



UiT Norges arktiske universitet

Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning

## **Nyutdannede barnehagelæreres tilretteleggingskompetanse for komplekst traumatiserte barn i barnehagen**

En kvalitativ intervjuundersøkelse

Lisa Sørflaten Torgersen

Masteroppgave i spesialpedagogikk PED-3901 Mai 2023

# Innholdsfortegnelse

1	Innledning .....	1
1.1	Tema .....	1
1.2	Bakgrunn for studiet og lovverk .....	2
1.2.1	Tidligere forskning.....	4
1.3	Problemstilling.....	6
1.4	Begrepsavklaring .....	7
1.4.1	Komplekse traumer.....	7
1.4.2	Utviklingstraumer .....	8
1.5	Oppgavens struktur .....	10
2	Teori.....	11
2.1	Forståelsen av traumer .....	11
2.1.2	Toleransevinduet.....	12
2.1.3	Den tredelte hjernen.....	14
2.1.4	Barnets alarmsystem .....	15
2.2	Traumebevisst tilnærming i barnehagen.....	15
2.2.1	Traumebevisst omsorg.....	16
2.2.2	Trygghet.....	17
2.2.3	Relasjon.....	18
2.2.4	Mestring og affektregulering .....	19
2.3	Atferdsregulering .....	21
2.4	Sosialt samspill .....	21
3	Metode .....	23
3.1	Kvalitativ metode.....	23
3.2	Vitenskapeteoretisk forankring: fenomenologi .....	23
3.2.1	Forforståelse.....	25
3.3	Kvalitativt forskningsintervju .....	26

3.3.1 Semistrukturert intervju .....	26
3.3.2 Intervjuguide .....	27
3.3.3 Prøveintervju.....	28
3.3.4 Utvalg av informanter og rekrutteringsprosessen .....	28
3.3.5 Gjennomføring av intervjuene .....	29
3.3.6 Transkribering.....	31
3.4 Temaanalyse .....	31
3.5 Forskningskvalitet.....	33
3.5.1 Reliabilitet.....	34
3.5.2 Validitet.....	34
3.5.3 Overførbarhet.....	36
3.5.4 Etske betraktninger .....	36
4 Presentasjon av funn .....	39
4.1 Komplekse traumer.....	39
4.2 Trygghet.....	40
4.2.1 Forutsigbarhet .....	40
4.2.2 Relasjoner .....	41
4.3 Følelsesregulering.....	43
4.3.1 Atferd.....	43
4.4 Forutsetninger .....	45
4.4.1 Utdanning.....	46
4.4.2 Samarbeid med andre instanser .....	47
5 Drøfting.....	50
5.1 Komplekse traumer.....	50
5.2 Trygghet.....	51
5.2.1 Forutsigbarhet .....	51
5.2.2 Relasjonsbygging voksen-barn .....	53

5.2.3 Relasjonsbygging barn-barn .....	54
5.3 Følelsesregulering og atferd.....	55
5.4 Forutsetninger .....	57
5.4.1 Utdanning.....	57
5.4.2 Samarbeid med andre instanser .....	59
6 Konklusjon og implikasjoner.....	60
Referanseliste.....	62
Vedlegg 1: Intervjuguide .....	69
Vedlegg 2: Informert samtykke .....	71
Vedlegg 3: NSD.....	74

## Figurliste

Figur 1 Toleransevindummodellen (Ogden, Minton & Pain, 2006, i Nordanger & Braarud, 2014). .....	12
Figur 2 Kategorisering .....	33



## Sammendrag

Studiens hensikt er å undersøke nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om komplekst traumatiserte barn i barnehagen, med problemstillingen: *«Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?»*.

For å spisse problemstillingen ytterligere har prosjektet fire forskningsspørsmål:

1. Hvordan oppfatter barnehagelærerne begrepet komplekse traumer?
2. Hvordan anvendes den pedagogiske relasjonen til barnet for å legge til rette for traumatiserte barns trygghet og tilknytning?
3. Hvilke tilnærminger tas i bruk for å sikre barnas emosjonelle og kognitive utvikling?
4. Hvilke forutsetninger legges til grunn for utvikling og utøvelse av tilretteleggingskompetanse i arbeidet med komplekst traumatiserte barn?

Problemstillingen belyses gjennom en kvalitativ forskningstilnærming og studien er forankret i en fenomenologisk vitenskapsteoretisk tradisjon. Datamaterialet baserer seg på funn fra fire intervjupersoner. I analysen ble det anvendt en tematisk analyse, og funnene drøftes opp mot utviklingspsykologi og de tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg (Bath, 2015).

Funnene avdekte at undervisningen ved barnehagelærerutdanningene legger til rette for at nyutdannede barnehagelærere skal tilegne seg kompetanse om avdekking av komplekse traumer, men i liten grad tilrettelegging for og konsekvenser for traumatiserte barns utvikling. Dette samsvarer med funnene om at intervjupersonene opplever å ha tilstrekkelig kompetanse om avdekking av traumer, og en svakere tilretteleggingskompetanse og forståelse av mekanismene bak traumatiserte barns atferd. Likevel viser funnene at grunnpilarene i traumebevisst omsorg anvendes, men at det er en manglende bevissthet om tilnærmingen som system. Et annet hovedfunn var at intervjupersonene i studien erfarte at samarbeidet med andre instanser var viktig og nødvendig for å få veiledning og deretter kompetanseheving om kompleks traumatisering. Samtidig viste det seg at samarbeidet var preget av utydelige rolleavklaringer og usikkerhet, og at videre henvisning til PP-tjenestene i liten grad anvendes.

# 1 Innledning

I dette kapittelet presenteres temaet barnehagelærers kunnskap om komplekse traumer i barnehagen, og bakgrunnen for studiet. Problemstillingen introduseres, og sentrale begreper defineres og utdypes.

## 1.1 Tema

Gjennom denne masteroppgaven undersøkes barnehagelæreres kunnskap om komplekse traumer i barnehagen. Oppgaven tar sikte på å få innsikt i og forståelse av barnehagelærerens rolle, kunnskap og tilretteleggingskompetanse, for barn med traumatiske uttrykk i barnehagen. I dette inngår det hvilken rolle barnehagelærere opplever at de har, samt hva de er pålagt i arbeidet med disse barna. Hvilken kompetanse barnehagelærere har om traumenes påvirkningskraft på barnets hverdag og utvikling, herunder tilknytning, relasjoner, lekekompetanse, og sosiale utvikling undersøkes også. Oppgaven begrenser seg til arbeidet med komplekse traumer, i etterkant av at barnehagelæreren er informert og fått bekreftet at barnet har opplevd traumehendelser. Barnehagen har en viktig og sentral posisjon for å oppdage barn som er i vanskelige omsorgs- og livssituasjoner, herunder omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Det stilles krav til at barnehagen skal ha et bevisst forhold til at barn kan leve under slike omstendigheter, og dermed også ha kunnskap om hvordan man både kan forebygge og oppdage dette (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 11). Kompetansekravene knyttet til forebygging og avdekking av traumer står tydelig i Rammeplanen for barnehagen (2017). Men det verken nevnes eller tydeliggjøres hva barnehagelærere skal ha kompetanse om knyttet til oppfølging og tilrettelegging etter avdekte traumehendelser, annet enn opplysningsplikten til å informere barnevernet. Nordahl et al. (2018, s. 71) beskriver også potensialet som ligger i barnehagen for å forebygge, oppdage vansker og igangsette tiltak, for barn med behov for særskilt tilrettelegging, som stort. Likevel påpekes det at kompetansen og evnene til å se barnets behov, og å sette i gang egnede tiltak, er varierende. Hvordan barnehagelærere arbeider med barn som har komplekse traumer, i etterkant av traumatiske hendelser, oppleves derfor som interessant å se nærmere på, og vil være sentralt i studiet.

Schultz og Langballe (2016, s. 221) poengterer at lærerrollen er mer fremtredende og viktig i dagens forståelse av krisehåndtering, i etterkant av kompleks traumatisering. For å nå ut til traumatiserte barn og gi faglig god hjelp, er det en forutsetning at traumekunnskapen er

tilgjengelig i alle ledd i tiltakskjeden. Dette betyr at den medisinske og psykologiske forståelsen må knyttes opp mot pedagogikk og aktuelle pedagogiske tiltak. Dette er sentralt for å kunne jobbe forebyggende og sette inn egnede og gode tiltak, som bidrar til at barnet får et tilpasset opplæringstilbud ut fra egne behov. Omsorgssystemet til barnet har ifølge Nordanger og Braarud (2017, s. 143) den største betydningen for at barnet skal få regulerende erfaringer, som ses på som det største potensialet for positiv endring knyttet til traumatiserte barns utvikling. Dette systemet inkluderer viktige omsorgsgivere i barnehagen, i tillegg til barnets primære omsorgspersoner. Barnehagen kan ses på som en verdifull arena, der barnet har tilgang til omsorgsfulle voksne, reguleringsstøtte og trygge rammer. Omsorgsarbeidet og tilretteleggingen krever likevel at barnehagelærere arbeider ut fra et godt forankret kunnskapsgrunnlag innenfor kompleks traumatisering. Gjennom masteroppgaven er det derfor ønskelig å få bedre innsikt i barnehagelæreres kompetanse om tilrettelegging for barn med komplekse traumer i barnehagen.

## **1.2 Bakgrunn for studiet og lovverk**

De siste årene har det blitt diskutert og vurdert både hvordan og hvem som skal gjennomføre spesialpedagogiske tiltak i barnehage og skole. Regjeringen meldte i stortingsmelding nr. 6 at det spesialpedagogiske tilbudet hadde mangler og svakheter, og varslet endringer og kompetanseheving i barnehage- og skolesektoren, i tillegg til PP-tjenesten (Meld. St. 6 (2019-2020), s. 65). Et kompetanseløft ble igangsatt i 2020 og hadde som formål å styrke kompetansen til laget rundt barna. Dette innebærer kunnskap om hvordan utfordringer kan fanges opp, forebygge utenforskap, og gi et inkluderende og tilpasset pedagogisk tilbud til alle, inkludert de som har behov for særskilt tilrettelegging. Fremover skal det allmennpedagogiske og spesialpedagogiske tilbudet sees i en sammenheng. Statped's mandat endres også. Rollen og arbeidet deres skal spisses enda mer, og rettes mot barn med varige, komplekse og omfattende behov. Med endringene stilles en forventning om at kommunene, herunder barnehagene, skolene og PP-tjenestene, har tilstrekkelig kompetanse til å håndtere vanlige utfordringer, men også flere komplekse saker og utfordringer på egen hånd (Utdanningsdirektoratet, 2022, s. 3). Denne forventningen om spesialpedagogisk tilrettelegging for enkeltbarn, kommer i tillegg til det allmennpedagogiske ansvaret pedagogene har fra før.



Rammeplanen for barnehagen stadfester at det allmennpedagogiske tilbudet skal tilpasses etter barnas behov og forutsetninger. Dette gjelder også når barn har behov for ekstra støtte, i kortere eller lengre perioder. Barn som har behov for ekstra støtte skal tidlig få den sosiale, pedagogiske og fysiske tilretteleggingen, som er nødvendig for å sikre et inkluderende og likeverdig tilbud. I tilfeller der barn mottar spesialpedagogisk hjelp, skal barnehagen sørge for at barnet inkluderes i barnegruppen og i det allmennpedagogiske tilbudet.

(Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 40). I barnehageloven § 31. *Rett til spesialpedagogisk hjelp*, lovfestes det også at alle barn under opplæringspliktig alder har rett til spesialpedagogisk hjelp, dersom de har særlig behov for det. Spesialpedagogisk hjelp skal gis tidlig og omfatter blant annet hjelp og støtte i barnets utvikling av sosiale- og språklige ferdigheter (Barnehageloven, 2005, § 31). Slik legges det føringer for at barnehagelærere skal ha en bred og betydelig kompetanse, innenfor det allmennpedagogiske, men også det spesialpedagogiske feltet.

Tilstrekkelig tilgang til spesialpedagogisk kompetanse er viktig for at alle barn som trenger hjelp, skal bli oppdaget tidlig, få god tilrettelegging og bli inkludert i fellesskapet i barnehagen (Meld. St. 6 (2019-2020), s. 64). Samtidig er det variasjoner i hvilken spesialpedagogisk kompetanse barnehagelærere og barnehager besitter. Styrerne i en undersøkelse viser til at manglende ressurser og kompetanse i personalgruppa, er de to største hindringene mot å inkludere barn med spesialpedagogiske behov, i det allmennpedagogiske tilbudet (Fagerholt et al., 2018, s. 75). En gjennomgang av alvorlige saker, der barn ble utsatt for vold og seksuelle overgrep, viste at det virket tilfeldig hvor mye kunnskap laget rundt barnet har om temaet. Dette ble beskrevet som bekymringsfullt, da kunnskap og kompetanse anses som en av grunnpilarene og den viktigste drivkraften i arbeidet (NOU 2017:12, s. 64). Dette kan tyde på en mangel i utdanningsforløpet, og at det spesialpedagogiske innholdet i barnehagelærerutdanningen baserer seg på mindre komplekse utfordringer.

Videre har man sett tydelige utfordringer i arbeidet med barn med komplekse traumer. Uklare forventninger og hvilken rolle barnehageansatte har i arbeidet med traumer, bidrar til at pedagogene definerer seg bort fra oppfølgingen og setter seg selv på sidelinjen. Dette kan få store konsekvenser for barnet, da det frarøves muligheter for nær, tett og kontinuerlig oppfølging av fagpersonell med særskilt godt kjennskap til barnet (Schultz & Langballe, 2016, s. 221). Samtidig slår FNs barnekonvensjon fast at alle barn som opplever former for psykisk og fysisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller mishandling, herunder seksuelt misbruk, har rett til egnede sosiale og opplæringsmessige tiltak for å beskyttes.

Beskyttelsestiltakene skal omfatte forebygging, rapportering, videre henvisning og oppfølging (Barnekonvensjonen, 1989, art. 19). Oppfølging og opplæringsmessige tiltak for barn med komplekse traumer, bør nødvendigvis finne sted i barnehagen. Kvaliteten av tiltak forutsetter tydelige rolleavklaringer i samarbeid med andre instanser, men også til hvilken tilretteleggingskompetanse barnehagelæreren bør ha.

### **1.2.1 Tidligere forskning**

Flere studier og forskning har vært rettet mot forekomsten av vold og overgrep i barndommen de siste årene. Resultatene viser i relativ stor grad til samme tendensen, men man bør være oppmerksom på at forekomsten av barn i førskolealder som har opplevd slike komplekse traumer, kan være underrapportert. Elliffe et al., (2020, s. 20) finner at etiske vurderinger og behovet for å skjerme barn for re-traumatisering, hindrer barn i å delta i forskning om sensitive tema, som vold i hjemmet. Barn som erfarer at vold i hjemmet skal hemmeligholdes og ikke anerkjennes, fortsetter også å holde volden skjult, for å beskytte seg selv.

Thoresen og Hjemdal (2014, s. 19) konkluderer med at alvorlig fysisk vold og grove seksuelle overgrep, rammer en betydelig del av befolkningen i Norge, og starter i tidlig barnealder. En av ti i studien forteller at de har vært vitne til fysisk vold mellom foresatte i barndommen og fem prosent opplevde alvorlig fysisk vold fra foresatte i oppveksten. Fire prosent av kvinnene opplevde seksuell omgang, med en minst fem år eldre person før fylte 13 år. Det kommer frem at en høy andel som hadde opplevd en form for vold, også ble utsatt for annen vold, særlig psykisk vold. Fysisk vold fra foresatte forekom oftest første gang i barnehage- eller småskolealder. Stefansen og Løvgren (2016, s. 39) fant tilsvarende resultater. Studien viste at en av ti hadde blitt slått med vilje av en voksen i familien, minst en gang. Tolv prosent av dem var under fem år første gangen det skjedde, og det var en signifikant sammenheng mellom alder og vold fra en voksen i familien. Jo yngre barnet var første gang det ble slått av en voksen, jo flere voldserfaringer ble barnet utsatt for.

Felitti et al. (1998, s. 250) utviklet en omfattende longitudinell studie, The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study, for å undersøke sammenhenger mellom traumatiske barndomserfaringer og sosiale forhold, samt påvirkning av helse, hos ca. 18 000 deltakere i USA. Resultatene viste at barn som ble eksponert for en traumehendelse, hadde høy sannsynlighet for å også oppleve andre negative traumeerfaringer i barndommen. Videre viste

resultatene at for hver traumehendelse barnet opplevde, økte helserisikoen. Dette inkluderte alvorlig overvekt, depresjon, selvmordsforsøk, alkoholisme og narkotikamisbruk.

Kloppen et al., (2015, s. 55) fant at utbredelsen av barn i nordiske land, som har opplevd seksuelle overgrep av en forelder er mellom 0,2 og 1,2 prosent. Omfanget av barn som har opplevd alvorlig fysisk vold er et sted mellom 3 og 9 prosent. Utbredelsen av barn som har vært vitne til vold i hjemmet, er høyest, et sted mellom 7 og 12,5 prosent.

I 2019 undersøkte NKVTS forekomsten av vold og overgrep i barndommen i Norge. Ungdom i alderen 12 til 16 år oppga deres erfaringer fra oppveksten, og 19 prosent av utvalget fortalte at de hadde opplevd fysisk vold, der 4 prosent av dem beskrev alvorlig fysisk vold. Av disse hadde 19 prosent av guttene og 23 prosent av jentene sin første opplevelse med alvorlig vold i førskolealder. I tillegg hadde 7 prosent av utvalget opplevd fysisk vold mellom foreldrene. Seks prosent oppga at de hadde opplevd en form for seksuelt overgrep i oppveksten, der 14 prosent av guttene og 8 prosent av jentene hadde første erfaring med seksuelle overgrep i førskolealder. Undersøkelsen viste at nærmere en av fem har opplevd mer enn én form for vold i løpet av oppveksten (Hafstad & Augusti, 2019, s. 96). Tallene fra studiene tyder på at forekomsten av barn som har opplevd traumatiske hendelser i førskolealder er relativt høyt. Vold mellom foresatte rapporteres mest, og konsekvensene av å være vitne til vold i nære relasjoner er like alvorlige som om barnet ble direkte utsatt (Kvvello, 2019, s. 384). En internasjonal studie indikerer at de yngste barna i større grad er vitne til partnervold enn eldre barn. Howell (2011, s. 568) fremmer førskolealderen som et kritisk tidspunkt for å sette i gang tiltak, for å dempe effektene av eksponering av partnervold. Tiltak som potensielt utvikler og styrker barnets resiliens, kan bidra til å redusere barnets traumatiske uttrykk. Resiliens beskrives som å legge til rette for barnets positive utvikling, mentale og praktiske håndtering av stress og vanskelige livsforhold (Kvvello, 2019, s. 242).

Samtidig viser forskning at barnehagelærere opplever at de er dårlig forberedt til å møte utsatte barn i deres fremtidige yrkesarbeid. Øverlien og Sogn (2007) rapporterer at barnehagelærere mangler kunnskap om seksuelle overgrep, fysisk vold og samtalemetodikk. Studentene beskriver omfanget av tematikken som lav, og bestående av enten en enkelt forelesning eller temadag. Når temaet tas opp, oppleves det som tilfeldig og på et overfladisk nivå. Undervisningen oppleves også som fragmentert, og fremfor alt teoretisk innrettet. Barnehagelærerstudentene etterlyser mer kunnskap som er metodisk og praktisk innrettet.

I oppfølgingsstudien rapporterer Øverlien og Moen (2016, s. 9) at undervisningsomfanget knyttet til de samme kunnskapsområdene har økt betydelig. Likevel opplyser majoriteten av studentene at dagens undervisning ikke gir tilstrekkelig kunnskap og handlingskompetanse, med hensyn til deres fremtidige yrkesliv. Studentene etterlyser stadig kontinuitet i undervisningen, og stiller seg skeptisk til at undervisningen ikke går tilstrekkelig i dybden. Studentene har også erfaringer med at forelesningene knyttet til vold- og overgrep er frivillige, og utenfor ordinær undervisning. Forfatterne poengterer at utdanningsinstitusjonene fortsatt har en lang vei å gå for å oppfylle forventningene og kravene som har blitt satt i arbeidet med traumatiserte barn, og utdanningsinstitusjonene har et tydelig ansvar for å gi studenter, som skal bli nye profesjonelle og fagpersoner, den kompetansen de har behov for i arbeidet med å støtte og hjelpe barn som er utsatt for vold og overgrep.

### **1.3 Problemstilling**

Formålet med studiet er å få tak i nyutdannede barnehagelæreres stemme om hvilken kompetanse de har om tilrettelegging for barn med komplekse traumer i barnehagen. Dermed formuleres min problemstilling slik:

***«Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?».***

Problemstillingen avgrenses til å undersøke kompetansen til nyutdannede barnehagelærere, i motsetning til erfarne barnehagelærere. Avgrensningen kan bidra til å rette søkelyset mot utdanningstilbudet og si noe om hvilken kunnskap barnehagelærere tilegner seg fra studiet, og ikke gjennom erfaringer fra praksisfeltet. I tillegg avgrenses traumer, til komplekse traumer. Det er gjerne denne formen for traumer som i stor grad traumatiserer og gir utfordrende ettervirkninger for barnet (Blindheim, 2012). Dermed er det trolig denne formen for traumer som kommer til uttrykk i barnehagehverdagen, og som barnehagelærere bør ha kunnskap om.

For å utdype og belyse problemstillingen formuleres fire forskningsspørsmål:

1. Hvordan oppfatter barnehagelærerne begrepet komplekse traumer?
2. Hvordan anvendes den pedagogiske relasjonen til barnet for å legge til rette for traumatiserte barns trygghet og tilknytning?

3. Hvilke tilnærminger tas i bruk for å sikre barnas emosjonelle og kognitive utvikling?
4. Hvilke forutsetninger legges til grunn for utvikling og utøvelse av tilretteleggingskompetanse i arbeidet med komplekst traumatiserte barn?

## 1.4 Begrepsavklaring

I problemstillingen og i oppgaven brukes begrepet komplekse traumer. Dette begrepet redegjøres for å sikre forståelse av begrepets betydning i denne masteroppgaven. Begrepet utviklingstraumer er også viktig i studien, fordi det tydeliggjør ansvaret til instanser som barnehagen, i tillegg til psykisk helsevern, i arbeidet med traumatiserte barn.

Utviklingstraumer er ofte en konsekvens av komplekse traumer da det forekommer etter alvorlige traumer i barnealder og over tid (Nordanger & Braarud, 2017, s. 73). For å forstå førskolebarns vansker i etterkant av traumatiske hendelser, er det nødvendig å redegjøre for begrepet.

