

BACHELOROPPGAVE

Traumebevisst omsorg – en forståelsesramme

Psykososialt arbeid med enslige mindreårige

av

Kandidatnummer 125
Ole Joong Lehn

Barnevern

BSV5-300

Mai 2016



Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)

Jeg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane tillatelse til å publisere oppgaven (Skriv inn tittel) i Brage hvis karakteren A eller B er oppnådd.

Jeg garanterer at jeg er opphavsperson til oppgaven, sammen med eventuelle medforfattere. Opphavsrettslig beskyttet materiale er brukt med skriftlig tillatelse.

Jeg garanterer at oppgaven ikke inneholder materiale som kan stride mot gjeldende norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og navn og sett kryss:

Kandidatnummer 125, Ole Joong Lehn

JA NEI

kandidatnummer og navn

JA NEI

kandidatnummer og navn

JA NEI

Innhold

1.0 Innledning	3
1.1 Problemstilling og oppgavens struktur.....	3
2.0 Litteraturstudie som metode	4
2.1 Litteraturvalg	5
3.0 Teoretisk utgangspunkt	6
3.1 Hvem er de enslige mindreårige?.....	7
3.2 Traume.....	8
3.3 Traumebevisst omsorg	9
3.4 Miljøterapi	12
4.0 Drøfting	14
4.1 En forståelsesramme – miljøterapi og TBO	14
4.1.1 Trygghet	15
4.1.2 Relasjon.....	16
4.1.3 Affektregulering	18
4.2 Miljøterapeutens rolle og positive egenskaper.....	20
5.0 Oppsummering	22
Litteraturliste	24

1.0 Innledning

Flyktingestrømmen til Norge har økt betraktelig de siste årene. Utfordringene som følger med dette har resultert i et økt fokus fra politikere og verts-befolkningen. Hvordan prosessen med å ta vare på - eller ikke ta vare på, flyktingene er omfattende og diskutert.

Fra et barnevernfaglig ståsted er de *enslige mindreårige flyktingene* i fokus. Ulike frivillighetsorganisasjoner som Amnesty International, Røde Kors og Redd Barna har satt krav om at det norske barnevernet må ta hovedansvar i arbeidet med disse barna og ungdommene (Eide, 2012, s. 15). Barn og ungdom som er sendt på flukt, av ulike årsaker, er i en sårbar situasjon når de ankommer Norge, og det ble uttrykt bekymring for at Norge ikke ga et tilfredsstillende omsorgsbehov til disse.

Problematikken gjelder i stor grad hvordan vi skal gi de enslige mindreårige asylsøkerbarna en best mulig hverdag, samt støtte deres utvikling i positiv retning mens de oppholder seg i Norge. Dette i både omsorgssenter for barn under 15 år, ordinære mottak, og mottak kun for barn og ungdom fra 15 til 17 år (Utlendingsdirektoratet, 2015). For å ivareta barna og ungdommene på en hensiktsmessig måte, må en være klar over kulturelle forskjeller, og ta hensyn til deres tidligere opplevelser, både i hjemlandet og under selve flukten. En stor del av barna som ankommer har opplevd mulige traumatiske hendelser, og vi vet at indirekte og direkte opplevelser knyttet til krig og forfølgelse, påvirker ens livssituasjon. Hvilke konsekvenser dette får vil være avhengig av barnet selv, dets omgivelser og muligheter for god omsorg (Bengtson & Ruud, 2012, s.187).

Min interesse for denne tematikken stammer i stor grad fra dens relevans for fremtiden med økt innvandring fra kriserammede land, men også det faktum at jeg selv jobber ved et asylmottak for enslige mindreårige. Mine erfaringer og personlige meninger vil jeg holde utenfor oppgaven, da dette mottaket ikke nødvendigvis representerer alle mottak i Norge.

1.1 Problemstilling og oppgavens struktur

De enslige mindreåriges nærmeste omsorgspersoner blir de ansatte ved asylmottakene. Det blir sentralt at det terapeutiske miljøet ved mottakene fremmer god utvikling, stabilitet og omsorg for potensielt traumatiserte barn. Med dette blir min problemstilling;

Hvordan kan miljøterapeuter bruke traumebevisst omsorg som verktøy i det psykososiale arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere?

For å svare på dette vil jeg se nærmere på hovedpunktene i begrepet “traumebevisst omsorg”, og om det kan nyttiggjøres i norske asylmottak for enslige mindreårige. Jeg vil også se på hvordan traumebevisst omsorg kan supplere miljøterapi i forhold til psykososialt arbeid. Oppgaven vil bli delt opp i tre hoveddeler.

I første del vil jeg redegjøre for hvilken metode og litteratur jeg har benyttet.

I andre del vil jeg ta for meg mitt teoretiske grunnlag for oppgaven. Jeg vil forklare *hvem de enslige mindreårige er*, samt definere hva som ligger i begrepet *traume*. Videre vil jeg belyse to sentrale begrep for oppgaven; *Traumebevisst omsorg*, og hvilke definisjoner av *miljøterapi* jeg har valgt og benytte meg av.

I tredje, og siste del av oppgaven, skal jeg drøfte hvordan traumebevisst omsorg kan, som et verktøy, brukes i det psykososiale arbeidet med barn og ungdom ved et asylmottak.. Her vil jeg se nærmere på hvordan traumebevisst omsorg og miljøterapi kan brukes i det psykososiale arbeidet, og utfordringene knyttet til dette. Avslutningsvis vil jeg belyse miljøterapeutens rolle, positive egenskaper og utfordringer i møte med barn og ungdom.

2.0 Litteraturstudie som metode

Larsen (2010, s.17) beskriver metode som et verktøy, eller redskap. Det blir dermed en fremgangsmåte for å få svar på spørsmål og tilegne seg ny kunnskap innenfor et felt. Videre sier Dalland (2012, s.111) at begrunnelsen for å velge en konkret metode, er at vi mener den gir oss gode data, samt belyser problemstillingen vår på en interessant og faglig måte. Metoden vil dermed hjelpe oss til å samle inn data, det vil si den kunnskapen vi trenger til undersøkelsen vår.

Når man skal skrive en oppgave er det viktig å bruke en metode som belyser problemstillingen på best mulig måte, men valg av undersøkelsesmetode kan ikke skje utelukkende på grunnlag av tilnæringsmetode eller problemstilling (Larsen, 2010, s.86). Problemstillingen min er; *Hvordan kan miljøterapeuter bruke traumebevisst omsorg som verktøy i det psykososiale arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere?* For å svare på dette, kunne et intervju med de ansatte, og «beboerne», gitt en bedre forståelse av hvordan de jobber rent metodisk, og fokuset på traumebevisst omsorg. Begrensing her er språket på «undersøkelsesobjektene», samt at barna er under 18 år. Bruk av tolk er et alternativ, men dette er dessverre kostbart. Hva gjelder de ansatte, ville jeg følt en «lojalitetskonflikt», da jeg

selv jobber fast ved dette mottaket, og rammene for forskningen ville ha et kritisk utgangspunkt. Fra et forskningsetisk perspektiv, som blant annet har med rapporteringen og gjennomføringen av forskningen, handler det om å ivareta personvernet og sikre troverdigheten av forskningsresultatene (Dalland, 2012, s. 96). Uavhengig av andres viten om at jeg var ansatt der undersøkelsene ble gjort, kunne forskningen båret preg av dette. Man kan argumentere for å reise til et annet mottak, men det ville blitt for ressurskrevende.

