

MASTEROPPGAVE

Emnekode: ST314L

Navn: Line Kristin Kjelstad

Små barn og traumer

En kvalitativ studie om betydningen av tverrfaglig samarbeid og kompetanse i møte med små barn som har opplevd traumer

Dato: 18.05.2022

Totalt antall sider: 72

Forord

Med dette prosjektet avslutter jeg nå master i tilpasset opplæring med fordypning i spesialpedagogikk ved Nord Universitet. Det å arbeide med dette prosjektet har vært en prosess hvor jeg har stått i ambivalente følelser. Oppgaven har bidratt til at jeg har fått et dypdykk inn i et tema jeg brenner for, samtidig som den har markert slutten på et studie jeg har elsket. Forelesninger, samt helger og kvelder på campus Levanger vil bli savnet. Studiet har vært med på å gi meg en personlig utvikling, samtidig som den har forsterket min profesjonsdannelse.

Kjære leser: It takes a village to raise a child. Ordtaket viser til at det behøves et felleskap for å oppdra et barn. Selv om det kan være noe overdrevent, ligger det også mye sant bak ordtaket. Det viser til behovet for samarbeid og et godt nettverk, og nettopp dette er momenter som har vært betydningsfulle for meg igjennom hele denne masterprosessen.

I den anledning er det mange jeg ønsker å nevne. Først, de tre intervjupersonene som ga av sin tid for at jeg skulle få gjennomført forskningsprosjektet mitt. Takk for deres innsikt, kunnskap, refleksjoner og tanker. Takk også til prøveintervjupersonene som gjorde meg rustet til å gjennomføre intervjuene.

Jeg vil videre takke min veileder Sigrud Ness. Du har vært uvurderlig i dette arbeidet. Dine konstruktive tilbakemeldinger og refleksjoner, din medmenneskelighet og din tilgjengelighet har jeg satt stor pris på.

En takk rettes også til medstudent Sofie, for god ventilering og faglig sparring.

Hildegunn, min kjære venn. Jeg vil rette en takk til deg for at du har delt mitt engasjement for spesialpedagogikk, for dine refleksjoner, for ditt skråblikk og din toleranse for en noe tidvis frustrert student.

En takk til min familie: Mamma og pappa, takk for deres engasjement for meg og for deres bistand for å få en hektisk hverdag med familieliv, jobb og studier til å gå opp. Gabriel og Noel, tålmodige vakre vesener, som har ventet på at mamma skulle bli ferdig. Og sist, men ikke minst; Kjæreste Kristian – Takk! Din forståelse, din praktiske hjelp, din skulder og din kjærlighet. Du har vist mer tålmodighet, raushet og forståelse enn jeg noen gang kunne forvente.

Over!

Frosta, mai 2022, Line Kristin Kjelstad

Sammendrag

Formål: Barns første leveår er sentrale for hvilket fundament de får (Ogden, 2015). Traumer kan ha innvirkning på barns utvikling her og nå, og gi konsekvenser i et livsløpsperspektiv (Nordanger & Braarud, 2020). Av denne grunn er denne studiens formål å bidra med kunnskap inn i barnehagefeltet ved å utforske hvilke konsekvenser komplekse traumer har for små barns utvikling, og hvilken utviklingsstøtte disse barna har behov for.

Problemstilling: «*Hvordan legge til rette for god utvikling hos små barn som har opplevd traumer?*»

Bakgrunn: Oppgaven beskrives ut fra min bakgrunn som barnehagelærer og spesialpedagog, og belyses fra et helhetlig perspektiv, hvor de individuelle, relasjonelle og kontekstuelle perspektivene ses som betydningsfulle.

Metode: Studien er en kvalitativ intervjustudie forankret i en hermeneutisk fenomenologisk vitenskapstradisjon. Datamaterialet er innhentet fra et tverrprofesjonelt fagfelt. Dette bestående av en kommunepsykolog, en pedagogisk psykologisk rådgiver i pedagogisk psykologisk tjeneste, og en barnevernspedagog i kommunal sektor. Videre er funnene analysert inspirert av refleksiv tematisk analyse.

Resultat: Hovedfunnene peker på behovet for ulike former for kompetanse for å kunne legge til rette for utviklingsstøtte hos små barn som har opplevd traumer. Funnene omhandlet videre teori- og erfaringskunnskap, hvor hjernekunnskap, tilknytningsteori og ulike konsekvenser traumer kan gi, ble sentrale. Menneskemøtet med relasjonens betydning ble et viktig moment, sammen med tverrfaglig kompetanse i arbeidet.

Nøkkelord: Traumer, tilknytningsteori, hjernekunnskap, konsekvenser, tverrfaglighet

Abstract

Purpose: Children's first years of life are central to the foundation they receive (Ogden, 2015). Trauma can have an impact on children's development here and now and have consequences in a life course perspective (Nordanger & Braarud, 2020). For this reason, the purpose of this study is to contribute knowledge into the field of kindergarten, by exploring the consequences of complex trauma for young children's development, and the developmental support these children need.

Problem statement: *"How to facilitate good development in young children who have experienced trauma"*

Background: The thesis is described based on my background as a kindergarten teacher and special educator. It is illuminated from a holistic perspective, where the individual, relational and contextual perspectives are seen as significant.

Method: The study is a qualitative interview study rooted in a hermeneutic phenomenological scientific tradition. The data material is obtained from an interprofessional field. This consists of a municipal psychologist, an educational psychological counselor in the educational psychological service, and a child welfare educator in the municipal sector. Furthermore, the findings are analyzed inspired by reflective thematic analysis.

Result:

The main findings point to the need for various forms of competence to be able to facilitate developmental support in young children who have experienced trauma. The findings further dealt with theoretical and experiential knowledge, where brain knowledge, attachment theory and various consequences trauma can have, became central. The human encounter with the significance of the relationship became an important aspect, together with interdisciplinary competence in the work.

Nøkkelord: Trauma, young children, attachment theory, brain knowledge, consequences, interdisciplinary

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Sammendrag	ii
Abstract	iii
Kapittel 1: Innledning.....	1
1.1 Oppgavens bakgrunn og formål.....	1
1.2 Oppgavens oppbygning.....	3
Kapittel 2: Teoretisk forankring	3
2.1 Mitt faglige ståsted	4
2.2 Traumers konsekvenser i livsløpsperspektiv.....	5
2.3 De som greier seg, til tross.	6
2.4 Kunnskap, tverrfaglig samarbeid og kompetanse.	8
2.5 Kunnskap om hjernen.....	9
2.6 Tilknytning og mentalisering	13
2.7 Reguleringsstøtte og toleransevinduet.....	15
Kapittel 3: Metode.....	17
3.1 Vitenskapsteoretiske betraktninger	17
3.1.1 Ontologi og epistemologi	18
3.1.2 Hermeneutisk fenomenologisk perspektiv	19
3.2 Forskningsdesign og metode	19
3.2.1 Utvalg og rekruttering	20
3.2.2 Kvalitativt intervju	21
3.2.3 Transkribering og Datanalyse	22
3.2.4 Etske betraktninger og utfordringer	24
3.3.5 Reliabilitet og validitet	25
3.3.6 Overføring av kunnskap	27
3.3.7 Studiens kvalitet	27
Kapittel 4: Resultater.....	28
4.1. Teori og erfaring, hånd i hånd.....	29
4.1.1 Kunnskap om hjernen og tilknytningsteori	29
4.1.2 Kunnskap om ulike konsekvenser traumer kan gi.....	33

4.1.3 Erfaringskunnskap.....	35
4.2 Møtet med barnet	35
4.3 Laget rundt barnet	36
Kapittel 5: Drøfting	38
5.1 Teori og erfaring, hånd i hånd.....	38
5.1.1 Kunnskap om hjernen og tilknytningsteori	39
5.1.2 Kunnskap om konsekvenser traumer kan gi.....	41
5.1.3 Kunnskap om ulike pedagogiske tilnærminger	44
5.1.4 Erfaringskunnskap.....	45
5.2 Møtet med barnet	46
5.3 Laget rundt barnet	47
Kapittel 6: Avslutning og videre forskning.....	48
Kapittel 7: Litteraturliste	50
Vedlegg 1. Fagterminologiske begrep.....	56
Vedlegg 2, Skisse av intervjuguide: Små barn og traumer	57
Vedlegg 3, Infoskriv og samtykke skjema	59
Vedlegg 4, godkjenning fra NSD	64

Kapittel 1: Innledning

1.1 Oppgavens bakgrunn og formål

Tema for denne masteroppgaven omhandler små barn og traumer. Formålet med prosjektet er å bidra med kunnskap inn i barnehagefeltet ved å utforske hvilken utviklingsstøtte små barn som har opplevd traumer trenger. I dette arbeidet utforskes også konsekvenser traumer har for små barns utvikling.

Interessen for sårbare barn har jeg fått inn i ryggmargen i fra egen barndom. Jeg er vokst opp i en familie som har vært beredskapshjem, og med en mor som arbeider innenfor barnevern. Siden har denne interessen fulgt meg inn i voksenlivet. Jeg har tidligere arbeidet i ulike institusjoner med både barn og voksne i risiko og med traumer, og dermed sett og opplevd hvordan fravær av tidlig innsats kan hemme en psykososial utvikling.

I 2002 offentliggjorde verdens helseorganisasjon (WHO) at omsorgssvikt, vold og overgrep i tidlig barndom var vår tids største folkehelseutfordring (Krug et. al, 2002). Siden dette har WHO arbeidet med forebygging av vold, og de har utarbeidet globale handlingsplaner for forhindring av mellommenneskelig vold. I Norge er det en nasjonal satsning på å bekjempe vold og overgrep som rammer barn og unge (Prop. 12 S, 2016 – 2017). I en studie av Mossige & Stefansen (2007) viser de til at det er det problematisk å måle omfanget på hvor mange barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser i løpet av oppveksten. Mål kan være usikre, og gi misvisende inntrykk, da de ikke tar for seg de store variasjonene av voldserfaringer. Likevel viser studien at mange har opplevd det studien beskriver som milde krenkelser i oppveksten, mens relativt få har opplevd grove krenkelser. De viser til tall som 1 av 10 av norske ungdommer har opplevd at en voksen i familien har slått dem med vilje. UEVO-studien, en nasjonal representativ omfangsundersøkelse av volds- og overgrepserfaringer og omsorgssvikt viser også til tall som at 1 av 20 har opplevd alvorlig fysisk vold som å bli sparket, slått eller banket opp. Studien viser i tillegg til tall for psykisk vold, som beskrives som gjentatte tilfeller av psykiske krenkelser, og beskriver hvordan dette gjelder 1 av 5 (Hafstad & Augusti, 2019). Av de som blir utsatt for eller eksponert av risiko, utvikler halvparten, ifølge Helmen Berge (2018), alvorlige psykiske problemer.

Ogden (2015) beskriver hvordan de første leveårene i barns liv er sentrale for om barnet får et robust eller et sårbart fundament. Forfatteren viser til hvordan de erfaringene barna gjør seg i tidlig barndom påvirker hjernes arkitektur. Tidligere trodde en at den genetiske utrustningen og

hjernens struktur var forutbestemt og nedarvet. I dag vet vi at det er i samspill mellom gener og refleksjon av erfaringer hjernen utformes (Killèn, 2019). Dyregrov (2010) beskriver at langtidsvirkninger av traumer kan endre barns biologiske utvikling. Jeg ser det derfor som aktuelt å rette fokus mot denne aldersgruppen, og hvordan en kan bistå til god utvikling hos disse barna. Min problemstilling blir derfor som følger:

«Hvordan legge til rette for god utvikling hos små barn som har opplevd traumer?»

Oppgavens beskrivelse av små barn omhandler barn i alderen 0-6 år. De fleste barn i dag går i barnehage. Tall fra statistisk sentralbyrå (pr. 2020) viser til dette gjelder 85,4 % av alle 1-2 åringer, og 97,3 av alle 3-5 åringer, en samlet dekningsgrad på 92,8 %. Med bakgrunn som barnehagelærer og som spesialpedagog er det stor sannsynlighet for at jeg vil møte de barna som har opplevd traumer. I en helhetlig forståelse vil det å forstå konsekvenser av traumer bli viktig for å kunne gjøre adekvate faglig funderte vurderinger og gode pedagogiske tilnærminger for å legge til rette for utviklingsstøtte både emosjonelt, kognitivt og sosialt.

Traumer består av ulike hendelser, og det finnes ulike typer traumer. Anstorp og Benum (2014) forklarer hvordan ordet er gresk og at det betyr sår eller skade, av fysisk eller psykisk karakter. I psykologisk forstand beskriver forfatterne at traumer omhandler enkeltpersoners opplevelse av hendelsen, og at det er et sår som ikke er leget. Kvello (2018) beskriver hvordan det omhandler både enkelthendelser og samtidig de mer komplekse traumene som er gjentatte og som skjer over tid. Nordanger & Braarud (2017, s. 92) tar i bruk begrepet utviklingstraumer. Dette defineres som «[...]når to onder opptrer sammen: Barnet blir satt i intens negativ affekt i kombinasjon med at reguleringsstøtten av denne affekten svikter». Dyregrov (2010) beskriver hvordan traumatiske hendelser som mishandling og seksuelt misbruk som gjentar seg identisk og som er ukontrollerbare for barnet, ofte fører til at barnet føler seg sårbart og hjelpeløst. Hauge et al., (2016) beskriver hvordan barnet da kan føle en skam og en skyldfølelse i mange år.

Hva som oppleves som traumatisk for et barn, avhenger av ulike forhold og ulike kontekster (Dyregrov, 2010). Forhold som omhandler ulike situasjoner, omsorgsmiljø og ved barnet selv, spiller inn. Han viser til barnepsykiateren Leonore Toll som opererer med type 1 og type 2 traumer. Han beskriver type 1 traumer som det som skildrer enkelthendelser som voldtekt, dramatisk dødsfall, ulykke med mer, mens type 2 traumer beskrives som en serie traumatiske hendelser slik som krig, mishandling, eller seksuelle overgrep. Han viser også til at alvorlige sykdommer med smertefulle medisinske behandlinger også kan gi traumatiske etterreaksjoner.

I tillegg skriver forfatteren at om barn er vitne til vold eller mishandling, andres død eller alvorlige skader, kan dette også være traumatiske opplevelser.

Denne oppgaven setter søkelys på de komplekse traumene, og traumenes alvorlighet har ført til at barna har flyttet til en ny omsorgsbasis utenfor hjemmet. I denne oppgaven vil derfor utviklingstiltakene som er aktuelle å se på, være de som går utover plasseringer utenfor hjemmet, da disse barna oppgaven omhandler alt bor i fosterhjem. Ved utgangen av 2020 gjaldt dette 1816 barn i alderen 0-5 år (Statistisk sentralbyrå, 2021).

1.2 Oppgavens oppbygning

Oppgaven bygges opp med en innledning hvor jeg presenterer bakgrunnen for valg av problemstilling og hvilket formål oppgaven har. I teorikapitlet vil jeg først belyse mitt teoretiske perspektiv som bakgrunn for valg av problemstilling og for oppgavens formål. Videre vil jeg vise til hva relevant teori og forskning sier om temaene. Jeg skiller ikke tydelig mellom disse, men trekker frem ulike perspektiver underveis i fremstillingen av delkapitlene. For å få en forståelig og sammenhengende tekst, har jeg definert og forklart ulike fagterminologiske begrep jeg har berørt, men som ikke blir naturlig forklart underveis, i et eget vedlegg. I metodekapitlet som følger gjør jeg rede for min vitenskapelige forankring, valgte forskningsmetode og hvordan jeg har gjennomført analysene. Videre vil jeg beskrive analysene jeg har gjort ut av funnene jeg har, før jeg til slutt skal drøfte dette opp mot relevant teori og forskning i et eget kapittel. Avslutningsvis vil jeg komme med en oppsummering og vise til forslag til videre undersøkelser.

Kapittel 2: Teoretisk forankring

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for masteroppgavens teori og forskningsgrunnlag. Hensikten med kapitlet er delt. Den er med å presentere et bakteppe som kan underbygge analysene, og som kan være med som et grunnlag for drøftingsdelen. Samtidig kan det bidra med kunnskap inn i barnehagefeltet, slik som formålet med oppgaven viser til.

I første delkapittel vil jeg beskrive mitt faglige ståsted. I andre delkapittel kommer traumers konsekvenser i et livsløpsperspektiv, som følges av tredje kapittel om de barna som greier seg

til tross. Fjerde delkapittel inneholder kunnskap, tverrfaglig samarbeid og kompetanse. Femte delkapittel inneholder kunnskap om hjernen, før delkapittel seks om tilknytning og mentalisering. Som siste og syvende delkapittel beskrives reguleringsstøtte og toleransevidu.

2.1 Mitt faglige ståsted

Oppgaven beskrives på bakgrunn av mitt ståsted som allmennpedagog og spesialpedagog. Strand (2016) beskriver hvordan pedagogikken omhandler oppdragelse, undervisning, danning, utdanning med mer, og hvordan samfunnet reproducerer og fornyer seg selv. Ifølge Tangen (2012) er blant annet spesialpedagogikkens oppgave å fremme gode utviklings og livsvilkår hos barn og unge som av ulike årsaker har møtt funksjonshemmede barrierer i sin livsutfoldelse og utvikling. I boken *Barn, vold og traumer* peker Hauge et al., (2016) på viktigheten i at alle yrkesgrupper som møter barn på ulike arenaer har en rolle i arbeidet med de barna som har behov for oppfølging og hjelp. For å kunne bistå på best mulig måte, vil det være viktig å se helheten rundt barnets behov. Derfor setter jeg søkelyset mitt utover til flere ulike instanser, slik at jeg kan få belyst tematikken ut ifra et tverrprofesjonelt fagfelt å innhente kunnskap og kompetanse barnehagefeltet kan dra nytte av

Mennesket er komplekst, og traumer berører barns utvikling på flere områder. Dermed må mange faktorer tas i betraktning. Hvordan hjernen påvirkes av traumer belyser et individuelt perspektiv. Sett i et historisk lys har spesialpedagogikken de senere år satt søkelys på et mer systemisk perspektiv. Nordahl & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging (2018), viser til vurderinger og tiltak i systemet. Det individuelle perspektivet har fått kritikk for å være for ensidig, for å fokusere på særskilte behov og problemer som primært finnes i barnet. Systemperspektivet har ikke fått like stor kritikk, men det spesialpedagogiske feltet kritiserer likevel dette perspektivet noe for også for å være ensidig og snevert (Moen, 2018). Det viser til at handlingsrommet for profesjonelle handlinger og vurderinger må være til stede for å klare å se et helhetlig perspektiv. Nordahl & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging (2018) tar i bruk begrepene individuell, relasjonell og kontekstuell forståelse. Det individuelle forståelsesperspektivet berører den enkeltes forutsetninger og hjemmeforhold, hvor den relasjonelle og kontekstuelle forståelsen legger vekt på utfordringer i miljøet, struktur, kultur og innholdet i pedagogisk praksis.

Utfordringer har en kompleksitet. Det enkelte individ, barnet, som har opplevd traumer vil alltid være en del av virkelighetsbildet. Traumets setting vil være konteksten rundt barnet. Det vil derfor være behov for å tenke et både - og perspektiv. Tiltak som at hele laget rundt barnet innehar kompetanse om hjernens utvikling og utviklingsstøtte, vil derfor være nødvendig for å kunne tilrettelegge slik at barnet mestrer det kollektive fellesskapet i en inkluderende praksis. Mitt faglige ståsted står seg derfor under både det individuelle, relasjonelle og kontekstuelle perspektivet. Her står Sameroff og Chandler's transaksjonsmodell som blant annet Kvello (2017) viser til, sentral. Han beskriver hvordan denne teoretiske modellen viser hvordan det er en gjensidig påvirkning mellom personer og miljø, og at dette er i kontinuerlig endring og utvikling.

