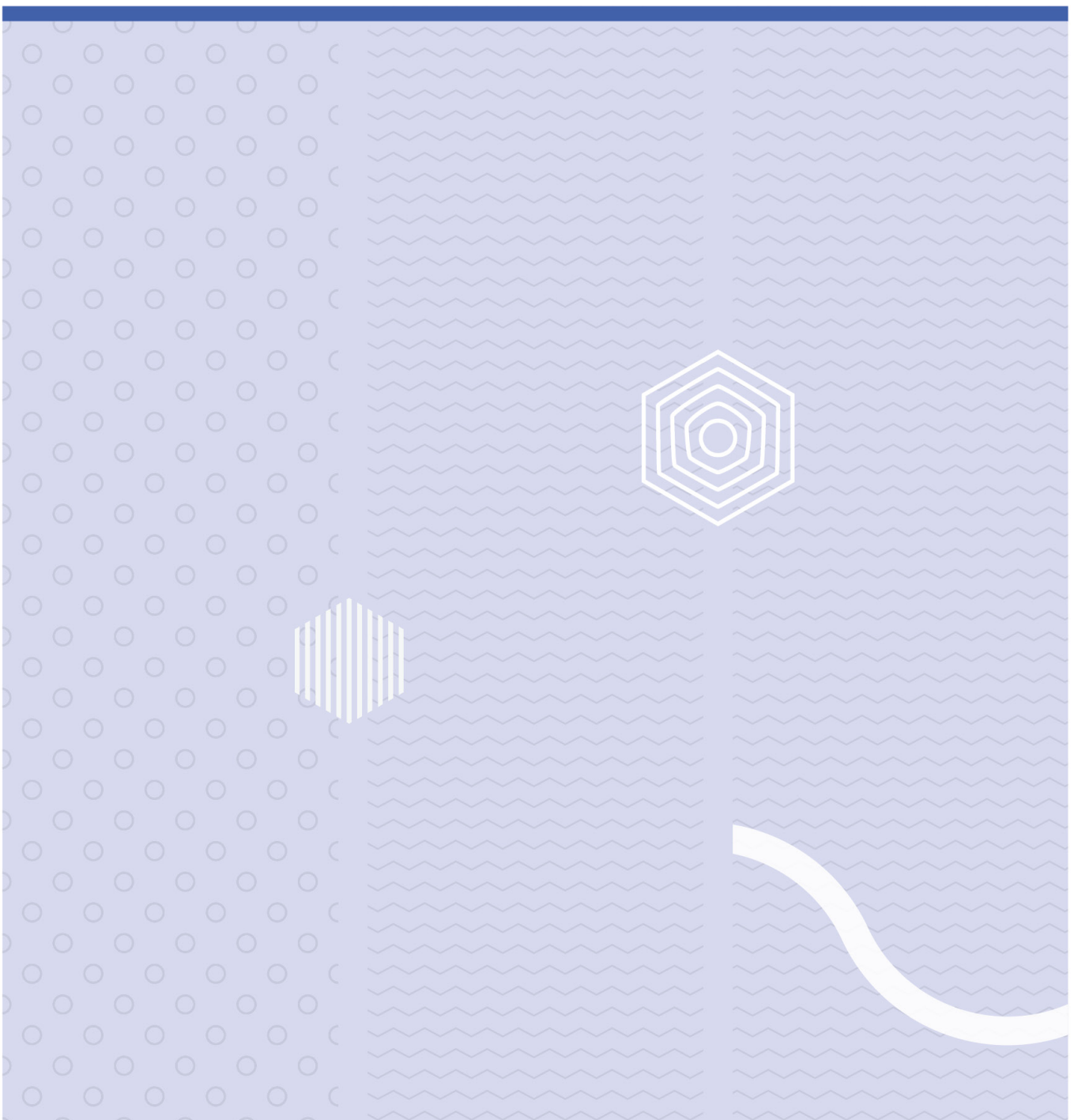


Martine Årdahl

Utviklingstraumer- barnehagen som psykisk helsefremmende arena

En kvalitativ studie om hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer.