### 1.4.1 Komplekse traumer

For å forklare og tydeliggjøre begrepet komplekse traumer, anvendes den vitenskapelige definisjonen, som støttes gjennom forskning. Det er ønskelig å få et så klart bilde og beskrivelse av begrepet som mulig, både når det kommer til hvordan traumer kan påvirke barnet i et utviklingsmessig perspektiv, men også hvordan vanskene kan komme til uttrykk, i en arena som barnehagen.

Traumatiske erfaringer defineres slik:

... den kritiske opplevelsen av diskrepans mellom truende faktorer i en situasjon og den enkeltes mestringssevne, ledsaget av en følelse av hjelpeløshet og av å være prisgitt mennesker og hendelser, som deretter forårsaker et permanent sjokk vedrørende oppfatningen av seg selv og av verden. (Fischer & Riedesser, 1999, s.79, sitert i Ruppert, 2020, s. 83).

Hvilke mulige konsekvenser traumeerfaringer kan få avhenger dermed av hvert enkelt individs evne til å støtte og beskytte seg selv i den aktuelle truende situasjonen. Effektene av traumatet avhenger også av hvilken traumehendelse individet blir eksponert for og dens

alvorlighetsgrad. Omfanget av traumet er også av stor betydning. Det skilles mellom traumatiske enkelthendelser, som skjer uventet og medfører akutt fare for liv og helse, og traumatiske hendelser som er repeterende, langvarige og som fremstår som overveldende, og som medfører en følelse av maktesløshet (Ruppert, 2020, s. 85). Den mest belastende og skadelige formen for traumer er komplekse traumer, og defineres som interpersonlige traumer som påføres i barnets nære omsorgsrelasjoner (Braarud & Nordanger, 2011). van der Kolk (2005) beskriver kompleks traumatisering som vold mot de samme funksjonene som et godt samspill er ment å fremme. Traumene karakteriseres som alvorlige, de pågår over tid og i de aller første leveårene. Traumehendelser i tidlig barndom, som involverer gjentatte eller vedvarende seksuelt misbruk, fysisk vold og mishandling er eksempler på dette. Komplekse traumer begrenser seg ikke til traumehendelser der volden utøves direkte mot barnet, men omhandler også gjentagende vold mellom barnets omsorgspersoner, eller mot søsken (Braarud & Nordanger, 2011). Barn som vokser opp i krigsherjede land har også en stor risiko for å utvikle traumatiske stressresponser i ettertid (Kvillo, 2019, s. 184). Isolerte traumehendelser kan føre til problematiske ettervirkninger og atferd knyttet til direkte påminnelser av traumet. I motsetning kan gjentatt traumatisering ha en gjennomgripende effekt på barnets emosjonelle og kognitive utvikling, og berører barnets generelle fungering (van der Kolk, 2005, s. 3). Nordanger et al. (2011) viser til dysfunksjonell regulering på tre områder. Regulering av affekt og kroppslige tilstander, som blant annet innebærer vansker med å roe seg ned etter sterke affektive opplevelser, og søvnforstyrrelser. Regulering av oppmerksomhet og atferd, herunder mistolkning av sosiale signaler, mistillit og svekkede selvbeskyttelsesevner. Sosioemosjonell regulering, som forbindes med barnets opplevelse av seg selv som verdiløs eller skamfull, og forhold som er preget av relasjonsvansker og opposisjonell atferd. Komplekse traumer kan derfor beskrives som den formen for traumer som kan påvirke barn mest innenfor en arena som barnehagen, der det stilles mange krav til samhandling og sosiale relasjoner med voksne og barn.

#### **1.4.2 Utviklingstraumer**

Komplekse traumer kan ses i nær sammenheng med utviklingstraumer som, kan resultere i et dobbelt belastningsforhold for barnet, der kronisk traumatisk stress, kombineres med en sviktende reguleringsstøtte (Nordanger & Braarud, 2017, s. 72). Begrepet forutsetter ikke at omsorgspersonen og overgriper er samme person, men innebærer at foreldrebeskyttelsen er

fraværende og at barnet utsettes for gjentagende og vedvarende skremmende hendelser. Traumeerfaringer som skjer før barnets reguleringsystem har utviklet seg, avgjør hjernens grunnleggende organisering. Dette medfører at traumatiserte barn har ulike uttrykk og vansker, alt etter hvor hjernen er i sin organisering og utvikling når belastningene finner sted (Nordanger & Braarud, 2014). Det utviklingspsykologiske perspektivet gir viktige hjelpere informasjon om utviklingsmessige konsekvenser, grunnet alvorlige, traumatiske hendelser som komplekse traumer. Barnehagelæreren er avhengig av kunnskap om at barnet er kontinuerlig i utvikling, og befinner seg i et utviklingsløp, for å kunne forstå barnet, og kartlegge vansker og hjelpebehov. Når traumatiske hendelser inntreffer påvirkes de utviklingsoppgavene som barnet forsøker å mestre på det tidspunktet. Utviklingsoppgavene som blir forstyrret, kan hindre barnet i å nå viktige milepæler, som igjen kan få ringvirkninger for neste utviklingstrinn. Konsekvensene av et traume er ikke nødvendigvis synlig umiddelbart, men forplanter seg og utvikler seg over tid (Holt & Hafstad, 2016, s. 292). Oppfølging i etterkant av kompleks traumatisering bør derfor foregå over tid, for å sikre muligheten til å avdekke utfordringer tidlig, knyttet til barnets utvikling, og sette i gang hensiktsmessige tiltak og rutiner deretter. Dette forutsetter at barnehagelærere har kunnskap om hvilke utviklingstrinn komplekse traumer kan påvirke.

Et gjennomgående vanskeområde for barn med utviklingstraumer er omfattende reguleringsvansker innenfor ulike områder. Reguleringsvansker knyttet til områder som følelser, kroppslig tilstand, oppmerksomhet, atferd og sosiale relasjoner er vanlig (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 105). For førskolebarn har det blitt rapportert om separasjonsangst, raseriutbrudd, hyperaktivitet, fobisk angst og søvnvansker etter traumer, men også tegn på atferdsvansker, opposisjonell atferd og sosiale vansker. I tillegg beskrives barna ofte som engstelige (Jensen, 2017, s. 137). En av barnets viktigste utviklingsoppgaver er å utvikle sosial kompetanse, og avhenger av mange ferdigheter hos barnet. Barnet må evne å gjenkjenne, forstå og regulere egne følelser. Samtidig må barnet ha ferdigheter som muliggjør det å leve seg inn i og forstå andres følelser, og videre uttrykke empati gjennom handling (Holt & Hafstad, 2016, s. 287). Disse utviklingsoppgavene kan være svært strevende for førskolebarn som har opplevd traumer. De minste i barnehagen kan være ukritiske i relasjon til andre og kan oppleves som krevende i deres sterke behov for å sikre seg omsorgsgivers oppmerksomhet. De eldste barna i barnehagen strever på sin side med å ta kontakt med andre barn på en passende måte. Deltagelse i lek er strevsomt, de mistolker sosiale signaler lett, og barnet er ofte i konstant beredskap for avvising (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 106). Barn

som har opplevd traumer kan også trekke seg unna sosiale relasjoner og streve med uforklarlig aggresjon, angst og irritabilitet som kan påvirke vennsrelasjoner, som igjen ses på som viktig for god psykologisk utvikling hos barn (Jensen & Ormhaug, 2016, s. 25). Kunnskap om at utviklingstraumer kan komme til uttrykk på ulike måter og at barna ofte strever med reguleringsvansker, særlig i forbindelse med emosjonell og kroppslig dysregulering, kan bidra til at barnehagelærere kan forstå og se også de aller minste barnas vansker og behov (Holt & Hafstad, 2016, s. 293).

## **1.5 Oppgavens struktur**

Oppgaven er delt inn i seks kapitler. I kapittel én presenteres temaet for masteroppgaven, bakgrunnen for og aktualisering av tema, samt problemstilling og forskerspørsmål. Sentrale begreper, komplekse traumer og utviklingstraumer, tydeliggjøres og defineres. I kapittel to fremmes relevant teori, som knyttes til studiet og problemstillingen, herunder utviklingspsykologi og traumebevisst tilnærming, som ramme for barnehagelærere i arbeidet med barn som er utsatt for komplekse traumer. I kapittel tre beskrives prosjektets vitenskapsteoretiske forankring og metodiske valg. I kapittel fire presenteres prosjektets hovedfunn, delt inn i fire hovedkategorier, med hver sine deltema. I kapittel fem drøftes funnene opp mot det teoretiske grunnlaget, og forskningsspørsmål for å belyse prosjektets problemstilling. I siste og sjette kapittel oppsummeres funn.



## 2 Teori

Formålet med dette kapittelet er å presentere teori som er relevant for studiet, belyser problemstillingen, og som også knyttes til datagrunnlaget. Først beskrives komplekse traumer i et felles utvikling- og traumepsykologisk perspektiv og forankring, for å øke forståelsen av barnets utvikling etter kompleks traumatisering. Videre blir Bath (2015) sitt rammeverk, traumebevisst omsorg, beskrevet som en mulig tilnærming som barnehagelærere kan ta i bruk. De tre grunnpilarene i tilnærmingen knyttes tett opp mot det som blir beskrevet som viktige fokusområder av intervjupersonene, *trygghet, relasjon og følelsesregulering*.

### 2.1 Forståelsen av traumer

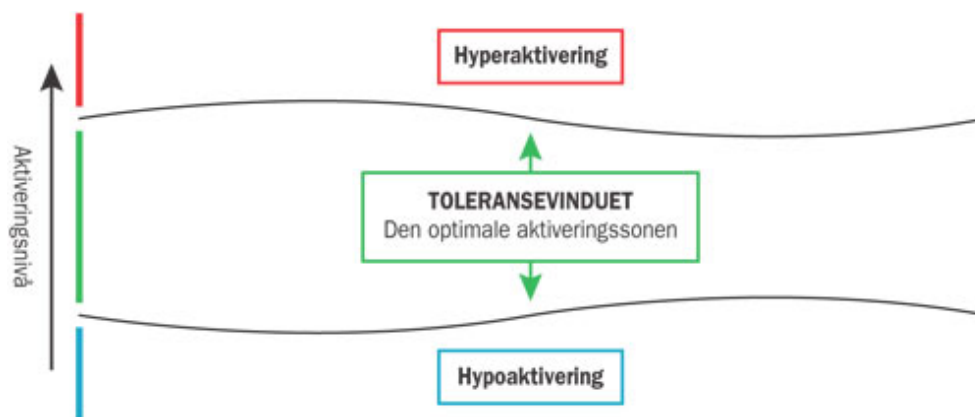
Forståelsen av traumer og hvordan traumehendelser påvirker barn, har utviklet seg over tid. Utviklingspsykologi og traumepsykologi har i de senere årene fått et integrert syn på traumer, og har et felles nevrobiologisk kunnskapsgrunnlag. Dette innebærer en enighet om at tidlige omsorgserfaringer, i utviklingssensitive perioder av livet, påvirker hjernens evne til å håndtere trusler og stressbelastning senere. Traumer skaper store konsekvenser når de oppstår i denne perioden av livet (Nordanger & Braarud, 2014). I tidlige leveår knytter barn seg til sine omsorgspersoner, samtidig som nervesystemet er i rask utvikling og særlig mottakelig for god eller skadelig stimuli. Dette medfører at barnet er ekstra sårbart for intense og smertefulle stimuleringer og for fravær av stimulering. Barnets relasjon til sine omsorgspersoner i sped- og småbarnsalder påvirker barnets evne til selvregulering og sosiale samspill. Gode, trygge, samspillserfaringer mellom barn og omsorgsperson, der barnets behov blir dekt, legger grunnlag for trygg tilknytning. I motsetning er fraværet av omsorg og skremmende atferd, grunnsteiner for at barnet utvikler en utrygg tilknytning. Tilknytningen avgjør i hvilken grad barnet oppfatter verden som trygg å utforske, og hvordan de mestrer sosiale relasjoner (Braarud & Nordanger, 2011). Gjennom samspillet med nære omsorgspersoner utvikler barnet indre arbeidsmodeller for seg selv og for andre. Trygg tilknytning samsvarer med en modell der barnet ser på nærhet til andre som noe godt, og en opplevelse av å ha verdi. På motsatt side samsvarer en utrygg tilknytning med en modell der barnet opplever nærhet som ubehagelig, og seg selv som ubetydelig. Disse indre arbeidsmodellene generaliseres og påvirker samspillet med andre mennesker (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 53). Kompleks traumatisering medfører at barnet utvikler usikre eller usunne tilknytningsmønstre, og barnet vil dermed mangle en av forutsetningene for å kunne utvikle seg normalt (Holt & Hafstad,

2016, s. 284). Samspillet mellom barn og omsorgsperson, og tilknytningen, påvirker barnets evne til selvregulering. Trygg tilknytning medfører støtte og erfaringer med å kjenne igjen kroppslige signaler, skille mellom følelser og forstå hva følelsene betyr. Barnet skaper gradvis strategier for å regulere følelsene sine (Braarud & Nordanger, 2011). Trygge barn har et utviklet vokabular som beskriver deres emosjoner og behov, som muliggjør det å kommunisere følelser, og dermed få hjelp til å regulere dem (van der Kolk, 2005, s. 3). Uten disse erfaringene vil barn med utrygg tilknytning være i risiko for å utvikle lite gunstige selvreguleringsmetoder knyttet til følelser, oppmerksomhet og atferd.

### 2.1.2 Toleransevinduet

For å forstå sammenhengen mellom barnets evne til selvregulering og traumer, brukes begrepet toleransevinduet både i utviklingspsykologien og i traumepsykologien.

Toleransevinduet er en modell som viser til det mest gunstige spennet av aktivering for et individ. Aktiveringsnivået er verken for høyt eller for lavt (Siegel 2012, sitert i Nordanger & Braarud, 2014).



Figur 1 Toleransevindumodellen (Ogden, Minton & Pain, 2006, i Nordanger & Braarud, 2014).

Det er i den optimale aktiveringssonen at individet er mest mottakelig for læring og for å delta i sosialt samspill. Øker aktiveringen havner individet i sonen for hyperaktivering, med forhøyet puls, angst- og stressreaksjoner. Senkes aktiveringen havner individet i sonen for hypoaktivering. I denne sonen får man motsatt effekt, der de samme funksjonene reduseres

(Nordanger & Braarud, 2014). Barn som ved gjentatte anledninger har blitt utsatt for traumatiske hendelser som er umulig å unnsnippe, havner i denne sonen. Det er karakteristisk at barnet reagerer med passivitet i møte med stressende stimuli. Nedstemthet, dissosiasjon og tomhet er beskrivende for denne modusen (Holt & Hafstad, 2016, s. 290). Det samme barnet kan erfare å få både hyperreaksjoner og hyporeaksjoner i etterkant av traumatiske hendelser. Dette skyldes og avgjøres av alder og evnen til å beskytte seg selv, samt hvilke overlevelsesstrategier som har vært hensiktsmessige i møtet med traumehendelsen. Ulike stimuli vil dermed medføre ulike reaksjonsmønstre hos barnet (Nordanger & Braarud, 2014).

Hvilket spenn toleransevinduet har varierer fra individ til individ, og knyttes til erfaringer fra spedbarnsalder. Hvordan omsorgspersonen håndterer barnets følelsesmessige uttrykk vil være betydningsfullt for utviklingen av barnets toleransevindu. Omsorgsoppgaver som trøst, stell og nærhet er med på å holde barnet innenfor toleransevinduet i nye eller krevende situasjoner. Når barnet løser oppgaver og møter verden med hjelp og støtte, erfarer de gradvis at de trygt kan løse oppgavene selv. Erfaringsmessig er omsorgspersonene tilgjengelige ved behov. Barn som er utsatt for komplekse traumer, og som mangler slik stimuli, har som regel et smalt toleransevindu, og det skal mindre til for at barnet havner i den øvre eller nedre grensen av toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2014). Barnet må trøste seg selv, og finne egne strategier for å regulere følelser. Over tid kan dette føre til vansker knyttet til blant annet barnets evne til å regulere emosjonelle og atferdsmessige funksjoner.

Det er rapportert at barn med komplekse traumer i stor grad blir feildiagnostisert med stemningslidelser, atferdsforstyrrelser og ADHD (Killén, 2015, s. 167). Kunnskap om toleransevinduet, herunder mønstre i barnets funksjonsvansker, kan hindre at barnet forsvinner inn i et tradisjonelt diagnostisk perspektiv, med merkelapper som ADHD, depresjon eller bipolar lidelse (Nordanger & Braarud, 2014). Modellen kan brukes som verktøy for å øke traumeforståelsen hos alle som i sitt daglige arbeid kan møte barn og unge som har opplevd vold og overgrep (Holt og Hafstad, 2016, s. 292). Utvidelse av toleransevinduet avhenger av at barnet får positive samspillserfaringer og reguleringsstøtte.

Dette må foregå over tid og i de arenaene hvor de gjør sine daglige samspillserfaringer. Utdanningsinstitusjonene som barnehage og skole er slike arenaer, der barnets reguleringsvansker blir synlige, fordi de er i en posisjon hvor de må forholde seg til mange relasjoner og faste rammer. Dermed blir reguleringsvanskene til barnet ofte tydelige her.

Møtes vanskene til barnet av en regulerende voksen, og på en informert og planmessig måte, utgjør skolen en unik lærings- og utviklingsmulighet for barnet (Nordanger & Braarud, 2014).

### 2.1.3 Den tredelte hjernen

Den tredelte hjernen kan også hjelpe oss å forstå traumatiserte barns reaksjonsmønstre. Den består av overlevelseshjernen, som styrer grunnleggende overlevelsesfunksjoner, emosjonshjernen, som styrer tilknytning og grunnleggende følelser, og logikkhjernen, som er den mest komplekse delen av hjernen og styrer blant annet resonnering, språk og viljestyrte handlinger. Ved spedbarnsalder er den nedre delen av hjernen, herunder overlevelseshjernen og de basale delene av emosjonshjernen fullt operativ, fordi barnet har behov for disse funksjonene for å overleve. Logikkhjernen og de mer avanserte delene av emosjonshjernen utvikles derimot over et langt tidsspenn og er ikke ferdig utviklet før i tjueårene (Nordanger & Braarud, 2014). De ulike delene og nivåene i hjernen utvikles over tid, og gjennom erfaringer og stimuli avgjøres hvilke nettverk og nervebaner som vokser seg lange og sterke. Utviklingen foregår fra bunnen og opp, og dermed avhenger funksjonene i logikkhjernen av at funksjonene i overlevelses- og emosjonshjernen er godt utviklet. Samtidig har hjernen et *top down*-system, som tas i bruk og styrkes etter hvert som logikkhjernen utvikles. Dette betyr at logikkhjernen har egenskaper for å regulere og endre aktivitet i de nedre delene av hjernen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 57). Slik kan man koble på logikkhjernen og bruke ferdigheter som språk, kommunikasjon og refleksjon for å roe ned for eksempel hyperaktivering. Top-down effekten kan også ha motsatt virkning, der dårlig selvfølelse og utålelige minner kan påvirke følelsene og skape uro (Raundalen & Schultz, 2006, s. 37). Barn som har opplevd kompleks traumatisering og ikke har fått hjelp og stimuli til å koble på logikkhjernen, har underutviklede nevralt nettverk, og dermed dårligere kontroll og forståelse av emosjoner (Steinkopf, 2014, s. 73). Komplekse traumer kan føre til stressreaksjoner hos barnet, og jo høyere nivå av stress, jo høyere aktiveringsnivå, som igjen fører til at logikkhjernen har mindre innflytelse på overlevelseshjernen og emosjonshjernen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 58). Traumatiserte barn styres og preges derfor i mange tilfeller av overveldende følelser og overlevelsesrespons, samt et hypersensitivt alarmsystem.

### **2.1.4 Barnets alarmsystem**

Tilknytning og samspill med nære omsorgspersoner påvirker barnets nervesystem, da hjernen formes og utvikles gjennom stimulering. I sped- og småbarnsalder etableres mye av hjernens organisering, og er dermed særlig påvirkelig og sensitiv. Hjernens påvirker blant annet hvordan vi relaterer oss til andre mennesker senere i livet, og hvordan vi håndterer påkjenninger (Nordanger & Braarud, 2017, s. 53). Hjernens er bruksbasert, og nervebanene i hjernen skapes gjennom livserfaring, og samspill med omgivelsene. Nervebanene som stimuleres styrkes, og de som ikke stimuleres svekkes. En struktur i hjernelappen som kalles amygdala, beskrives som hjernens alarmsystem. Alarmsystemets funksjon er å registrere fare og sette individet i beredskap for å håndtere trusselen. I tilfeller der barn utsettes for traumatiske hendelser jevnlig, kan barnet forbli i alarmberedskap. Dette kan føre til at alarmsystemet til barnet utvikler seg til å bli hypersensitivt, og dermed reagere med samme alarmrespons i situasjoner som er mindre truende. Det er også vanlig at barn som befinner seg i omsorgssituasjoner som er fylt av vold og trusler, opplever at alarmsystemet blir mindre sensitivt. Barnet har erfart at det ikke er hensiktsmessig å være hyperaktivert, og reagerer ikke lengre slik det bør i truende situasjoner (Holt & Hafstad, 2016, s. 285). Erfaringer barnet gjør seg blir lagret i hjernen, og legger grunnlag for vurdering av nye situasjoner og samspill med andre barn og voksne. Traumatiserte barn kan utvikle triggere, som fører til økt stress og aktivisering hos barnet. Nordanger og Braarud (2017, s. 150) viser til at triggere ofte forbindes med mennesker, og trekk ved omsorgspersonene som har utsatt barnet for traumatiske hendelser. Slike triggere kan derfor være utfordrende å fange opp, da det kan være subtile, kroppslige signaler, som ansiktsuttrykk, bevegelser eller tonefall, som oppfattes som nøytrale for utenforstående.