2.2 Traumers konsekvenser i livsløpsperspektiv

Traumer som begrep er komplekst og mangefasettert, og kan være utfordrende å definere. Det er ulik terminologi på fagfeltene, som kan anvendes ulikt både innenfor, men også på tvers av, ulike fagfelt. Likevel er det fellestrekk i konsekvenser traumer kan gi i et livsløpsperspektiv. I innledningen ble det pekt hvordan halvparten av de som ble eksponert for eller utsatt for risiko utviklet psykiske problem (Helmen Berge, 2018). Bernes, Jensen og Nelson (2017) i Albæk og Milde (2017) beskriver hvordan en i dag har vitenskapelig evidens til å si at tidlige negative livshendelser endrer funksjonen i hjernen, og at dette kan ha livsløpssmessige negative konsekvenser. Fokus på traumer hos små barn vil av denne grunn være viktig i et både her og nå perspektiv, men også på lengre sikt. Nordanger & Braarud (2017) viser til at det er flere ulike studier som gjør at en i sum kan poengtere og hevde at kroniske traumatiske hendelser tidlig i livet er en stor trussel mot folkehelsen. En av disse studiene blant flere er Felitti et al., (1998) som viser til Adverse Childhood Experience (ACE-studien). I studien ble det sett på forholdene mellom helserisikoatferd og sykdom i voksen alder og eksponering av uønskede barndomsopplevelser. Disse uønskede barndomsopplevelsene var syv kategorier: psykisk, fysisk eller seksuelt misbruk, vold mot mor, å bo sammen med et husstandsmedlem som var rusmisbruker, psykisk syke eller suicidale eller noen gang hadde sittet i fengsel. Studien beskriver resultater fra et studieutvalg på 9508 respondenter. Den viste til en sammenheng i antall negative barndomsopplevelser og risikofaktorer for flere av de viktigste dødsårsakene hos voksne. Ekspisitt pekte studieresultatene på blant annet hvordan personer som hadde fire

eller flere kategoriserer av eksponering i barndom hadde 4 til 12 ganger økt helserisiko for selvmordsforsøk, alkoholisme, depresjon og narkotikamisbruk (Felitti et al., 1998).

2.3 De som greier seg, til tross.

Alle barn påvirkes ikke av traumatiske hendelser i like stor grad. Hvor sårbare barn er, handler om både miljø og biologiske faktorer. Knyttet til dette beskriver Helmen Borge (2018) begrepet «resiliens». Resiliens handler om barns motstandskraft mot å utvikle psykiske problemer og defineres som god fungering tross risiko. Barn kan videre være resilient overfor noen påkjenninger, og ikke andre. Resiliens handler om samspillet mellom mennesker og miljø, og omhandler både individuelle og sosiale faktorer. «[...] definisjonen av resiliens sentrerer rundt tre forhold: god utvikling hos høyrisikobarn, å bevare kompetanse under stress / harde prøvelser, og å komme seg raskt og godt etter betydelig motgang / traumer» (Kvello, 2018, s. 242).

Resiliens omhandler begrep som risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Beskyttelsesfaktorene er ulike typer faktorer som mildner virkning av risikofaktorer, mens risikofaktorer er faktorer som øker sjansen for barnets problemutvikling (Gunnestad, 2007). Helmen-Borge (2018) viser til Kauai-undersøkelsen, forskning gjort av Werner og Smith på øyen Kauai i Hawaii. Her samlet forskerne data fra nyfødte barn og periodevis frem til de var 40 år. De fant ut at barna som var resilient hadde egenskaper fra fødselen av som gjorde de aktive og blide som gjorde at de tiltrakk seg positive relasjoner. I tillegg hadde de knyttet følelsesmessige bånd til andre enn foreldrene slik som søsken eller besteforeldre, og til sist hadde de et ytre støtteapparat rundt seg. Forfatteren viser til at det er flere ulike resiliens-egenskaper, både ved barnet selv og ved miljøet. De beskriver videre hvordan faktorer ofte opptrer sammen, og at de kan variere fra barn til barn. En av beskyttelsesfaktorene sistnevnte forfatterne beskrev ved barnet selv var at de hadde god evne til å takle problemer. Dette peker også Waaktar og Christie (2000) på som en viktig individuell resiliensfaktor, hvor mestring og opplevelse av å ha kontroll over eget liv var en kilde til selvtillit, egenverd, stolthet og trygghet.

Innen helsefag er det en teori som omhandler psykisk og fysisk helse, som vektlegger prosesser som fremmer positive krefter i mennesket, slik som god helse, mestring og velvære. Denne teorien beskrives som salutogenese (Drugli & Lekhal, 2018). Salutogenese søker å forklare utvikling av god helse og denne skjer i utviklingsprosess over tid (Helmen Berge, 2018).

Salutogenese ligger nært opp til begrepet resiliens, da en i stor grad vektlegger faktorer som bidrar til god helse og derfor kan fungere som en beskyttelsesfaktor. Mye av resilienstenkningen bygger på teorien *sence of coherence* (SOC), «opplevelse av sammenheng» av Aaron Antonovsky (Olsen & Traavik, 2010). Antonovsky utviklet dette begrepet i forbindelse med hans arbeid med kvinner som hadde sittet i konsentrasjonsleir og deres gode fungering tross hva det hadde opplevd. SOC betegnes som en psykisk tilstand som bestemmes både av erfaringer individet har med helse og sykdom, og posisjon i den sosiale strukturen (Helmen Borge, 2018). «SOC består av tre elementer: 1. Håndterbarhet («manageability»): om man vanligvis ser en løsning på problemer som andre finner håpløse. 2. Mening («meaningfulness»): i hvilken grad man føler at dagliglivet er meningsfylt og en kilde til personlig tilfredsstillelse. 3. Forståelse («comprehensibility»): hvilken forståelse man har av følelser og ting som skjer i dagliglivet» (Helmen Borge, 2018, s. 31). Ved salutogenese og SOC perspektiv ser en muligheter, og ikke begrensninger. Olsen og Traavik (2010) beskriver hvordan det vil være fruktbart å benytte SOC når en belyser resiliens, og at det kan fungere som et teoretisk bakteppe i arbeidet med barn og unge.

Kauai-studien, som nevnt ovenfor, beskriver også hvilke risikofaktorer som ledet til problemfylt utvikling. Fire av ni risikofaktorer måtte være tilstede for at barna ble kartlagt som risikobarn. Risikofaktorene handlet om perinatal stress av medisinske tilstander, som kunne antas å påvirke tilstand, kronisk fattigdom, foreldre med lav utdanning, vanskelig familiemiljø, liten stabilitet i familien, alkoholisererte foreldre, vold, tenåringsmor og omsorgssvikt (Helmen Borge, 2018). I en oppfølgingsstudie av «Isle of weight» hvor de skulle ta for seg grad av motstandskraft, fant Collishaw et al., (2007) ut at av de ulike motstandsfaktorene kjønn, intelligens og relasjon, var det de gode familierelasjoner og de personlige relasjonene som var de viktigste. Studiene peker dermed på essensen i gode relasjoner.

Som nevnt skriver jeg om barn som har flyttet fra sine biologiske foreldre og inn i en ny omsorgsbasis. Hvordan omsorgsovertakelsen skjer, hvordan tilknytningen er og barns hukommelse er også med på å påvirke hvordan en kan greie seg. I en studie ved navn *Children's Memories of Removal: A Test of Attachment Theory* utført av Melinder et al., (2013) ble det forsket på barns reaksjoner under hendelser hvor barn ble tvangsflyttet fra sin biologiske familie til fosterhjem eller beredskapshjem, og hva de husket etterpå. Funnene indikerte at kvaliteten av tilknytning mellom biologiske foreldre og barnet påvirket barnets fungering i henhold til barnas hukommelse og stressreaksjoner. En trygg tilknytning fungerte som en positiv faktor, og barna viste færre stressreaksjoner og hadde bedre hukommelse. Aldersaspektet var også et

moment som ble funnet, og barn i førskolealder husket mindre enn eldre barn. Studien konkluderer med at det i terapeutisk sammenheng vil være viktig for barns fremtidige velvære å arbeide seg igjennom traumatiske separasjoner fra omsorgspersoner, snarere enn en unngåelse.

2.4 Kunnskap, tverrfaglig samarbeid og kompetanse.

Samarbeid kan fremme utvikling av felles kompetanse og en felles tilnærming. Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, starter i sin innledning med «Alle barn fortjener en god start». Den fortsetter videre med å vise til viktigheten av kunnskap, samt hvordan tidlig innsats kan være med å gi barn like muligheter og allsidig utvikling, uavhengig av ulike forutsetninger og ulike bakgrunner (2019-2020). Barn kan ha ulike utfordringer i familien, i sin egen biologi, ulikt temperament samt ulike erfaringer og utfordringer som har stor betydning for deres læring og utvikling. Utfordringer opptrer ofte sammen, og trenger også derfor å løses sammen. Arbeidet med tilrettelegging for god utvikling hos barn som har opplevd traumer vil være knyttet til flere fagområder. Det er derfor rimelig å anta at et tverrfaglig samarbeid vil være av betydning for å skape gode individuelle og systematiske tiltak for det enkelte barnet. Eriksen og Halkier (2009/2012) påpeker hvordan det vil være et behov for at systemene snakker sammen, og at hver faggruppe er kjent med egen faglighet. Slik kan en støtte hverandre i oppgaven en skal ivareta. Tverrfaglig samarbeid defineres av Glavin og Erdal (2007) som en arbeidsform der flere yrkesgrupper på tvers av faggrenser arbeider mot et felles mål, og hvor målet er å skape en helhetlig forståelse av barnets behov. Dette er i tråd med det Rammeplan (Kunnskapsdepartementet, 2017) for barnehagen beskriver, at en i barnehagen skal legge til rette for en helhetlig tilnærming til barnas utvikling.

Videre står det i nevnte melding til stortinget (2019-2020, s. 78) at «Godt tverrfaglig samarbeid handler om at ulike fagmiljøer arbeider sammen og ser tilbudene til barn og unge i sammenheng. De ansatte i tjenestene må snakke godt sammen. Barnas behov må være utgangspunktet for samarbeidet». Dette er i samsvar med Meld St. 17, *Trygghet og omsorg Fosterhjem til barns beste* (2015-2016) som skriver at det er viktig at ulike tjenester samarbeider for å gi barn helhetlige og koordinerte tjenester og tiltak. En annen type samarbeid som blir relevant å nevne i denne kontekst, er samarbeidet med fosterfamilien. Rammeplan for barnehager viser tydelig hvordan arbeidet med å ivareta barnas allsidige utvikling skal foregå i forståelse og samarbeide med foresatte (Kunnskapsdepartementet, 2017)

Meld. St. 6 visere også at kunnskap og kompetanse er av betydning. I meldingen står det at:

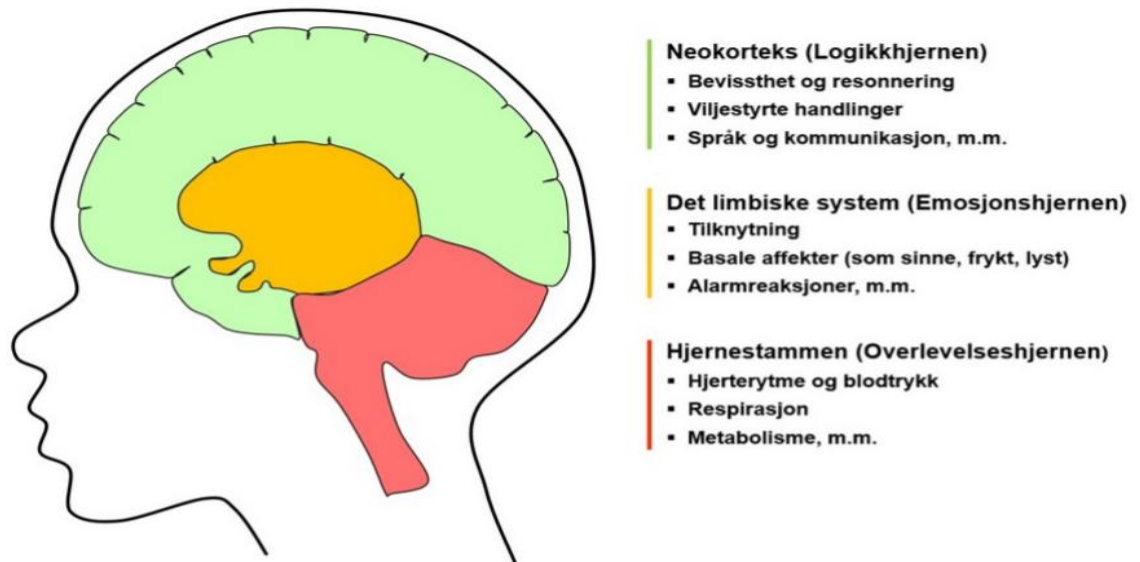
«For at alle barn og elever skal få et godt tilbud, er det viktig at tilbudet er kunnskapsbasert og blir gitt av kompetente fagfolk. Ansatte med høy kompetanse må jobbe tett på barna og elevene slik at de raskt kan fange opp behov og tilrettelegge tilbudet på en god måte. Det er viktig at de som arbeider tett på barna og elevene, har kunnskap om hvordan mangfold kan brukes som en ressurs, og om hvordan de kan støtte, styrke og følge opp barn og unge ut fra deres individuelle forutsetninger». (Meld. St .6 2019-2020, s. 13)

Meldingen peker her på at en av forutsetningene for god kvalitet i barnehagen er nok kvalifiserte ansatte og det vises til en skjerpet pedagognorm og en bemanningsnorm. Samtidig peker meldingen på at et behov for en økt kompetanse i barnehagen og i støttesystemene for å følge opp barn med særskilt behov for tilrettelegging, og for å tilpasse det pedagogiske tilbudet.

2.5 Kunnskap om hjernen

Kunnskap om hjernen og hvilke konsekvenser traumer kan ha, kan være til hjelp for å få en innsikt i og forståelse for hvordan hjernen fungerer og hva som kan skje når barnet blir utsatt for ytre påvirkninger. For å forstå hvordan en kan legge til rette for god utviklingsstøtte, finner jeg det relevant å gå detaljert inn i tematikken, da forståelse kan påvirke praksis. Det er samtidig kritiske røster som beskriver hvordan hjernen får for mye fokus, og som mener barnets livshistorie og det barnet har opplevd må få like stort fokusområde. I dette delkapitlet vil jeg derfor vise til den tredelte hjernen og hvilke konsekvenser traumer kan ha på påvirkningen av hjernens fungering. Videre vil jeg belyse kritikken omkring fokuset på traumers påvirkning på hjernen.

Nordanger og Braarud (2017) beskriver hvordan hjernen er delt inn i tre deler, som vist i figur 1. Evolusjonen har gjort at vi har utviklet to «nye» hjerner utenpå den såkalte reptilhjernen, som utgjør hjernestammen vår og ligger nederst. I midten ligger det limbiske system, og fremst, rundt og over det limbiske systemet kommer det som er sist utviklet, neokorteks



Figur 1, den tredelte hjernen. *Fra Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep i ny traumepsykologi* (s, 56), av D. Ø. Nordanger og A. C. Braarud, 2017, Fagbokforlaget.

Forfatterne forklarer hvordan hjernen utvikler seg fra bunnen/bottom-up og opp i et hierarkisk og sekvensielt system. Den utvikles også fra høyre til venstre (hos høyrehendte). Slik sier de at den høyre hjernehalvdel som er spesialisert mot emosjonelle funksjoner blir ferdig før den venstre, som er mer spesialisert på logiske og språklige funksjoner. I tillegg er det slik at jo høyere opp i hjernen utviklingen skjer, dess større kapasitet får hjernen til «top-down» prosesser. Dette vil si at de høyere hjernefunksjonene kan være med å modulere og regulere aktivitet i de lavere nivåene. Forfatterne beskriver hvordan måten vi fortolker en situasjon på, og hvordan vi da tenker, vil ha betydning og innvirkning på hvordan vi føler. De peker samtidig på at jo høyere aktiveringsnivået i nervesystemet er, jo mindre innflytelse vil de høyere områdene ha på de laverestående. Det vil si at jo mer stresset vi er, jo mindre innflytelse har de høyere hjernefunksjonene på de laverestående. Forfatterne beskriver det slik «Så jo mer stressede vi er, jo mer styres vi av de evolusjonsmessig eldre delene av hjernen, altså affekt og overlevelsesinstinkter. Man kan si at vi mister vår «tankekraft» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 58).

Hjernen kontrollerer blodtrykk, hjerterytme og kroppstemperatur, den kontrollerer og koordinerer bevegelser, atferd, læring, intelligens og de fleste sansesystemer, som en del av sentralnervesystemet (Askland & Sataøen, 2016). De sosiale erfaringene barn gjør seg, kan

ifølge Hart (2015) utløse prosesser i hjernen som endrer hjernens fungering, inkludert hjernestrukturer, genetiske uttrykk og organisering i hjernen. Forfatteren skriver hvordan det allerede i 1949 ble vist til hvordan tidlige erfaringer i livet kunne endre hjernens struktur og fungering. Dette er i samsvar med det Nordanger og Braarud (2017) beskriver, hvordan oppkoblingen av nervenetttverk og synapseforbindelser hos barn i de to første leveårene preger hvordan vi kan forholde oss til andre mennesker senere i livet, og også hvordan vi kan håndtere ulike påkjenninger. De beskriver hjernen som bruksavhengig, og at de nettverkene i hjernen som blir stimulert utvikles, mens derimot de som ikke blir stimulert blir underutviklet.

Van der Kolk (2005) skriver at mange med komplekse traumer strever med å regulere følelser og impulser. Traumer kan skade barnets kapasitet til å integrere sensorisk, kognitiv og emosjonell informasjon til en sammenhengende helhet. Det kan også skade hukommelsen, barnas selvfølelse og den kognitive tenkningen. I tillegg kan det skade kapasiteten til å regulere indre tilstander (2005). Compas (2007) beskriver også hvordan allostatisk belastninger bidrar til atferdsmessig og følelsesmessige forstyrrelser. Han viser til hvordan disse belastningene kan gjøre endringer i hippocampus og i prefrontal cortex, som er de delene som håndterer tilpasning av stress og mestring. Det er derfor betimelig å peke på at de delene av hjernen en trenger for å tåle påkjenninger som traumer, også er de delene som blir påvirket. For å se nærmere på endringer i disse delene viser jeg til Anda et. al., (2006) sin forskning som bruker tall fra ACE-studien for å se på mishandling i barndom knyttet opp mot endring i hjernestruktur. Her viser forskningen til at hippocampus kan minske i størrelse, og at tidlig stress kan hemme utviklingen av nevrogeneser. Studien viser at en kan se en endring på EEG hos disse barna.

