



Universitetet i Sørøst-Norge  
– Fakultet for Helse- og sosialvitenskap  
Institutt for helse-, sosial- og velferdsvag

**Mastergradsavhandling**

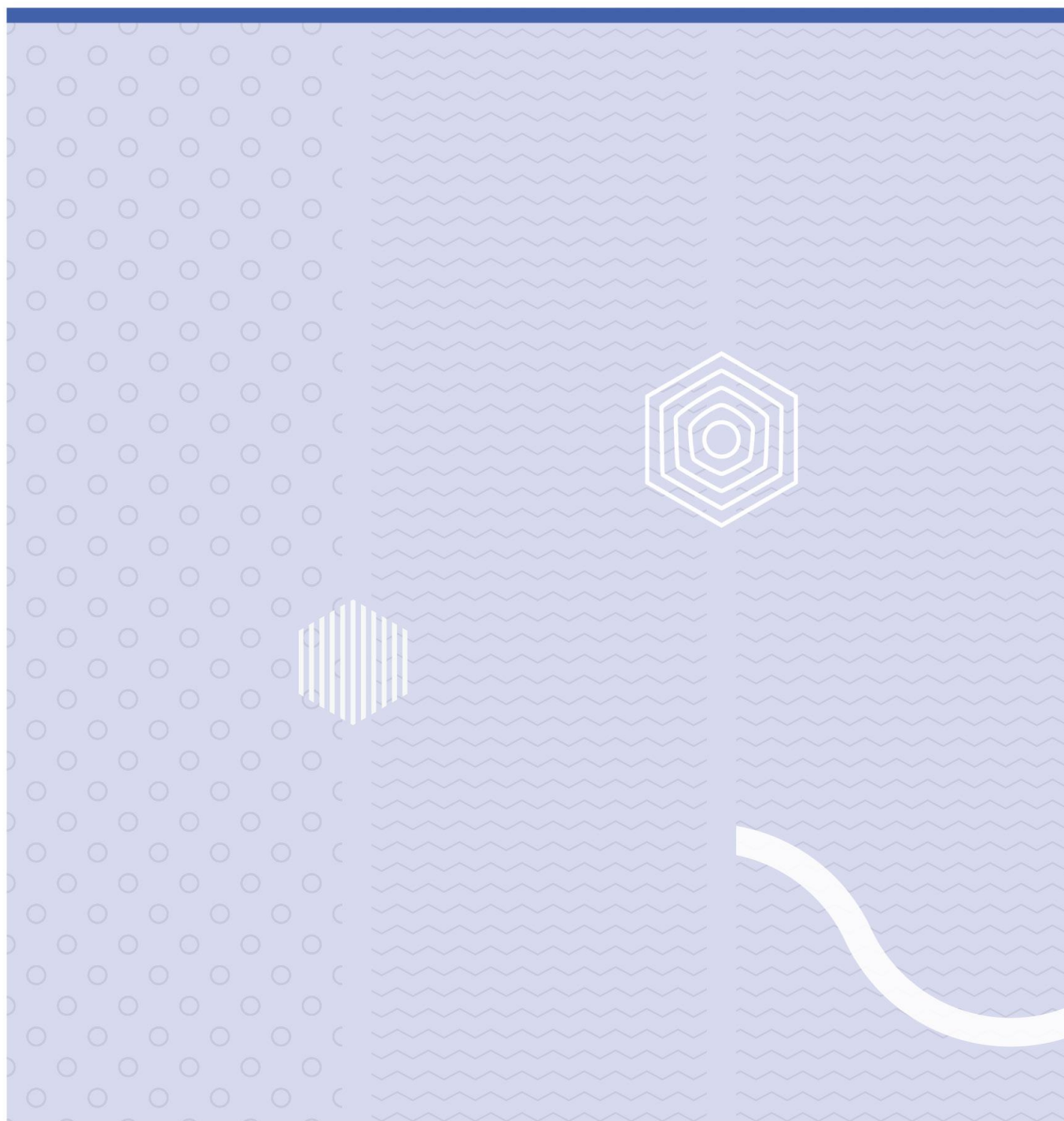
Studieprogram: Master i Samfunn og  
Helse, psykisk helse og rusarbeid

**15.11.2021**

Marianne Zetterstrøm Gulliksen

## Fra traumebevisst teori til praksis – lederes erfaringer og behov

En kvalitativ studie om lederes erfaringer fra kompetanseprogram om Traumebevisst omsorg, og hva som skal til for å endre praksis



Universitetet i Sørøst-Norge  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Institutt for helse-, sosial og velferdsfag  
Postboks 235  
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2021 Marianne Zetterstrøm Gulliksen

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

## **Sammendrag**

**Bakgrunn:** Traumebevisst omsorg (TBO) gir kunnskap om hvordan vold og traumer kan påvirke utvikling, samt hvordan dette kan komme til uttrykk gjennom smerteuttrykk.

Kompetanseprogram innen TBO har fokus på hvordan man kan avdekke, og hvordan man kan tilrettelegge for skape utviklingsfremmende miljøer. Forskjellige kompetanseprogram innen traumebevisst omsorg har de siste årene blitt gjennomført flere steder i verden og det viser seg at praksisendring må forankres og satses på av ledelsen.

**Hensikt:** Denne studien har til hensikt å undersøke hvordan ledere erfarer kompetanseprogram innen TBO, men også lederens perspektiver og erfaringer på hva som skal til for praksisendring.

**Metodologi:** Studien har et hermeneutisk-fenomenologisk vitenskapsteoretisk ståsted, og det har blitt gjennomført fire kvalitative semistrukturerte enkeltintervjuer av ledere som har deltatt på kompetanseprogram innen TBO. Datamaterialet har blitt analysert etter systematisk tekstkondensering inspirert av Elo & Kyngäs (2008).

**Funn:** Lederne erfarer at de har behov for mer kompetanse og støtte i utøvelse av traumebevisst omsorg. Det bør sikres at ledere får egen opplæring, veiledning og støtte for å gjennomføre praksisendring. TBO må forankres i organisasjonen, og det må tydeliggjøres en større link til det teoretiske grunnlaget TBO tufter på. Lederne ønsker tydeligere føringer og en større presisering av traumebegrepet i TBO.

**Konklusjon:** Studien har belyst ny og verdifull kunnskap som kan benyttes til å videreutvikle kompetanseprogram og innsats rettet mot ledere som har ansvar i en traumebevisst praksis. Resultatene vil også kunne bidra til kunnskap om hva lederen har behov for i traumebevisst praksisutøvelse.

## **Abstract**

**Background:** Trauma Informed Care (TIC) provides knowledge about how violence and trauma can affect development, as well as how this can be expressed through behavior. Competence-programs within TIC focuses on how to identify trauma and prevent them from happening, and how to facilitate environments of «transforming care». Various programs in TIC have been implemented in recent years. It turns out that implementation must be anchored in the leadership of the organization.

**Purpose:** This study aims to investigate how the leader experiences competence-programs within TIC, but also the leader's perspectives and experiences on how to change practice.

**Methodology:** The study has a hermeneutic-phenomenological scientific theoretical point of view, and four qualitative semi-structured individual interviews have been conducted by managers who have participated in competence programs within TIC. The empirical material has been analyzed after systematic text condensation inspired by Elo & Kyngäs.

**Findings:** The leaders experience that they need more competence and support in the practice of TIC. Leaders should receive their own training, guidance and support to see change ensure change in practice. TIC must be anchored in the organization, and a larger link to the theoretical guidelines on which TIC is based must be clarified. The leaders want clearer guidelines and a greater clarification of the cosepts of trauma in TIC.

**Conclusion:** The study have shed light on new and valuable knowledge that can be used to further develop competence-programs and efforts aimed at leaders who are responsible in TIC-practices. The results will also be able to contribute to knowledge about what the leader needs in TIC practice.

# Innhold

1	Forord .....	10
2	Innledning.....	11
1.1	Bakgrunn for valg av tema .....	11
1.2	Formål og hensikt med studien .....	12
1.3	Problemstilling og forskningsspørsmål .....	13
1.4	Begrepsavklaringer.....	13
	Traumebevisst omsorg .....	13
	Ledere.....	13
	Kompetanseprogram .....	14
	Praksisendring .....	14
1.5	Oppgavens oppbygning.....	14
1.	Relevant forskning og teori .....	15
2.1	Litteratursøk .....	15
2.2	Teoretisk grunnlag.....	16
2.2.1	Traumer .....	16
2.2.2	Traumebevisst omsorg .....	17
	Pilarene i Traumebevisst omsorg .....	17
	Trygghet .....	17
	Forenklete modeller av kompleks kunnskap .....	19
2.2.3	TBO i praksis - hjelperen som verktøy - Selvagens .....	19
2.2.4	Praksisendring og implementering.....	20
2.3	Forskningsstudier og evalueringer .....	21
2.3.1	TBO på en norsk barnevernsinstitusjon .....	21
2.3.2	Lederes perspektiv.....	22
2.3.3	Kompetanseprogram med fokus på implementering .....	23
2.3.4	Evaluering av HandleKraft – et traumebevisst kompetanseprogram.....	24

2.3.5	«Traumesensitivt barnevern» – et traumebevisst kompetanseprogram .....	26
2.3.6	Effektive strategier for implementering av TBO .....	27
3	Metodiske valg og forankring .....	29
3.1	Vitenskapsteoretisk forankring .....	29
3.2	Bakgrunn for metodiske valg .....	29
	<b>Abduktiv analyse i lys av egen forforståelse</b> .....	30
3.3	Intervju, forberedelser og utvalg .....	31
	<b>Intervjuform</b> .....	31
	<b>Utvalg og rekruttering</b> .....	31
	<b>Forberedelse til intervju</b> .....	32
	<b>Intervjuguide og intervjusituasjonen</b> .....	32
3.4	Informert samtykke og etiske overveielser .....	32
3.5	Transkriberingsprosessen .....	34
4	Analyse.....	35
4.1	Kvalitativ innholdsanalyse .....	35
4.2	Analysefasen .....	35
	<b>Fase 1:</b> .....	35
	<b>Fase 2:</b> .....	36
	<b>Fase 3:</b> .....	36
	<b>Fase 4:</b> .....	37
	<b>Fase 5:</b> .....	38
	• Mer fokus på hjelper.....	39
	• Mer fokus på implementering og vedlikehold.....	39
	• Større link til det teoretiske grunnlaget .....	39
	• Ønske om egne kompetanseprogram med fokus på ledelse .....	39
	• Pilaren «Trygghet» med grenser og strukturell makro .....	39
	• Øve på å møte egen sårbarhet i grensesetting.....	39

• Ansattes støttespiller.....	39
• Tett på i praksis og faglig oppdatert .....	39
• Behov for støttefunksjon .....	39
• Erfaringer med manglende støtte.....	39
• Støttende lederfellesskap .....	39
• Forankring i øverste ledelse.....	39
• Verdibevissthet som absolutt.....	39
• Økonomiske begrensninger .....	39
• For lang tid og for lite kunnskap .....	39
• Sykefravær, ivaretagelse og trygge rammer .....	39
• Mer fokus på hva som skal skje etter kompetanseprogram.....	39
• Mer fokus på det utviklingsfremmende og mindre på traumer .....	39
5 Presentasjon av funn.....	40
5.1 Lederes erfaringer med hva som virket motiverende og hva de savnet i kompetanseprogrammet for å skape praksisendring .....	40
5.1.1 Innhold og organisering av kompetanseprogram .....	40
Kursleders formidlingsevne innen teori og praksis.....	40
Erfaringer med organisering av kompetanseprogram .....	41
5.1.2 Nye verktøy i praksisutøvelse .....	42
Kunnskap som skapte link mellom teori og praksis.....	42
Nytt fokus med «hjelperen som verktøy» .....	42
5.1.3 Forbedringsområder i kompetanseprogrammet.....	43
Mer fokus på hjelper .....	43
Mer fokus på implementering og vedlikehold .....	44
Større link til det teoretiske grunnlaget .....	44
5.1.4 Mer fokus traumebevisst ledelse og organisasjonskultur.....	45

Manglende fokus på kompleksitet.....	45
Ønske om egne kompetanseprogram med fokus på ledelse.....	46
5.2 Lederes erfaringer og behov rundt praksisendring etter gjennomført kompetanseprogram .....	47
5.2.1 Beskrivelser av skifte til traumebevisst praksis .....	47
Felles områder som endret praksis .....	47
Organisasjon og rutiner .....	47
Støttespiller og helperen i sentrum.....	48
Arenaer for å dele sårbarhet .....	48
Endring tar tid.....	49
5.2.2 Betydningen av trygghet, grenser og struktur .....	50
Pilaren «Trygghet» med grenser og strukturell makro.....	50
Øve på å møte egen sårbarhet i grensesetting .....	51
5.2.3 Traumebevisste lederegenskaper.....	52
Ansattes støttespiller .....	52
Tett på i praksis og faglig oppdatert.....	52
5.2.4 Behov for støtte i lederrollen.....	53
Behov for støttedfunksjon .....	53
Erfaringer med manglende støtte .....	54
Støttende lederfellesskap.....	55
5.2.5 Organisasjons ledelse, verdigrunnlag og samarbeid .....	56
Forankring i øverste ledelse .....	56
Verdibevissthet som absolutt .....	56
Økonomiske begrensninger.....	57
5.2.6 utfordringer i praksis .....	58
For lang tid og for lite kunnskap .....	58
Sykefravær, ivaretagelse og trygge rammer.....	59



5.2.7	Ønsker for fremtiden .....	59
	Mer fokus på hva som skal skje etter kompetanseprogram .....	59
	Mer fokus på utviklingsfremmende fremfor traumer .....	60
6	Drøfting .....	61
6.1	Styrker og svakheter med forskningsprosjektet – metodediskusjon .....	61
	6.1.1 Valg av metode og analyse i lys av egen forforståelse.....	61
	6.1.2 Studiens troverdighet.....	62
	6.1.3 Studiens begrensninger .....	62
6.2	Drøfting av resultater og teori .....	63
	6.2.1 Organisasjons ledelse og verdigrunnlag.....	63
	6.2.2 Manglende oppfølging etter kurs .....	64
	6.2.3 Skifte til traumebevisst praksis med fokus på hjelper.....	65
	6.2.4 Betydningen av pilaren «trygghet» .....	66
	6.2.4 Betydningen av pilaren «reguleringsstøtte» .....	66
	6.2.5 Veiledning og lærefellesskap .....	67
	6.2.6 Strukturer for ivaretagelse av ansatte .....	68
	6.2.7 Støtte i lederrollen .....	69
	6.2.8 Mer fokus på «utviklingsfremmende» og mindre på traumer .....	69
7	Konklusjon og mulige anbefalinger .....	72
	7.1 Konklusjon .....	72
	7.2 Kliniske implikasjoner .....	72
	7.3 Implikasjoner for videre forskning.....	72
	Litteratur.....	74

## Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært krevende, gøy, inspirerende, frustrerende, alt i forskjellige faser fra dag til dag, og time til time. Mest av alt har det vært utrolig spennende å få muligheten til å fordype seg i et område av faget jeg selv er engasjert i.

Tusen takk til min veileder Bente Weimand som har vært min trygge havn i alle utfordrende deler av prosjektet. Denne tryggheten har utfordret meg, men aller mest hjulpet meg videre når ting har følt trådt. Veiledningen fra deg har vært totalt uvurderlig underveis i arbeidet med prosjektet.

Jeg må også takke min kjære Alexander som har stått ved min side, vist tålmodighet og forståelse når kona har levd i sin egen boble. Tusen takk Sivert og Ola, smågutta mine som nok nå er glad for å få tilbake fritid med mamma'n sin. En takk må også sendes til snille besteforeldre som har stilt opp som barnevakt en travel høst.

Arbeidsgiveren min i Kongsberg kommune, og kollegaer i UngHelse, har gjort det mulig for meg å gjennomføre prosjektet. Tusen takk for gode innspill, runde kanter og gode hjerter.

Tusen takk til Elin og Eirill for korrekturlesing og gode innspill!

Sist men ikke minst, må jeg takke de flotte informantene som tok seg tid til å dele sine erfaringer i prosjektet. Resultatene er fremkommet takket være dere!

Hokksund, 15.11.2021

Marianne Zetterstrøm Gulliksen

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Internasjonal forskning viser at det å oppleve traumer i barndom og omsorgskontekst kan føre til fysiske og psykiske og helseplager i både ung alder og senere liv (Dovran et al., 2019; Hashemi, Fanslow, Gulliver & McIntosh, 2021; Jacob et al., 2019; Perry, 1999; van der Kolk, 2014). Dette gjelder særlig traumer fra barndom og omsorgskontekst, da man er avhengig av trygghet og tilknytning for optimal hjerneutvikling (Hart, 2008; Perry, 1999). I et kompetanseprogram innen Traumebevisst omsorg (TBO) vil man få kunnskap om hvordan vold og traumer kan påvirke utvikling, samt hvordan dette kan komme til uttrykk gjennom atferd. Kompetanseprogrammene har fokus på hvordan man kan avdekke, og hvordan man kan tilrettelegge og skape utviklingsfremmende miljøer (Bræin et al., 2017).

Det er forsket mye på hvilke behandlingsmodeller og faktorer som er virkningsfulle i tradisjonell terapi, og pakkeforløp er utformet i offentlig spesialisthelsetjeneste (Cooper, 2008; Helsedirektoratet, 2019). Tradisjonell terapi er ikke alltid svaret på hva som er utviklingsfremmende og helende for den enkelte. Det er i de dagligdagse settingene der folk ferdes forandring skjer (Angela & Margaret, 2012; Bath, 2015; Green, Tones, Cross & Woodall, 2019; Skogen, Smith, Aarø, Siqveland & Øverland, 2018; WHO, 1986). Det å skape miljøer for helbredelse gjennom en traumebevisst forståelsesramme i de settingene mennesker ferdes, kan både forebygge og virke behandlende for mennesker som opplever psykiske helseutfordringer (Bath, 2015; Bath, Seita & Brendtro, 2018; Bræin et al., 2017; van der Kolk, 2014). Dette gjelder også i institusjoner der mennesker i sårbare faser av livet har behov for å bli møtt med utviklingsfremmende modeller. Temaet er derfor svært relevant for studieretningen psykisk helse og rusarbeid i Samfunn og helse.

Etter 20 år i praksisfeltet og direkte kontakt med brukere, har jeg ved gjentatte anledninger vært vitne til hvor stor betydning kunnskap og verdier har for hvordan hjelper møter bruker. Bakgrunnen for valg av tema er derfor basert på både forsknings- og erfaringsbasert kunnskap. Jeg er selv utdannet sosionom og har hatt flere roller i min yrkeskarriere. De seneste årene har jeg avholdt flere opplæringsprogram innen TBO både lokalt og regionalt i regi av Barne-, ungdoms og familieetaten (Bufetat), samt i kommunal virksomhet. Dette har gitt meg erfaring med både hjelper og ledes deltakelse og engasjement. Jeg har også jobbet

med å implementere TBO på en institusjon, og i den rollen vært vitne til lederens betydning for hvordan kunnskapen forvaltes og utvikles. Et kompetanseprogram i seg selv kan vanskelig implementeres hvis ikke lederen legger til rette for praksisendring etter endt kurs (Bergheim & Ohnstad, 2018; Earnst&Young, 2014; Fixsen, Blase, Naoom & Wallace, 2009; Joyce & Showers, 2002).

## 1.2 Formål og hensikt med studien

Jeg har selv erfart at praksisendring må forankres og satses på av ledelsen. Organisasjoner – og derav ledere for disse - må fremme positiv tro og holdninger i endringsarbeidet, og satsing på dette med både tid og ressurser vil være avgjørende (Bergheim & Ohnstad, 2018). Det er mer sannsynlig at ansatte som har sterke og positive holdninger aktivt jobber for å støtte endringsinnsats (Marvin & Volino Robinson, 2018). Ledere som støtter opp om dette vil derav kunne styrke muligheten til å lykkes med praksisendring. Hvis ikke organisasjonen med lederen i spissen har tro på, eller følger opp etter kompetanseprogrammet, vil det påvirke implementeringsprosessen (Fixsen et al., 2009). I studien vil jeg undersøke hvordan lederen erfarer kompetanseprogram innen TBO, men også lederens perspektiver på hva som skal til for å lykkes i praksis.

Internasjonal forskning viser hvordan diverse kompetanseprogram innen TBO kan påvirke praksis i forskjellige organisasjoner. Denne forskningen retter seg i stor grad mot lærere, miljøterapeuter, sykepleiere eller andre som utøver direkte brukerkontakt, og deres perspektiv opp mot en traumebevisst praksis (Bergheim & Ohnstad, 2018; Herman & Whitaker, 2020; Haas, 2018; Law, 2019; McEvedy, Maguire, Furness, McKenna & McEvedy, 2017; Reinbergs & Fefer, 2018; Williams & Smith, 2017). Det er også en del forskning på hvordan TBO oppleves av forskjellige brukergrupper, uten at jeg har gått inn i dette materialet. Forskningen er derimot mangelfull når det kommer til ledere – særlig med fokuset rettet mot hva de opplever virksomt eller mindre virksomt i et kompetanseprogram – og igjen hvordan dette kan føre til praksisendring. Når man vet at ledere er svært sentrale i motivering og implementering av kunnskap og verdiforankring i organisasjonen, ønsker jeg å rette et særlig fokus mot dette utvalget. Jeg håper funnene i mitt forskningsprosjekt, kan bidra til mer kunnskap om lederens behov for å skape praksisendring etter gjennomføring av kompetanseprogram innen TBO.

### 1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Siden det finnes begrenset med forskning på lederens opplevelse og perspektiv innen temaet, vil jeg forsøke å bidra til å fylle et kunnskapshull. Forskningsprosjektet har følgende problemstilling:

«Hvordan opplever ledere at gjennomgått kompetanseprogram innen Traumebevisst omsorg bidrar til praksisendring?»

For å spisse dette ytterligere, søker jeg svar på følgende forskningsspørsmål:

1. Hva erfarte ledere som motiverende i kompetanseprogrammet for å skape praksisendring, og hva savnet de eventuelt?
2. Hva er lederes erfaringer og behov rundt praksisendring etter gjennomført kompetanseprogram?

