noen forteller om økt selvtillit som følge av denne kompetansehevingen (Berger et al., 2020).

Videre redegjør de for hvordan kunnskapen skaper økt rollebevissthet og gjør det lettere å være en god rollemodell som kan hjelpe traumeutsatte elever til økt grad av selvregulering, og at de har fått økt kunnskap om regulering som nøkkel til læring (Barrett & Berger, 2022; Davies & Berger, 2020). Deltakere i studien til Parker & Hodgson (2020) forteller at de nå forstår viktigheten av å forstå kompleks atferd for å kunne tilby elevene hjelp som kan fremme god atferd, emosjonelle selvregulering og tilknytning.

Fordi trygg tilknytning til en omsorgsgiver fremmer trygg utvikling av barnets selvregulering, vil barnet, etter hvert som slike opplevelser erfares, utvikle en stadig større grad av indre autonomi omkring egne følelser og opplevelser, og håndteringen av disse. Slik vil også barnets toleransevidu vokse og utvide seg (Nordanger & Braarud, 2017, s. 49). Funnene fra Parker & Hodgson (2020) viser at informanter i studien har tilegnet seg denne kunnskapen gjennom implementering av traumekompetanse. Gode erfaringer med implementering av kunnskap om traumer støttes også av funn fra Ernest & Young (2015) som viser til gode tilbakemeldinger etter implementeringen av kompetanseutviklingsprogrammet Handlekraft.

5.2. Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?

5.2.1. Lærerne har varierte erfaringer med samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever

Informantene oppgir at de har varierte erfaringer knyttet til samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte barn. Samtidig som noen er veldig fornøyde med dette samarbeidet (Bajewa et al., 2016; Selvik & Helleve, 2022; Davies & Berger, 2020; Koslouski, 2022; Koslouski & Stark, 2021; Darragh & Petrie, 2022; de Klerk & de Klerk, 2022) , har andre møtt på utfordringer (Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020; Pastoor, 2015; Koslouski &

Stark, 2021; Darragh & Petrie, 2022). Noen uttrykker også et tydelig ønske om et bedre samarbeid og mer støtte fra andre aktører (Barrett & Berger, 2022; Davies & Berger, 2020).

Nettopp fordi utviklingstraumatiserte barn trenger traumebevisst omsorg i omfattende omfang (Nordanger & Braarud, 2017), trenger barnet å oppleve denne traumebevisste omsorgen over lang tid og på flere arenaer samtidig. Dette understreker viktigheten av systemkompetanse for å sikre ivaretagelsen av utviklingstraumatiserte barn og unge, og dermed også viktigheten av godt samarbeid med andre aktører i lagene rundt barnet. Selv om læreren og skolen spiller en viktig rolle som nøkkelperson og nøkkelarena i å bedre barnets tilstand, er det viktig at skolen også har godt samarbeid med øvrige sikkerhetsnett for barn og unge som strever med vansker som krever ekstra tiltak enn det ordinære kan tilby alene.

Et godt samarbeid med andre aktører legger til rette for at læreren kan spille rollen som hjelper fullt ut ved å kunne få støtte fra andre instanser, og kunne oppleve rollen som hjelper som bærekraftig, hvor læreren både innehar traumebevisst kompetanse, samt kan få støtte og hjelp dersom den opplever seg usikker eller har behov for å konferere med andre fagpersoner med kompetanse og ressurser på området. Arbeidet med traumeutsatte barn foregår ikke isolert, men i alle lag rundt eleven, og forholdene mellom disse lagene avgjør hvorvidt forholdene legger til rette for god utvikling hos barnet. Det er derfor viktig at læreren kjenner sine begrensninger hva gjelder deres rolle og kompetanse, og søker å konferere med andre personer rundt barnet ved behov.

5.2.2. Lærerne har gode erfaringer med implementering av økt traumebevissthet på sine arbeidsplasser.

En viktig fellesnevner i datamaterialet er en bred enighet om at implementering av traumebevissthet er kompetansehevende. Lærere som tidligere har opplevd usikkerhet rundt traumematikk opplever at traumeprogrammer bidrar til trygghet i rollen og gjør læreren mer bevisst i møte med traumeutsatte elever (Bajewa et al., 2016). Denne økte bevisstheten og kunnskapen bidrar til endret praksis hos lærerne, og gjør at de opplever seg bedre rustet til å stå i slike situasjoner (Barrett & Berger, 2022; Berger et al., 2020; Anderson et al., 2022).

Kompetansehevingen har bidratt til å gi lærerne kunnskap om hvordan barnets forutsetninger for læring påvirkes av deres traumer og gitt dem økt empati og forståelse for traumeutsatte barn (Anderson et al., 2022). Flere trekker frem at de har blitt mer selvbevisste i møte med disse barna, og lærerne forteller at de har gjort endringer i sin praksis på bakgrunn av den kunnskapen de nå har tilegnet seg, blant annet ved å være mer observante på traumesymptomer, jobbe aktivt for å unngå å skape stressende situasjoner som kan trigge elevene, samt skape gode rutiner og situasjoner som sikrer barna gode erfaringer (Anderson et al., 2022; Stokes, 2022; Shacham, 2015).

Én av studiene, av Mendenhall et al. (2020), viser hvordan implementering av alternative måter for straff og konsekvenser skapte store endringer i lærernes praksis. Flere lærere forteller hvordan de tidligere benyttet vold som straffemetode dersom deres elever viste negativ atferd, men benyttet seg av alternative løsninger i møte med slik atferd etter implementering av traumebevisst kunnskap. Rundt 60% av informantene i studien oppgav at de opplevde en positiv endring hos elevene etter implementeringen, og observerte blant annet at elevene våget å nærme seg lærerne og var mer villige til å lytte, stille spørsmål og søke relasjon med dem. De opplevde å gå fra fryktbaserte til tillitsbaserte relasjoner med sine elever (Mendenhall et al., 2020).

Vygotskys tanke om at utviklingens nøkkel ligger i det sosiale samspillet (Bråten, 1996), understreker viktigheten av tillitsbaserte relasjoner mellom lærere og elever. Dette gjelder særlig i møte med traumeutsatte barn ved at trygge og tillitsbaserte relasjoner legger til rette for at eleven kan få hjelp til å regulere seg selv inn i toleransevinduet, og dermed kan ha gode forutsetninger for både faglig og sosial læring og utvikling. Vi finner også støtte i dette i empirien fra Mendenhall et al. (2020), hvor flere lærere forteller at elevenes fremtoning endret seg i takt med at lærerne fikk økt kunnskap. Når trygge og tillitsbaserte relasjoner vokser frem, danner dette et godt fundament for at elevene kan ha gode forutsetninger for læring. Funnene impliserer altså at implementeringen av kunnskap skaper en høyere traumebevisst kompetanse hos lærere som får direkte positive følger for deres elevers forutsetninger for læring og vekst.