Ressurser spilte dermed en rolle i forhold til valg av metode i denne oppgaven, der valget ble et litteraturstudium. Dette er studie hvor jeg bruker relevant, eksisterende litteratur, og deretter analyserer dette, og kobler det opp mot min egen problemstilling.

2.1 Litteraturvalg

Jeg har valgt å ha et rent litteraturstudiet. Dette kan begrunnes med at det finnes mye relevant litteratur om psykososialt arbeid, herunder enslige mindreårige asylsøkere, traumebevisst omsorg, miljøterapi og arbeid med barn for øvrig.

Oppgavens kildegrunnlag beskrives for å gi troverdighet og faglighet, hvilket den er avhengig av (Dalland 2012, s. 64). Hovedtyngden av oppgaven er fra sekundærkilder, men jeg har også primærkilder for å gjøre oppgaven mer troverdig. En utfordring, hva gjelder bruken av sekundærkilder, er at denne kan være bearbeidet og fortolket, og dermed kan det opprinnelige perspektivet ha endret seg (Dalland, 2012, s.70). I arbeidet med å finne litteratur har jeg følgelig sett hvilken litteratur de benyttede bøkene har tatt i bruk. Dette har gitt et bredere bilde av sammenhengen referansene er fra. Primærkildene har også vært mer utdypende, da disse har fokusert på en isolert problemstilling, og ikke flere, slik bøkene ofte har gjort.

Da det er miljøterapi og traumebevisst omsorg som er metoden, eller forståelsesrammen det jobbes etter, vil hovedfokuset av litteratur ligge her. I denne litteraturen, blant annet fra Larsens bok; *Miljøterapi med barn og unge; Organisasjonen som terapeut* (2015), beskrives det hvordan vi som jobber med barn og unge kan gjøre dette på en god og adekvat måte. Han fremmer et syn om at det ikke er behandling, men tilrettelegging som skal være i fokus, og at behandlings-begrepet kan synes å gi oss som miljøterapeuter et feil perspektiv på hjelpen vi skal yte.

Litteraturen fra traumebevisst omsorg er i all hovedsak hentet fra *Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging sør (RVTS sør)*. RVTS Sør er et formidlings-

og kompetansehevingssenter innen psykologiske traumer. Det består av et bredt sammensatt fagmiljø som omsetter kunnskap til praksis gjennom kurs, programmer og formidlingsarbeid, og er dermed en god kilde til oppdatert informasjon hva gjelder traumebevisst omsorg. Jeg har også brukt et kapittel i Andersens bok; *Traumebevisst tilnærming* (2014), som kilde i det traumebevisste perspektivet.

Hva gjelder flyktninger og enslige mindreårige, har jeg benyttet Ketil Eides bok; *Barn på flukt* (2012) og Markos Valenta og Berit Bergs *Asylsøker; I velferdens venterom* (2012) som hovedkilder. Disse bøkene tar blant annet for seg hvem de enslige mindreårige er, grunner til fluk, traumer og hvordan en kan møte disse barna. Utviklingsstøttene arbeid og miljøterapeutisk arbeid er også sentrale temaer i disse bøkene.

Jeg har brukt *Oria* for og finne relevant litteratur, men også mer forskningsbaserte søkemotorer som *Sage journals*.

Jeg har hatt flere utfordringer i forhold til valg av litteratur. Hva som er relevant for selve problemstillingen, og hva jeg velger å vektlegge. Ut i fra hvilken litteratur jeg har benyttet, vil jeg nå gå nærmere inn på mitt teoretiske utgangspunkt.

3.0 Teoretisk utgangspunkt

I denne delen av oppgaven vil jeg gjøre rede for mitt teoretiske utgangspunkt for oppgaven. Jeg vil gi en nærmere beskrivelse av hva som ligger i begrepet *enslige mindreårige*, samt hva begrepet *traume* innebærer. Avslutningsvis belyses det psykososiale arbeidet, herunder *traumebevisst omsorg* og *miljøterapi*.

Psykososialt arbeid, i møte med enslige mindreårige, kan beskrives som målrettede tiltak som iverksettes etter potensielt traumatiserte hendelser for å assistere enkeltpersoner, eller grupper i å bearbeide akutte, psykologiske stressreaksjoner. Målet er å forebygge framtidige helseproblemer. Tiltakene omhandler også konkret informasjon, råd og veiledning med hensyn til ulike former for praktisk hjelp til rammede (Helsedirektoratet, 2011, s. 17).

3.1 Hvem er de enslige mindreårige?

Enslige mindreårige asylsøkere – og flyktninger, er barn og unge under 18 år som kommer som asylsøkere til Norge uten sine foreldre eller andre med foreldreansvar (Berg & Valenta, 2012, s.182). Dette er helt overordnet, og gir ikke noe adekvat bilde på hvem de faktisk er.

Norge mottar varierende antall enslige mindreårige flyktninger hvert år. Tall fra Utlendingsdirektoratet, UDI (2016) viser at hele 5300 personer som søkte om beskyttelse i 2015 oppga at de var enslige mindreårige. Årsakene til flukt er mange, og ofte sammensatte, deriblant flukt fra krig og forfølgelse, sult, eller søken etter et bedre livsgrunnlag (Haugsgjerd, Skårderud & Stanicke, 2015, s. 398). For å jobbe med flyktninger, er det viktig å ha en grunnleggende forståelse om hva som ligger i begrepet «flyktning». Adams, Hudson & Lauderdale (2015, s. 286) forklarer begrepet slik;

Flyktning, en person som ikke er i sitt opprinnelsesland, og ikke har muligheten til, eller frivillig ønsker å returnere dit eller frykter for sin sikkerhet på grunnlag av en velbegrunnet frykt for forfølgelse på grunn av rase, religion, nasjonalitet, tilhørighet til en spesiell gruppe, eller politisk ståsted.

Denne begrepsforståelsen omtaler «flyktning» isolert sett, og ikke årsakssammenhenger, en flyktning må derfor ikke forveksles med «innvandrere», som kan komme med ønske etter et bedre livsgrunnlag. I dagligtale blir disse begrepene ofte brukt om hverandre. Å hevde at et barn frivillig ønsker og forlate sitt nettverk, miljø, og familie synes og falle på sin egen urimelighet, og synet på de enslige mindreårige vil derfor være at de er på flukt.

I en rapport fra 2010 (St. Meld nr. 27 (2011-2012, s. 17) hevdes det at reisen mot Europa hadde påvirket barna på en meget negativ måte. Overgrep underveis, frykten for tvangsretur og press på å sende eventuelle penger tilbake til familien. Årsakene til at mindreårige forlater sine hjem uten foreldre er mange. Mange har et reelt behov for beskyttelse, og noen blir sendt med det formål og få en bedre framtid. Dessverre blir også mange barn sendt på flukt med den hensikt å sende penger hjem til familien for å styrke familiens økonomi. Ulike studier viser at den endelige beslutningen om å reise fra hjemlandet sjeldent er tatt av barnet selv. Det er foreldrene eller nær familie som «presser» barna til dette (St. Meld nr. 27 (2011-2012, s. 17).

Et av åtte barn har vært innblandet i «human trafficking», prostitusjon, narkotikahandel eller tvangsarbeid. Kjønnfordelingen synes å være omtrent den samme over hele Europa – to av

tre er gutter. Tilsvarende er to av tre over 16 år når de søker asyl, og ca. én av fem er under 12 år (Borchgrevink, Gravråkmo, Neumayer & Skreslett, 2006, s. 41).