### 1.4 Begrepsavklaringer

**Traumebevisst omsorg** er ikke en metode eller behandlingsmodell som skal helbrede traumeskader, men snarere en forståelsesramme basert på kunnskap, innsikt og verdier. Denne innsikten bør påvirke hvordan man tilrettelegger en omsorgskontekst og hvordan hjelper møter bruker (Bath, 2015; Thommessen & Neumann, 2019). Forståelsesrammen har til hensikt å styrke individet til å bli bidragsyter i sin egen prosess. I dette skal hjelpere bidra til heling og utvikling gjennom å skape trygghet, bygge relasjoner og regulere følelser (Bath et al., 2018). For å klare dette må hjelperen kjenne seg selv og egne sårbarheter (Gustumhaugen, Dønnestad & Steinkopf, 2017). Måten man kan tilrettelegge for en traumebevisst praksis, vil jeg komme tilbake til i teoridelen av oppgaven. Jeg vil der også komme nærmere tilbake til begrepet traumer.

**Ledere** har ansvar for en prosess som påvirker en gruppe i retning av felles mål (Northouse, 2021). Ledelse dreier seg om påvirkningsprosesser og det er ofte ansatte som utfører arbeidet og som oppnår resultatene. Alle informantene i denne oppgaven er mellomledere som jobber nær praksis. De vil være tett på, og vil til tider utøve praksis sammen med de ansatte.

Traumebevisste ledere må forankre kunnskapen som formidles i kompetanseprogrammene i ledelse og organisasjonskultur (Dønnestad & Steinkopf, 2016). Traumebevisste verdier som mot, sårbarhet og anerkjennelse bør ligge til grunn i en slik kultur, og ledelsen må legge til rette for at de ansatte skal kunne arbeide med seg selv om egne sårbarheter.

**Kompetanseprogram** innen TBO blir av «Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging» avdeling Sør (RVTS Sør) (2016) omtalt som «Kunnskap ut i menneskemøter». Jeg velger å ta utgangspunkt i denne forståelsen, da et kompetanseprogram innen TBO i stor grad handler om kompetanseheving av både hode og hjerte. «Målet er å istandsette hjelpere til å vise profesjonell kjærlighet og anerkjennelse, skape trygghet, bygge relasjon og søke veier mot helhet for barn og unge som er selvmordstruet eller utsatt for vold, overgrep, omsorgssvikt» (Dønnestad & Steinkopf, 2016, s. 5). Kompetanseprogrammene tar utgangspunkt i kompetanseformidling, undervisning av hverandre, refleksjon, deling av fortellinger og erfaringer, samt trening på verdier, ferdigheter og væremåter. Fagpersoner skal settes i stand til å bli gode menneskemøtere som er nysgjerrige på å se mennesket i lys av det de har opplevd (Dønnestad & Steinkopf, 2016).

Kompetanse defineres av NHO som «evnen til å løse oppgaver og mestre utfordringer i konkrete situasjoner. Kompetanse inkluderer en persons kunnskap, ferdigheter, holdninger og hvordan disse brukes i samspill (NHO, 2021).

**Praksisendring** skapes ved tilegning av ny kunnskap og nye perspektiver som utvider forståelsesrammen, og som igjen påvirker praksisutøvelse. Ved å integrere det nye med allerede tilegnet kunnskap, vil man kunne gi en større forståelse av seg selv og andre, samt skape ny mening og nye måter å lytte og kommunisere på (Bergheim & Ohnstad, 2018). Målet i denne oppgaven er ikke å måle nivå av praksisendring, men heller undersøke hva som ga lederen motivasjon til endring etter kompetanseprogram, og hvordan de erfarte dette i praksis.

## 1.5 Oppgavens oppbygning

Jeg vil i kapittel 2 presentere det teoretiske grunnlaget for oppgaven, der søkestrategi, relevant forskning og teori beskrives. I kapittel 3 vil jeg redegjøre kort for vitenskapelig ståsted, gå nærmere inn på det metodiske arbeidet og beskrive etiske betraktninger. Kapittel 4 presenter funnene fra intervjuene, og i kapittel 5 vil jeg både drøfte metodebruk og funnene i lys av teori. Kapittel 6 blir en oppsummering av oppgaven som helhet og hvilke implikasjoner mine funn kan ha for praksisfeltet og videre forskning.

## 2 Relevant forskning og teori

Jeg vil i dette kapittelet redegjøre for søkestrategi og presentere relevant teori og forskning gjort på feltet.

### 2.1 Litteratursøk

For å få en oversikt over litteratur og forskning på fagfeltet, ble et systematisk litteratursøk gjennomført da jeg skrev prosjektbeskrivelsen til masteroppgaven mars 2020. Søket ble gjennomført med veiledning fra bibliotekar ved UNS sitt bibliotek og ulike søkeord og kombinasjoner ble benyttet. Følgende internasjonale databaser ble benyttet: ProQuest, Web of Science og Ovid, med søkeordene: trauma-informed (care, practice, treatment, knowledge), organizational change, professional development, personell training, education, leader, course (Vedlegg 1). Søket ble begrenset til å gjelde fagfelleverderte artikler.

Jeg gjorde et nytt kontrolløk med de samme søkeordene i september 2021 og fant da flere artikler av relevans med utgivelse den seneste tid.

Søk ble også gjennomført i Idunn og Oria med søkeordene: traumebevisst omsorg, traumebevisst praksis, kurs, kompetanseprogram, leder.

Alle funn i litteratursøket ble gjennomgått ved å lese sammendrag og dermed plukket ut etter relevans og lest i fulltekst. Noen av funnene er tatt med for å støtte opp om det teoretiske grunnlaget, mens andre er tidligere forskning som nyanserer problemstilling og forskningsspørsmål. Underveis i prosessen har jeg håndplukket litteratur og artikler av relevans. Dette har vært en omfattende jobb, og noen av funnene har dukket opp etter gjennomgang av referanselister i relevante vitenskapelige artikler og bøker. Jeg har også søkt aktivt etter relevant litteratur når det har vært behov for mer kunnskap underveis i skriveprosessen, og da i hovedsak benyttet meg av Google Scholar og Oria. Jeg har lest mye litteratur som ikke blir benyttet i prosjektet. Mye av dette handler om at funnene henvender seg til en annen målgruppe enn ledere.

Fire internasjonale forskningsstudier ble funnet som relevante for mitt prosjekt. Jeg har også valgt ut evalueringer av kompetanseprogram her i Norge. De øvrige funnene vil understøtte og gi nyanser til det teoretiske grunnlaget for prosjektet. Jeg vil presentere de utvalgte funnene i det kommende kapittelet.

## 2.2 Teoretisk grunnlag

### 2.2.1 Traumer

Traumebegrepet må presiseres, da det er forskjell på det å bli utsatt for enkeltstående traume (som en ulykke eller et terrorangrep) og utviklingstraumer (Bækkelund, 2021). I denne oppgaver snakker vi om utviklingstraumer, og konsekvensene dette kan gi. Ved enkeltstående traume, kan tilfriskning handle om å henvende seg til en kapasitet som allerede er utviklet, men som er midlertidig ute av drift (Bræin et al., 2017). Ved utviklingstraumer vil de skadelige stressbelastningene gjerne påføres i barnets omsorgsbasis, pågå over tid og skje i tidlige leveår. Dette kan være vanskjøtsel, mishandling eller seksuelt-, fysisk- og emosjonell misbruk i hjemmet, hyppige separasjoner, eller vold mellom omsorgspersoner (Braarud & Nordanger, 2011). Man vil oppleve vedvarende stress og høyaktivering i hjernen, hjertet og nervesystemet, noe som igjen vil påvirke utvikling (van der Kolk, 2014). I arbeid med utviklingstraumatiserte vil det derfor ofte handle om å bygge en kapasitet som ennå ikke er utviklet (Bræin et al., 2017; Braarud & Nordanger, 2011; van der Kolk, 2014). Reaksjonen ved enkeltstående traume forsvinner gjerne når tryggheten gjenopprettes, mens ved utviklingstraumer tar det lengre tid å gjenskape trygghetsfølelsen. Selvbeskyttelsesstrategiene er mer fastlåste, og det tar ofte tid før man utvikler mer hensiktsmessige strategier (Hart, 2016). I tillegg trengs det flere repetisjoner og nye erfaringer som kan stimulere og utvikle nye funksjoner og ferdigheter (Bræin et al., 2017). Det er her det kan være spesielt hensiktsmessig å ha med seg prinsippene og forståelsen som ligger til grunn i en traumebevisst forståelsesramme.

Konsekvensen av å oppleve utviklingstraumer kan føre til selvbeskyttelsesresponser som viser seg som forskjellige typer smerteuttrykk (Dønnestad & Steinkopf, 2016; Hart, 2008). Å være nysgjerrig på og forstå følelsen som ligger bak atferd, og forstå den først og fremst som beskyttelse mot overveldelse, vil være avgjørende i en traumebevisst praksis (Bath et al., 2018). Stress og traumereaksjoner kan vise seg i mange former, og ikke alltid være aldersadekvate. Hvordan dette uttrykker seg avhenger av mange faktorer, som for eksempel personlighet, temperament, type traume, tidspunkt for traumet og er avhengig av beskyttende faktorer (Hart, 2016). Å møte uforståelig og lite aldersadekvat atferd, krever at hjelperen har en stor grad av selvinnsikt, empati og forståelse (Gustumhaugen et al., 2017; Hertz, 2008; Nordanger & Braarud, 2014).



## 2.2.2 Traumebevisst omsorg

Forståelsesrammen og kunnskapsgrunnlaget til TBO er hentet fra moderne traumeteori, nevrobiologi, tilknytningspsykologi og utviklingspsykologi (Bræin et al., 2017; Hart, 2008; Jørgensen & Steinkopf, 2013; Perry, 1999; Siegel, 2020). Gjennom å oversette denne komplekse teoretiske kunnskapen til å gjøre den forståelig og anvendbar, kan man legge til rette for utviklingsfremmende miljøer. Øvelsene og teknikkene passer i en omsorgskontekst, og kan benyttes av ikke-terapeuter (Bræin et al., 2017). Målet er å endre spørsmålet fra «hva feiler det deg?» til «hva har skjedd med deg?». Ved å dreie forståelsen, ønsker man å se en større sammenheng mellom vonde erfaringer og nåværende fungering (Bræin et al., 2017). Ved å bli møtt på menneskets grunnleggende behov gjennom en traumevisst praksis, vil man kunne gjenskape tryggheten og følelsen av sammenheng (Bath, 2015; Mittelmark et al., 2017; van der Kolk, 2014).

### **Pilarene i Traumebevisst omsorg**

TBO baserer seg på tre behovsprøvde pilarer som bør ligge til grunn i miljøer for å fremme helbredelse og motstandskraft (Bath, 2015):

- Trygghet
- Relasjoner
- Følelsesregulering

**Trygghet** innebærer å skape et miljø hvor man kan kjenne følelsesmessig trygghet. Ved å kjenne på trygghet både i miljøet og i seg selv, vil man kunne føle seg til stede her og nå og ha fokus på normale utviklingsoppgaver (Bath, 2015). Alle mennesker har et grunnleggende behov for å føle seg trygg (Mittelmark et al., 2017). Tap av følelsen av trygghet er ofte en konsekvens av traumer som vold, overgrep eller omsorgssvikt. Man vil med tapt følelse av trygghet være i overlevelsesmodus og alarmberedskap (Angela & Margaret, 2012; Siegel, 2020; van der Kolk, 2014). Dette kan føre til at man sender feilsignaler til omgivelsene om hva man har behov for (Hart, 2016; Hertz, 2008). Hjelperen bør derfor være bevisst på at det er brukerens subjektive opplevde trygghet som skal være førende, og det kan være vanskelig for omgivelsene å vurdere dette. Man bør være nysgjerrig og undre seg sammen med den det gjelder, og finne ut hva som skal til for at vedkommende kan føle seg trygg (Hertz, 2008; Nordanger & Braarud, 2014). Å gjenskape følelsen av trygghet fysisk, psykologisk, sosialt og

følelsesmessig vil være et mål. Forutsigbarhet, ærlighet, åpenhet og tilgjengelighet, med fokus på medbestemmelse, vil være med på å skape trygghet, og igjen en følelse av sammenheng.

Gjennom det Hart (2016) beskriver som **strukturell makroregulering**, kan man gjennom struktur og rammer skape trygghet. Dette må tilpasses brukerens utviklingsnivå, og kan innebære regler, forventninger og en generell struktur i hverdagen. Uten struktur blir det raskt kaos, og man vil ikke føle trygghet som er forutsetning for utforskningsmodus og relasjonelt arbeide. I den relasjonelle makroreguleringen, ligger rammene til rette for samspill og relasjonsarbeid.

Det er likevel i mikroregulering, i selve relasjonen, man finner selve drivkraften i endringsarbeidet (Hart, 2016). Det er her pilaren **relasjon** kommer inn. Trygghet kan bygges ytterligere gjennom relasjon og emosjonelle bånd med andre mennesker. Å bli utsatt for utviklingstraumer gir ofte en følelse av å være forlatt og avskåret fra menneskeheten (van der Kolk, 2014). Gjennom relasjon til andre mennesker, kan man på nytt skape tilhørighet og tilknytning (Bath et al., 2018). I relasjon kan man ha fokus på følelsesregulering. Ved **mikroregulering** mellom hjelper og bruker kan man føle en tett forbindelse gjennom en gjensidig og **synkronisert regulering** (Hart, 2016). En slik form for relasjon og regulering, foregår ofte i det nonverbale, gjennom ansiktsuttrykk, blikk, tonefall, kroppsposisjon, berøring, rytme og bevegelser. Følelsen av å være forbundet med hverandre skjer gjennom en følelse av å ha felles innflytelse og **samregulering** av hverandre. Disse mikroreguleringsprosessene blir av Hart (2016) beskrevet som drivkraften i utvikling av følelser. Gjennom dette vil brukere kunne få opplevelsen av samhørighet, omsorg og anerkjennelse, i tillegg til å lære å være oppmerksomme på andre og ta hensyn. Dette innebærer evnen til å håndtere ytre utfordringer så vel som indre følelser og impulser (Bath, 2015; Bath et al., 2018). **Følelsesregulering** er beskrevet som en av de viktigste beskyttende faktorene i vår eksistens (Nordanger & Braarud, 2014). Å evne å regulere følelser gjennom varierende strategier, alt fra individuelle egenskaper, kognitive strategier eller gjennom mikroregulering, vil være et mål.

Reguleringsevne kan bidra til økt relasjonskompetanse og være et godt verktøy i å mestre hverdagens utfordringer (Nordanger & Braarud, 2014). En trygg relasjon kan bidra til reguleringsstøtte, bare ved å være sammen (Gustumhaugen et al., 2017; Hart, 2016; Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2000). Det er likevel viktig å ha fokus på at det ikke kun er relasjonen mellom hjelper og bruker man skal ha fokus på. Omfattende forskning underbygger

relasjonen mellom behandler og bruker som bedringsfaktor i tradisjonell terapi (Cooper, 2008). Å bygge relasjoner og tilhørighet i de dagligdagse settingene, fremmer motstandskraft og følelsen av trygghet, og relasjonen i seg selv betyr mer enn teknikker og metoder (Bath, 2015; Cooper, 2008; Ringereide, Thorkildsen & Darling, 2019). Å bygge relasjoner på flere arenaer er avgjørende: skole, idrettslag, foreninger, venner, familie og arbeidsplass. Gode relasjoner blir beskrevet som agenter for endring, og man bør ha fokus på å tilrettelegge for dette i hele det sosiale systemet (Bath, 2015; Bath et al., 2018).

### **Forenklete modeller av kompleks kunnskap**

For å klare å møte mennesker med fokus på trygghet, relasjon og reguleringsstøtte, har man behov for utvidet kunnskap. I TBO benyttes forenklete modeller av det nevrobiologiske, gjennom å dele hjernen i tre deler med forskjellige funksjoner: Tenke-, føle og sansehjernen. Dette kalles «den tredelte hjernen» (MacLean, 1990). Denne forenklingen gjør det mulig å forstå hvordan hjernen fungerer, satt i et nevrobiologisk og utviklingspsykologisk perspektiv. Kunnskapen kan også anvendes psykoedukativt og kan med dette gi økt innsikt hos bruker.

I tillegg benyttes metaforen «Toleransevinduet», for å vise hvordan kropp og hjerne reagerer på stress (Siegel, 2020). Her vises også forskjellige typer stress-respons, og hva det vil innebære for kropp og hjerne å være over, under eller i toleransevinduet. Det settes sammenheng mellom stress-respons, og hva som skjer i «den tredelte hjernen» (Bræin et al., 2017). Man lærer mer om hvilken funksjon de forskjellige hjernedelene har, og hva man bør gjøre når ikke de tre delene samarbeider på en hensiktsmessig måte. Gjennom å bli møtt på en traumebevisst måte, vil man over tid skape ny mening, kunnskap og håp. Koblingene mellom nevralt forbindelser dannes og de tre delene av hjernen samarbeider på en ny og hensiktsmessig måte (Bræin et al., 2017).

Gjennom disse modellene, kan man relativt enkelt forstå hvorfor det er utviklingsfremmende å møte mennesker med de tre pilarene i fokus (Nordanger & Braarud, 2014).

### **2.2.3 TBO i praksis - hjelperen som verktøy - Selvagens**

TBO er som nevnt ingen metode, men man kan bruke kunnskapen metodisk gjennom å bli enige om hvordan man møter mennesker på en utviklingsfremmende måte. Denne oversettelsen overlates til de som står i daglig praksis, og ledere som tilrettelegger for dette (Bræin et al., 2017). Personalgrupper må sammen bli enige om hvordan man kan jobbe

traumebevisst rundt kunnskapen som tilegnes i konteksten de befinner seg i. TBO i seg selv gir ingen fasitsvar her.

Kunnskap om pilarene, den tredelte hjernen og toleransevinduet er virksomt og kan legge til rette for endring av praksis (Bræin et al., 2017). Men det krever mye av hjelperen å utøve dette i praksis, da fokuset i utøvelse av TBO i stor grad handler om hjelperen sine egne sårbarheter og hvordan man skal kunne regulere egne følelser og bevare godhet og nysgjerrighet (Gustumhaugen et al., 2017; Hertz, 2008; Nordanger & Braarud, 2014; Thommessen & Neumann, 2019). TBO gjelder til de grader hjelperen, og man må jobbe mye med seg selv for å klare å holde dette fokuset - særlig når det stormer som verst. Hvis man møter egen sårbarhet og blir overveldet, er det ikke lett å møte brukere med nysgjerrighet og respekt (Gustumhaugen et al., 2017; Hertz, 2008). Mennesker som er i overlevelsesmodus og alarmberedskap, vil kunne skape de samme følelsene i hjelperen (Nordanger & Braarud, 2014). Pilaren følelsesregulering har fokus på at hjelperen må ta ansvar for å fungere som reguleringsstøtte for brukeren. Dette blir beskrevet som den viktigste terapien hjelper kan bidra med, når brukeren er i overlevelsesmodus og alarmberedskap (Nordanger & Braarud, 2014). Hjelperen må ifølge blant andre Gustumhaugen et al. (2017) og (Steinkopf, Nordanger, Stige & Milde, 2020) ha selvinnsikt, empati og forståelse for egne, så vel som andres følelser, og med dette evne å bruke seg selv som verktøy i kontakt og relasjon med brukere. Hart og Bentzen (2021) beskriver dette som selvagens. Det er dette som gjør at teori og metode kan omsettes til praksis gjennom hjelperen.

Det kreves kunnskap, støtte og veiledning for å gjøre det motsatte av det som kan oppleves naturlig (Berger & Quiros, 2016; Bryson et al., 2017; Steinkopf et al., 2020). Hjelperen har ifølge Hart og Bentzen (2021) alltid ansvaret for å møte brukere med nysgjerrighet og støtte - uavhengig av hvilket smerteuttrykk de møter - da det er denne kontakten som kan bidra til forandringsprosess. En trygg arbeidskultur der man tenker godt om hverandre vil være helt avgjørende (Bryson et al., 2017; Steinkopf et al., 2020). Forskning viser også at det er avgjørende at trening og veiledning innenfor TBO i praksis blir lagt til rette for (Bryson et al., 2017; Douglass, Chickerella & Maroney, 2021; Joyce & Showers, 2002; Unick, Bassuk, Richard & Paquette, 2019).

## 2.2.4 Praksisendring og implementering

Suksess for implementering av ny kunnskap er et område det finnes mye forskning om. Implementering tar tid og kan ifølge Fixsen et al. (2009) ta opptil to-fire år å gjennomføre. Jeg

har valgt å ikke gå ytterligere inn i implementeringslitteraturen, men er opptatt av veiledningens betydning for suksessfull implementering, da dette fremkommer i flere artikler (Berger & Quiros, 2016; Bryson et al., 2017; Douglass et al., 2021). Modellen til Joyce og Showers (2002, s. 78) illustrerer også hva som skal til for å overføre kunnskap i en implementeringsprosess, da med særlig fokus på «Peer coaching». Denne viser at et kompetanseprogram i seg selv ikke er tilstrekkelig og har svært lite overføringsverdi i implementering av ny kunnskap. Den viser at det å være i praksis og samtidig få veiledning/coaching av noen som også kan faget, er det som skal til for å implementere ny kunnskap (Joyce & Showers, 2002).