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for humaniora, idretts- og utdanningsvitenskap
Institutt for pedagogikk
Postboks 235
3603-Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2018 Martine Årdahl

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammendrag

Barnehagen er i dag en sentral del av mange barns oppvekst, hvor 91,3% av landets barn mellom 1-5 år har barnehageplass. Kunnskapsbildet vi har i dag tilsier at utviklingstraumer er den viktigste enkeltårsaken til mange psykiske lidelser (Albæk & Milde, 2017). Psykiske lidelser er en stor belastning for samfunnet og den enkelte, hvor barnehagen er en unik arena til å snu en negativ utvikling tidlig. Denne studien omhandler hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Barns individuelle behov står sentralt i dette arbeidet, samtidig som barnet alltid vil påvirkes av systemet det befinner seg i. På bakgrunn av dette nærmer studien seg feltet med et individ- og systemperspektiv. Det teoretiske innholdet i studien i tillegg til individ- og systemperspektivet er basert på teori om utviklingstraumer, tilknytningsteori, relasjonskompetanse, tidlig innsats og psykisk helsefremmende arbeid i barnehagen. Studien har et kvalitativt forskningsdesign, hvor brevmetoden er benyttet for å samle inn empiri. Brevmetoden har gitt studien empirisk data som reflekterer deltakernes egne stemmer og deres egne skrevne ord (Bjørnsrud & Nilsen, 2018, s. 5). Studien har forankring i fenomenologisk vitenskapsteori og hermeneutisk vitenskapstradisjon, i tillegg til en narrativ tilnærming. Hermeneutiske og narrative elementer benyttes som analyseredskaper i undersøkelsen.

Studiens funn peker på muligheter og utfordringer for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Hovedfunnene viser at systemfaktorer ligger til grunn for at barnehagen skal kunne være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Funnene peker på barnehagens mulighet til tidlig innsats, skape trygghet, gode relasjoner, og gi barn reguleringsstøtte med toleransevinduet som pedagogisk verktøy. Funn indikerer utfordringer knyttet til barnehagens bemanning i antall og kompetanse, og personalets holdninger til barn med sterke følelsesuttrykk. Studien viser at barnehagen har gode muligheter til å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer, men at dagens ressurser utfordrer kvaliteten på tilbudet barn får.

Innholdsfortegnelse

Forord	1
1. innledning	2
1.1. Bakgrunn for valg av tema	2
1.2. Formål og problemstilling	3
1.3. Oppgavens oppbygning	4
2. Teori	5
2.1 Individ- og systemperspektiv	5
2.2 Utviklingstraumer	7
2.2.1 Forekomst av utviklingstraumer hos barn	9
2.2.2 Konsekvenser av utviklingstraumer hos barn	10
2.3 Betydningen av tidlig innsats	12
2.4 Tilknytning og relasjoner	13
2.5 Betydningen av å være trygg	15
2.6 Reguleringsvansker	17
2.6.1 Toleransevinduet	18
2.7 Barnehagen som psykisk helsefremmende arena	20
3. Metodisk tilnærming	22
3.1 Forskningens forankring	22
3.1.1 Fenomenologisk tilnærming	23
3.1.2 Hermeneutisk tradisjon	23
3.1.3 Narrativ dokumentasjon	25
3.2 Brev som forskningsmetode	26
3.2.1 Brevenes form og innhold	27
3.2.2 Utvalg	29
3.3 Datakvalitet	32
3.3.1 Gjennomføring av brevmetoden	35

3.3.2	Analyse.....	36
3.3.3	Analyseprosessen	37
3.3.4	Studiens validitet.....	40
3.3.5	Forforståelse	41
3.4	Forskningsetikk.....	41
4	Presentasjon av funn	43
4.1	Presentasjon av informanter	43
4.2	Definisjon av utviklingstraumer	44
4.3	Tidlig innsats	45
4.4	Personalets relasjonskompetanse	46
4.5	Det er avgjørende å skape trygghet.....	47
4.6	Reguleringsvansker	48
4.7	Sviktende oppfølging.....	51
4.8	Oppsummering av funn	52
5.	Drøfting av forskningsfunn.....	53
5.1	Hva er barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer?	54
5.2	Hvilke muligheter har barnehagen til å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?.....	57
5.2.1	<i>Hvordan kan barnehagen skape trygghet og gode relasjoner til barn med utviklingstraumer?.....</i>	<i>57</i>
5.2.2	<i>Toleransevinduet som verktøy i arbeidet med reguleringsvansker.....</i>	<i>60</i>
5.3	Hvilke utfordringer har barnehagen med å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?.....	63
6.	Avslutning	66
7.	Referanser.....	69
8.	Vedlegg	72

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD	72
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeskjema	75
Vedlegg 3: Brevspørsmål.....	77

Forord

Dette prosjektet har vært en spennende, lærerik og til tider svært krevende prosess inn i et felt jeg trodde var smalt. Utviklingstraumer er del av et komplekst fagfelt der jeg har blitt bedre kjent med en del av det. Engasjementet mitt for barn i store livsutfordringer er stort, og har løpet av denne perioden fått mer faglig tyngde. Først og fremst ønsker jeg å takke engasjerte og reflekterte informanter som tok seg tid til å delta i en travel hverdag. Uten dere hadde det ikke blitt en oppgave, og jeg setter stor pris på at dere ønsket å dele deres kunnskap og erfaring på området.