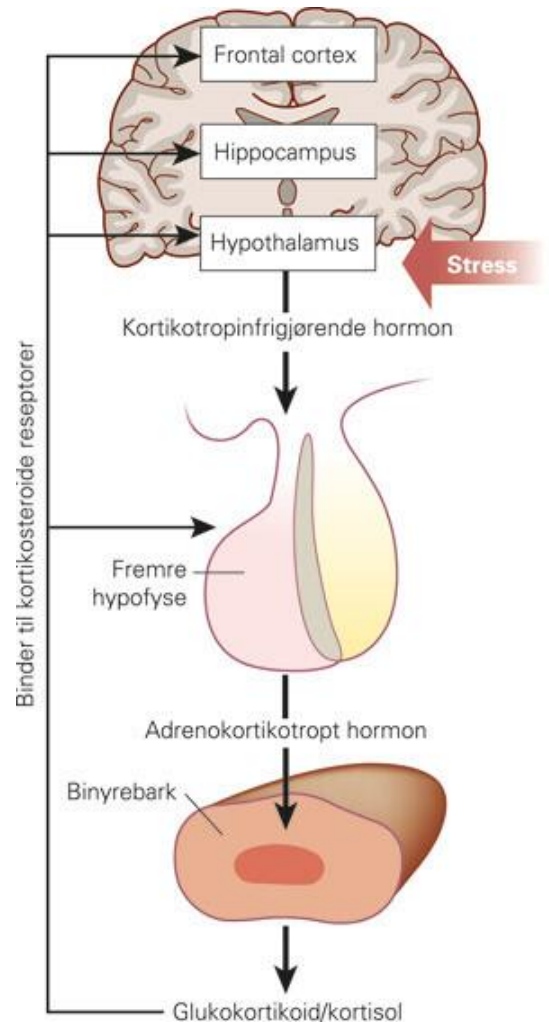
Albæk og Milde (2017) beskriver hvordan også amygdala kan bli berørt av traumer. Nordanger og Braarud (2017) forklarer amygdala som hjernens «alarmsentral». Den sitter i overgangen mellom emosjons og overlevelseshjernen. Denne har betydning for hvordan vi klarer å håndtere trusler og stress. De viser til hvordan tidligere skremmende hendelser blir lagret som det de kaller maler, slik at en ved senere alarm blir trigget raskere. Nordanger og Braarud (2017) skriver at når alarmen går, sender amygdala signaler til hypothalamus, som de forklarer som hjernens kontrollrom. Altså, når barnet opplever trussel eller farer, sendes det til hypothalamus. Hypothalamus sender dette videre via nevralt og hormonelle forbindelser og ned til hjernestammen og ut i kroppen og til binyremargen. Her skilles adrenalin ut, som øker frekvensen i hjertet og gir økt blodtrykk. Varer trusselen ved slik som sistnevnte forfattere forklarer det, sender hypothalamus ut signal til binyrebarken via HPA-aksen, slik vist i figur

Figur 2. Skjematisk fremstilling av hypothalamus-hypofyse-binyrebark-aksen, nøkkelsystemet i hjernens stressrespons. Fra «hjernen og følelser – fra barn til voksen», av K. J. Plessen & G. Kabicheva, 2010. *Tidsskriftet den norske legeforening*.

<https://tidsskriftet.no/2010/05/oversiktsartikkel/hjernen-og-folelser-fra-barn-til-voksen>

2. Binyrebarken skiller da ut kortisol. Dette samsvarer med det studien til Anda et. al., (2005) viser til hvordan kortisol er et av de hormonene som kan øke ved store belastninger. Kortisol er et stresshormon, i likhet med adrenalin, skriver Nordanger & Braarud (2017). Forfatterne beskriver videre hvordan kortisolet bidrar til at kroppen får ekstra energi ved at den frigjør glukoselagrene i kroppen, noe som igjen fører til at blodsukret i kroppen øker. En annen effekt av kortisol er at den bidrar til å undertrykke fordøyelse, vekst, immunresponser, samtidig som den virker uheldig på evnen til affektregulering. Anda et. al., (2006) beskriver også i sine funn hvordan hypofysen er sårbar for stresset ved traumer, og at denne kan bli underutviklet ved ulike traumer.

Selv om det er utstrakt kunnskap om hvordan traumer kan påvirke hjernen, vekker fokuset på hjernens betydning hos små barns om har opplevd traumer debatt i de faglige miljøene. I denne forbindelse er det relevant å peke på at ikke alle traumatiske hendelser påvirker hjernen eller gir langtidsplager. Lorentzen (2021) problematiserer hvordan hjerneforskningen har fått en sentral posisjon innenfor blant annet traumer, da han mener sammenhenger mellom barn som har levd i omsorgssvikt og hjerneforandringer som vises er mer sammensatt enn bildet faglitteraturen gir i dag. Han peker på at mye av det som formidles som en sannhet i dag er fremstilt misvisende, og forenklet. Forfatteren viser til at det trengs en bredere forståelse for å forstå barnets levde liv og hva barna strever med. Han viser til at om en ønsker å skjønne barnets reaksjoner og væremåter, bør en se til barnets livshistorie. Han skriver videre at svarene ikke å finne i barnets



hjerne eller i mekaniske forklaringer, og at for å hjelpe et traumatisert barn er det lite til hjelp å vite at amygdala er forandret i tykkelse eller volum.

Augusti (2021) beskriver hvordan det å være utsatt for langvarig og mye stress tidlig i livet viser å ha en sammenheng med hjernens utvikling. Samtidig påpeker forfatteren slik som Lorentzen (2021) at det fremdeles er mye som er ubesvart i henhold til hvilke årsakssammenhenger det er imellom tidlige negative erfaringer og endringer i hjernens struktur, og hvor vedvarende disse endringene er, og hvor mye de henger sammen med barns psykologiske fungering, og utvikling. Tamnes (2021) beskriver i denne sammenheng at feltet er preget av mye ubesvarte spørsmål, og at en har begrenset kunnskap. Han peker på at fremtidig forskning må kombinere flere metoder og perspektiver fra flere felt og at hjernens forskning på traumer kan sees som for generelle, og for lite spesifikke. Lorentzen (2021) peker videre på at tilnærmingen ovenfor disse barna bør være tverrfaglig og omfatte flere fagdisipliner, og at funn fra hjerneforskningen ikke er tilstrekkelig for å forstå årsaken mellom omsorgssvikt og hvilket liv barnet får senere. Han hevder at t det kan være problematisk med tverrfaglighet om hjernen får for stor rolle ovenfor sosialvitenskapen.

2.6 Tilknytning og mentalisering

Tilknytningsteorien har sitt utspring fra John Bowlby. Bowlby (1969/1982) i Broberg et al., (2014) viser hvordan vi mennesker er avhengig av andre for å ha det bra, og at de følelsesmessige nære relasjonene kan gi mulighet til å utforske og lære. Slik blir tilknytningsteorien viktig i arbeidet med å legge til rette for utviklingsstøtte. Den sosioemosjonelle utviklingen hos barnet skjer ifølge Brandtzæg et al. (2013) i trygge tilknytningssituasjoner. Forfatterne skriver at om barnet i barnehagen skal kunne klare å utforske, trenger de sekundere tilknytningspersoner i barnehagen. Brandtzæg et al., (2011) beskriver tilknytning som en affektiv forbindelse som dannes imellom to bestemte personer. De viser hvordan tilknytningen er selektiv til bestemte personer, og at et lite barn ikke kan ha et tilknytningsforhold til mange, men til flere enn en. Ifølge Broberg et al., (2014), kan en trygg tilknytningsperson i barnehagen fungere som en beskyttelsesfaktor hos de barna som lever med ulike former for risiko. Brandtzæg et al., (2011) viser videre til hvordan begrepet tilknytning refererer til relasjonen barnet har til omsorgspersonen. Tilknytning fordrer dermed at barna har gode relasjoner. Amble & Dahl-Johansen (2016) beskriver hvordan relasjon handler om den

følelsesmessige forbindelsen mellom to mennesker som påvirker hverandre. Fra barnets perspektiv omhandler tilknytning dets medfødte evne til å søke å holde seg i nærheten av en eller få voksne, for å sikre egen overlevelse og trygghet (Brandtzæg et al., 2013) Killèn (2019) skriver at omsorgsgivers evne til å både romme og også bære barnets opplevelser har en avgjørende betydning for barnets utvikling. Tilknytningsprosessen utgjør et lag på lag med relasjonserfaringer mellom foreldre og barn, over tid. Når barnet er flyttet i fosterhjem, vil barnet ha med seg tilknytningserfaringer fra før av som allerede er etablert, som forventninger om hvordan nære relasjoner skal fungere (Brandtzæg et al, 2011).

Det mest sentrale i tilknytningsteorien beskrives av Brogberg et al., (2012) å være trygg base. De beskriver trygghetssirkelen, og ifølge forfatterne er det denne trygge basen som gjør at barnet kan utforske. Modellen viser i tillegg til behovet for en sikker havn, hvor barnet kan vende tilbake til når det opplever fare i utforskningen. Schofield og Beek (2014) har laget modellen Trygg Base. Den er i utgangspunktet laget i det formål å kunne bistå fosterforeldre til å kunne gi en omsorg som kan hjelpe de å utvikle nære relasjoner. Denne modellen er tuftet på fem dimensjoner, tilgjengelighet, sensitivitet, aksept, samarbeid og familiemedlemskap. Det synes å kunne si at denne har stor overføringsverdi til alle sektorer som arbeider med barn som er traumeutsatt, men dette vil kreve tilgjengelige voksne som arbeider sammen som et team.

For at barnet skal kunne oppleve full trygghet og trygge relasjoner, må foreldre være i stand til å se barnets behov på en slik måte at de også kan følge dette behovet, samtidig som den voksne er ledende (Brandtzæg et al., 2011). Knyttet til dette ligger begrepet mentalisering. Mentalisering omhandler å forstå seg selv og andre i lys av mentale fenomener (Karterud & Bateman, 2010). Brønne (2022) beskriver hvordan mentalisering betyr å se seg selv utenfra og den andre innenfra, slik at en får en forståelse for hvordan den andre har det, og hvordan en selv kan bli oppfattet. Brandtzæg et al., (2011) viser til Fonagy (2006), som hevdet at det viktigste aspektet mellom mentalisering og trygg tilknytning er at de trygge barna ikke behøver å aktivere tilknytningssystemet så ofte som utrygge barn, og at de derfor får mulighet til å praktisere mentalisering i relasjon til omsorgsperson». Forfatterne viser videre til en sammenheng mellom omsorgspersoners evne til å mentalisere, å barnas tilknytningskvalitet, og at trygge barn har tilgang på sine følelser. Kvello (2018) beskriver hvordan mentalisering inneholder oppmerksomt nærvær.

Selv om tilknytningsteorien er relevant for å forstå små barn som har opplevd traumer, hevder Killèn (2019) at den har sine begrensninger. Dette omhandler at teorien legger liten vekt på de

individuelle forskjellene hos barn. Forfatteren beskriver videre hvordan barnets utvikling og opplevelser stadig er i endring og bevegelse, og at barnets opplevelse av seg selv og andre blir påvirket av mange faktorer slik som sosioøkonomiske, sosiokulturelle faktorer så vel som de samspillene barnet berøres av.

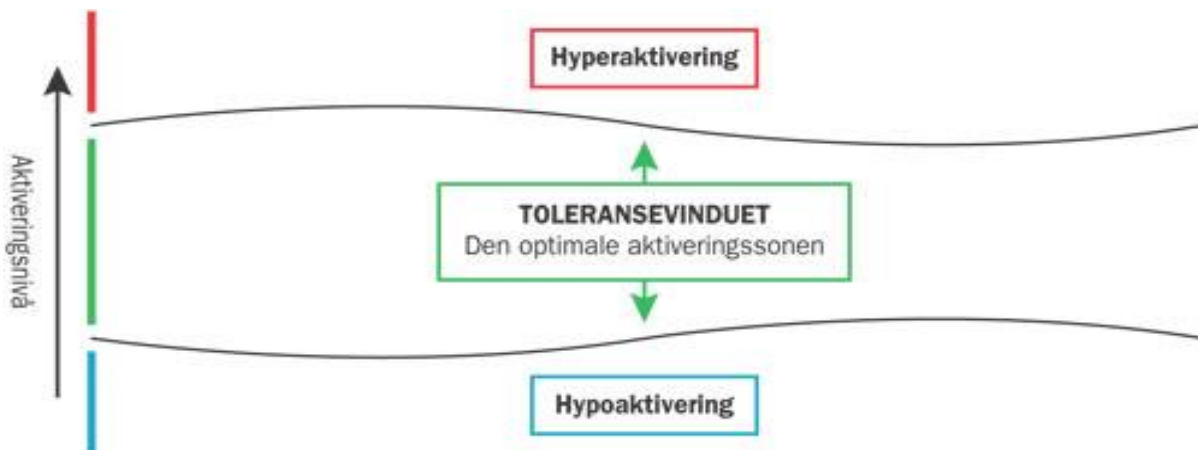
2.7 Reguleringsstøtte og toleransevinduet

Like viktig som kunnskap om hjernen, tilknytning og mentalisering, er kunnskap om reguleringsstøtte og toleransevinduet.

Små barn har ikke et velutviklet reguleringsystem, det må formes og utvikles sten på sten. Reguleringsstøtte omhandler å hjelpe barnet å regulere seg, og slik kan en omsorgsperson fungere som barnas reguleringsystem. Denne reguleringsstøtten må komme fra noen barnet står i relasjon til. Spedbarn er avhengige av trygghet og stabilitet av omsorgspersoner som kan hjelpe de å regulere fysiologiske og kroppslige funksjoner, og affekter som frustrasjon og frykt, samt beskyttelse mot for intense stimuli. Slik kan barnet utvikle indre arbeidsmodeller som forteller at samspillet og omsorgspersonen er trygg (Nordanger & Braarud, 2017) Schofield & Beek (2014) viser til Bowlby, som utviklet en forståelse av disse indre arbeidsmodeller for andre, og seg selv. «En indre arbeidsmodell er et sett av forventninger og grunnleggende antagelser om seg selv, om andre og om relasjoner» (Schofield & Beek, 2014). Forfatterne skriver at dette handler om de forventningene barna har om de er kompetente, om andre mennesker er der for dem og om de er verdt å elske. Disse indre arbeidsmodellene blir utformet i de aller første leveårene og blir etter hvert mindre fleksible. Likefullt er det mulig via sensitiv omsorg, å endre barnas indre arbeidsmodeller også senere i livet (Schofield & Beek, 2014).

Trygghet blir av Nordanger og Braarud (2017) pekt på som avgjørende for god utvikling. Barn som har opplevd traumer har gjerne et overutviklet alarmsystem hvor amygdala konstant er aktivert, og et underutviklet reguleringsystem. I denne sammenheng viser forfatterne til hvordan barnet må være innenfor sitt toleransevindu for å klare å tilegne seg nye ferdigheter. Ifølge Nordanger og Braarud (2014) omhandler toleransevinduet spennet hvor aktiveringen er optimal, hverken for høy eller for lav. Er en over toleransegrensen, er en hyperaktivert, og likeledes om en er under, er en hypoaktivert, slik som vist i figur 3.

Figur 3, Toleransevinduet. Fra «Regulering som nøkkelbegrep og toleranse-vinduet som modell i en ny traume psykologi», av D. Ø Nordanger & A. C. Braarud, 2014.
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>



Disse grensene påvirkes av emosjonelle tilstander, og forfatterne beskriver hvordan oppgaven til omsorgspersoner er å holde barnet innenfor sitt toleransevindu. Videre beskriver de at det er innenfor toleransevinduet, der en er oppmerksom på relasjoner og situasjoner, og hvor en kan lære, og utvikle seg best.

Under samspill hvor spedbarnet blir møtt sensitivt på sine signaler, og om barnet blir møtt når det aktiverer sitt tilknytningssystem av en omsorgsperson som en ekstern regulator som har aktivert sitt omsorgssystem, erfarer barnet at det kan påvirke relasjonen og det utvikler ferdigheter til aktivt å bruke sin omsorgsperson til å regulere indre aktivering. Dette vil fungere som byggesteiner i selvreguleringen (Nordanger & Braarud, 2017).

Selvreguleringen skjer ifølge Bath (2008) via tilknytning til trygge omsorgspersoner som kan modellere og berolige, igjennom prosessen samregulering. Forfatteren viser til hvordan barn som ikke har opplevd trygge tilstedeværende voksne, vil streve ved å regulere sine følelser og sine impulser. Samreguleringen beskriver han som modell for å hjelpe barna å lære å mestre og håndtere følelser samt for å utvikle selvkontroll. Bath (2008) beskriver hvordan dette kan skje igjennom å fokusere på følelsene som ligger bak atferd, i tillegg til at den voksne må fokusere på å være tilstedeværende, beroligende og lindrende. Målet hos den voksne må være å roe ned, ikke straffe eller gi lærepenger. Dette i samsvar med det Nordanger & Braarud (2017) som vist til over, viser til ved å miste tankekraft i stress, og at de laverestående hjernedelene overtar når

en blir stresset. Bath (2008) beskriver hvordan samregulering kan være utførende hos barn som har vært utsatt for traumer, da det kan være utfordrende å være sensitiv og anerkjennelse til noen som kjemper imot. Forfatteren skriver at en genuin omsorg, rolig stemme, ro, anerkjennende kommunikasjon og en reflekterende praksis kan hjelpe barnet å utvikle selvreguleringsferdigheter. Han beskriver hvordan en er kapabel til å lære selvreguleringsferdigheter igjennom hele livet.

Reguleringsstøtte omhandler også å la barna uttrykke seg og sine følelser. Dyregrov (2010) skriver at barn som er under 3 år og som opplever traumatiske hendelser kan mangle verbalspråk for det som har skjedd. Forfatteren skriver at dette kan komme til uttrykk igjennom det han beskriver som en preverbal visuell form. Dette omtaler forfatteren som lekhandlinger og kroppslige minner. Han viser videre til moderne forskning på hukommelse som sier at små barn er avhengige av voksne for å få støtte i sine lagringsminner, som kan ha en terapeutisk effekt som gjør at minnene ikke får en for stor påtrengende karakter. Dette kan den voksne gjøre via en utvidende stil eller fortellende form. Han peker på at barn som samtaler med voksne om hendelser, kan etablere en velorganisert, utvidet og integrert representasjon av hendelsene. Sæbø (2010) beskriver hvordan et barn har mange språk, og at de kan uttrykke seg igjennom blant annet lyd, materialer i drama, dans, musikk, forming, og bevegelse.

Kapittel 3: Metode

I dette kapitlet vil jeg først beskrive og avklare mitt valg av vitenskapelig tilnærming. Videre vil jeg vise til hvilket forskningsdesign jeg har valgt. Jeg skal så drøfte studiens kvaliteter igjennom validitet, reliabilitet og generaliserbarhet. Til sist vil jeg gjøre rede for forskningsetikk og hvordan jeg har ivaretatt forskningsetiske dilemma.

3.1 Vitenskapsteoretiske betraktninger

Vitenskapsteori beskrives som et forsøk på å besvare spørsmål om hva vitenskap er (Løkken og Sjøpstad, 2014). Vitenskap er systematiske undersøkelser av ulike fenomener som er basert på organisert skepsis (Nyeng, 2012). Vitenskap og forskning skal i den grad det er mulig gjøre resultat og metode tilgjengelig for offentligheten og være transparent slik at andre som leser

kan danne seg bilder om hvorvidt forskningen er troverdig og gyldig (Krumsvik, 2014). I dette kapitlet skal jeg beskrive hvordan jeg har gått frem i arbeidet med mitt forskningsprosjekt.

Det skilles ofte mellom samfunnsvitenskap og naturvitenskap (Johannessen et al., 2016). Naturvitenskapen forholder seg til fenomener uten språk og evne til å forstå seg selv og sine omgivelser, og forskeren er en tilskuer til det som studeres. Samfunnsvitenskapen derimot, omhandler mennesker og menneskers meninger og oppfatninger. I denne vitenskapelige retningen er forskeren deltaker (Johannessen et al., 2016). Spesialpedagogikk, som er mitt fag, tilhører hovedsakelig den samfunnsvitenskapelige retningen. Her er forskningens mål å integrere teori og empiri med hensikt å få ny kunnskap om virkeligheten igjennom å gå metodisk til verks, og å være systematisk, grundig og åpen. (Johannessen et al., 2016). Jeg har derfor reflektert over fremgangsmåter jeg har brukt i forskningen min, selv om det alltid vil være en viss unøyaktighet i forskning, og absolutte sannheter er ikke mulig å fremme. Jeg har derfor samtidig som jeg har reflektert underveis over fremgangsmåter, også vært ydmyk i de vitenskapelige funnene jeg har fått. Dette gjennom å se på hva som ligger til grunn for de svarene intervjupersonene har gitt, og de ulike retningene de kommer ifra.