## 2.3 Forskningsstudier og evalueringer

### 2.3.1 TBO på en norsk barnevernsinstitusjon

I forskningsstudien «How do staff in residential care transform Trauma-Informed principles into practice? A qualitative study from a Norwegian child welfare context» til Steinkopf et al. (2020), ble miljøterapeuter på en norsk barnevernsinstitusjon intervjuet over en fem års periode, samtidig som de fikk implementeringsstøtte innen TBO. Studien undersøker miljøterapeutens meninger om hva TBO er, noe som resulterte tre overordnede tema direkte sitert:

1. En refleksiv selv-orientering. Dette handlet om dyp og grundig selvrefleksjon, om å fremstå som et ekte, helt menneske, og om å være en reguleringsstøtte for ungdommene
2. Terapeutiske handlinger som bestod av; styrkelegging, det å øve på mentalisering, å samarbeide med ungdommen, å være tilstede, og å sette grenser på en god måte
3. En regulerende arbeidskultur bestående av trygge kollega-relasjoner, gode rutiner og forutsigbarhet

Arbeidskultur og fokuset på seg selv som hjelper, sammen med tilstedeværelse med ungdommene, ble vektlagt og beskrevet som TBO. Selv om forskningen rettes mot praksisutøveren, er denne studien relevant for mitt forskningsprosjekt. Den gir ny kunnskap om hva TBO er, etter flere år med implementering, og den sier også noe om hva som kreves

av en leder når det kommer til ivaretagelse og tilrettelegging. En praksis som sterkt er avhengig av personalets selvbevissthet blir også avhengig av en organisasjonskultur som er i stand til å skape et trygt miljø. Lederens betydning ble i studien til Steinkopf et al. (2020) beskrevet ved å gi daglig følelsesmessig støtte gjennom debriefing og oppmuntring, og ved stadig å minne personalet på grunnlaget og formålet med TBO.

### 2.3.2 Lederes perspektiv

Artikkelen «Best practices for training trauma-informed practitioners: Supervisors' voice» av Berger og Quiros (2016) er basert på en kvalitativ studie av 12 ledere som alle jobbet i en traumebevisst praksis. Forskningsprosjektet beskriver hvordan det kan oppleves å jobbe med en traumebevisst tilnærming i praksis – ut fra lederens perspektiv.

Informantene opplevde at deres utøvelse av traumebevisst lederskap ble formet av teoretisk utdanning og kurs/kompetanseprogram, men også fra erfaring i praksis. Personlige egenskaper med ydmykhet, kulturell tilhørighet, bevissthet rundt egne begrensninger og sensitivitet ble beskrevet som viktige ressurser hos en traumebevisst leder.

Læringsfelleskap satt i struktur og tilgjengelighet, der de ansatte skulle føle seg trygge og sett, med mulighet til å konferere og «tømme seg» ble beskrevet som avgjørende. Empowerment ble understreket, og fokus på et samarbeidsrettet lederskap, der den ansatte skulle bli anerkjent, sett og hørt (Berger & Quiros, 2016). Lederne understrekte at de ansatte skulle føle seg emosjonelt trygge med støtte i det de opplevde i praksis. Dette gjaldt både det strukturelle i form av rutiner og krav, men også følelsen hos de ansatte.

Traumebevisst ledelse handler i stor grad om å ha fokus på den ansattes egne triggere og sårbarheter. Ved å jobbe med disse, kan man igjen skape tryggere miljøer der de ansatte møter brukere med reguleringsstøtte, også i de tilfellene de ble utfordret i sin egen sårbarhet. Det å ha fokus på de ansattes sårbarheter, og hvordan dette påvirker de i praksis, vil igjen ruste de mot vikarierende traume (Berger & Quiros, 2016).

Balansen mellom lederskap og det å være en trygg havn for de ansatte, kunne føles utfordrende, og ble beskrevet som svært viktig å være bevisst. Det ble også beskrevet som utfordrende å balansere ansvaret mellom organisasjonens krav og faglig autonomi. Evnen til å stå i dette uten at det påvirket de ansatte ble ansett som avgjørende for en traumebevisst leder (Berger & Quiros, 2016).

Lederne selv ga også uttrykk for at de selv hadde behov for støtte: kriseberedskap av en tilgjengelig, pålitelig og bekræftende leder som kunne tilføre direkte, umiddelbar og konkret tilbakemelding, tydelig veiledning, «hands-on» assistanse. De hadde også behov for tydelighet om tilgjengelige ressurser.

Veiledning og mulighet for å drøfte saker var av deltakerne i studien til Berger og Quiros (2016) beskrevet som avgjørende. Lederen selv vil ha behov for egen opplæring, særlig om hvordan man kan opprettholde TBO over tid. De vil også ha behov for ekstra støtte til opplæring av ansatte, veiledning og ivaretagelse i en krevende arbeidshverdag. Det fremkom at lederen sin opplevelse av traumebevisst lederskap var individuell, og igjen da formet av den enkelte leder. Det anbefaltes videre å lage egne opplæringsprogram for ledere for å sikre deres kompetanse og utvikling (Berger & Quiros, 2016).

### 2.3.3 Kompetanseprogram med fokus på implementering

Studien «Becoming trauma-informed: a case study of early educator professional development and organizational change» til Douglass et al. (2021), undersøkte ved hjelp av flere kvalitative casestudier, hvordan et kompetanseprogram om TBO rettet mot skolesektor skapte praksisendring. Kompetanseprogrammene ble organisert etter en samarbeidsmodell for profesjonell utvikling og ble gjennomført over fem samlinger. Denne modellen kalt «Breakthrough Series Collaborative» (BSC), er designet for å utvikle både individuell profesjonalitet og organisatorisk kapasitet. Modellen støttes av teoretiske rammer fra organisasjons- og forbedringsutvikling. Studien undersøkte endringene som skjedde i individet, klasserommet og på organisasjonsnivå. Flere ledere ble intervjuet. BSC er organisert ved å sette sammen grupper på tvers av roller, ledere inkludert, og man møtes over flere samlinger med faglig påfyll og samarbeid. Mellom samlingene skal man prøve ut det nye i praksis, og man skal møtes i de oppsatte gruppene.

Studien understøtter at man er avhengig av positive arbeidsforhold, og at kultur og klima er viktige tilretteleggere for organisatoriske endringer. Derfor, for effektivt å implementere en traumebevisst praksis, må kompetanseprogrammer ikke bare støtte endringer i utøvd praksis, men også utvikling av organisasjonskultur, politikk og strukturer som påvirker denne praksisen (Douglass et al., 2021).

Ett av funnene relevant på ledernivå, var at gruppene beskrev ny bevissthet om egenomsorg og ivaretagelse av personalet som en del av TBO (Douglass et al., 2021). Innsikten inspirerte

til en praksis som å gi de ansatte pauser etter behov, og lederne fikk en større forståelse for hvorfor dette var en god investering. Lederne ble også mer støttende i den daglige praksisen, og var mer til stede i miljøet for å støtte de ansatte.

Det at lederne fikk kunnskap om vikarierende traumer og hvordan et positivt arbeidsklima, støtte til ansattes profesjonelle utvikling, egenomsorg og reflekterende veiledning, ga trygghet og motivasjon. Denne innsikten ble gitt i samarbeidsgruppene, men også i opplæringsprogrammet (Douglass et al., 2021). Lederne ble mer bevisste på betydningen av å prioritere relasjoner, støtte og anerkjenne ansatte, og igjen hvordan man kan benytte denne kunnskapen for å skape en mer traumebevisst organisasjonskultur. Bevisstheten om å ha en støttende arbeidskultur ga motivasjon preget av gjensidig respekt, delte mål og mer ansvarsfølelse, som igjen gjenspeilet et skifte i maktdynamikken. Mer anerkjennelse av den enkelte ansatte var også et viktig fokus etter opplæringsprogrammet.

Lederne beskrev at de utviklet større empati og omsorg for de ansatte etter kompetanseprogrammet, og et økt fokus mot den individuelle ansatte og hva de gikk igjennom. I tillegg beskrives det at lederen fikk en større forståelse for hva familiene de skulle hjelpe hadde behov for. Før kurset hadde man hatt en tendens til å ha forutinntatte holdninger om hva som var best, mens man etter opplæringsprogrammet forstod viktigheten av å lytte (Douglass et al., 2021).

En forutsetning for en samarbeidsbasert traumebevisst kultur er relasjoner, og kompetanseprogrammet bygde disse relasjonene gjennom dets oppbygning. Disse relasjonene la igjen rette for at organisasjonen hadde på plass en større tilgang til støtte og veiledning i eget miljø (Douglass et al., 2021). Det ble beskrevet en endring i rutiner og strukturer i måten man arbeidet på. Dette skapte større trygghet for at man gjorde jobben slik man skulle.

### 2.3.4 Evaluering av HandleKraft – et traumebevisst kompetanseprogram

HandleKraft er et kompetanseprogram om TBO laget av RVTS på oppdrag av Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bræin et al., 2017). Det ble besluttet i 2012 at alle ansatte i Barne-, ungdoms og familieetaten (Bufetat) skulle delta kompetanseprogrammet. Programmet er modulbasert over fem trinn der deltagerne gjennom hele programmet har tilgang til en nettside med pensum og øvelser. Programmet består av selvstudium, refleksjoner, samlinger, fortellinger, praktiske øvelser og en avsluttende refleksjon (Bræin et al., 2017)



Dette programmet har blitt evaluert av Ernst&Young (2014). Evalueringen viste at opplæringsprogrammet hadde for dårlig forankring i ledelse og det var svakheter i implementering etter endt kurs. Samarbeidet på ledernivå hadde ikke fungert optimalt. Lederens opplevelse av opplæringsprogrammet kommer ikke tydelig frem i evalueringen, men to ledere ble intervjuet. Hensikten med evalueringen var blant annet å forstå hvordan lederne opplevde kompetanseprogrammet. Det ble videre undersøkt hvordan de opplevde å ha ansatte som deltok.

Det ble ikke funnet endring eller utvikling av formaliserte rutiner etter endt kurs, selv om man fant positive endringer i et utvidet begrepsapparat de ansatte imellom. Funnene viste også at det var svakheter i implementeringen etter kurset, og at samarbeidet på ledernivå ikke hadde fungert optimalt (Ernst&Young, 2014). I HandleKraft var tanken at enhetsledere skulle opprettholde, satse på og sette av tid til å videreføre kompetansen etter endt kompetanseprogram (Bræin et al., 2017).

Flere av deltakerne i evalueringen til Ernst&Young (2014) formidlet at de opplevde en reell endring i språket på arbeidsplassen, og at økt forståelse og bevissthet rundt grunnleggende TBO. De fleste rapporterte likevel liten praksisendring, og liten forståelse for hvordan kompetansen skulle komme frem i daglig praksis. Opplæringsprogrammet møtte noe motstand, og den viste at det noen steder tok tid å forankre arbeidet hos lederne.

Ledere rapporterte at endringer i budsjett var avgjørende for om de kunne opprettholde kompetanseutviklingen. Økonomiske rammer var av avgjørende betydning, og det kom frem at dette kunne få konsekvenser for fremtidig satsing.

Evalueringen til Ernst&Young (2014) viser at det er vanskelig å si noe om kompetanseprogrammet «HandleKraft» kan føre til endring av praksis, da det er flere andre forhold som avhenger av dette. Funnet sier derfor lite om hva lederne erfarer om akkurat dette. Evalueringen viste derimot at kombinasjonen undervisning og øvelser førte til økt refleksjon og læring, og kan på individuelt nivå føre til praksisendring. Organisatorisk så man ikke sett den samme endringen, og kurset har ikke ført til videre utvikling av formaliserte rutiner. Evalueringen viste at HandleKraft førte til potensiale av praksisendring.

Funnene viste at det vil være viktig å etablere dialog og erfaringsutveksling etter endt kurs, og at dette kan være en suksessfaktor for endring av praksis. Det ble rapportert manglende forankring i ledelsen i de tilfellene man hadde mislyktes med praksisendring (Ernst&Young,

2014). Kommunikasjon om HandleKraft og opplæring av ledere ble beskrevet som mangelfullt i opplæringsprogrammet. Liten forståelse for bakgrunn og hensikt med kurset, kan igjen ha ført til skeptisisme og negative holdninger til kompetanseprogrammet (Earnst&Young, 2014).

Evalueringen peker på at ledere og implementeringsansvarlige ikke fikk god nok opplæring eller hadde gode nok verktøy til å drive prosessen videre. Dette påvirket praksisendring i negativ retning. Ett suksesskriterie for praksisendring var at ledere hadde stort fokus på forankring, jobbet tett med sentrale aktører og fulgte opp implementeringsprosessen. Reflekterende praksis ble beskrevet som en nyttig måte å lære på, og det å få veiledning og refleksjon til egen praksisutøvelse, ble sett på som særlig virkningsfullt (Earnst&Young, 2014).

### 2.3.5 «Traumesensitivt barnevern» – et traumebevisst kompetanseprogram

«Traumesensitivt barnevern» er i likhet med HandleKraft utviklet av RVTS (Bræin et al., 2017). Det inneholder de samme prinsippene som «HandleKraft», mer er organisert annerledes. Programmet er regionalt og startet i 2012 etter initiativ fra Bufetat, som ønsket å øke kunnskapsnivået hos ansatte.

I motsetning til HandleKraft, fikk utvalgte ansatte veiledning i fordypningsgrupper, der de øvde på å bruke den nye kunnskapen i situasjoner hentet fra egen praksis. I tillegg ble det arrangert egne samlinger for ledere om hvordan de kunne implementere og videreutvikle kompetansen. Det vektlegges at kompetansen fra programmene skal bli synlig i skriftlige styringsdokumenter og i rutiner ved den enkelte enhet. RVTS som tilbyr kursene, samarbeider med organisasjonen over en femårsperiode etter at grunnprogrammet er ferdig, og tilbyr her fordypningskurs, veiledning og grunnkurs for nyansatte (Bræin et al., 2017).

Det har ikke vært gjennomført en strukturert evaluering av dette programmet, men RVTS har selv mottatt tilbakemeldinger. Ledelsen i tjenestene rapporterte at de ansatte og systemet rundt hadde fått et felles språk som opplevdes svært virksomt i samarbeidet. Dette ga tydeligere rollefordeling og forståelse av hverandres oppgaver. Det ble også rapportert en reduksjon i situasjoner med bruk av tvang etter implementering av kunnskapen i programmet (Bræin et al., 2017).

### 2.3.6 Effektive strategier for implementering av TBO

I artikkelen til Bryson et al. (2017) «What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth inpatient psychiatric and residential treatment settings? A realist systematic review», får man en systematisk oversikt over effektive strategier for implementering av TBO, og hvilke faktorer som skal til for å endre praksis. Den gjennomgår litteraturen som finnes om dette tema. Resultatene viser tydelig at organisasjonen med lederen i spissen, bør vise sin forpliktelse i endringsprosessen. Lederens adferd smitter over på de ansatte, og tydelighet rundt hva de satset på ble derfor avgjørende. Lederne bidro til at TBO ble satt øverst på agendaen i møter, de tildelte ressurser, satte klare mål, formidlet begrunnelsen for initiativet med ansatte, og formidlet en urokkelig tro på at TBO var gjennomførbart.

Oppsummeringen viser at for å fremme organisasjonsendringer må eventuell motstand adresseres og håndteres. Ledelse er nøkkelen til formidling av at kulturendring, og at ansatte som ikke ønsker endring, kan være utfordrende for prosessen. Ledere bør gjennomføre en grundig behovsvurdering og formulere en klar plan for implementering for å veilede organisasjonen i å oppnå mål.

I tillegg til coaching/veiledning, viser studien at ansatte vil ha behov for å omfattende opplæring og trening for å forstå det faglige innholdet i TBO. Kunnskapen må bakes inn i trening for å utvikle ansattes engasjement og forpliktelse. Det ble funnet særlig avgjørende at ansatte hadde god innsikt i psykoedukasjon om de nevrologiske og atferdsmessige konsekvensene av traumer. Kunnskapen ga også et felles språk som gjorde de ansatte tryggere i møte med brukere. Trening viste seg å gi endring i kunnskapsnivå, verdier og utøvelse av faget. Treningene inkluderte praktiske muligheter for ansatte i å bygge selvreguleringsteknikker gjennom fokus på hvordan en selv kan bli truffet av brukernes smerteuttrykk. Gjennom treningen, fikk de ansatte en økt selvregulering og kompetanse også om egenomsorg og vikarierende traumer.

Oppsummeringen viser at det er nødvendig med innsats på flere nivåer for å tilpasse både det fysiske miljøet og organisasjonskulturen til prinsippene i TBO. Med fokus på trygghet i disse, vil de kunne benyttes som terapeutiske verktøy i seg selv (Bryson et al., 2017).

Studien viste at de ansatte har behov for å føle støtte og oppmuntring i endringsprosessen. Det at endringsprosessen til en traumebevisst praksis tar tid, bør anerkjennes og en strategisk og forutsigbar plan for prosessen blir avgjørende (Bryson et al., 2017)

### 3 Metodiske valg og forankring

I dette kapitlet redegjør jeg kort for vitenskapelig forankring, samt begrunner og beskriver de metodiske valgene jeg har gjort underveis i forskningsprosessen. Jeg vil også redegjøre for etiske betraktninger og gi en grundig metodebeskrivelse.

#### 3.1 Vitenskapsteoretisk forankring

I dette forskningsprosjektet er formålet å undersøke lederes erfaringer knyttet til hvordan gjennomgått kompetanseprogram innen Traumebevisst omsorg bidrar til praksisendring. Studien har et hermeneutisk-fenomenologisk vitenskapsteoretisk ståsted, og forankres med dette i: vitenskap om hva det vil si å forstå og fortolke (hermeneutikk) og om subjektiv erfaring og opplevelse (fenomenologi) (Thornquist, 2018).

**Fenomenologien** søker forståelse av den dypere meningen i enkeltindividets erfaringer knyttet til et bestemt fenomen. Det blir lagt mer vekt på menneskelig erfaring og opplevelse, fremfor forklaring og analyse (Thornquist, 2018).

**Hermeneutikk** kan defineres som fortolkningslære, en måte vi kan forstå verden på (Thornquist, 2018). Alle har sin egen forståelse av ut fra et tolkningsmønster.

Tolkningsmønsteret er formet av forforståelsen, det vil si tankemessig og erfaringsmessig «bagasje». Man kan beskrive dette som at vi aldri er helt fri for forutsetninger, vi har allerede en forforståelse som vil prege hvordan vi ser fenomenene. Denne forforståelsen utvikles når man får nye forståelser (Johannessen, Christoffersen & Tuft, 2016; Thornquist, 2018).

Jeg vil komme tilbake til hvordan dette vil påvirke videre metodevalg og analyseprosess.

#### 3.2 Bakgrunn for metodiske valg

Problemstillingen i prosjektet er av eksplorerende karakter som har til hensikt å få frem mange nyanser for å utdype et område vi foreløpig vet lite om. Målet er å utforske meningsinnhold, slik det oppleves for de involverte, og man må vanligvis konsentrere seg om noen få enheter for å få frem dette (Jacobsen, 2015). Dette vil prege valg av forskningsmetode.

**Kvantitativ metode** er opptatt av å kartlegge hyppigheten og omfanget av et fenomen, og man sikter mot å undersøke færre nyanser med et større utvalg (Jacobsen, 2015). Min problemstilling vil i motsetning til dette være avhengig av informantenes betraktninger, og

krever da en metode som søker nærhet og dybde for gi nyanserte data. Jeg har derfor benyttet **kvalitativ tilnærming** der jeg gjennom fire individuelle intervjuer har vært ute etter å forstå lederes erfaringer og meninger om fenomenene i problemstillingen (Johannessen et al., 2016; Malterud, 2012). Det har vært ønskelig med fylldige beskrivelser, for å få frem større nyanser knyttet til erfaringer med kompetanseprogram innen TBO og hvordan dette potensielt kan endre praksis.

I forskningsintervjuer er formålet å få frem meningsessenser (Lindseth & Norberg, 2004). Meningen vi innehar er igjen et resultat av levd erfaring. Denne kan først beskrives som informantens prefigurerte livsverden slik den blir formidlet i forskningsintervjuet. Den blir dermed omformet i forskerens tolkning, og igjen tolket av leseren når funnene presenteres. Dette kan igjen hjelpe leseren å omforme måten man er i verden på, og dermed gi ny forståelse av fenomenene i problemstilling og forskningsspørsmålene (Lindseth & Norberg, 2004).

### **Abduktiv analyse i lys av egen forforståelse**

Jeg har benyttet abduktiv analyse. En slik analyse skiller seg ut fra det induktive og det deduktive, ved at man i hele forskningsprosessen ser på kreativ meningsskapning der teori og empiri gjensidig utvider forståelsen (Anker, 2020). Jeg har laget antakelser fra empirien og sett etter innspill fra teorien, og på denne måten satt spørsmålsteget til antakelsene for å finne nye måter å forstå det empiriske materialet på. Man vil gjennom dette se empirien på nye måter gjennom bruk av teori underveis, samtidig som man kan bidra til ny forståelse av teori i lys av empiri (Anker, 2020). Dette forstår jeg å være i tråd med en hermeneutisk frem- og tilbakegang mellom forforståelse, empiri og teori mot ny forståelse.

I og med at jeg er godt kjent med det faglige grunnlaget og selv jobbet med kompetanseprogrammer og implementering av TBO, hadde jeg en forforståelse jeg i hele prosessen har vært bevisst på. Her har jeg benyttet den hermeneutiske sirkel i refleksjon (Anker, 2020). Jeg har i dette vekslet mellom forforståelse og ny forståelse, og utfordret meg selv til å ta et kritisk steg tilbake for å undersøke og justere forforståelsen. Jeg har prøvd ut egen forståelse og tolkning ved å legge fram og diskutert med veileder. Med dette har jeg hermeneutisk utvidet egen horisont. Gjennom systematisk analyse, har jeg forsøkt å sikre metodisk distanse og skille mellom det som fremmer og det som hemmer forståelsen (Anker, 2020).

Dette ble utslagsgivende i valget av abduktiv analyse. I lys av min egen forforståelse, har jeg bevisst valgt å skjerpe mitt analytiske blikk gjennom bruk av teori. Jeg har vært redd for å underbevisst bli styrt av egen forforståelse, og søkt veiledning rundt dette. Det har vært viktig for meg at denne forforståelsen skal være en styrke i forskningsprosjektet, og ikke en forstyrende faktor i måten jeg har analysert empirien.

