

Traumeorienterte tilnærminger i skolen

Maynard, B., Farina, A., Dell, N., & Kelly, M. (2019). *Effects of trauma-informed approaches in schools: A systematic review. Campbell Systematic Reviews*, 15(1-2). <https://doi.org/10.1002/cl2.1018>

Mange barn i skolen har opplevd eller opplever traumer som blant annet kan påvirke deres adferd og deres kognitive evner. Denne systematiske kunnskapsoppsummeringen¹ sammenstiller forskning om tilnærminger som brukes i skolen for å bedre situasjonen for barn og unge som har vært utsatt for traumatiske situasjoner og opplevelser, men systematiske søk etter studier som undersøker og vurderer disse tilnærmingene fant ingen som oppfylte inklusjonskriteriene. Maynard mfl. konkluderer derfor at det er et behov for mer forskning på traumeorienterte tilnærminger, og de oppfordrer skoleledere, beslutningsmyndigheter og skolehelsetjenesten til å være kritiske og til å selv evaluere effekter, både i forkant av og kontinuerlig under implementering av traumeorienterte tilnærminger i skolen.

Bakgrunn

Det er vanlig å forstå traume som en emosjonell respons som kan oppstå etter en svært truende opplevelse. Det kan for eksempel være en ulykke, et overgrep, en kreftdiagnose eller en naturkatastrofe. Traumer kan gi store belastninger i ettertid, for eksempel uforutsigbare og intense følelser av frykt, sinne, skam, hjelpeløshet og sårbarhet. Traumer kan også redusere vår evne til å regulere disse følelsene, og for noen medfører traumer flashbacks, hvor traumatiske opplevelser gjenopplevs gjennom bilder, lyder og kroppslige reaksjoner.

Traumer er forbundet med flere negative utfall, blant annet uheldige virkninger på kognitive funksjoner, oppmerksomhet, hukommelse, faglige prestasjoner og atferd. I en amerikansk kontekst har et stadig voksende forskningsfokus på traumer og relaterte konsekvenser og kostnader ført til en tilsvarende økt statlig innsats i utformingen av traumeorienterte tilnærminger i skolen. Til tross for gode intensjoner er det lite faktisk kunnskap om nytteverdi, kostnader og definisjoner eller evalueringer av slike tilnærminger. Å implementere traumeorienterte tilnærminger i skolen kan være tids- og kostnadskrevende. En traumeorientert tilnærming krever at skolen anerkjenner og forstår hvordan traumer påvirker elever, hvilke symptomer og tegn elevene kan vise, hvordan skolen kan unngå retraumatisering og hvilke praksiser og prosedyrer skolen kan bruke for å støtte elevers bedring. Det er en mulighet for at tilnærminger faktisk kan være til skade for barn og skolemiljø. Derfor er det viktig å øke det vitenskapelige kunnskapsgrunnlaget for utformingen og implementeringen av traumeorienterte tilnærminger.

¹ **Systematisk kunnskapsoppsummering/-oversikt:** Systematisk statistisk analyse (metaanalyse av kvantitative studier) eller systematisk sammenfatning (metasynthese av kvalitative studier) av eksisterende forskning på et felt eller et emne. Oversikten bruker systematiske og eksplisitte metoder for å identifisere, utvelge og kritisk vurdere relevant forskning, samt for å innsamle og analysere data fra studiene som er inkludert i oversikten.

Formål

Kunnskapsoppsummeringens formål var å identifisere, beskrive og sammenfatte kunnskap om effekter av traumeorienterte tilnærminger i skolen for slik å kunne bistå beslutningstakere og praksisfeltet i deres møte med traumatiserte barn i skolen. Oversikten søkte også å identifisere hull i forskningsfeltet og kunnskapsgrunnlaget knyttet til slike tilnærminger.

Inkluderte studier

Fem inklusjonskriterier ble satt for søket etter relevante studier:

1. Studien måtte ha et randomisert² eller kvasiekperimentelt³ forskningsdesign. Deltakere som inngår i den traumeorienterte tilnærmingen, må sammenlignes med en kontrollgruppe⁴.
2. Studien måtte ha blitt utført i barnehage, grunn- eller videregående skole.
3. Studien måtte vurdere effekter av traumeorienterte tilnærminger, definert som et program, en organisasjonskultur eller et system. Tilnærmingene måtte anerkjenne symptomer og virkninger av traumer og respondere ved å innlemme kunnskap om traumer i praksis. I tillegg må de å søke å unngå retraumatisering. Minst to av de tre følgende nøkkelementene måtte være inkludert:
 - I. Etterutdanning av personale
 - II. Traumeorienterte tilbud
 - III. Organisasjonskultur og organisasjonspraksiser

Samlet sett skiller en slik tilnærming seg fra traumespesifikke intervensjoner som adresserer spesifikke symptomer på traumer. I skolen ville det være mer overordnet og helhetlig, ikke spesifikt rettet mot enkelte symptomer, da dette er arbeid som tilhører psykologifeltet.

4. Studien måtte måle elevens individuelle utfall av den traumeorienterte tilnærmingen med hensyn til traumesymptomer, mental helse, faglige prestasjoner, atferd eller sosioemosjonell fungering.
5. Det ble ikke satt begrensninger knyttet til publikasjonsstatus, geografi eller språk, men studien måtte være publisert mellom 2009 og 2019.

Ingen studier møtte inklusjonskriteriene for kunnskapsoppsummeringen.