5.3. Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering?

Som gjort rede for i teoridelen er mye av nøkkelen i traumebevisst tilnærming knyttet til de tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg som Bath (2008) presenterer. I denne delen gjøres det rede for hvordan lærerne utøver de tre grunnpilarene trygghet, relasjon og regulering i hverdagslige interaksjoner med sine elever.

5.3.1. Lærerne tar rollen som rollemodell, nøkkelperson og mors-/farsrolle i møte med traumeutsatte elever

Flere lærere arbeider bevisst for å opptre som en rollemodell eller nøkkelperson i møte med traumeutsatte elever, ofte ved å ta rollen som en mor eller far ovenfor barnet (Barrett & Berger, 2022; Parker & Hodgson, 2020; Anderson et al., 2022; Southall et al., 2022; Koslouski & Stark, 2021; Adebayo, 2019). En informant forteller at å være en nøkkelperson på skolen er en tidkrevende og langsom prosess, og trekker frem en god relasjon i trygge rammer som en forutsetning for læring (Barrett & Berger, 2022). Andre trekker frem etablering av denne relasjonen som en forutsetning for at elevene skal åpne seg opp og dele om sårbare temaer, og at denne etableringen krever rollebevissthet hos den voksne ved selv å våge å gi av seg selv (Barrett & Berger, 2022). Én forteller hvordan den er bevisst sin egen selvregulering for å kunne bidra til andre-regulering, og gjør dette ved å fokusere på å håndtere egne følelser, skape humor, ikke få panikk og beholde roen (Parker & Hodgson, 2020). En tredje informant opplevde dette som å bli som en «second mother» (Barrett & Berger, 2022, s. 1266). Én informant forteller hvordan den er bevisst på å være imøtekommende når elevene oppsøker henne i stedet for å be dem vente (Anderson et al., 2022).

Å innta rollen som nøkkelperson eller mors/far er et svært viktig grep i møte med traumeutsatte barn fordi disse barna ofte har opplevd avvisning tidligere, hvor beskyttelsesreaksjoner lettere kan gjøre dem avvisende (Nordanger & Braarud, 2017). Informanten forteller at denne bevisstheten er et resultat av implementert traumekunnskap (Anderson et al., 2022), og understreker nettopp viktigheten av en slik implementering for å kunne møte eleven på en hensiktsmessig måte. Fordi traumekompetanse er nøkkelen til terapeutisk transformasjon (Bath, 2008), og læreren står i en nøkkelposisjon når det gjelder å

fremme en inntoning hvor omsorgspersonen regulerer seg inn mot barnets tilstand og behov (Nordanger & Braarud, 2017), er det helt essensielt i møte med traumeusatte elever at en inntar en slik rolle som disse lærerne forteller.

Mange barn med utviklingstraumer har hatt mangler i sin relasjon til en nær omsorgsperson i sine tidlige barneår, og blitt overlatt til seg selv med vanskelige følelser. De vil derfor ha en manglende opplevelse av selvregulering og mestring (Wenneberg, 2011), og har behov for at noen tar rollen som denne omsorgspersonen og kompenserer for disse manglene ved å tilføre gode regulerende erfaringer (Utdanningsnytt, 2018). Fordi trygg tilknytning til en omsorgsgiver fremmer trygg utvikling av barnets selvregulering, er en slik relasjon et viktig fundament for utviklingen av barnets indre autonomi, vekst og utvikling av toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2017).

5.3.2. Lærerne gjør tiltak for å imøtekomme elevers fysiske behov, behov for regulering, og behov for struktur

Flere lærere gjør rede for hvordan de legger til rette for et godt reguleringsarbeid i møte med traumeusatte elever. De forteller om flere praktiske grep de gjør for å skape situasjoner som fremmer samregulering og andre-regulering, som i neste ledd kan bidra til økt grad av selvregulering. Dette innebærer blant annet å legge opp til meditasjon, la elevene holde på med fikle-leker eller gi dem alternativer til stol som sørger for at barnet kan være i bevegelse og få ut uro i kroppen uten å forstyrre medelever (Davies & Berger, 2020; Koslouski & Stark, 2021). Noen trekker også frem bønn som et verktøy de benytter for å hjelpe elevene tilbake i toleransevinduet.

Flere lærere trakk også frem konseptet «The Worry Box», et konsept basert på samtale som skal redusere angst, stress og bekymringer (Anderson et al., 2022). Flere lærere betrakter dette som et effektivt verktøy for å redusere stress hos elever (ibid.). Informanter fra samme studie trekker også frem tegne- og fargeleggingsaktiviteter som et verktøy for elevene til å kommunisere om vanskelige temaer, samt arbeid med å hjelpe barna til å få et vokabular som gjør språket til et verktøy som kan gi dem muligheten til å uttrykke sine vanskelige følelser og opplevelser.

Flere lærere påpeker at en viktig del av dette arbeidet er lærerens egen bevissthet rundt sin egen rolle i arbeidet med å hjelpe eleven til selvregulering (Avery et al., 2021; Anderson et al., 2022; Parker & Hodgson, 2020; Stokes, 2022; Southall et al., 2022; Koslouski & Stark, 2021). Dette innebærer å skape god kommunikasjon med eleven, stille spørsmål og vise interesse, ha en plan for hva eleven skal gjøre dersom den opplever å bli hyper- eller hypoaktivert, samt ha et språk for slike situasjoner slik at læreren kan hjelpe eleven tilbake i toleransevinduet (Avery et al., 2021; Anderson et al., 2022). Det innebærer også å være bevisst sin egen fremtoning i situasjonen slik at den voksne er med å fremme selvregulering istedenfor å bidra til å trigge uønskede aktiveringsnivåer i hjernen (Parker & Hodgson, 2020; Anderson et al., 2022; Stokes, 2022; Southall et al., 2022; Koslouski & Stark, 2021).

Traumeutsatte elever har ofte høy grad av indre stress, samt lav terskel for aktivering utenfor toleransevinduet. Mange av dem strever med selvregulering som et resultat av svak reguleringsstøtte i de første årene i utviklingen (Utdanningsnytt, 2018). Fordi innsiktsorientert tilnærming til reguleringsvansker har begrenset verdi (Nordanger & Braarud, 2014), og selvregulering derfor påvirkes mer av erfaringer enn av innsikt, er tid til utviklingsstøttende erfaringer en nøkkelingrediens til økt evne til selvregulering.