### 3.3 Intervju, forberedelser og utvalg

#### **Intervjuform**

I utgangspunktet ønsket jeg å gjennomføre fokusgruppeintervju for kunnskap og innsikt hentet fra dynamikken i en gruppe med ledere. Dette ble vanskelig å gjennomføre grunnet en pågående pandemi og smitterestriksjoner. Jeg måtte derfor endre dette til individuelle intervju. Fordelen med dette, er at jeg har fått mulighet til å gå mer i dybden om informantenes erfaringer uten at vedkommende har måtte ta hensyn til andre (Jacobsen, 2015). En mulig ulempe kan være at man har gått glipp av et mangfold av ideer eller erfaringer, som en åpen og gjensidig påvirkende interaksjon kunne gitt (Malterud, 2012)

#### **Utvalg og rekruttering**

I kvalitativ metode blir det anbefalt å benytte et strategisk utvalg som må være stort nok til å belyse problemstillingen. Det viktigste er informantenes relevans (Johannessen et al., 2016). Jeg har brukt mye tid på akkurat dette. I utgangspunktet skulle jeg følge et nylig gjennomført kompetanseprogram i regi av RVTS Sør, men dette ble stadig utsatt grunnet pågående pandemi. Når de til slutt fikk gjennomført dette, delvis digitalt, viste det seg at enheten ikke hadde ressurser til å stille til intervju. Jeg måtte derfor moderere forskningsprosjektet, og heller satse på informanter som var ledere og hadde deltatt på en form for kompetanseprogram innen TBO. **Inklusjons- og eksklusjonskriteriene** ble derfor at informantene måtte:

- være leder med erfaring fra praksisfeltet
- ha deltatt på kompetanseprogram innen TBO innen de seneste 10 årene

En mann og tre kvinner ble intervjuet, tre avdelingsledere og en fagleder. Disse jobber innen barnevern, rus og psykisk helsefelt og innen boliger for enslige mindreårige asylsøkere. Alle fire har det faglige ansvaret på avdelingen de er leder for, og tre av de har personalansvar. De er utdannet sosionom, vernepleier og barnevernspedagog og var i 30-40 årene. Alle hadde

forskjellige former for videreutdanninger, lang ledererfaring og flere år med praksiserfaring bak seg.

To av informantene rekrutterte jeg fra tidligere arbeidsplass, og to av informantene meldte seg frivillig etter et innlegg i den lukkede gruppen på Facebook kalt «Komplekse traumer – forskning». Interesserte informanter ble i innlegget bedt om å sende meg mail, og to meldte seg.

### **Forberedelse til intervju**

Jeg forberedte meg til intervjuene gjennom å lese kapittelet «Intervjusituasjonen» av Kvale, Brinkmann, Anderssen og Rygge (2015), og lagde en plan for gjennomføring. Jeg har blitt utfordret på å ikke bli for engasjert, og har fått veiledning i forkant av intervjuene. Jeg gjennomførte også et prøveintervju på Zoom med en medstudent der jeg fikk testet intervjuguiden, praktiske utfordringer og øvd på selve intervjusituasjonen. Veiledning ble gjennomført etter prøveintervjuet og før gjennomføring av forskningsintervjuene.

### **Intervjuguide og intervjusituasjonen**

Det ble utarbeidet en overordnet semistrukturert intervjuguide (Vedlegg 2) som la føringen for innholdet i intervjuene. Intervjuguiden ble laget med gode innspill fra veileder.

I selve intervjusituasjonen har jeg passet på at jeg har vært innom de forskjellige spørsmålene i guiden, samtidig som jeg har vært opptatt av å la informantene snakke fritt. Rekkefølgen av spørsmålene kunne derfor variere. Jeg har bestrebet å ha et eksplorativt utgangspunkt (Johannessen et al., 2016; Malterud, 2012). Gjennom intervjuene har jeg hatt fokus på ledernes fortellinger om opplevelser, hendelser og situasjoner, og refleksjoner rundt disse. Jeg har forsøkt å være åpen, men samtidig hatt en viss tilbakeholdenhet i intervjuene for å få frem flere nyanser og fortellinger uten min innblanding.

Jeg hadde på forhånd planlagt å notere underveis i intervjuet, men fant dette utfordrende da alle informantene var engasjerte og påkoblet temaene. Jeg ville ikke forstyrre denne interaksjonen og prosessen ved å kikke vekk for å notere. Jeg valgte derfor å skrive ned inntrykk og hovedtemaer rett etter hver intervju som anbefalt hos Johannessen et al. (2016).

## **3.4 Informert samtykke og etiske overveielser**

Forskningsprosjektet i sin helhet, med blant annet informert samtykke og rekrutteringsprosess, er forhåndsgodkjent hos «Norsk senter for forskningsdata» (NSD) med referansenummer 502824 (Vedlegg 3). Jeg har under hele prosjektet hatt med meg etiske



retningslinjer, med et særlig blikk på disse punktene beskrevet i Johannessen et al. (2016) side 85-86:

**Informantens rett til selvbestemmelse og autonomi:** Informert samtykke (Vedlegg 4) ble sendt til hver informant over mail, og sendt tilbake i underskrevet form. Vi gjennomgikk også innholdet i denne før intervjuene, og jeg leste opp hele dokumentet. Det ble gitt anledning til å stille spørsmål før selve intervjuet. Samtlige bekreftet at de hadde forstått innholdet og hva det innebar å delta i forskningsprosjektet.

I lys av transkriberingsprosessen, har jeg i ettertid sett at jeg kunne begrenset innholdet i noen av intervjuene, særlig når det har blitt snakk om temaer som ikke favnet problemstilling eller forskningsspørsmål. Samtidig opplevdes det som viktig å la informantene snakke om det de selv fant relevant. Dette har gitt meg en del ekstraarbeid med både transkribering og analyse, men det har også gitt meg perspektiver jeg muligens ville gått glipp av hvis jeg hadde styrt for mye. Det har også bidratt til at jeg kunne analysere innenfor en kontekst som hjalp meg til en bredere forståelse.

**Forskerens plikt til å respektere informantenes privatliv:** Informantene fikk opplysninger om at all informasjon som fremkom i prosjektet ville bli aidentifisert ved at jeg fjernet eller erstattet navn, arbeidssted og andre opplysninger med koder.

Intervjuene ble gjennomført digitalt over Zoom. Zoom er tilknyttet Uninett og er godkjent som en sikker samhandlingskanal i forbindelse med forskningsprosjekter i regi av USN. Alle informantene hadde hjemmekontor under intervjuene, og satt derfor i sin egen stue og gjennomførte intervjuene privat uten forstyrrende elementer. Det ble tatt lydopptak via Zoom som ble lagret på min datamaskin med passordtilgang. Intervjuene ble videre transkribert av meg, og deretter slettet fra datamaskinen. Alle intervjuerne har blitt aidentifisert ved at jeg har brukt «Informant 1-4» som erstatning for navn. Jeg har også benyttet forskjellige farger for hver informant i analyseprosessen.

**Forskerens ansvar for å unngå skade:** Det var viktig at de som intervjues ikke skulle utsettes for belastning i dette prosjektet. Jeg har bestrebe at informantene skulle føle seg ivaretatt og sett, og oppfordret de til å kontakte meg etter intervjuene hvis de hadde spørsmål eller behov for samtale. De fikk også opplysning om at de kunne kontakte veileder eller personvernombud ved USN.

### 3.5 Transkriberingsprosessen

Alle intervjuene har blitt transkribert relativt kort tid etter gjennomføring. Jeg har transkribert alle intervjuene ordrett i Word, og laget et aidentifisert dokument for hver intervju.

Informantene har da fått kallenavnet Informant 1-4, noe om også refereres til i resultatene. Jeg har her tatt bort fyllord som eh, mm og lignende. De transkriberte intervjuene ga meg 96 sider råmateriale. Dette empiriske materialet var grunnlaget for videre analyse og ble gjennomlest flere ganger som anbefalt hos Elo og Kyngäs (2008).

Jeg ble tryggere på transkriberingsprosessen underveis, og det ble enklere å se utsagn som kunne belyse forskjellige sider ved problemstilling og forskningsspørsmål. Analyseprosessen startet allerede ved første intervju, men det ble tydeligere hva jeg skulle se etter underveis i prosessen. Samtidig var jeg bevisst på å se etter nye vinklinger eller tema i hvert intervju.

## 4 Analyse

### 4.1 Kvalitativ innholdsanalyse

I oppgaven har jeg systematisk samlet inn empirisk materiale og videre bearbeidet og analysert etter kvalitativ innholdsanalyse, inspirert av Elo og Kyngäs (2008). Innholdsanalyse er en metode som systematisk og objektivt skal beskrive og tyde fenomener. Den lar forskeren teste teoretiske problemstillinger for å forbedre forståelsen av det empiriske materialet fra studien. Gjennom analysen vil man skille ut ord til færre kategorier med samme mening og innhold (Elo & Kyngäs, 2008).

Dette har preget måten jeg har kategorisert og kodet det innsamlede empiriske materialet. Jeg har forsøkt å finne meningsinnholdet i intervjuene, og i denne åpne interaksjonen tolket det empiriske materialet med dette som utgangspunkt (Malterud, 2012).

### 4.2 Analysefasen

Jeg startet med abduksjon ved å gå fram og tilbake mellom empiri og teori. Deretter har jeg dedusert ut fra teori, og videre induert fra empiri. Dette har blitt gjort i ulike faser. Jeg har valgt å dele opp analyseprosessen i fem slike faser, da Elo og Kyngäs (2008) er tydelig på at analyseprosessen i innholdsanalyse bør beskrives grundig.

#### **Fase 1:**

For å bli godt kjent med innholdet, gjennomleste jeg i første fase det empiriske materialet gjentatte ganger før jeg startet selve kodingen og kondenseringen som anbefalt av Elo og Kyngäs (2008). Jeg utførte deretter åpen koding med å understreke og notere i marginen det jeg umiddelbart fant interessant å trekke ut. Ut fra dette, var det et tema som gikk igjen i intervjuene: Lederens ønsker for fremtiden. Denne koden ble derfor formet av induktiv koding, da den ble formet av empirien (Elo & Kyngäs, 2008):

- Ønsker for fremtiden (fra empiri)

I neste steg, lagde jeg deduktive koder som vist nedenfor, med utgangspunkt i teori, problemstilling og forskningsspørsmål. Med deduktive koder, vurderte jeg at det ville være enklere å sortere det empiriske materialet uten å bli for styrt av egen forforståelse. Jeg har i

dette vekslet mellom forforståelse og utvidet forståelse, og utfordret meg selv til å ta et kritisk steg tilbake som Anker (2020) beskriver.

- Praksisendring (fra problemstilling)
- Motivasjon for praksisendring (fra forskningsspørsmål)
- Virksomme faktorer for praksisendring (fra forskningsspørsmål)
- Mindre virksomme faktorer for praksisendring (fra forskningsspørsmål)
- Coaching/veiledning (fra teori)

Koden «Coaching/Veiledning» har tatt utgangspunkt i teori, blant annet fra Joyce og Showers (2002) sin modell for implementering av ny kunnskap.

Disse fem kodene fungerte som en kategoriseringsmatrise. Hensikten med å lage koder og kategorier er å gi et middel til å beskrive fenomen, for å øke forståelsen og å generere kunnskap (Elo & Kyngäs, 2008).

### **Fase 2:**

Hvert intervju ble videre kondensert og sortert etter de fem kodene nevnt over. Denne jobben ble gjort direkte i Word, ved hjelp av funksjonen «Spor endringer». Kodene ble skrevet som markering i margin, sammen med det kondenserte teksten. Aktuelle sitater ble markert tydelig i margin, så det skulle være lett å finne tilbake i presentasjon av resultatene.

Kodene og det kondenserte materialet ble ført over i en tabell, en for hvert intervju. Et eksempel på denne ligger vedlagt (Vedlegg 5).

### **Fase 3:**

I fase 3 har jeg benyttet meg av abduktiv analyse med kombinert koding, gjennom den nevnte deduseringen ut fra teori og indusering ut fra empiri som beskrevet hos Anker (2020). Kodene ble med dette bearbeidet ytterligere, og jeg har gått tettere og induktivt til verks i materialet. Selv om noen av de deduktive kodene bestod, ble kodene spisset induktivt ut fra det informantene formidlet i det empiriske materialet. Nye hovedkategorier og subkategorier (tidligere koder) ble med dette utgangspunktet utarbeidet.

I denne fasen lagde jeg to tabeller for hver informant, der den ene tar for seg «Erfaringer med kompetanseprogrammet» og den andre «Erfaringer med praksisendring til traumebevisst forståelse». Dette gjorde det enklere å sortere temaer opp mot forskningsspørsmålene. Jeg har

laget to hovedkategorier i begge tabellene: Utfordringer og fremmere. Dette for å få frem små nyanser av forskjell i det empiriske materialet. Figur 1 viser hvordan jeg utformet dette:

TEMA	Erfaringer med kompetanseprogram I2									
HOVED KATEGORIER	Utfordringer					Fremmere				
SUBKATEGORIER	Overgang teori-praksis	Savnet	Forventninger	Implementering	Fokusområde	Motivasjon	Formidlingsevne	Teori og praksis	Veiledning	Organisering Kompetanseprogram

Figur 1 Tabell til analyse

#### Fase 4:

Den kondenserte teksten ble overført til egne Word-dokument sortert i to mapper med overskriftene «Erfaringer med kompetanseprogrammet» (figur 2) og «Praksisendring til traumebevisst forståelse» (Figur 3). Under disse to mappene ble det opprettet dokumenter etter hovedkategoriene «utfordringer» og «fremmere», en til hver subkategori. Det ble mange dokumenter å holde oversikt over, men mappene lettet dette arbeidet.

Navn	Endringsdato	Type	Størrelse
Resultater samlet	07.10.2021 11:27	Filmappe	
Fremmere formidlingsevne	06.10.2021 10:42	Microsoft Word-dok...	12 kB
Fremmere motivasjon	06.10.2021 10:44	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere organisering kompetanseprogram	06.10.2021 10:51	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere teori og praksis	06.10.2021 10:51	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere veiledning	07.10.2021 12:08	Microsoft Word-dok...	12 kB
Utfordringer fokusområde	06.10.2021 10:52	Microsoft Word-dok...	12 kB
Utfordringer Implementering	06.10.2021 10:53	Microsoft Word-dok...	13 kB
Utfordringer overgang teori-praksis	06.10.2021 10:54	Microsoft Word-dok...	13 kB
Utfordringer savnet	06.10.2021 10:55	Microsoft Word-dok...	13 kB

Figur 2 Mappen "Erfaringer med kompetanseprogram"

Navn	Endringsdato	Type	Størrelse
Resultater samlet	07.10.2021 11:27	Filmappe	
Fremmere forankring (system)	06.10.2021 10:05	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere i praksis	06.10.2021 10:08	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere lederegenskaper	06.10.2021 10:10	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere lederstøtte	06.10.2021 10:12	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere organisasjon rutiner	06.10.2021 10:13	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere organisasjonskultur	06.10.2021 10:15	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere støtte til ansatte	06.10.2021 10:17	Microsoft Word-dok...	13 kB
Fremmere veiledning	06.10.2021 10:22	Microsoft Word-dok...	13 kB
Utfordringer i praksis	06.10.2021 10:22	Microsoft Word-dok...	12 kB
Utfordringer lederegenskaper	07.10.2021 12:51	Microsoft Word-dok...	12 kB
Utfordringer lederstøtte	06.10.2021 10:24	Microsoft Word-dok...	13 kB
Utfordringer manglende kunnskap	06.10.2021 10:25	Microsoft Word-dok...	12 kB
Utfordringer organisasjon	06.10.2021 10:26	Microsoft Word-dok...	13 kB
Utfordringer samarbeid	06.10.2021 10:27	Microsoft Word-dok...	12 kB

Figur 3 Mappen "Praksisendring til traumebevisst forståelse"

Hver informant ble tildelt sin egen farge i dokumentene, og ble så samlet i hvert sitt dokument som vist i figurene. Fargene ga oversikt over hvilken informant som har bidratt i det empiriske materialet, og gjorde det enkelt å finne tilbake til sitater.

### Fase 5:

I denne fasen samlet jeg alle resultatene fra fase 4 inn i selve resultatdelen av oppgaven. Her beholdt jeg fargene til hver informant frem til jeg hadde hentet inn sitatene fra intervjuene og fått en oversikt. Jeg har lagt inn sitat fra intervjuene for å tydeliggjøre, nyansere og validere resultatene som beskrevet hos (Elo & Kyngäs, 2008)

Jeg har valgt å dele opp resultatene i to hovedkategorier som gjenspeiler temaene i forskningsspørsmålene, er dermed et resultat av deduktiv analyse. Hver hovedkategori vil ha underkategorier med egne overskrifter, som igjen er sortert etter tema som beskrevet i tabell 1. I denne prosessen har jeg gått dypere inn i empiriske materialet, og spisset underkategoriene i lys av teori for å skape en større sammenheng i resultatene, slik jeg forstår abduktiv analyse. Hver overskrift vil derfor ikke være lik kategoriene som vist i figur 3 og 4. Kategoriene er uthevet med fet skrift, og underkategoriene punktvis listet opp under disse. Her er de endelige resultatene etter analyseprosessen (tabell 1):

<p><b>Hovedkategori 1:</b> Lederes erfaringer med hva som virket motiverende og hva de savnet i kompetanseprogrammet for å skape praksisendring</p>	<p><b>Hovedkategori 2:</b> Lederes erfaringer og behov rundt praksisendring etter gjennomført kompetanseprogram</p>
<p><b>Innhold og organisering av kompetanseprogram</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kursleders formidlingsevne innen teori og praksis</li> <li>• erfaringer med organisering og struktur</li> </ul> <p><b>Nye verktøy i praksisutøvelse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnskap som skapte link mellom teori og praksis</li> <li>• Nytt fokus med «hjelperen som verktøy»</li> </ul> <p><b>Forbedringsområder i kompetanseprogrammet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer fokus på hjelper</li> <li>• Mer fokus på implementering og vedlikehold</li> <li>• Større link til det teoretiske grunnlaget</li> </ul> <p><b>Mer fokus på traumebevisst ledelse og organisasjonskultur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende fokus på kompleksitet</li> <li>• Ønske om egne kompetanseprogram med fokus på ledelse</li> </ul>	<p><b>Beskrivelser av skifte til traumebevisst praksis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Felles områder som endret praksis</li> <li>• Organisasjon og rutiner</li> <li>• Støttespiller og hjelperen i sentrum</li> <li>• Arenaer for å dele sårbarhet</li> <li>• Endring tar tid</li> </ul> <p><b>Betydningen av trygghet, grenser og struktur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilaren «Trygghet» med grenser og strukturell makro</li> <li>• Øve på å møte egen sårbarhet i grensesetting</li> </ul> <p><b>Traumebevisste lederegenskaper</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansattes støttespiller</li> <li>• Tett på i praksis og faglig oppdatert</li> </ul> <p><b>Behov for støtte i lederrollen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for støttefunksjon</li> <li>• Erfaringer med manglende støtte</li> <li>• Støttende lederfelleskap</li> </ul> <p><b>Organisasjonsledelse, verdigrunnlag og samarbeid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forankring i øverste ledelse</li> <li>• Verdibevissthet som absolutt</li> <li>• Økonomiske begrensninger</li> </ul> <p><b>Utfordringer i praksis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• For lang tid og for lite kunnskap</li> <li>• Sykefravær, ivaretagelse og trygge rammer</li> </ul> <p><b>Ønsker for fremtiden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer fokus på hva som skal skje etter kompetanseprogram</li> <li>• Mer fokus på det utviklingsfremmende og mindre på traumer</li> </ul>

Tabell 1 Resultater

## 5 Presentasjon av funn

I dette kapitlet presenteres resultatene fra det empiriske materialet etter analyseprosessen. Jeg i forkant fordypet meg i Elo og Kyngäs (2008) sine betraktninger rundt presentasjon av datamaterialet. Jeg velger å presentere resultatene fra «Ledernes erfaringer fra kompetanseprogrammet» først. Resultatene fra «Erfaringer rundt praksisendring etter endt kompetanseprogram», bygger på resultatene fra selve kompetanseprogrammet, og det blir derfor en naturlig rekkefølge. Informantene var mest opptatt av hva som hadde skjedd i praksis etter kompetanseprogrammet, og resultatene vil gjenspeile dette. Begrepene «informantene» og «lederne» vil bli brukt om hverandre for mer variasjon og flyt i teksten, men vil inneha samme betydning.

### 5.1 Lederes erfaringer med hva som virket motiverende og hva de savnet i kompetanseprogrammet for å skape praksisendring

#### 5.1.1 Innhold og organisering av kompetanseprogram

##### **Kursleders formidlingsevne innen teori og praksis**

Lederne erfarte kompetanseprogrammene de hadde deltatt på som profesjonelle og at de traff følelsesmessig. Det at kursholderne jobbet nært bruker ga faglig tyngde gjennom fortellinger og eierskap til praksis. Formidlingsevne av kursholder var en avgjørende faktor:

*«Det handler nok veldig mye om kursholder, som var en helt fantastisk formidler. Hun hadde mye fagpraksis og hun var overbevist om denne fagretningen, denne holdningen ... altså selv om jeg satt i en personalgruppe som var veldig skeptiske og som tenkte at dette fungerer på alle andre ungdommer enn de jeg har. Men hun ga allikevel gode svar. Og dette førte til at man fikk skepsisen ut og man kunne legge vekk det at «dette funker ikke». Også var hun god på teori. Altså hun tok det helt fra baseline.»*

(Informant 2)



Det at kursholder var god på teori og ga inngående forståelse om det teoretiske rammeverket, ble beskrevet som avgjørende. Dette førte til overbevisning og ga gode svar til en skeptisk gruppe. Siden TBO er så lite spesifikk, bør kursleder ifølge informantene kjenne teorien inngående, men samtidig gjøre det praksisnært så det ikke kun handler om teori. Kun teoretisk erfaring fungerte ikke ved formidling, da teori bør passe med praksis.

Lederne beskriver at kompetanseprogrammene over tid har utviklet seg til å bli mer praksisnære og ikke like abstrakte. De første programmene var mer preget av kompleks teori, mens det nå gis mer praksiseksempler. Det at alle deltakerne på kurset gis forståelse gjennom grundig teori og praksiseksempler, gjør det enklere for leder å følge opp praksisendring etter endt kurs. Lederne beskrev at det kan skape splid hvis ikke alle forstår, og det blir mye å følge opp etterpå. Det som ble beskrevet til å skape motivasjon var summen av teori og hvordan man skal forholde seg til hverandre. Dette ga en tydeligere faglig ramme rundt en intuitiv praksis.