Jeg vil også takke veilederen min, Rakel Rhode Næss for god støtte, konstruktive tilbakemeldinger og faglige samtaler underveis i prosessen.

Mine medstudenter fortjener også en stor takk! Spesielt vil jeg takke Marthine Høyer Andersen og Ida Skomsøy. Lange dager på lesesalen hadde ikke vært det samme uten deres gode humør, oppmuntrende ord og faglige samtaler.

En stor takk rettes også til min samboer, Joakim, venner og familie! Tusen takk for støtten og tålmodigheten dere har vist meg i denne perioden.

Tønsberg, 31. mai 2018

Martine Årdahl

1. innledning

1.1. Bakgrunn for valg av tema

Helt siden grunnutdannelsen har jeg hatt stort engasjement for barn som mangler gode oppvekstvillkår. Barn som mangler gode oppvekstvillkår kan få traumebelastninger som følge av sin oppvekst, og miste grunnleggende opplevelser barn trenger for positiv utvikling. Etter min erfaring er det begrenset med kunnskap på traumefeltet i barnehager. Psykiske lidelser er landets dyreste sykdomsgruppe, hvor årlig kostnad er beregnet til 185 milliarder per år (Holte, 2017). Barnehagen er i dag en sentral del av mange barns hverdag, og utgjør stadig en viktigere del av oppveksten til barn i Norge (Ekspertgruppen, 2018)¹. I følge statistisk sentralbyrå (2018) har 91,3% av alle barn i alderen 1-5 år plass i barnehage, og det antas at barnehagedekningen fortsetter å øke. I barnehagens rammeplan står det at barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon, hvor barnas fysiske og psykiske helse skal fremmes (Kunnskapsdepartementet, 2017). Videre sies det at barnehagen er i en sentral posisjon til å kunne observere og motta informasjon om barnas omsorgs- og livssituasjon gjennom den daglige og nære kontakten med barna. Det understrekes også at personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, og vite hvordan dette kan forebygges og oppdages (Kunnskapsdepartementet, 2017). Også barnehageloven (2018) understøtter i § 2 (sjette ledd) at barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon. Fokus på psykisk helsefremmende arbeid i barnehagen øker stadig, og STYD er i gang med et forskningsprosjekt der de skal se nærmere på hva som skal til for at barnehager er psykisk helsefremmende (Styd, 2017)².

¹ Etter forespørsel fra Kunnskapsdepartementet i 2017 gjorde en ekspertgruppe vurdering av tilbudet til barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging i barnehage, grunnskole og videregående opplæring (Ekspertutvalget, 2018).

² Prosjektet startet september 2017 og avsluttes august 2020. Prosjektet ønsker å utvikle et helt nytt digitalt verktøy som skal sikre at barnehager overholder rutiner relatert til helsefremmende tiltak (Styd, 2017).

Rammeplanen og barnehageloven stiller et krav og ansvar til barnehagelærere i møte med barn i utsatte situasjoner. Vi vet at 91,3% av landets barn går i barnehage og at utviklingstraumer utgjør den viktigste enkeltårsaken til mange psykiske lidelser (Albæk & Milde, 2017). Det er derfor tydelig at personalet i barnehagen vil møte barn med utviklingstraumer. Tidlige omsorgserfaringer kan i stor grad legge føringer for senere utvikling, og sikrer vi gode oppvekstbetingelser med trygge voksne kan vi hindre utviklingen av fysisk og psykisk lidelse for mange. Nordanger (2017) mener mange av de ressursene vi nå kanaliserer inn i spesialiserte tjenester, heller burde vært i skolen, barnehagen og barnets omsorgsmiljø. Når sentral forskning på feltet sier at barnehagen som omsorgsarena er spesielt viktig for å snu en negativ utvikling for barn med utviklingstraumer, er det interessant å undersøke hvordan barnehagen kan bidra til positiv utvikling for disse barna.

Personalet i barnehagen tilbringer mange timer med barna hver uke, og har stor innflytelse på deres oppvekst. På bakgrunn av det, og oppgavens omfang ønsker jeg å avgrense meg til begrepet utviklingstraumer, og belyse hvordan barnehagen kan være psykisk helsefremmende for barn med utviklingstraumer. Barnehagen møter barn tidlig i livet og har derfor mulighet til å gjøre en innsats tidlig. For å få mer kunnskap til barnehagene om hva som kan virke psykisk helsefremmende for barn med utviklingstraumer ønsket jeg å komme i kontakt med fagpersoner med kompetanse og erfaring fra barnehagefeltet og med barn i alderen 0-6 år med utviklingstraumer. Studiens data samles inn ved å benytte brevmetoden, som reflekterer informantenes egne stemmer (Bjørnsrud & Nilsen (2018)). Fem informanter har delt sine fortellinger og erfaringer om tema gjennom å skrive brev med utgangspunkt i fire spørsmål.