Lærere står i en nøkkelposisjon hva gjelder å hjelpe disse elevene til å øke sin reguleringssevne og sørge for gode erfaringer, nettopp fordi de har tiden til det. Ved å legge til rette for gode regulerende erfaringer ved å inntone seg mot det traumeutsatte barnets tilstand og behov ved at barnet får erfare at stimuli som tidligere var overveldende oppleves håndterlig, skaper dette gode forutsetninger for utvikling hos barnet, både ved at barnet øker sin evne til å regulere seg selv tilbake i toleransevinduet, samt at barnets toleransevindu utvides (Siegel, 2012).

Summen av disse utsagnene tyder på at disse lærerne erfarer at deres egen tilstand eller inntonning nettopp er en regulerende kraft de har til rådighet i møte med det traumeutsatte barnet jf. Nordanger & Braarud (2017). Dette er viktige funn som understreker lærernes traumebevisste kompetanse, nettopp fordi den trolig sterkeste triggeren hos utviklingstraumatiserte barn er andres negative affekter (Ferreira et al., 2014; Koizumi & Takagishi, 2014), og det trolig viktigste virkemiddelet for å motvirke slike affekter, er derfor å fremme trygghet ved at hjelperen eller omsorgspersonen regulerer sitt eget affektnivå.

Å tilføre det traumeutsatte barnet gode erfaringer som likner dem som fremmer optimal utvikling i sped- og småbarnstid er nødvendig for å kompensere for en skjev- eller underutviklet evne til selvregulering (Nordanger & Braarud, 2017). Berøring er et slikt virkemiddel, men det er i møte med traumeutsatte barn viktig å bemerke seg at barn som har blitt truet eller krenket fysisk eller seksuelt kan ha negative assosiasjoner til berøring, og oppleve det som truende (Nordanger & Braarud, 2017). Det er derfor viktig dersom en kjenner til triggere knyttet til berøring hos barnet, at en er svært bevisst sin fremtoning hva gjelder berøring i møte med barnet.

5.4. Implikasjoner

Fordi denne systematiske oversikten inkluderer 25 studier med totalt 587 informanter, gir den en god oversikt over læreres subjektive erfaringer knyttet til deres traumebevisste kompetanse. Datamaterialet gir dermed flere implikasjoner på flere områder. Store variasjoner i datagrunnlaget utfordrer i dette tilfellet ikke nødvendigvis resultatenes validitet, men forutsetter at studien leses i lys av sine rammer. Komprimert er disse funnene særlig fremtredende i studiene:

I lys av et reguleringsperspektiv på traumer er ikke traumebehandling primært kliniske intervensjoner, men tilføyelsen av sanseintegrerende og daglig regulerende erfaringer i barnets liv gjennom dets naturlige omsorgssystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 31). Utdanningsnytt (2018) skriver at barn og unge som har ekstra store behov for utviklingsstøttende erfaringer primært bør hjelpes der de lever sine liv, men påpeker også at skolen ikke har mulighet til å løse alle utfordringer rundt sårbare elever alene. I møte med disse, er det behov for tverrfaglig samarbeid, hvor de ulike instansene, med sin spissede fagkompetanse, arbeider sammen for å skape et lag rundt eleven.

Det funn fra studiene indikerer er at det er bred enighet om at implementering av traumekunnskap oppleves som svært virkningsfullt hos en stor andel av informantene, og at dette er med på å fremme rollebevissthet, økt selvtillit og mer hensiktsmessig, teoretisk forankret praksis hos lærere som har gjennomgått en slik kompetanseheving. Denne positive

erfaringen av traumeimplementering finner vi også i Ernest & Young (2015), som viser til gode tilbakemeldinger etter kompetanseheving på traumefeltet i institusjoner under Bufetat. Samtidig opplever mange en manglende kompetanse før de har deltatt eller dersom de ikke har deltatt i slike programmer eller tilsvarende kompetansehevende kurs eller aktiviteter.

Selv om det selvsagt er variasjoner i utsagn, og ulike perspektiver og oppfatninger gjør seg gjeldende, er det stor grad av kongruens på flere punkter i de direkte utsagnene fra lærere. Mange lærere opplever manglende kompetanse på traumefeltet, og dette fører i flere tilfeller til negative følelser hos lærerne. Flere forteller at de unnviker utfordrende atferd som et resultat av denne manglende kompetansen. De etterlyser både kunnskap på feltet, men også bedre samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever.

På den andre siden opplever flere lærere at de har tilstrekkelig kunnskap på feltet, ofte som et resultat av erfaring eller implementering av traumebevisst kompetanse på deres arbeidsplasser. Mange forteller at de har gode erfaringer med slik implementering, og at dette både har ført til økt trygghet knyttet til egen praksis. Flere lærere forteller også om hvordan deres praksis har blitt endret som følge av økt kunnskap.

Når det gjelder samarbeid med andre aktører er erfaringene her varierte, og vitner om at det er store individuelle forskjeller hva gjelder hvordan informantene opplever dette samarbeidet. Det er også store variasjoner i hvilke samarbeidsaktører uttalelsene gjelder. Funnene impliserer likevel et ønske om godt samarbeid, og en felles forståelse av at manglende eller dårlig samarbeid oppleves negativt.

Når det gjelder Bath sine tre grunnpilarer, er trygghet, relasjon og regulering svært fremtredende i datamaterialet hvor lærerne forteller om sine praksiser knyttet til traumebevisst omsorg. Deres utsagn impliserer at kunnskap rundt de tre grunnpilarene ligger som et fundament hos disse lærerne. Dette manifesterer seg i praksis knyttet til å skape trygghet for eleven, etablere gode relasjoner, samt gi eleven støtte til økt grad av selvregulering.

Selv om utviklingspsykologien og traumepsykologien de siste årene har gått fra å være to atskilte til to integrerte disipliner (Nordanger & Braarud, 2014), er det likevel slik at

fremskrittene på feltet i stor grad er teoretiske (Nordanger & Braarud, 2017). Dette kan forklare en mulig diskrepans mellom traumeteorien og læreres faktiske kunnskapsnivå og kompetanse på feltet. Som både analyse materialet i denne studien, og Nordanger & Braarud (2017) indikerer, er feltet, på tross av økt fokus i senere år, fremdeles i stor grad teoretisk drevet.

Funnene fra studien indikerer, i likhet med NKVTS (Moen, Bergman & Øverlien, 2018), en manglende kunnskap på feltet hos mange lærere. Studien kan derfor bidra til å understreke viktigheten av å fremme implementering av traumebevisst kunnskap både nasjonalt og internasjonalt. Funnene understreker også at implementering av traumebevisst kunnskap jevnt over betraktes som positivt i læreres egne øyne, og sørger for at lærerne opplever seg bedre rustet til å imøtekomme traumeutsatte elever og deres behov for trygghet, gode relasjoner og hjelp til selvregulering. I lys av kunnskap om viktigheten av traumebevisst kunnskap i møte med traumeutsatte barn, samt den positive erfaringen mange lærere har med implementeringen av denne kunnskapen, er dette viktige argumenter for å fremme behovet for implementering høyere opp i politiske systemer.