Det må understekes at enslige mindreårige flyktninger er en heterogen gruppe, med store individuelle forskjeller hva gjelder bakgrunn, motiver for flukt og hvilke forventninger de har til sin nye tilværelse (Berg & Valenta, 2012, s. 183). «Flukt» blir dermed et sentralt begrep når en skal forstå disse barna og ungdommene, og gjenspeiler en svært sårbar gruppe.

3.2 Traume

Som nevnt er flukt et sentralt begrep hva gjelder de enslige mindreåriges bakgrunn. Flukten i seg selv kan ha mange årsaker, og i så måte kan barna allerede ha opplevd traumatiske hendelser - også i Norge. For en miljøterapeut som skal jobbe med barn og potensielle traumer, kan det være nyttig å ha en grunnleggende forståelse av hva fenomenet er.

Ordet traume er gresk og betyr sår. I faglitteraturen benyttes ordet traume til å beskrive både fysiske og psykiske reaksjoner på voldsomme begivenheter (Blauenfeldt, Svendsen og Priskorn, 2013, s. 20). Begrepet «traume» tilhørte i utgangspunktet medisinen. I den sammenhengen betyr traume kroppslig skade på grunn av enkeltstående tilfelle av ulykke eller vold, altså skade på vev og organer (Karlson-Stafseth.S, 2006, s.439). Etter hvert ble uttrykket overtatt av krisepsykologien, som forlenget begrepet til «psykisk traume». Når man i dag snakker om et traume, er det underforstått at man mener i psykisk forstand.

Traume synes å ha blitt et hverdagslig uttrykk. Det brukes om enkelthendelser som bilulykker, til naturkatastrofer som rammer kollektivt større grupper. En traumatisk hendelse defineres i DSM-IV,

som en person som opplever, er vitne til, eller er konfrontert med en eller flere hendelser som involverer død eller trussel om død, alvorlig skade, eller trussel mot egen eller andres fysiske integritet og personen reagerer med intense følelser av frykt, skrekk eller hjelpeløshet (Jensen, 2013, s. 295).

Denne definisjonen er relativt konkret, men i forhold til traumer, og kriser på ulik skala, spiller ofte psykologer fra ikke-statlige organisasjoner, eller FN en ledende rolle i å definere situasjonen. Disse ekspertene tar med seg sin vestlige forskning, utdanning, trening og praksis. Problemet med dette er at vi fra land med vestlig kultur ofte antar at vår kunnskap er

lokal kunnskap overlegen. Lokale samfunn kan ha spesifikke metoder for psykisk og fysisk legning som for eksempel ritualer, seremonier, og praksiser fra hukommelse. Da deres fundament dannes i større grad av tro, verdier, og tradisjoner fra den lokale kulturen, blir deres metoder for å håndtere katastrofer både mer kulturelt passende, og bærekraftig, enn metoder hentet fra vestlige land (Marsella, 2010, s. 18).

Girlando & McFarlane (1996, s.53) skriver at utviklingsland i mye større grad er utsatt for naturkatastrofer, krig og andre store – og småskala katastrofer, altså typiske begivenheter som kan virke traumatisk. Disse landene har da mer erfaring med å håndtere dette, og traumer, slik «vesten» definerer det, blir ikke nødvendigvis like gjeldene. Det er ikke slik at alle reagerer likt på samme type hendelser og hvordan det takles i ettertid er svært individuelt. Hvordan «vesten» ser på en traumatisk opplevelse kan være normalt for et barn som kommer fra et krigsherjet land.

Sett fra et kulturelt perspektiv må en også være bevisst på at det ikke behøver å være traumatiske minner som plager barnet mest. Det kan være deres nåværende situasjon, for eksempel asylsøknaden og bosituasjon. Det å holde traumatiske hendelser langt bak i minnet kan da være en hensiktsmessig strategi for å fungere i hverdagen (Bræin & Christie, 2012, s.275).

Uavhengig av om barna er traumatisert, eller ikke, ønsker man at barna skal få en positiv utvikling. Traumebevisst omsorg og miljøterapiens hovedprinsipper blir dermed en forståelsesramme, og verktøy, vi kan bruke i det psykososiale arbeidet med disse barna.

3.3 Traumebevisst omsorg

I møte med potensielt traumatiserte barn og ungdom har man forskjellige perspektiver og modeller og jobbe ut ifra. Jeg har valgt forståelsesrammen “traumebevisst omsorg”, og vil nå gjøre rede for hva som ligger bak dette begrepet.

Traumebevisst omsorg beskrives som en verdiforankret tilnærming til barn og unges livsproblemer, og har fått internasjonal oppmerksomhet den siste tiden. Modellen skal gi en mer utviklende måte å møte barn og unge på, og er ikke en metode, men en forståelsesramme som tar hensyn til barn og unges livsbetingelser med fokus på opplevelser i tidlig barndom (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.1). Forståelsesrammen vil gi konkrete redskaper til hjelp for alle i barnets miljø, herunder miljøterapeuter, lærere og annet helsepersonale som møter barn med krevende og utfordrende arbeid. Flyktningbarn kan være spesielt utsatt i form av

kulturelle forskjeller og møtet med et nytt land, og mulige traumer (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.1).

Innen “traumebevisst omsorg” vises det til at vi som hjelpere ikke skal ha fokus på barnets traumer, men heller være bevisst på at barnet kan være traumatisert, og hvilke konsekvenser det kan ha gitt (Andersen, 2014, s. 57). Og ikke å ha fokus på barnets traumer, er ikke ensbetydende med å undertrykke traumene. Det er derfor viktig å ønske de traumatiske minnene velkommen i en terapeutisk setting. Videre skriver Andersen (2014, s.57) at dette anses som en type omsorg som ikke er skadelig dersom det viser seg at barnet ikke er traumatisert. Denne tilnærmingen vil uavhengig av livserfaring bidra positivt i forhold til barnets utvikling.

Traumebevisst omsorg baserer seg på tre sentrale behov – eller pilarer, for ethvert menneske – spesielt traumatiserte. Trygghet, relasjon og affektregulering. Rekkefølgen blir ikke beskrevet som viktig, noe som underbygger at de henger nøye sammen.

Med *trygghet* menes “opplevd trygghet”, som ikke nødvendigvis er det samme som fysisk trygghet (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Trygghet blir dermed det viktigste fokusområdet for omsorgspersonene, altså miljøterapeutene. Begrunnelsen for dette er tatt fra moderne hjerneforskning. Denne viser at traumatiserte barn ofte har et hypersensitivt nervesystem, hvor “alarmen” går konstant. Problemet er at situasjonene og tidspunktene kan virke uforståelige for personene rundt barnet. Barnet mister evnen til å tenke fornuftig og reflekterende når “alarmen går”, da det sprøytes stresshormoner inn i den delen av hjernen som behandler dette (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Dette gjør at barnet kan oppfattes som uforståelig eller urimelig. Denne atferden blir ofte møtt med sanksjoner og kontrollerende reaksjoner hos miljøterapeuten, hvilket i seg selv ofte skaper et utrygt miljø for traumatiserte barn. Utfordringen blir dermed å se smerten som ligger bak atferden uten å skape en ny smerte med straffende og kontrollerende reaksjoner (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Et relevant spørsmål blir «hva er trygt nok», hvilket er et individuelt spørsmål. Det er dermed ikke tilstrekkelig at voksne, som skal hjelpe barnet, anser situasjonen som trygg, men at barnet selv føler at det er trygt. Når man vet hva barnet har opplevd, blir det også enklere og iverksette gode tiltak for trygghet (Andersen, 2014, s. 59).