Resultater

Et systematisk søk etter publiserte og upubliserte studier resulterte først i 9102 referanser, men etter screening ble 9035 ekskludert. Fulltekstversjonen av de resterende 67 studiene ble gjennomgått av to uavhengige forskere, som konkluderte med at ingen oppfylte inklusjonskriteriene: 49 av studiene var verken randomiserte eller kvasiekperimentelle studier, 12 undersøkte ikke effektene av traumeorienterte tilnærminger, fem undersøkte kun ett av tidligere nevnte tre nøkkelementer, og én var ikke en skolebasert intervensjon. Noen studier ble ekskludert grunnet en kombinasjon av flere av de nevnte manglene.

² Et studiedesign hvor deltakerne er randomisert (tilfeldig fordelt) til en tiltaks- og kontrollgruppe. Resultatene blir vurdert ved å sammenlikne utfall i behandlings-/tiltaksgruppen og kontrollgruppen.

³ En type inndeling i grupper som ikke er en 100 % tilfeldig fordeling, f.eks. fordeling ved hjelp av annen hver, fødselsdag eller ukedag/dag i måneden. Kvasirandomisering kan se tilfeldig ut, men fordelingen er forutsigbar og det er mulig å manipulere hvem som fordeles til hvilken gruppe.

⁴ En gruppe som brukes som sammenligning for en tiltaksgruppe. Den har lignende karakteristika som tiltaksgruppen, men mottar et alternativt tiltak eller ingen tiltak.

Implikasjoner

Traumeorienterte tilnærminger blir fremmet og brukt på tvers av systemer som tilbyr tjenester for barn og unge, og i USA er antallet stater og skolekretser som tar i bruk traumeorienterte tilnærminger raskt økende. Til tross for gode intensjoner, er det uklart hvorvidt tilnærmingen virker i henhold til deres hensikt. Det er ikke uvanlig at nye ideer innen utdanning sper seg med stort engasjement og med en hastighet så høy at forskningen ikke klarer holde følge. Manglende resultater som følge av en slik hastighet kan resultere i at bevegelsen og engasjementet brenner ut.

Manglende systematiske evalueringer av slike traumeorienterte tilnærminger gjør at artikkelforfatterne oppfordrer skoleledere, beslutningsmyndigheter og skolehelsetjenesten til å være varsomme før de implementeres. Disse instansene oppfordres også til å evaluere tilnærmingen de eventuelt anvender. Kunnskapsgrunnet er for tynt til at denne kunnskapsoversikten kunne vurdere hvorvidt de traumeorienterte tilnærmingene fungerer eller om de kan ha uønskede konsekvenser for traumatiserte barn og for skolemiljøet. Det mangler også kunnskap om faglige og finansielle kostnader av å implementere traumeorienterte tilnærminger, og hvorvidt fordelene oppveier kostnadene.

Når dette er sagt, understreker forfatterne viktigheten av at skolene ikke inntar en tilbakeholdning: Det er viktig at skolene fortsetter å søke etter og å implementere forskningsbaserte programmer eller tilnærminger som er rettet mot traumatiserte individer, men det må gjøres på bakgrunn av kritisk evaluering. Forfatterne foreslår at skolene tar utgangspunkt i strukturerte og systematiske tilnærminger til traumatiserte elever. Disse strukturerte systemene kan forstås som trinnvise tilnærminger til alle elevers faglige, psykososiale og emosjonelle utfordringer og behov. Artikkelforfatterne trekker spesielt fram *Multi-Tiered System of Support* (MTSS) fordi dette systemet anses som det mest helhetlige og grundige, og fordi det er et paraplysystem for andre, lignende systemer, også for RTI⁵ og PBIS⁶. Dersom man gjør et søk etter MTSS på Internett, ser man at en MTSS-tilnærming til traumatiserte elever typisk vil være tredelt og pyramideformet. De tre trinnene involverer følgende tiltak:

- Første trinn (nederste del) omfatter allmenn forebygging og en proaktiv tilnærming til elevers behov på første trinn (ca. 75–90 % av elevmassen).
- Andre trinn (midtdel) omfatter tilpassede og spissede tilnærminger til grupper av elever som har liknende problemer eller behov (ca. 10–25 % av elevmassen).
- Tredje trinn (øverste del) omfatter intensive tiltak som er spesielt tilpasset individuelle elevers behov (ca. 3–5 % av elevmassen).

Det må nevnes at MTSS-systemet omfatter hele elevmassen og er utarbeidet for å hjelpe skolene å ivareta forskjellige problemer og behov blant elever generelt, enten det er fordi eleven er høytpresterende og trenger en individuell opplæringsplan, fordi eleven har sosioemosjonelle utfordringer og trenger sosial støtte, eller, som her, fordi eleven har traumer og trenger

⁵ *Response to Intervention*

⁶ *Positive Behavioral Interventions and Supports*

traumeorientert oppfølging. Et slikt system kan hjelpe skolene å strukturere deres tilnærming til traumatiserte elever, men det mangler enda forskning på implementeringen og effekten, positive eller negative, av slike tilnærminger i sammenheng med traumatiserte elever i en skolekontekst.

Det er altså et generelt behov for forskning på effektene av traumeorienterte tilnærminger i skolen. Artikkelforfatterne etterlyser i tillegg spesifikt beskrivende og kvalitativ forskning på slike tilnærminger fordi slik forskning vil være nyttig for å utfylle eksisterende empirisk kunnskap. Forfatterne uttrykker en bekymring for at skoler benytter tilnærminger som de kaller traumeorienterte, men at tilnærmingenes form og innhold kan variere mye mellom skoler og skolekretser. Det er derfor et behov for flere vitenskapelige undersøkelser på traumeorienterte tiltak for å bygge en helhetlig og vitenskapelig begrunnet praksis.