5.5. Mulige begrensinger

Denne systematiske hurtigoversikten gir viktige implikasjoner på læreres erfaringer på traumefeltet, og kan bidra til å gi et innblikk i læreres egne tanker rundt traumebevisst kompetanse. Fordi resultatenes gyldighet avhenger av nøysomhet og gjennomsiktighet i alle ledd i oppsummeringsarbeidet, er det redegjort for mulige begrensninger i denne delen av oppgaven.

Selv om studien tar utgangspunkt i et relativt stort utvalg data (25 studier fra ni land med 587 informanter), baserer den seg kun på funn fra søk gjort i én norsk og én internasjonal database. Det er derfor en mulig begrensning at ikke alle relevante studier er fanget opp fordi søket er begrenset til å gjelde de studier som er tilgjengelig i de gitte databasene som er benyttet. Det er derfor muligheter for at det finnes forskning på emnet som ikke er inkludert

i denne hurtigoversikten. Det er heller ikke tatt med upublisert forskning eller forskning på andre språk enn skandinavisk og engelsk.

Forskningen som ligger til grunn for kunnskapsoppsummeringen er i stor grad hentet fra andre land, med en overvekt av studier fra USA og Australia. I tillegg er kvinner overrepresentert som informanter i utvalget. Denne skjevfordelingen hva gjelder kjønn finnes likevel også i skolen, hvor omtrent 70% av lærere i den norske grunnskolen er kvinner (Strand, 2022).

Av de 25 inkluderte studiene er kun to av disse norske. Det er derfor vanskelig å trekke noen konklusjon om hvorvidt disse studienes funn er representative på nasjonal basis, og om de danner et solid nok grunnlag for å si noe om hvor langt man har kommet innen feltet blant norske lærere. Selv om mye av kunnskapen om traumebevisst tilnærming er internasjonalt anerkjent og ikke begrenser seg til gitte land, er det likevel andre forhold ved studiene som kan skape mulige begrensinger. På tross av at det er forskningsmessig belegg for å hevde at traumebevisst kompetanse i skolen er nødvendig for å ivareta elevers læring, og at tilpasset opplæring er et viktig prinsipp i dette, er det ikke gitt at eleven har krav på slik oppfølging i de landene hvor funnene viser mangel på tilrettelegging. Dette kan også være en forklaring for manglende kompetanse hos flere av informantene i datautvalget. Kompetansekravet til lærere og rettighetene til elever i andre land er ikke undersøkt, og det er dermed ikke sikkert at eksempelvis amerikanske eller australske elever nødvendigvis har de samme rettighetene som norske elever. På denne måten kan disse prinsippene være lovpålagte i norsk skolesystem, mens de kun er hensiktsmessige i andre land.

I tillegg er kvalitativ forskning alltid basert på informanters erfaringer og perspektiver, og vil derfor inneholde en viss subjektivitet. Fordi studiene ikke er objektive, kan man derfor ikke presentere noen «fasit». Man kan likevel gjøre rede for implikasjoner studiene gir fordi den baserer seg på et relativt høyt antall informanter sammenliknet med én studie.

Mange av studienes resultater er i stor grad parafaserte utsagn fra lærere, og disse er ekskludert fra datautvalget. Hva lærerne sier i disse utsagnene er derfor ikke gjort rede for, og dermed faller også mye relevant datamateriale bort. Fordi det kun er direkte sitater som danner datagrunnlaget for studien, kan dette selvsagt gjøre at mye interessant og viktig

informasjon ikke er inkludert i datasettet. Selv om dette var et nødvendig grep for å begrense mengden data, gir det også en mulig begrensning for hvilken informasjon som er analysert. I enkelte studier var så mye som alle utsagn parafasert, eller det var ikke mulig å skille mellom ulike informanters roller, og på denne måten er heller ikke deres perspektiver representert i utvalget.

En kvalitetsvurdering vil normalt være det fjerde leddet i oppsummeringsarbeidet, og innebærer å vurdere kvaliteten på forskningsarbeidet som det selekterte utvalget består av. I lys av de begrensninger en hurtigoversikt har ble det konkludert med at denne fasen var for tidkrevende til at det lot seg gjennomføre på den begrensede tiden jeg har hatt til rådighet, og det er derfor ikke foretatt en kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene. I kvalitetsvurderinger gjøres det normalt en samlet kvalitetsvurdering på hver enkelt inkluderte studie med utgangspunkt i forhåndsbestemte kriterier. Den enkelte studien ender til slutt opp med en poengsum som indikerer i hvilken grad studien er reliabel og valid. Eksempler på spørsmål som vurderes er om formålet med studien fremkommer tydelig, i hvilken grad forskningsdesignet er egnet for studiens formål, eller om forskningsetiske hensyn er ivaretatt. Da det ikke er foretatt en kvalitetsvurdering av arbeidet er dette en mulig begrensning i studien.

Denne masteroppgaven baserer seg på læreres erfaringer med utøvelse av traumebevisst omsorg i skolen. Som teoretisk rammeverk har jeg derfor basert mitt forskningsprosjekt på teori som omhandler traumebevisst omsorg. Traumebevisst omsorg bygger på tre grunnpilarer, og disse tre er fundamentet for utøvelsen av traumebevisst omsorg (Bath, 2008). Skolesystemene er ulike i ulike land, og det vil være individuelle forskjeller, både hva gjelder læreres oppfatning av traumebevisst omsorg, og deres kompetanse på området. Likevel er de tre grunnpilarene Bath (2008) presenterer såpass anerkjent teori at den kan anses som fundamental kunnskap for alle som jobber med traumeutsatte elever.

De fleste systematiske litteraturgjennomganger innebærer samarbeid mellom flere forskere. Denne studien er i all hovedsak et selvstendig arbeid, og det er ikke konferert med andre forskere, med unntak av at en medstudent har screenet et utvalg av studiene i screeningen. Samtidig ble interobservatørsamsvaret for utvalget høyt, og dette indikerer høy grad av reliabilitet hva gjelder hvilke studier som er inkludert.

6. Konklusjon

Formålet med studien var å undersøke hvilke erfaringer lærere har i møte med traumebevisst omsorg i skolen ved å gjøre en systematisk hurtigoversikt over kvalitative studier på emnet. Følgende forskningsspørsmål ligger til grunn;

1. Hvordan opplever lærerne sin egen kompetanse i møte med traumeutsatte elever?
2. Hvordan opplever lærerne samarbeid med andre aktører i møte med traumeutsatte elever?
3. Hva sier lærerne om utøvelsen av de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming; trygghet, relasjon og regulering?