1.2. Formål og problemstilling

Masteroppgavens formål har vært å få mer kunnskap om hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Dette har jeg gjort ved å undersøke hvordan ulike fagpersoner mener barnehagen kan bidra til positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Jeg opplever at dette feltet har behov for mer kunnskap, og håper informantenes kompetanse og erfaring kan bidra til å belyse hvordan

barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Fenomenet oppgaven skal undersøke er «utviklingstraumer». Ved å undersøke dette fenomenet ønsker jeg å rette fokus på begrepets aktualitet for barnehagesektoren. Med bakgrunn i prosjektets formål har følgende problemstilling blitt valgt for å få svar på mine spørsmål:

Hvordan kan barnehagen være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?

Denne oppgaven tar for seg utviklingstraumer som fenomen, og vil ikke gå i dybden på ulike typer omsorgssvikt og belastende forhold som kan gi utslag i form av utviklingstraumer. Oppgaven fokuserer ikke på om barn har vedtak om spesialpedagogisk hjelp, men belyser hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer uavhengig vedtak om spesialpedagogisk hjelp.

1.3. Oppgavens oppbygning

Denne masteroppgaven består av 6 kapitler, der kapittel 1 er oppgavens innledning, som består av valg av tema, aktuell forskning på feltet, presentasjon av problemstilling samt avklaringer i forhold til problemstillingen. Kapittel 2 tar for seg den teoretiske referanserammen der det blir gjort rede for hva utviklingstraumer hos barn innebærer, forekomst og konsekvenser av utviklingstraumer. Videre tar teoridelen for seg betydning av tidlig innsats, trygghet, tilknytning og relasjoner samt reguleringsvansker og toleransevinduet som et praktisk verktøy for personalet. Barnehagen som psykisk helsefremmende arena gjøres også rede for her.

Kapittel 3 tar for seg forskningens forankring som er fenomenologisk vitenskapsteori og hermeneutisk vitenskapstradisjon, i tillegg til en narrativ tilnærming. Videre presenteres brevmetoden som er studiens forskningsmetode, brevenes form og innhold og studiens utvalg. Neste del tar for seg studiens datakvalitet med gjennomføring av brevinnsamling, analyseprosessen, studiets validitet, min forforståelse, samt forskningsetikk. I kapittel 4

presenteres funnene i studien, og i kapittel 5 drøftes forskningsfunnenes kategorier med teori, i lys av problemstillingen. I kapittel 6 vil jeg komme med avsluttende kommentarer.

2. Teori

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for forskning og teori som er med på å belyse problemstillingen. Min overordnede teoretiske referanseramme er individ- og systemperspektiv. Dette vil jeg kort gjøre rede for innledningsvis, og komme tilbake til senere.

2.1 Individ- og systemperspektiv

Et stort antall barn har av ulike grunner større eller mindre problemer med å mestre barnehagens krav, og kan trenge individuell hjelp i sin læring og utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016). I spesialpedagogikken finnes det flere ulike tilnærminger til å forstå hvorfor barn kan ha vansker med læring og utvikling i barnehagen (Ekspertgruppen, 2018). I denne oppgaven tilnærmes problemstillingen med et individ- og systemperspektiv. I det individrettede arbeidet er det behovene til et enkeltbarn som er i fokus. Individperspektivet kan anvendes på barn som har problemer i barnehagen enten de mottar spesialpedagogisk hjelp, eller ikke (Ekspertgruppen, 2018, s. 217). Dette perspektivet er sterkt individsentrert og knyttet til barns forutsetninger for læring med fokus på de vansker eller skader den enkelte har. I dette ligger det også et fokus på hjemmeforhold. Barns atferd og læring, og ikke minst problemer tilknyttet dette, blir her tolket ut fra sosiologiske, medisinske og psykologiske tilnærminger. Forståelsesmodellen her er at disse barna har problemer, skader og vansker som hindrer dem i å dra nytte av den ordinære pedagogiske praksisen i barnehagen. Et slikt individperspektiv er nødvendig for å kunne etablere individuelt tilpassede og målrettede tiltak, som barn med utviklingstraumer ofte vil ha behov for. Samtidig er ingen barn "isolerte enheter", men tar del i barnehagens administrative, pedagogiske og sosiale system. Dermed er det heller ikke alltid tydelige forskjeller mellom individtiltak og systemtiltak (Hesselberg & Tetzchner, 2016). Individperspektivet har blitt kritisert for å ha en smal

normalitetsoppfatning som ofte konsentrerer seg om mangler ved individet og problemer individet måtte ha (Nordahl, Manger, Mari-Anne & Arne, 2005). Psykologspesialist Van der Weele i Furuholmen & Sjøvold (2017) mener vi har en tendens til å individualisere problemer, med den konsekvens at ansvaret for endring tildeles personen alene. Vi har kanskje blitt flinkere til å inkludere kontekst når det gjelder symptomenes utvikling, men vi glemmer fortsatt å være oppmerksomme på det som opprettholder symptomene.