### **Erfaringer med organisering av kompetanseprogram**

Noen punkter ble fremhevet som særlig virksomt ved organisering av kompetanseprogrammene. Oppgaver, egenrefleksjon både individuelt og i gruppe gjorde at man ikke bare mottok teori. I noen av programmene ble det lagt opp til hjemmeoppgaver og forberedelse før og etter samlingene. Dette førte til at man forberedte seg og reflekterte, og måtte knytte teori opp mot praksis. Når man i tillegg fikk høre om andres erfaringer og opplevelser, ble dette forsterket ytterligere.

Informantene beskriver at ledere og ansatte bør gå på kurs sammen, da dette kan skape forventninger og felles forståelse. Dette gir også ansatte anledning til å få innsikt i hva det innebærer å være en traumebevisst leder. Leders tilstedeværelse i kurset ga interessante diskusjoner mellom ansatte og leder, og ga leder mulighet til å følge opp etterpå. Det understrekes at alle bør sendes på kurs, også nyansatte og vikarer. For å ha en felles plattform, bør alle ansatte ha kunnskap om TBO, og man må være dedikert som leder.

Lederne erfarte at størrelsen på gruppene hadde betydning og mulighet for refleksjon ble ansett som viktig:

*«For jeg har vært i noen virksomheter der man har samlet alle, og vi var rundt 150 stykker. Også får alle sammen det samme teoretiske to-dagers kurset. Også kommer vi ut og det ingen som husker noen ting. Fordi halvparten satt på telefonen og halvparten*

*forstod det. Og det er både bortkastede penger, men også skremmende, for man vil gå ut og tenke at en skal gjøre en endring. Men så er det jo ingen grunnlag for å få det til.» (Informant 2)*

Det å ha god tid ble også beskrevet som fremmere for forståelse. Det var ønske om mer enn to dagers opplæring for å sikre inngående kunnskap om teori. Lederne følte at de ikke hadde forutsetninger til å følge opp med såpass lite innsikt. Noen av informantene møttes hver 6 uke i sitt kompetanseprogram, og det ble da vekslet mellom teori og veiledning. Andre hadde samlinger over fire dager med mellomrom mellom samlingene. Alle hadde i tillegg deltatt på kortere kompetanseprogram.

### 5.1.2 Nye verktøy i praksisutøvelse

#### **Kunnskap som skapte link mellom teori og praksis**

Informantene beskrev at de fikk flere verktøy til å ta begrunnede valg i utøvelse av fag, men som også bidro til gode måter og forstå og møte på. Kunnskapen skapte link mellom teori og praksis, og man fikk et bredere begrepsapparat, felles språk og større forståelse av traumer:

*«Jeg tenker at psykologisk kunnskap og TBO-kunnskap kan befinne seg på litt sånn meta-nivå, og kan være litt vanskelig å oversette noen ganger, kan oppleves litt diffus, og kan oppleves litt fjernt fra praksis. Så det å gjøre den kompetansen praksisnær, er et av suksesskriteriene til disse programmene. Både med å gjøre denne psykologiske kompetansen forståelig, men også å sette den i sammenheng med praksis. Så gjennom konkrete eksempler, og gjennom å bruke seg selv som verktøy, så opplever jeg at det psykologiske feltet blir mer forståelig og håndterbart. Og at vi får en større grad av faglighet, og retning inn i arbeidet.» (Informant 4)*

Samtidig var det noen ganger vanskelig å forstå sammenhengen mellom særlig øvelsene og praksis, og bakgrunns kompetansen for dette:

*Noen ganger så opplevde jeg at vi kanskje hoppet over et sånt forståelsesledd. Og utøvde noe øvelsesmessig som vi kanskje ikke hadde nok bakgrunnskompetanse til å forstå hvorfor vi gjorde.» (Informant 4)*

#### **Nytt fokus med «hjelperen som verktøy»**

Lederne beskriver en ny vinkling gjennom kompetanseprogrammene med fokuset på «hjelperen som verktøy». Ikke bare hva som skjer i hjelperen, men også hvorfor det skjer, og

hvorfor man da ikke er på plass til å ivareta det man kan møte i en utfordrende praksis. Informantene beskrev videre at å følge opp ansatte rundt dette skaper en helt annen dialog, og en felles forståelse om at egne følelser treffer oss i møte med brukere. En av lederne beskriver:

*«...jeg syntes det var noe helt nytt...det var fokus på hjelperen som verktøy. Men ikke bare på hva som skjer i hjelperen, og hvorfor det skjer, og alle de her samhandlingene som da kanskje ikke blir så bra. Fordi at man ikke er på plass selv til å ivareta det som kommer. Og som leder så traff det meg, og det ansvaret vi har i det, og at vi må lage det rommet. Og følge opp den ansatte ut i fra det, fordi at det skaper en helt annen dialog og behov for oppfølging.»* (Informant 1)

Lederne savnet likevel en mer inngående kunnskap om hvorfor man skal jobbe med egne sårbarheter med en link til det teoretiske grunnlaget. De ønsker en dypere forståelse, så det kan gi mening til alle. De beskrev at TBO i seg selv ikke gir svar hvis det ikke settes i sammenheng med kompleksiteten i teorien. Fokus på sårbarheter kan lett bagatelliseres hvis det ikke konkretiseres hvorfor i kompetanseprogrammet:

*«Altså vi snakker om at vi skal vise sårbarhet, og når vi snakker om at vi skal være transparente om hva vi har med oss, og triggerne våre, så må vi forstå at det henger direkte sammen med det som skjer rent nevrobiologisk med den andre. Og her er det en link som vi må forstå at finnes. Og vi må forstå at det å vite noe om seg selv har en sammenheng med det man utstråler, som igjen har en sammenheng til hvordan man rår over egen speilrefleks. Å skjønne disse linkene her er helt avgjørende.»* (Informant 4)

Informantene erfarer at kunnskapen må sitte i hjerte og hode, men at dette ikke kommer godt nok frem. Det fremstår ikke tydelig nok at TBO er et fundament for andre gode ting. I dette savner man fokus på bevissthet rundt hva det faktisk innebærer å jobbe traumebevisst.

### 5.1.3 Forbedringsområder i kompetanseprogrammet

#### **Mer fokus på hjelper**

Lederne erfarer at det var for lite fokus på «Hvordan håndtere egne følelser og hvordan få frem egne ressurser» generelt i kompetanseprogrammene. Med dette mener de også at det burde komme tydeligere frem at det ikke handler om hvem brukerne er. De erfarer at det er det samme om det er voksne eller barn man skal møte og understreker at TBO kan benyttes i

alle menneskemøter. De mener generelt at man bør flytte fokuset fra bruker til praksisutøver, og hva som skjer i hjelperen:

*«For hvis man hele tiden tar utgangspunkt i ungdommenes behov, så blir jo det at vi ansatte må finne måter å ordne det på. Men jeg tror vi trenger en annen innfallsvinkel, for vi må snakke mer om hva det gjør med ansatte. Og da trenger jeg som leder kompetanse.» (Informant 3)*

I tillegg ønsker de mer kompetanse på hvordan man kan legge rammer i praksis for ivaretagelse av personal. Det blir foreslått caser også på ledernivå, om hva som ligger i det å skape forutsigbarhet og stabilitet.

### **Mer fokus på implementering og vedlikehold**

Lederne erfarer at man mangler fokus på implementering og vedlikehold etter kompetanseprogrammene, både i praksis og på ledernivå. De ønsker konkret hvordan man kan jobbe videre, med for eksempel forslag til strukturer, personalmøter, årshjul, øvelser og rutiner. De erfarer at det bør komme tydeligere frem at leder på forhånd bør vite at det er leders ansvar å oversette TBO til praksis. Ved å presentere en vedlikeholdsplan i selve kompetanseprogrammet, ville man blitt bevisstgjort og igjen skapt forventninger om det skulle skje noe etterpå.

De erfarer også at det er individuelt hvordan man tolker kunnskapen og at det kan være utfordrende å enes om praksis. Det fremstår som for tilfeldig hvordan TBO blir fulgt opp etter endt kompetanseprogram, og lederne ønsker mer fokus på hvordan konkret man kan jobbe traumebevisst i praksis. De erfarer at det er utfordrende å være den som skal tolke og omsette teori til praksis. Det å ikke ha en «oppskrift» gjør at man lett kan gå tilbake til det gamle og man blir usikker på hva man skal gjøre videre. Kunnskapen blir da raskt hengende i begrepsbruken.

### **Større link til det teoretiske grunnlaget**

Lederne savnet en større link til det psykologiske grunnlaget for TBO. Ved å ikke forstå hvilket grunnlag TBO hadde som utgangspunkt, ble det noe uklart og mystisk. Dette kunne vært mer inngående og repetert:

*«Jeg opplever ofte at vi kunne misforstå litt at TBO var noe i seg selv. Uten at vi egentlig gikk inn i at TBO tuftet på generell psykologi. Ikke sant, vi vet jo at TBO tufter på tilknytningsteori, utviklingspsykologi og traumeforskning og stressforskning*

*og alt dette her. Og jeg tror ikke vi hadde det helt for oss alltid, hva TBO tuftet på. Og jeg tror også det kunne gjort TBO litt mindre mystisk. Fordi at det er akkurat som man kunne slå litt beina under TBO'en fordi man ikke skjønnte hvilken kontekst TBO'en stod i. Og hadde man skjønnt det, så hadde det vært litt vanskeligere å problematisere TBO tror jeg». (Informant 4)*

I dette ble det også understreket at man ikke får denne forståelsen hvis formidlingen er preget av oppramsing av teori, lite praksis eller lite forståelse av hva det egentlig handler om.

Teorien må settes i sammenheng, og det bør tydelig vises gjennom eksempler:

*At jeg er klar over mine egne triggere, for at jeg ikke skal handle på ryggmargsrefleks. At jeg ikke skal handle på ryggmargsrefleks er viktig for at jeg ikke skal speile ungdommen eller barnets uttrykk som ikke bør speiles. At jeg ikke bør speile ungdommens uttrykk, er viktig for reell regulering. Altså disse linkene her. Ja, de kunne jeg ønske kom enda tydeligere frem i programmet. For jeg opplever at vi sjonglerer litt i programmet mellom ulike perspektiver og øvelser uten alltid å se sammenhengene». (Informant 4)*

#### 5.1.4 Mer fokus traumebevisst ledelse og organisasjonskultur

##### **Manglende fokus på kompleksitet**

Lederne uttrykte at de savnet fokus på hvor krevende det er å jobbe traumebevisst, og hva som er bra nok. De opplevde at det var for lite fokus på et organisatorisk traumebevisst system, noe som ikke ansvarliggjør ledelsens tilrettelegging for en traumebevisst praksis. Det å snakke om forventninger og adressere kompleksiteten av hva det innebærer å jobbe traumebevisst blir beskrevet som motivasjonsfaktorer: hva det krever forklart med gode eksempler fra praksis, både i møte med bruker, men også på ledernivå:

*«Det å snakke om forventninger og kompleksiteten, hvor mye det krever og i tillegg komme med gode eksempler tror jeg er kjempe viktig. Så er det viktig at mye er for ansatte og ledere sammen, sånn at man har felles forventninger. Og at ansatte kan holde lederen ansvarlig. Men at også lederen har noe eget. For det er veldig ensomt å drive traumebevisst ledelse for å si det sånn. Det er et sabla ensomt prosjekt».*

(Informant 3)

### **Ønske om egne kompetanseprogram med fokus på ledelse**

Alle informantene ønsket noe eget som kun handler om traumebevisst ledelse, i tillegg til felles kompetanseprogram med de ansatte. De erfarer at det krever noe ekstra av leder som skal ivareta hjelperen. Et eget kompetanseprogram for ledere ville skapt trygghet, ivaretagelse og motivasjon på ledernivå:

*«Man kunne ønske at dette var et kurs vinklet direkte til ledere da på en måte. Ikke sant ... hvordan implementere dette? Hvordan fungere som en traumebevisst institusjon. Altså, det større bildet da. Hvordan ser TBO ut systemisk. Hvordan skal jeg sørge for at dette blir implementert godt? Hvordan skal jeg sørge for kontinuiteten i det? Hvordan skal jeg sørge for å holde det varmt? Ja, sånne temaer man kanskje ikke løfter i programmene. Jeg tror jeg kunne ønsket meg et lederfora for akkurat dette. Fordi nå er kunnskapen så godt integrert eller velkjent for mange. Men vi har ikke noe fora på tvers for å skape noen strukturer for organisering av det».* (Informant 4)

Alle lederne har ønske om å samle ledere i for eksempel en kunnskapsgruppe for refleksjon rundt videre implementering, for vedlikehold av kunnskap og daglig praksis og for å bli utfordret selv - uavhengig av hvor man jobber. De har et ønske om lederstøtteprogram med kursholder som var leder selv. De savnet fokus på lederen, hva det krever og de savnet kunnskap om dette. De erfarer at det er for lite fokus på leders kompetanse og behov i de vanlige kompetanseprogrammene, og de ønsker alle å sette ledelse inn i traumeperspektiv. Det å få klare forventninger og fokus på hvordan man på ledernivå kan jobbe traumebevisst, med konkrete og gjennomførbare metoder, ble løftet frem av alle informantene. De ytret ønsker om en egen videreutdanning på universitetsnivå eller et kompetanseprogram kun rettet mot ledere, som ville gjort ledere tryggere:

*«Jeg synes kompetanseheving som en slags videreutdanning er riktig i forhold til det med lederskap fordi at det er klart at selv om jeg ikke skal utføre det, så er jeg en viktig prinsippleverandør. Og derfor så bør jeg ha en inngående kunnskap om det».* (Informant 3)

Lederne mener også at det bør finnes kompetanseprogram for ledere høyere opp i systemet, så de forstår hva det handler om. De erfarer at det blir for tilfeldig om ledergrupper i organisasjoner forstår hva det innebærer å jobbe traumebevisst.

## 5.2 Lederes erfaringer og behov rundt praksisendring etter gjennomført kompetanseprogram

### 5.2.1 Beskrivelser av skifte til traumebevisst praksis

#### **Felles områder som endret praksis**

Lederne beskriver at man etter endt kompetanseprogram opplevde et skifte i praksis på noen felles områder. De forstod etter litt tid at TBO handlet om hjelperen, at hjelperen var verktøyet. De erfarte et dreid fokus fra prestasjon til å bli støttespiller for ansatte i utvikling. Tidligere hadde lederne fokus på at man skulle tåle, og endret dette til å skape et trygt miljø det skulle være lov å være sårbar og feile i. Med dette har de å funnet løsninger sammen, fremfor å be ansatte eller brukere om å skjerpe seg. Lederne erfarer også at de har endret refleksjonsnivået fra regler til refleksjon.

Ved å benytte TBO mer metodisk har de gjort det mer forståelig for ansatte. Flere av lederne beskriver at de har benyttet den tredelte hjernen og toleransevinduet psykoedukativt:

*«Det var noe med å ha like referanser når vi snakket om hjernen eller toleransevinduet eller ryggmargsrefleks eller spisstekompetanse, altså så visste vi hva hverandre snakket om. Også forstod vi det likt. Også hadde vi det som et utgangspunkt for samtalen.» (Informant 4)*

En felles faglig forståelse ga samme utgangspunkt i samtale og ga gjennom dette noe mer metodisk man kunne jobbe rundt.

#### **Organisasjon og rutiner**

Praksisendring synes også i organisasjon og rutiner. Lederne erfarte at man endret måten man dokumenterte på. Språket ble endret til noe felles, også i dokumentasjon, rapportering og avvikshåndtering:

*«Vi må tenke annerledes rundt rapportering og avvikshåndtering, og det har vi gjort hos oss. Bare det å snakke om avvik. Ikke sant, tidligere kunne det være sånn at bare han oppførte seg frekt. At rett og slett avvik ble skrevet på en sånn måte at jeg tenkte at «det er jo ikke ungdommen sin feil når du som ansatt ikke er regulert». (Informant 3)*

Lederen har i avvikssystemene fått økt fokus på ansatte. Det har blitt mer fokus på hvordan man kan håndtere avvik på en traumebevisst måte, og hvordan snakke med de ansatte om deres sårbarhet og bidrag til situasjonen når avvikene skal leveres. Lederen erfarer at rutiner og satte systemer med fordel kunne blitt utviklet, så det ikke blir like personavhengig. For å få til dette har de et ønske om satsing i hele organisasjonen, ikke bare på den enkelte avdeling.

### **Støttespiller og hjelperen i sentrum**

Et kompetanseprogram handler i stor grad om teoretisk kunnskap rettet mot brukere. Alle lederne var mest opptatt av at praksisen i størst grad handlet om praksisutøveren, og dermed sine ansatte. De erfarte at dette endret måten de møtte ansatte på:

*«Så det å kunne være en støttespiller i at de ansatte nå var i en utvikling selv. Og heller ha fokus på DET og hvilken prosess man var i, og ikke hva man får til og ikke får til ... det var et nytt perspektiv. Og det hadde jeg heller ikke opplevd i min jobb tidligere, at man skulle ha. For vi var veldig opptatt av at man skulle tåle, man skulle stå i uttrykk, man skulle ikke ha så mye fokus på hjelperen. Og det ga jo meg som leder verktøy til å hjelpe en ansatt igjennom det her».* (Informant 1)

Informantene erfarte at når ansatte turte å være ærlige og sårbare, ville de være mer regulerte og møte brukere på en mer utviklingsfremmende måte. I praksis kunne dette utarte seg ved å gå inn og ut av miljøet for å puste og med dette gi rom for egen regulering. Tidligere skulle man bare stå i det og holde ut. Trygt personal smitter over i miljøet, og man får gjort oppgavene på en annen måte. Lederne erfarer at de har tatt mange valg for å trygge ansatte, basert på at man kjenner de godt. De har blant annet ringt ansatte i forkant av vakter, byttet på utrygge team og generelt hatt et større fokus på trygghet for alle. Dette har igjen ført til at man spilt hverandre gode.

### **Arenaer for å dele sårbarhet**

For å få til dette måtte det etter ledernes erfaring tilrettelegges for å dele sårbarheter. Noen av informantene startet med leirbål, der man kan dele egne følelser som har dukket opp i møte med brukere. Alle har dreiet fokus på hjelper i debrifing. De formidlet at de gjennom deling i ansattgruppa, har blitt kjent med hverandre på en helt annen måte, noe som igjen kan skape trygghet. Det er samtidig lett å undervurdere tryggheten og utviklingen delingskultur kan gi. Lederne erfarer at det å si noe høyt gir rom for forståelse, samtidig som det kan være utfordrende å skape gode rammer for ivaretagelse av dette:



*«For det er jo også farer jeg ser med det å jobbe traumebevisst. En må lage noen rammer som leder for de ansatte, for egentlig så ber vi de jobbe såpass mye med hjertet. Sånn at jeg har behov for tips fra fagmiljøene om hvordan og hvilke rammer jeg bør skape for de ansatte for at de skal kunne jobbe traumebevisst, men samtidig gå hjem, uten å ta med seg jobben hjem.» (Informant 3)*

Lederne har erfart at det å dele sårbarheter som for eksempel er redsel eller avvisning, kan bidra til at man blir mer bevisst. Ved å bli de bevisst, kan man jobbe med egenregulering i møte med brukere. Ved å jobbe med dette, kan man enklere møte brukere med trygghet og reguleringsstøtte, og samtidig ikke legge problemet over på bruker. Refleksjon rundt dette beskrives som leders primære oppgave å ivareta. De erfarer at ved å reflektere over seg selv, vil man få et mer bevisst forhold til egne reaksjoner i praksis. Teoretisk kunnskap settes her i sammenheng med praksis. Trygghet blir sentralt, og lederne uttrykker at de må forsikre seg om at ansatte føler seg trygge. Dette blir beskrevet som en utfordrende i praksis, da følelsen av trygghet er subjektiv, ikke er statisk og en kontinuerlig prosess. Lederne erfarer at det kan være utfordrende for personalgruppen å kjenne på egen følelse av å ikke representere trygghet for bruker.

Tanken om at folk gjør så godt en kan, og at en skal tenke godt om hverandre også i personalgruppen var et nytt fokus man fikk mer under huden etter opplæringsprogrammet, og som blir beskrevet som viktig for en praksis der man skal jobbe med egne sårbarheter. Med dette må man ha mer fokus på at ledelsen i organisasjoner må forstå sammenhengene med hvorfor det er viktig at personalgruppen får det de har behov for:

*«For når du som leder da, ikke forstår nok hvorfor de ansatte skal gjøre som de gjør. Hvorfor de ansattes privatliv er viktig. Vi har hatt noen runder på dette her: «men ikke sant, vi kan ikke sitte her å snakke om skilsmissten til den enkelte». Ja. Men det handler da om at ledelsen ikke forstår nok om hva det innebærer å jobbe på denne måten. Og da får ikke mellomleddene kredibiliteten og legitimiteten til å utøve det de faktisk må for å sørge for at personalgruppen får det de trenger for å stå i praksis.» (Informant 4)*

### **Endring tar tid**

Det kommer frem i intervjuene at innsikten og kompetansen har endret seg over tid. Lederne erfarer at fokuset har endret seg etter ny ervervet kompetanse fra kompetanseprogrammer og utprøving i praksis.

Det beskrives at det tar tid å få til disse endringene, og at man vil være avhengige av å anerkjenne hva dette innebærer i praksis. Uten engasjement og satsing, ville ikke praksisendring skjedd ifølge informantenes erfaring. Informantene har alle erfart hvor sårbart dette kan være. Noen har valgt å bytte jobb i de tilfellene man ikke kunne jobbe på denne måten. De opplever at man er avhengig av leder og ledelse som er tydelig på hva man skal gjøre etter kompetanseprogrammene, og at dette fortsetter å ha fokus. For å opprettholde dette, ønsker lederne repetisjon av kunnskap, da man lærer noe nytt hele tiden selv om man er kjent med teorien.

## 5.2.2 Betydningen av trygghet, grenser og struktur

### **Pilaren «Trygghet» med grenser og strukturell makro**

Pilarene i TBO blir beskrevet som enkle å forstå og oversette i praksis. Særlig pilaren trygghet og hva det faktisk innebærer for de ansatte, både individuelt og i gruppe har blitt beskrevet av alle informantene. Kompetanseprogrammet bidro til at lederne hadde mer fokus på trygghet i alle ledd i organisasjonen, ikke bare i praksisutøvelse rettet mot brukere.