Opplevelsen av trygghet er nært beslektet med den andre pilaren; *relasjon*. Barn har lært å forbinde vonde følelser og hendelser med voksenpersoner, hvilket fører til at de møter oss med mistenksomhet, unnvikelse eller uvennlighet (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Dette blir dermed en av de store utfordringene i møte med traumatiserte barn. Hjernen vår er utstyrt med speilnevroner som imiterer andres emosjoner, hvilket betyr når barna møter miljøterapeutene med sinne, blir en naturlig refleksreaksjon at man uttrykker sinne tilbake (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Dette er lite hensiktsmessig, og det er viktig at omsorgspersoner opptrer med anerkjennelse, respekt og sensitivitet i forhold til barnet. Man må også være oppmerksom og reflekterende i forhold til sine egne reaksjoner (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.4).

Dette er i tråd med erfaringer fra klinisk praksis, der voksne og barn rapporterer om at kvaliteten på relasjonen mellom en selv og hjelperen er avgjørende for om hjelpen oppleves som god (Andersen, 2014, s. 60). Å skape gode relasjoner stiller store krav til hjelperen som må legge til rette for at barnet kan erfare at relasjonen er ufarlig, og at hjelperen vil dem vel. Slike relasjoner blir avgjørende for at traumet kan bearbeides.

Tredje pilar er *affektregulering*. Barn har i utgangspunktet ikke mulighet til å regulere sine følelser, affektregulering er altså en lært, ikke medfødt evne. Affektregulering skjer dermed i samspill med omsorgspersoner. Man må opptre trøstende og beroligende, både med stemmeleie, kroppsholdning og berøring (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 4). Det er viktig å sette ord på følelsene til barn, samt trøste, fysisk stoppe barnet i aggressive handlinger og bekrefte og vise forståelse for hvorfor de emosjonelle reaksjonene kommer. Slik lærer barnet at reaksjonene er naturlige og ikke farlige i seg selv, og at emosjonene har et navn og kan kjennes igjen. Barn som opplever traumer i tidlig alder har mindre mulighet til å regulere egne følelser (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 5). Dette blir dermed en primæroppgave for miljøterapeutene; og samregulere barnets følelser. For å hjelpe barnet med å regulere affekter, tar man i bruk den praktiske modellen kalt «samregulering». Modellen innebærer at man bruker regulerende stemme, anerkjenner barnets fortvilelse samt inviterer til refleksjon over en eventuell problemløsning (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 7). Målet er å hjelpe barnet med å mestre overveldende følelsesaktivering, der et viktig moment i følelsesreguleringen blir at barnet får satt ord på følelsene sine, og at de blir akseptert (Andersen, 2014, s.62).

Et miljøterapeutisk miljø, som jeg nå skal gjøre kort rede for, må derfor legge til rette for at de ansatte står i posisjon til dette. Hvordan dette løses, avhenger av de ansatte, og mottakets retningslinjer og terapeutiske perspektiv.

3.4 Miljøterapi

Miljøarbeid og miljøterapi er, som navnene tilsier, beslektet, og synes å bli brukt om hverandre. I forhold til ansatte på et asylmottak, kan man snakke om miljøarbeidere og miljøterapeuter, miljøarbeid og miljøterapi. Begrepene kan også, i institusjon og mottakssammenheng, synes og beskrive et skille mellom faglært, altså en person med utdanning – miljøterapeut, og en ikke-faglært, en person uten utdanning – miljøarbeider.

I denne oppgaven vil jeg i hovedsak bruke begrepet *miljøterapeut*. Dette begrunnes med at en ansatt ved et asylmottak, uavhengig av hva han eller hun velger å presentere seg som, bedriver indirekte, eller direkte, et terapeutisk arbeid med barn og unge. Larsen (2015, s.16) skriver at begrepene miljøterapi og miljøterapeutisk arbeid er synonymt. Miljøarbeid på sin side anses som lite egnet, da det assosieres med miljøvern og miljøinstanser innen kildesortering og arbeid mot forurensing av miljøet. Begrepet miljøterapeutisk arbeid kan forstås som en syntese av begrepene miljøterapi og miljøarbeid.

Dramsdahl & Jordahl (2015, s. 15) beskriver miljøterapi som behandlingsmessige tiltak innenfor rammene av en organisatorisk enhet. Et terapeutisk miljø dannes via bevisst organisering, struktur og tilnærming til beboerne på bakgrunn av felles teoretisk forankring og verdigrunnlag. Miljøterapi legger stor vekt på personalets holdninger, er behandlingsfremmende og innebærer dermed gode relasjoner til beboerne.

Behandlingstiltakene skal ta hensyn til vært enkelt individ og dets egenart. Dette forutsetter at enheten har klare beskrivelser av personalets oppgaver og forventede holdninger og ferdigheter, samt beskrivelser av samarbeidsforhold (Dramsdahl & Jordahl, 2015, s. 15).

Ifølge denne definisjonen av miljøterapi, synes begrepet *behandling* og stå i fokus. Larsen (2015, s.16) beskriver begrepet behandling som lite egnet i miljøterapeutisk sammenheng, da det kan dekke over det faktum at miljøterapi handler om å organisere for å muliggjøre. Videre avvises også behandlingsbegrepet fordi det kan gi et inntrykk av at det er miljøterapeuten som skal gjøre jobben. Miljøterapeuten skal legge til rette for endringer, og det er ikke mulig å arbeide på et annet menneskes forandring og utvikling, hvilket behandlingsbegrep kan lede en til å tro (Larsen, 2015, s. 17).

Miljøterapi i et asylmottak behøver ikke være ulikt, men har et aspekt en «vanlig» institusjon ikke har. Felles for asylmottakene er at samtlige av deres beboere har annen etnisk opprinnelse enn norsk. I arbeid med mennesker – og spesielt de med annen kulturell bakgrunn, kan det være viktig med interkulturell kompetanse. Interkulturell kompetanse kan beskrives som egenskapen til å kunne kommunisere hensiktsmessig og passende med mennesker som har en annen kulturell bakgrunn. Den utvikles gjennom egne erfaringer, kunnskap og refleksjon. Og det er når disse faktorene kobles sammen at man utvikler bevisst interkulturell kompetanse (Bøhn & Dypedahl, 2009, s.12). I et stadig voksende multikulturelt samfunn, stilles det større krav til interkulturell kompetanse i yrker hvor en jobber med mennesker. Ved inngangen til 2015 bodde det 206 689 personer med en annen landbakgrunn enn norsk i Oslo. Innvandrerbefolkningen utgjorde på dette tidspunktet 32 prosent av byens folkemengde (Oslo kommune statistikkbank, 2016). Dette gir et bilde på mangfoldet i Oslo, men kan indikere at det multi-kulturelle mangfoldet er i vekst. Slik kan interkulturell-kompetanse være av nytte i det miljøterapeutiske arbeidet.

Når man omtaler mangfold, herunder kulturelle forskjeller, og enkeltindividets egenart, blir det naturlig å adressere hvordan man kan behandle barna for å sikre «rettferdighet». Når det gjelder forskjellsbehandling i tjenesteytingen, skiller man mellom den som genereres av sympati til ulike grupper, og den som oppstår som følge av manglende mulighet til å tilby en tilpasset tjeneste til alle. En sentral utfordring, ikke bare i asylmottak, men i arbeidet med tilpasset tjenesteyting generelt, er når tilpasset tjenesteyting strider mot målene om å gi lik tjeneste til alle (Berg & Valenta, 2012, s. 159). En viktig del av arbeidet blir dermed å se barna som individer. Dette forutsetter at man i enkelte situasjoner må være fleksibel i det miljøterapeutiske arbeidet, noe som kan stride mot mottakets regler.