Selv om individfokus er en forutsetning for at spesialpedagogisk hjelp skal kunne realiseres, kan det sterke fokuset på det enkelte barns vansker og hjemmeforhold bidra til at det i mindre grad rettes et søkelys på generelle forhold i den pedagogiske praksisen og læringsmiljøet i barnehagen (Ekspertgruppen, 2018). I et systemperspektiv legges det vekt på at barns utfordringer i barnehagen har sammenheng med struktur og kultur, læringsmiljøet, og ikke minst med innholdet i den ordinære pedagogiske praksisen i barnehagen. Systemperspektivet bidrar til å se individet som del av et sosialt system, som både påvirker og blir påvirket av omgivelsene. Deltakeren i et sosialt system både påvirker og blir påvirket av enkeltdelene i delsystemet og den helheten dette befinner seg i. Systemperspektivet tar utgangspunkt i at det er et samspill mellom ulike deler i et system, på en slik måte at delene påvirker hverandre (Fandrem & Roland, 2013).

Å se individsaker i et systemperspektiv handler om å se på kontekstens betydning når et barn er i vansker. Derfor vil det også være relevant å se på hvordan den pedagogiske praksisen i barnehagen påvirker barn med utviklingstraumer. Det individrettede arbeidet er like mangfoldig som barn er forskjellig, og omfatter også tidlig innsats de første leveårene. Sammen kan perspektivene bidra til en bedre helhetlig forståelse, og iverksetting av tiltak på både individ- og systemnivå. Tiltak begrunnet ut fra behovet til enkeltbarn kan også være rettet mot en barnegruppe, det kalles da individrettet systemarbeid (Hesselberg & Tetzchner, 2016).

2.2 Utviklingstraumer

Når vi ikke er i stand til å forholde oss til og håndtere det som skjer, kan vi bli syk av reaksjonene, og slik kan vi se for oss traumer som en psykisk skade (Torsteinson, Brandtzæg & Smith, 2011). Begrepet utviklingstraumer overlapper med en rekke andre betegnelser for traumatiske opplevelser. Utviklingstraumer skjer i nære relasjoner under oppveksten, og kan derfor også kalles relasjonstraumer, eller barndomstraumer. Traumene er sammensatte, gjentatte og foregår over tid, og kan derfor per definisjon også kalles komplekse traumer (Nordanger, 2017). I denne avhandlingen brukes begrepet utviklingstraumer.

Det har lenge vært kjent at det er til skade for barn å vokse opp under forhold av vold, overgrep og omsorgssvikt, og at dette kan være traumatiske opplevelser for barn. Begrepet utviklingstraumer er ikke like etablert. Det er voksende dokumentasjonen av de store konsekvensene traumer ofte får når de skjer i omsorgsrelasjoner og i utviklingssensitive perioder av livet. Dette sammen med hvordan kunnskap fra nevrobiologisk forskning har vist hvordan omsorgserfaringer påvirker hjernes evne til å håndtere trusler og stressbelastninger (Nordanger & Braarud, 2014), har økt fokuset rundt utviklingstraumer. Traumefeltet har tradisjonelt vært mest opptatt av skadevirkningene av sterke negative erfaringer, mens utviklingstraumeforståelsen anerkjenner at barn som stadig utsettes for traumatiske belastninger i sitt omsorgsmiljø, også frarøves avgjørende positive erfaringer (Nordanger & Braarud, 2017). Dette er erfaringer alle barn trenger for å utvikle seg optimalt.

Utviklingstraumer defineres av et vedvarende misforhold mellom disse formene for erfaringer: Barnet utsettes for traumatisk stress, i kombinasjon med at reguleringsstøtten svikter. Et typisk eksempel på dette er når den som utgjør trusselen, og den som skulle gitt barnet reguleringsstøtte, er samme person (Nordanger, 2017, s. 905)

En sentral omsorgsoppgave er å gi barnet reguleringsstøtte, noe som innebærer at barnet får hjelp til å bli trygg og rolig igjen når det er frustrert, sint eller skremt.