## **2.2 Traumebevisst tilnærming i barnehagen**

Tidlig innsats er viktig for traumatiserte barn i barnehagen. Det er av stor betydning at traumatiserte barn får hjelp mens hjernen er i optimal utvikling (Groven & Rostad, 2022, s. 52). Reduksjon av traumatiske minner vil ikke være relevant i første omgang, det primære er å trygge og stabilisere barnet, og at man opptrer konstruktivt i dette arbeidet. Dette fordrer kunnskap om mekanismene bak barnets atferd (Braarud & Nordanger, 2011). Barnehager med en traumebevisst tilnærming kan gi et kunnskapsgrunnlag som setter barnehagelærere i stand til å gi nyttig og passende hjelp tidlig. Traumebevisst tilnærming baserer seg på å

anvende kunnskap om hvordan hjernens utvikling kan påvirkes av traumer, og hvilke behov barn med slike erfaringer kan ha i hverdagen. Tilnærmingen er utviklingsfremmende for alle individer, og innehar kvaliteter som er særlig egnet for barn som har utviklet en utrygghet i seg selv og andre mennesker, grunnet alvorlige hendelser i tidlige leveår (Andersen, 2014, s. 54). Bath (2008b, s. 20) beskriver barnehager med en traumebevisst tilnærming, der det er fokus på helbredelse og vekst, som nødvendig og kritisk for barn etter traumatiske hendelser. Barn som har blitt utsatt for komplekse traumer har behov for omsorgspersoner, som kan forstå den gjennomgripende innvirkningen deres erfaringer har, og at dette kan lede til en rekke utfordringer knyttet til deres atferd. Videre vil begrepet omsorgsgivere brukes, som inkluderer barnehagelærere og andre viktige omsorgspersoner i barnehagen.

### **2.2.1 Traumebevisst omsorg**

Et viktig element innenfor en traumebevisst tilnærming er traumebevisst omsorg. Dette er en form for omsorg som spesielt ivaretar traumatiserte barns behov, samtidig som den fungerer som en forståelsesramme for fagfolk (Andersen, 2014, s. 54). Traumebevisst omsorg kan forstås som et rammeverk der kunnskap om traumer setter grunnlaget for omsorgshandlingene, der trygghet og vekst er viktige målsettinger. Barnehagelærerens trygghet i form av kunnskap og evne til å selv ikke å bli overveldet av barnets dysregulering, legger forutsetninger for at barnet finner trygghet i samhandlingen. Fysisk, psykologisk og emosjonell trygghet ses på som en ramme som kan skape muligheter for det traumatiserte barnet, til å bygge opp styrke og en opplevelse av kontroll. Dette omfatter barnets evne til å ta kontroll over egen atferd og indre prosesser som hyper- og hypoaktivering (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 189). Andersen (2014, s. 57) presiserer at begrepet tydeliggjør at omsorgsgiveren skal fokusere på at barnet er traumatisert, og at dette kan medføre konsekvenser, og ikke på traumet i seg selv. Hovedvekten bør ligge på å unngå konsekvenspedagogiske og regelstyrte tilnærminger i arbeidet med traumatiserte barn. En slik tilnærming kan virke negativt på barnets utvikling, når det opplever å bli straffet for handlinger som tar sted når barnet er utenfor toleransevinduet sitt.

Nordanger & Braarud (2017, s. 144) argumenterer for at traumatiserte barn trenger et system rundt seg som møter dem med en felles informert forståelse. Dette innebærer at omsorgsgivere, som barnehagelærere, evner å unngå praksisen om at læring skjer gjennom konsekvens, og tendensen til å speile atferden vi møtes med. Videre hevder de at det største

potensialet for endring ligger i vår evne til å stå imot slik påvirkning. Bruk av konsekvenser i en traumebevisst tilnærming innebærer derfor å finne rimelige og passende konsekvenser, som virker reparerende og er direkte knyttet til hendelsen (Andersen, 2014, s. 153). Bath (2015, s. 5) tar utgangspunkt i tre grunnpilarer, *trygghet, relasjon og mestring/affektregulering*, i arbeidet med traumebevisst omsorg, som utgjør rammene for å utvikle et omsorgsmiljø som styrker traumatiserte barn. Grunnpilarene kan beskrives som *huset* som vi bygger opp rundt barnet og omsorgsgiver, og er det omsorgsarbeidet og behandlingen hviler på. Metodene, intervensjonene og verktøyet vi anvender inne i huset, kaller vi *interiøret*. Rekkefølgen anses som svært viktig, der man sørger for at huset er på plass, før vi begynner arbeidet med interiøret (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 3). Tiltakene henvender seg til de funksjonene av hjernen som mangler eller er mangelfullt utviklet, og hensikten er å bygge opp og styrke nye nervebaner gjennom gjentatte erfaringer. Arbeidet med dette bør gjennomføres av omsorgsfulle voksne med høy relasjonskompetanse. Utviklingen av en trygg og stabil relasjon og tilknytning kan ses på som grunnleggende for å frembringe positiv utvikling hos barnet (Groven & Rostad, 2022, s. 55).

### **2.2.2 Trygghet**

Den første grunnpilaren i traumebevisst omsorg er trygghet. Trygghet er en forutsetning for å kunne fungere i hverdagen, og når barn krenkes tidlig i livet skapes en grunnleggende utrygghet, som de tar med seg inn i nye relasjoner (Andersen, 2014, s. 59). Traumatiserte barn kan særlig utvikle en omfattende mistillit til voksne og lage seg strategier for å holde dem på trygg avstand. Samtidig er en sentral utfordring i arbeidet med traumatiserte barn at omsorgsgiverne responderer negativt på barnets utagerende atferd, med for eksempel straff, som forsterker barnets følelse av utrygghet (Bath, 2008b, s. 19). Barna leser lett andre menneskers negative affekter i atferd, tonefall og ansiktsuttrykk, og det viktigste virkemiddelet omsorgsgiveren har for å motvirke dette og fremme trygghet, er å holde eget affektnivå nede (Nordanger & Braarud, 2017, s. 151). Tilstrekkelig kunnskap og forståelse av traumer, samt støtte i personalgruppa, er en forutsetning for å lykkes med dette (Bath, 2015, s. 7). Hjerneforskning viser til at traumatiserte barns hypersensitive nervesystem gjør at alarmberedskapen går konstant, også i situasjoner der det er uforståelig for andre. I disse situasjonene mister barnet kontakt med logikkhjernene, og det er utfordrende å tenke fornuftig og reflekterende (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4) Barnet er avhengig av trygghet for å

kunne holde seg innenfor toleransevinduet sitt og redusere trusselberedskapen, slik at det kan utforske og tilegne seg nye ferdigheter. Trygghet for barnet krever at man så langt som mulig forsøker å identifisere og begrense mulige triggere for stress og negativ affekt i barnets omgivelser (Nordanger & Braarud, 2017, s. 150).

Utrygghet er tett forbundet med tap av kontroll, og barna har dermed behov for å oppleve at de har kontroll over livet sitt, så langt det er mulig (Perry, 2006). Trygghet for barnet begrenser seg derfor ikke til kun fysisk trygghet, men også opplevelsen av at omsorgsgiveren og miljøet er trygt. Bath (2015, s. 7) snakker om følt trygghet, og at trygghet også innebærer barnets sosiale trygghet med jevnaldrende, i relasjon til omsorgsgiveren, samt emosjonell trygghet som er knyttet til anerkjennelse, medfølelse og kultur. Nordanger & Braarud (2017, s. 152) konkluderer med at trygghet og stressreduksjon i seg selv kan ha stor effekt på utviklingstraumatiserte barns utvikling og fungering.

### **2.2.3 Relasjon**

Relasjon er den andre grunnpilaren i traumebevisst omsorg, og er sterkt knyttet til den første pilaren trygghet. Denne pilaren omfatter å etablere og bygge opp sosiale tilknytninger, som inkluderer emosjonelle relasjoner til omsorgsfulle voksne, og til andre barn. Barn tar med seg tidligere samspillserfaringer, og bruker de som et manus, når de skaper nye relasjoner.

Traumatiserte barn mangler som regel gode samspillerfaringer, og forbinder sine omsorgspersoner med utrygghet. Dermed farges nye interaksjoner av dyp usikkerhet. Det er omsorgsgiveren sin oppgave å skape omgivelser der barnet kan lære seg å samhandle med omsorgsfulle voksne og jevnaldrende på en positiv måte (Bath, 2015, s. 7). Oppbygging av slike relasjoner avhenger av trygghet, og er nødvendig for en sunn utvikling. Det tar likevel tid å bygge tillit, og det er sannsynlig at barnet vil møte omsorgsgivere med både sinne, mistenksomhet og avvisning. Innenfor traumebevisst omsorg blir omsorgsgiverens evne til å møte avvisningen uten å reagere negativt viktig for relasjonsbyggingen (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 192). Nordanger og Braarud (2017, s. 153) poengterer at det er mer utfordrende å møte barn med empati, når deres behov for omsorg kommer til uttrykk gjennom opposisjonell atferd og en destruktiv væremåte overfor andre barn. Væremåten til dysregulerte barn kan vekke motstand hos omsorgsgiver, og atferden kan være med på å provosere vekk den følelsesmessige nøytraliteten som etterstrebes. Omsorgsatferden til omsorgsgiver avhenger dermed av å ha god kjennskap til egne følelser, samt håndteringen av dem. Kulturen blant de



ansatte blir også betydningsfull og bør karakteriseres av anerkjennelse og støtte (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 192).

Traumatiserte barn med utrygg tilknytning strever ofte med å uttrykke egne behov for omsorg, og har behov for omsorgsfulle voksne som opptrer med en sensitiv tilnærming og empati, for å fange opp barnets signaler. Dette inkluderer vilje og evne til å forstå barnets tanker, følelser og påkjenning ut fra barnets eget perspektiv, i tillegg til omsorgsgiverens kompetanse til å handle ut fra det. Omsorgsgiverens mentaliseringsevne er også viktig for å reetablere god tilknytning, og innebærer evnen til å se barnet innenfra og seg selv utenfra. Slik kan omsorgsgiver forstå barnet, i tillegg til å se og forstå egne reaksjoner på det som skjer i samhandlingen. På denne måten kan omsorgsgiver ta hensyn til og kontrollere egen aktivering (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 193). Oppbygging av relasjoner til traumatiserte barn avhenger med andre ord av omsorg, og omsorgsgivers evne til god omsorgsattferd. Kunnskap om hjernens utvikling tilsier at barn med komplekse traumer har behov for omsorg i særlig store doser, og at den må være repeterende, over tid, og på mange arenaer samtidig, for at det skal gi ny erfaring (Nordanger & Braarud, 2017, s. 153). Videre presiserer Bath (2015, s. 8) viktigheten av normalhetsfølelsen for traumatiserte barn, og at de bør inkluderes i vanlige aktiviteter innenfor barnehagen og på fritiden, for å styrke relasjonene. Felles erfaringer og aktiviteter skaper grunnlag for å skape nye relasjoner, og jo flere sunne forhold barnet har, jo større sjanse er det for at barnet klarer seg og blomstrer etter et traume. Dette viser til at trygghet og en god relasjon mellom omsorgsgiver og barn er vesentlig for at barnet skal utfolde seg og skape sunne, betydningsfulle relasjoner til jevnaldrende.

#### **2.2.4 Mestring og affektregulering**

Mestring, tidligere affektregulering, er den tredje grunnpilaren. Begrepet mestring knyttes til evnen til å håndtere eksterne utfordringer, i tillegg til interne emosjoner og impulser (Bath, 2015, s. 9). Barn blir som tidligere nevnt kjent med sine affekter gjennom samspill med omsorgsgiverne, trygghet og språklige benevnelser. De lærer at følelsene er uttrykk for behov, ikke er farlige, og etter hvert utvikler de strategier og språklige uttrykk for de sterke affektene. Dette er strategier og ferdigheter som komplekst traumatiserte barn ikke har fått muligheten til å utvikle. Omsorgspersonene er som regel årsak til de negative affektene som barnet blir påført, samtidig som de ikke er i stand til å hjelpe barnet med affektene (Blindheim, 2012, s. 187). Følelsene oppleves da som overveldende, og barnet får store utslag på en rekke normale

følelser. Irritasjon blir til raseri og skuffelse til depresjon. Samtidig strever disse barna med å gjenkjenne følelsene, forstå betydningen av dem, og skille dem fra hverandre (Andersen, 2014, s. 61). De overveldende følelsene kan være utfordrende å håndtere og barna mangler ofte strategier for å regulere dem ned på en hensiktsmessig måte. Dette kan medføre at barnet uttrykker følelsene gjennom uhensiktsmessige handlinger. Med en traumebevisst tilnærming rettes fokuset mot emosjonen bak handlingen til barnet. Med andre ord er målet at den voksne skal hjelpe barnet med å regulere følelsene, i motsetning til å gi konsekvenser eller straff for atferdsuttrykket (Bath, 2008a, s. 45).

Bath (2015) beskriver dette som en form for samregulering, der den omsorgsfulle voksne hjelper barnet å finne ro gjennom en rolig og kontrollert tilnærming. Gjennom trøst, ved å stryke, vugge eller snakke rolig med barnet, samt at barnet får hjelp til å sette ord på følelsene sine, og at disse blir akseptert, utvikler barnet gradvis ferdigheter for følelsesregulering. Når barnet får hjelp til å sette ord på følelsene sine får det koblet på logikkhjernen, som medfører evne til refleksjon, som igjen fører til at barnet kan reguleres inn i toleransevinduet sitt (Andersen, 2014, s. 62). Gode berøringer ser ut til å øke resistensen for stress og påkjenninger, og er en effektiv måte å reparere relasjonelle brudd på. Denne formen for stimulering er svært viktig for utvikling av evnen til å regulere egen tilstandsaktivering, og slike nye helende opplevelser må gjentas om og om igjen før de virker (Eide-Midtsand, 2011). Bath (2015, s. 10) presiserer at for å lykkes med samregulering må omsorgsgiver være troverdig og empatisk, samtidig som man innehar evnen til å regulere egne følelser, i situasjoner med barnet som preges av høy intensitet og utfordrende atferd.

Samregulering alene er likevel ikke tilstrekkelig, og det er essensielt at omsorgsgiver aktivt lærer barnet måter å ta kontroll over egne følelser og impulser. Barnet trenger verbale ferdigheter for å sette ord på følelser, og for å utvikle rasjonelle og hensiktsmessige handlingsmønstre (Bath, 2008a, s. 46). Andersen (2014, s. 159) påpeker også at det er en viktig omsorgsoppgave å undersøke barnets mulige triggere, og utvise en praksis der det stilles spørsmål til årsak bak atferd. De tre grunnpilarene viser at en traumebevisst tilnærming i barnehagen i stor grad står og faller på kompetansen til barnehagelærere, og deres teoretiske forankring om hvordan traumer påvirker barnet, samtidig som man har en reflekterende holdning til egen praksis. Støtte i personalgruppa fremheves også som svært viktig for å klare å stå i utfordrende situasjoner med traumatiserte barn, og for å lykkes med arbeidet.

## 2.3 Atferdsregulering

Atferdsregulering beskrives av Teague (2013, s. 617) som et område som påvirkes av komplekse traumer. Komplekse traumer kan føre til at barnet strever med både dysregulering av internalisert og eksterernalisert atferd, eller at det begrenser seg til en av dem. Internalisert atferd kobles til at den ikke er åpenlys og at barnet trekker seg tilbake. Atferden kan komme til uttrykk ved at barnet forteller om somatiske plager, som smerter i magen, og involverer ofte frykt og sosial isolasjon. Spise- og søvnvansker, engstelighet i form av angstlidelser og tristhet i form av depresjon karakteriserer også internaliserende vansker (Kvello, 2019, s. 157). Eksterernalisert atferd er på sin side lettere å fange opp, da det knyttes til atferd som er direkte rettet mot miljøet, andre individer eller objekter. Denne atferden oppfattes som problematisk når den blir forstyrrende, ødeleggende eller skadelig, og forbindes med barn som er utagerende eller utfordrende. Barn som har opplevd komplekse traumer, mangler enten evnen eller muligheten til å holde tilbake uønsket atferd mot seg selv og omgivelsene rundt seg (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 196).

Det er utfordrende for disse barna å «sette på bremsen» når upassende atferd og tanker vekkes. Barna kan ha både atferd som er svært kontrollert, og atferd som er ukontrollerbar. Den kontrollerbare atferden forbindes blant annet med rigide kontrollerende atferdsmønstre og motstand mot endring av rutiner. Ukontrollerbar atferd knyttes til aggresjon og opposisjonell atferd. Både atferden som er kontrollerbar og den som er ukontrollerbar synes å være mestringsstrategier for traumatiserte barn (Teague, 2013, s. 618). Atferdsregulering må ses i nær sammenheng med barnets følelser, og evne til å regulere dem. Man kan se på atferden som toppen av et isfjell, mens det som er under overflaten er tanker, følelser, savn, forventninger og skuffelser (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 198). Komplekst traumatiserte barn mangler språk for å beskrive emosjoner og indre forhold. Uten gode indre arbeidsmodeller som kan veilede dem, handler de i stedet for å planlegge og tenke. Behovene deres vises dermed gjennom atferd, i stedet for at de formidler hva de trenger (van der Kolk, 2005, s. 4). Tiltak som er direkte knyttet mot atferden vil derfor ikke ha ønsket effekt, da det er emosjonene i bakhånd som fører til den negative, forstyrrende og opposisjonelle atferden.

## 2.4 Sosialt samspill

De mange utviklingsområdene som traumatiserte barn kan streve med, kan gi omfattende forstyrrelser i barnets forhold til seg selv, og er i stor grad med på å påvirke barnets sosiale

kompetanse og relasjoner med både voksne og barn. Både atferds- og læreproblemer fører til at samvær med andre ofte preges av nederlag, som igjen er en viktig faktor når det gjelder utvikling av selvfølelse og samspill med andre, samt den rollen barnet får i sitt sosiale nettverk (Killén, 2015, s. 166). Engle et al. (2011) fant i sin studie at barn med få venner, og lav kvalitet på vennenettverket predikerer både eksternaliserende og internaliserende vansker, og motsatt predikerer høy kvalitet på vennenettverket at barnet har god sosial kompetanse. Med andre ord påvirker traumatiserte barns destruktive eller innagerende vansker, omfanget og kvaliteten på deres relasjoner med jevnaldrende barn.

Mange barn med komplekse traumer har også en svakt utviklet lekekompetanse, og faller derfor utenfor lek med jevnaldrende. Barna leker ofte med yngre barn, der de kan oppfattes som dominerende. Slik dominerende atferd knyttes til barnets manglende lekekompetanse og svake evne til å fortolke andres signaler (Kvello, 2019, s. 334). Leken beskrives som den aller viktigste sosialiseringsarenaen, og det er viktig med tidlig innsats, der barnehagelærere arbeider målrettet og kunnskapsbasert med å inkludere barn i et meningsfullt fellesskap (Lyngseth & Mørland, 2022, s. 25). Forskning på hjernen underbygger at positive emosjoner som latter, lekenhet, fryd og humor har stor betydning for normal utvikling, og særlig for utviklingen av tilknytning og sosiale ferdigheter. Dette sammenfaller med at barnet som regel tar sine valg ut fra lystprinsippet, der de utfolder seg i aktiviteter som skaper fryd, glede og latter (Eide-Midtsand, 2011). Nordanger og Braarud (2017, s. 164) argumenterer for at leken er svært relevant som innfallspor og tilnærming til traumatiserte barn med reguleringsvansker. Den presenterer kjente og trygge elementer som repeteres og vendes tilbake til, samtidig som den inneholder variasjoner i intensitet og rytme. I leken kan aktiveringsnivået øke opp mot grensen til hyperaktivering, og kan med reguleringsstøtte fra den voksne bidra til å gradvis utvide barnets toleransevidu. Samtidig får barnet viktige sosiale, emosjonelle, motoriske og fysiologiske stimuleringer fra leken.

Enkelte barn klarer seg til tross for å ha vokst opp under traumatiske forhold, tilsynelatende godt. Slike barn blir ofte kalt løvetannbarn og viser til løvetannens evne til å bryte gjennom asfalten og utvikle seg, til tross for sterk motstand. Det som synes å være fellesnevneren for disse barna er at de har tilknytninger utenfor familien, der de har hatt positiv kontakt med andre voksne eller barn (Killén, 2015, s. 146). Dette viser til viktigheten av barnets sosiale nettverk, og barnehagelæreres evne til å skape gode relasjoner til traumatiserte barn, samt legge til rette for positive samspill og lek mellom det traumatiserte barnet og andre barn.

## 3 Metode

I dette kapittelet presenteres prosjektets design, og det redegjøres for de metodiske valgene for studien og vitenskapsteoretiske forankring. Prosjektet er forankret i en fenomenologisk vitenskapsteoretisk tradisjon, og problemstillingen belyses gjennom en kvalitativ forskningstilnærming, der det kvalitative forskningsintervjuet, herunder semistrukturert intervju, anvendes for å innhente data. Temaanalyse benyttes for å analysere innhentede data.

### 3.1 Kvalitativ metode

I samfunnsvitenskapelig forskning skilles det mellom to tilnærminger, kvalitativ og kvantitativ metode. Å forske kvalitativt innebærer å forstå deltakernes perspektiv og utforske menneskelige prosesser eller problemer i en virkelig setting (Postholm, 2010, s. 17). Kvalitativ forskning anvendes i studier der det er ønskelig å få et subjektivt, detaljert bilde og forståelse av et fenomen. I motsetning benyttes kvantitativ forskning i studier der generalisering av tendenser i for eksempel befolkningen er sentralt, samt å undersøke hvordan ulike variabler påvirker hverandre (Creswell & Guetterman, 2021, s. 37). Målet med kvalitativ forskning er sjelden å teste allmenngyldig teori, men selve forståelsen av fenomenet eller hendelsen er et mål i seg selv (Nyeng, 2012, s. 71). Hensikten med dette studiet er å få tak i nyutdannede barnehagelæreres beskrivelser og oppfatninger om fenomenet tilretteleggingskompetanse, knyttet til barn med komplekse traumer. En kvalitativ metodologisk tilnærming er derfor mest formålstjenlig for å få dybdeforståelse og svare på problemstillingen, «*Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?*».

### 3.2 Vitenskapsteoretisk forankring: fenomenologi

Studien baserer seg på og plasseres innenfor et konstruktivistisk paradigme, der kunnskap oppfattes som konstruksjon av forståelse og mening, skapt gjennom sosial samhandling mellom mennesker, og dermed stadig i endring. Menneskets oppfattelse og forståelse får betydning og konstrueres av den sosiale, historiske og kulturelle konteksten vi lever i. Et konstruktivistisk paradigme fordrer en ontologi som anerkjenner at virkeligheten er konstruert av mennesker som befinner seg i den aktuelle settingen. Virkeligheten blir skapt av individene som deltar i studien, og mennesker innenfor samme kontekst kan dele en felles forståelse

(Postholm, 2010, s. 21). I denne studien har alle deltakerne samme bakgrunn som nyutdannede barnehagelærere, og deres erfaringer kan skape en felles forståelse av selve essensen av fenomenet tilretteleggingskompetanse, knyttet til barn med komplekse traumer.