3.1.1 Ontologi og epistemologi

Ontologi dreier seg ikke om hva kunnskap er, men hva virkeligheten er og antagelser om hvordan den ser ut (Johannessen et al., 2016). Det omhandler å uttale seg om verden, og læren om teorier og spekulasjoner om hvordan verden ser ut og er bygget opp (Nyeng, 2012). Nyeng (2012) beskriver at epistemologi dreier seg om læren om kunnskapen. Johannessen et al. (2016) beskriver videre at det handler om ulike oppfatninger om hvordan en skaffer seg kunnskap om verden, og skriver at ingen av oss møter verden forutsetningsløst. Han peker på at bakgrunnen vår vil være en del av prosessen ved å etablere kunnskap, og at refleksjon rundt dette kan ha særlig betydning, og være nødvendig i kvalitative undersøkelser.

Jeg har i mitt forskningsprosjekt intervjuet ulike personer innenfor ulike profesjoner for å få svar på hvordan en kan legge til rette for utvikling hos traumeutsatte barn. Jeg har videre belyst deres uttalelser og deres forståelse. Innenfor det ontologiske perspektivet er dette deres sannheter, og deres antagelser. Mine analyser er tuftet på hvordan jeg har fortolket og forstått deres sannhet, med respekt for at deres sannhet kan være noe annet enn min. Jeg har sett på teori og tidligere forskning rundt hvilke konsekvenser det kan gi for barn som har opplevd

traumer, på bakgrunn av min tidligere erfaring med å jobbe med traumeutsatte barn. Som spesialpedagog har jeg i tillegg en sosiokulturell forforståelse, og mener at utvikling skjer i all sosial kontekst. Jeg har dermed også søkt kunnskap om hvordan en kan legge til rette for utviklingsstøtte hos disse barna, ved å innhente erfaringer og kunnskap fra ulike profesjoner. Slik kan deres kunnskap bidra til en forståelse i et tverrprofesjonelt felt. Forskingen er derfor preget av mitt subjektive syn på hvilken kunnskap som er viktig for mennesker som arbeider med traumeutsatte barn.

3.1.2 Hermeneutisk fenomenologisk perspektiv

Hermeneutikk betyr ifølge Snævarr (2017) tolkningslære og omhandler å tolke, forstå og forklare. Leseth og Tellmann (2018) beskriver hvordan en innenfor hermeneutikken ønsker å forstå helheten ut av delene, og delene ut fra helheten. Den hermeneutiske retningens grunntanker er ifølge forfatterne at vi har noen forutsetninger som preger våre forståelser, fordommer og forforståelser. Fenomenologien tar utgangspunkt i at realiteten er slik mennesker selv oppfatter og forstår den, og denne tilnærmingen baserer seg på subjektive opplevelser, og å forstå enkeltes erfaringer. Den legger vekt på forskningsdeltakernes livsverden (Kvale & Brinkmann, 2015). Erfaringene til fagpersonene i de ulike feltene er deres oppfatninger. Jeg har som beskrevet ovenfor innhentet kunnskap i et tverrprofesjonelt praksisfelt, og derfra fått deres subjektive tanker, meninger og synspunkt. Følgelig vil de tolkninger jeg har gjort av deres delte subjektive kunnskap være påvirket av min forforståelse, og vil ikke kunne være en absolutt sannhet. Hermeneutikkens har ifølge sistnevnte forfattere ingen objektive kriterium, og har ikke som mål å finne den ene sanne tolkning. Masteroppgaven står seg derfor i et hermeneutisk fenomenologisk perspektiv.

3.2 Forskningsdesign og metode

Å være vitenskapelig er å være metodisk (Dalland, 2017). Valg av metode henger sammen med teoretisk perspektiv og kunnskapsutvikling, og for å kunne bygge opp anvendbare teorier og utvikle interessant kunnskap, er det nødvendig å basere seg på hensiktsmessige forskningsmetoder (Grønmo, 2016). Metodene som velges, velges på bakgrunn av hvilke

forhold vi ønsker kunnskap om, og teorier vi ønsker å belyse. Dalland (2017) viser videre til at det er hvilke data som kan gi best svar på problemstillingen som er avgjørende for hvilken metode en bruker. Min problemstilling er som tidligere beskrevet «*Hvordan legge til rette for god utvikling hos barn som har opplevd traumer?*». De data som kan gi svar på min problemstilling lar seg ikke tallfeste og er ei heller målbare. Problemstillingen kvalifiserer derfor ikke til en kvantitativ metode, da en kvantitativ undersøkelse har en grunnholdning til at det eneste som teller, er det som kan telles (Løkken & Søbstad, 2014). Min kunnskapsutvikling og mitt teoretisk perspektiv i oppgaven omhandler erfaringer, kunnskap og ulike fagperspektiv, og søker å gå i dybden heller enn i bredden. Jeg har derfor tatt i bruk en kvalitativ undersøkelse. Denne tar nettopp sikte på å fange opp meninger og opplevelser (Dalland, 2017).

Problemstillingen min er avgrenset til å handle om traumer og utviklingsstøtte. Den har til mål å få tak i sammenhenger og se en helhet. Løkken og Søbstad (2014) beskriver at denne tilnærmingen ligger under et holistisk perspektiv, og at dette gjerne er tilnærminger som tilhører kvalitative studier. Mine metodeferdigheter som forsker kan også påvirke hvilken metode som egner seg best (Dalland, 2017). Jeg hadde fra tidligere noen erfaringer med å gjennomføre intervju, og følte at jeg til en viss grad behersket denne. Samtidig er jeg klar over at ingen intervjusituasjon er lik og at intervju kunne være en utfordrende metode. Jeg har derfor måttet være transparent slik at resultatene kan stå gyldige. Jeg har tilstrebet å være åpen om valg av intervjupersoner, hvilken analysemetode jeg har anvendt, hvilke tolkninger jeg har gjort og lagt ved intervjuguide. Tiden jeg hadde til disposisjon var også avgjørende for hvilken metode jeg valgte.

3.2.1 Utvalg og rekruttering

Jeg hadde et klart mål med hvilken kunnskap jeg ønsket å innhente, og fra hvilke målgrupper disse tilhørte. Et tilfeldig trukket utvalg ble derfor ikke være relevant for min problemstilling. Jeg ønsket å intervju 4 personer, en pr. faginstans jeg ønsket å innhente data fra. Dette er ifølge Dalland (2017) et strategisk utvalg, da jeg har valgt personer jeg kan anta at har bestemte kunnskaper og erfaringer. Jeg ønsket å intervju en kommunepsykolog, en barnevernspedagog i barnevernstjenesten, en fra småbarnsteam i PPT og en fra småbarnsteam i BUP. Johannessen et al., (2016) skriver at det teoretisk ikke er noen øvre eller nedre grense i hvor mange en intervjuer, men at antallet kan være avhengig av kvaliteten intervjuene har, tid og ressurser.

Forfatterne beskriver viktigheten av at utvalget er relevant, heller enn å fokusere på antall. Tiden masteroppgaven skulle gjennomføres på ble også en avgjørende faktor i henhold til antall intervjupersoner. Hvilke instanser jeg skulle intervjuer var oppe til vurdering flere ganger, før jeg landet på de fire jeg anså som mest aktuelle.

Rekrutteringsprosessen var tidkrevende. Jeg lyktes ikke i starten av prosjektet med å få kontakt med noen fra småbarnsteamet ved BUP. Ved denne instansen sendte jeg mail til to ulike postmottak, samt at jeg ringte for å høre om de hadde mottatt min henvendelse. Oppgaven skrives i kjølvannet av Covid-19 pandemien, og dette kan være en medvirkende årsak til at det var utfordrende å rekruttere fra denne faggruppen.

Det er flere ulike måter å rekruttere intervjupersoner på. Hos de intervjupersonene jeg fikk napp hos med en gang, benyttet jeg meg av snøballmetoden. Denne innebærer at en spør personer om de kjenner noen i målgruppen som er aktuell, og at forskeren får kontaktinformasjon og selv tar direkte kontakt (Johannessen et al., 2016). Jeg benyttet her mitt eget, og min veileders faglige nettverk. Jeg sendte en kort e-post for å informere om prosjektet, inviterte til intervju og la ved informasjonsskriv som vedlegg hvis dette kunne være aktuelt for dem.

Da prosjektet var godt i gang, og analysene ferdig og drøftingen godt påstartet, fikk jeg via snøballmetoden også napp hos en fra småbarnsteamet hos BUP. Jeg måtte på bakgrunn av tiden jeg hadde tilgjengelig på dette tidspunktet, til å både intervjuer, transkribere og inkludere dette inn i analysen, takke nei.

3.2.2 Kvalitativt intervju

For å få kunnskap om det min problemstilling etterspør, valgte jeg kvalitativt intervju. Formålet med intervju beskrives av Kvale & Brinkmann (2015) å være å forstå verden ut fra intervjupersonenes perspektiv, samtidig som intervjupersonen og intervjuer konstruerer kunnskap sammen. På forhånd satte jeg meg godt inn i metoden og forberedte meg godt. Som en del av mine forberedelser lagde jeg en halvstrukturert intervjuguide. Dette betyr at intervjuguiden inneholdt tema og spørsmål formulert på forhånd (Leseth & Tellmann, 2018). I intervjuguiden hadde jeg organisert mine spørsmål i overordnede tema, og på forhånd lagd formuleringer som hjalp meg til å innhente den kunnskapen og den forståelsen hos intervjupersonen jeg var ute etter. Samtidig måtte jeg påse at jeg ikke ble låst i mine

formuleringer, og at jeg lot intervjuet få en god flyt. Jeg tilstrebet at spørsmålene var korte og enkle, men samtidig åpne for å legge til rette for utdypende svar fra intervjupersonene, slik at dette kunne være med å innhente kunnskapen jeg søkte fra intervjupersonene. (Leseth & Tellmann, 2018). Den halvstrukturerte intervjuguiden fungerte som en hjelp til å stille spørsmålene jeg skulle stille på en måte som la til rette for frie besvarelser hos intervjupersonen. I tillegg ga den meg en trygghet i å vite hvor jeg skulle videre i intervjuet, og hjalp meg inn på det neste temaet jeg ønsket å prate om de få gangene jeg følte intervjuet gikk i stå.

I forkant av intervjuene gjennomførte jeg 2 ulike prøveintervju med to ulike fagpersoner i sektorer som er relevante. Det første prøveintervjuet ble gjennomført med en spesialpedagog i barnehage, og dette hadde stor nytteverdi i den grad at jeg fikk testet ut hvordan spørsmålsformuleringen fungerte i intervjuguiden. Prøveintervju nr. 2 var med en barnevernspedagog i institusjon. Dette åpnet opp for refleksjoner og tanker rundt hvilke spørsmål som ga meg de dataene jeg behøvde for å kunne svare på min problemstilling. Jeg endret spørsmålsformuleringene noe i etterkant av begge prøveintervjuene slik at disse ble tydeligere formulert ut fra intensjonen jeg hadde bak spørsmålene.

Intervjuene ble gjennomført én-til-én da dette ga meg muligheten til å gå i dybden i den valgte tematikken. Intervjuene hos alle de tre intervjupersonene ble gjennomført på deres arbeidsplass, enten i form av deres kontor eller møterom. Vi fikk sitte uforstyrret igjennom samtalen, og intervjuene varte i ca. 45-50 minutter. I intervjuene opplevde jeg å få beskrivelser som var fyldige og detaljerte (Johannessen et al., 2016).

3.2.3 Transkribering og Datanalyse

Jeg transkriberte intervjuene selv umiddelbart etter at intervjuene ble gjennomført. Dalen (2011) viser til hvordan det at forskeren selv transkriberer gir en unik sjanse til å bli kjent med materiale. Kvale & Brinkmann (2015) viser til at transkribering ikke er en ukomplisert øvelse, da muntlig språk skal ned til en skriftlig tekst. Jeg hadde tatt opptak på to ulike lydopptakere, noe som la til rette for at jeg kunne benytte meg av den lydfilen som hadde best kvalitet. Jeg ga intervjupersonene kodenavn etter hvilken stillingstittel de hadde, og de forble derfor anonyme i all min skriftlige tekst. Ved det første intervjuet forsøkte jeg å transkribere på bokmål. Etter å ha transkribert 10 minutter med tekst, opplevde jeg at dette ikke gjenspeilet intervjupersonen og innholdet godt nok da den første intervjupersonen brukte mange dialektord. Jeg startet derfor

på nytt, og transkriberte så på dialektform. De resterende intervjuene ble videre også transkribert på dialektform. For å gjengi intervjuene nøyaktig transkriberte jeg alle vokallyder slik som sukking, trykk/nøling ved ord, avbrutt ord og latter. Jeg sammenfattet videre tekstene med notatene jeg hadde gjort underveis i intervjuene. Notatene omhandlet kroppsspråk og momenter jeg opplevde gikk igjen. De nonverbale dataene går tapt i prosessen med å transkribere, slik at dette ble en kvalitetssikring i å få med størst mulig mengde data. Jeg noterte videre de første tankene jeg gjorde meg ved intervjuene.

Det neste steget i arbeidet ble å bearbeide sidene med ustrukturert tekst. Johannessen et al., (2016) beskriver hvordan arbeidet med kvalitativ dataanalyse av tekster har to hensikter. Dette er å organisere etter tema og å analysere og tolke data. Det er flere ulike tilnærminger og måter å gjøre dette på. I mitt forskningsarbeid er jeg inspirert av refleksiv tematisk analyse av Braun & Clarke (2006, 2020) Denne metoden innehar en stor fleksibilitet, og er teoretisk uavhengig. Jeg satte meg godt inn i metoden, og opplevde å få et anvendelig verktøy. Metoden ga meg rike data med ulike tema som reflekterte innholdet i dataene og adresserte min problemstilling. Metoden har seks faser i analyseprosessen som vist i tabellen under.

Tabell 1. *Faser av refleksiv tematisk analyse, egen oversettelse fritt etter Braun & Clarke (2006, s. 35).*

Fase	Beskrivelse av prosess
1. Bli kjent med datamaterialet	Transkribering, gjennomlesing av datamaterialet, skriv notater underveis
2. Danne innledende koder	Kode og systematisere interessante trekk/mønstre ved dataene på tvers av hele datasettet. Samler relevant data til hver kode.
3. Lete etter tematikk	Samle kodene til potensielle tema, samt samle all data som er relevant for hvert tema
4. Gjennomgå tema	Kontrollere at temaene fungerer opp mot de kodede utdragene (nivå 1) og hele datasettet (nivå 2). Generere et tematisk kart over analysen.

5. Definere og navngi tema	En gjennomgående analyse for avgrensning av hvert tema og generere klare definisjoner og navn for hvert tema,
6. Skrive rapport	Produsere det skriftlige arbeidet. En siste mulighet for å analysere. Beskrive funn og eksempler av utvalgte utdrag, og relatere dette tilbake til analysen, forskningsspørsmål og litteratur.

Fordelene med den refleksive tematiske analysen, er at dette er en enkel metode å lære, og at den er tilgjengelig for forskere som har liten erfaring med kvalitativ forskning. I tillegg bidrar den til å oppsummere nøkkeltrekk ved en stor mengde data. (Braun og Clarke, 2006)

Prosessen med tematiseringen foregikk i en sirkulær prosess hvor jeg arbeidet mye frem og tilbake i fasene. Jeg satte koder på de ulike sitatene, og satte så disse igjen i ulike tema, med flere undertema. Det å flette kodene ble et arbeid som krevde mye tid, da jeg var redd for å miste nyanser underveis. Temaene endret seg flere ganger, til de til slutt endte opp slik at alle hadde sammenheng. Jeg lagde tematiske kart for å holde oversikt i prosessen. Slik så jeg at datamaterialet omhandlet ulike typer kompetanse, og dette ble et hovedfunn med tre ulike tema som jeg navnga. Jeg identifiserte videre hvilke utdrag som skulle med. I dette arbeidet hadde jeg i bakhodet at når noe ble tatt med, kunne dette bety at det tok plassen til fordel for noe annet. Jeg var under hele prosessen opptatt av at sitatene skulle representere datamaterialet godt. Det ble under tematiseringen tydelig for meg hvordan det å rapportere resultatene og drøftingen hver for seg i egne kapitler, ble ryddigst.

3.2.4 Ethiske betraktninger og utfordringer

Etikk omhandler prinsipper, retningslinjer og regler for vurderinger om en handling er rett eller galt og all forskning må underordne seg disse (Johannessen et al., 2016). Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) stilles det etiske spørsmål til alle delene av intervjuundersøkelsen, og ikke bare i selve intervjusituasjonen. Spørsmålene som stilles kan for intervjupersonen oppleves ubehagelig, eller intervjupersonen kan i ettertid føle at de har dummet seg ut eller gitt for mye informasjon (Johannessen et al., 2016). Jeg skulle i min forskning stille spørsmål med sikte på

å innhente refleksjoner og tanker hos intervjupersonene, og var ute etter å finne sammenhenger i hva de mente var viktig. Slik hadde jeg et ønske om å unngå å fremme store forskjeller i datamaterialet jeg fikk, men skape en mening i det de sa. Jeg var ikke først og fremst ute etter kontraster, riktig eller galt, og heller ikke hva de gjorde i sin jobb. Slik forsøkte jeg således å unngå ubehag hos intervjupersonene og etiske dilemma hos meg som forsker. Samtidig var det fagfolk jeg intervjuet, og situasjonen rundt temaet jeg tok opp kan jeg anta at ikke berører de i den grad det ville gjort om jeg hadde intervjuet mennesker om deres egne traumer i barndom.

NESH (den nasjonale forskningskomité for samfunnsvitenskap og humaniora) har ifølge Johannessen et al., (2016) vedtatt forskningsetiske retningslinjer. Disse er informantens rett til selvbestemmelse og autonomi, forskerens ansvar for å unngå skade og plikten til å respektere informantens privatliv. Intervjupersonene som deltok i prosjektet fikk et frivillig og informert samtykkeskjema, og jeg sendte ut informasjonsskriv med informasjon, taushetsplikt og deres rett til å trekke seg fra prosjektet. I tillegg fikk de informasjon om hvordan personvernsopplysninger ble trygt oppbevart, hvordan de forble anonyme og hvordan opplysningene ville bli brukt. Prosjektet ble meldepliktig til Norsk senter for forskningsdata (NSD) da jeg ønsket å benytte lydopptaker i intervjuene, og bruk av en persons stemme kategoriseres som personopplysning. Opplysningene om hvordan jeg tok vare på dette ønsket jeg at skulle være med å gi intervjupersonene trygghet, i tillegg gi et godt førsteinntrykk til den første henvendelsen. Jeg har forsøkt å opptre med respekt ovenfor intervjupersonene slik at de kunne ha en tillit til meg som gjorde at de følte seg trygg til å dele av sin kunnskap. Dette gjaldt i forkant, underveis og i etterkant av intervjuet. Jeg har forsøkt å gjengi resultatene jeg har fått i riktig sammenheng, og ikke tatt ut av kontekst. De intervjupersonene som ønsker å lese oppgaven ved forskningsprosjektets slutt, skal kunne føle seg respektfullt behandlet.