Avslutningsvis synes majoriteten av litteratur å være enig om, hva gjelder begrep, at en god miljøterapeut, eller miljøarbeider, må være fleksibel, men ikke ettergivende, sensitiv uten å være uprofesjonell, autoritær, men ikke misbruke sin makt, samt positiv og optimistisk (Bengtson & Ruud, 2012, s.194). Denne beskrivelsen synes å underbygge en holdning om at ufaglærte kan gjøre en like adekvat jobb som faglærte, til tross for deres manglende utdanning.

4.0 Drøfting

Som jeg skrev innledningsvis skal jeg nå, sett i lys av min teori, gå nærmere inn på hvordan miljøterapeuter kan bruke traumebevisst omsorg i det psykososiale arbeidet med barn og unge på et asylmottak. Jeg vil belyse hvilke utfordringer dette har, og hvordan den tradisjonelle miljøterapeutiske modellen eventuelt måtte samsvare med traumebevisst omsorg. Heretter vil jeg også bruke forkortelsen TBO, om *traumebevisst omsorg*.

4.1 En forståelsesramme – miljøterapi og TBO

Larsen (2015, s.23) beskriver miljøterapibegrepet som todelt. En miljødel og en terapidel. Miljødelen av begrepet handler om å organisere eller legge til rette, mens terapidelen handler om forandring eller utvikling. Miljøterapi handler om å legge til rette eller organisere slik at forandring og utvikling blir mulig. Miljøterapi representerer dermed en særlig oppgave og en særlig organisering for å få oppgaven løst.

Traumebevisst omsorg representerer også to deler som kan sammenlignes direkte med miljøterapi. En forståelsesramme, og de metoder og intervensjoner som følger av denne rammen. TBO kan beskrives som et hus vi bygger rundt barnet og omsorgspersonene, altså grunnpilarene som omsorgsarbeidet hviler på – organisering og tilrettelegging. Verktøyet, eller metodene, vi anvender inne i huset kan beskrives som interiøret – forandring og utvikling. Huset kommer først, deretter interiøret. Viktigheten av de tre hovedprinsippene, som nevnt i teoridelen, trygghet, relasjon og affektregulering understrekes (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.3). I TBO er metodene i mindre fokus. Forståelse og holdninger spiller en viktigere rolle. Forståelsen bygger på en målrettet holdning i forhold til de hjernesystemene som er påvirket av den tidlige traumatiske påkjenningen disse barna har hatt – som tidligere nevnt.

Innen traumebevisst omsorg, ved institusjoner og mottak, er ikke behandling et sentralt begrep. Dette er en forståelsesramme, og dermed ikke et «behandlingstilbud». Forskjellen synes å ligge i tilnærmingen. Traumebevisst omsorg har en positivistisk og objektiviserende tilnærming, hvilket betyr et fokus på årsaksforklaringer, sammenhenger og det bakenforliggende (Jørgensen & Heinkopf, u.å., s.2). Helsetjenesten på sin side er opptatt av diagnoser der de diagnostiserer mennesker med eksempelvis depresjon, og behandler deretter depresjonen med legemidler. Dette blir et problem om en ikke forsøker å forstå hva som ligger bak symptomene (Jørgensen & Heinkopf, u.å., s.2). Larsen (2015, s.17) synes å støtte

dette synet med sin kritikk til bruken av «behandlingsbegrepet», som skrevet i teoridelen. Begge perspektivene støtter dermed en tilnærming hvor man er opptatt av å legge til rette for forandring og utvikling, og hvor man sammen skal finne årsakene bak, og ikke at miljøterapeuten skal «behandle» barna og ungdommene.

Jeg vil nå ta for meg de tre grunnpilarene separat. De er overlappende, og har alle en viktig rolle i den traumebevisste omsorgen, men for ordens skyld vil jeg prøve å adskille de. Vektleggingen av de forskjellige vil være ulik, da det synes hensiktsmessig i forhold til hver enkel grunnpilars innhold i en miljøterapeutisk sammenheng.

4.1.1 Trygghet

Trygghet er et begrep som brukes i både miljøterapeutisk arbeid og TBO. I Larsens beskrivelse av trygghet, knytter han dette opp mot både tilknytning og tillit. I TBO ser man også på tilknytning i sammenheng med relasjon og trygghet. Når barnet møter relasjoner som er ivaretagende og troverdige, vil det skape en trygg tilknytning til de personene som har gitt dette. I motsatt tilfelle vil barn som har opplevd traumatiserte og upålitelige tilknytningsrelasjoner utvikle skuffelse, forvirring, sinne og angst som igjen vil prege deres relasjoner til andre mennesker (Larsen, 2015, s. 42). I TBO gjelder samme prinsipp. Her må en anerkjenne og være sensitiv i forhold til barnet samtidig som man er oppmerksom på hva en selv gjør - og ikke. I en hektisk hverdag ved et asylmottak kan man miste fokus på oppgaver man i hovedsak tar for gitt. Når en har en grunnleggende, og samme forståelse, kan man jobbe bevisst med dette.

«Trygghet» blir et diffust begrep i den miljøterapeutiske sammenheng. Med det menes at det er noe miljøterapeuten kan legge til rette for, og ikke noe konkret en kan gi barnet. Trygghet, er som nevnt i teori-delen, ikke nødvendigvis «fysisk trygghet», men «opplevd trygghet». Barn og unge som ikke har fått hjelp til avtraumatisering, gjenlever sine traumer, og i et forsøk på å løse dem selv opprettholdes de og forsterkes over tid. Disse blir dermed en del av de unges virkelighetsbilde (Larsen, 2015, s. 34). Å få endret dette bildet blir en stor utfordring for miljøterapeuten, og avhenger av at barnet føler seg trygt og ivaretatt, som nevnt tidligere. Hovedutfordringen kan være at et barn som er blitt sin, eller sine, traumer, ikke nødvendigvis vil være særlig mottagelig for hjelp. De pendler mellom trangten etter tilhørighet og tilknytning, og angsten for å bli forlatt (Larsen, 2015, s.36). Dette kan være et problem, ikke

bare hos asylmottak, men institusjoner generelt. De ansatte jobber i turnus, eller bestemte tider på døgnet. Barna, eller ungdommens, hverdag kan føles ustabil og følelsen av å bli forlatt når miljøterapeuten ikke jobber over en periode, forsterkes. Her vil relasjonen til den, eller de, ansatte ha stor betydning. Om relasjonen er sterk, eller god, kan det tenkes at barnet håndterer dette bedre, i forhold til en svak relasjon.

4.1.2 Relasjon

Relasjon er sentralt i begge perspektivene, eller forståelsesrammene. Det er avgjørende i arbeid med mennesker, altså hvilke relasjoner vi har til hverandre, og kanskje spesielt i arbeidet med enslige mindreårige. Det er skrevet mye om relasjoner, og eksisterende litteratur synes å være enig i hvordan man legger til rette for en god relasjon. Man kan hevde at det er forskjeller ved «en vanlig institusjon», og et asylmottak, og de samme grunnprinsippene blir ikke nødvendigvis de samme.