Samtidig har alle hvert sitt unike utgangspunkt, med ulike erfaringer og kunnskap som kan nyansere fenomenet. Epistemologien beskriver forholdet mellom forsker og intervjuperson, og viser til at forskeren oppnår forståelse og tilegner seg kunnskap gjennom interaksjon (Postholm, 2010, s. 34). Dette innebærer et dobbelt påvirkningsforhold, der både forsker og intervjuperson påvirker intervjuets innhold og datagrunnlaget. Dermed ses intervjupersonens subjektive meninger som fortolkningsbasert kunnskap. Med hensyn til at deltakere og forsker har samme bakgrunn som nyutdannet barnehagelærer, ligger det et felles utgangspunkt for forståelse til grunn. Dette kan nødvendigvis påvirke hvordan kunnskap blir til og tolket. Thaagard (2018, s. 33) presiserer at man må se sammenhengen mellom forskerens forforståelse og den forståelsen som man utvikler av data gjennom forskningsprosessen. Bevissthet om hvordan dette forholdet får innvirkning på tolkning av data, både underveis i intervjuene og i analyseprosessen blir viktig. Med hensyn til dette belyses min forforståelse kort i neste underkapittel.

Forskningsprosjektet er forankret i en fenomenologisk vitenskapsteoretisk tradisjon. Det fenomenologiske vitenskapssynet søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer, og det er den subjektive opplevelsen som er målet (Thaagard, 2018, s. 36). Dette samsvarer med forskningsprosjektets formål, der problemstillingen knyttes til barnehagelæreres beskrivelser. Det er den levde erfaringen som er fremtredende, og en fenomenologisk tankegang fordrer at man ikke kan forske på mennesker og objekter på lik linje. Mennesket er alltid praktisk involvert i verden gjennom handling og samhandling, hvert enkelt individ samhandler med verden på ulike måter og har dermed hver sine virkeligheter. I følge Husserl (1859 – 1938) er subjektiv og objektiv virkelighet flettet sammen. Objektets virkelighet avhenger av subjektets oppfattelse og mening, og slik blir kunnskap til. Med andre ord er det interaksjon mellom individet og verden som skaper mening og forståelse (Postholm, 2010, s. 42). Fenomenologien baserer seg på å få tak i den hverdagslige virkeligheten til et enkelt individ, samtidig som man ønsker å finne frem til kjernen av erfaringene (Nyeng, 2012, s. 34). Forskeren forsøker å beskrive de fellestrekk ved deltakernes uttrykte erfaringer, og dette gir grunnlag for utvikling av en generell forståelse av det fenomenet som studeres. Anvendelse av en induktiv tilnærming er forenlig med dette, og innebærer at det tas utgangspunkt i data for å utvikle begreper. Det er disse som fremhever

meningsinnholdet og styrker forbindelsen mellom teori og data (Thaagard, 2018, s. 172). I studien setter dermed empirien grunnlaget for teorien, og det legges ikke til grunn en bestemt hypotese.

### **3.2.1 Forforståelse**

Som nevnt i forrige kapittel er forskerens forforståelse et aspekt som preger forsknings- og analyseprosessen i en kvalitativt forankret studie. Postholm (2010, s. 40) poengterer at en forsker bør i løpet av forskningsprosessen være bevisst sin egen subjektivitet i forhold til fenomenet som undersøkes. Forskeren bør legge frem sine perspektiver for leseren, slik at påvirkningskraften på forskningsarbeidet kan vurderes. En redegjørelse av sentrale aspekter knyttet til min forforståelse ses på som nødvendig for å opprettholde nøytralitet i intervju- og analyseprosessen, samt for forskningsprosjektets validitet. Dette er forenlig med et fenomenologisk ståsted, der forskeren tilstreber en nøytral holdning, og må i beste evne legge bort egne begreper, i et forsøk på å etablere og oppnå maksimal åpenhet (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 268). Det kanskje viktigste aspektet ved min forforståelse er knyttet til førstehåndserfaring fra både utdanningsforløpet, som nyutdannet i 2020, og arbeid som pedagogisk leder i barnehage. Mine erfaringer skaper nødvendigvis grunnlag for min forforståelse om spesialpedagogisk kvalitet innenfor begge felt, og om kunnskapsgrunnlaget for tilrettelegging av barn med komplekse traumer er tilstrekkelig. Førstehåndserfaring fra barnehage inkluderer arbeid med traumatiserte barn, som har hatt utviklingsmessige utfordringer. Erfaringsmessig har ikke kompetansen fra barnehagelærerstudiet samsvart med det faktiske behov i det praktiske arbeidet i barnehage, med disse barna.

Objektivitet beskrives innenfor fenomenologisk filosofi som et uttrykk for troskap mot de undersøkte fenomenene. Dette forbindes med en fenomenologisk reduksjon, som krever at man ser bort fra vitenskapelig forhåndskunnskap, og forestillinger om hvorvidt et bestemt opplevelsesinnhold eksisterer eller ikke, for å nå frem til en fordomsfri beskrivelse av fenomenet (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 45). Med dette i grunn oppleves det som viktig å inneha en kritisk holdning til egne antagelser, legge disse til side, og gjennom en nysgjerrig og åpen tilnærming få tak i intervjupersonenes opplevde virkelighet.

### **3.3 Kvalitativt forskningsintervju**

For å svare på problemstillingen anvendes et kvalitativt forskningsintervju. Det kvalitative forskningsintervjuet kjennetegnes ved at intervjueren forsøker å avdekke intervjupersonens opplevelsesverden og få frem betydningen av deres erfaringer. Intervjuet preges av et dobbeltforhold, der intervjupersonen er delaktig i å dele sine meninger, erfaringer og handlingsvalg, samtidig som svarene påvirkes av intervjueren og intervjuets kontekst (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 20). Det er sentralt at intervjueren stiller åpne spørsmål, for å unngå at intervjupersonen farges av intervjuerens forforståelse eller tidligere forskning (Creswell & Guetterman, 2021, s. 252). I et kvalitativt forskningsintervju er det intervjupersonenes opplevelser som er i fokus, det skal preges av en forsker som utviser en anerkjennende og interessert holdning, og er ikke en arena for diskusjon eller argumentering for egne perspektiver (Dalen, 2004, s. 37). Samtidig argumenterer Kvale og Brinkmann (2021, s. 49) for at man bør ha et godt kunnskapsgrunnlag om tematikken før intervjuet, for å kunne innhente og forstå intervjupersonenes nyanserte beskrivelser og dypere mening om tema. Dette viser til kravet om en kvalifisert naivitet fra intervjuerens side, som blir skapt gjennom motsetningen av å ha forhåndskunnskap om tema og en forutsetningsløs holdning. For å være best mulig rustet til intervjuene, gjorde forsker seg godt kjent med sentral forskningslitteratur om temaet komplekse traumer, og tidligere forskning på barnehagelæreres tilretteleggingskompetanse for traumatiserte barn, i forkant av intervjuene.

#### **3.3.1 Semistrukturert intervju**

Studien baserer seg på semistrukturerte intervju, der en intervjuguide med åpne spørsmål utarbeides som utgangspunkt. Åpne spørsmål oppmuntrer deltakerne til å fortelle og inviterer til deling av erfaringer og synspunkt (Thaagard, 2018, s. 97). Et semistrukturert intervju gir rom for å gjøre hensiktsmessige endringer underveis, der rekkefølgen på spørsmålene ikke er fastsatt og kan justeres ut fra intervjupersonens responser. Handlingsrommet gir også mulighet til å følge opp intervjupersonens innspill med oppfølgingsspørsmål, som bidrar til at man kan gå i dybden innenfor sentrale aspekter ved tema. Kvale og Brinkmann (2021, s. 46) beskriver slike intervju som semistrukturerte livsverdensintervju, og viser til at målet med intervjuet er å få tak i de intervjuedes levde hverdagsverden. Ut fra en fenomenologisk oppfatning skaper meningsinnholdet fra det kvalitative forskningsintervju grunnlaget for de mer abstrakte, vitenskapelige teorier om den sosiale verden. Strukturen og balansen mellom



en uformell samtale i dagliglivet og et intervju med et profesjonelt formål, gir utgangspunkt for å få tak i intervjupersonens grunnleggende opplevelse av deres livsverden. Man ønsker ikke et forklarende perspektiv, det vektlegges derimot at forskeren innhenter data som den fremtrer og beskrives (Nyeng, 2012, s. 36). Et semistrukturert intervju er dermed i tråd med studiets fenomenologiske forankring, og ses på som gunstig for å innhente data som knyttes til intervjupersonenes virkelighet og erfaring.

### **3.3.2 Intervjuguide**

I semistrukturerte intervju utarbeides det en intervjuguide (vedlegg 1) i forkant, som kan følges tett eller fungere som støtte, med tema som skal dekket og forslag til spørsmål. Dette gir rom for å forfølge intervjupersonenes spesifikke svar og historier (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 157). Studiets intervjuguide ble utarbeidet med hensyn til begge disse aspektene. Spørsmålene ble formulert og tenkt nøye over, slik at de dekket de viktigste temaene i problemstillingen. Samtidig var det viktig å følge opp intervjupersonens innspill, for å få tak i deres erfaringer på en så åpen måte som mulig. Postholm (2010, s. 74) poengterer viktigheten av at forskeren inntar forskningsdeltakernes perspektiv for å forstå situasjonen fra deres ståsted. Med det som utgangspunkt oppleves det som essensielt at forsker følger intervjupersonenes tankerekker.

Thaagard (2018, s. 101) viser til det dramaturgiske aspektet ved oppbyggingen av intervjuguiden. Starten av intervjuet preges av at forsker og intervjuperson blir kjent og skaper tillit gjennom nøytrale, og komfortable tema. Deretter kan forskeren gå videre til de mer emosjonelle, sentrale spørsmålene og utdype samtalen. Avslutningen bør være preget av en avslappet atmosfære, og at forskeren undersøker om intervjupersonen har fått formidlet det de ønsker. Forskningsprosjektets intervjuguide er laget på bakgrunn av dette dramaturgiske aspektet og er delt inn i fire bolker. Første bolke handler om å gi viktig informasjon om prosjektet, begge partene presenterer seg, og det største fokuset i denne fasen er å utvise respekt og interesse for intervjupersonens bakgrunn. Hoveddelen med de sentrale spørsmålene deles mellom bolke to og bolke tre. Bolke to er overgangsspørsmål, som er direkte rettet mot utdanningsforløpet, mens bolke tre er nøkkelspørsmål rettet mot hvordan intervjupersonene i praksis kan tilrettelegge for barn med komplekse traumer. I siste og fjerde bolke oppsummeres funnene, det undersøkes om intervjupersonene har blitt forstått riktig og fått ytret det de ønsket.

### **3.3.3 Prøveintervju**

Dalen (2004, s. 34) argumenterer for at alle kvalitative intervjustudier bør foreta minst et prøveintervju, for å teste intervjuguiden, men også for å teste seg selv som intervjuer. Prøveintervjuet gir muligheten til å teste utstyret som skal anvendes, få tilbakemelding på væremåte og spørsmålenes utforming. Med bakgrunn i dette ble det gjennomført et prøveintervju med det første utkastet av intervjuguiden. Intervjupersonen i prøveintervjuet var en erfaren barnehagelærer og tidligere kollega, som var tydelig og ga konkrete tilbakemeldinger. Prøveintervjuet bidro til at spørsmål i intervjuguiden ble omformulert, konkretisert eller tatt bort. Lyddopptakeren ble også testet, og viste seg å fungere godt, med høy akustisk kvalitet. Intervjupersonen ga ingen tilbakemeldinger på væremåte, men vår relasjon må tas i betraktning og at intervjuet ble preget av en trygg, rolig atmosfære. Likevel ble det reflektert over væremåte i etterkant, og formidlingen av spørsmålene var nok tidvis litt uklare. Dette ses i sammenheng med at spørsmålene ikke var godt nok formulert, og endringer og konkretisering resulterte i en mer tydelig og stødig formidling. Thagaard (2018, s. 94) konkluderer med at det viktigste aspektet ved prøveintervju er utviklingen av selvtillit i intervjusituasjonen. Dette for å hindre at kvaliteten på intervjuet svekkes av at forskeren blir bekymret og opptatt av seg selv.

### **3.3.4 Utvalg av informanter og rekrutteringsprosessen**

Det er karakteristisk for kvalitative studier at det er et begrenset antall deltakere, og det er derfor særlig viktig å få tak i intervjupersoner som har god kjennskap til fenomenet som skal undersøkes (Thaagard, 2018, s. 54). Antall informanter avgjøres basert på forskerens skjønn, og at flere deltakere ikke vil bringe frem noe vesentlig nytt (Nyeng, 2012, s. 121). Studien består av fire intervjupersoner, og antallet ses på som tilstrekkelig for å belyse prosjektets problemstilling. Deltakelse i studien forutsatte to kriterier, der det første og viktigste var at intervjupersonene var nyutdannede barnehagelærere. Nyutdannet i dette studiet er barnehagelærere som ble ferdig utdannet i 2020-2022. Dette samsvarer med utdanningsdirektoratets definisjon av nyutdannet barnehagelærer, der veiledning tilbys de to første årene som ansatt i barnehage etter endt grunnutdanning (Utdanningsdirektoratet, 2023, s. 8). I året 2020 trådte også arbeidet med kompetanseløftet i kraft. Barnehagelærere som ble ferdig utdannet i denne perioden har sannsynligvis vært en del av det begynnende arbeidet, knyttet til utviklingen av utdanningsinstitusjonenes spesialpedagogiske tilbud, innenfor

barnehagelærerutdanningen. Det andre kriteriet var at intervjupersonene på et tidspunkt hadde arbeidet som pedagog i barnehage. Dette var et viktig kriterium for at intervjupersonene skulle ha muligheten til å koble deres erfaringer fra utdanningsinstitusjonen til det praktiske arbeidet i barnehagen. Dette samsvarer med det Thaagard (2018, s. 54) beskriver som et strategisk utvalg. Et strategisk utvalg forbindes med en utvelgingsprosess der intervjupersonene systematisk velges basert på kvalifikasjoner og egenskaper, som er strategisk ut ifra problemstillingen.

Kriteriene, samt hensikten og målet med studiet ble formidlet gjennom skrevet «informert samtykke» (vedlegg 2), som ble sendt med e-post til ulike styrere i barnehager rundt om i landet. Styrerne har nødvendigvis oversikt over sine ansatte og deres bakgrunn, og har dermed muligheten til å videreformidle invitasjonen om å delta i forskningsprosjektet. På denne måten ble det mulig å rekruttere nyutdannede barnehagelærere som hadde utdannet seg ved ulike universiteter. Selv om antallet intervjupersoner ikke er tilstrekkelig for å generalisere funn, kan det gi et bilde på om tendensen er lik eller ulik fra studiested til studiested. Styrerne videreformidlet henvendelsen til sine ansatte som innfridde kriteriene for deltakelse. To deltakere ble rekruttert slik, men det viste seg å være utfordrende å få tak i pedagoger som var nyutdannet innenfor det aktuelle tidsrommet. Det ble dermed tatt i bruk snøballmetoden, som Thaagard (2018, s. 56) beskriver som en vanlig metode for å velge ut deltakere som er tilgjengelig for forskeren. Fremgangsmåten kjennetegnes ved at forsker kontakter mennesker med kvalifikasjoner som er relevante for problemstillingen, og av disse får forskeren navn på andre med tilsvarende egenskaper. En konsekvens av denne tilnærmingen kan være at forskeren kun får tak i deltakere innenfor samme miljø. Med hensyn til dette ble det kontaktet personer fra ulike miljøer, med tilknytning til ulike universiteter og byer. Snøballmetoden førte til at to deltakere til ble rekruttert til prosjektet.

### **3.3.5 Gjennomføring av intervjuene**

To av de semistrukturerte intervjuene ble gjennomført ved fysisk tilstedeværelse. Tidspunkt og sted for intervjuene ble avtalt med hver enkelt, og intervjupersonene fikk mulighet til å avgjøre hvor de skulle gjennomføres. De to andre intervjuene ble gjennomført digitalt, over teams, siden det ikke var mulig å møtes fysisk. Johannessen et al. (2021, s. 122) hevder at digitale intervju kan gi tilnærmet like god informasjon som fysiske intervjuer, og poengterer videre at det kan være en forløsende faktor for intervjupersonene å få sitte i eget hjem.

Lyddopptak ble benyttet i alle intervjuene, samt at viktige poeng og observasjoner ble notert underveis. Intervjuene varte mellom 45-60 minutter, i henhold til det som ble forespeilet i forkant.

Alle deltakerne fikk tilsendt skrevet informert samtykke i forkant av intervjuene, med informasjon om prosjektet. Informasjonen fra skrevet ble repetert innledningsvis ved gjennomføring av intervjuet, og omhandlet beskrivelse av forskningsprosjektets formål, samt informasjon om bruk av lyddopptak, anonymitet og taushetsplikt. Slik brifing er sentralt i intervjuprosessen, og intervjuet bør avrundes med en debriefing. Debriefing kan oppleves betryggende for intervjupersonene, og innebærer å gjenta hovedpunkter fra intervjuet og forhøre seg om det er noe de ønsker å tilføye før intervjuet avsluttes (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 161). Resultatet av debriefingen var at intervjupersonene gjentok og fremhevet de aspektene og svarene de uttrykte som viktigst å få formidlet.

Underveis i intervjuene bekreftet forsker intervjupersonenes uttrykk ved å nikke og bruke ord som «mm», «ja» og «hm». Dette beskriver Thaagard (2018, 96) som prober, og forklarer at slike korte responser signaliserer interesse for det intervjupersonen forteller og oppmuntrer samtidig til utdyping og fortsettelse. Prober kan også anvendes for å avslutte et tema og gå videre inn i et annet. Ved enkelte anledninger og enkelte spørsmål, ble intervjupersonene oppmuntret til å utdype svarene sine ytterligere, ved å gi dem konkrete eksempler på handlingsforløp. Slike historier kan bidra til å fremheve viktige poeng, og oppmuntrer intervjupersonen til refleksjon, som personen kan knytte sine meninger og forståelse til (Thaagard, 2018, s. 96). Min erfaring var at dette bidro til at intervjupersonene lettere fikk tak i deres kunnskap, når det var forbundet til et konkret eksempel. Underveis i intervjuene ble det også benyttet det Kvale og Brinkmann (2021, s. 167) betegner som fortolkende spørsmål. Dette innebærer at forskeren omformulerer svar, eksempelvis ved å si «er det riktig å si at du føler at..?». Anvendelse av slike spørsmål bidro til en forsikring om at intervjupersonene ble oppfattet riktig. Som regel medførte de fortolkende spørsmålene en bekreftelse, og i noen tilfeller frembrakte de nye tankerekker hos personene, der de ønsket å tilføye noe ekstra og utdype svarene ytterligere. Slik opplevde jeg at tilliten mellom intervjuer og intervjuperson ble styrket. Postholm (2010, s. 149) poengterer at det er viktig å avdekke misforståelser underveis i intervjuet, for å unngå å referere feil.

### 3.3.6 Transkribering

Under intervjuene ble det brukt lydopptak, og dette frembringer i følge Thaagard (2018, s. 111) den mest fyldige informasjonen om dialogen mellom forsker og intervjuperson, og anvendes som middel i transkriberingsprosessen. Kvale og Brinkmann (2021, s. 204) beskriver transkribering som transformasjon fra muntlig form til skriftlig tekst. Gjennom transkriberingsprosessen blir samtalen mellom forsker og deltaker abstrahert og trekk ved helhetsbildet fjernes. Elementer som ironi, stemmeleie, kroppsspråk og mimikk går tapt i prosessen. Videre hevder forfatterne at det skjer en endring etter at intervjutranskriberingene er foretatt, der de blir betraktet som de egentlige grunnleggende empiriske data i forskningsprosjektet. På bakgrunn av dette ble intervjupersonenes utsagn notert ordrett, med unntak av endring av dialektform, både for at transkriberingen skulle være tydelig og forståelig i analyseprosessen, men også for å sikre anonymitet. Creswell & Guetterman (2021, s. 276) poengterer at ordrett transkribering genererer data som fanger detaljene av et intervju. Uttrykk som latter og pauseord som «ehm..» ble notert underveis i transkriberingen. Den ene intervjupersonen brukte ironi ved flere anledninger, og dette ble også notert. Målet var å få nedskrevet nødvendig informasjon som kunne bevare det opprinnelige inntrykket fra lydopptaket. Slik ble det forsøkt å formidle intervjupersonenes utsagn med mest mulig riktighet.