3.3.5 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet omhandler forskningens pålitelighet og knytter seg til selve undersøkelsen, og om det kan være trekk ved selve undersøkelsen som gjør at vi har kommet frem til de resultatene vi har kommet frem til. Både jeg som undersøker, påvirkes av relasjonene som skjer under datainnsamlingsprosessen, og de som undersøkes, påvirkes av meg som undersøker (Jacobsen, 2015). Samspillet mellom meg som forsker og intervjupersonen har en asymmetrisk relasjon, og Leseth og Tellmann (2018) viser til Bourdieu (2007) som hevder at relasjonen uansett

hvordan en gjennomfører et intervju, er en sosial relasjon som kan ha innvirkning på resultatet. Dette kan være tilfeller som ulik rang, kulturforskjeller, ulik terminologi og ulike forståelsesrammer for hva det spørres om. I min forskning var jeg ute etter å innhente tverrfaglig kunnskap som barnehagesektoren kunne dra nytte av. Her kan det være slik at de jeg intervjuet sto i en overlegen posisjon i forhold til meg, og dette kunne ha påvirket hvilke svar de ga. På en annen side befinner jeg meg i en akademisk posisjon som student som gjør meg faglig oppdatert, og temaet for intervjuet er det jeg som har valgt blant annet på bakgrunn av min egen interesse. I tillegg kunne den jeg intervjuet blitt påvirket av hvordan jeg tedde meg. Jacobsen (2015) skriver at hvordan intervjuer er kledd, snakker og bruker kroppsspråk kan ha innvirkning på resultatet. Jeg anså det som sentralt at jeg opptrådte med respekt og skapte en trygg atmosfære.

Johannessen et al., (2016) skriver at også selve bearbeidingen av data omhandler reliabilitet. Det er verdt å påpeke at i mitt forskningsprosjekt var det kun jeg som intervjuer og intervjupersonen selv som var til stede under intervjuet og vet hva som ble sagt og i hvilken kontekst. I tillegg var det jeg selv som forsker som transkriberte dataene jeg innhentet og som vet hvordan jeg gjorde dette. Kvale & Brinkmann (2015) peker på hvordan det ikke finnes en sann og riktig transkripsjon. Det er derfor min subjektive oversettelse fra muntlig til skriftlig form som er gjeldende. Jeg kunne også i tillegg kommet til skade for å slurve og å være unøyaktig når jeg analyserte datamaterialet. Jeg tematiserte materialet jeg fikk for å se etter sammenhenger, og dette ble basert på skjønnsvurderinger jeg selv gjorde. Jeg har derfor tilstrebet og vært nøyaktig i denne fasen av arbeidet, og Jacobsen (2015) påpeker hvordan en bør gjenta kategoriseringsprosessen flere ganger for å unngå nettopp problematikken ved tilfeldigheter og slurv. Forfatteren peker på at også andre medforskere kan foreta kategorisering som en kryssjekk. På bakgrunn av prosjektets omfang ble ikke dette aktuelt for meg. Jeg har likevel rådført meg med min prosjektveileder i denne delen av prosessen for å sikre så nøyaktig analyse av dataene som jeg kunne. For å styrke mitt prosjekts reliabilitet overfor lesere, har jeg forsøkt å beskrive oppgavens kontekst. I dette har jeg også forsøkt å være tydelig i min fremgangsmåte under prosjektets utforming.

Johannessen et al., (2016) beskriver at validitet i forskningslitteraturen betyr gyldighet, og et spørsmål som er relevant er hvor godt dataene en innhenter kan representere fenomenet en forsker på. Kvale & Brinkmann (2015) skriver at validitet i samfunnsvitenskapen viser til om en metode er egnet til å undersøke det en skal undersøke. De skriver videre at validering må gjennomsyre hele forskningsprosessen kontinuerlig, da det også omhandler forskeren som

person, moralsk integritet og praksis klokskap. Forfatterne peker på at validitetsaspektet bør fungere som en kvalitetskontroll gjennom alle stadier. Det holder derfor ikke om jeg kun hadde vært bevisst valideringen av selve intervjuene eller selve analysene. Jeg har forsøkt å være dette bevisst fra start til slutt. Forskningsdesignet mitt kan være med å øke min oppgaves validitet. Jeg har, som beskrevet, utført to prøveintervju. Her fikk jeg testet spørsmålenes kvalitet, hvor jeg har tilstrebet å forstå hvordan spørsmålene ble oppfattet. Slik fikk jeg testet enkelte feilkilder. Jeg har også tilstrebet å være gjennomsiktig i valg av intervjupersoner, vært tydelig i valget jeg har gjort i henhold til metoden jeg har valgt og hvordan jeg har arbeidet meg igjennom oppgaven.

3.3.6 Overføring av kunnskap

Johannessen et al., (2016) skriver at en i kvalitative studier snakker om overføring av kunnskap i stedet for generalisering, og at dette omhandler hvorvidt en lykkes i å etablere forklaringer, fortolkninger, beskrivelser og begrep som er nyttige på andre områder enn det som studeres. Kvale og Brinkmann (2015) stiller spørsmålsteget til hvorfor en må generalisere. De påpeker at om samfunnsvitenskapen skal generalisere, må den være gyldig til alle steder og alle tidspunkter og i tillegg være universell.

Forskningsprosjektet mitt har en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming, hvor intervjupersonenes egne tanker, kunnskaper og forståelser har vært datagrunnlaget jeg har gjort mine subjektive analyser av. Det har derfor vært vanskelig å generalisere dette i så måte at det kan overføres til andre intervjupersoner. Likefullt mener jeg at forskningsprosjektet kan være med å belyse tematikken ved hjelp av de analysene jeg har gjort av andres erfaringer fra ulike perspektiv, dermed overføring av kunnskap som Johannessen et al., (2016) beskriver.

3.3.7 Studiens kvalitet

Det er flere sider av prosjektet jeg vil belyse som kan være med å berøre kvaliteten av studiet. Som masterstudent har jeg vært fersk i forskningsøyemed. Min erfaringsbakgrunn strekker seg til studier av mindre omfang og lavere grader, og dette kan sees på som en svakhet. Likefullt har jeg gjort flere kvalitative intervjuer tidligere, og Dalland (2017, s. 54) skriver «Jo bedre du

behersker metoden, desto bedre blir resultatene». Det kan derfor tenkes at ettersom jeg hadde noe erfaring med metoden fra tidligere, kan dette bidra til studiens kvalitet.

I arbeidet med oppgaven i en tidlig fase, ser jeg at jeg kan ha stått i fare for å dra forhastede konklusjoner om at det er hjernens påvirkning intervjupersonene kommer til å svare ut ifra. Jeg har også et lite utvalg, noe som også kan være en svakhet. Likevel har jeg fått tak i de sektorene og kildene som kan besvare dataene på en god måte, og intervjuene har gitt fylldig datamateriale for å besvare forskningsspørsmålet i prosjektet. I planleggingsfasen ble barnehagen utelukket fra deltakelse i prosjektet på bakgrunn av mitt formål om å innhente kunnskap utenom sektoren. Dette kan anses som en svakhet. I etterpåklokskapens lys ser jeg at jeg med fordel kunne ha intervjuet en fra barnehagesektoren, som kunne hatt en annen tilnærming enn min egen. En konsekvens ved dette kan være at jeg har gått glipp av kunnskap fra det indre barnehagelivet. Samtidig er jeg som forsker barnehagelærer og spesialpedagog i barnehage, slik at disse perspektivene har blitt brakt inn igjennom teori og drøfting. Jeg kan også ha stått i fare for å ikke være tydelig nok på de ulike forståelsesrammene de ulike sektorene har i min analyse av datamaterialet.

Kapittel 4: Resultater

I dette kapittelet skal jeg presentere resultatene fra analysene jeg har gjort av intervjuene jeg har gjennomført. Jeg viser noen direkte utsagn fra intervjupersonene, samtidig som jeg gjør en meningsfortening. Dette innebærer at jeg forkorter utsagn og uttalelser slik at formuleringene blir noe kortere. Slik kan det bli bedre for leserne, samtidig som det ivaretar meningen i det intervjupersonene sier (Kvaale og Brinkmann, 2017).

Jeg har hele veien vært opptatt av det helhetlige og det tverrfaglige, og at forskningsprosjektet skal kunne gi en felles kunnskap ut til feltet. Derfor har det vært hverken relevant eller naturlig å dele analysekapitler inn etter hvilken instans som har kommet med de ulike utsagnene og uttalelsene. Det har heller ikke nødvendig å dele inn hvem som har sagt hva, da det er den totale helhetlige kunnskapen oppgaven søker. Jeg gjør likevel et unntak når jeg løfter opp noen ulike perspektiv de ulike instansene peker på, da dette blir et godt vitne for behovet for tverrfaglighet for å ha blikket på hele barnet.

Gjennom analyseprosessen kom jeg frem til et hovedfunn som omhandlet ulike former for kompetanse. Dette har jeg delt opp i følgende tema: 1. Teori og erfaring – hånd i hånd. 2. Møtet med barnet. 3. Laget rundt barnet. Enkelte av temaene har undertema, og disse blir presentert følgelig under sitt hovedtema.

4.1. Teori og erfaring, hånd i hånd

Det første hovedtemaet som ble tydelig i analysen var behovet for kompetanse og kunnskap i arbeidet for hvordan en kan legge til rette for god utvikling hos barn som har opplevd traumer. Analysen peker på at betydningen av fagkunnskap var sentral. Intervjupersonene la særlig vekt på kunnskap om hjernen og tilknytningsteori, kunnskap om konsekvenser traumer kan gi, kunnskap om ulike pedagogiske tilnærminger og erfaringskunnskap.

4.1.1 Kunnskap om hjernen og tilknytningsteori

Først og fremst la intervjupersonene vekt på å ha kunnskap om hva traumer gjør med barnas hjerner, slik at en kan legge til rette for god utviklingsstøtte.

«[... det er kjempebra at det fokuseres på dette, hjernen er jo plastisk så det går an å gjøre noe med hjernen til små barn. Så hvis barna får riktig oppfølging, så kan de få hjelp i forhold til de traumene de har opplevd]».

«Det gir jo håp, at noen klarer seg. Men jo yngre du er når du får hjelp, jo lettere er det å få disse hjernebanene og forbindelsene korrigerte»

Sitatene belyser flere ting. Det viser til at kunnskap om hva traumer kan gjøre med små barns hjerner gjør at en kan gi barna god hjelp til å komme igjennom traumet. Det viser også hvordan tidlig innsats er vesentlig, samtidig som det viser at ved at barna får god oppfølging og støtte, kan dette påvirke hjernens utvikling i henhold til det intervjupersonen beskriver som hjernebaner. Videre peker intervjupersonene på hvordan kunnskapen om hvordan hjernen hos små barn fungerer gjør at en kan møte barnet i traume på en slik måte at barnet får den utviklingsstøtten det har behov for. De trekker frem den tredelte hjernen med følelshjernen,

tenkehjernen og sansehjernen, og synliggjør hvordan denne kunnskapen er betydningsfull i møtet med barnet.

«I følelshjernen ligger jo mye hukommelse og slike ting, og når barnet går opp i stress som vi sier, så skjer det jo at det blir dårlig forbindelse mellom tanke og følelshjerne, det er liten vits i å moralisere eller prøve å fortelle hva det får lov til å hvordan det skal være hvis tankehjernen er koblet ut. Det er dårlig forbindelse.»

«så vi må banke på i rett hjerneetasje som jeg sier da. Det er veldig dumt å drive med snakketerapi hvis det er sansehjernen som er skada.»

Sitatene illustrerer behovet for å vite hvilken hjernehalvdel det er som er agerer, og viktigheten i å vite at det kan mangle kontakt mellom disse. Videre peker sitatene på hvordan en trenger kunnskap for hvordan en arbeider og gir utviklingsstøtte på ulikt vis etter hvordan barnet har det, både generelt og i konkrete situasjoner. Det trekkes frem hvordan snakketerapi og det å fortelle hva barnet kan gjøre ikke vil fungere om barnet strever med følelser og sanser, og ikke har tankehjernen påkoblet.

Det ene sitatet ovenfor beskriver hvordan barn kan «gå opp i stress.» Dette henger sammen med en annen type kunnskap intervjupersonene la vekt på, nemlig regulering. Intervjupersonene beskriver hvordan barn som har opplevd traumer kan streve med alarmsystemet sitt, og hvordan dette kan sende falske alarmer. De beskriver videre hvordan barna trenger støtte til å regulere dette.

«De skjønner ikke at når alarmen går så kan det kanskje være falsk alarm. De er ikke i stand til å slå av alarmen. Så det er de voksne som er sammen med barnet som må hjelpe barnet å regulere, og slå av alarmen.»

Utsagnet peker på hvordan barna selv ikke har en forståelse for hva som skjer når alarmen går, og at de da heller ikke vet hvordan de skal slå den av. Det viser videre at barna kan streve med å skille mellom faktiske hendelser hvor alarmen bør gå, og hendelser hvor alarmen er såkalt falsk. Sitatet antyder hvordan den voksne rundt barnet sin kunnskap om regulering, samtidig med hjernens alarmsystem står sentralt i hvordan en kan bidra til støtte. Det ble også poengtert av intervjupersonene at barna som har opplevd traumer har et toleransevindu som de lettere kan ramle ut av, enn hos barn som ikke har levd med traumer.

«hvis du har blitt hyppig utviklingstraumatisert, hyppig overveldende hendelser for eksempel seksuelt misbrukt fra du var 3 måneder, eller fysisk vold, eller høylytt krangel

over tid, flere gjentatte ganger, så tenker jeg jo det særlig gjør noe med alarmsystemet da, og at du lett detter ut av toleransevinduet og du blir hypo- eller hyperaktivert da.

Sitatet viser eksempler på ulike traumatiske hendelser som kan gjøre noe med alarmsystemet. Dette viser at det trengs kunnskap om ulike traumer, og hva det kan komme av når barna ramler ut av toleransevinduet. Samtidig peker det på kunnskapen som trengs om at barna både kan bli høy eller lavaktiverte, og at dette kommer til syne via ulike uttrykk. Intervjupersonene forteller at barna kan både bli sinte, triste, eller nærmest apatiske.

«de holder ikke på for å være slem, det er bare følelsen som tar overhånd og man blir utenfor toleransevinduet da, da trenger dem jo å få redskaper eller hjelp til å stå i følelsen og snakke om det i ettertid i hva som kunne vært lurt og gjort annerledes»

Det vektlegges at barna ikke agerer slik de gjør med vilje, og at dette er noe som skjer utenfor deres kontroll. Sitatet over viser til at barna ikke gjør noe for å være slemme. Dette var en tydelig gjennomgående linje i intervjuene, at barna gjør så godt de kan med det de har. Den ene intervjupersonen hadde en plakat med «Kids do well if they can» hengende på veggen. Sitatet viser at barna har behov for bistand for å stå i følelsen når de havner utenfor toleransevinduet.

En annen type kunnskap intervjupersonene belyser gjennom intervjuene er kunnskap om indre arbeidsmodeller. De beskriver hvordan en har et sett med indre forestillinger om hvordan verden fungerer som vil påvirke hvordan en tenker om seg selv og andre.

«Det er vanskelig på en måte.. når du har vært i et traume, så har du tillagt deg noen tanker, en måte å tenke på deg selv og andre på, som vil påvirke deg i ganske lang tid som sikkert alltid vil ligge der.. Som du lærer deg strategier og tvinger hjernen til å tenke andre tanker om det, å se på det på en annen måte enn når du var under traume. Så.. en må en jo lære seg underveis da eller over tid da kanskje.»

«Reparasjon skjer hos disse barna når de får lagd nye tankebaner om hvem de er, hvordan andre er, stole på andre igjen og at de får hjelp til å komme igjennom når ting kjennes vanskelig ut.»

Sitatene viser hvordan disse indre arbeidsmodellene kan være vanskelige å endre, samtidig som de antyder at det er mulig. Det synliggjør seg at en må vite at en må påberegne tid på dette arbeidet, og at dette er noe som må skje under kontinuerlig arbeid. Intervjupersonene peker på at barna kan lære seg alternative strategier og forståelsesmåter, og å få hjelp, slik at det repareres og endres. Det blir beskrevet at barna må lære seg å «stole på andre igjen», og at barn trenger

kunnskapsrike voksne som står der gjennom arbeidet slik at barna kan lære seg nye forventninger, slik som følgende sitat belyser:

«De må bygge seg opp erfaringer om at de i rundt en vil en vel da, og at voksne i barnehagen er trygge gode voksne som vil dem godt og som møter deres behov»

Dette henger også sammen med det intervjupersonene belyste ved at disse barna kan streve med tillit til andre mennesker.

«De strever med mye. Det de strever aller mest med er å regulere følelser. For å overleve trenger barnet noen å knytte seg til, barnet er jo ikke født regulert og det trenger jo en person utenfor til å hjelpe seg å forstå verden.»

Sitatet tydeliggjør hvordan barnet trenger en voksenperson utenifra å tilknytte seg, og når dette ikke skjer, vil barnet streve med reguleringen. Intervjupersonene trakk alle frem denne formen for konsekvenser ved traumer. Samtidig peker intervjupersonene på at det kan være utfordrende å knytte seg barna som har opplevd traumer. da disse strever med å stole på andre å kan sende avvisende signaler, og de kan verge seg for å motta omsorg.

«De har god grunn til å ikke ha tillit til andre mennesker, fordi de har opplevd å ikke kunne ha tillit til andre mennesker.»

Sitatet synliggjør behovet for kunnskap om tilknytning. Det ble pekt på hvordan de barna som ikke hadde fått sine tilknytningsbehov dekt over tid, som en konsekvens kunne sende villedende signal. Disse signalene benevnes av en intervjuperson som uhensiktsmessige mestringsstrategier hos barna. De strategiene som fungerer på kort sikt, kan bli dysfunksjonelle på lang sikt. Dette ble eksemplifisert med en 3åring som ikke har lært hvordan en skal ta kontakt med voksne for å få nærhet. Barnet kan da bråke mye i barnehagen for å bli sett, og for å få kontakt. De voksne kommer da til, og der og da blir det funksjonell mestringsstrategi fordi barnet oppnår kontakt. På sikt vil barnet bli avvist på slik atferd, og det vil da være en egentlig dysfunksjonell strategi. Analysen viser at kunnskap om at disse barna sender slike signal, hvordan det arter seg, og hvilken konsekvens det kan få om en ikke vet om dette, viser seg derfor sentral.

4.1.2 Kunnskap om ulike konsekvenser traumer kan gi

Et annet moment analysene synliggjorde var behovet for kunnskap om ulike konsekvenser traumer kan gi. Intervjupersonene pekte på mulighetene for feildiagnostisering eller overdiagnostisering av diagnoser eller beskrivelser som har de samme symptomtrykk som det traumer kan gi. Det ble vist til hvordan en reaktiv tilknytningsforstyrrelse i barndom kunne gi en ustabil personlighetsforstyrrelse som voksen, eller hvordan en reguleringsvanske i barndom kunne resultere i en ADHD-diagnose. Samtidig ble det poengtert at flere av de ulike diagnosene en kan få ved disse diagnosene kan bistå for å gå gode tiltak som kan hjelpe barn med traumer også. Følgende sitat eksemplifiserer dette

«Det har vært noen ganger hvor jeg har tenkt, jaja, så fikk han en uspesifikk læringsvanske, men hva handler det egentlig om, han fyller kriteriene, og tiltakene er gode, men.. jeg tror det er utviklingstraumer.»