Lederne er alle opptatt av og bevisste på hvordan man gjennom grenser og tydelighet skaper trygghet. TBO blir beskrevet som «god gammeldags omsorg satt i system med bevissthet». Dette gjøres ifølge lederne gjennom å være trygg på seg selv, være regulert og sette grenser med omsorg. Ved å være bevisst på hva som trigger en selv, vil man lettere kunne fremstå regulert, og dermed klare å sette grenser på en omsorgsfull måte. En av lederne omtaler en tidligere ansatt som klarte akkurat dette:

*«Altså dette er ei dame som i hele vår tjeneste liksom ble stemplet som den beinharde, som aldri gav etter. Men jeg opplevde jo at det hun klarte å få til, var jo det jeg synes er fint med TBO. Hun viste at ungdommen kunne stole på henne. Det var forutsigbarhet. Altså, hun hadde så mye forventninger, bare i det å være.»* (Informant 3)

Lederne beskriver at noen grunnleggende strukturer må være på plass for å jobbe traumebevisst: stabilitet, forutsigbarhet og basale behov må være dekket. Dette mener de skaper en trygghet for både ledere, ansatte og brukere, og kan være regulerende i seg selv.

Dette betyr ikke at man ikke skal sette grenser, men lederne erfarer at man skal være bevisst på å ikke stå i prinsippene for prinsippenes skyld. Man bør ha grunn til å sette grenser, og man

bør forklare dette til de man hjelper og setter grenser for. Respekt ble beskrevet å gå begge veier, og dette ville igjen føre til at også brukere lærte å være traumebevisste tilbake.

### **Øve på å møte egen sårbarhet i grensesetting**

Lederne beskriver bevissthet rundt betydningen av å ruste brukerne til den sosiale virkeligheten i verden. Samtidig formidler de at det er viktig å ivareta de ansatte, særlig i de situasjonene de må sette grenser og ble møtt på egen sårbarhet. De har øvd mye på hvordan man kan sette grenser og snakke i utfordrende situasjoner. Leder er tett på i disse situasjonene:

*«Vi har øvd på hvordan vi kan snakke med brukeren. Sier en til han at vi ikke har tid og at han må komme senere, så smeller det. Sier du: «åh, jeg har veldig lyst til å være med deg, men vet du hva? Nå har jeg blitt booket av noen andre, kan jeg komme så fort jeg rekker?» og da sier han «Ok». Så det er ikke hva man sier, men hvordan man sier det. Vi har også treff hvor vi møtes etterpå. Og det er det jeg sier, miljøterapeutene får det til å funke. Og jeg er jo selvfølgelig veldig mye med på å jobbe i miljøet. Jeg kan ikke sitte på kontoret og si at «nå må dere regulere han!». (Informant 2)*

Det er altså helt avgjørende hvordan man setter grensene. Lederne erfarer at man kan sette en grense på mange forskjellige måter med forskjellig utfall. Det blir videre understreket at man må ha respekt for at ikke dette faller naturlig for alle:

*«Samtidig så er det noe med å sette ord på hvorfor det gjorde den ansatte redd, det bruker vi mye tid på. Men det er klart for de menneskene som er vant med å jobbe med klar grensesetting, da skal snakke om seg selv og egne utfordringer og følelser. Det kommer ikke naturlig for alle.» (Informant 2)*

En av lederne beskrev at man bør være bevisst på å ha noen få absolutte regler, men at man ellers må vurdere. Dette beskrives videre med et eksempel der en ungdom ble trukket penger hvis han kom for sent hjem fra avtale:

*Sånn som å sette grenser ved å trekke penger, det synes jeg er veldig interessant. Og da er det veldig gøy når ungdommene i stedet for å bli trukket en hundrelapp når de kom for sent ... før han gikk ut gav han oss bare en hundrelapp og sa «jeg ser bare når jeg kommer hjem selv». (Informant 3)*

Lederne erfarer at traumebevisst kunnskap har endret måten man sier ting eller gir beskjeder. Det å jobbe likt innebærer ikke nødvendigvis at alle skal følge samme regler. Men det å ha samme visjon, grunnkunnskap og menneskesyn vil ifølge lederne være det viktigste.

Lederen beskrev videre de etter implementering av TBO ble opptatt av å finne løsninger sammen med de ansatte, og støtte de ansatte i det som treffer sårbarheten. Følelsen av trygghet blir beskrevet som førsteprioritet, men det ble understreket at følelsen av trygghet ikke er statisk. Man bør ifølge informantene hele tiden sjekke ut om både brukere og ansatte opplever seg trygge.

### 5.2.3 Traumebevisste lederegenskaper

#### **Ansattes støttespiller**

Lederne har mange tanker om hvilke lederegenskaper som skal til for å støtte opp om en traumebevisst praksis. Noe av det viktigste de opplever er at de bør tåle det som kommer fra ansatte, samt skape trygghet og refleksjon. Det blir viktig å legge til rette for at ansatte kan lette på det en har opplevd i praksis, og ivareta de som har det vanskelig. Lederne beskrev at de hadde fokus på at menneskemøter er menneskemøter, også møtet mellom ansatte og leder. De beskrev at de møtte sine ansatte med en traumebevisst forståelsesramme. Det å tolke de ansatte på en ny måte ut fra hva som skjer i miljøet ble da beskrevet som avgjørende.

Lederne mener at en traumebevisst leder er god på selvregulering og vet hva som gir og hva som tapper energi. Det blir viktig å snakke og sette ord på det en opplever – også for lederen. En traumebevisst leder bør ifølge lederne selv tørre å være sårbar og åpen, da de mener en ikke kan be ansatte om å gjøre noe en selv ikke er villig til.

#### **Tett på i praksis og faglig oppdatert**

I tillegg erfarer informantene at de selv må være i miljøet – man bør ikke lede fra et kontor. Hvis ikke lederen selv vet hva den ansatte står i, kan det være vanskelig å ivareta og veilede. Ansatte blir satt på prøve, noe som krever bevissthet. Kompetanse på ledernivå er da nødvendig og lederne uttrykker at de bør være trygge nok til å ivareta de ansatte i spenningsfelt:

*«Og jeg som leder må også ta innover meg hvor krevende det er å jobbe traumebevisst. Og det handler om respekt for ansatte og en anerkjennelse. Og det handler også om respekt for de brukerne man faktisk legger rammer for. Og det er jeg som leder som skal stå til rette for det. Så jeg vil jo bevisst eller ubevisst, legge*

*føringer for min drift. Og hvis de da ikke er preget av å være på samme verdigrunnlag og metode som ansatte, så vil jo jeg være uklar i mine forventninger». (Informant 3)*

Lederne erfarer at de må være tydelig på at det er denne måten man skal jobbe på, og med dette sette krav til den ansatte på en ivaretagende måte. For å klare dette bør leder være oppdatert, tilrettelegge for refleksjon og bryte TBO ned til daglig praksis. Lederne erfarer at de bør ha kunnskapen og i tillegg kunne samtale med brukere for å støtte opp det faglige. Kompetanse om verdigrunnlag, teori og praksis erfares som viktig.

## 5.2.4 Behov for støtte i lederrollen

### **Behov for støttefunksjon**

For å være i stand til å jobbe på en slik måte, opplever lederne at de har behov for hjelp og støtte gjennom veiledere eller noen som driver med fag. Med dette er det ønskelig å skape en rød tråd i det traumebevisste og bidrag til å holde det faglige oppe. Alle lederne opplever at de har behov for lederstøtte, da det krever å holde en traumebevisst praksis og kultur varm:

*«Man trenger hjelp som leder tenker jeg, fordi det er så massive prosesser å følge opp en ansatt tett rundt det her. Så man trenger veiledere, man trenger noen som driver fag, sånn at man også har den her støttefunksjonen som leder. Fordi det er så mange perspektiver i å ivareta en ansatt i det traumebevisste». (Informant 1)*

Noen av lederne ønsket egen veileder som kunne hjulpet til videre etter kompetanseprogrammet, som hadde sikret opplæring av nye ansatte og som kunne holdt i den daglige ivaretagelsen som leirbål og overlapp. Dette hadde gitt lederen trygghet i at både ansatte og faget hadde blitt ivaretatt. Alle lederne beskriver at de har behov for ressurspersoner med både teoretisk- og handlingskompetanse, som er med i miljøet og veileder. Dette kan gi verdifull kollegaveiledning:

*«Altså nærledelse i praksis, noen må være der. Og det er jo ofte når det smeller, det er da det blir utfordrende. Det er lett å være traumebevisst rundt frokostbordet på 17.mai mens alle er i godt humør. Det er ikke da vi trenger å øve altså. Så ressurspersoner. Det trenger ikke nødvendigvis være leder som går inne i dette. Men det må være noen med både teoretisk kompetanse, men også handlingskompetanse knyttet til dette tenker jeg. Som er med de ulike og veileder.» (Informant 2)*

På ønskelisten er også ekstern en-til-en veileder faglig og relasjonelt, en som kan utfordre lederen til å bli bedre. Lederen ønsker å bli utfordret både som menneske og fagperson, og de opplever meningsfullhet i å ikke å stagnere i sin egen utvikling. De uttrykker også at de ønsker mer kontakt med fagmiljøene for veiledning på de rammene man faktisk har.

Det å ha en kombinasjon av teori og veiledning oppleves hensiktsmessig for informantene. Lederne har forsøkt å endre praksis kun med teori, og erfarte at dette ikke fungerte. De erfarer at det er hensiktsmessig at de ansatte får veiledning rundt egen prosess og som gruppe i personalmøter. Det uttrykker ønske om systematisk veiledning med hele gruppa, med forberedelse og i struktur.

Lederne understreker i dette tilgjengelighet av de selv, eller at de sørger for ressurser som kan ivareta ansatte. Det å ha tilgang på støttetjenester og veiledning blir beskrevet som ønskelig for å kunne ivareta en traumebevisst praksis. Lederne har også god erfaring med veiledning av ekstern aktør, men understreker at noen uansett må holde den faglige røde tråden i praksis.

### **Erfaringer med manglende støtte**

Lederne erfarer at de har behov for et sted de selv kan søke støtte, påfyll og utfordringer. De opplever at de ofte er den som veileder og underviser, og at de da sjelden blir utfordret selv:

*«Jeg kunne tenkt meg typ en-til-en type veiledning. Litt sånn som mange ledere har i andre sammenhenger. Jeg ønsker nok veiledning som utfordrer MEG, altså hvordan kan jeg jobbe og gjøre ting bedre, annerledes. Ikke nødvendigvis i form av mine lederegenskaper, for den ledelsesdelen tenker jeg at min leder er god på. Men rett og slett faglig og relasjonelt, for jeg ønsker jo ikke å stagnere. Jeg vil jo bli enda bedre i dette. Også tenker jeg at de første årene i dette har vært en kjempe reise, men den er jo over nå på mange måter. Det ville jo vært trist. Jeg vil jo ha mer – mye mer!».*

(Informant 2)

Lederne har ønske om en lett tilgjengelig veiledningstjeneste eller et lederfora, noe de erfarer kan være vanskelig å finne i dag. I tillegg savner de faglitteratur, særlig på ledernivå, og de ønsker flere studier og felles faggrupper. Et nasjonalt samlingspunkt der man kunne kjøpt veiledning blir foreslått i intervjuene. De uttrykker behov for å bli utfordret i praksis og hvordan man som leder kan jobbe enda mer traumebevisst. Både hvordan man kan overføre det til ansatte og kolleger, men også hvordan det kan gjøres annerledes. Det er et ønske om egen opplæring med jevnliges samlinger for ledere som jobber traumebevisst, i tillegg til

jevnlige samlinger med fagmiljøene. Det blir også nevnt et kontinuitetsnettverk, da de erfarer at fokuset bør holdes oppe. Det er også ønskelig med innspill til gode vedlikeholdsplaner for en traumebevisst praksis. I et slikt fora ønsker informantene fokus på hvordan det selv er å være leder:

*«Jeg skulle gjerne hatt et fora der jeg kunne snakke om hvordan det er å være leder. Der jeg kunne få konkrete tips til hvordan være en leder når jeg også er sliten, men også hvordan jeg skal være en god leder når mine ansatte er slitne. Hvordan skal ivareta den ansatte da, og ikke tenke det at det at «ja, det er faktisk fordi du går for dypt inn i det.» (Informant 3)*

Leder har også sine egne sårbarheter, og kan bli sliten akkurat som personalet. De beskriver at de jobber med hjertet og har lite å støtte seg på selv, og ønsker økt fokus på dette.

### **Støttende lederfelleskap**

På sin arbeidsplass ønsker informantene likestilte støttende kollegafelleskap i egen ledelse, som også innehar traumebevisst kompetanse. Det å ha en støttende ledergruppe vil gi trygghet og en følelse av å ikke være alene om ansvaret. Lederne erfarer at de selv har behov for en klar og tydelig leder som gjør noen prioriteringer. Det å ha en egen leder som anerkjenner hvor tøft det er å være leder for ansatte som jobber med hjertet oppleves som viktig. Leder må også selv få lov å trå feil:

*«Jeg er veldig bevisst på at hvis jeg skal jobbe traumebevisst, så må jeg ha en leder igjen, som anerkjenner det. Som anerkjenner hvor tøft det er å være en relasjonsleder, hvor tøft det er å skulle møte ansatte som jobber med hjertet. Og som skal få lov til å trå feil. Som skal få lov til å gå for langt. Men at det er krevende for de ansatte, og dermed også krevende for meg.» (Informant 3)*

Leder har også behov for egen leder som kan ivareta seg selv og ha forståelse for hvor krevende det er å lede folk som jobber traumebevisst. Lederstøtte i form av drøfting, faglig støtte i et fellesskap beskrives som avgjørende:

*«Jeg trenger anerkjennelse for rollen, jeg trenger å bli utfordret på hva ser jeg i hverdagen. Jeg trenger å bli utfordret på hvordan jeg opplever at ansatte jobber med TBO, hvordan jeg veileder, hvordan jeg håndterer sykefravær. Hvis jeg har høyt sykefravær, hvordan håndterer jeg det hvis jeg samtidig vet at jeg har en bolig med en*

*del utfordringer. Og da tror jeg TBO fort være en sykemeldingsgrunn fordi det skaper så mye forventninger om å bruke seg selv.» (Informant 3)*

## 5.2.5 Organisasjons ledelse, verdigrunnlag og samarbeid

### **Forankring i øverste ledelse**

Lederne erfarer at man bør begynne med organisasjonens ledelse ved implementering av TBO. Med dette mener de at man bør forankre TBO høyere opp enn hos avdelingsledere som er tett på praksis og at ledelsen og hele organisasjonen bør ha samme verdigrunnlag og trekker i samme retning. De uttrykker at det bør være stabilitet i organisasjonens grunnverdi, og det bør ligge som en absolutt uavhengig av nye føringer. Når man krever at folk skal jobbe med hjertet, erfarer lederne at det forplikter det systemet til å ivareta. Må bør et sunt klima for å kreve dette:

*«Vi stiller store krav til måten de vi leder skal utøve arbeidet sitt på. Og det stiller igjen store krav til oss i måten vi møter de på. Vi forventer at de går inn i dette med hele seg, og det får noen konsekvenser som vi må ha et system til å bære. Og det systemet bryter sammen hvis ikke vi er rustet til å ta det imot. Også er jo det et sårbart system fordi du er så avhengig av at det er en felles oppslutning om det.» (Informant 4)*

Det oppleves sårbart når det krever at alle tenker likt. Lederne uttrykker at de ikke kan forvente at ansatte skal jobbe på denne måten hvis ikke det er et sunt nok klima for det:

*«Jeg trenger jo at vi har en litt sånn urokkelig tillit til hverandre. At jeg kan vite med sikkerhet at jeg kan lene meg mot deg og være transparent om alt i meg. Jeg trenger å vite at jeg blir tolket i beste retning.» (Informant 4)*

### **Verdibevissthet som absolutt**

Lederne erfarer et det er viktig å samle seg rundt verdier som skal jobbes med i alle ledd, ikke lenge etter endt kompetanseprogram. Det er samtidig vanskelig å holde i den traumebevisste kjernen over tid, og det er et ønske om å holde på denne kjernen uavhengig av nye metoder. De har alle opplevd at det som ikke er målbart lett kan kuttes ut, og savner derfor målbarhet i jobben som gjøres. En av lederne beskrev dette gjennom et konkret praksiseksempel der en beboer innen rus og psykiatri opplevdes farlig for omgivelsene. De hadde et tett samarbeid med politi og brannvesen og det var mange svært utfordrende situasjoner som krevde mye av forskjellige tjenester. Lederen beskrev en farlig arbeidssituasjon med våpen og trusler, og at



hun selv var redd på jobb. Likevel valgte hun å starte i det små, med å plukke sprøytespisser og sørge for basale behov som mat:

*«Og så kom det selvfølgelig fra siden: «ja men da får han mer penger til å ruse seg». Og det er jo litt de prinsippene som kan stoppe god praksis. For det er ikke så nøye, de ruser seg uansett. Det er ikke rusen de velger vekk, det er maten. Det hadde man sett i lang tid. Og vi begynte rett og slett med å plukke sprøytespisser og vaske opp, også fylte vi på med mat. Og fikk gjøre det en stund uten at det ble sånn veldig farlig, og kom i dialog og fikk pratet etter hvert. Og her er det lite fredstid. Jeg pleier å si at det er i fredstid vi lager gode planer, men her er det så lite fredstid at man må jobbe når det smeller minst i alle fall.*

Lederen fortalte videre at hun hele veien var med de ansatte i prosessen, da man ikke kan lede fra et kontor:

*«Og jeg var med. Jeg var med og plukket sprøytespisser og alt det der, for det er jo noe med at når personalet mitt skulle inn å romme mannen og alle hans vrangforestillinger og psykoser, som egentlig er livsfarlig, så kan en ikke lede fra kontoret.» (Informant 2)*

Lederen beskrev videre at brukeren drastisk hadde redusert antall innleggelseser etter de skiftet fokus i miljøterapien, og man hadde mindre behov for assistanse av politi. Lederen erfarte at det var få som trodde at denne måten å jobbe på ville skape endring.

Lederen beskrev videre at med mindre belastning på systemet, ble det mer utfordrende å jobbe på denne måte. Ressursene ble tatt vekk når belastningen ble redusert i hjelpeapparatet. Dette opplevdes frustrerende for lederen, som erfarte at brukeren fortsatt hadde store behov. Det var da manglende forståelse for at selv om det går bedre, har brukerne like stort, om ikke større behov for trygghet når systemet viser at det er til å stole på. Lederen erfarte at med et så stort fokus på relasjon, trygghet og reguleringsstøtte, kreves det at man opprettholder det man har skapt. Man må med dette anerkjenne at det tar tid å endre følelsen av trygghet i mennesker som har det svært vanskelig. Lederen savner bevissthet rundt at man forplikter seg når man skaper forventninger i relasjoner. Systemet bør bevise at det er trygt over tid.

### **Økonomiske begrensninger**

Lederne uttrykte bekymring rundt at utviklingen av faget kan stoppes av økonomi. De erfarer at de som sitter med pengesekken også må forstå hva det innebærer å jobbe traumebevisst.

Man bør være ærlig med de offentlige instansene om hvor mye det krever og hva det handler om. Leder erfarer at de bør ha rammer for å plass i hodet og hjertet, ellers kan det bli vanskelig å jobbe traumebevisst. Det oppleves utfordrende å stå i skvisen mellom midler og praksis.

I tillegg til utfordringer på systemnivå, nevner lederne at det er ønskelig med en liten personalgruppe med lav turnover, men at dette er utfordrende i de tøffe sakene. Her mener de at det vil bli avgjørende å ha gode systemer for ivaretagelse av ansatte. Flere av lederne beskrev at man satset tungt på dette i perioder, men de har opplevd at det var lett å kutte i disse tiltakene når nye tiltak skulle implementeres. Dette erfarte de at kunne handle manglende kompetanse og innsikt i hva TBO tufter på i organisasjonens øverste ledd:

*«Min opplevelse er jo at de helt på toppen ikke har denne kompetansen under huden. Hadde de hatt det, så ville de ikke hatt så hastverk. Ellers ville de ønsket å stått i dette, og anerkjent dette. Også er det jo også misoppfattelser fra toppen og hva dette her innebærer som skaper en skepsis. Jeg opplever at de løsriver TBO'en fra de grunnleggende psykologiske perspektivene noen ganger. Så snakker man om TBO som noe i seg selv. Den retningen som blir grenseløs. Den retningen som overfokuserer på regulering».*

(Informant 4)

## 5.2.6 Utfordringer i praksis

### **For lang tid og for lite kunnskap**

Lederne beskriver at det tok lang tid før man fant ut av hvordan man skulle bruke TBO håndfast i praksis. Ansatte var preget av måten man hadde jobbet på fra før, og dette tok tid å endre. Noen sluttet, mens for andre ga det en bekreftelse. Lederen opplevde det som ekstra utfordrende å håndtere motstand av de som trodde på det motsatte av det faglige grunnlaget i TBO. Det at det ikke fulgte med en mal eller oppskrift etter kompetanseprogrammet, førte til at lederen selv måtte finne løsninger.

Lederne har erfart at fokuset på pilaren «relasjon» kan skape splid, konkurranse og følelse av å ikke mestre. De uttrykte at kan lett bli moraliserende hvis man ikke vet hva dette handler om. Det er da helt nødvendig å ha kunnskap og være en del av daglig praksis.

Lederne uttrykte at TBO handler om samarbeid mellom ledelse, ansatte og ungdommer.

Dårlig samarbeid skaper utrygghet, og lederen har ønske om mer kunnskap om hvordan man

kan ivareta dette. Det er også ønskelig med mer fokus på hvordan man kan jobbe personalmessig i et traumebevisst perspektiv.