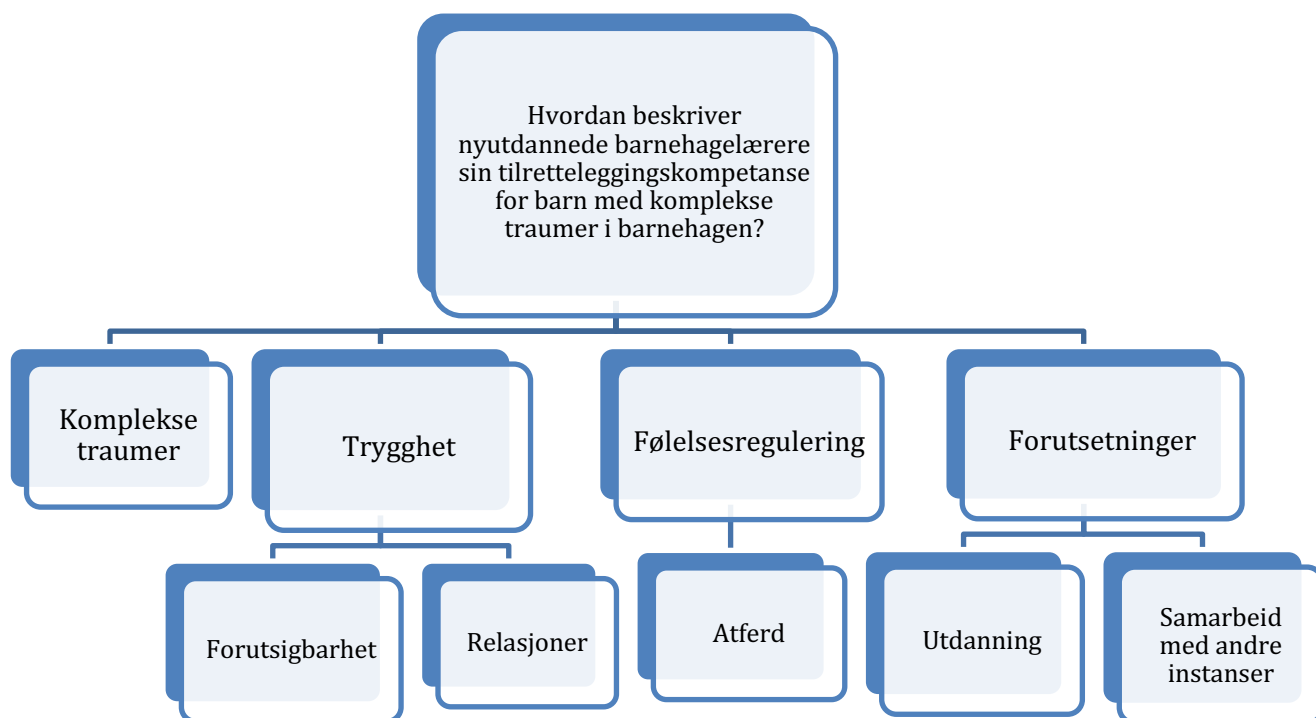
### 3.4 Temaanalyse

Den analytiske tilnærmingen i denne studien baserer seg på temaanalyser, og tar utgangspunkt i Johannessen et al. (2018, s. 282) sine fire steg: *forberedelse, koding, kategorisering og rapportering*. Målet med en tematisk analyse er å sammenligne data fra alle intervjupersonene, for å utvikle dybdeforståelse av hvert enkelt tema (Thaagard, 2018, s. 171). Strukturering av tekst i transkriberingsprosessen ses på som en begynnelse av analysen (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 206), og betegnes her som forberedelse og første steg, som Johannessen et al (2018, s. 283) beskriver som å skaffe til veie og få oversikt over data. Allerede i prosessen fra å omgjøre lydopptaket til transkribert tekst ble det gjort tanker om dataens innhold og betydning. Underveis i transkriberingen stoppet forsker opp og noterte ned refleksjoner og tanker. På denne måten var det ønskelig å bevare det første inntrykket av intervjupersonenes responser. Analytisk lesing betegnes som et viktig første trinn i analyseprosessen, og innebærer at man blir fortrolig med innholdet i teksten, og danner et

inntrykk av hvilke fenomener dataen kan gi en forståelse av (Thaagard, 2018, s. 152). I denne begynnende analysen ble de transkriberte tekstene lest gjennom flere ganger, og tanker om tema og fenomenets betydning ble notert underveis, og sett opp mot de nedskrevne refleksjonene fra transkriberingsprosessen. Hver gjennomlesning ga nye perspektiver og nyanser, som utviklet forståelsen av dataen.

Etter å ha gjort meg godt kjent med innholdet i tekstene, og det var ferskt i minnet startet andre steget, med kodingsarbeidet. Koding beskrives som en strategi der dataene deles inn i mindre deler, og fenomener fra teksten blir kategorisert (Postholm, 2010, s. 88). En datastyrt koding ble anvendt i studien, og kodene ble utviklet på bakgrunn av de refleksjoner som ble gjort rundt meningsinnholdet i analyseprosessen, og ble symboler for tekstens betydning. Johannesen et al. (2018, s. 285) anbefaler å kode teksten i flere omganger for å utvikle presise koder. Første koding omfattet å notere ned stikkord fra hver tekst for å oppnå en forståelse av hva den handlet om, deretter ble viktige poeng markert med markeringstusj, før kodene til slutt ble sett opp mot tidligere refleksjoner fra transkriberings- og analyseprosessen. Det ble anvendt en datanær tilnærming, som forfatterne også anbefaler. Dette innebærer at stikkordene og kodene gjenspeiler det konkrete innholdet i dataen. Thaagard (2018, s. 153) utdyper at kodingsstrategien legger grunnlag for å gjøre sammenligninger mellom enhetene i studien. Gjennom en induktiv tilnærming forankres kodene empirisk, ved å utvikle koder som uttrykker intervjupersonenes erfaringer og meninger. Videre poengterer forfatteren at refleksjon over dataens betydning, hvilke begreper vi anvender for koding og som uttrykk for tekstens meningsinnhold, er kjernen i kvalitativ analyse.

Det tredje steget innebærer å gjøre kodingsbegrepene mer håndterlig, og enhetene grupperes inn i mer generelle kategorier. Kategorisering beskrives som en prosess, der grupper av begreper som beskriver samme fenomen samles i en kategori (Postholm, 2010, s. 88). Kvale og Brinkmann (2021, s. 228) argumenterer for at kategorisering kan redusere og strukturere intervjuetekstene, i tillegg til å gi oversikt over store mengder data og lette sammenligningen på tvers av intervjuene. Kodene ble gransket, og det ble søkt etter tema som favnet meningsinnholdet i tekstene. Slik ble kodene redusert til fire overordnede kategorier, *komplekse traumer, trygghet, følelsesregulering og forutsetninger*, med fem undertema, som representerer et helhetlig bilde av dataen, og som kan belyse problemstillingen. Johannesen et al (2018, s. 295) argumenterer for at kategoriene bør ta utgangspunkt i problemstillingen, og at et tankekart kan være et hjelpende virkemiddel i prosessen.



Figur 2 Kategorisering

Det siste steget i analyseprosessen betegner Johannessen et al. (2018, s. 301) som rapportering. Rapportering knyttes til resultatdelen av studiet, og innebærer å presentere kategoriene på en strukturert, grundig og nyansert måte.

### 3.5 Forskningskvalitet

Dette kapitlet viser til forskningens kvalitet, herunder prosjektets reliabilitet, validitet og overførbarhet. Studiets etiske betraktninger beskrives også som et ledd og viktig aspekt i vurderingen om forskningsprosjektets kvalitet. Thaagards (2018) tre sentrale etiske prinsipper, informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av å delta i forskningsprosjekter blir beskrevet.

### 3.5.1 Reliabilitet

Reliabilitet er et anerkjent begrep innenfor kvantitativ forskning, og referer til studiets repliserbarhet (Thaagard, 2018, s. 186). I kvalitative studier kan ikke dataen reproduseres, og Postholm (2010, s. 169) poengterer at forsker umulig kan gjenta intervjuet på samme måte. Dette begrunnes med at forskerens sensitivitet vil variere, og at intervjupersonene ikke kan repetere intervjuets innhold på bakgrunn av økt innsikt i tematikken fra forrige intervju, samt utfordringer med å huske og gjenfortelle ytringene fra det. Med andre ord kan det ikke gjenskapes. I fenomenologisk forskning benyttes derfor ofte begrepet *pålitelighet*, og fra et konstruktivistisk perspektiv fremheves det at interaksjonen mellom forsker og deltaker preger forskningsresultatene (Postholm, 2010, s. 169, Thaagard, 2018, s. 40). Ledende spørsmål fra forsker kan nødvendigvis påvirke dataen som blir innhentet og dets pålitelighet. Slike spørsmål begrenser intervjupersonenes svaralternativer, og de settes i en situasjon der de må forholde seg til å enten være enig, eller uenig. Motsatt skaper åpne spørsmål rom for at intervjupersonen presenterer sine erfaringer og synspunkter (Thaagard, 2018, s. 97). I gjennomførelsen av intervjuene har jeg derfor anvendt en spørsmålsform som betegnes som åpen, for å øke pålitelighet og nyansere data.

Forskeren bør argumentere for prosjektets reliabilitet gjennom å belyse hvordan dataen ble til i forskningsprosessen. Detaljerte beskrivelser av forskningsstrategi og analysemetode er med på å overbevise leseren om kvaliteten av forskningen, og dermed resultatenes verdi (Thaagard, 2018, s. 188). Studiets pålitelighet kan derfor styrkes i en tydelig redegjørelse av intervjuprosessen og hvordan data ble utviklet og analysert. Som beskrevet tidligere ble det anvendt fortolkende spørsmål underveis i intervjuene, for å sikre bekreftelse og forståelse av intervjupersonenes utsagn. I tillegg ble alle intervjuene avsluttet med en oppsummering av svarene som ble notert ned, slik de ble oppfattet av forsker. På denne måten fikk intervjupersonene muligheten til å korrigere eller legge til nye nyanser som kunne tydeliggjøre svarene ytterligere, og dermed bidra til å styrke dataens kvalitet og pålitelighet.

### 3.5.2 Validitet

Postholm (2010, s. 170) knytter begrepet validitet til metoden, og om den er egnet til å undersøke det som vi har til hensikt å undersøke. Spørsmål om den anvendte målemetoden er adekvat, og hvilke metodologiske vurderinger forsker har tatt, samt teoretiske funn og begrepsmessig klarhet er dermed vesentlig. Viktige begrepsavklaringer og teoretisk forståelse



av fenomenene som beskrives i studien, blir behandlet og presentert innledningsvis for å skape en tydelig forståelsesramme gjennom oppgaven. Videre poengterer Thaagard (2018, s. 189) at i kvalitative undersøkelser representerer analysen tolkninger av de fenomener som blir studert. Validiteten styrkes dermed ved å gå kritisk gjennom analyseprosessen. I fenomenologiske studier anvendes ofte begrepet *troverdighet*, og validiteten dreier seg om man aksepterer resultatene som sannsynlige eller troverdige, og avhenger av at leseren kan følge med gjennom hele forskningsprosessen (Postholm, 2010, s. 170).

Når forskeren er en del av eller har kjennskap til miljøet som det undersøker kan det utvikles en forståelse «innenfra», altså at erfaringene setter grunnlag for gjenkjennelse og dermed utgangspunkt for forståelse. Dette kan bidra til at forskeren overser nyanser som er forskjellige fra egne erfaringer (Thaagard, 2018, s. 190). En redegjørelse av forskers forforståelse og kritisk blikk på egne synspunkter anses derfor som sentralt for leserens vurdering av forskningsresultatene validitet. Dalen (2004, s. 105) legger vekt på at forskeren bør eksplisitt gjøre rede for sin tilknytning til det fenomenet som studeres, særlig i forskningsprosjekter som omhandler problemstillinger forskeren selv er berørt av. I tillegg til at min forforståelse ble beskrevet i metodekapittelet, var intervju- og analyseprosessen en viktig del for å vise hvordan dataene ble til. I intervjusituasjonen hadde jeg som Kvale og Brinkmann (2021, s. 354) argumenterer for, en bevisst naivitet, som preges av en åpenhet mot nye og uventede fenomener. Slik kan forskeren innhente omfattende og forutsetningsløse beskrivelser om viktige tema i intervjupersonenes livsverden. Videre var kategoriseringen preget av en induktiv tilnærming, der intervjupersonenes utsagn og vektlegginger ble utgangspunkt for valgte tema. Ved å kode, kategorisere, og utvikle kjennskap til tekstene gradvis og gjennom flere gjennomlesninger, ble flere nyanser og perspektiver synlige.

Validitet forbindes også til forskerrollen, og forholdet mellom forsker og deltaker. Kvale og Brinkmann (2021, s. 277) konkluderer med at forskerens håndverksmessige dyktighet og troverdighet er særdeles viktig, og at validitetsbegrepet ikke avgrenses til et område, men bør gjennomsyre hele forskningsprosessen. Et godt intervju kjennetegnes ved at begge parter bidrar til å skape meningsinnholdet, og preges av forskerens evne til å lytte og tolke intervjupersonens responser og kroppsspråk (Thaagard, 2018, s. 102). Intervjuene i prosjektet opplevdes som naturlige samtaler med god flyt og intervjupersoner som ga utfyllende svar. Kroppsspråk og samtaleflyt ga indikasjon på at intervjupersonene oppfattet intervjusituasjonen som komfortabel, og bar preg av «senkede skuldre». Flyten bidro til at spørsmålene og overgangene kom naturlig. Tolkningene av kroppsspråk og mimikk er

naturligvis mer krevende i de intervjuene der vi ikke møttes fysisk. I alle intervjuene ble det gjennomført «member-checking», både underveis i intervjuene og før de ble avsluttet. I de digitale intervjuene opplevdes det som særlig viktig for å sikre forståelse av meningsinnholdet. Postholm (2010, s. 132) beskriver member-checking som en måte å gi forskningsdeltakere mulighet til å uttale seg om de tolkninger som er gjort, og er en viktig metode for å øke prosjektets validitet.

Sammenligning av resultater fra denne studien og resultater fra andre studier kan også være med på å argumentere for prosjektets validitet. Validiteten styrkes når tolkninger fra ulike studier bekrefter hverandre (Thaagard, 2018, s. 191). For dette prosjektet innebærer det å synliggjøre tidligere forskning fra samme området og tematikk. Dette kan gi leseren muligheten til å vurdere selv om resultatenes validitet styrkes eller svekkes, og om de kan betegnes som overførbare.

### **3.5.3 Overførbarhet**

Generalisering av data knyttes som regel til kvantitativ forskning på bakgrunn av at forskningen ofte er preget av store utvalg og representativitet. Begrepet får en annen betydning innenfor kvalitativ forskning, og viser til at det er opp til leseren å vurdere hvor anvendelige resultatene er for andre situasjoner (Dalen, 2004, s. 107). Det handler ikke om at intervjuresultatene skal generaliseres globalt, men om de kan være overførbart til andre relevante situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 290). Målet med prosjektet er ikke å generalisere data, men at resultatene kan ha overførbarhet i form av en forståelsesramme, av fenomenet tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen.

### **3.5.4 Etiske betraktninger**

Kvalitativt orienterte studier knyttes til direkte forbindelser mellom forsker og intervjuperson, og menneskelige prosesser eller problemer utforskes i deres naturlige setting. Dette innebærer at forsker må følge enkelte etiske prinsipper i de ulike stegene av forskningsprosjektet. Etiske vurderinger og overveielser preger tidsrommet før, i løpet av og etter intervjuene med deltakerne i studien (Postholm, 2010, s. 142). Etiske prinsipper og retningslinjer som har vært viktige å følge, og som Thaagard (2018, s. 22) fremhever som sentrale i kvalitativ forskning, er informert samtykke, konfidensialitet, samt konsekvenser av å delta i forskning.

Forskningsprosjekt som involverer mennesker, herunder kvalitative forskningsintervju, pliktes å melde prosjektet inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (Dalen, 2004, s. 111). Med hensyn til personvern, ble prosjektet meldt inn til NSD (referansekode: 838720, vedlegg 3) før igangsettelsen av rekruttering og intervju av intervjupersoner. Skrivet informert samtykke (vedlegg 2) ble utarbeidet i denne forbindelse og sendt med for å vise til forskningsprosjektets formål og hva det innebærer å delta i studien. Etter godkjenning av prosjektet ble skrivet lagt ved e-postene til styrerne i rekrutteringsprosessen, og også til de nyutdannede barnehagelærerne som takket ja til å delta. Hensikten med skrivet er å sikre informasjon til deltakerne om forskningsprosjektets overordnede formål, formidle hovedtrekk ved prosjektets design, samt sikring av intervjupersonenes frivillige deltakelse, og forståelse av hva det innebærer å delta (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 104). Fritt samtykke avhenger også av at det er gitt uten noen form for ytre press (Postholm, 2010, s. 152). For å møte dette kravet ble det derfor beskrevet tydelig i skrivet at deltakelse er frivillig, og at deltaker også kan trekke samtykket på hvilket som helst tidspunkt, uten noen form for konsekvenser. Brifingen som tidligere beskrevet i kapittelet «gjennomføring av intervjuene» var også med på å sikre at deltakerne fortsatt ønsket å delta. Den fungerte også som en sikring av intervjupersonenes forståelse av prosjektets formål og betydning av deltakelse. Dette på bakgrunn av at et direkte møte og dialog med intervjupersonene muliggjorde en mer detaljert beskrivelse, samt posisjon for å svare på spørsmål knyttet til studien.

Thaagard (2018, s. 24) argumenterer for at konfidensialitet er et grunnprinsipp for en etisk forsvarlig forskningspraksis. Med konfidensialitet menes det at forsker håndterer forskningsdeltakernes identitet og personlige opplysninger med aktsomhet, for å sikre at de forblir skjult. Forfatteren presiserer at deltakerne skal anonymiseres i presentasjonen av resultatene og informasjonen skal lagres forsvarlig. Intervjupersonene er anonymisert i studien ved å benevne dem som Intervjuperson 1, 2, 3 og 4 i resultat- og drøftingsdel. En av intervjupersonene ga opplysninger i et av sine svar, som kan bidra til gjenkjenning hvis det fremkommer i resultatdelen. Utsagnet har derfor blitt vurdert utelatt for å sikre anonymitet, selv om det kan ha verdi for studien. Thaagard (2018, s. 25) beskriver dette som et etisk dilemma, mellom hensynet til deltakerens anonymitet og hensynet til å fremstille resultatene på en måte som oppfyller kravene til pålitelighet og etterprøvbarehet. I dette tilfellet oppleves risikoen for å avsløre intervjupersonens identitet som større enn at studiens pålitelighet svekkes, da meningsinnholdet fortsatt anses å fremkomme uavhengig av utsagnet. Lydopptak ble lagret sikkert i henhold til godkjenningen fra NSD, som ligger til grunn for hvordan data

og personlige opplysninger blir behandlet i dette prosjektet. Informasjon, opplysninger og lydopptak som kan knyttes til deltakerne blir slettet etter at prosjektet er avsluttet.

Thaagard (2018, s. 26) beskriver det tredje grunnprinsippet som vurdering av konsekvenser av forskningsdeltakernes deltakelse i prosjektet. En intervjusituasjon som preges av en trygg atmosfære kan føre til at deltakerne havner i et spor hvor de forteller mer enn de hadde tenkt, og er komfortable med i etterkant. Etiske dilemma oppstår i forbindelse med hvordan slike situasjoner håndteres, herunder om forsker spiller videre på uttalelsene og om eller hvordan de anvendes i resultatdelen (Kvale & Brinkmann, 2021, s. 107). Dette var et etisk dilemma som oppstod to ganger i intervjuprosessen. Historier knyttet til tilrettelegging av enkeltbarn dreide seg inn i en retning som opplevdes som detaljert og ikke relevant for det temaet som undersøkes. Min oppfattelse var at intervjupersonen ble oppslukt i egen historie, og fortalte mer enn det som var hensikten. I disse tilfellene opplevdes det som etisk riktig å forsøke å lede samtalen over på tilrettelegging, og spørsmål ble stilt for å rette fokus mot tema. Med hensyn til dette belyses ikke slike historier i resultatdelen.

## 4 Presentasjon av funn

I dette kapittelet presenteres funn som belyser problemstillingen, og funnene struktureres ut fra kategoriene fra temaanalysen, i rekkefølge hovedtema til deltema. Første hovedtema knyttes til begrepet *komplekse traumer*, og intervjupersonenes oppfattelse av hva det innebærer for barnet å oppleve slike traumer. Andre hovedtema er *trygghet* med deltema, *forutsigbarhet* og *relasjoner*. Tredje hovedtema er *følelsesregulering* med deltema *atferd*, og siste hovedtema er *forutsetning* med deltemaene *utdanning* og *samarbeid med andre instanser*. Deltakerne i prosjektet vil i dette kapittelet anonymiseres og videre benevnes som intervjuperson 1, 2, 3 og 4.

### 4.1 Komplekse traumer

Komplekse traumer er et sentralt hovedtema for å få en forståelse av intervjupersonenes oppfatning av begrepet og som bakgrunn for videre funn. Intervjuperson 1, 2 og 4 presiserer at komplekse traumer er noe som kan prege barnets utvikling i lang tid. «Min umiddelbare tanke er at det er forskjellige ting som ungene opplever, som påvirker dem negativt i forhold til hvordan livene deres blir senere» (Intervjuperson 4).

«Når du sier komplekse traumer, så tenker jeg traumer som sitter ganske dypt og som er ganske store. Det er veldig mye som man opplever som påvirker hvordan livene våre blir, og som kan sette spor i oss, som vil vedvare hele livet» (Intervjuperson 2).

«Jeg tenker at hvis det er et komplekst traume, da må det være en fysisk og psykisk påkjenning, på en eller annen måte, som preger barnet i relativt stor grad» (Intervjuperson 1).

Intervjuperson 3 forteller at traumer er negative hendelser som barnet har erfart, og viser til at komplekse traumer skiller seg fra et enkelttraume, ved at det involverer mer enn én hendelse. «I verste fall, så er det seksuelle overgrep, vold, psykisk- og fysisk vold. Det er vel kanskje det verste jeg kommer på. Kanskje sånn grov omsorgssvikt, at man ikke får sine basale behov dekt» (Intervjuperson 3). Vold- og seksuelle overgrep, samt omsorgssvikt nevnes av alle intervjupersonene som den formen for komplekst traume som de har mest erfaring med. Samtidig forklares det av Intervjuperson 3 at det kan være store variasjoner i opplevde traumehendelser og at påvirkningen traumet har på barnet avhenger av individuelle forutsetninger. To av intervjupersonene forbinder også begrepet til hendelser som foregår i

hjemmet, i tillegg til at det også kan omfatte hendelser der andre nære i omgangskretsen kan være involvert. Videre nevnes det at barn som har opplevd dødsfall i nær familie, eller vokst opp i krigssoner er utsatt for kompleks traumatisering.

Komplekse traumer beskrives av intervjupersonene som alvorlige erfaringer som påvirker barnet i lang tid. Det nevnes at denne formen for traumer ofte skjer i hjemmet, og ved flere anledninger enn én. Intervjupersonene fremmer at komplekse traumer kan være årsak av mange ulike traumehendelser. Det nevnes i tillegg at hvordan barnet blir påvirket avhenger av barnets individuelle forutsetninger.

## 4.2 Trygghet

Opplevd trygghet var et sentralt aspekt som alle intervjupersonene beskrev som viktig i arbeidet med barn med komplekse traumer i barnehagen. Når intervjupersonene omtalte tryggheten til traumatiserte barn, knyttet de det til begreper som *forutsigbarhet* og *relasjoner* og er de to deltemaene som presenteres.

### 4.2.1 Forutsigbarhet

To av intervjupersonene fremhever forutsigbarhet som en faktor for å skape trygghet for barn med komplekse traumer, og viser til to ulike måter å jobbe med forutsigbarhet på.

Intervjuperson 1 forteller at forutsigbarhet er med på å skape et trygt og stabilt barnehagemiljø, og at de jobber med forutsigbarhet i overganger og i rutinesituasjoner.

Personalet sørger for å forberede barnet ved å muntlig fortelle hva som forventes av barnet, og hvilke aktiviteter de skal i gang med, før det skjer. Slik får barnet muligheten til å omstille seg, og forberede seg på overgangen. Videre forklares det at uforutsette hendelser i barnehagen fører til vanskelige situasjoner for barnet, og mye «styr». Det er også utfordrende å vite hvilke situasjoner som utløser reaksjoner hos barnet. Samtidig erfares det som særskilt strevsomt i tilfeller der barnet blir levert i barnehagen.