Sitatet belyser hvordan fagpersonene selv er klar over problematikken, men at dette blir sett igjennom fingrene på da det positive utfallet der og da kommer barnet til gode da barnet også fyller disse kriteriene. Intervjupersonene reflekterte videre over at en ikke måtte gå i traumefella, hvor en tenker at all mistenksom atferd hos barn omhandler traumer.

Videre trakk intervjupersonene frem behovet for kunnskap om mulige konsekvenser det å ha opplevd traumer kan gi. Det ble samtidig poengtert at hvilken form eller symptomtrykk barna kunne få ville avhenge av både arv og personlighet, i tillegg til bagasjen og traumet. Det ble vist til at alle utviklingslinjene påvirket hverandre, språklig, kognitivt og emosjonelt. En type konsekvens som ble vektlagt var i henhold til innlæring av ny kunnskap hos disse barna. Kommunepsykologen beskriver hvordan en skal legge bort det som omhandler innlæring, da dette er noe de ikke vil mestre.

«Det er som jeg sier, igjen og igjen. Det nytter ikke å lære noe som helst, legg vekk pedagogikken. Ikke stress med det de ikke kan. For jeg har møtt barnehageansatte som er kjempestressa for at det utviklingstraumatiserte barnet ikke kan noen bokstaver for eksempel og skal starte på skolen om to måneder, men det er ikke det som er viktig da.»

Sitatet viser eksempelvis hvordan hen mener at skoleforberedende aktiviteter ikke vil være relevant å forsøke å lære. Samtidig viser det at hen poengterer at barnehageansatte kan mangle kunnskapen om at disse aktivitetene ikke er vesentlig å fokusere på, da dette er noe hen opplever å må gjenta flere ganger. Det peker på at dette er noe barnehageansatte kan behøve veiledning

i. Dette tydeliggjør hvordan det kan se ut til at hen mener det mangler kunnskap om konsekvenser traumer kan gi. Intervjupersonen fra barnevernstjenesten viser også til at barna har hatt lite plass til innlæring under traumer.

«Men disse barna, de har hatt så mye kaos i livet sitt, de har ikke hatt noen innkanal på hvordan verden fungerer å dermed fått lite stimuli i henhold til det kognitive»

Dette sitatet belyser hvordan det er behov for kunnskap for konsekvenser rundt hva barnet kan mangle av å gå igjennom et traume. Rådgiveren fra PPT pekte også på at traumer kan gi konsekvenser på læringstilbudet til disse barna. Hen viste derimot til at det var vesentlig at alle som møter barnet, fra fosterfamilie til barnehage, voksne og venner, var godt rustet til å imøtekomme behovene hos barnet. Slik sier hen at det kan være mulig å legge til rette for likeverdig læringstilbud til barnet, på lik linje som hos andre barn. Samtidig sier rådgiveren fra PPT at et barn ikke kan klare innlæring om det er stressa, og peker på at:

«Når du har et traume så tar jo det såpass stort plass av kapasiteten din og tankevirksomheten din at du har jo lite igjen til andre ting».

Analysene viser dermed at intervjupersonene har noe ulikt syn på hvilke konsekvenser traumer kan gi i henhold til innlæring. PPT belyser hvordan kunnskap igjennom å være rustet og vite om konsekvensene kan være utviklingsstøttende for innlæring, der psykologen mener dette ikke bør være fokus.

Det ble videre beskrevet hvordan en måtte tilrettelegge i barnets tempo i henhold til innlæring, og hvordan en må forklare disse barna hvordan verden fungerer.

«Det jeg tenker er.. man må være med å stimulere og gjøre alt det man bruker å gjøre med barn, men enda mer for disse.. en snakker, spiller, synger.. tar med barna på det som skjer»

Sitatet viser hvordan barna har behov for stimuli, slik som en gjør til andre barn, men i større uttalt grad. Det ble videre poengtert at barna hadde behov for å være med i hverdagslige situasjoner, små grupper i barnehagen, rollespill, modellering, språk, å snakke med barnet om hverdagslige ting.

En annen type kunnskap intervjupersonene trakk frem som sentral i tillegg til læring og det kognitive, var den sosiale utviklingen og hvilke konsekvenser dette kunne gi.

«Sosialt, vennskap, ja, men kanskje mest på selvfølelsen.. Det er fort at en kan tenke at foreldra ikke er glad i deg, når du blir flyttet i et fosterhjem.»

Sitatet belyser viktigheten i å ha kunnskap i arbeidet med barnets selvfølelse på flere områder.

4.1.3 Erfaringskunnskap

Analysene viser videre at teorikunnskap alene ikke er nok. Intervjupersonene beskriver hvordan det å stå i arbeidet med barn som har opplevd traumer kan oppleves tøft og emosjonelt krevende. De trekker frem viktigheten i kunnskap en får igjennom erfaring, og utsagnene under er eksempler på dette:

«Det er jo ikke så lett å forstå seg på disse ungene, om man ikke har erfaring med de. Så det må jo den som har erfaring og fagkompetanse i forhold til å forstå traumatiserte barn.»

«Dette ligger ikke i ryggmargen vår. For det første må den som har omsorgen for barnet få kunnskap, og mye støtte og veiledning, slik at de kan stå i det.. For det er ganske tøft å stå i.»

Utsagnene synliggjør hvordan arbeidet med disse barna krever kompetente voksne, da disse barna kan være vanskelig å forstå. Videre synliggjør det at omsorgen de voksne rundt skal gi og arbeidsmetodikken rundt ikke ligger intuitivt i oss. Sitatene peker på at for å få en forståelse for disse barna, fordrer det en blanding av erfaringskunnskap og teoretisk kunnskap.

4.2 Møtet med barnet

Relasjonskompetanse og menneskemøtenes betydning for utviklingsstøtte ble et andre, tydelig tema i analysen. Intervjupersonene trekker frem punkter som holdninger, menneskesyn, omsorg, kjærlighet og anerkjennelse.

Det synliggjorde seg et behov for å ha et syn på barnet som at alle barn gjør så godt de kan ut ifra egne oppvekstbetingelser i menneskemøtet. Det ble beskrevet hvordan en må møte barnet som har en atferd en ikke forstår med en undrende holdning, og det som en intervjuperson

beskrev som «*se bak isfjellet, hva slags behov er det bak.*» Det ble pekt på viktigheten av den voksnes kroppsspråk, den voksnes kjærlighet i menneskemøtet som skal vises igjennom det den voksne foretar seg.

«At de er gode mennesker, kjærlige, og ser bak symptomene som jeg pleier å si, at de ser gjennom bildet, forstår symptomene som mestringsstrategier da, og ikke som barn som er vanskelig, men at det har det vanskelig, rett og slett holdningene og at det tyter ut i kroppsspråket.»

Sitatet peker i tillegg til at det behøves kompetanse for å forstå symptomene som mestringsstrategier, og ikke barn som er vanskelige. Samtidig var det også en intervjuperson som tydeliggjorde at det ikke var viktig hvem det var som arbeidet med barnet, men hvordan det ble arbeidet som var viktigst.

«Jeg er nok ikke så opptatt om det er pedagogen eller assistenten, det viktigste er relasjonen og det å klare å se igjennom villedende signaler.»

Sitatet viser hvordan intervjupersonen beskriver relasjonen som det viktigste, men peker samtidig på at det er behøvelig at den voksne behersker å se igjennom villende signaler.

Det ble videre trukket frem at en av de viktigste faktorene for at det skal gå bra med barn, var sensitive responsive voksne. Den sensitive responsive voksne ble beskrevet som en som viste evne til mentalisering og validering av følelser. Dette kan sees i sammenheng med det en intervjuperson beskrev i henhold til resiliensforskningen. Det ble vektlagt at om du har minst en trygg tilknytningsperson, så utgjør det en forskjell på om du klarer deg i livet eller ikke. Et sitat som representerer det analysen synliggjør som betydningen av menneskemøtene er

«Det største behovet ungene her har er å bli sett og forstått, og å bli elska rett og slett»

Dette sitatet understreker hvordan barnets behov er at de voksne i rundt trenger å møte barnet med kjærlighet, samtidig som den voksne er forståelsesfull. Det ble videre poengtert at fokuset burde vært følelsesfokuseret og å ha en utviklingsbasert tilnærming.

4.3 Laget rundt barnet

Det tredje temaet som ble tydelig i analysen, var intervjupersonenes søkelys på viktigheten av en tverrfaglighet kompetanse, samarbeid og veiledning. Det ble synliggjort hvordan barna med

traumer har så sammensatte behov at det allerede i kartleggingen behøves et godt samarbeide. Dette underbygges av følgende utsagn:

«Du må kartlegge da, du må snakke sammen. De ulike instansene, PPT, barnevern, fosterforeldre, alle som har kjennskap til barnet, må beskrive sin forståelse av barnet og barnets behov, og ut fra den kartlegge nåværende fungering på alle utviklingslinjer, motorikk, fysisk helse, språk, sosiale og følelsesmessig.»

Dette sitatet viser nødvendigheten av at alle rundt barnet bidrar med sin innsikt i det enkelte barnets fungering og behov ved de ulike fasettene ved barnet. Det peker på at barnet trenger bistand på flere plan, for å kunne se det enkelte barns historie og det enkelte barns behov. Analysen viser samtidig som at alle som er rundt barnet kan og må hjelpe, og flere instanser blir nevnt som relevante for å bidra med ulik kunnskap og arbeid.

«PP-tjenesten er den som skal veilede og kanskje det er et barn som skal ha spesialpedagogisk hjelp i barnehagen.. noen i kommunen for eksempel barnevernet og ja kanskje BUP og har en rolle i det å veilede fosterheim og barnehage og de hvor barnet er.»

«Helsesykepleier, barnevern.. de må veilede fosterhjemmet. Det er superviktig med god oppfølging i barnehage og fosterhjemmet. Og PPT blir jo kobla på hvis språklig eller sosialt eller atferd og det ikke går som det skal, for å få ressurser og hvordan barnet bør bli møtt av tiltak»

Sitatene er eksempler på hvordan intervjupersonene reflekterer over betydningen av de ulike instansene som berører barnet. Det pekes på behovet for at de som arbeider tett på barna som fosterforeldre og barnehage behøver å få veiledning og oppfølging for å klare å yte godt arbeide som kan bidra til god utviklingsstøtte hos barnet. Det viser at både BUP, PPT, helsesøster og barnevern har sentrale roller inn i dette veiledningsarbeidet.

Analysene peker på hvordan alle intervjupersonene var opptatt av miljøet rundt barnet, og at dette kan fungere som utviklingsstøtte. Hvordan dette fungerte hadde de ulike intervjupersonene et noe ulikt syn på, selv om de alle mente at laget rundt var viktig.

Intervjupersonen fra barnevernstjenesten var opptatt av å i starten skjerme barnet og la barnet knytte seg til fosterforeldre hele det første året barnet var i fosterhjem.

«Man nesten tenker som om du kommer hjem med en nyfødt fra fødsel. Du skal være så nær og mye sammen med barnet at man får til en tilknytning, skjerme seg mye på samme måte som en

gjør når en kommer hjem med et nyfødt barn fra sykehuset, man slipper ikke hele verden ned i vognen lenger. Det aller beste er om hvis barnet ikke skal ut i barnehage det første året.»

Kommunepsykologen ser noe annerledes på det, og beskriver hvordan hen tenker at barnehageansatte undervurderer sin egen betydning, fordi det er i de gode menneskemøtene den gode terapien skjer. Dette underbygges med følgende sitat

«som jeg pleier å si til lærerne når de sier de ikke skal være terapeuter.. nei, det skal dere ikke, men god pedagogikk kan virke veldig terapeutisk, punktum.»

Hen beskriver hvordan barnet har behov for ro til å knytte seg til de voksne i fosterhjemmet, men at barnehagen kan være en krykke i krisen og en normalitet som bidrar til at barnet kan holde hodet over vann. Hen mener likevel at en må begynne forsiktig, og at fosterforeldre kan være til stede i barnehagen og at det skal foregå i barnets tempo.

Kapittel 5: Drøfting

Formålet med oppgaven er som beskrevet i innledningen, å se på hvilken påvirkning traumer har på barns utvikling, og hvilken utviklingsstøtte disse barna som har opplevd traumer trenger. Målet var å bidra med kunnskap inn til barnehagesektoren. Analyse materialet viste seg å omhandle behovet for ulike former for kompetanse, hvor kunnskap om teori og erfaring ble det største temaet. Temaene møtet med barnet og laget rundt barnet viste seg også tydelige. Med dette utgangspunktet og med min problemstilling *«Hvordan legge til rette for god utvikling hos små barn som har opplevd traumer?»* skal jeg i dette kapitlet drøfte analysefunnene i lys av litteratur og forskning jeg har presentert tidligere i oppgaven. Drøftingen vil foregå på bakgrunn av mitt faglige ståsted, hvor de individuelle, relasjonelle og kontekstuelle perspektivene alle implisitt berøres på ulike måter underveis.

5.1 Teori og erfaring, hånd i hånd

Det ble i analysekapitlet tydelig hvordan intervjupersonene trakk frem betydningen av både ulik teoretisk kunnskap og erfaringsbasert kompetanse. Dette blir følgelig delt inn i ulike undertema i dette delkapitlet.

5.1.1 Kunnskap om hjernen og tilknytningsteori

Teorikapitlet inneholdt noen forventninger om hva funnene kunne gi. At å gjennomgå traumer kunne gjøre noe med hjernen var et av punktene. Denne kunnskapen om hjernen viste seg å ha en posisjon hos alle intervjupersonene, og de belyste hvordan å ha denne kunnskapen i møtet med barnet kunne dette bidra til at barna kunne få riktig oppfølging. Det ble i teorikapitlet redegjort for blant annet hvordan hjernen som en del av nervesystemet endrer seg i takt med de sosiale erfaringene barn gjør seg (Hart, 2015). Det er derfor betimelig å sette dette opp mot hva det er som kan skje om en ikke har denne kunnskapen, om hva som skjer om barna ikke får riktig oppfølging og hva dette kan innebære for det enkelte barnet. Det ble i teorikapitlet pekt eksempelvis på hvordan traumet kunne skade hukommelsen og den kognitive tolkningen (Van der Kolk, 2005). Med dette synet til grunn, vil hvilke forventninger de voksne i barnehagen da har til et barn på 4 år som legger puslespill, og hvilke støtte dette barnet får, være avhengig av den voksnes kunnskap om traumers mulige konsekvenser. Får imidlertid barnet støtte i oppgaven det skal gjennomføre, kan dette igjen påvirke nervesystemet positivt.

Denne måten å tenke på blir imidlertid problematisert av Lorentzen (2021), som vist i teorikapitlet. Han viser til et eksplisitt eksempel på hvordan det er lite vits å ha kunnskap om amygdala eller om hva som skjer i barnets hjerne for å forstå barnets væremåte. Han påpeker at for å forstå hva traumer gjør med et barn, må en gå nærmere i hva barnet har opplevd, for å forstå dets væremåter og reaksjoner. Utfra dette kan en hevde at det rår noen ulike syn i det teoretiske fagmiljøet, innenfor hvor stor del hjernekunnskapen bør få. Intervjupersonene jeg intervjuet tydeliggjorde viktigheten av fagkunnskaper innenfor hjernen for god utviklingsstøtte. De belyste hvordan kompetanse om den tre-delte hjernen var sentral, for å vite hvordan en skulle håndtere barn som «går opp i stress» eller hvordan det er lite behov for å prate med noen som hadde tankehjernen koblet ut. Dette peker på det teorikapitlet beskriver når det blir henvist til Nordanger og Braaruds (2017) figur og det de beskriver som å miste tankekraft.

Det er her interessant å reflektere rundt om det ene synet bør utelukke det andre, eller om et syn som ivaretar begge måtene å tenke på kan være med å legge til rette for god utviklingsstøtte hos barn. Det er på den ene siden tydelig hvordan kunnskap om hjernenes fungering kan bistå i hvordan en kan samregulere med et barn som ikke er i stand til å regulere seg selv. Kunnskapen om en amygdala som alarmsentral som kan bli trigget raskere hos barn med traumer, og som

sender signaler til hypothalamus som i sin tur igjen gjør at barnet kan få økt blodtrykk og hjertefrekvens gjør at en kan forstå at barnet kjenner på kroppslige reaksjoner og har behov for ytre stimuli og bistand for regulering. Denne form for regulering et slik kunnskapssyn gir vil ikke skade barnet, og alle barn kan behandles på en slik måte, ved at en vet at det skjer noe kroppslig som er utenfor barnets kontroll. Slik kan en gi barnet kontakt når barnet har behov for en forbindelse (Bath, 2008).

På den andre siden, kan en ivareta synet hvor en toner hjernesynet ned og forstår barnets væremåter og reaksjoner ut fra barnets historie. Arbeider en med et barn hvor en vet at i barnets historie ligger det eksempelvis psykisk mishandling med mye rop og støy, kan en legge til rette for et miljø hvor barnet ikke opplever dette. Dette kan være å sette inn tiltak på systemnivå slik som inndeling av små grupper, samtidig som en forstår at barnet i kraft av sin historie kan reagerer i omgivelser som blir overveldende med støy og rop. 4 åringen med puslespillet kan også her få støtte, da en vet at historien til barnet gjør at barnet har stått i mye. Transaksjonsmodellen (Kvello, 2017) som vist til i teorikapitlet beskriver hvordan det er en gjensidig påvirkning av miljø og personer. Som en forståelsesmodell for å forstå barnets overveldelse i kraft av sin historie, blir denne kunnskapen sentral. Barnet kan ha blitt påvirket av miljøet det har levd i, samtidig som barnet også påvirker miljøet. Transaksjonen skjer ifølge Kvello (2017) i stadig endring, og utvikling skjer over tid.

Når en skal legge til rette for god utvikling hos små barn som har opplevd traumer i barnehagen har en behov for bred kunnskap. En kan hevde at et både-og syn innenfor hjernekunnskapen vil være sentral når en møter barna.

Intervjupersonene pekte videre på at essensen ved disse barnas utfordringer var at de strevde med å regulere følelser, og at for å klare dette trengte de noen å være tilknyttet. Dette i tråd med det det ble vist til i teorikapitlet fra Broberg et al., (2014), at vi er avhengig av følelsesmessige nære relasjoner som kan gi oss mulighet til å utforske og lære. Brandtzæg et al., (2013) påpekte likeledes at barn ville kunne trenge en sekundær tilknytningsperson også i barnehagen. Slik vil det være behøvelig å arbeide helhetlig både individuelt, relasjonelt og kontekstuel, slik at en i barnehagen kan legge til rette for en trygg tilknytningsperson. I barnehagen følger en ofte vaktsystemer, og har ulike gruppeinndelinger. Det vil derfor være av stor betydning at en tar stilling til hvordan en kan legge systemene til rette slik at barnet får mulighet til både en trygg relasjon og tilknytningsperson, som gjør det mulig med utforskning og læring.

Barnet har med seg både tilknytnings- og relasjonserfaringer fra før av (Brandtzæg et al., 2011). Disse kan ses i samråd med de indre arbeidsmodellene (Schofield & Beek, 2014). Intervjupersonene belyste hvordan barnet kunne sende avvisende signaler, og at de kunne ha uhensiktsmessige mestringsstrategier. Skal en kunne klare å skape relasjon med barnet, slik at en kan få en tilknytning, vil det være behøvelig med kunnskap om relasjonsbygging, tilknytningsteori og hvordan ulike signaler kan arte seg. Konsekvenser ved manglende kunnskap, kan arte seg på ulike måter. Eksempelvis ved at barnet trekker seg unna når det står i vanskelige følelser, og den voksne da lar barnet være, for å respektere det en kan anta er barnets ønske om å være i fred. Barnet får på denne måten ikke opplevelsen av at den voksne vil en vel, slik som intervjupersonene pekte på som behøvelig. Den voksne trenger å være den trygge basen (Schofield & Beek, 2014), som er tilgjengelig og sensitiv. Brandtzæg et al., (2013), viste til hvordan foreldre måtte kunne se barnets behov. Dette vil også være gjeldende i barnehagen.