Hvordan opplever lærere sin egen kompetanse i møte med disse elevene? Oppsummert opplever informantene å ha variert kompetanse om traumebevisst tilnærming, og denne varierte kompetansen manifesterer seg på ulikt vis. Mens noen opplever at deres manglende kompetanse gjør at de kommer til kort og kjenner på maktesløshet, fortvilelse og angst (Berger et al., 2020; Selvik & Helleve, 2022; Davies & Berger, 2020; Parker & Hodgson, 2020; Southall et al., 2022), opplever andre at de mestrer å imøtekomme traumeutsatte elevers behov på en god måte, enten fordi de har fått tilstrekkelig kunnskap om traumebevisst tilnærming, eller fordi de har opparbeidet seg kunnskap gjennom erfaring (Berger et al., 2020; Davies & Berger, 2020; de Klerk & de Klerk, 2022).

Flere lærere forteller at de har opplevd det svært kompetansehevende med implementering av økt traumebevisst kompetanse på deres respektive skoler. Noen av disse navngir spesifikke implementeringsprogrammer som vellykkede, disse inkluderer ReLATE, TRUST, SEL & CBITS (Avery et al., 2021; Parker & Hodgson, 2020; Bajewa et al., 2016). Utsagn fra lærere angående deres varierte erfaringer knyttet til samarbeid med andre aktører hva gjelder traumeutsatte elever viser at selv om det er mye godt samarbeid, er det fremdeles et forbedringspotensial knyttet til et slikt samarbeid.

Når det gjelder de tre grunnpilarene i traumebevisst tilnærming som Bath (2008) presenterer, er det flere funn fra datamaterialet som impliserer at en slik traumebevisst praksis i stor grad allerede foregår i mange klasserom. Trygghet, relasjon og regulering er tematikk i fokus, og manifesterer seg i en rekke praktiske eksempler hvor læreren aktivt tar hjelper-rollen på alvor, og tilrettelegger for trygge og forutsigbare rammer, gode relasjoner og hjelp til selvregulering.

På bakgrunn av disse implikasjonene kan man konkludere med at selv om det er bred enighet i at implementering av traumekompetanse oppleves som både nyttig og ønskelig blant mange lærere, er det fremdeles et behov for kompetanseheving på feltet i skolen. En slik kompetanseheving vil kunne sikre at traumeutsatte elevers behov blir ivaretatt ved at de mottar adekvat hjelp og får oppleve denne terapeutiske transformasjonen som Bath (2008) hevder at er mulig dersom tilstrekkelig kunnskap om traumeutsatte barns behov finnes i deres levemiljøer.

Nettopp fordi det er omsorgssystemets oppgave å gi barnet regulerende erfaringer som bidrar til optimal utvikling, og skolen er en viktig del av dette systemet, står lærere i en særskilt posisjon hva gjelder dette arbeidet (Nordanger & Braarud, 2017). En forutsetning for å kunne fremme en slik optimal utvikling i møte med traumeutsatte elever er at læreren innehar traumebevisst kompetanse. På denne måten kan skolen, i samarbeid med andre instanser, avdekke traumene og sette i gang adekvate tiltak for å hjelpe traumeutsatte elever, slik at disse elevene får gode vilkår for å oppleve en skolehverdag som fremmer helse, læring og trivsel jf. Opplæringslova §9 A-2 (Lovdata, 1998).

7. Avslutning

Masterarbeidet har vært et lærerikt, tidkrevende og spennende arbeid, og det har vært spesielt interessant å få innblikk i et stort utvalg lærere sine perspektiver rundt deres erfaringer med utøvelsen av traumebevisst kompetanse i skolen.

Selv om det finnes mye forskning på traumer, læring og utvikling, viser funn fra disse studiene at det fremdeles er en vei å gå med å overføre forskningen inn i skolens praksis. Studiene viser at det foregår implementering både nasjonalt og internasjonalt. Likevel vitner funnene om store sprik hva gjelder kunnskapsnivå hos lærere, og dermed også et kontinuerlig behov for økt implementering av kunnskap. Som andre forskningsfelt er også dette feltet i utvikling, og det vil dermed også være gunstig for lærere som allerede innehar et visst nivå av traumekompetanse å få jevnlig kompetanseheving på feltet. På denne måten sikrer skoleeier at riktig og nødvendig kompetanseheving at ansatte i skolen får tilstrekkelig kunnskap til å utvikle seg faglig og pedagogisk i tråd med skolens og samfunnets utvikling jf. Opplæringsloven § 10-8 (Lovdata, 1998).

En slik kompetanseheving kan være et viktig ledd i bedret livskvalitet hos traumeutsatte barn fordi nøkkelen til terapeutisk transformasjon hos disse barna er traumebevisst kompetanse (Bath, 2008). Jeg vil avslutte denne oppgaven med dette sitatet fra Nordanger & Braarud (2017): «Nøkkelen til barnets utvikling er regulerende erfaringer, og det er deres omsorgssystem som er instrumentet for å gi dem det» (s.143). Jeg håper denne studien kan være med på å understreke den nøkkelposisjonen lærere står i møte med traumeutsatte elever, og samtidig oppmuntre til økt implementering av traumebevisst kompetanse i skolen.

8. Litteraturliste

Aamodt, I. & Næsheim, H. (2019). *Vanligere å forsvinne fra læreryrket enn å komme tilbake dit*. ssb.no. Hentet 02.05.23 fra: <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/vanligere-a-forsvinne-fra-laereryrket-enn-a-komme-tilbake-dit>

Adebayo, S. B. (2019). Emerging perspectives of teacher agency in a post-conflict setting: The case of Liberia. *Teaching and Teacher Education*. Vol. 86, nr. 102928. Doi: 10.1016/j.tate.2019.102928

Alexander, P.A. (2020). Methodological Guidance Paper: The Art and Science of Quality Systematic Reviews. *Review of Educational Research*. Vol. 90 (1), s. 6–23. Doi: <https://doi.org/10.3102/0034654319854352>

Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A protective approach. *Professional Psychology*. Vol. 26, s. 238-245.