### **Sykefravær, ivaretakelse og trygge rammer**

Lederne erfarer at det kan være krevende å balansere det å skape trygge og gode rammer de ansatte og samtidig skape en god omsorgsramme for brukere. Dette oppleves særlig i forbindelse med fravær og når de ansatte er slitne. Lederne opplever at ansatte har behov for god oppfølging som en forebyggende faktor mot sykefravær, men lederen har behov for å bli utfordret på hvordan de kan skape trygge ansatte som orker å stå i jobben over tid. Folk har forskjellig sårbarhet og tolker situasjoner forskjellig. Leder ønsker kompetanse og rammer for å ivareta disse perspektivene og for å skape trygghet for både ansatte og brukere. Siden hjelperen er verktøyet, er man avhengig av å håndtere forskjeller i dette. Lederne erfarer at det er viktig å ha fokus på trygghet i form av tilstedeværelse og at pilaren «trygghet» utfordres ved fravær og sykemeldinger:

*«Jeg har hatt ansatte som er veldig dyktige, som brente for dette med TBO, men som var veldig mye borte. Vedkommende slet seg ut med jevne mellomrom for det ble for mye. Og da ble dette en utrygg person for ungdommen. Og det skjønnte hun ikke selv. Men mange av ungdommene ønsket ikke å snakke med henne. Så da jeg spurte ungdommen hvorfor: «Nei for jeg vet ikke hvor lenge hun blir». Og ikke sant, hun hadde jo en forventning om at relasjonen var lik når hun kom tilbake.» (Informant 3)*

Lederen ønsker mer fokus på dette tema, fordi de mener dert er utfordrende å jobbe traumebevisst hvis man mangler stabilitet og forutsigbarhet. Samtidig har leder ansvar for å ivareta både ansatte og brukere, der begge perspektiver bør hensyntas.

### **5.2.7 Ønsker for fremtiden**

#### **Mer fokus på hva som skal skje etter kompetanseprogram**

Lederne har en del innspill når det kommer til manglende kunnskap og hvordan dette kan skape utfordringer for praksisendring. Alle uttrykker at det bør skje noe mer etter kompetanseprogrammet og de ønsker verktøy for hva slags form TBO kan ha i en avdeling. Ved usikkerhet rundt innholdet erfarer lederne at det lett kan kuttes ut. Uenighet i ledergruppen kan også skape splid. Det blir sårbart at det ikke er satt i system, og lederen selv må ta initiativ etter kompetanseprogrammet. Det blir understreket at kunnskapen bør vedlikeholdes kontinuerlig i en prosess.

### **Mer fokus på utviklingsfremmende fremfor traumer**

Lederne ønsker mer fokus på normale forventninger til mennesker til tross for store belastninger. Begrepet «utviklingsfremmende» uten kun fokus på traumer er en ønsket presisering fra informantene. Begrepet «traumebevisst» blir av lederne noe utvannet og misforstått. De erfarer at når rammene blir tilsidesatt, kan man tro at TBO er enkelt, og at det kun er hjelperen som er verktøyet. Man kan da miste fokus på kompleksiteten:

*«Når TBO har blitt så stort som det har blitt, og så populært, så har det også tatt litt bort den forståelsen av kompleksiteten. Fordi jeg tenker at enhver person kan klare å tenke og jobbe traumebevisst. Det tror jeg. Men det krever mye å komme dit, og gjøre det på en reflektert måte. Sånn at ikke det bare blir et utløp for egne erfaringer, for at du har fått beskjed om at du er ditt eget verktøy. Så det er noe med hvilke rammer som må til. Og det er det jeg er litt redd for når TBO har blitt det det har blitt i dag. At det ikke snakkes nok om rammene. Og hvem er det som setter rammene? Jo det er lederen.» (Informant 3)*

Lederne ønsker å finne nye måter å omtale TBO på, for å finne tilbake til hva det krever å utøve dette. De føler mye av kompleksiteten rundt TBO har blitt hvisket bort, og uttrykte i intervjuene at de var glad for kritisk blick på dette fra fagmiljøene. De savner lederens stemme og ikke minst satsing på lederne.

## 6 Drøfting

I dette kapittelet vil jeg først reflektere over forskningsprosjektets styrker og svakheter, for så å diskutere resultatene i studien opp mot teori.

### 6.1 Styrker og svakheter med forskningsprosjektet – metodediskusjon

#### 6.1.1 Valg av metode og analyse i lys av egen forforståelse

Analyseprosessen i seg selv har ført til mer inngående kunnskap av materialet, og arbeidet som ble gjort her følte utfordrende. Særlig det å velge ut sitat og temaer for å gi svar på problemstillingen, og sette dette opp mot teori. Jeg har forsøkt å drøfte alle kategorier opp mot teori, men skulle gjerne hatt med flere perspektiver i dette. Begrensningene har blitt satt i lys av struktur og omfang en masteroppgave har.

Jeg er klar over at valget av abduktiv kvalitativ innholdsanalyse kan ha gjort det mer utfordrende å beskrive og systematisere. Dette presiseres også av Anker (2020). Det har derfor vært viktig for meg å gi en detaljert beskrivelse av analyseprosessen. Jeg føler at dette var riktig verktøy i prosjektet, og jeg brukte god tid på å reflektere i forkant av valget. Noe av bakgrunnen for dette har jeg beskrevet i selve metodedelen av oppgaven, og handler i stor grad om egen forforståelse og bakgrunnskunnskap. Resultatene kan ha blitt påvirket av det faktum at jeg kjenner faget godt selv, og at jeg selv har vært kursholder i flere kompetanseprogram. Dette både positivt og negativt. Min forforståelse innebærer at jeg ikke kan betegnes som helt objektiv og fordomsfri. I følge Malterud (2001) er dette et uopnåelig ideal og heller ikke et mål i kvalitative studier. Kvalitativ forskning og individuelle intervju fordrer at man har et forhold til informantenes indre opplevelse (Jacobsen, 2015). Mine verdier og levde erfaringer har vært helt nødvendige, men jeg har samtidig forsøkt å være de bevisst under hele prosessen. Forforståelsen har preget hvordan jeg har stilt spørsmål og kommunisert, hva jeg har observert i intervjuene, hva jeg har vektlagt og hvordan jeg har tolket og analysert det som fremkommer (Johannessen et al., 2016; Thornquist, 2018). Faren er at forforståelsen kan overgå kunnskapen fra det empiriske materialet, ved at man inntar en

for snever horisont (Anker, 2020). I tillegg til valg av vitenskapelig ståsted og abduktiv analyse, har min veileder vært avgjørende for å sikre at denne forforståelsen har blitt benyttet på forskningsadekvat måte. Gjennom intersubjektivitet som beskrevet av Malterud (2001), der veileder har fått tilsendt analysen underveis, har vi sammen kommet frem til moderering og tilpasning. Jeg kan likevel ikke garantere at svarene ville blitt annerledes med en annen forsker. Jeg er av natur glad i utfordringer, og det har gitt meg mening å veksle mellom egen forforståelse, kunnskap, verdier empiri og teori.

### 6.1.2 Studiens troverdighet

Jeg har benyttet Guba (1981) sine fire kriterier *troverdighet*, *overførbarhet*, *pålitelighet* og *bekreftelse* for å sikre pålitelighet i studien. *Troverdigheten* ble styrket med bruk av åpne spørsmål, som har gitt informantene frihet å uttrykke sine egne synspunkter. Jeg har gjennom valg av analyse vært bevisst på egen forforståelse, benyttet veileder i bevisstgjøring rundt dette, og beskrevet analyseprosessen nøye. Dette sikret også *overførbarhet*, med beskrivelse av datainnsamling, informanter og analyseprosess. *Pålitelighet* ble sikret ved å la alle deltakerne svare på de samme åpne spørsmålene. Det har også blitt gitt en redegjørelse for hele arbeidsprosessen. *Bekreftbarhet* var har blitt oppnådd gjennom diskusjonen, der jeg har sett resultatene i sammenheng med andre studier og teori. Min forforståelse har også blitt redegjort for, og min veileder har vært med i hele prosessen. I et større forskningsprosjekt kunne man med fordel hatt flere perspektiver inn i denne prosessen, men jeg forholder meg til de begrensninger et masterprosjekt har.

### 6.1.3 Studiens begrensninger

Alle informantene hadde jobbet med Traumebevisst omsorg i mange år, og alle var svært engasjerte i faget. Det kunne vært en styrke med et bredere utvalg informanter, også de som ikke var like positive til TBO, for å få flere nyanser. Samtidig understreker Johannessen et al. (2016) et strategisk utvalg der det viktigste er informantenes relevans. Jeg vurderer at alle informantene er svært relevante innenfor inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Selv om utvalget er begrenset med fire informanter, mener jeg at funnene er relevante på ledernivå. Alle lederne er erfarne innen sitt fag, og reflekterer hverdagen til mange ledere der ute. De kan gi en viktig stemme og nye perspektiver rundt fenomenene i prosjektet.

Et element som kan ha påvirket resultatene, er at alle informantene deltok på kompetanseprogram for mange år siden, de første i 2012-2014. Det vil si at det er flere år

siden det første kompetanseprogrammet ble gjennomført. Alle informantene har etter første kompetanseprogram, gjennomført flere kurs og holdt seg oppdatert på utviklingen innen TBO. Flere har også holdt kompetanseprogram innen TBO for sine egne ansatte. Det kan derfor være vanskelig å skille hva som er hva, og hva som kommer fra selve kompetanseprogrammet og vil nok ha påvirket resultatene. Problemstilling og forskningsspørsmål har derfor blitt moderert og tilpasset underveis i prosessen.

Jeg ser at mye av refleksjonene ble styrt til hva som faktisk har skjedd i praksis etter gjennomført kompetanseprogram. Dette har styrt hvordan jeg har valgt drøfte resultatene. Det er en mulighet for at resultatene hadde vært annerledes med andre forutsetninger.

Jeg har tidligere jobbet sammen med to av informantene og jeg har drøftet dette med min veileder. I og med at prosjektet har blitt endret etter utfordringer rundt pågående pandemi, ble dette vurdert som innenfor. Jeg kan likevel ikke garantere at svarene har blitt påvirket av relasjonen vi har hatt, og det ville vært et ideal å hatt informanter uten relasjon til meg som forsker. Jeg ser også at jeg fikk noe forskjellige svar av avdelingsledere og faglederen, da fokuset kan ha vært litt forskjellig ut fra arbeidsoppgaver. Dette kan ha bidratt til forskjellige nyanser inn i forskningsprosjektet.

## 6.2 Drøfting av resultater og teori

### 6.2.1 Organisasjons ledelse og verdigrunnlag

Dønnestad og Steinkopf (2016) beskriver i Rvts Sør sin fagprofil at kunnskap om gode menneskemøter må være forankret i ledelse og organisasjonsstruktur. Det beskrives videre at traumebevisst praksis starter med god ledelse som legger til rette for verdiforankring og strategier for implementering og vedlikehold. Forankring i ledelse understøttes også av flere funn i dette forskningsprosjektet (Berger & Quiros, 2016; Bergheim & Ohnstad, 2018; Bryson et al., 2017; Bræin et al., 2017; Douglass et al., 2021; Earnst&Young, 2014). Informantene opplever at dette ikke alltid etterleveres i ledelse og organisasjon. Verdien bør ifølge Dønnestad og Steinkopf (2016) gjenspeile tillit, trygghet, arbeidsglede, ansvar og engasjement. Informantene etterlyser en forankring høyere opp i systemet, der en traumebevisst forståelsesramme bør ligge som en «absolutt». De erfarer at økonomiske

begrensninger og rammer kan utfordre de grunnleggende verdiene og menneskesynet som skal gjennomsyre drift, og ønsker at nye metoder og krav bør gå hånd i hånd med TBO. Studien til Berger og Quiros (2016) viser det samme, og den bekrefter at det kan være utfordrende for leder å stå i dette spenningsfeltet.

Informantene har god erfaring med at alle ansatte og ledere deltok sammen på kurs. Dette sørget for at alle fikk samme grunnkompetanse og man kunne med dette eliminere eventuell motstand. Earnst&Young (2014) viser i sin evaluering at det kunne være fare for at manglende forståelse for bakgrunn og hensikt med kompetanseprogrammet «HandleKraft» kan ha ført til skeptisisme og negative holdninger. Bryson et al. (2017) viser at motstand til innholdet i TBO bør adresseres og håndteres, og at ledelse er nøkkelen til formidling av kulturendring. Bryson et al. (2017) understreker videre at ledelsen bør gjennomføre en grundig behovsvurdering og formulere en klar plan for implementering for å veilede hele organisasjonen i å oppnå mål. Dette beskrives også som betydningsfullt i studien til Berger og Quiros (2016). Informantene har et ønske om også ledere høyere opp i organisasjonen bør få mer kunnskap og forståelse gjennom deltakelse i kompetanseprogrammene. Studien til Douglass et al. (2021) kommer med et forslag til en samarbeidsmodell for profesjonell utvikling: BCS. En slik samarbeidsmodell kan utvikle praksisutøvelse, organisasjonskultur, politikk og strukturer. Dette kan være et forslag til løsning på det lederne informantene etterlyser. I samarbeidsmodellen deltar alle involverte parter, inkludert ledelsen, og de har strukturer og plan på gjennomføring mellom samlingene for å sikre fremdrift og forpliktelse til implementeringsprosessen (Douglass et al., 2021).

### 6.2.2 Manglende oppfølging etter kurs

Informantene nevner mange av de samme utviklingsområdene som pekes på i evalueringen til Earnst&Young (2014), særlig med manglende forankring og fokus på implementering etter endt kompetanseprogram. Informantene nevner ikke at de har fått tilgang på programmer som senere har blitt utviklet med ledere som målgruppe. RVTS har utviklet flere kompetanseprogram rettet mot ledere. Ett av disse er «Traumesensitivt barnevern» der det i tillegg er oppfølging av ledere spesielt (Bræin et al., 2017). RVTS har også utviklet et lederprogram kalt «HandleKraftVekst» (RvtsSør, 2020). Dette er en webside med ressurser og konkrete verktøy som ledere kan benytte på sin arbeidsplass. Informantene i forskningsprosjektet erfarte at de ble ansvarlige for å overføre prinsippene til egen praksis etter endt kompetanseprogram. Når de selv følte de ikke hadde mer kunnskap enn de øvrige



ansatte, ytret de utfordringer knyttet til dette. Siden evalueringen til Earnst&Young ble gjennomført i 2014, vil det være en naturlig utvikling på fagfeltet siden den gang. Det er også mulig resultatene i dette forskningsprosjektet hadde vært annerledes hvis informantene hadde hatt kunnskap eller fått tilbud om slike lederstøtteprogram.

### 6.2.3 Skifte til traumebevisst praksis med fokus på hjelper

Målet i TBO er å dreie fokuset fra «hva feiler det deg?» til «hva har skjedd med deg?» (Bræin et al., 2017). Det fremstår som at informantene har denne målsettingen godt integrert. Informantene forstod en stund etter praksisprogrammet, at TBO handlet om hjelperen, at «mennesket er metoden» (Gustumhaugen et al., 2017). De dreide da fokuset fra prestasjon til å heller bli støttespiller for ansatte i utvikling. Tidligere hadde lederne fokus på at man skulle tåle, og har over tid endret dette til å fokus på trygge miljøer det er lov å være sårbar og feile i. Steinkopf et al. (2020) viser at en regulerende arbeidskultur bestående av trygge kollegarelasjoner, gode rutiner og forutsigbarhet er viktig i TBO. Informantene opplever i likhet med funnene til Berger og Quiros (2016) at det er en kombinasjon av ervervet teoretisk kunnskap fra kompetanseprogrammene og erfaringer fra praksisutøvelse som legger grunnlaget for dette.

For å utvikle seg selv som verktøy, er man avhengig av et system som tillater, verdsetter og avsetter tid til å prioritere dette, og man er da avhengig av leder (Marvin & Volino Robinson, 2018). Samarbeid og ivaretagelse av personalet er faktorer informantene ønsker å prioritere. Betydningen av dette blir også understreket hos blant andre Gustumhaugen et al. (2017), Steinkopf et al. (2020), Thommessen og Neumann (2019), Hertz (2008) og Nordanger og Braarud (2014). Selv om både teori, tidligere forskning og resultatene i dette forskningsprosjektet viser at ivaretagelse av personal er en viktig del av TBO, uttrykker at informantene at de savner fokus på hvordan dette kan gjøres i praksis. To av informantene beskriver at de har startet med leirbål som en metode for debrifing (Isdal, 2017), og en har endret overlapp-situasjonen til systemisk overlapp (Barry, 2018). Noen har også fagsamlinger og seminarer med fokus på «hjelperen som verktøy». Selv om de fikk øynene opp for ivaretagelse av de ansatte i kompetanseprogrammet, savnet de retningslinjer for hva de kan gjøre konkret. Det er mulig dette perspektivet ivaretas i lederstøtteprogrammene som beskrevet av Bræin et al. (2017) og i «HandleKraftVekst» (RvtsSør, 2020), men ingen av informantene i dette forskningsprosjektet har nevnt dette. Det at det ikke har hatt et klart fokus, gjør at lederne må finne på ting selv, og i tillegg overbevise resten av organisasjonen

om at det er viktig å stase på. Studien til Berger og Quiros (2016) viser det samme, og kommer med tydelige føringer på hva lederen har behov for.

#### 6.2.4 Betydningen av pilaren «trygghet»

Dønnestad og Steinkopf (2016) understreker at **trygghet** er en forutsetning for utvikling av medarbeiderskap. Det å ha fokus på trygghet i alle deler av organisasjonen ble beskrevet som bevisstgjørende for informantene, og det ga et nytt fokus også i møte med ansatte. Trygge miljøer kan ifølge Berger og Quiros (2016) bidra til at de ansatte føler at de kan være transparente og vise sin sårbarhet og anerkjenner at dette krever mye av leder. Trygghet blir løftet frem avgjørende i teori og forskning, hos blant andre (Bath et al., 2018); Bryson et al. (2017), Nordanger og Braarud (2014), Gustumhaugen et al. (2017), Douglass et al. (2021) og Steinkopf et al. (2020).

Det blir viktig å få på plass grunnleggende strukturer av trygghet, og Hart (2016) beskriver dette som strukturell makro. Bryson et al. (2017) anbefaler at man bør tilpasse både det fysiske miljøet og organisasjonskulturen til prinsippene i TBO. Med fokus på trygghet i disse, vil de kunne benyttes som terapeutiske verktøy i seg selv (Bryson et al., 2017). Jeg tolker dette som at man må bli enige om hva pilarene i TBO skal bety på sin avdeling. Man må samtidig har et reflektert forhold til hvordan man setter disse rammene i lys av TBO (Bræin et al., 2017). Informantene har erfart at det å sette grenser lett kan bli misforstått i lys av pilaren **reguleringsstøtte** (Bath et al., 2018). De uttrykker i likhet med Hertz (2008) at grenser bør settes med omsorg, i regulert tilstand og nysgjerrighet intakt. Grenser er til tider nødvendig for å opprettholde strukturell makro, som igjen er en forutsetning for trygghet (Hart, 2016). Jeg mener dette henger tett opp mot det Steinkopf et al. (2020) viser i sitt forskningsprosjekt: at terapeutiske handlinger består av; styrkelegging, det å øve på mentalisering, å samarbeide med ungdommen, å være tilstede, og å sette grenser på en god måte.

#### 6.2.4 Betydningen av pilaren «reguleringsstøtte»

**Reguleringsstøtte** blir beskrevet som den viktigste terapien man kan gi barn og unge (Nordanger & Braarud, 2014). Spørsmålet er hva dette innebærer for de som er tett på i miljøet. I følge blant andre Nordanger og Braarud (2014), Gustumhaugen et al. (2017), Hertz (2008) og Bath et al. (2018) betyr dette at en selv skal stå regulert i møte med mennesker som er i alarmberedskap og man skal møte de med nysgjerrighet, respekt og reguleringsstøtte, fremfor å speile den andre. Dette er motsatt av det man vanligvis vil gjøre, da det ligger i vår

natur å speile andre menneskers adferd, særlig hvis man selv føler man er i fare (Gustumhaugen et al., 2017). For å klare dette, må man ifølge Bryson et al. (2017) øve, og ifølge Hart og Bentzen (2021) ha en god dose selvagens. Man må også ha god kunnskap om hvorfor dette er så viktig (Bergheim & Ohnstad, 2018). Dette får man gjennom det teoretiske grunnlaget i TBO, men det er ifølge informantene ikke nok. De uttrykker, i tråd med litteraturen, at de bør å ha miljøer der man kan snakke om egne sårbarheter og utforske egen selvagens. De erfarer at man bør øve, særlig når ting oppleves vanskelig. Å bli møtt på egen sårbarhet vil ifølge Gustumhaugen et al. (2017) og Braarud og Nordanger (2011) ofte sette oss utenfor eget toleransevindu (Siegel, 2020). Dette kan resultere i at en selv responderer med stressrespons og speiler den andre (Nordanger & Braarud, 2014). Det er akkurat dette man skal øve på å ikke gjøre, og heller møte brukere med reguleringsstøtte (Braarud & Nordanger, 2011; Hart & Bentzen, 2021). Som Hart (2016) beskriver, er det i disse øyeblikkene, og i mikroregulering, drivkraften for utvikling av følelser ligger. I dette ligger det at man ved gjentakende mikroregulering kan gjenoppbygge strukturer i hjernen og på sikt evne til å regulere egne følelser (Bræin et al., 2017; Hart, 2008; Nordanger & Braarud, 2014; van der Kolk, 2014). Følelsen av å være forbundet med hverandre skjer gjennom **relasjon** og en følelse av å ha felles innflytelse og samregulering av hverandre (Hart, 2016). Denne kunnskapen og presiseringen kan bidra til å gi lederen argumenter for hvorfor det er viktig å ha fokus på ivaretagelse av de ansatte. Informantene savner i likhet med lederne i studien til Berger og Quiros (2016), en klar føring på **hvorfor** dette bør satses på og **hvordan** man kan gjøre dette i praksis. I Steinkopf et al. (2020) sitt forskningsprosjekt blir TBO beskrevet med at man må ha en refleksiv selv-orientering med dyp og grundig selvrefleksjon, og fremstå som et ekte, helt menneske, og å fungere som reguleringsstøtte (Steinkopf et al., 2020). Dette kan også klargjøre hvorfor, men et svar på hvordan, savner informantene.