Som påpekt, viste analysene at alle intervjupersonene så et behov for ferdigheter innenfor reguleringsstøtte. Det blir tydelig hvordan kapasiteten hos barna med traumer kan være lavere enn hos andre barn, og at disse strever både på et fysiologisk og på et affektsnivå (Nordanger & Braarud, 2017). Bath (2008) pekte på behovet for en reflekterende praksis, og hvordan reguleringen kunne bistås ved en anerkjennende voksen, og dette samsvarer også med det Nordanger og Braarud (2017) viste til, et behov for et sensitivt samspill. Skal barnet tilegne seg nye ferdigheter i puslespillaktiviteten, vil det være behov for en voksen som ser hele barnet, og som legger til rette for stimuli på et nivå som barnet mestrer.

Det blir derfor tydelig hvordan det vil være uunnværlig med et individuelt syn som ivaretar barnets utfordringer slik at barnet kan lære seg nye strategier både for tilknytning og for regulering, i tillegg til et perspektiv som ser på systemene rundt når en benytter kunnskap om hjernen og tilknytningsteori.

5.1.2 Kunnskap om konsekvenser traumer kan gi

En annen type fagkunnskap analysene pekte på, var behovet for kunnskap om konsekvenser. En konsekvens omhandlet muligheten for overdiagnostisering, eller feildiagnostisering. Analysen viser til at dette ble sett igjennom fingrene på, da utfallet av at barnet får en type diagnose kan gjøre at barnet får gode tiltak rettet mot utfordringene. Det er imidlertid betimelig

at en i barnehagen vet om denne fellen. Slik det blir påpekt i teorikapitlet, har alle yrkesgrupper som møter barnet en rolle i arbeidet for å gi barnet oppfølging og hjelp (Hauge et al., 2016). I barnehagen er en barnets stemme, og det er derfor vesentlig at en reflekterer rundt hvilke konsekvenser en eventuell feil eller overdiagnostisering kan ha for barnas liv både nå, men også i senere liv, slik at en ser helheten. Hvilken forståelse barna har for seg selv, og for sin historie vil kunne påvirke hvordan de blir definert av både seg selv og andre. Det blir tydelig hvordan en må reflektere rundt hvilke formål som tjener barnet best for å kunne gi best mulig utviklingsstøtte. De valg og tiltak vi ender med bør være tuftet på de verdiene vi har, og ressursene barna selv har.

Analysen viste videre at det var et behov for kunnskap om hvilke konsekvenser barna kunne få i alle sine utviklingslinjer, og også at alle disse igjen påvirket hverandre. En av konsekvensene som ble tydeliggjort var i henhold til innlæring av ny kunnskap og kognitiv stimulans. Det ble poengtert at de ulike fagfeltene hadde noe ulikt syn på dette, noe som synliggjør behovet for tverrfaglighet. Barnehagen skal legge til rette på best mulig måte for god utvikling og ha en helhetlig tilnærming til barnas utvikling (Kunnskapsdepartementet, 2017).

På den ene siden beskrev kommunepsykologen hvordan en burde legge vekk pedagogikken, og ikke fokusere på det barna ikke kan faglig. Hen beskrev barnehageansatte hen har opplevd som stresset på barnets manglende læring. På den andres siden pekte rådgiveren fra PPT på at det var behov for at alle rundt barnet var rustet til å imøtekomme behovene hos barnet for å legge til rette for et likeverdig opplæringstilbud hos barnet, på lik linje som hos andre barn. Dette viser at barnet som har opplevd traumer ifølge PPT bør få opplæring på lik linje som barn som ikke har det. Samtidig peker også PPT på at traumet tar stor plass slik at det blir lite igjen til andre ting.

Spesialpedagogikkens formål ble vist til innledningsvis, og det ble vist til hvordan dette omhandlet å legge til rette for gode utviklings og livsvilkår hos barn som av ulike årsaker hadde møtt barrierer i sin utvikling og sin livsutfoldelse (Tangen, 2012). Ser en på pedagogikken i begrepet kan en tyde at dette omhandler dette å legge til rette for gode utviklings og livsvilkår. Hvordan å legge til rette for de barna som har møtt barrierer i sin oppvekst kan ilegges spesialpedagogikk-delen. Strand (2016) beskriver i boken pedagogiske innføringer hvordan pedagogikk inneholder både oppdragelse, men også danning. Dermed er det trolig at det enten råder noe ulikt syn i hva pedagogikken omhandler og hvilket innhold denne har, eller at en håndterer begrepene ulikt. Dette viser behovet for tverrfaglighet, og det å samarbeide for å

kunne gi best mulig støtte til disse barna. Likevel var poenget tydelig hos kommunepsykologen, at innlæring av fag ikke var det som sto i størst posisjon i barnehagen når det kommer til disse barna.

Teorikapitlet beskrev Siegels toleransevinduet og hvordan en har behov for å være innenfor vinduet for å tilegne seg nye ferdigheter (Nordanger & Braarud, 2017). Når kommunepsykologen beskriver hvordan bokstavinnlæring ikke bør være fokus, kan det sees i sammenheng med at barna som lever i traumer er utenfor sin optimale aktiveringssone. De mangler innkanalen for slik innlæring og fokuset bør heller være på andre utviklingslinjer hos barnet. Dette samsvarer også med det den psykologiske pedagogiske rådgiveren fra PPT og barnevernspedagogen viser til. Hvilke prioriteringer som blir viktig, og hvilket innhold det ligger i begrepet god utvikling, kan derimot se ut til å ha noen ulike nyanser hos de ulike profesjonene. Barnet har krav på en helhetlig tilpasset opplæring i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017), og her blir profesjonelt skjønn vesentlig. En kommer fra ulike profesjoner, har ulike perspektiv, og kan ha ulike oppfatninger om hva som er viktig å fokusere på.

Slik kan en hevde at de ulike instansene peker på ulik type innlæring som blir viktig å rette søkelys på, og behovet for kunnskap om de ulike faglige poengene blir derfor viktig for arbeidet i barnehagen. I tillegg til toleransevinduet, viste teorikapitlet til trygg base modellen (Schofield & Beek, 2014). Modellen viser hvordan barnet for å kunne utforske har behov for en trygg havn og en trygg base. Dette kan settes i sammenheng med det psykologiske pedagogiske rådgiveren fra PPT påpekte når de beskrev hvordan de i rundt barnet må legge til rette for god utvikling. Dette viser behovet for trygghet som beskrevet lenger opp.

Andre konsekvenser analysen pekte på var i henhold til barnas sosiale utvikling, og da i form av utfordringer knyttet til selvfølelse, tillit og tilknytning. For å møte disse utfordringene kan en vise til tilknytningsteorien, som beskriver at barnet har behov for en trygg tilknytningssperson, og at barnet instinktivt søker tilknytning for å overleve og for trygghet (Brandtzæg et al., 2013). Det ble vist til hvordan barna ikke hadde grunn til å ha tillit til andre mennesker og at de kunne streve med å stole på andre. Slik blir det tydelig hvordan denne kunnskapen om disse konsekvensene bør ligge til grunn, slik at en innehar kunnskap til å respondere på barnas uttrykk slik som i analysedelen ble beskrevet som villedende signal. De voksne må gi barnet en grunn til å stole på dem, være stødige, tillitsfulle voksne som responderer på barnas behov til tross for hvilke signaler barnet sender. Et bakteppe av kunnskap

om biologien, som eksempelvis økt kortisol som stresshormon (Anda et al., 2006) kan bidra til en forståelse for hvorfor en bør arbeide som en bør, samtidig som en legger strukturer til rette for at barnet får en sekundær tilknytningsperson i barnehagen, slik Brandtzæg et al. (2013) viser til.

Samtidig som en har det tilknytningsteoretiske kunnskapssynet til grunn, er det likeledes viktig at en ser barnet i den konteksten barnet er i. Killèns (2019) kritiske blikk beskrev hvordan det ble ilagt liten vekt på barnas individuelle forskjeller, og at barnet stadig er i endring i de miljøene og samspillene barna berørte. Derfor vil det være vesentlig at en har et optimistisk syn, og samtidig se det enkelte barnets utfordringer, men også utvikling og evne til endring. Transaksjonsmodellen (Kvello, 2017) blir sentral som bakteppe her også, da den viser til muligheten til kontinuerlig endring.

5.1.3 Kunnskap om ulike pedagogiske tilnærminger

Det ble belyst i analysen, at å drive med snakketerapi hos noen som hadde skade i sansehjernen, var lite hensiktsmessig. Dyregrov (2010), som vist i teorikapitlet, beskriver hvordan barn under 3 år kan mangle verbalspråk for sine traumatiske hendelser. Forfatteren beskriver hvordan den voksne kan samtale med barn om det som skjedde slik at barnet får støtte i sine minner og at dette kan ha terapeutisk effekt. Hva som ligger i snakketerapi er ikke uttalt, men det viser hvordan det kan være ulike syn i hva som er behovet hos barnet.

Samtidig kan det være slik at den form for snakketerapi det ble vist til som lite hensiktsmessig i analysen var i form av å sitte i et rom og ha samtale rundt det som skjedde. Det kan være at den voksne kan hjelpe barnet i å få uttrykt seg å samtale om det i andre dagligdagse situasjoner. I barnehagen vil dette kreve organisering som gjør at den voksne kan være noe sammen med barnet alene, slik at dette ikke vil inkludere de andre barna og det allmenpedagogiske. Dette viser igjen behovet for kunnskap, både for hvordan en kan ta imot barnets uttrykk og bistå barnet, men også i hvordan en kan organisere hverdagen best mulig. Her blir det relevant å ta høyde for barnets medvirkning samt barnets opplevelse av tilhørighet i gruppen.

Sistnevnte forfatter beskriver også hvordan barnet kan la traumene komme til uttrykk via lekhandling eller kroppslige minner. Dette i samsvar med Melinder et al., (2013) sin forskning, som viste til at det vil være viktig å arbeide seg igjennom traumer. Dette poengterer

tydelig behovet for kunnskap om hvordan uttrykk kan forekomme. Dette drar drøftingen videre til hvilke pedagogiske tilnærminger som vil være effektive for det enkelte barnet. Analysen fant behovet for kunnskap rundt hvordan en arbeider metodisk med ulike stimuli, blant annet språklig, i ulike gruppestørrelser, med sang, rollespill og i hverdagslige situasjoner. Teorikapitlet viste til Sæbø (2010), som pekte på de mange ulike måtene et barn kan uttrykke seg på, og dette viser behovet for kunnskap for hvordan utviklingsstøtten behøver å være tilrettelagt det enkelte barn. Dette i samsvar med det Meld. St. 6 (2019-2020) beskriver som vist i teorikapitlet, at barnehagene har behov for kompetanse for å følge opp barn med særskilte behov, og at forutsetninger for god kvalitet omhandler kvalifiserte ansatte som kan støtte barn fra deres individuelle forutsetninger. Likefullt er de tiltak som er nevnt noe som kan gagne alle barn, med eller uten traumebelastninger. Hos barn med traumebelastninger vil det være likevel være essensielt, da en på denne måten kan utvide barnets toleransevindu, som kan føre til at barnet får en optimal aktivering som gjør barnet i stand til å utforske og lære (Nordanger & Braarud, 2014).

5.1.4 Erfaringskunnskap

Analysen pekte på at teori og fagkunnskap alene ikke holdt. I møtet med disse barna er det behov for erfaring, ifølge intervjupersonene. Det ble beskrevet hvordan disse barna hadde behov for voksne med erfaring som kunne forstå traumatiserte barn, og at denne arbeidsmetodikken ikke lå i vår ryggmarg. Når denne arbeidsmetodikken ikke ligger i vår ryggmarg, kan det se ut til at intervjupersonen pekte på at erfaring kunne fungere som krykke for manglende ryggmargsrefleks i arbeidsmetodikken hos disse barna. I teorikapitlet ble det vist til Bath (2008) som pekte på hvordan det er utfordrende å gi omsorg til noen som kjemper imot. Erfaring kan her bistå i å likevel være en støttende voksen når barnet kjemper imot.

Hvilken konsekvens det ville fått for det traumatiserte barnet å møte voksne som hadde fag og teorikunnskap, men uten erfaring, ble ikke tydelig. Det er likevel betimelig å hevde at det i tillegg til erfaring behøves en refleksjon rundt erfaringen for å få en forståelse, slik at en kan gi barna støtte ut fra hva som har fungert, og hva som ikke har fungert.

Samtidig behøver det ikke være slik at det er ensbetydende at erfaringen en har fått ved å møte barn med traumer tidligere, vil fungere som god erfaring i møte med andre barn med traumer. Det vil være vesentlig at en her ser enkeltindividet barnet, barnets historie, og ikke tar all

erfaring under en kam. Det som erfaringsmessig fungerte i møtet med det ene barnet, behøver ikke fungere i møtet med et annet barn som har opplevd traumer. Barn er ulike og har ulike historier, erfaringer og forutsetninger, og derfor må tilbudene være differensierte. Samtidig kan det være denne type erfaring intervjupersonene belyser, at denne behøver være reflektert og fundert i ulike fagteoretiske perspektiver. Den nevnte transaksjonsmodellen (Kvelling, 2017) viser hvordan det er en gjensidig påvirkning mellom personer og miljø. Barnet som sin person, vil kunne påvirke miljøet i barnehagen og den voksne, likeledes som den voksne og miljøet påvirker barnet. Dermed kan en hevde at ulike barn, uansett erfaringer hos den voksne, krever ulike handlinger.

5.2 Møtet med barnet

Relasjonens betydning ble et viktig moment i analysen. Det ble tidligere i drøftingen pekt på betydningen av tilknytning. Analysen viste til at det største behovet disse barna hadde var å bli elsket, og at de ble møtt med et menneskesyn som fronter at alle barn gjør så godt de kan. Dette i samsvar med Kauai-undersøkelsen (Helmen Berge, 2018), som pekte på hvordan positive relasjoner og følelsesmessige bånd fungerte som motstandskraft, og likeledes Isle of Weight-studien (Collishaw et al., 2007) som påpekte at relasjoner var de viktigste momentene for motstandskraft og god fungering.

Videre ble det beskrevet hvordan menneskesynet måtte være undrende, og «å se bak isfjellet» etter hvilket behov barnet hadde. Det ble beskrevet av en intervjuperson at det var ikke så viktig hvem det var som arbeidet med barnet, men måten arbeidet ble gjennomført på. En forklaring på dette kan være sett i lys av indre arbeidsmodeller (Schofield & Beek, 2014) Barna har behov for å få andre forventinger om seg selv og andre, og dette skjer i varme relasjoner hvor barnet kan oppleve å være elsket og oppleve trygg tilknytning. Killèn (2019) viste til behovet for en evne til å bære og romme barnets opplevelse, og for å klare dette fordrer det som nevnt tidligere kunnskap om viktigheten av relasjon. Den voksne har da som nevnt tidligere, behov for å mentalisere (Brønne, 2022). Slik kan en klare å forstå hvordan barnets opplevelse er, ved at den voksne kan klare å se hvordan det oppleves for barnet, at den voksne lar barnet være i fred slik som vist eksempelvis ovenfor. Den voksne kan på denne måten samregulere ved å modellere og å være rolig, samt fokusere på følelsene bak atferden slik det ble beskrevet av Bath (2008) i teorikapitlet.

Imidlertid er det interessant å nevne hvordan betydningen av å se bak isfjellet, og se bak atferden ble poengtert. Refleksjoner det er verdt å gjøre seg her er hvordan en kan klare å møte et barn som sender villedende signaler, som samtidig strever med selvregulering, om en ikke i tillegg til kjærlighet har kunnskap om samregulering, og om feil og motstridende signaler. Det ble vist til at det var et behov for å forstå symptomene som mestringsstrategier, og at barna har det vanskelig, og ikke er vanskelig. Om en ikke tillegg til god relasjon og et godt menneskesyn har kunnskap om mestringsstrategier, kan dette bli utfordrende.

Samtidig er det slik at intervjupersonene i denne studien har ulike roller i møtet med barnet. Hvilken rolle og kunnskap en barnehagelærer eller spesialpedagog har, er noe annet enn en kommunepsykolog, en fra PPT og en fra barnevernstjenesten. Intervjupersonene står ikke i det daglige arbeidet med barna, men skal fungere som rådgivende og veiledende hjelpetjenester. Hva et barn trenger og har behov for, for å legge til rette for god utvikling vil derfor kunne oppleves som en kunnskap de kan gi både en pedagog, og en assistent, bare de evner å møte barna godt. Likefullt er det slik som melding til stortinget nr. 6 (2019-2020) viser, at kvalifiserte ansatte i barnehagen gir et godt tilbud. Det viser imidlertid at det er behov for mye kunnskap i arbeidet i møtet med barnet, i tillegg til et godt menneskesyn.

5.3 Laget rundt barnet

Som vist ovenfor, ble fagkunnskap, erfaringskompetanse og menneskemøtet tydelige momenter for hvordan legge til rette for god utvikling hos barna som har opplevd traumer. Analysen pekte på at det i tillegg var et behov for et samarbeid hvor en får utnyttet den tverrfaglige kompetansen, og at de som arbeider tett på barna får veiledning. Det ble vist til hvordan barnets behov var sammensatte, slik at alle rundt behøver å bistå for å få innsikt i det enkelte barnets behov. Dette i tråd med det Meld. St. 17 (2015-2016) viser til, et behov for at ulike tjenester samarbeider for helhetlig og koordinerte tjenester.

Tidligere i drøftingen ble det pekt på behovet for profesjonelt skjønn. En kom fra ulike profesjoner og hadde ulike oppfatninger. Analysene viste hvordan fagpersonene hadde noe ulikt syn på hvordan arbeidet burde foregå, i henhold til når barnet burde være i barnehagen. På den ene siden var barnevernstjenesten opptatt av å skjerme barnet i fosterhjem den første tiden, mens kommunepsykologen mente at barnehagen kunne fungere som en krykke i krisen ved å normalisere hverdagen. På den ene siden kan en forstå hvordan barnevernstjenesten viser til

behovet for trygg tilknytning. På den andre siden så vil det være stor forskjell i om barnet må starte i en ny barnehage, eller om det har fått en slik fosterhjems plassering at barnet kan fortsette i den barnehagen det allerede går i.

Det vil uansett være ulike mennesker i hele laget rundt barnet, i barnehageorganisasjonen er det fagarbeidere, barnehagelærere og spesialpedagoger. Intervjupersonene trekker i tillegg inn PPT, barnevern, BUP, helsesykepleier og fosterforeldre. Hvilke roller de ulike har ble ikke tydelig, men utfra analysene kan det se ut til at det er et behov for avklarte roller og hvor de ulike ansvarsområdene vil være. Prosessen rundt arbeidet for tilrettelegging for god utvikling vil da fordre at prosessen i barnehagen drives i teamarbeide, og at en har en felles kunnskap, felles kompetanse og felles tilnærming med felles menneskesyn. Glavin og Erdal (2007) som vist i teorikapitlet pekte på at en må ha et felles mål, og at dette omhandler helhetlig forståelse av barnets behov.

Analysene peker som vist, på viktigheten av at menneskene som arbeider rundt barnet får veiledning, og denne type kompetanseheving kan være med å gi en felles forståelse for arbeidet rundt barna. Vogt (2016) beskriver hvordan rådgivning kan hjelpe andre å bli klar over muligheter og mål, og å hjelpe de å nærme seg disse målene basert på konkrete handlinger.