Anda, R.F; Felitti, V.J.; Bremner, J.D.; Walker, J.D.; Whitfield, C.; Perry, B.; Shanta, R.D. & Giles, W.H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experience in childhood – A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol. 256 (3), s. 174-186. Doi: 10.1007/s00406-005-0624-4

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*. Vol. 27 (1) s. 59-79. Doi: 10.1080/10824669.2021.1977132

Avery, J. C.; Morris, H.; Galvin, E.; Misso, M.; Savaglio, M.; Skouteris, H. (2020). Systematic Review of School-Wide Trauma-Informed Approaches. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-020-00321-1>

Avery, J.; Morris, H.; Jones, A.; Skouteris, H. & Deppeler, J. (2021). Australian Educators' Perceptions and Attitudes Towards a Trauma-Responsive School-Wide Approach. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. Vol. 15 (3) s. 771-785. Doi: 10.1007/s40653-021-00394-6

- Barrett, N. & Berger, E. (2022). Teachers' experiences and recommendations to support refugee students exposed to trauma. *Social Psychology of Education*. Vol. 24 (5) s. 1259-1280. Doi: 10.1007/s11218-021-09657-4
- Bath, H. (2008). The Three Pillars of Trauma-Informed Care. *Reclaiming Children and Youth*. Vol. 17 (3). S. 17-21.
- Baweja, S.; Santiago, C.D.; Vona, P.; Pears, G.; Langley, A. & Katoaka, S. (2016). Improving Implementation of a School-Based Program for Traumatized Students: Identifying Factors that Promote Teacher Support and Collaboration. *School Mental Health*. Vol. 8 (1) s. 120-131. Doi: 10.1007/s12310-015-9170-z
- Bear, M. F., Connors, B. W., & Paradiso, M. A. (2015). *Neuroscience. Exploring the Brain* (4. utg.). New York: Wolters Kluwer
- Berg, Jens Petter; Otterholt, Eli: *kortisol* i *Store medisinske leksikon* på snl.no. Hentet 23.03.23 fra <https://sml.snl.no/kortisol>
- Berger, E.; Bearsley, A. & Lever, M. (2020). Qualitative Evaluation of Teacher Trauma Knowledge and Response in Schools. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*. Vol. 30 (8) s. 1041-1057. Doi: 10.1080/10926771.2020.1806976
- Bierer, L.M.; Yehuda, R.; Schmeidler, J.; Mitropoulou, V.; New, A.S.; Silverman, J.M. & Siever, L.J. (2003). Abuse and neglect in childhood: relationship to personality disorder diagnoses. *CNS Spectr*. Vol. 8 (10). S. 737-754
- Blindheim, A. (2012). *Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst*. Hentet 27.03.23 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/sec19>
- Brandt, K. (2014). Core concepts in infant-family and early childhood mental health. I Brandt, K., Perry, B., Seliman, S. & Tronick, E. (Red.), *Infant and Early Childhood Mental Health* (s. 1-20). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Brantzæg, I. & Torsteinson, S. (2013). *Se barnet innenfra*. Kommuneforlaget.

Brodal, P. (1996). *Sentralnervesystemet. Bygning og funksjon* (3. utg.). Oslo: TANO A.S.

Bronfenbrenner, U. (2005). *The Bioecological Theory of Human Development*. I U.

Bronfenbrenner (Red.), *Making Human Beings Human* (s.3-15). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Bråten, Ivar (1996). *Vygotsky i pedagogikken*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Cannon, S. R.; Davis, C.R. & Long, R. (2022). Using an Emergency Plan to Combat Teacher Burnout Following a Natural Hazard. *Educational Policy*. Doi: 10.1177/08959048221120273

Chen, Y. C. & Baram, T. Z. (2016). Toward Understanding How Early-Life Stress Reprograms Cognitive and Emotional Brain Networks. *Neuropsychopharmacology*. Vol. 41(1), 197-206. Doi: 10-1038/npp.2015.181

Cohen J. A., Mannarino, A. P., Kliethermes, M. & Murray, L. A. (2012). Trauma-focused CBT for youth with complex trauma. *Child Abuse and Neglect*. Vol. 36 (6) s. 528-541. Doi: 10.1016/j.chiabu.2012.03.007

Colin, V. L. (1996). *Human Attachment*. Philadelphia: Temple University Press.

Cozolinio, L. J. (2009). *The neuroscience of psychotherapy: Healing the social brain* (2.utg.). New York: Norton.

Dale, M. T. G., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Augusti, E. M., & Skauge, A. D. (2023). *Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 1).

Damaschke-Dietrick, L; Galegher, E.; Davidson, P. M. & Wiseman, A. W. (2022). Teaching refugee and forced immigrant youth: lessons from the United States. *Teachers and Teaching*. Doi: 10.1080/13540602.2022.2062720

Darragh, J.J. & Petrie, G.M. (2022). Supporting all students: Teacher Education and the Realities of Trauma. *Revista Interuniversitaria de Formacion del Profesorado-Rifop*. Vol. 97, s. 265-282

Davies, S. & Berger, E. (2020). Teachers' Experiences in Responding to Students' Exposure to Domestic Violence. *Australian Journal of Teacher Education*. Vol. 44 (11), s. 96-109. Doi: 10.14221/ajte.2019v44.n11.6

de Klerk, M. & de Klek, W. (2022). Exploring educators' and support staffs' experiences regarding crises containment management in South African schools. *Journal of Psychology in Africa*. Vol. 32 (2), s. 199-206. Doi: 10.1080/14330237.2022.2027632

Diab, S. Y. & Schultz J.H. (2021). Factors contributing to student academic underachievement in war and conflict: A multilevel qualitative study. *Teaching and Teacher Education*. Vol. 97 (103211). Doi: 10.1016/j.tate.2020.103211

Drugli, M.B. (2012) *Relasjonen lærer elev*. Cappelen Damm forlag.

Dube, S.R.; Miller, J.W.; Brown, D.W.; Giles, W.H.; Felitti, V.J.; Dong, M. & Anda, R.F. (2006). Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*. Vol. 38 (4), 444.e1. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.06.006

Ernst & Young. (2015). *Evaluering Handlekraft*. Hentet 08.05.23 fra: <https://rvtssor.no/aktuelt/77/handlekraft-far-god-evaluering/>

Erzurumlu, R. S., & Killackey, H. P. (1982). Critical and Sensitive Periods in Neurobiology. I Moscona, A. A. (Red.), *Current Topics in Developmental Biology*. Vol. 17. Neural Development Part III (s. 207-240). New York: Academic Press.

Felitti, V.J.; Anda, R.F.; Nordenberg, D.; Williamson, D.C.; Spitz, A.M.; Edwards, V. & 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 study. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol. 14, s. 245-258.

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H. & Hamby, S.L., (2005). The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey. *Child Maltreatment*. Vol. 10(1), 5-25. Doi: 10.1177/1077559504271287

Finkelhor, D., Turner, H., Hamby S.L. & Ormrod, R. (2011). Poly-victimization: Children's exposure of multiple types of violence, crime, and abuse. *OJJDP Juvenile Justice Bulletin* – NCJ235504 (s. 1-12). Washington, DC: US Government Printing Office.

Ford, J. D. (2009). Neurobiological and developmental research: Clinical implications. I Courtois, C. A. & Ford, J. D (Red.) , *Treating complex traumatic stress disorders: an evidence-based guide* (s. 31-58). New York: The Guilford Press.