Relasjonsbygging, som nevnt, er en grunnleggende faktor i både miljøterapi og TBO. Men kunnskapen alene er verdiløs om en ikke evner å anvende den i det praktiske arbeidet. Og skape gode relasjoner er en utfordring da gode relasjoner ikke kan tvinges frem. Relasjoner skaper vi med andre mennesker kontinuerlig og disse er i stadig endring. Det er ikke gitt at disse er positive. Larsen (2015, s.37) skriver; gjennom opplevelsen av og erfaringene for at relasjonene er tydelige, ivaretagende og stimulerende, vil barnet oppleve relasjoner som noe positivt, ivaretagende og beskyttende. Om personene i barnets miljø vil en vel, altså legger til rette for utvikling, og barnet greier å organisere hendelser rundt slike erfaringer, oppleves relasjonen som stabil, kontinuerlig, troverdig og på samme tid foranderlige. Dette tolker jeg som at tilstedeværelse er en viktig faktor. Og være der for barna, ikke fordi man må, jamfør jobb, men fordi man genuint ønsker barnet vel. Relasjonsbygging på et asylmottak har sine klare utfordringer.

Som nevnt er en av hovedfaktorene for relasjonsbygging tilstedeværelse. Barn utvikler seg i samspill med andre mennesker. For miljøterapeutene eller ansatte ved et mottak, betyr dette at de må være tilstede for barna og ungdommene som oppholder seg der, slik at de får mulighet til å arbeide med sin egen utvikling. Bengtson & Ruud (2012, s.193) skriver at det her er viktig at voksenpersonene er troverdige. Troverdighet og nærhet må ikke forveksles. Det er lett å bli «venn» med beboerne, og ha en uprofesjonell tilnærming i arbeidet. På den måten vil

ikke rollene mellom miljøterapeut og barn være særlig adskilt. Det er de ansatte som skal sette grenser og veilede, og helst i samråd med barna. Det er en fin «maktbalanse», som ikke skal misbrukes, men en skal heller ikke bli ettergivende. Troverdigheten skal innebære at barna og ungdommene til enhver tid vet at de voksne er voksne, og tydelige grenser og roller vil bidra til troverdighet (Bengtson & Ruud, 2012, s.193).

En utfordring – kanskje spesielt i helse og omsorgs relatert arbeid, er at man ikke greier og «legge fra seg» jobben når en er hjemme. Skillet mellom troverdighet og nærhet illustreres i et eksempel fra Bengtson & Ruud (2012, s.193):

En ansatt ved ett av mottakene hadde invitert med seg en av ungdommene hjem, for som hun sa; hjelpe han gjennom en vanskelig tid. Det ble imidlertid problematisk etter hvert som hans forventninger om å bli en del av hennes liv økte, samtidig som hennes ønske om å beskytte sitt privatliv og levde et liv med sin egen familie ble sterkere.

De ansatte ved et asylmottak skal være viktige personer for barna og ungdommene som oppholder seg der, men de skal ikke utvikle private relasjoner til dem. De voksne skal tilby en relasjon, hvilket innebærer at ansatte ved mottak må være troverdige, profesjonelle miljøterapeuter som barnet vet hvor de har, og er til å stole på (Bengtson & Ruud, 2012, s. 193). Hva en «privat relasjon» er, blir ikke definert konkret, men man kan argumentere for at en ikke stoler på mennesker som ikke deler av sitt privatliv. Hva jeg tolker ut ifra deres syn, angående relasjon, synes dermed å virke uegnet i en miljøterapeutisk sammenheng. Hvordan kan en «god» relasjon være god uten at den blir privat? Man er tett på barna, og skape gode, positive relasjoner synes å være vanskelig uten å bli «privat». Det kan ses i sammenheng med troverdighet. Man kan argumentere for å være troverdig i sitt arbeid, men det vil da understreke at dette er en jobb. Og skape en god relasjon burde ikke være en «jobb» - etter mitt skjønn, men heller en naturlig del av arbeidet. Og skal denne delen være «naturlig», vil den også kunne bli «privat». Og aktivt hindre private relasjoner kan oppleves som distanserende, samt sette grenser for relasjonen. Om man kan tillate seg å se det fra barnas perspektiv, kan det oppleves som om de «bare er en jobb» om man skal være «troverdig» og undertrykke private relasjoner. Dette skriver Bengtson & Ruud (2012, s. 193) om det uhensiktsmessige ved «å utvikle private relasjoner»

... Men de skal ikke utvikle private relasjoner til dem. Dette kan de uansett ikke følge opp når barna og ungdommene får opphold og skal bosettes i en kommune, eller får avslag og blir sendt hjem.

Det kan tolkes dit hen, at troverdighet er ensbetydende med ærlighet. Barna kan ledes til å tro at man skal «være sammen resten av livet» ved å inngå en privat relasjon. Dermed synes Bengtson & Ruud's syn på relasjoner, sett i en miljøterapeutisk sammenheng, å distansere seg fra beboerne ved å sette tydelige grenser mellom privatliv og «jobb». En slik holdning synes å understreke at ungdommen er «en jobb», og at man ellers ikke ønsker å ha noe med ungdommen å gjøre. Det kan vanskelig tenkes at en slik holdning skaper «gode relasjoner».

Oppsummert kan man hevde at det menneskelige blir avgjørende. Hvordan ansatte forholder seg til beboerne vil ha betydning når relasjoner skapes. Dokumentering er en stor del av miljøterapeutens hverdag, og utfordringen behøver derfor ikke å være hvordan man inngår i relasjoner, men balansen mellom å være tilstede i miljøet, og sitte på kontoret. Å være tilstede i miljøet, vil legge til rette for flere samtaler. Det er ikke dermed sagt at kvantitet er å foretrekke fremfor kvalitet i samtaler. Men med kontinuerlige observasjoner og samhandlinger med barna, kan man få et bedre bilde av hvem de er, og hvorfor de gjør som de gjør. Man vil også ha større mulighet til å regulere barnets følelser- med kontinuitet, om man er regelmessig tilstede i miljøet, og ikke sporadisk.

4.1.3 Affektregulering

TBOs tredje pilar er *Affektregulering*. Dette beskrives også som samregulering, eller co-regulering. Når et barn uttrykket sjalusi på en utagerende eller aggressiv måte, vil en samregulering innebære og møte barnet med forståelse og sette ord på hva man mener barnet føler. For eksempel «det må være en vond følelse og tro at vi liker han (annen beboer), bedre enn deg. Jeg forstår at dette er vondt for deg» (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.7). Og roe ned barnet og vise at de får trøst og forståelse over de overveldende følelsene er dermed samregulering. For å få god effekt av en slik tilnærming, er det fordelaktig med en god relasjon. Man kan hevde at positive relasjoner øker muligheten for positiv innvirkning.

Mange av barna og ungdommene som behøver et miljøterapeutisk tilbud, har ofte et problem med å tolerere «negative affekter». Årsakene til dette er sammensatte. Det kan være på grunn av indre og ytre press som fører til at affektreguleringen er koblet ut og dermed må utageres

med en gang. I forhold til affekter, peker Larsen (2015, s.47) på viktigheten av å lære de å tolerere de negative affektene. Det motsatte av samregulering er å korrigere eller komme med sanksjoner mot barnet. For eksempel straffe barnet fordi det bruker banneord eller oppfører seg på en urimelig måte. I affekt vil ikke barnet være særlig mottagelig for fornuftbasert korreksjon, og vil dermed kunne øke de negative affektene (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s. 8).