«Når foreldrene drar er det jo litt sånn at man kanskje er litt tilbake til at man er alene, og man vet ikke helt hva som kommer til å skje.. og så trenger man nok dager der foreldrene leverer, og det skjer ingenting.. at barnet etter hvert lærer at det går bra at de forlater meg her, og det kommer ikke til å skje noe» (Intervjuperson 1).

Intervjuperson 3 beskriver på sin side forutsigbarhet som viktig for å hjelpe barnet med mulige triggere og eksponeringstrening. Det poengteres at tilretteleggingen og eksponeringen bør foregå under trygge forhold, med en støttende voksen, og sørge for skjerming hvis man ser at det blir overveldende for barnet. Videre presiseres det at man ikke alltid mestrer å forberede, men at man handler ut fra beste evne og med en forkunnskap om hva som kan være mulige triggere.

«Det er vel to ganger i året det er flyalarm. Da tar vi barna inn, passer på å gjøre en koselig aktivitet sammen, i et godt selskap, sånn at barnet kan få positive assosiasjoner med for eksempel den lyden. Kanskje holder i handa, bare uten å legge angst på barnet. (..) «Nå snart kommer det en lyd, og den lyden kommer til å høres sånn her ut. Å, nå skjer det snart. Nå kommer lyden». Det er litt forberedelse, og til slutt er man bare ute og leker med de andre» (Intervjuperson 3).

Arbeidet med forutsigbarhet forbindes til den ansattes ansvar til å hjelpe barnet med å håndtere overveldende situasjoner og regulere følelsesmessige uttrykk. Forhåndskunnskap om triggere, og gradvis eksponeringstrening med støtte fra den voksne, blir fremhevet som viktig for å kunne legge til rette for barnets mestring og utvikling.

#### **4.2.2 Relasjoner**

Relasjoner var det aspektet som ble fremhevet mest av alle intervjupersonene i arbeidet med å trygge traumatiserte barn. Relasjoner både til de ansatte i barnehagen og til andre barn i barnegruppa fremheves som sentralt. Intervjuperson 3 beskriver tilknytning som et viktig behov for traumatiserte barn, og at det er viktig å gi nærhet, samt at barnet blir anerkjent ved å lytte til det og sørge for at det blir tatt på alvor. Dette støttes av Intervjuperson 2, som forklarer at når de legger til rette for barn i etterkant av traumer, sørges det for å skape en god relasjon mellom barn og voksen. Barnet følges ekstra tett opp og den ansatte legger til side alt annet. Voksen-barn relasjonen fremheves også av Intervjuperson 4, som konkluderer med at det aller viktigste er å vise barnet at det blir sett. God tid til barnet, og nærhet beskrives som metoder for å skape trygghet hos barnet, slik at man kan legge til rette for gode samtaler.

Intervjuperson 2 poengterer at gode relasjoner og å bygge opp tillit, avhenger av kunnskap:

«For å møte barnet på den måten som er rett for barnet, så må jeg ha en del kunnskap i bunn. Jeg må vite en del ting om hva det er jeg møter. Og det aller viktigste er min rolle som sensitiv voksen».

Videre forteller intervjuperson 1 at på hennes arbeidsplass velger de ut kontaktpersoner i personalet, som har et ekstra ansvar for å skape en god og trygg relasjon til barn de vet har opplevd traumatiske hendelser. Kontaktpersonen følger barnet gjennom vakta, og har også ansvar for oppfølging av foreldre. Dette beskrives som det eneste forhåndsbestemte tiltaket, men tiltak rettet mot sosiale relasjoner i barnegruppa vurderes også som hensiktsmessig.

«Sånn utenom det følte jeg ikke at vi hadde noe sånne tiltak.. det skulle man kanskje hatt, sånn sett. Kanskje sørge for det miljøet som er rundt.. Hvordan barn det er med, og hvem kan man kanskje plassere sammen, og hvem kan komme overens. At man lager et slags nettverk utenfor oss voksne» (Intervjuperson 1).

Det sosiale samspillet mellom barna var noe alle intervjupersonene trakk fram som viktig for traumatiserte barn. Intervjuperson 2 uttrykker at fellesskap er viktig, og at man som pedagog bør bruke tid og se an barnets forutsetninger for å evne å få barnet inn i barnegruppa. Videre forklares det på spørsmål om hvilke tiltak som er gunstige, å knytte relasjoner. «Det å få lov til å knytte et bånd til noen de vet er der. Det å kjenne at de er en viktig del av fellesskapet». Samtidig ble det også beskrevet som utfordrende for barn med komplekse traumer å være i sosiale situasjoner, og at de ofte trengte hjelp til å mestre å ta del i det. Intervjuperson 3 og 4 trekker frem sosialt samspill som et vanskeområde for traumatiserte barn og forklarer:

«Det er jo veldig vanskelig for de sikkert med samspill. Enten fordi de ikke vet hvordan det skal være, eller fordi at de kanskje har bygd en mur rundt eller ikke har noen grenser, det kan jo slå ut ganske mange veier» (Intervjuperson 3).

Intervjuperson 4 har lignende erfaringer med traumatiserte barn, og beskriver sinne som en faktor som fører til at andre barn trekker seg unna. Sinne og utagerende atferd ses på som problematisk og som påvirkende faktor for det sosiale samspillet med jevnaldrende barn.

Relasjoner beskrives av intervjupersonene som noe som må bygges over tid, og med et særlig rettet fokus. Barnets behov for tilknytning ses i sammenheng med relasjonsbyggingen, og omsorgsoppgaver som nærhet, trøst og en anerkjennende holdning fremmes som sentralt for å skape trygge relasjoner. Praksisen med kontaktperson nevnes som en metode for å skape et



nært og trygt forhold mellom voksen og barn, der den voksne har ansvaret for å tilrettelegge for dette. Relasjoner mellom barna trekkes også frem, og fellesskapsfølelsen beskrives som viktig, samtidig som at det synes å være utfordrende for barnet å inngå i sosiale samspill med andre barn.

### **4.3 Følelsesregulering**

Det andre hovedtemaet som viste seg som et mønster i datamaterialet var følelsesregulering. Når intervjupersonene snakket om følelsesregulering knyttet de det opp til atferdsregulering, og så disse begrepene tett opp mot hverandre. Følelsesregulering ble sett på som årsak for atferd, og noe som komplekst traumatiserte barn behøver hjelp med i en barnehagehverdag. Atferdsuttrykkene varierte i stor grad ifølge intervjupersonene, og betegnes som noe som er individuelt forankret. Begrepene blir derfor forklart sammen i deltemaet *atferd*.

#### **4.3.1 Atferd**

I beskrivelsene av barns atferd benevnes sinne av alle intervjupersonene, som noe de opplever komplekst traumatiserte barn strever med, og som kommer ut i form av utagerende atferd i barnehagen. På spørsmål om det var noe de erfarte at de ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om etter endt utdanning, og som de ønsket mer kompetanse innenfor, opplyste to av intervjupersonene at de ønsket å vite mer om hvordan de skulle håndtere slike uttrykk.

Intervjuperson 3 problematiserer i sine beskrivelser hvordan mangel på kompetanse kan føre til at barnet settes inn i «feil bås». Personalet ser barnets traumatiske uttrykk og handlinger uten å undersøke de dypereliggende årsakene til atferden, og barnet blir sett på som problemet, i stedet for miljøet. Dermed settes de inn i diagnostiske «båser» som ADHD eller autisme, som kan ha symptomatiske likhetstrekk med barnets utfordringer og atferdsuttrykk. «Da er det lett å si at nei, barnet har alltid vært sånn, sånn er barnet.. og det har jeg opplevd mange ganger, at andre ansatte i barnehagen bagatelliserer barns uttrykk» (Intervjuperson 3).

Intervjuperson 4 forbinder behovet for kunnskap om traumatiserte barns atferdsuttrykk til et konkret eksempel med et barn, som utagerer etter å ha opplevd konflikter og traumatiserende hendelser hjemme.

«Ettersom at barnet var så mye sint og sånn, og kunne være utagerende mot andre barn.. Jeg og moren har jo hatt flere prater, der vi har snakket om det.. men det blir så vanskelig, for jeg føler på en måte at det ikke er så mye jeg får gjort da. For jeg tenker at.. jeg ser jo at det barnet har et kaos inni seg» (Intervjuperson 4).

Samtidig som intervjupersonene benevner sinne som det hyppigste uttrykket, erfarer de at det er store variasjoner når det kommer til kjennetegn og reaksjonsmønstre hos traumatiserte barn. Intervjuperson 1 forteller at det samme barnet kunne ha atferd på hver sin ende av skalaen, fra det ene sekundet innesluttet og sjenert, til neste sekund rasende og utagerende. «Ja.. liksom helt sånn kjempesint og slo, slår og kaster og sånt» (Intervjuperson 1).

Intervjuperson 2 og 3 beskriver lignende atferd der barnet kan vise mye sinne og frustrasjon, og bruker kroppen sin fysisk mot andre, mens det på motsatt side er barn som ikke ønsker å snakke, og oppfattes som tilbaketrukne. Intervjuperson 3 utdyper at det også kan være traumatiserte barn som virker godt regulert, har utviklet god sosial kompetanse, liker nærhet og beskrives som «enkle» å være sammen med. I tillegg nevnes det at enkelte barn med komplekse traumer kan være engstelige, skvetne, de gråter lett og kan være var for lyd.

«Du har liksom to motpoler der da, du kan enten bli veldig stille og innesluttet, eller at man kan bli veldig utagerende og sint.. Det er liksom det første jeg tenker da. I forhold til følelsene, for det blir jo mye.. vanskelige følelser inni dem som de ikke helt vet hvordan de skal håndtere» (Intervjuperson 4).

To av intervjupersonene fremhever også erfaringer med pågående, grenseoverskridende atferd, herunder seksualisert atferd, hos enkelte barn som har vært utsatt for komplekse traumer. Intervjuperson 3 forteller at mer kompetanse på dette feltet hadde vært ønskelig, og beskriver at det erfaringsmessig er mange traumatiserte barn som har hatt bekymringsverdig atferd, der de «går over grensene» til andre barn på avdelingen. «De gjør ting som er helt, ehm.. utenkelig for andre barn.. enn for de fleste andre barn å gjøre». Intervjuperson 2 deler også erfaring om lignende atferd, «Et barn var veldig sånn.. ja, hva skal jeg si.. var veldig, stimulerte seg selv. Var veldig sånn med alle og var veldig sånn der fysisk nær, skulle gjerne kysse på munnen, skulle gjerne.. ja».

Intervjupersonene beskriver ulike hjelpetiltak i forbindelse med følelses- og atferdsregulering i barnehagen. Intervjuperson 3 problematiserer de ulike og mange forventningene som stilles til hva barnet skal mestre, særlig siste året i barnehagen. Når barn ikke mestrer forventningen,

så settes det inn tiltak, for eksempel rettet mot språket. Utfordringen er at problemet ofte er et helt annet sted for traumatiserte barn, og dermed er ikke barnet mottakelig for de hjelpetiltak som igangsettes. Intervjuperson 4 forbinder tiltak til å lære barna nye strategier og verktøy slik at barnet kan håndtere følelsene sine, særlig sinnet. Støtte i form av trøst har vist seg å være viktig for å hjelpe barnet med følelsesregulering.

«Jeg kunne bare tilby et fang, og bare sitte og holde rundt henne.. altså verden kunne liksom bare rase for henne og hun skreik, og hun kunne være så sint for bare sånne småting. Og da, bare det å tilby et fang som hun kunne sitte på, og bare sitte der og holde rundt henne.. og jeg trengte liksom ikke å si noe engang. Jeg kunne bare sitte der og holde rundt henne, også bare merket jeg hvor rolig hun ble da» (Intervjuperson 4).

Følelsesregulering betegnes som særlig utfordrende for komplekst traumatiserte barn. Intervjupersonene forbinder vanskene med et bredt spekter av atferdsuttrykk, der sinne og utagerende atferd nevnes særlig, i tillegg til tilbaketrukkethet og stillhet. Seksualisert atferd nevnes også som et gjenkjennelig uttrykk for barn som har opplevd komplekse traumer, og fremmes som et kunnskapsområde som bør få større plass i undervisningen ved barnehagelærerstudiet. Det trekkes også frem at manglende kompetanse om barns traumatiske uttrykk kan føre til at barn settes inn i «feil bås», og dermed ikke får nødvendig eller tilpasset hjelp og tilrettelegging. Videre vises det til forholdet mellom barns reguleringsevne og den støtte som gis fra den voksne. Voksenstøtte i form av nærhet og trøst kan hjelpe barnet å finne ro og trygghet.

#### **4.4 Forutsetninger**

Den tredje hovedkategorien, forutsetninger, omhandler intervjupersonenes erfaringer med systemet rundt. Både utdanningsforløpet og samarbeid med andre instanser betegnes som forutsetninger av intervjupersonene, for å tilegne seg kunnskap for å hjelpe traumatiserte barn, samt for å tilrettelegge for deres utvikling i barnehagen. Deltemaene er dermed *utdanning* og *samarbeid med andre instanser*.

#### 4.4.1 Utdanning

Samtlige intervjupersoner beskriver undervisningen om komplekse traumer som lite i barnehagelærerutdanningen, og uttrykker at behovet for kompetanse på feltet er større enn det man tilegner seg etter en treårig bachelor. På spørsmål om i hvilken grad møtet med og tilretteleggingen for barn med komplekse traumer i barnehagen, var en del av utdanningsforløpet, svarte intervjupersonene at det var veldig lite og at de hadde ønsket mer. Intervjupersonene viser til fagdager og temauker som er rettet mot temaet, der eksterne aktører er ansvarlige for undervisningen som gis.

«Vi hadde en fagdag med krisesenteret. Vi har vært innom og touchet temaet i forbindelse med den kognitive utviklingen til barn, og det som traumer kan gjøre med utviklingen. Alt, alt, alt for lite spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen»  
(Intervjuperson 2).

Intervjuperson 3 beskriver lignende undervisningsopplegg, og at aktører som Stine Sofie Stiftelse, barnevernet, politihøgskolen og krisesenter har hatt gjesteforelesninger. Likevel presiseres det at det ikke har vært direkte undervisning om komplekse traumer, og at det oppfattes som noe som er utenfor barnehagelæreres kompetansefelt, og noe som man ikke tilegner seg under utdanningsforløpet. Intervjuperson 4 forteller at hovedvekten av undervisningen lå på avdekking av vold- og seksuelle overgrep, samt omsorgssvikt. «Det kunne vært mer om hva vi egentlig kan gjøre for de barna, i stedet for at.. hvis man ser det og det tegnet, så skal man kontakte barnevernet eller politiet». Undervisningen gikk ikke i dybden, og opplevdes som mangelfull, med tanke på tilegnelse av kunnskap om hvordan man kan tilrettelegge for et barn som har opplevd komplekse traumer.

Intervjuperson 1 beskriver også undervisning som er rettet mot avdekking av vold- og seksuelle overgrep, og reflekterer over egen tilretteleggingskompetanse etter endt utdanningsforløp. Forelesningene oppfattes som mangelfulle og lite relevante, bestående av gjesteforelesere og et fokus som er rettet mot hva eventuelle overgripere tenker.

«Det hjelper liksom ikke meg. Jeg vil vite hva jeg kan gjøre for barnet som har opplevd dette. Så sånn sett følte jeg ikke at utdanningen samsvarte med det behovet jeg hadde, når jeg skal tilrettelegge etter hvert. Det var mye sånn hvordan skal vi finne ut av ting, og hvordan skal vi spørre og føre en samtale rundt det. Men det var lite

sånn.. hva gjør vi når vi vet, på en måte? Hvordan skal vi ta vare på de etterpå.. det var ikke noe som vi fikk typ under utdannelsen» (Intervjuperson 1).

Praksiserfaring ble også fremhevet av Intervjuperson 1 og 4 som mangelfull, og arbeid med traumatiserte barn ble oppfattet som et område de ikke skulle ta del i som studenter. Dette opplevde de som en begrensning med tanke på den kompetansen de kunne ha tilegnet seg. De hadde en opplevelse av hemmelighold, og at saker som omhandlet barn med komplekse traumer ble skjult.

«Jeg merket at det var noen barn som hadde opplevd ett eller annet, men så ble jeg ikke involvert i det, ettersom at jeg kun var der i praksis. Så da følte jeg på en måte.. at de rett og slett holdte det unna meg. Jeg husker at jeg tenkte litt på det faktisk.. det var liksom hemmelig for meg, ettersom at jeg var der som student» (Intervjuperson 4).

Intervjuperson 2 og 3 forklarte på sin side at dette ikke var tema i praksis, fordi det ikke var noen barn som hadde opplevd komplekse traumer i deres praksisbarnehager.

Undervisningen om komplekse traumer i barnehagelærerutdanningen beskrives som lite, bestående av en temauke eller fagdager, der eksterne aktører og gjesteforelesere har ansvaret for forelesningene. I hovedsak gis det undervisning om vold- og seksuelle overgrep og omsorgssvikt, og hvordan barnehagelærere kan avdekke dette. Undervisningen omtales som snever og holder seg på overflaten av temaene. Praksis fremmes som en arena der barnehagelærerne har mulighet til å tilegne seg kompetanse om temaet, men hemmelighold hindrer studentene i å ta del i dette.

#### **4.4.2 Samarbeid med andre instanser**

Samarbeid med andre instanser beskrives som nødvendig og viktig i arbeidet med traumatiserte barn. Samtidig fremstilles samarbeidet som problematisk av flere av intervjupersonene. Mangel på kommunikasjon, rolleavklaringer og et stort ansvar som pålegges barnehagelærere som ikke har tilstrekkelig kompetanse på feltet, beskrives som utfordrende av intervjupersonene. Intervjuperson 2 forteller at barnehagelærere bør få veiledning og oppfølging i arbeidet med barn med komplekse traumer, og at det ikke er en forventning som kan ligge på dem.

Intervjuperson 3 opplever at barnehagelærere har den viktigste rollen i arbeidet med komplekse traumer, men at de likevel blir rangert nederst i informasjonsflyten, på grunn av manglende kompetanse. Likevel stilles det en forventning til at barnehagelærere skal inneha kompetanse på feltet. Samarbeidet betegnes som utfordrende og at man må få til et bedre samarbeid med «folk som har peiling». Videre vises det til begrenset erfaring med at andre instanser er involvert i arbeidet med traumatiserte barn.

«Man kan jo sikkert skrive, jeg vet ikke.. melde inn til PPT eller noe.. det har jeg ikke så mye erfaring med, men jeg vil tro at en løsning kanskje kan være å melde videre til PP-tjenesten, som kan hjelpe oss med å legge til rette etter barnets behov»  
(Intervjuperson 3).

Forventningspresset og kompetansekravet beskrives også av Intervjuperson 2. «For å være helt ærlig, så synes jeg mange ganger at vi blir lagt til et ansvar som vi egentlig ikke har kompetanse om». Videre fortelles det at kompetansegrunnlaget til barnehagelærere er å gi den tryggheten og nærheten som barnet trenger, og at veiledning er nødvendig utenfor dette. Det vises også til at hele personalgruppa er avhengig av kompetanse om komplekst traumatiserte barn, for å gi god tilrettelegging og for at de ansatte skal evne å stå i det over tid. Av Intervjuperson 1 blir det beskrevet som belastende for den voksne som har ansvaret for å følge opp barnet, over tid. Dette samsvarer med det Intervjuperson 3 forteller:

«Det krever veldig mye av de ansatte, både av kunnskap og tilstedeværelse. Selv om man kanskje ser at noen barn sliter, så klarer man ikke å være nok fordi det er så mange som trenger det samtidig. Også har du hele tiden, sånn større og større krav som pedagog og som ansatt. Så man strekker ikke til, selv om man ser et behov».

Samarbeidet med andre instanser beskrives som viktig, men avhengende av tydelige rolleavklaringer og bedre informasjonsflyt. Barnehagelærerens rolle i arbeidet med komplekse traumer, beskrives som utydelig, og preget av et større ansvar og forventning enn det faktiske kompetansegrunnlaget. Det etterlyses mer veiledning av instanser utenfor barnehagen, men det presiseres i liten grad hvilke instanser som er ansvarlige for veiledningen. PPT nevnes som en mulig instans å søke hjelp og veiledning fra, uten at det stadfestes at dette er vanlig praksis i møte med komplekst traumatiserte barn. Arbeidet med traumatiserte barn beskrives som belastende over tid, og at barnehagelærere, så vel som andre barnehageansatte, er

avhengig av kompetanse for å evne å tilrettelegge og stå i krevende situasjoner med barnet, over tid.

## 5 Drøfting

I dette kapittelet drøftes prosjektets hovedfunn for å besvare problemstillingen, «*Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?*». Drøftingsdelen struktureres ut fra hovedtemaene i analysen, og hvert hovedtema har et tilhørende forskningsspørsmål som belyser problemstillingen ytterligere.

### 5.1 Komplekse traumer

*Forskningsspørsmål 1: Hvordan oppfatter barnehagelærerne begrepet komplekse traumer?*

Intervjupersonene ble spurt om deres oppfattelse av begrepet komplekse traumer for å få en forståelsesramme av begrepet og hva som legges i det. Nordanger og Braarud (2011) karakteriserer komplekse traumer som alvorlige, at de pågår over tid og i de aller første leveårene. I resultatene er det kun en deltaker som nevner at komplekse traumer muligens innebærer flere enn én traumehendelse. Dette kan tyde på at intervjupersonene ikke skiller mellom traumatiske enkelthendelser og traumatiske hendelser, herunder komplekse traumer, som Ruppert (2020, s. 85) beskriver som repeterende, langvarige og overveldende for barnet.