Fraiberg, L. (1982). Pathological Defences in Infancy. *Psychoanalytic Quarterly*. Vol. 51(4), 612-635).

Gangdal, J. (2011). *Jeg tenker nok du skjønner det sjøl. Historien om Christoffer*. Oslo: Kagge forlag.

Geddes, H. (2006). *Attachment in the classroom. The links between children's early experience, emotional well-being and performance in school*. Worth Publishing.

Gough, D., Oliver, S. & Thomas, J. (2017). *An Introduction to Systematic Reviews*. Sage Publications

Gravseth H.M. & Kristensen P. (2008). Oppvekstvilkår og senere arbeidsmarkedskarriere. *Søkelys på arbeidslivet*. Vol. 25(3), s. 321–329. Institutt for samfunnsforskning.

Guedeney, A. (1997). From early withdrawal reaction to infant depression: A baby alone does exist. *Infant Mental Health Journal*. Vol. 18(4), 339-349

Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology*. Vol. 58, 145-173. Doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085605

Harsem, A. (2013). *Brev til min datter*. Akershus: Nova.

Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen: hjernens utvikling gjennom tilknytning og samholdsbånd*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Herman, J.L.; Perry, J.C. & van der Kolk, B. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 146 (4), s. 490-495. Doi: 10.1176/ajp.146.4.490

Imsen, G. (2014). *Elevens verden*. Oslo: Universitetsforlaget. 5. opplag.

Karterud, S., Wilberg, T. & Urnes, Ø. (2010). *Personlighetspsykiatri*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kayed, N.S.; Jozefiak, T.; Rimehaug, T.; Tjelflaat, T.; Brubakk, A. & Wichstrøm, L. (2015). *Psykisk helse hos barn i barnevernsinstitusjoner*. Hentet 14.04.23 fra:
https://www.ntnu.no/documents/10293/1263899358/Barnevernrapport_RKBU.pdf/fb0b753b-bdab-4224-b607-5bfe2f1ee32e

Keles, S., ten Braak, D. & Munthe, E. (2022). Inclusion of students with special education needs in Nordic countries: a systematic scoping review, *Scandinavian Journal of Educational Research*, <https://doi.org/10.1080/00313831.2022.2148277>

Klomsten, A. T. & Uthus, M. (2019). Læreren er nøkkelen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. Vol. 56(8). Hentet 05.02.23 fra
<https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2019/08/laereren-er-nokkelen> .

Koizumi, M. & Tagashi, H. (2014). The Relationship between Child Maltreatment and Emotion Recognition. *Plos One*. Vol. 9 (1), e86093. Doi: 10.1371/journal.pone.0086093

Koslouski, J. B. (2022). Developing empathy and support for students with the most challenging behaviors: Mixed-methods outcomes of professional development in trauma-informed teaching practices. *Frontiers in Education*. Vol. 7 (1005887). Doi: 10.3389/educ.2022.1005887

Koslouski, J. B. & Stark, K. (2021). Promoting learning for students experiencing adversity and trauma. *Elementary School Journal*. Vol. 121 (3), s. 430-453. Doi: 10.1086/712606

Levine, P. A., & Kline, M. (2007). *Awakening the ordinary miracle of healing*. Berkely, CA: North Atlantic Books.

Løtveit, K.F. (2022). *Traumebevisst omsorg i skolen – En kvalitativ studie om læreres arbeid og erfaring med traumebelastede barn i skolen*. Universitetet i Oslo. Hentet 12.05.23

fra:<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/96857/Materoppgave-ped4191-Kristine-Fosvold-L-tveit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MacLean, P. D. (1985). Brain evolution relating to family, play and the separation call. *Archives of General Psychiatry*. Vol. 42(4), 405-417. Doi: 10.1001/archpsyc.1985.01790270095011

Mayor, C. (2022). Teacher Reactions to Trauma Disclosures from Syrian Refugee Students. *Children & Schools*. Vol. 43 (3), s. 131-140. Doi: 10.1093/cs/cdab013

Maynard, B. R.; Farina, A.; Dell, N.A.; Kelly, M.S. (2019). Effects of Trauma-Informed Approaches in Schools: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/cl2.1018>

Meiner & Juve (2021). *Traumebevisst tilnærming i skolen. En scoping review av forskning på programmer for implementering av traumebevisst tilnærming og resultater etter implementering med et individ og system perspektiv*. Universitetet i Oslo. Hentet 08.03.23 fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/87785/Masteroppgave-av-Marielle-Meiner-og-Elin-Juve--va-r-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mendenhall, M.; Cha, J.; Falk, D.; Bergin, C. & Bowden, L. (2020). Teachers as agents of change: positive discipline for inclusive classrooms in Kakuma refugee camp. *International Journal of Inclusive Education*. Vol. 25 (2), s. 147-165. Doi: 10.1080/13603116.2019.1707300

Moen, L. H., Bergman, S. & Øverlien, C. (2018). *Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner. Kartlegging av kunnskap for veien videre*. NKVTS, Rapport 2/2018. Hentet 13.01.23 fra http://www.forebygging.no/Global/Rapport_2-18_Forebyggende-tiltak.pdf

Morgan, A.; Pendergast, D.; Brown, R. & Heck, D. (2015). Relational ways of being an educator: trauma-informed practice supporting disenfranchised young people. *International Journal of Inclusive Education*. Vol. 19 (10), s. 1037-1051. Doi: 10.1080/13603116.2015.1035344

Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015 (NOVA Rapport 5/2016)*. Hentet 20.03.23 fra:

<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5104/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Munthe, E., Bergene, A. C., ten Braak, D., Furenes, M. I., Gilje, T. M., Keles, S., Ruud, E., & Wollscheid, S. (2022). Systematisk kunnskapsoppsummering utdanningssektoren. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi* (1. utg., 4. opplag). Fagbokforlaget.

Ogden, P., Minton, K., Pain, C. (2006). *Trauma and the body: a sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: W. W. Norton & Company, Inc.

Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata.no. (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>)

Ormhaug, S.M. (2012). Traumer hos barn – Blir de gjemt eller glemt? Kartlegging av traumatiske erfaringer hos barn og unge henvist til BUP. *Tidsskrift for Norsk psykologiforening*. Vol. 49 (3), s. 234-240.

Parker, R. & Hodgson, D. (2020). "One size does not fit all": Engaging students who have experienced trauma. *Issues in Educational Research*. Vol. 30 (1) s. 245-259.