Små barn er ikke i stand til å regulere følelser alene, og derfor er omsorgspersonens psykologiske og emosjonelle tilgjengelighet så betydningsfull for deres psykiske helse (Torsteinson et al., 2011). Nevrobiologisk forskning har bidratt til mye av erkjennelsen av hvor viktige slike omsorgserfaringer er. Utviklingstraumbegrepet forutsetter imidlertid ikke at omsorgsgiver og «stressutløser» er samme person (Nordanger & Braarud, 2014). Det vil si at det også kan være andre som utsetter barnet for traumatisk stress i en omsorgskontekst hvor foreldrebeskyttelsen mangler. Typiske kontekster hvor dette doble belastningsforholdet oppstår, og dermed risikoen for utviklingstraumer kan være til stede, kan være familier hvor omsorgspersoner misbruker rus eller har alvorlige psykiske lidelser.

Begrepet er ikke forbeholdt oppvekstforhold hvor det er omsorgspersoner som utgjør trusselen (Nordanger & Braarud, 2017). Det kan også være at barnet utsettes for gjentatte eller vedvarende truende eller skremmende hendelser, samtidig med at foreldrebeskyttelsen er fraværende eller har falt bort. Dette kan også skje i kontekster hvor andre misbruker barnet, fordi omsorgspersonene er preokkupert med egne vansker eller behov. Utviklingstraumer kan også være betegnende for det å vokse opp med eller flykte fra krig og politisk vold. Under slike forhold opplever ofte barn tap av omsorg ved at omsorgspersoner dør, fengsles eller selv blir alvorlig traumatiserte. Det er slike betingelser som kan føre til at barn opplever grunnleggende utrygghet og uforutsigbarhet, og utsettes for store stressbelastninger i kombinasjon med svikt i reguleringsstøtten av den frykten disse belastningene vekker (Nordanger & Braarud, 2017). Begrepet utviklingstraumer blir i lys av dette dekkende, fordi slike traumer griper inn i og forstyrrer barns grunnleggende utvikling.

Nevrobiologisk forskning har bidratt til mye av erkjennelsen av hvor viktige slike omsorgserfaringer er. Forskningen antar at gjentatte skremmende erfaringer utvikler og styrker nevrale systemer som bidrar til å utløse affekt, mens gjentatte erfaringer av å bli regulert fremmer utviklingen av de systemene som bidrar til å regulere affekt (Nordanger, 2017). Et typisk eksempel på dette er når den som

utgjør trusselen, og den som skulle gitt barnet reguleringsstøtte, er samme person (Nordanger, 2017). Denne konfliktopplevelsen treffer så grunnleggende psykologiske behov at det skaper forvirring hos barna (Brandzæg, et.al, 2011). Belastningssituasjonen kan illustreres ved å forestille seg hva som skjer dersom et barn utsettes for vold av far, mor eller en annen viktig omsorgsperson. Barnet settes da i en tilstand av intens affekt, samtidig som den som normalt sett skulle ha trygget barnet, og regulert affekten ned, er trusselen. Barnet blir da overlatt til å skulle klare å regulere ned alarmreaksjonen på egen hånd, uten å ha nevrane forutsetninger for det (Robinson et al., 2009 i Nordahl & Braarud 2017).

Mens traumatisk stress tidligere ble ansett som et anliggende for psykisk helsevern eller spesialiserte psykologtjenester, og omsorgssvikt og forhold ved omsorgssituasjonen mest ble ansett som et anliggende for barnevernet, tydeliggjør begrepet at virkeligheten ikke kan deles opp slik (Nordanger & Braarud, 2017). Selv om det er mange krefter som bidrar til å opprettholde slike skillelinjer, som tjenesters organisering, lovgivning, sykdomsforståelse og diagnostikk, kan begrepet synliggjøre at barna er et felles anliggende, og dermed bidra til mer integrerte innsatser på systemnivå.

2.2.1 Forekomst av utviklingstraumer hos barn

Det er vanskelig komme med nøyaktige tall på hvor mange barn i Norge som har utviklingstraumer. Dette kan henge sammen med begrepets kompleksitet og at det derfor er vanskelig å finne frem til nøyaktige tall på hvor utbredt det er. Tall som viser hvor mange barn som lever med psykisk psyke foreldre, vold, rus-og alkoholmisbruk kan gi en indikasjon. Svikt og svik rapporten anslår at 410 000 barn lever med foreldre med en psykisk lidelse, og at 90 000 har foreldre som misbruker alkohol i Norge (Nou 2017:12, 2017).