Bruken av sanksjoner innen institusjoner er relativt utbredt. Der barna eller ungdommene bryter reglene, møtes de med ulike former for straff. Det kan være alt fra inndragelse av institusjons eid PC, til tidligere «leggetid» enn normalt. De kan også bli nektet adgang til «felles-arealene», og på den måten få mindre sosial stimulering, eller mulighet til å snakke med miljøterapeuter. Larsen (2015, s. 33) problematiserer den form for affektregulering og når det ikke samreguleres. Barnets selvopplevelse er avhengig av hvordan barnet eller ungdommen opplever voksne. På bakgrunn av tidligere, mulige negative, opplevelser med voksne, for eksempel straffereaksjoner, kan de skape det de trenger minst; avvisning og bekreftelse på at de er uønsket og plagsom. Deres selvforståelse kan på denne måten bli bekreftet, og det oppstår en ond sirkel som handler om og avvise og bli avvist. Dette kan skape en trygghet for barnet i form av at deres virkelighetsbilde blir bekreftet, og dermed fungerer som noe stabilt i en ellers ukontrollerbar tilværelse (Larsen, 2015, s. 33). Denne «positive» siden, sett fra deres side, er med på å opprettholde og forsterke problemene. Sett fra dette perspektivet blir det forståelig at barnet ikke ønsker å dele sine problemer og vanskeligheter med andre voksenpersoner – miljøterapeuter. Om man forstår barns ufrivillighet til å dele sine vansker på denne måten, altså at det representerer en trygghet, vil de også mobilisere betydelig motstand om man prøver å snakke om disse problemene. Man kan si at barna blir sine problemer og vanskeligheter, og på så måte en del av deres identitet – noe ingen er villig til å gi opp uten motstand (Larsen, 2015, s. 33). Det er den naturlige og nødvendige motstanden vi som miljøterapeuter må forstå og kunne håndtere på en god måte, om vi skal gi et realistisk tilbud om muligheter for forandring og utvikling for barn og unge (Larsen, 2015, s.33). Det synes dermed at «affektregulering» i seg selv er utfordrende å gjennomføre i det praktiske arbeidet.

Innenfor *traumebevisst omsorg og affektregulering*, er det fokus på og finne «triggere». Den traumatiserte hjernen utvikler seg ofte slik at sterk affekt forbindes med de opplevde traumene. Dette fører til at hjernen kobles delvis ut når de kjenner på vonde følelser. Her blir det viktig å hjelpe barnet eller ungdommen med å forstå at disse traumene tilhører fortiden, og det blir nødvendig at de forstår sammenhengen mellom sine følelsesmessige reaksjoner og

vonde følelser, eller ubevisste minner, som setter disse reaksjonene i gang. Dette er hva TBO omtaler som «triggere» (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.9). Når man sammen med barnet greier å identifisere slike triggere, kan de på sikt utvikle en forståelse for sin egen atferd og reaksjoner, og se at disse ikke er rasjonelle, eller nødvendige for å overleve. En konkret metode for å gjøre dette på, er å introdusere de for en «trigger-dagbok». Når barnet opplever en følelsesmessig, tilsynelatende overdreven reaksjon, kan dette noteres, deretter kan miljøterapeuten sammen med barnet prøve å finne ut hva som utløste denne reaksjonen (Jørgensen & Steinkopf, u.å., s.9). En slik tilnærming har dog sine utfordringer. Om nærheten blir for påtrengende eller tett, kan den tolkes som en ny mulighet for avvisning eller overgrep. Når man skriver notater, eller går gjennom disse, kan dette bli overveldende for barnet, og motsatt effekt kan bli resultatet.

Et annet problem i forhold til affekter og regulering av disse kan oppstå når et barn endrer hvilke signaler det sender ut, lengsel i det ene øyeblikket og raseri og avvisning i det andre (Larsen, 2015, s. 36). Resultatet kan bli at andre barn – og voksne, holder avstand fra dem. I verste fall vil det bety at disse barna, på grunnlag av deres motstridende følelser, ikke blir integrert i naturlige barn – og ungdomsgrupper. De blir for vanskelig å håndtere (Larsen, 2015, s.37). Dette kan dog ikke være en miljøterapeuts reaksjon og holdning. Å være miljøterapeut er ingen enkel oppgave, og man kan oppleve situasjoner hvor en ønsker og ta avstand. Hva som kjennetegner en god miljøterapeut, og hvordan en bevisst kan jobbe med egne reaksjoner og holdninger, blir dermed viktig for miljøterapeuten.

4.2 Miljøterapeutens rolle og positive egenskaper

Larsen (2015, s. 131) skriver at en forutsetning for at en miljøterapeut skal utføre sine oppgaver på best mulig måte, må en være i stand til å sette grenser og tilby tilgjengelighet og kontakt. Videre skriver Larsen (2015, s.132) at rollen som miljøterapeut er kompleks, og inneholder svært ulike oppgaver.

Som miljøterapeut er det underforstått at man skal vise hensyn og omsorg, samt prøve å skape gode relasjoner til beboerne. Dette for å skape et godt miljø, som igjen vil fremme positiv utvikling. Det vil være spesielt viktig å etablere en kontakt som er basert på trygghet for barnet. En må være bevisst på at utvikling av et godt kontaktforhold tar tid, og da særlig med de barn som kan ha opplevd traumatiske begivenheter, og dermed oppleves utfordrende

(Larsen, 2015, s.121). På et asylmottak er det mange barn og ungdommer og ta hensyn til, og man kan ikke nødvendigvis gjøre alle fornøyde i samme tidsrom. Når man plasserer flere mennesker med ulik bakgrunn i et relativt isolert sted, vil det naturlig nok oppstå uenigheter i ulik skala. Forebygging av potensielle konflikter kan dermed bli et viktig arbeid for miljøterapeutene for og opprettholde et godt miljø. Om barna føler seg rettferdig behandlet kan dette i seg selv virke forebyggende.

Å behandle mennesker likt er urettferdig i mange situasjoner, men rettferdig i andre situasjoner. Her menes ikke diskriminering, hvilket er urettmessig, eller urimelig forskjellsbehandling (Ik Dahl, 2016). Begrepet forskjellsbehandling er blitt noe synonymt med «urettferdig». Man kan hevde at dette ikke er tilfellet for en miljøterapeut. Miljøterapeuten må tilpasse seg hvert enkelt barn – altså anerkjenne enkeltindividet, hvilket oppleves som rettferdig, eller urettferdig, isolert sett. Utfordringen kan bli beskyldninger om favorisering. Det blir her viktig å tilby det man anser som nødvendig tilpasset hjelp. Ekstra veiledning i forhold til språk og lekser kan være slik «ekstrahjelp». Man kan hevde at alle har behov for dette, men det vil alltid være noen som møter større utfordringer, på lik linje med etniske norske i «vanlig skole».

En stor utfordring mange miljøterapeuter kan stå ovenfor ved et asylmottak, er den kulturelle forskjellen mellom en selv og barna. For å adressere et av de mest fremtredende problemene i interkulturell kommunikasjon er antagelsen om andre er som en selv, eller som «oss». Det er naturlig og tro at andre tenker som en selv i samme situasjon – hvilket ikke nødvendigvis er tilfellet. Med en annen kulturell bakgrunn, enn den «vestlige», følger ofte andre skikker, normer og verdier. Evner man ikke å sette seg tilstrekkelig inn i andres kulturelle tankesett, vil man oppleve kommunikasjon og samhandling som utfordrende. Evnen til å se ting fra ulike perspektiv blir dermed essensielt i forhold til interkulturell kompetanse og arbeid med mennesker med ulik kulturell bakgrunn (Bøhn & Dypedahl, 2009, s.16). Oppsummert er det nyttig for miljøterapeuten, i sitt møte med enslige mindreårige, å ha kunnskap om hvilken kultur de representerer, deres generelle bakgrunn og kanskje religiøse tro og verdier. Man burde også være bevisst på hva en selv formidler av egne tanker og følelser i samtaler med barna.