Kapittel 6: Avslutning og videre forskning

Flere av temaene oppgaven har belyst, går inn i hverandre. De mange faktorer blir til sammen en helhet, som muliggjør det å anvende kunnskapen til å legge til rette for god utviklingsstøtte hos det enkelte barnet som har opplevd traumer. Summen av teorien, analysene og drøftingen viser tydelig hvordan en i det kollektive laget rundt barnet har behov for mye kompetanse og kunnskap i arbeidet rundt det traumeutsatte barnet. Barnets opplevelse av trygghet, tilknytning og relasjoner ble momenter som stakk seg ut. Det er stor grunn til optimisme. Hjernen er plastisk og dermed formbar, og både de individuelle og miljøets faktorer spiller en stor rolle her. Barnehagen står således i disposisjon til å yte god utviklingsstøtte, i samråd med ulike hjelpeinstanser, og den samlede kunnskapen feltet har er stor. De ulike momentene som er belyst i oppgaven som kan være med å bidra til å legge til rette for god utviklingsstøtte, kan fungere som en beskyttende motstandskraft til å ha god fungering, tross risiko, slik Helmen Berge (2018) beskriver resiliens. Et salutogenetisk perspektiv gjør at en kan se barnets

muligheter til god fungering (Olsen & Traavik, 2010), og barnet kan utvikle seg positivt på grunn av de positive faktorene som kan virke beskyttende.

Det råder noen ulike diskurser i henhold til det tilknytningsteoretiske perspektivet, samt hvilken oppmerksomhet hjernen bør få i arbeidet rundt barn og traumer, og hva som ses som best for det enkelte barnet. Samtidig er det en bred enighet om behovet for utviklingsstøtte i de mange ulike fasettene hos barnet. Kompleksiteten i utfordringene hos barnet tydeliggjør et behov innenfor det individuelle, det relasjonelle og det kontekstuelle, for å kunne legge til rette for helhetlig tilnærming i barnas utvikling, slik Rammepplanen for barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017) beskriver at en skal. Konsekvenser traumer kan ha for små barns utvikling har også vært belyst, da forståelsen av disse kan påvirke hvordan en praktiserer.

Det har vært utfordrende både for intervjupersonene og for min egen del som forsker å kunne generalisere hvilken utviklingsstøtte det enkelte barnet har behov for, da hvert barn har sin egen unike historie og ingen barn opplever traumatiske hendelser likt. Likefullt har forskningsprosjektet bidratt til at jeg har fått erfaringer fra ulike perspektiver og fått overført kunnskap min fagsektor kan dra nytte av. Det tydeliggjøres hvordan en har et behov for å møtes i ulike disipliner i et tverrprofesjonelt samarbeid, slik at en kan møte barnet med den kompetansen og den kunnskapen det har behov for. En har ulik forståelse ut fra psykologi, biologi, spesialpedagogikk, og hvordan en forstår et fenomen kan påvirke hvordan en handler i møtet med barnet.

I henhold til videre forskning hadde det vært spennende å undersøke hvilken betydning den spesialpedagogiske kunnskapen har å si for kvaliteten på tilbudet i barnehagen, og hvordan den spesialpedagogiske ressursen utnyttes. I tillegg hadde det vært interessant å se nærmere på betydningen av samarbeid med familie eller fosterhjem med traumeutsatte barn, og spesialpedagogikkens rolle i dette arbeidet.

Kapittel 7: Litteraturliste

- Albæk, A.U. & Milde, A.M. (2017). Nevrobiologisk forståelse av traumeminner. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2017/10/nevrobiologiskforstaelse-av-traumeminner>.
- Anstorp, T. & Benum, K. (2014). Hva trenger terapeuten for å gi god traumebehandling? I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling, komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 19-38). Universitetsforlaget.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- Askland, L., & Sataøen, S. (2016). *Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Bath, H. I. (2008). Calming together: The pathway to self-control. *Reclaiming Children and Youth*, 16(4), 44-46.
- Bjørnæs, H. (2008). Hjernens funksjonelle plastisitet, med særlig fokus på pasienter med epilepsi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2008/09/hjernens-funksjonelle-plastisitet-med-saerlig-fokus-pa-pasienter-med-epilepsi>
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner: tilknytning og behandling*. Fagbokforlaget
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., & Øiestad, G. (2013). *Se barnet innenfra: hvordan jobbe med tilknytning i barnehagen*. Kommuneforlaget.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_thematic_analysis_in_psychology

- Braun, V. & Clarke, V. (2020). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative research in psychology*. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Broberg, M., Hagström, B., & Broberg, A. (2014). *Tilknytning i barnehagen, hva betyr trygghet for lek og læring?* Cappelen Damm Akademisk.
- Brønne, Kjersti. (2022) *Den lille terapiboken: en kort innføring i psykodynamisk psykoterapi med barn og unge*. Cappelen Damm Akademisk
- Compas, B. E. (2006). Psychobiological processes of stress and coping: Implications for resilience in children and adolescents - Comments on the papers of Romeo & McEwen and Fisher et al. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 226–234. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.024>
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 211–229. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming* (2. utg.). Universitetsforlaget
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer - en håndbok for foreldre og hjelpere* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Drugli, M. B., Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Cappelen Damm
- Engstrøm, M., & Jansen, J. K. S. Elektroencefalografi. I *Store medisinske leksikon*. <https://sml.snl.no/elektroencefalografi>
- Eriksen, E. K., & Halkier, L. (2012). *Utviklingsstøtte til barn i barnehagen*. (S. Grøtan, Overs.). Kommuneforlaget. (Opprinnelig utgitt i 2009).
- Felitti J. V., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)

- Getz, L., Kirkengen, A. L. & Ulvestad, E. (2011). *Menneskets biologi – mettet med erfaring. Tidsskriftet den norske legeforening*. doi:10.4045/tidsskr.10.0874
- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Gunnestad, A. (2007). Resiliens som tilnærming i arbeid med barn som trenger særskilt hjelp. I P. Sjøvik (Red.), *En barnehage for alle – spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen*. Universitetsforlaget
- Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (Red.) (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år. *Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (Rapport 4/2019)*
- Hart, S. (2015). *Utviklingspsykopatologi*. I R. Schwartz (Red.) & S. Hart (Red.). *Barnet og dets relasjonelle miljø*. (A. Sjøbu, Overs.). Gyldendal Akademisk. (Opprinnelig utgitt 2015).
- Hauge, M-I., Schultz, J. H. & Øverlien, C. (2016). Møter med barn I utsatte livssituasjoner. Fra forskning til praktiske tiltak. I M-I, Hauge., J. H Schultz. & C. Øverlien (Red.) *Barn vold og traumer* (s. 11 – 21). Universitetsforlaget
- Helmen Borge, A. I. (2018). *Resiliens- risiko og sunn utvikling* (3. utg.). Gyldendal.
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Jansen, J. K. S. & Glover, J. (2020) *Hypofysen i Store medisinske leksikon* på snl.no. <https://sml.snl.no/hypofysen>
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt forlag.
- Karterud, & Bateman, A. (2010). *Manual for mentaliseringsbasert terapi (MBT) og MBT vurderingsskala: versjon individualterapi*. Gyldendal akademisk.
- Killèn, K. (2019). *Sveket* (5. utg.). Kommuneforlaget.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Udir. <https://www.udir.no/globalassets/filer/barnehage/rammeplan/rammeplan-for-barnehagen-bokmal2017.pdf>

- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet (British Edition)*, 1083–1088. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
- Krumsvik, R. J. (2014). *Forskningsdesign og kvalitativ metode - en innføring*. Fagbokforlaget.
- Kvello, Ø. (2018). *Barn i risiko, skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk
- Kvamme, O.A., Kvernbekk, T., & T. Strand, (Red.) (2021) Introduksjon i O. A Kvamme, T, Kvernbekk & T, Strand, *Pedagogiske fenomener*. (s. 13 – 27) Cappelen Damm.
- Leseth, & Tellmann, S. M. (2018). *Hvordan lese kvalitativ forskning?* (2. utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Løkken, G. & Søbstad, F. (2014). *Observasjon og intervju i barnehagen* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Meld. St. 6. (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderte fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>
- Meldt. St. 17 (2015-2016). *Trygghet og omsorg: Fosterhjem til barns beste*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-17-20152016/id2478130/>
- Moen, T. (2018) Individ- og systemrettet arbeid i PPT – er det behov for en alternativ begrepsbruk og forståelse? *Utdanningsnytt* <https://www.utdanningsnytt.no/files/2019/10/03/Specialpedagogikk%20nr%204%202018.pdf>
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2007). Vold og overgrep mot barn og unge: En selvrapporderingsstudie blant avgangselever i videregående skole (rapport 20:07). *Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)*. <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=071734368>

- Nordahl, T. & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014) Regulerings som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Psykologitidsskriftet.no*
<https://psykologitidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer, regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge* (1. utg.). Gyldendal akademisk.
- Olsen, M., & Traavik, K. M. (2010). Resiliens i skolen: Om hvordan skolen kan bidra til livsmestring for sårbare barn og unge. Teori og tiltak. Fagbokforlaget.
- Plessen, J. & Kabicheva, G. (2010). Hjernen og følelser – fra barn til voksen. 2010. *Tidsskriftet den norske legeforening*.
<https://tidsskriftet.no/2010/05/oversiktsartikkel/hjernen-og-folelser-fra-barn-til-voksen>
- Prop. 12 S (2016-2017) *Opptrappingsplan mot vold og overgrep* (2017-2021) Barn og likestillingsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/f53d8d6717d84613b9f0fc87deab516f/no/pdfs/prp201620170012000dddpdfs.pdf>
- Schofield, G., & Beek, M. (2014). *Trygg base modellen, å fremme tilknytning og resiliens hos fosterbarn*. British association for adopting and fostering (BAAF).
- Sæbø, A. B. (2010). *Drama i barnehagen* (3. Utg). Universitetsforlaget
- Snævarr, S. (2017). *Vitenskapsfilosofi for humaniora: en kritisk innføring*. Cappelen Damm akademisk.
- Statistisk sentralbyrå. (2021) *Barnehager* 2020.
<https://www.ssb.no/utdanning/barnehager/statistikk/barnehager>

- Statistisk sentralbyrå (2021). 10661: *Barnevernstiltak i løpet av året, per 31. desember og for nye barn, etter landsdel, tiltak og alder 2013-2020*. <https://www.ssb.no/statbank/table/10661/>
- Tangen, R. (2012). Tilnæringsmåter og temaer i spesialpedagogikk – en introduksjon. I R. Tangen (Red.) *Spesialpedagogikk*. (5. utg., s. 33 – 57). Cappelen Damm Akademisk.
- Van Der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401–408. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>
- Vogt, A. (2016) *Rådgivning i skole og barnehage: mange muligheter for hjelp til barn og unge*. Cappelen Damm
- Waaktaar, T., & Christie, J. H. (2000). *Styrk sterke sider: Håndbok i resilience grupper for barn med psykososiale belastninger*. Oslo: Kommuneforlaget.

Vedlegg 1. Fagterminologiske begrep

Allostatisk belastning: «Langvarig overbeskatning av menneskets fysiologiske tilpasningsevne [...] forklares ved at sterke og/eller vedvarende trusler mot et individs eksistens og integritet etter hvert fører til utmattelse av kroppens fleksibilitet. Påkjenninger som i vår kultur karakteriseres som fysiske (f.eks. under-/over-/feilernæring, forurensning, søvnmangel, infeksjoner, støy) viser seg å konvergere på samme fysiologiske «nivå» som belastninger vi tradisjonelt omtaler som psykiske (f.eks. et liv preget av trusler, neglekt, krenkelser eller overveldende omsorgsbyrder) (Getz, et al., 2011).

EEG: «Elektroencefalografi, forkortes EEG, er en metode for registrering av hjernens elektriske aktivitet» (Engstrøm & Jansen, 2019)

Nevrogeneser: Dannelse av nye nevroner. Bjørnæs (2008).

Hippocampus: «En del av emosjonshjernen, som er sentral for hukommelse og læring. Gir oss mulighet til å vurdere om vi har opplevd hendelser før, og å gjenkjenne ulike kontekster» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 60).

Prefrontal cortex: En del av logikkhjernen og sitter lengst fremme i pannen. Hjelper oss å fortolke, og forstå både oss selv, kontekst og mening (Nordanger & Braarud, 2017).

Hypofysen: «Hypofysen er en hormonproduserende kjertel omtrent på størrelse med en fingertupp. Hypofysen står under kontroll av hypothalamus basalt i hjernen og kontrollerer flere av kroppens viktigste hormoner» (Jansen & Glover, 2020).

Vedlegg 2, Skisse av intervjuguide: Små barn og traumer

Innledning

1. Presentere oppgaven, hva vil jeg med oppgaven, og målet med intervjuet.

Problemstilling: Hvordan legge til rette for utvikling hos små barn som har opplevd traumer?

(Si hva barn er i denne studien (0-6) hva jeg legger traumer (at de er langvarige), og at disse barna som undersøkelsen gjelder allerede bor i fosterhjem).

(Fortelle hvordan jeg kun er opptatt av refleksjoner, tanker, erfaring, ikke definisjoner eller teorier. Ikke noe galt eller riktig)

2. Informere om taushetsplikt, anonymisering, mulighet til å trekke seg fra intervjuet samt samtykkeskjema.

Bakgrunnsopplysninger

1. Hvor arbeider du?
2. Hvilken stillingstittel har du?
3. Hvor lenge har du arbeidet i sektoren?

Traumer

1. I masteroppgaven min fokuserer jeg traumer hos små barn. Hva tenker du om at forskning fokuserer på dette?
2. Jeg har et ønske om å fokusere nærmere på hjernens påvirkning, hva tenker du om det?
3. Hva tenker du på når jeg sier ordet traumer, hva betyr dette for deg?
4. Hva ser du ofte at barn som opplever traumer strever med?
5. Hva tenker du det gjør med et barn å leve med traumer på kort sikt?
6. Hvilke konsekvenser tenker du det har på lang sikt å leve med traumer?
Et av fokusområdene mine er som nevnt hjernens påvirkning, hva tenker du om dette som en del av konsekvens bildene?
- Hvilke konsekvenser får traumer - sosialt? - Emosjonelt? -Kognitivt? - Språklig?

Utviklingsstøtte

1. Videre fokuserer jeg på utviklingsstøtte hos barn som har opplevd traumer. Hva tenker du at disse barna trenger?
Hvilke erfaringer har de behov for?
2. Hvilke behov har de?
3. Hvem kan hjelpe de?
4. Hva mener du en kan en gjøre for å støtte den sosiale utviklingen?
5. Hva mener du en kan en gjøre for å støtte den Emosjonelle utviklingen?
6. Hva mener du en kan en gjøre for å støtte den kognitive utviklingen?
7. Hva mener du en kan en gjøre for å støtte den språklige utviklingen?
8. Det er sammensatte behov. Hvilke arenaer eller andre instanser kan hjelpe?

Husk oppfølgingsspørsmål: «Fortell mer om det»

Husk: kun ledende guide.

Oppsummering

Har jeg forstått deg riktig?

Er det noe du ønsker å legge til?

Vedlegg 3, Infoskriv og samtykke skjema

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Små barn og traumer?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å skaffe kunnskap i et tverrprofesjonelt fagfelt som barnehagesektoren skal kunne dra nytte av.

I dette skrevet gir jeg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Denne studien gjennomfører jeg igjennom min mastergrad i tilpasset opplæring med fordypning i spesialpedagogikk. Jeg ønsker å skaffe kunnskap om hva som skjer med barn som opplever traumatiske hendelser, og hvilken støtte en kan gi disse barna for å legge til rette for god utvikling og hindre/stoppe skjevutvikling i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

Problemstillingen jeg skal belyse er: *«Hvordan legge til rette for utvikling for små barn som har opplevd traumer?»*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Nord universitet er ansvarlig for prosjektet. Sigrid Ness, stipendiat i profesjonsvitenskap ved Fakultet for lærerutdanning, kunst- og kulturfag ved Nord Universitet er min veileder og prosjektleder. Jeg, Line Kristin Kjelstad er kontaktperson.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i studien da jeg ønsker å intervju en kommunepsykolog, en pedagogisk psykologisk rådgiver i PPT-tjenesten, en ansatt i BUP småbarnsteam, og en barnevernspedagog i barnevernstjenesten.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer det at du deltar i et intervju med meg. Intervjuet er planlagt å ha en varighet på maks 1 time. Spørsmålene i intervjuet vil bli tematiske og omhandle dine tanker, erfaringer og refleksjoner knyttet til traumer og utviklingsstøtte. Barn og familier og andre personvernopplysninger skal ikke berøres. Eksempler fra praksis kan brukes, men må gjengis anonymt.

Jeg tar lydopptak av intervjuet, og noterer underveis. Jeg ber om mulighet for å kontakte deg en gang etter intervjuet om det er behov for klargjøringer. Intervjuet er planlagt å gjennomføres fysisk én til én, men kan bli utført digitalt om smitteverntiltak tilsier det.

Det er frivillig å delta

- Undertegn samtykkeerklæring på siste side om du vil delta.
- Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

- Opplysningene om deg vil bare brukes til formålene jeg har fortalt om i dette skrevet.
- Opplysningene vil behandles konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.
- Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og til å få rettet på eventuelle feil i de opplysningene som er registrert.
- All informasjon blir anonymisert, og ingen personopplysninger kan gjenkjennes i publikasjoner av datamaterialet. Det vil bli brukt sitater fra intervjuene som du kan kjenne deg igjen i.

Disse

sitatene vil være anonyme, slik at ingen andre kan spore sitatene tilbake til deg. Det er bare meg Line Kjelstad som utfører intervjuene som vil ha tilgang til disse opplysningene.

- Alle opplysninger vil bli behandlet uten opplysninger som kan gjøre at du blir gjenkjent. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste som er trygt og sikkert lagret.
- Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til å få innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert som deg, og du kan få slettet personopplysninger om deg.
- Du kan også få utlevert en kopi av alle dine personopplysninger, og ved behov sende en klage til personvernombudet eller datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 18. Mai 2022. Når prosjektet er godkjent vil personopplysninger og lydopptak slettes.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

- Opplysninger om deg behandles basert på ditt samtykke.
- Etter ny personopplysningslov har behandlingsansvarlig, Nord universitet, og prosjektleder Sigrid Ness et selvstendig ansvar for å sikre at behandlingen av dine opplysninger har et lovlig grunnlag. Dette prosjektet har rettslig grunnlag i EUs personvernforordning artikkel 6 nr. 1a o artikkel 9 nr 2a og ditt samtykke.
- Du har rett til å klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet.

På oppdrag fra Nord universitet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i denne delstudien i prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- Prosjektleder/veileder Sigrid Ness. E-post: [REDACTED], Tlf: [REDACTED]
- Vårt personvernombud: Toril Irene Kringen, [REDACTED]
[REDACTED]

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

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

Med vennlig hilsen

Sigrid Ness

Line Kristin Kjelstad

(Prosjektansvarlig og veileder)

Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Små barn og traumer, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 15. Juli 2022

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4, godkjenning fra NSD

Behandlingen av personopplysninger er vurdert av NSD. Vurderingen er:

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg, og eventuelt i meldingsdialogen mellom innmelder og Personverntjenester. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

For studenter er det obligatorisk å dele prosjektet med prosjektansvarlig (veileder). Del ved å trykke på knappen «Del prosjekt» i menylinjen øverst i meldeskjemaet. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Om invitasjonen utløper, må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til den datoen som er oppgitt i meldeskjemaet.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

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

PERSONVERNPRINSIPPER

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

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

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!