Funnene viser til at komplekse traumer kan foregå i hjemmet, eller i omgangskretsen til barnet. Det hentydes at det er nære omsorgspersoner som er ansvarlige for traumet, i og med at omsorgssvikt fremmes som en form for kompleks traumatisering. Samtidig påpekes det av intervjupersonene at traumene er alvorlige, påvirker barnet direkte, og har en potensiell negativ påvirkningskraft for resten av livet. Dette samsvarer med Nordanger og Braaruds (2011) definisjon av komplekse traumer, som innebærer interpersonlige traumer som påføres i barnets nære omsorgsrelasjon. Felles for alle deltakerne er at de fremmer vold- og seksuelle overgrep som den mest alvorlige formen for traume. Barn som har vært vitne til krig nevnes også som bakgrunn for kompleks traumatisering, som understrekes av Kvello (2019, s. 184) som en form for traume med stor risiko for å utvikle traumatiske stressresponser i ettertid. Intervjupersonene knytter begrepet til omsorgssvikt som direkte berører barnet, men også vold som barnet observerer eller hører. Dette viser til en forståelse av at komplekse traumer kan omfatte en rekke hendelser, og komme i ulike former. Funnene viser til at komplekse traumer kan være individuelt forankret og avhengig av barnets forutsetninger. For å kunne forstå barnet og kartlegge vansker og hjelpebehov, er barnehagelærere avhengig av kunnskap



om at barnet er kontinuerlig i utvikling, befinner seg i et utviklingsløp og at traumene påvirker de utviklingsoppgavene som barnet forsøker å mestre når traumet inntreffer (Holt & Hafstad, 2016, s. 292). Funnene indikerer at traumene kan få alvorlige konsekvenser og medfører ulike vanskeområder for barna, selv om det synes å være utfordrende å vite hva som er årsaken bak barnets atferd og vansker. Likevel viser funnene til erfaringer med traumatiserte barn som har utfordringer med selvregulering, utagerende- og innagerende atferd og vansker i sosiale relasjoner, som samsvarer med Nordanger et al. (2011) beskrivelse av dysfunksjonell regulering på tre nivåer, og beskrives videre i kapittelet *trygghet og følelsesregulering*.

## 5.2 Trygghet

*Forskningsspørsmål 2: Hvordan anvendes den pedagogiske relasjonen til barnet for å legge til rette for traumatiserte barns trygghet og tilknytning?*

Trygghet er den første grunnpilaren i traumebevisst omsorg (Bath, 2015), og ses på som en forutsetning for å mestre hverdagen. Traumatiske hendelser i tidlig alder skaper en grunnleggende utrygghet som barnet tar med seg inn i nye relasjoner (Andersen, 2014, s. 59). Opplevelsen av trygghet i barnehagen er en faktor som alle intervjupersonene anser som viktig, og som de knytter til at barna skal ha en forutsigbar hverdag der personalet har ansvaret for relasjonsbygging, både mellom voksen-barn og barn-barn.

### 5.2.1 Forutsigbarhet

I resultatene fremmes forutsigbarhet som bindeledd for trygghet i barnehagen.

Intervjupersonene jobber med dette på to ulike måter, men med et felles mål om å skape trygghet. Funnene viser til at traumatiserte barn kan få voldsomme reaksjoner hvis det oppstår endring i rutiner og overgangssituasjoner. På bakgrunn av dette forsøkes det å skape forutsigbarhet ved å forberede barnet på overganger. Som Perry (2006) presiserer, utrygghet er tett forbundet med tap av kontroll, og at barnet har behov for å oppleve å ha kontroll over livet sitt, så langt det er mulig. Forberedelse kan derfor ses på som en måte å gi barnet kontroll over situasjonen og hva som skal skje, og på denne måten skape trygghet og stressreduksjon. Samtidig avdekker funnene at det kan være utfordrende å vite hva som utløser reaksjoner hos traumatiserte barn. Komplekst traumatiserte barn utvikler ofte et

hypersensitivt alarmsystem, som innebærer at systemet kan varsle om fare også i ufarlige situasjoner, og reagere med en alarmrespons som ikke nødvendigvis er forenlig med trusselen (Holt & Hafstad, 2016, s. 285). Etter traumehendelser kan også barnet utvikle triggere, som fører til stressreaksjoner. Nordanger og Braarud (2017, s. 150) viser til at triggere ofte forbindes med mennesker, gjerne trekk ved omsorgspersonene som har utsatt barnet for traumatiske hendelser, og kan være utfordrende for utenforstående å få tilgang til. Det kan argumenteres for at god tilrettelegging for barnet fordrer kunnskap om, identifisering og begrensning av barnets triggere.

Forkunnskap om potensielle triggere beskrives i funnene som sentralt for å skape forutsigbarhet og forberede barnet på utfordrende situasjoner. Dette kan føre til stressreduksjon, samtidig som det gir barnehagelærere mulighet til å skjerme barnet fra de mest overveldende triggerne. Funnene indikerer at gradvis eksponering av triggere, under trygge forhold, bidrar til at barnet får tilstrekkelig med positive erfaringer som etter hvert fører til reduksjon av stressresponser. Eksponering av triggere beskrives også indirekte i funnene, der situasjoner med høyt stressuttrykk for barnet ved avlevering gradvis forbedres ved at barnet gjentatte ganger erfarer at det er trygt. Dette samsvarer med at hjernen er bruksbasert, og at nervebanene i hjernen skapes gjennom livserfaring og samspill med omgivelsene (Holt & Hafstad, s. 285). Eksponeringstrening som beskrives av intervjupersonene kan over tid bidra til at nye og sterkere nervebaner utvikles, og barnet får færre eller svakere stressresponser i møte med triggeren. Trygghet og stressreduksjon kan i seg selv ha stor effekt på traumatiserte barns utvikling og fungering (Nordanger & Braarud, 2017, s. 152). Med andre ord kan bevissthet og kompetanse om bakenforliggende årsaker for barnets affekt, være grunnleggende for å kunne tilrettelegge for barnets trygghet i barnehagen. Intervjupersonene beskriver samme forhold, men med ulik terminologi. Forskjellig bruk av termer kan trolig forklares ved at intervjupersonene har ulik bevissthet rundt mekanismene i hjernens utvikling, og de utviklingsmessige konsekvensene alvorlige traumatiske erfaringer kan føre til. Van der Kolk (2005, s. 3) presiserer at gjentatt traumatisering har en gjennomgripende effekt på barnets emosjonelle og kognitive utvikling, og berører barnets generelle fungering. Fagterminologi og begreper som *triggere* og *eksponering* kan gi et bilde av et forståelsesgrunnlag av årsaksforholdet, og hvordan traumer påvirker barnets utvikling.

## 5.2.2 Relasjonsbygging voksen-barn

Relasjon er den andre grunnpilaren i traumebevisst omsorg, og refereres til oftest av intervjupersonene når de beskriver tilretteleggingen for traumatiserte barn i barnehagen. Trygghet og relasjon kan ses tett sammen, og Bath (2015, s. 7) argumenterer for at følt trygghet innebærer barnets sosiale relasjon til omsorgsgiveren, herunder barnehagelærere. Det formidles i funnene at barnet har behov for tilknytning, som kan ses på som grunnleggende for å frembringe en positiv utvikling hos barnet (Groven & Rostad, 2022, s. 55). Funnene tolkes til at tilknytning og relasjonsbygging er avhengig av at barnehagelæreren utviser god omsorg for barnet. Dette på bakgrunn av at intervjupersonene beskriver omsorgsoppgaver som anerkjennelse, trøst og nærhet i forbindelse med dette arbeidet. Med dette som utgangspunkt tolkes det videre at relasjonsbygging ses på som barnehagelærerens ansvar, og er forenlig med å være en sensitiv voksen som beskrevet i funnene. Barn med en utrygg tilknytning strever ofte med å uttrykke egne behov for omsorg, og har derfor behov for omsorgsfulle voksne som opptrer med en sensitiv tilnærming og empati for å fange opp barnets signaler (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 193). God omsorgsattferd er høyst sannsynlig en kjernekomponent i arbeidet til en barnehagelærer, i alle relasjoner med barn. Likevel kan det argumenteres for at det stilles større krav til barnehagelærerens kompetanse om barnets utvikling, for å evne å møte barnet med en slik sensitiv tilnærming, som beskrevet. Kunnskap om hjernens utvikling tilsier at barn som har opplevd komplekse traumer har behov for at omsorgsattferden er repeterende og over tid (Nordanger & Braarud, 2017, s. 153). Det tar ofte tid å oppnå tillit og trygghet for traumatiserte barn, og manglende gode samspillserfaringer fører til at nye interaksjoner farges av dyp usikkerhet (Bath, 2015; Jørgensen & Lillevik, 2016). Med andre ord kan barnehagelærere oppleve at det er strevsomt å få kontakt og bygge tillit med traumatiserte barn, og må trolig utvise utholdenhet og store doser med omsorg i lang tid.

Funnene viser til at tidsbegrepet og et tydelig fokus oppfattes som sentralt. I arbeidet med komplekst traumatiserte barn nevnes det at det velges en kontaktperson for barnet, der relasjonsbygging og utvikling av trygghet over tid er hovedmålet. Det kan argumenteres for at en slik praksis kan være et godt utgangspunkt for å skape en god relasjon, fordi barnet kan forholde seg til en voksen og gradvis bygge tillit. Dette forutsetter at omsorgsgiveren innehar nødvendig tilretteleggingskompetanse, og er den som barnet graviterer mot og utviser mest tillit til. På den ene siden kan en kontaktperson enklere fange opp barnets signaler fordi det lærer barnet å kjenne og gjenkjenner etter hvert barnets uttrykk. På den andre siden kan det

være en svakhet hvis barnet blir så avhengig og knyttet til omsorgsgiveren, at det blir utfordrende for barnet ved for eksempel sykefravær. I tillegg er det viktig at barnet får omsorg på flere arenaer for at det skal gi nye samspillserfaringer (Nordanger & Braarud, 2017, s. 153), og jo flere sunne forhold barnet utvikler, jo større sjanse har det for å klare seg etter traumet (Bath, 2015, s. 8) Dermed begrenses ikke barnehagelærerens oppgave seg til relasjonsbygging mellom seg selv og barnet, men også å skape omgivelser der barnet kan lære seg å samhandle med jevnaldrende på en positiv måte (Bath, 2015, s.7).

### **5.2.3 Relasjonsbygging barn-barn**

Funnene viser til at intervjupersonene i størst grad omtaler relasjonen mellom seg selv og barnet som sentralt for å oppnå trygghet i barnehagen. Relasjonen mellom traumatiserte barn og andre barn i barnehagen beskrives ikke like detaljert, og preges av mer usikkerhet om hvordan de tilrettelegger for sosial trygghet i form av vennsrelasjoner. I funnene nevnes det at det ikke er noen faste rutiner eller tiltak som sørger for miljøet rundt, eller utviklingen av nettverk. Fellesnevneren for såkalte løvetannbarn er at de har hatt tilknytninger utenfor familien, der de har hatt positiv kontakt med andre voksne eller barn (Killén, 2015, s. 146). I tillegg er en av de viktigste utviklingsoppgavene til traumatiserte barn å utvikle sosial kompetanse, og er avhengig av mange ferdigheter hos barnet (Holt & Hafstad, 2016, s. 287). Det synes derfor som nødvendig at barnehagelærere også har tilretteleggingskompetanse når det kommer til utvikling av relasjoner mellom traumatiserte barn og andre barn i barnegruppa. Manglende fastsatte tiltak kan indikere at barnehagelæreren ikke har en gjennomgående bevissthet eller har utviklet en tilstrekkelig trygghet til sin tilretteleggingskompetanse, slik at implementering av tiltak blir utfordrende. Likevel tyder funnene på at intervjupersonene har en opplevelse av at sosial tilhørighet er viktig og helbredende for traumatiserte barn.

Atferdsproblemer fører til at samvær med andre ofte preges av nederlag, som igjen er en viktig faktor når det gjelder utvikling av selvfølelse og samspill med andre, samt den rollen barnet får i sitt sosiale nettverk (Killén, 2015, s. 166). Dette stemmer overens med studiens funn, der det fremmes at det sosiale samspillet er strevsomt for barn med komplekse traumer. Det vises til både manglende sosiale ferdigheter og atferdsuttrykk som er problematiske i sosiale sammenhenger. Det er ikke avdekket funn som tyder på at intervjupersonene anvender lek som metode for å få barna inn i samspill med andre barn. Likevel er det nærliggende å tenke at tiltak som settes i gang for å forbedre samspillet mellom barna bør settes inn i

leksituasjoner med andre barn, da dette er en naturlig arena for barna i barnehagen. Kvaliteter ved leken har stor betydning for normal utvikling, særlig utviklingen av tilknytning og sosiale ferdigheter, og underbygges av hjerneforskning (Eide-Midtsand, 2011). Leken betegnes som den viktigste sosialiseringsarenaen, og inkludering av barn i meningsfulle felleskap fordrer at barnehagelærere arbeider målrettet og kunnskapsbasert (Lyngseth & Mørland, 2022, s. 25).

### **5.3 Følelsesregulering og atferd**

*Forskningsspørsmål 3: Hvilke tilnærminger tas i bruk for å sikre barnas emosjonelle og kognitive utvikling?*

Mestring og affektregulering er den tredje grunnpilaren i traumebevisst omsorg (Bath, 2015), og flere funn i studien viste til at følelsesregulering, samt atferd, er et omfattende vanskeområde for traumatiserte barn i barnehagen, og blir derfor beskrevet sammen i dette kapitlet. Funnene indikerer at det er store variasjoner i traumatiserte barns uttrykk. Svarene fra studien avdekket erfaring med traumatiserte barn med en grenseskridende og seksualisert atferd. Det ble fremmet et ønske om å få mer kompetanse om denne formen for traumeatferd, som Sjøvold & Furuholmen (2020, s. 106) beskriver som ukritisk atferd i relasjon til andre. Barna kan oppleves som krevende i sitt sterke behov for å sikre seg barnehagelærerens oppmerksomhet. Det kan argumenteres for at det er vanlig at barn utforsker egen og andre barns seksualitet i barnehagen, som en del av den normale utviklingen. Denne atferden er i seg selv trolig utfordrende å forholde seg til for barnehagepersonale som ikke har kompetanse på feltet. Grenseskridende og ukritisk seksualisert atferd er nødvendigvis enda mer utfordrende å håndtere og forstå, og gode hjelpetiltak forutsetter en forståelse av mekanismer bak atferden. Atferden er en form for eksternaliserende atferd som oppfattes som problematisk når den blir skadelig eller ødeleggende. Komplekst traumatiserte barn har ikke utviklet gode indre arbeidsmodeller som kan veilede dem i sosiale relasjoner, og derfor handler de i stedet for å reflektere (van der Kolk, 2005, s. 4). Barna mangler enten evnen eller muligheten til å holde tilbake uønsket atferd både mot seg selv og omgivelsene rundt seg (Jørgensen & Lillevik, 2016, s. 196).

Funnene tyder på at internaliserte vansker også forekommer i barnehagene, og intervjupersonene beskriver observasjoner av barn som er innesluttet og stille. Likevel tyder funnene på at det er usikkerhet knyttet til den dypereleggende forståelsen av at dette også er en

form for aktivering. Følgelig er en eksternalisert og utagerende atferd mer synlig enn innagerende atferd (Jørgensen & Lillevik, s. 2016, s. 196), og denne formen for aktivering krever trolig mer bevissthet og en sensitiv tilnærming for å fanges opp av barnehagelæreren.

Funnene avdekte også at det samme barnet kunne ha raseriutbrudd og utagerende atferd, i tillegg til å være stille og innesluttet. Det er vanlig at barn kan erfare å få både hyper- og hyporeaksjoner i etterkant av traumatiske hendelser, og kunnskap om at utviklingstraumer kan komme til uttrykk på ulike måter kan bidra til at barnehagelærere kan forstå og se de aller minste barnas vansker og behov (Holt & Hafstad, 2016, s. 290). Det problematiseres i funnene at manglende kompetanse kan føre til at barnet blir satt inn i feil bås. Dette samsvarer med at barn med komplekse traumer i stor grad blir feildiagnostisert med stemningslidelser, atferdsforstyrrelser og ADHD (Killén, 2015, s. 167). En mulig konsekvens kan være at tiltak dermed rettes mot atferd, i stedet for den underliggende reguleringsvansken.

Reguleringsvansker er ofte gjeldende for komplekst traumatiserte barn, og kunnskap om toleransevinduet kan bidra til at vanskene til barnet blir møtt av en regulerende voksen som er viktig for barnets utvikling (Nordanger & Braarud, 2014). Det ble ikke avdekket funn som tydet på at intervjupersonene hadde kjennskap til begrepet, men det vises til reguleringsstøtte i et av eksemplene som gis. En intervjuperson beskriver å gi trøst ved å tilby et fang og at man da kunne kjenne at hele kroppen til barnet slapper av. Dette tolkes som en form for samregulering, med hovedmål om å få barnet inn i toleransevinduet sitt (Bath, 2015).

Funnene viser også til at intervjupersonene har en forståelse for at atferd er et uttrykk for følelser, og manglende evne til selvregulering. Likevel kan det være utfordrende å forstå hva det er som utløser reaksjoner i tilsynelatende trygge settinger. Kunnskap om traumatiserte barns hypersensitive alarmsystem, og at toleransevinduet til traumatiserte barn ofte er smalt, vil kunne gi et enda dypere forståelsesgrunnlag i slike situasjoner. Utvidelse av barnets toleransevindu avhenger av at barnet får reguleringsstøtte over tid, innenfor arenaer som barnehagen, der barnet gjør daglige samspillserfaringer (Nordanger & Braarud, 2014).

Barnehagelærere bør nødvendigvis tilegne seg kunnskap om det aktuelle barnets omtrentlige grenser, for å kunne gi barnet tilpassede utfordringer, som ikke er overveldende, og skrider langt over tålelig grense. På denne måten kan man legge opp til at barnet mestrer og får nye, positive erfaringer.

Funnene indikerer at det er viktig å gi barnet gode strategier og verktøy for håndtering av overveldende følelser. Følelsesregulering henger sammen med barnets evne til å sette ord på

følelser, slik at det får koblet på logikkhjernen, som medfører evne til refleksjon og dermed regulering inn i toleransevinduet (Andersen, 2014, s. 62). Svarene fra studien viser til at intervjupersonene har en bevissthet knyttet til at barnet har behov for samtaler i etterkant av traumatiske hendelser, og for å anerkjenne barnets følelser. Kunnskap om hjernen, og at utviklingen foregår fra bunnen og opp, samt hjernens top-down system kan være et viktig forståelsesmoment i arbeidet med følelsesregulering, og hvordan språkferdigheter og evne til refleksjon har betydning for barnets mulighet til å regulere seg i utfordrende situasjoner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 57).

## **5.4 Forutsetninger**

*Forskningsspørsmål 4: Hvilke forutsetninger legges til grunn for utvikling og utøvelse av tilretteleggingskompetanse i arbeidet med komplekst traumatiserte barn?*

En stor andel av funnene retter seg mot de forutsetninger intervjupersonene anser som nødvendige for å legge til rette for, samt utøve sin tilretteleggingskompetanse i barnehagen. Dette beskrives i to underkapittel, utdanning og samarbeid med andre instanser.

### **5.4.1 Utdanning**

Det er flere funn i studien som tyder på at det er mangler i utdanningsforløpet, og den tilretteleggingskompetansen som tilegnes. Funnene avdekket at omfanget av tematikken komplekse traumer var minimalt i barnehagelærerutdanningen, og det hevdtes å være utenfor barnehagelæreres kompetansefelt. Det beskrives enten en uke eller enkelte fagdager som er forbeholdt tematikken, og det argumenteres for at omfanget er for lite, temaene «touches» bare, og oppfattes ikke som nødvendigvis relevant for barnehagelæreres praksis i barnehage. Funnene har likhetstrekk med oppfølgingsstudien til Øverlien og Moen (2016), der barnehagelærerne blant annet stilte seg kritisk til at undervisningen ikke gikk tilstrekkelig i dybden.

I hovedsak viste funnene at det var aktører utenfor universitetene som stod ansvarlige for forelesningene, og innholdet i dem. Dette kan ha sammenheng med at aktørene har et godt forankret kunnskapsgrunnlag, og vurderes som godt egnet til å formidle viktige budskap. Samtidig kan man argumentere for at bruk av gjesteforelesere er en svakhet, da lærings- og

kompetansegrunnlaget ikke blir fastsatt av universitetene. Dermed vil det trolig være store variasjoner i den kompetansen som barnehagelærere tilegner seg, og baserer seg på tilfeldigheter, herunder hvilke aktører universitetene får tak i, og hva de velger å legge vekt på i forelesningene. Dette samsvarer med funnene, der forelesningene dreide seg om og var rettet mot overgriperens ståsted og tankegang, og ikke tilrettelegging for barnet i barnehagen. Tilretteleggingskompetanse anses som svært viktig for at komplekst traumatiserte barn skal få hjelp tidlig, noe Braarud og Nordanger (2011) understreker avhenger av kunnskap om mekanismene bak barnets atferd. Dette samsvarer ikke med funnene i studien, der universitetene i stor grad har lagt vekt på det samme området, avdekking. Avdekking er følgelig et viktig tema i barnehagen, men synes å være bare halve jobben. Dette støttes i funnene, der intervjupersonene undrer seg over hva man kan gjøre for barnet etter at traumet er avdekt. Det utdypes at forelesningene ikke gir et kompetansegrunnlag som samsvarer med det faktiske behovet som møtes i barnehagen, med tanke på tilrettelegging.

Samtidig viser funnene at tilrettelegging for barn med komplekse traumer ikke nødvendigvis er en del av praksiserfaringen. Funnene tilsier at arbeidet med komplekst traumatiserte barn foregår i det skjulte i praksisbarnehagene, og studentene tas ikke med inn i refleksjoner. Komplekst traumatiserte barn har ofte en utrygg tilknytning, med erfaringer som tilsier at verden er utrygg, og har derfor vansker med å stole på nye mennesker (Braarud & Nordanger, 2011). Sann sett er det forståelig at man ønsker å skjerme disse barna fra nye voksne. Samtidig ses praksiserfaring på som viktig for studenters faglige utvikling, og studentene kan få slik erfaring gjennom diskusjoner og refleksjon sammen med praksislærer, uten samhandling med barnet. Denne forståelsen har likhetstrekk med Øverlien og Sogns (2007) undersøkelse, der metodisk og praktisk innrettet kunnskap i arbeidet med traumatiserte barn, etterlyses av barnehagelærerstudentene. Erfaringsbasert kunnskap fra praksis virker derfor som en mulig innfallsvinkel for å tilegne seg kompetanse på feltet, i egnede situasjoner.

Videre kan en traumebevisst tilnærming gi barnehagelærere et kunnskapsgrunnlag som setter dem i stand til å sette inn egnede tiltak. Funnene i studien indikerer at nyutdannede barnehagelærere allerede jobber ut fra de tre grunnpilarene (Bath, 2015), trygghet, relasjon og affektregulering, men mangler bevissthet om tilnærmingen som system og tilstrekkelig kompetanse om de bakenforliggende årsakene til barns uttrykk, herunder hvordan komplekse traumer påvirker barnets utvikling. Det argumenteres derfor for at tilnærmingen er et godt utgangspunkt, og forståelsesramme som kan implementeres inn i en begynnende praksis.