### 6.2.5 Veiledning og lærefelleskap

Forskning har vist at man avhengig av trening, veiledning og refleksjon omkring egen praksis for å jobbe traumebevisst (Berger & Quiros, 2016; Bryson et al., 2017; Douglass et al., 2021; Joyce & Showers, 2002; Unick et al., 2019). Reflekterende praksis og læringsfellesskap er nyttige måter å lære på, og det å få veiledning og refleksjon av noen som også kan faget, i egen praksisutøvelse, blir sett på som særlig virkningsfullt (Joyce & Showers, 2002).

Kompetanseprogrammet «Traumesensitivt barnevern» (Bræin et al., 2017) tilbyr de samme prinsippene gjennom veiledning til deler av personalgruppen i tillegg til lederstøtteprogram.

Man tar da til sikte å gi mer opplæring til en mindre gruppe, som igjen kan overføre merkunnskap til andre ansatte. Joyce og Showers (2002) viser i sin modell at veiledning/coaching i praksis, av noen som er i miljøet og kan faget, er det som skal til for å endre praksis. Informantene erfarer også at dette er en god strategi for å endre og vedlikeholde en traumebevisst praksis. Noen av informantene hadde egne veiledere som jobbet i miljøet, mens andre hadde ansatte som ble grundig lært opp og som fungerte som ambassadører for faget. De uttrykte at det var svært verdifullt å få hjelp til dette, da det er mange perspektiver og ansvarsområder en leder skal ivareta. På tidspunktet intervjuene ble gjennomført, var det likevel ingen av lederne som hadde tilgang på egne veiledere i miljøet. Dette hadde blitt bortprioritert til fordel for andre satsingsområder. Det å implementere nye perspektiver kan ifølge Fixsen et al. (2009) ta opp mot to til fire år. Selv om perspektiver er implementert, må de også holdes vedlike (Fixsen et al., 2009). Litteraturen viser at man er avhengig av et kontinuerlig fokus med faglighet, trening og ivaretagelse av ansatte for å holde det traumebevisste oppe (Bryson et al., 2017; Douglass et al., 2021; Joyce & Showers, 2002; Thommessen & Neumann, 2019; Unick et al., 2019). Når mennesket er verktøyet, blir dette ekstra viktig (Gustumhaugen et al., 2017). Spørsmålet er om man er avhengige av veiledning for å klare dette. Å være gode menneskemøtere med stort fokus på selvagens (Hart & Bentzen, 2021), vil kreve selvivaretagelse (Isdal, 2017). Informantene erfarer at dette er store oppgaver for en leder å ivareta i tillegg til andre ansvarsområder. Ansatte med merkompetanse og et særlig ansvar for opplæring, kan være bidragsytende i en slik prosess som vist i artikkelen til Bræin et al. (2017). Utvalgte ansatte fikk som del av opplæringsprogrammet «Traumesensitivt barnevern», veiledning i fordypningsgrupper, der de øvde på å bruke den nye kunnskapen i situasjoner hentet fra egen praksis. Informantene i forskningsprosjektet beskriver at de har løst dette på forskjellige måter på hver sin arbeidsplass og noen har satt i gang slike prosesser for læringsfellesskap som beskrevet hos (Bræin et al., 2017). For å holde tråden i dette, må de selv bidra i stor grad. Dette fører til at lederen blir stående alene med mye av ansvaret, da det ikke er forankret i organisasjonen.

### 6.2.6 Strukturer for ivaretagelse av ansatte

Informantene uttrykker at de ønsker innspill på oppfølging og forebygging av sykemeldinger og fravær, da de erfarer at dette kan skape utfordringer for forutsigbarhet og trygghet. Bryson et al. (2017) anbefaler at de ansatte bør ha strukturer i form av debriefing og fokus på egne sårbarheter og triggerer for å være trygge og føle seg ivaretatt. Avsnittene over bekrefter

hvorfor dette er et område som bør satses på. Per Isdal er tydelig i sin bok «Smittet av vold» (2017) at en form for debrifingskultur er en forutsetning og nødvendighet for ansatte som jobber med sårbare mennesker. Ivaretagelse av personal står sentralt i TBO, og bør struktureres i planer og rutiner (Douglass et al., 2021; Gustumhaugen et al., 2017; Isdal, 2017).

### 6.2.7 Støtte i lederrollen

Informantene erfarer at de har behov for en eller annen form for støtte. I tillegg til egne kurs og fora, har de behov for å bli utfordret. De har alle utviklet seg mye i det traumebevisste over flere år, men har behov for stadig utfordring. Funnene i forskningsprosjektet viser at lederne ønsker mer påfyll i form av kompetanseheving, støtte og veiledning i sin lederrolle. Dette understøttes av Berger og Quiros (2016), som anbefaler veiledning, egen opplæring og kompetanseprogrammer rettet mot ledere. Selv om det har blitt utviklet slike støtteprogram som artikkelen til Bræin et al. (2017) viser, har ikke disse nådd informantene. Forslagene fra informantene er mange: forum for ledere, veiledning kun for ledere, egne lederstøtteprogram, egen videreutdanning på universitetsnivå eller kompetanseprogram med leder som kursholder.

Informantene beskriver i likhet med resultatene til Berger og Quiros (2016), at det er krevende å være en traumebevisst leder. De har også sine egne sårbarheter, og kan bli slitne akkurat som ansatte. De beskriver at de jobber med hjertet og har lite å støtte seg på selv. I lys av egen erfaring, synes er det vanskelig å forestille seg at lederne skal klare å ivareta ansatte som skal jobbe med hodet og hjertet uten at de selv også skal bli ivaretatt. Engasjementet rundt dette fremkom i alle intervjuene. Det å jobbe med andre verdier enn akkurat disse, fremstod som utenkelig for informantene. Det gjør også lederne sårbare, når verdiene i systemet blir utfordret av nye føringer og satsingsområder som ikke nødvendigvis er i tråd med en traumebevisst praksis (Berger & Quiros, 2016).

### 6.2.8 Mer fokus på «utviklingsfremmende» og mindre på traumer

TBO har til hensikt å skape utviklingsfremmende miljøer, blant annet med hjelp av enkle og anvendbare modeller på kompleks kunnskap (Bath et al., 2018; Bræin et al., 2017). Likevel kan det virke som lederne erfarer at det har blitt forenklet så mye at den står i fare for å miste sin legitimitet. Det er mulig det ikke er modellene og øvelsene i seg selv som er problemet, men heller koblingen opp mot det teoretiske grunnlaget. Lederne erfarer at det å understreke tilknytningen til det allmennpsykologiske gjennom moderne traumeteori, nevrobiologi,

tilknytningspsykologi og utviklingspsykologi (Bræin et al., 2017; Hart, 2008; Jørgensen & Steinkopf, 2013; Perry, 1999; Siegel, 2020), kan bidra til å skape mindre mystikk rundt hva TBO er. Det kan også rette opp det inntrykket noen har fått av at TBO kun handler om traumer. I tidsskiftet *Psykologisk.no* (2021), stiller Dag Nordanger det et kritisk blikk på hvordan TBO forvaltes og har utviklet seg. Han tar til orde for at TBO bør presenteres som del av et mer allment utviklingsperspektiv der det allmennpsykologiske bør løftes frem (Nordanger, 2021). Dette er en savnet ytring for informantene i forskningsprosjektet. Nordanger (2021) understreker at det er mange flere faktorer enn traumer som påvirker utviklingen, og at faktorene ikke kan ikke forstås isolert. Det er like viktig å ikke marginaliserer andre perspektiver der det er behov for å se mennesker i en helhetlig kontekst. Dette understrekes også av Bræin et al. (2017) og Hart (2008). Man kan utvikle reguleringsvansker av mange andre grunner enn traumer, og prinsippene og kunnskapen som ligger til grunn i TBO har svært bred anvendelse (Bath et al., 2018; Bergheim & Ohnstad, 2018; Hart, 2008; Nordanger, 2021).

TBO er en kompetanse som kan ligge til grunn for alle tilnærminger som har til hensikt å fremme menneskers utvikling. Den er strengt tatt heller ikke bare en traumekompetanse (Bergheim & Ohnstad, 2018; Bræin et al., 2017; Nordanger, 2021). Ved naturlige følelsesreaksjoner ved for eksempel temperament eller utviklingssteg som puberteten, vil man også nyte godt av å bli møtt med reguleringsstøtte etter prinsippene i TBO (Bath et al., 2018; Hart, 2008). TBO er ikke en spesialisert praksis eller metode for traumatiserte mennesker, men det handler om å bli møtt på en utviklingsfremmende måte også på allmenne behov (Bath et al., 2018). Lederne i dette forskningsprosjektet erfarer at det er manglende kompetanse i både samfunn og i ledelse i organisasjoner. En av lederne uttrykte bekymring rundt at TBO-begrepet blir benyttet i større kontekster som «traumebevisst by», og at det da lett kan miste sin kompleksitet og linking til de psykologiske perspektivene som ligger bak. TBO handler om så mange flere nyanser enn bare å møte andre med nysgjerrighet (Nordanger, 2021). Lederne som har jobbet traumebevisst i mange år, og som har kjent på kroppen hva det innebærer, ønsker en enda større presisering eller endring av begreper for at ikke TBO skal miste sin legitimitet eller bli forenklet. Nordanger (2021) ytrer bekymring rundt det samme som informantene. Han understreker at det er en risiko for at traumebegrepet skaper en avstand man må se nærmere på. TBO sin grunnlegger Howard Bath har i sin nyeste artikkel (Bath et al., 2018) tatt til orde for begrepsendring fra «Trauma-informed care» til

«Transforming care», og Nordanger, i likhet med informantene, ønsker et større fokus på dette område fremover.

## 7 Konklusjon og mulige anbefalinger

### 7.1 Konklusjon

Jeg mener jeg gjennom studien har funnet svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene, og dermed kommet med ny og verdifull kunnskap som kan benyttes til å videreutvikle kompetanseprogram og innsats rettet mot ledere som har ansvar i en traumebevisst praksis. Resultatene vil også kunne bidra til ny kunnskap om hva lederen har behov for i traumebevisst praksisutøvelse.

### 7.2 Kliniske implikasjoner

I studien til Berger og Quiros (2016) fremkommer det at lederne har behov for veiledning, egen opplæring og støtte i egen ledergruppe. Det konkluderes med at det bør lages egne opplæringsprogram for ledere. Man vet at det finnes tilbud om slike program som Bræin et al. (2017) beskriver, men det er ikke alle ledere som får tilgang på slike. En opplæring der ledere selv kan melde seg på, som et oppsatt kurs på lik linje med kompetanseprogram rettet mot hjelpere, kunne gitt støtte og trygghet. Slik det fungerer nå, finner ikke lederne et slikt tilbud hvis ikke organisasjonen allerede har tilrettelagt for det. En egen videreutdanning med traumebevisste perspektiver som utgangspunkt er også et tilbud som kunne gitt støtte og trygghet.

Lederne er klare på at de har behov for mer støtte enn de får i dag. De ønsker tydeligere føringer og en større presisering av traumbegrepet i TBO, og en større link opp mot teorien den tufter på. De er avhengige av at systemene de jobber i anerkjenner og forstår hva det innebærer å jobbe traumebevisst. Lite kunnskap her, kan utfordre traumebevisst praksis. En større anerkjennelse med egne kompetanseprogram, lederfellesskap og eventuelt en videreutdanning, blir pekt på av informantene som mulige løsninger for dette. Det kunne vært interessant å undersøkt samarbeidsmodellen til Douglass et al. (2021) nærmere, og sett om den kunne blitt overført i et kompetanseprogram her hjemme i Norge.

### 7.3 Implikasjoner for videre forskning

Det er manglende forskning på lederens perspektiver og behov for hva kompetanseprogram innen TBO bør inneholde for å endre praksis. Studien til Bryson et al. (2017) peker på suksessfulle strategier for implementering av TBO, og Douglass et al. (2021) kommer med



forlag til en samarbeidsmodell for profesjonell utvikling (BSC). Studien til Berger og Quiros (2016) får frem lederens stemme, og peker på at man bør lage egne opplæringsprogram og gi ekstra støtte og veiledning til ledere som skal jobbe traumebevisst.

Mitt forskningsprosjekt har dekket noen kunnskapshull når det kommer til leders perspektiv. Informantene i prosjektet har ikke deltatt på et rent kompetanseprogram rettet mot ledere. Det det kunne vært interessant å gå dypere inn i en ledergruppe som har deltatt på et slikt lederprogram, og undersøkt hvordan de opplevde endring av praksis.

Videre forskning bør se på hvordan et eventuelt lederstøtteprogram oppleves. Jeg har ikke funnet valide data for dette i mine søk. Ut fra lederens beretninger og funn forøvrig, mener jeg det bør satses mer på denne gruppen fremover. Lederne har en viktig stemme og et bidrag inn i utviklingen av kompetanseprogram og videre erfaringer om hvordan dette kan påvirke en traumebevisst praksisutøvelse. Forskningsprosjektet mitt viser at lederen avgjørende for suksessfull implementering og at TBO har en ramme som krever mye av lederen. For å sikre suksessfull implementering og endring av praksis, bør man rette et større fokus og anerkjennelse mot deres rolle i både forskning og i praksis.

## Litteratur

- Angela, S. & Margaret, H. (2012). *The Settings Approach: Looking Back, Looking Forward*. London: London: SAGE Publications Ltd.
- Anker, T. (2020). *Analyse i praksis : en håndbok for masterstudenter* (1. utgave, 1. opplag. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Barry, M. (2018). *Handing Over: Developing Consistency Across Shifts in Residential and Health Settings* Taylor and Francis.
- Bath, H. (2015). The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours. *Reclaiming Children and Youth*, 23(4), 5-11.
- Bath, H., Seita, J. & Brendtro, L. K. (2018). *The three pillars of transforming care: Trauma and resilience in the other 23 hours* UW Faculty of Education Publishing.
- Berger, R. & Quiros, L. (2016). Best practices for training trauma-informed practitioners: Supervisors' voice. *Traumatology*, 22(2), 145.
- Bergheim, B. & Ohnstad, A. (2018). Fra praksis til teori - tilbake til praksis. *Fontene forskning*, 11(2), 31-43.
- Bryson, S. A., Gauvin, E., Jamieson, A., Rathgeber, M., Faulkner-Gibson, L., Bell, S., ... Burke, S. (2017). What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth inpatient psychiatric and residential treatment settings? A realist systematic review. *Int J Ment Health Syst*, 11(1), 36-36. <https://doi.org/10.1186/s13033-017-0137-3>
- Bræin, M. K., Øst, R., Andersen, A., Sør, R., Heiberg, A., Simonsen, R. & Payan, M. J. T. f. n. p. (2017). Traumebevissthet i barnevernet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(10), 990-997. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumebevissthet-i-barnevernet>
- Braarud, H. C. & Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(10), 968-972.
- Bækkelund, H. (2021). Hva er traumer og traumebehandling? Hentet 11.11.2021 fra <https://www.psykologforeningen.no/publikum/informasjonsvideoer/videoer-om-psykiske-lidelser/hva-er-traumer-og-traumebehandling>
- Cooper, M. (2008). *Essential research findings in counselling and psychotherapy: the facts are friendly*. Los Angeles: SAGE.

- Douglass, A., Chickerella, R. & Maroney, M. (2021). Becoming trauma-informed: a case study of early educator professional development and organizational change. *Journal of early childhood teacher education*, 42(2), 182-202.  
<https://doi.org/10.1080/10901027.2021.1918296>
- Dovran, A., Winje, D., Arefjord, K., Tobiassen, S., Stokke, K., Skogen, J. C. & Øverland, S. (2019). Associations between adverse childhood experiences and adversities later in life. Survey data from a high-risk Norwegian sample. *Child Abuse & Neglect*, 98.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104234>
- Dønnestad, E. & Steinkopf, H. (2016). *FagHjerte. RVTS Sørs VerdiGrunnlag og FagProfil*. Kristiansand: RVTS Sør.
- Earnst&Young. (2014). *Evaluering av HandleKraft*. Hentet fra  
[https://rvtssor.no/filer/backup/EvalueringavHandleKraft\\_Endeligversjon.pdf](https://rvtssor.no/filer/backup/EvalueringavHandleKraft_Endeligversjon.pdf)
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F. & Wallace, F. (2009). Core Implementation Components. *Research on social work practice*, 19(5), 531-540.  
<https://doi.org/10.1177/1049731509335549>
- Green, J., Tones, K., Cross, R. & Woodall, J. (2019). *Health promotion: planning and strategies* (4th edition Jackie Green, Ruth Cross, James Woodall, Keith Tones. utg.). Los Angeles, Calif: Sage.
- Guba, E. G. J. E. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries, 29(2), 75-91.
- Gustumhaugen, K., Dønnestad, E. & Steinkopf, H. (2017). *Miljøterapeuten: mennesket som metode i miljøterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hart, S. (2008). *Brain, attachment, personality : an introduction to neuroaffective development*. London: Karnac.
- Hart, S. (2016). *Neuroaffektiv utviklingspsykologi 1: Makro-og mikroregulering*. Gyldendals Bogklubber.
- Hart, S. & Bentzen, M. (2021). *Mødeøjeblikke i psykoterapi med børn* (2. udgave. utg.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Hashemi, L., Fanslow, J., Gulliver, P. & McIntosh, T. (2021). Exploring the health burden of cumulative and specific adverse childhood experiences in New Zealand: results from a population-based study. *Child Abuse Neglect*, 122, 105372.

- Helsedirektoratet. (2019). *Om Helsedirektoratets normerende produkter*. Oslo. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/produkter/om-helsedirektoratets-normerende-produkter>
- Herman, A. N. & Whitaker, R. C. (2020). Reconciling mixed messages from mixed methods: A randomized trial of a professional development course to increase trauma-informed care. *Child Abuse & Neglect*, 101. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104349>
- Hertz, S. (2008). *Børne- og ungdomspsykiatri: nye perspektiver og uanede muligheter*. København: Akademisk forlag.
- Haas, L. (2018). *Trauma-Informed Practice: The Impact of Professional Development on School Staff*. University of St. Francis, Illinois, USA.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold : om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelperyrkene*. Bergen: Fagbokforl.
- Jacob, G., van den Heuvel, M., Jama, N., Moore, A. M., Ford-Jones, L. & Wong, P. D. (2019). Adverse childhood experiences: Basics for the paediatrician. *Paediatrics & Child Health*, 24(1), 30-37. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy043>
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? : innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Johnsen, A., Sundet, R. & Torsteinsson, V. W. (2000). *Samspill og selvopplevelse: nye veier i relasjonsorienterte terapier*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Joyce, B. R. & Showers, B. (2002). *Student achievement through staff development*. Alexandria, Va.: Association for Supervision & Curriculum Development.
- Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. Hentet 11.06.2020 fra <https://www.fosterhjemforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Traumebevisst-omsorg.pdf>
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Law, R. K. S. (2019). *Professional Development for Trauma-informed Schools: Applying the Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) Framework to Student Trauma* Indiana University.

- Lindseth, A. & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(2), 145-153. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00258.x>
- MacLean, P. D. (1990). *The triune brain in evolution: Role in paleocerebral functions* Springer Science & Business Media.
- Malterud, K. (2001). Qualitative research: Standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483-488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Marvin, A. F. & Volino Robinson, R. (2018). Implementing trauma-informed care at a non-profit human service agency in Alaska: assessing knowledge, attitudes, and readiness for change. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 15(5), 550-563. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1489324>
- McEvedy, S., Maguire, T., Furness, T., McKenna, B. & McEvedy, S. (2017). Sensory modulation and trauma-informed-care knowledge transfer and translation in mental health services in Victoria: Evaluation of a statewide train-the-trainer intervention. *Nurse education in practice*, 25, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.04.012>
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B. & Espnes, G. A. (2017). *The Handbook of Salutogenesis* (1st ed. 2017. utg.). Cham: Springer International Publishing : Imprint: Springer.
- NHO. (2021). Hva er kompetanse? Hentet 31.10.2021 fra <https://arbinn.nho.no/arbeidsliv/kompetanse/kompetanseutvikling/ord-og-uttrykk-om-kompetanse/hva-er-kompetanse/>
- Nordanger, D. Ø. (2021). «Herregud, er alt traumer nå?!». Hentet fra <https://psykologisk.no/2021/09/herregud-er-alt-traumer-na/?fbclid=IwAR3QbAEyFGqWg5pn2tONzbos9eLpYWpvDkWqAYj2ga1tN0MiwUQmPHjLHfE>
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 531-536. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>
- Northouse, P. G. (2021). *Leadership: Theory and practice* Sage publications.

- Perry, B. D. (1999). *Splintered Reflections: Images of the Body in Trauma II*. Goodwin & R. Attias (Red.), *Memories of Fear. How the Brain Stores and Retrieves Physiologic States, Feelings, Behaviors and Thoughts from Traumatic Events* (s. 9-38). Washington DC: Basic Books.
- Reinbergs, E. J. & Fefer, S. A. (2018). Addressing trauma in schools: Multitiered service delivery options for practitioners. *Psychology in the Schools*, 55(3), 250-263.
- Ringereide, K. E., Thorkildsen, S. L. & Darling, C. (2019). *Folkehelse og livsmestring: tanker, følelser og relasjoner*. Oslo: Pedlex.
- RvtsSør. (2020). HandleKraft Vekst. Hentet 02.06.2020 2020 fra <http://handle-kraft.no/vekst/>
- Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* Guilford Publications.
- Skogen, J. C., Smith, O. R., Aarø, L. E., Siqveland, J. & Øverland, S. (2018). Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelsetiltak. En kunnskapsoversikt.
- Steinkopf, H., Nordanger, D., Stige, B. & Milde, A. M. (2020). How do staff in residential care transform Trauma-Informed principles into practice? A qualitative study from a Norwegian child welfare context, 1-15.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1857821>
- Thommessen, C. S. & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv : traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge* (1. utgave. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori : for helsefag* (2. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Unick, G. J., Bassuk, E. L., Richard, M. K. & Paquette, K. (2019). Organizational trauma-informed care: Associations with individual and agency factors, 16(1), 134.
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score : brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
- WHO. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Hentet 31.05.2020 fra <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- Williams, T. M. & Smith, G. P. (2017). Does training change practice? A survey of clinicians and managers one year after training in trauma-informed care. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(3), 188-198.  
<https://doi.org/10.1108/JMHTEP-02-2016-0016>