Pastoor, L.D. (2015). The mediational role of schools in supporting psychosocial transitions among unaccompanied young refugees upon resettlement in Norway. *International Journal of Educational Development*. Vol. 41, s. 245-254. Doi: 10.1016/j.ijedudev.2014.10.009

Perlic, B; Foss, E.S.; Steffensen, K. (2019). *Vel 1 av 3 med skolerettet lærerutdanning er ikke i skoleverket*. Ssb.no. Hentet 2. mai 2023 fra: <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/vel-1-av-3-med-skolerettet-laererutdanning-er-ikke-i-skoleverket>

Perry, B. (2006). Applying principles of neurodevelopment to clinical work with maltreated and traumatized children: The neurosequential model of therapeutics. I Webb, N. B. (Red.), *Working with traumatized youth in child welfare* (s. 27-52). New York: The Guilford Press.

Perry, B. (2009). *The neurodevelopmental impact of childhood maltreatment: Implications for programmes, practice and policy*. Foredrag presentert på the European Society for Trauma and Dissociation, Belfast, Irland.

Perry, B., Pollard, R.A., Blakeley, T. L., Baker, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaption, and “use-dependent” development of the brain: How “states” become “traits”. *Infant Mental Health Journal*, 16, 271-291.

Perry, B., & Szalavitz, M. (2006). *The boy who was raised as a dog*. New York: Basic Books.

Petersen, A. C., Joseph, J., & Feit, M. (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. Washington, DC: The National Academies Press.

Porges, S. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*. Vol. 74(2), 116-143.

PRISMA, *Flow Diagram*. Hentet 27.01.23 fra: <https://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx>

PRISMA, *Checklist (2020)*. Hentet 28.04.23 fra: <http://prisma-statement.org/PRISMAstatement/checklist.aspx>

Reigstad, B., Jorgensen, K., & Wichstrom, L. (2006). Diagnosed and self-reported childhood abuse in national and regional samples of child and adolescent psychiatric patients: Prevalence and correlates. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60, 58-60.

Roosendaal, B., McEwen, B. S., & Chattarji, S. (2009). Stress, memory and the amygdala. *Nature Reviews Neuroscience*. Vol. 10(6), 423-433. Doi: 10.1038/nrn2651

Sameroff, A. (2004). Ports of entry and the dynamics of mother-infant intervention. I Sameroff, A.J., McDonough, S.C., & Rosenblum, K.L. (Red.), *Treating parent-infant relationship problems: strategies for intervention* (s. 3-28). New York: The Guilford Press.

Selvik, S.; & Helleve, I. (2022). Understanding Teachers' Uncertainty in Encounters with Pupils with Experiences of Domestic Violence. *Scandinavian Journal of Educational Research*. Doi: 10.1080/00313831.2022.2042845

Shacham, M. (2015). Suddenly - War. Intervention Program for Enhancing Teachers and Children's Resilience Following War. *Revista de Cercetare Si Interventie Sociala*. Vol. 48, s. 60-68.

Siegel, D. J., (2012). *Developing Mind, Second Edition*. New York: The Guilford Press.

Southall, A.E.; Gardner, F. & Baxter, L.P. (2022). Educator perspectives on teaching students from traumatic backgrounds and the potential for reflective circles. *Australian Educational Researcher*. Vol. 49 (4), s. 675-689. Doi: 10.1007/s13384-021-00455-7

Stewart, R., Dayal, H., Langer, L., & van Rooyen, C. (2019). The evidence ecosystem in South Africa: growing resilience and institutionalisation of evidence use. *Palgrave Commun*, 5 (90). Doi; <https://doi.org/10.1057/s41599-019-0303-0>

Stien, P. T., & Kendall, J. (2004). *Psychological trauma and the developing brain*. New York: The Guilford Press.

Stokes, H. (2022). Leading Trauma-Informed Education Practice as an Instructional Model for Teaching and Learning. *Frontiers in Education*. Vol. 7 (911328). Doi: 10.3389/educ.2022.911328

Strand, M. (2022). Skjev kjønnsfordeling blant lærerne kan bidra til å opprettholde forskjellene mellom gutters og jenters valg. *Utdanningsnytt*. Hentet 12.05.23 fra: <https://www.utdanningsnytt.no/hovedsak-thom-jambak-yrkesfag/skjev-kjonnsfordeling-blant-laererne-kan-bidra-til-a-oppretholde-forskjellene-mellom-gutters-og-jenters-valg/313081>

Sørli, K. & Kreyberg, E. (2013) Tilknytning og læring – klinisk pedagogiske perspektiver. *Spesialpedagogikk*. Vol. 78(1), s. 4–13

Teicher, M. H., & Samson, J. A., (2013). Childhood Maltreatment and Psychopathology: A Case for Ecophenotypic Variants as Clinically and Neurobiologically Distinct Subtypes. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 170(10), s. 1114-1133. Doi: 10.1176/appi.ajp.2013.12070957

Teicher, M. H., Samson J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*. Vol. 17(10), s.652-666. Doi:10.1038/nrn.2016.111

Teplin, L.A.; Abram, K.M.; McClelland, G.M.; Dulcan, M.K. & Mericle, A.A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*. Vol. 59 (12), s. 1133-1143. Doi: 10.1001/archpsyc.59.12.1133

Thomas, J. & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*. Vol. 8 (45). Doi: 10.1186/1471-2288-8-45

Utdanningsforbundet (2023). *Tema: Læremangelen i skolen*. Utdanningsforbundet.no. Hentet 2. mai 2023 fra: <https://www.utdanningsforbundet.no/var-politikk/her-mangler-larerne/>

Utdanningsnytt. (2018, 18. juli). *Arbeid med sårbare elever og psykisk helse i skolen er et kollektivt ansvar*. Hentet 25.01.23 fra: <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel/arbeid-med-sarbare-elever-og-psykisk-helse-i-skolen-er-et-kollektivt-ansvar/110388>

van der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: Towards a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*. Vol. 33(5), s. 401-408.

van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind and the Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking.

van der Kolk, B. & Najavits, L.M. (2013). Interview: What is PTSD really? Surprises, Twists of History, and the Politics of Diagnosis and Treatment. *Journal of Clinical Psychology*. Vol. 69 (5), s. 516-522. Doi: 10.1002/jclp.21992

Wall, C.R.G. (2020). Relationship over reproach: Fostering resilience by embracing a trauma-informed approach to elementary education. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*. Vol. 30 (1) s. 118-137. Doi: 10.1080/10926771.2020.1737292

Wall, C.R.G. (2022). What Hurt and What Helped: How One School's Trauma-Informed Approach Provided Support During the Pandemic. *Journal of Loss & Trauma*. Vol. 27 (3) s. 257-270. Doi: 10.1080/15325024.2021.1943127

Wampold, B. E., (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*. Vol. 14 (3), s. 270-277. Doi: 10.1002/wps.20238

Wenneberg, T. (2011) *Vi er våre relasjoner: om tilknytning, traumer og dissosiasjon*. Arneberg forlag. Wilkinson, S. (2008). *Lidelse og Lindring. Tilknytning og sykdomsspråk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.