Lunde (2017) sier at barn og unge som har vært utsatt for utviklingstraumer, gjerne tildeles både tre og fire diagnoser, og Nordanger (2017) hevder dagens screening- og kartleggingsverktøy er lite egnet til å yte denne gruppen rettferdighet. Dette sammen med at utviklingstraumatiserte barn ofte viser mange og forvirrede reaksjoner og symptomer, kan bidra til at det er vanskelig å tallfeste problematikken (Midtsand & Nordanger, 2017). At flere forskere peker på utviklingstraumer som den viktigste enkeltårsaken til psykiske lidelser senere i livet gir likevel et inntrykk av hvor utbredt dette fenomenet er, når vi ser hvor mange som sliter med psykiske vansker i dag. Holte (2017) sier 180 000 barn, hvert 6. barn i Norge, 4-5 i en vanlig skoleklasse, har så store psykiske plager at det forstyrrer deres daglige fungering i barnehage og skole.

2.2.2 Konsekvenser av utviklingstraumer hos barn

Mange av konsekvensene av denne formen for traumatisering kan forstås som reguleringsvansker (Nordanger & Braarud, 2017). Forskning har identifisert flere faktorer som har betydning for hvor alvorlige konsekvensene av vold, overgrep og omsorgssvikt blir, knyttet til forhold ved selve belastningene, forhold ved individet og forhold i barnets sosiale kontekst. Konsekvensene synes å bli mer alvorlige jo yngre barnet er da det utsettes, mens belastninger som inntreffer etter fylte fem er forbundet med bedre prognoser (Nou 2017:12, 2017). Mange stressende livshendelser øker risikoen for utviklingen av angst og depresjon (Comer, 2016). Comer (2016) sier at mange traumeutsatte i tillegg kan ha søvnvansker og vansker med konsentrasjonen.

Den hittil største undersøkelsen av langsiktige konsekvenser av belastende barndomserfaringer, er den amerikanske studien Adverse Childhood Experiences (ACE). Her ble over 17 000 voksne spurt om erfaringer fra ulike typer belastninger i sin oppvekst, som fysiske og seksuelle overgrep, omsorgssvikt og å vokse opp med rusmisbruk eller psykisk lidelse hos foreldre. Studien dokumenterte at risikoen for en lang rekke helseplager og funksjonsvansker i voksen alder, både psykiske og somatiske, økte systematisk i takt med antallet belastningstyper man hadde vært utsatt for (Felitti, 1998). Dette viser alvoret av å bli utsatt for gjentatte belastninger i

oppveksten. Studien er svært relevant å vise til i forhold til barn med utviklingstraumer, da det nettopp handler om gjentatte belastninger og sviktende reguleringsstøtte i oppveksten. Også rapporten *svik og svikt* fra NOU sier at konsekvensene synes å bli mer eller mindre alvorlige alt etter hvor kroniske eller gjentakende belastningene er (Nou 2017:12, 2017). Som nevnt kan mange av konsekvensene av denne formen for traumatisering forstås som reguleringsvansker, og disse barnas reguleringsvansker går ofte på tvers av diagnostiske kategorier, og kan også ha forskjellig uttrykk fra barn til barn. Utviklingen kan "spore av" på ulike måter og i ulike retninger alt etter belastningenes sammensetning og det utviklingstrinnet barnet er på når belastningene finner sted (Nordanger, 2017). Våres ressurser og tilbud blir satt på prøve i møte med barn med utviklingstraumer, og dersom de ikke møtes på en ivaretagende og tilfredsstillende måte er det stor sannsynlighet for et gjensyn i barnevernet, i psykisk helsevern, i rusomsorgen eller i et av landets fengsler, mener Nordanger (2017).

Atferden traumatiserte barn viser kan virke uforståelig når det oppleves at den opptrer tilfeldig for omgivelsene, eller kan forveksles med barnets temperament. Under et slikt emosjonelt stress som disse barna har vært utsatt for, vil store deler av det sympatiske nervesystemet aktiveres på en gang og alarmreaksjonen "fight or flight" skrur på for å sikre overlevelse . Barn som lever i et omsorgsmiljø preget av kronisk stress, fører til at systemet for stressrespons blir slått på i lengre perioder, som igjen fører til at terskelen for stress blir lavere (Torsteinson et al., 2011). Det kan for eksempel være voksne eller barn i barnehagen som hever stemmen eller gjør brå bevegelser som skrur på stressresponsen til barna umiddelbart. En kan derfor anta at barn som har opplevd traumer i oppveksten lar seg lettere overvelde enn andre barn, noe som kan gi uttrykk i uforståelig atferd og reguleringsvansker hos barnet (Nordanger & Braarud, 2017).