Larsen (2015, s.121) skriver at en god miljøterapeut må kunne diskutere egne holdninger og verdier, med andre ansatte og barn. Det er viktig at man kan inngå kompromisser, men

samtidig bruke autoritet når dette er nødvendig. Og ta selvkritikk er også en viktig egenskap (Larsen, 2015, s.122). Og kunne innrømme feil og mangler ansees i de fleste sammenhenger, som positivt. Man skal ikke ha en «Ovenfra og ned»-holdning, der miljøterapeuten sitter med fasit. Med et slikt reflekterende syn rundt egen person kan miljøterapeuten i diskusjon og samhandling med andre ansatte, men også barn og ungdom, få nye perspektiv som kan bidra til økt kompetanse hos miljøterapeuten.

5.0 Oppsummering

Jeg har i denne oppgaven belyst hva traumebevisst omsorg og miljøterapi – etter Larsens (2015) syn primært, er, og hvordan det kan brukes i møte med enslige mindreårige. Jeg har gjort rede for begrepet traume, samt sett på miljøterapeutens rolle og positive egenskaper. For å besvare problemstillingen min;

Hvordan kan miljøterapeuter bruke traumebevisst omsorg som verktøy i det psykososiale arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere?

valgte jeg et litteraturstudium, hvor jeg har funnet, og benyttet relevant teori og empiri.

Mitt teoretiske utgangspunkt for oppgaven har vært psykososialt arbeid med barn og unge, herunder traumebevisst omsorg og miljøterapi. Disse forståelsesrammene, og metodene, har fokusert på tilrettelegging for utvikling, samt bakenforliggende årsaker til barns handlinger. Dette gjør de anvendelig som verktøy i det psykososiale arbeidet med barn. Jeg har også gjort rede for hvordan man kan definere begrepet enslig mindreårig asylsøker, og årsaker til flukt.

Funnene mine peker mot ulike utfordringer som miljøterapeuten må kunne håndtere i bruken av TBO. *Trygghet, relasjon og affektregulering* står sentralt i traumebevisst omsorg, men som belyst, er det krevende arbeid som stiller store krav til miljøterapeutens rolle og egenskaper. I møte med disse barna er det viktig å belyse hvordan man kan forstå deres reaksjoner og hvordan vi kan hjelpe de til å overkomme disse på en skånsom måte. En forståelsesramme synes og passe bedre inn i et miljøterapeutisk arbeid, slik jeg velger å tolke det. Hvor man ikke fokuserer på «behandling», men tilrettelegging for forandring.

Som vist, er det relasjonelle av stor betydning. Har man gode relasjoner, vil det forsterke en trygghetsfølelse, samt at man kan komme i bedre posisjon til samregulering. Hvordan man inngår i ulike relasjoner er ikke nødvendigvis kontrollerbart. Det man dog kan kontrollere er hvilket syn man har på relasjoner, og hvordan man begrenser seg selv i møte med barna, eller

ikke. Uavhengig av dette, er det viktig å stå i relasjonen, samt vise at man er der for barna, genuint, uavhengig av deres handlinger. Det å forstå handlinger som et biprodukt av hva man har opplevd, men også ens kulturelle bakgrunn, synes å være viktig i forhold til et miljøterapeutisk perspektiv og sett i lys av traumebevisst omsorg.

Avslutningsvis vil jeg påpeke at mye tyder på at flyktingestrømmen ikke kommer til å avta med årene. «Stabil» konflikt i Midtøsten, og andre krigs – og sultrammede områder, tvinger mennesker på flukt og utvandring. Det blir derfor viktig at norske asylmottak er skikket til å ivareta, ikke bare barn, men også voksne, som har opplevd traumatiske hendelser.

Traumebevisst omsorg alene er ikke nødvendigvis «svaret», men som supplerende forståelsesramme til miljøterapi, kan dette styrke asylmottaks kompetanse.

Litteraturliste

Adams, S., Hudson, C.C., & Lauderdale, J. (2015). Cultural Expressions of Intergenerational Trauma and Mental Health Nursing Implications for U.S Health Care Delivery Following Refugee Resettlement: An Integrative Review of the Literature. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), 205-210.

Andersen, I.L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I I.L. Andersen, S. Søftestad (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: Traumebevisst tilnærming* (s. 54-67). Oslo: Universitetsforlaget AS.

Bengtson, M & Ruud, A.K. (2012). *Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen*. K. Eide (Red), *Barn på flukt, psykossialt arbeid med enslige mindreårige*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Berg, B & Valenta, M (2012). *Asylsøker: I velferdens venterom*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Bøhn, H & Dypedahl, M (2009). *Veien til interkulturell kompetanse*. Bergen: Fagbokforlaget

Borchgrevink, M.C., Gravråkmo, S., Neumayer, S.M. & Skreslett, A. (2006). *Psykososialt arbeid med flyktningebarn; Introduksjon og fagveilder*. Hentet fra <http://www.rvtsvest.no/wp-content/uploads/2015/11/PsykososialtArbeidFlyktningebarnVeileder.pdf>

Bræin, M.K & Christie, H.J. (2012). *Terapi med enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere*. K. Eide (Red), *Barn på flukt, psykossialt arbeid med enslige mindreårige*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for student*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Dramsdahl, M & Jordahl, H. (2015). *Kognitiv miljøterapi; samarbeid og endring*. Oslo: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Eide, K. (2012). *Hvem er de enslige mindreårige?*. K. Eide (Red), *Barn på flukt, psykossialt arbeid med enslige mindreårige*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Girlando, G. D & Mcfarlane, A. C. (1996). *The Epidemiology of PTSD: A Comprehensive Review of the International Literature*. I: A.J. Marsella, M.J. Friedman, E.T. Gerrity og R.M. Scurfield (Red.), *Ethnocultural aspects of posttraumatic stress disorder: Issues, Research and Clinical Applications*, s. 33-85. Washington, DC: American Psychological Association.

Haugsgjerd, S, Skårderud, F & Stanicke, E. (2015). *Psykatrieboken: Sinn, kropp, samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Helsedirektoratet. (2011). *Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer*. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/253/Veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer-IS-1810.pdf>

Ikdahl, I (2016). Diskriminering. *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/diskriminering>

Jensen, Y. K. (2013). Hvordan kan vi forstå og hjelpe barn og ungdom som har vært utsatt for traumer?. I H. Haavind., & H. Øvreeide (Red.), *Barn og unge i psykoterapi – samspill og utviklingsforståelse* (1. utg., s. 294-323). Oslo: Gyldendal Norsk

Jørgensen, W.T. & Steinkopf, H (u.å.) *Traumebevisst omsorg, teori og praksis*. RVTS SØR. Hentet fra <http://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Larsen, A.K. (2010). *En enklere metode; Veiledning i samfunnsvitenskaplig forskningsmetode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge: organisasjonen som terapeut*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Marsella, A.J. (2010). *Ethnocultural Aspects of PTSD: An overview of Concepts, Issues, and Treatments*, (4), 17-26

St. Meld. 27 (2011–2012). (2012). *Innstilling fra kommunal- og forvaltningskomiteen om barn på flukt*. Hentet fra <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2012-2013/inns-201213-057/8/>

Oslo kommune statistikkbank (2016). *Befolkningens landbakgrunn*. Hentet fra <https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/statistikk/befolkning/landbakgrunn/>

Utlendingsdirektoratet. (2015). *Asylmottak (ulike typer)*. Hentet fra <https://www.udi.no/ord-og-begreper/ asylmottak-ulike-typer/>

Utlendingsdirektoratet. (2016). *Hvem kom som enslige mindreårige?* Hentet fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/arsrapporter/tall-og-fakta-2015/faktaskriv-2015/hvem-kom-som-enslige-mindrearige-asylsokere/>