### **5.4.2 Samarbeid med andre instanser**

Funnene indikerer at nyutdannede barnehagelærere erfarer at de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å tilrettelegge for komplekst traumatiserte barn, og at dette er et felt og ansvar som ikke kan tilegnes dem. Samtidig stilles det gjennom kompetanseløftet (2020) en forventning om at barnehagene og PP-tjenestene skal ha tilstrekkelig kompetanse til å håndtere komplekse saker og utfordringer på egen hånd (Utdanningsdirektoratet, 2022, s. 3). I funnene presiseres det at barnehagelærere har behov for veiledning fra andre instanser i møte med barn med omfattende traumer, men at det er uklarehet når det kommer til hvilke instanser som kan bidra i arbeidet. Funnene viser at intervjupersonene har manglende erfaring med å melde inn saker til PPT. Dette synes å være en svakhet med tanke på den veiledningen som intervjupersonene opplever å ha behov for, og det kan argumenteres for at kompetansen til nyutdannede barnehagelærere ikke samsvarer med den forventningen som stilles gjennom kompetanseløftet. Videre hevder Schultz og Langballe (2016, s. 221) at uklare forventninger og rolleavklaringer kan bidra til at pedagogene definerer seg bort fra oppfølgingen og setter seg selv på sidelinjen.

I tillegg viser funnene at arbeid med komplekst traumatiserte barn kan være krevende og belastende over tid. Opposisjonell atferd og destruktive væremåter kan vekke motstand hos barnehagelæreren, og atferden kan være med på å provosere vekk den følelsesmessige nøytraliteten som etterstrebes i en traumebevisst tilnærming (Nordanger & Braarud, 2017, s. 153). Disse elementene kan være avgjørende for hvilken hjelp traumatiserte barn får. En potensiell avventende holdning i søken om veiledning og kompetanseheving, i sammenheng med den mentalt krevende stillingen barnehagelæreren står i, kan bidra til at barnet ikke får passende hjelp, tidlig. Tidlig innsats er igjen av stor betydning for at barnet skal få hjelp mens hjernen er i optimal utvikling (Groven & Rostad, 2022, s. 52). Funnene indikerer også at kravene som rettes mot barnehagelærere gradvis blir større og større, og fører til en opplevelse av å ikke strekke til.

## 6 Konklusjon og implikasjoner

I dette forskningsprosjektet har hensikten vært å svare på problemstillingen «*Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?*». Hovedfunnene viser til at nyutdannede barnehagelærere erfarer å ha tilstrekkelig kompetanse om hvordan man kan avdekke komplekse traumer, herunder vold- og seksuelle overgrep. Samtidig indikerer funnene at tilretteleggingskompetansen er svakere, og intervjupersonene erfarer at de er avhengige av veiledning og oppfølging av andre instanser for å tilrettelegge for barn med alvorlige traumer. Likevel viser funnene til at barnehagelærere anvender de tre grunnpilarene, trygghet, relasjon og følelsesregulering i traumebevisst omsorg, som er viktige elementer i tilretteleggingsarbeidet. Dette indikerer at det er en forståelse av hva barnet trenger, men en manglende bevissthet rundt tilnærmingen som system.

Et annet hovedfunn i studien er at nyutdannede barnehagelærere trolig har kunnskap om hva komplekse traumer kan være, og at slike traumer påvirker barnet i stor grad. Men det er mangler i forståelsen av mekanismene bak barnets atferd. Intervjupersonene i studien forstår begrepet komplekse traumer som alvorlige traumer, som foregår i hjemmet og preger barnet over tid. Det vises til at traumene kan være et resultat av mange ulike hendelser, både der barnet blir direkte og indirekte berørt, herunder å være vitne til vold i krigsherjede land. Samtidig viser funnene til at intervjupersonene stiller spørsmål ved barnas reaksjonsmønstre, og at det er utfordrende å forstå hvorfor de handler slik som de gjør, og hvilke situasjoner som trigger barnet. Det tolkes derfor med forsiktighet at nyutdannede barnehagelærere har kompetanse om hjelpetiltak som kan hjelpe traumatisere barn i barnehagen, men at kvaliteten på tilretteleggingen preges av manglende kompetanse om toleransevinduet, hjernens utvikling og at traumene påvirker de utviklingsoppgavene som barnet forsøker å mestre på det tidspunktet (Holt & Hafstad, 2016, s. 292).

I tillegg viser et tredje hovedfunn at nyutdannede barnehagelærere erfarer at deres tilretteleggingskompetanse samsvarer med undervisningen som gis ved universitetene. Funnene indikerer at undervisningen i barnehagelærerutdanningen i stor grad dreier seg om avdekking av traumer, herunder vold- og seksuelle overgrep, og i liten grad tilrettelegging for barn med komplekse traumer og hvilke konsekvenser slike traumer kan få for barnets utvikling.

Studiens fjerde hovedfunn er at nyutdannede barnehagelærere erfarer at samarbeidet med andre instanser er sentralt for tilretteleggingen, men preges av usikkerhet og uavklarte roller. I funnene vises det til at det er mulig å henvende seg til PP-tjenesten for å få veiledning, men at barnehagelærerne har liten eller ingen erfaring med det. I tillegg opplever intervjupersonene at det stilles høyere og høyere krav til deres kompetanse, selv om de ikke innehar den, og at det derfor er krevende å stå i arbeidet med komplekst traumatiserte barn over tid. Det er rimelig å argumentere at grunnlaget for samarbeid er viktig for kompetanseheving, at barnehagelærere skal få veiledning, og dermed at barn med komplekse traumer får tidlig og tilpasset hjelp. Med hensyn til dette hadde det i fremtidig forskning vært interessant å se nærmere på samarbeidet mellom PP-tjenesten og barnehagene i arbeidet med komplekst traumatiserte barn.

Selv om det kan diskuteres at dette forskningsprosjektet består av få intervjupersoner og, resultatene derfor ikke er overførbare, viser studien til tidligere forskning og relevant litteratur på feltet, og prosjektet kan derfor være med på å gi et begynnende bilde og forståelsesgrunnlag for tematikken. Denne studien kan være med på å synliggjøre traumebevisst omsorg som forståelsesramme og tilretteleggingsmetode for traumatiserte barn i barnehagen, særlig med tanke på at grunnpilarene trolig blir tatt i bruk i arbeidet med komplekst traumatiserte barn. Samtidig kan studien gi et bilde av mangler ved barnehagelærerstudiet, med hensyn til de nyutdannede barnehagelærernes beskrivelser av undervisningen som i stor grad baserer seg på eksterne aktører, utfordringer knyttet til praksiserfaring, og undervisning som er rettet mot avdekking alene. Det er rimelig å argumentere at bruken av eksterne aktører kan føre til at barnehagelærere tilegner seg ulik kompetanse. Det kan også diskuteres om motvilligheten til å la studenter ta del i arbeidet med komplekst traumatiserte barn i praksisbarnehagene er en hindring for at nyutdannede barnehagelærere tilegner seg viktig kompetanse på feltet.

## Referanseliste

Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst omsorg i hjemmet. Utfordringer og muligheter. I I. L. Andersen & S. Søftestad (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (s. 149-160). Universitetsforlaget.

Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I I. L. Andersen & S. Søftestad (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (s. 54-65). Universitetsforlaget.

Barnehageloven. (2005). Lov om barnehager (LOV-2005-06-17-64). Lovdata.  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjon om barnets rettigheter* (20-11-1989). Lovdata.  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/bkn#bkn>

Bath, H. (2008a). Calming Together: The Pathway to Self-Control. *Reclaiming Children and Youth Journal*, 16(4), 44-46.  
[https://iod.unh.edu/sites/default/files/media/Project\\_Page\\_Resources/PBIS/a5\\_handout\\_lsci-calming-together-article\\_muscott.pdf](https://iod.unh.edu/sites/default/files/media/Project_Page_Resources/PBIS/a5_handout_lsci-calming-together-article_muscott.pdf)

Bath, H. (2008b). The Three Pillars of Trauma-informed care. *Reclaiming Children and Youth Journal*, 17(3), 17-21.  
<https://elevhalsan.uppsala.se/globalassets/elevhalsan/dokument/psykologhandlingar/trauma-informed-care.pdf>

Bath, H. (2015). The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the other 23 Hours. *Reclaiming Children and Youth Journal*, 23(4), 6-11.  
[https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23\\_4\\_Bath3pillars.pdf](https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf)

Blindheim, A. (2012). Ettervirkninger av traumatiske hendelser i barndom og oppvekst. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 89(3), 168-195. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-05>

Braarud, H. C. & Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(10), 968-972.  
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/10/kompleks-traumatisering-hos-barn-en-utviklingspsykologisk-forstaelse>

Creswell, J. W. & Guetterman, T. C. (2021). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (6. utg.). Pearson Education

Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode: En kvalitativ tilnærming*. Universitetsforlaget.

Eide-Midsand, N. (2011). En traumatisert femårings terapiprosess sett i lys av nyere hjerneforskning. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(2), 144-149.  
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/02/en-traumatisert-femarings-terapiprosess-sett-i-lys-av-nyere-hjerneforskning>

Elliffe, R., Holt, S. & Øverlien, C. (2020) Hiding and being hidden: The marginalisation og children's participation in research and practice responses to domestic violence and abuse. *Social Work and Social Sciences Review*, 22(1), 5-24.  
<https://doi.org/10.1921/swssr.v22i1.1438>

Engle, J. M., McElwain, N. L. & Lasky, N. (2011). Presence and Quality of Kindergarten Children's Friendships: Concurrent and Longitudinal Associations with Child Adjustment in the Early School Years. *Infant and Child Development*, 20(4), 365-386.  
<https://doi.org/10.1002%2Ficd.706>

Fagerholt, R. A., Naper, L. R., Sivertsen, H. Haugset, A. S., Nilsen, B. T. & Stene, M. (2018). *Spørsmål til barnehage-Norge 2017: analyser og resultatet fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til barnehagesektoren* (TFoU-rapport 2782). Trøndelag Forskning og Utvikling. <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2018/sporsmal-til-barnehage-norge.pdf>

Felitti, V. J., 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. DOI: [10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)

Groven, B. & Rostad, A. M. (2022). Forebygging og tidlig innsats – en historisk ideologisk og teoretisk innramming. I E. J. Lyngseth & B. Mørland (Red.), *Tidlig innsats i tidlig barndom* (2. utg., s. 33-62). Gyldendal.

Hafstad, G. S. & Augusti, E-M. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år* (Rapport nr. 4/2019). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S.  
[https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport\\_4\\_19\\_UEVO.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf)

Holt, T. & Hafstad, G. S. (2016). Barn og traumer: et utviklingspsykologisk perspektiv. I C. Øverlien, M-I. Hauge & J-H. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer: møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 281-293). Universitetsforlaget.

Howell, K. H. (2011). Resilience and psychopathology in children exposed to family violence. *Aggression and Violent Behavior*, 16(6), 562-569.  
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.001>

Jensen, T. K. & Ormhaug, S. M. (2016). Tidlig intervensjon og forebygging av traumerelaterte vansker og posttraumatisk stress hos barn og unge. I C. Øverlien, M-I. Hauge & J-H. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer: møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 23-41). Universitetsforlaget.

Jensen, T. K. (2017). Behandling av traumatiserte barn og ungdom: traume-fokusert kognitiv atferdsterapi. I J. Kjøbli, H. Eng, S. K. Ertesvåg & I. Frønes (Red.), *Å mestre det vanskelige: individrettede intervensjoner for barn og unge* (s. 134-151). Gyldendal akademisk.

Johannessen, A., Tufte, P-A. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utg.). Abstrakt forlag.

Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.

Jørgensen, T. W. & Lillevik, O. G. (2016). Traumebevisst omsorg i arbeid med voldsutsatte barn. I K. Mevik, O. G. Lillevik & O. Edvardsen (Red.), *Vold mot barn: teoretiske, juridiske og praktiske tilnærminger* (s. 187-204). Gyldendal akademisk.

Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1(13), 1-17. <https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Killén, K. (2015). *Sveket I: Risiko og omsorgssvikt – et helseproblem og tverrfaglig ansvar* (5.utg.). Kommuneforlaget.

Kloppen, K., Mæhle, M., Kvello, Ø., Haugland, S. & Breivik, K. (2015). Prevalence of Intrafamilial Child Maltreatment in the Nordic countries: A review. *Cbild Abuse Review* 24(1), 51-66. <https://doi-org.mime.uit.no/10.1002/car.2324>

Kunnskapsdepartementet. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Forskrift om rammeplanens innhold og oppgaver*. Udir. <https://www.udir.no/contentassets/7c4387bb50314f33b828789ed767329e/rammeplan-for-barnehagen---bokmal-pdf.pdf>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2021). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal.

Kvello, Ø. (2019). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg.). Gyldendal.

Lyngseth, E. J. & Mørland, B. (2022). *Tidlig innsats i tidlig barndom* (2.utg.). Gyldendal.

Meld. St. 6 (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Det kongelige kunnskapsdepartement. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>

Nordahl, T., mfl. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge: Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging*. Fagbokforlaget. <https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/215/files/2018/04/INKLUDERE-NDE-FELLESSKAP-FOR-BARN-OG-UNGE-til-publisering-04.04.18.pdf>

Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C., Albæk, M. & Johansen, V. A. (2011). Developmental disorder: En løsning på barnetraumatologifeltets problem? *Tidsskrift for Norsk*

psykologforening, 48(11), 1086-1090.

<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/11/developmental-trauma-disorder-en-losning-pa-barnetraumatologifeltets-problem?redirected=1>

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 530-536.

<https://psykologtidsskriftet.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.

NOU 2017:12. (2017). *Svikt og svik: Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Barne- og likestillingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/a44ef6e251cd443396588483e97402ab/no/pdfs/nou201720170012000dddpdfs.pdf>

Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.

Perry, B. (2006). Applying Principles of Neurodevelopment to Clinical Work with Maltreated and Traumatized Children: The Neurosequential Model of Therapeutics. I N.B. Webb (Red.), *Working with traumatized youth in child welfare* (s.27-52). The Guilford Press.

[https://www.moveplaythrive.com/images/pdf/Perry\\_06\\_Neurosequential\\_model.pdf](https://www.moveplaythrive.com/images/pdf/Perry_06_Neurosequential_model.pdf)

Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Raundalen, M. & Schultz, J-H. (2006). *Krisepedagogikk*. Universitetsforlaget.

Ruppert, D. F. (2020). *Forstå dine sår i sjelen: Traumer, tilknytning og familiekonstellasjoner*. Flux Forlag.

Schultz, J-H. & Langballe, Å. (2016). Læringssamtalen – læreren som ressurs for traumatiserte elever. I C. Øverlien, M-I. Hauge & J-H. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer: møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 220-235). Universitetsforlaget.

Sjøvold, M. S. & Furuholmen, K. G. (2020). *De minste barnas stemme: sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt* (2.utg.). Universitetsforlaget.



Stefansen, K. & Løvgren, M. (2016). Fysisk vold fra foreldre. I S. Mossige. & K. Stefansen (Red.), *Vold og overgrep mot barn og unge: Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. (s. 35-55, Rapport nr. 5/16). Velferdsforskningsinstituttet NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5104/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Steinkopf, H. (2014). Hjernen bak det hele. I S. Søftestad. & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming*. (s. 68-84). Universitetsforlaget.

Teague, C. M. (2013). Developmental Trauma Disorder: A Provisional Diagnosis. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(6), 611-625.  
<http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2013.804470>

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Fagbokforlaget.

Thoresen, S. & Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge: En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* (Rapport nr. 1/2014). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S.  
[https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold\\_og\\_voldtekt\\_i\\_norge.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold_og_voldtekt_i_norge.pdf)

Utdanningsdirektoratet. (2022). *Kompetanseløftet for spesialpedagogisk og inkluderende praksis*. Udir. <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/lokal-kompetanseutvikling/kompetanseloftet-for-spesialpedagogikk-og-inkluderende-praksis/#a183006>

Utdanningsdirektoratet. (2023) *Veiledning av nyutdannede – hvordan kan det gjennomføres*. Udir. <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/veiledning-av-nyutdannede/hvordan-kan-det-gjennomfores/#a146867>

van der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 2-8.  
<https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>

Øverlien, C. & Moen, L. H. (2016) *Takk for at du spør! En oppfølgingsstudie om kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn blant blivende barnevernspedagoger*,

*grunnskolelærere og førskolelærere* (Rapport nr. 3/2016). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S.

[https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/02/Rapport\\_NKVTS\\_3\\_2016\\_net.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/02/Rapport_NKVTS_3_2016_net.pdf)

Øverlien, C. & Sogn, H. (2007). *Kunnskap gir mot til å se og trygghet til å handle* (Rapport nr. 3/2007). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S.

[https://www.nkvts.no/content/uploads/2018/10/kunnskapmottrygghethandle\\_2007.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2018/10/kunnskapmottrygghethandle_2007.pdf)

# Vedlegg 1: Intervjuguide

*«Hvordan beskriver nyutdannede barnehagelærere sin tilretteleggingskompetanse for barn med komplekse traumer i barnehagen?»*

## Intervjuguide

### Informasjon om prosjektet:

1. Introduksjon.
2. Bakgrunn for oppgave, valg av informanter.
3. Intervjuets rammer.

### Informantens bakgrunn

1. Hvilken utdanning har du?
2. Hvor lenge har du jobbet innenfor barnehageyrket og som pedagog?
3. Hva knytter du til begrepet komplekse traumer?

### Overgangsspørsmål

1. I hvilken grad var møtet med og tilretteleggingen for barn med komplekse traumer i barnehagen en del av utdanningsforløpet ditt?
2. Hvordan synes du omfanget og kompetansenivået til en nyutdannet barnehagelærer samsvarer med behovet i arbeidet med traumatiserte barn i barnehagen?
3. Etter at du har jobbet som barnehagelærer i barnehagen er det noe du tenker at du burde ha fått kompetanse om gjennom utdanningen, men som du ikke fikk?
4. Hva opplever du som viktig og sentralt i arbeidet med traumatiserte barn?

### **Nøkkelspørsmål**

1. Hvilke utfordringer kan barn med komplekse traumer møte på og trenge hjelp til i barnehagen? Eksempelvis faglige, sosiale?
2. Hvordan tilrettelegger du som pedagog, og barnehagen for barn dere vet har opplevd traumatiske hendelser? Tiltak?
3. Har barna noen kjennetegn eller reaksjonsmønstre?
4. Hvordan skiller du på hva som er pedagogens ansvar i dette arbeidet og andre instansers ansvar?
5. Tenker du at du som pedagog kan være i en særskilt rolle for å kunne hjelpe barnet, og i så fall på hvilken måte?

### **Avsluttende spørsmål**

1. Oppsummering av funn, har jeg forstått deg riktig?
2. Sitter du inne med noe du tenker er viktig å få frem?
3. Kan jeg ta kontakt med deg hvis det er behov for å oppklare noe?
4. Ønsker du å lese masteroppgaven når den er ferdig?

## Vedlegg 2: Informert samtykke

### Vil du delta i forskningsprosjektet

#### *” Nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om komplekse traumer”?*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilken kompetanse nyutdannede barnehagelærere har om barn med komplekse traumer, og hvordan man kan tilrettelegge for dem i barnehagen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Prosjektets formål er å få innsikt i og forståelse av nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om tilrettelegging for barn med komplekse traumer i barnehagen. Prosjektet er en masteroppgave og de innhentede opplysningene skal kun benyttes til dette formålet. Problemstillingen for masteroppgaven er: *«Hvilken kunnskap har nyutdannede barnehagelærere om hvordan man kan tilrettelegge for barn med komplekse traumer i barnehagen?»*

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Institutt for lærerutdanning og pedagogikk ved Universitetet i Tromsø er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Deltakerne i dette prosjektet er nyutdannede barnehagelærere, som ble ferdig utdannet for senest to år siden og som jobber som pedagog i barnehage. Utvalget har blitt trukket ut gjennom henvendelse til styrere i ulike barnehager i landet, med forespørsel om de har ansatte som passer til kriteriene for prosjektet.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

I masteroppgaven vil det bli benyttet en kvalitativ metode, med individuelle intervju av informantene for å få tak i informantenes erfaringer og opplevelser om tema. Underveis i intervjuet vil det bli tatt notater og intervjuene vil også bli tatt opp ved hjelp av en lydopptaker. Intervjuet vil ha en varighet på cirka 45 minutter.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. 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**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Kontaktopplysningene dine, som navnet ditt, vil erstattes med kode for å sørge for din anonymitet. Det er kun undertegnede og veileder som har tilgang til disse opplysningene.

### **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?**

Prosjektet vil etter planen avsluttes etter sensur, ca. 1. juli 2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger slettes og makuleres.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for lærerutdanning og pedagogikk ved Universitetet i Tromsø har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette 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:

- Institutt for lærerutdanning og pedagogikk ved Universitetet i Tromsø, ved Mirjam Harkestad Olsen. Epost: [mirjam.h.olsen@uit.no](mailto:mirjam.h.olsen@uit.no). Mobil: 918 245 12.
- Vårt personvernombud: Joakim Bakkevold. Epost: [personvernombud@uit.no](mailto:personvernombud@uit.no). Mobil: 976 915 78.

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

- Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
Mirjam Harkestad Olsen

Student, Lisa Torgersen, 941 82 984

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet, nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om komplekse 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

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

# Vedlegg 3: NSD

14.05.2023, 23:19

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om komplekse traum...](#) / Vurdering

## Vurdering av behandling av personopplysninger

<b>Referansenummer</b>	<b>Vurderingstype</b>	<b>Dato</b>
838720	Standard	08.09.2022

### Prosjekttittel

Nyutdannede barnehagelæreres kompetanse om komplekse traumer

### Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning / Institutt for lærerutdanning og pedagogikk

### Prosjektansvarlig

Mirjam Harkestad Olsen

### Student

Lisa Torgersen

### Prosjektperiode

28.09.2022 - 01.07.2023

### Kategorier personopplysninger

Alminnelige

### Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.07.2023.

[Meldeskjema](#)

### Kommentar

OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

### TAUSHETSPLIKT

Vi bemerker at deltakerne har taushetsplikt, og anbefaler at de i forkant av intervjuene minnes om dette og oppfordres til å omtale sine erfaringer på en måte som ikke gjør enkeltbarn identifiserbare gjennom kombinasjoner av bakgrunnsopplysninger og situasjonsbeskrivelser.

### VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 1.7.2023.

### 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

<https://meldeskjema.sikt.no/630b5001-814c-4602-b0fc-aad4884b508e/vurdering>

1/2



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 viderebehandles 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

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.

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).

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, videosamtale o.l.) 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 eventuelt 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: <https://www.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.

Kontaktperson hos oss: Lasse Raas

Lykke til med prosjektet!