2.3 Betydningen av tidlig innsats

Barnehagen har en sentral oppgave både når det gjelder å oppdage om barn har vansker og når det kommer til å sette inn forebyggende innsats tidlig (Ogden, 2015). Nobelprisvinneren i økonomi, og samfunnsøkonom Heckman viser at jo tidligere vi investerer i psykisk helse, desto mer får vi igjen for pengene (i Holte, 2017). Det unike ved barnehagen som arena er at den har mulighet til å oppdage og hjelpe utsatte barn tidlig i livet, og snu en negativ utvikling. Befring (2014) sier at tidlig innsats nettopp handler om å komme en uheldig utvikling i forkjøpet, og det har vi mulighet til når vanskene oppdages i barnehagealder. Selv om denne oppgaven ikke tar stilling til om barn med utviklingstraumer har enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp, ser jeg det relevant i sammenheng med tidlig innsats å vise til at det er langt færre barn i barnehagesektoren som mottar spesialpedagogisk hjelp, enn det er i skolen (Ekspertgruppen, 2018). Rapporten viser likevel en økning fra 2,4% i 2013 til 3,1% som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2017, hvor sosiale- og emosjonelle vansker oppgis som den vanligste årsaken til at det fattes enkeltvedtak om spesialundervisning, etter språk- og kommunikasjonsvansker (Ekspertgruppen, 2018, s. 68). Økningen kan være et resultat av at stadig flere barn går i barnehage, men også oppmerksomheten tidlig innsats har fått de siste årene (Ekspertgruppen, 2018, s. 58)

Hjernen er plastisk og formbar, spesielt i tidlige barneår (Nordanger & Braarud, 2017). Nordanger (2017) mener omsorgssystemet blir den viktigste arenaen for endring. Tidlige omsorgserfaringer kan i stor grad legge føringer for senere utvikling, og sikrer vi gode oppvekstbetingelser med trygge voksne kan vi hindre utviklingen av fysisk og psykisk lidelse for mange. De viktigste faktorene synes imidlertid å være knyttet til barnets sosiale kontekst. Trygghet, et stabilt omsorgsmiljø og støtte fra familiemedlemmer eller andre trekkes frem som særlig beskyttende (Nou 2017:12, 2017). Derfor kan barnehagen være en god arena for forebyggende arbeid, og tidlig innsats for å motvirke en uheldig utvikling i tidlig alder (Befring, 2014).

I denne sammenheng vil jeg vise til Bratås (2016) som refererer til en ung voksen med utviklingstraumer som forteller om betydningen av å få hjelp tidlig, og hvordan det oppleves for vedkommende å ikke ha møtt forståelse i oppveksten.

«(...) hadde jeg blitt mer passet på i skolen, fått mer oppfølging og hjelp og ikke sittet hjemme og grått for at jeg ikke fikk til oppgaver eller ikke fattet noen ting, hadde jeg nok vært en annen enn jeg er i dag, det har påvirket helsen min og, jeg har siden jeg var i tenårene vært i psykiatrien i tillegg på en måte (...) har ikke blitt ferdig med videregående utdanning og alle rundt meg er stort sett ferdig med universitetsutdannelse og her sitter jeg med ingenting, har ikke fem øre, har ikke arbeid, har ikke utdannelse, ingenting, så det er jo litt sånn surt da, men det er jo sånn det er».

Dette er dessverre ikke unikt for barn som er blitt utviklingstraumatisert og ikke fått hjelp. Det er mange voksne mennesker i dag som blant annet er klienter på NAV og innlagt ved psykiatriske sykehus som aldri ble sett og hjulpet i sin barndom (Braarud & Nordanger, 2011).

2.4 Tilknytning og relasjoner

Begrepet tilknytning handler om barns relasjoner til sine nærmeste og det emosjonelle båndet barnet har til omsorgspersonene som inngår i denne relasjonen (Haugen, 2015). Tilknytningsteori er sentralt for å forstå relasjonen mellom barn og omsorgspersonene, noe som også inkluderer hvordan vi kan forstå hvordan barn danner andre relasjoner, eksempelvis til personalet i barnehagen. Killén (2017) sier at relasjonskompetanse er den mest vesentlige kompetansen barnehagelærere og andre som arbeider med barn må ha, og vår relasjonskompetanse er igjen avhengig av våre egne tilknytningserfaringer. Blant annet kan forstyrrelser i grunnleggende funksjoner som tilknytningsstil eller affektregulering, skape konflikter og gjøre det vanskelig å etablere stabile relasjoner (Nou 2017:12, 2017). At personalet i barnehagen må ha

relasjonskompetanse innebærer å forstå hvordan barn opplever sin situasjon, og å svare på disse følelsene, slik at barnet føler seg forstått (Killén, 2017, s. 131). Når barnet opplever tidlig i livet at omsorgspersonene er uforutsigbare, oppstår det en grunnleggende utrygghet i barnets forståelse av relasjoner mellom mennesker, og det oppstår forstyrrelser i barnets oppfatning av sin omverden (Breidvik, 2003).

Omtrent alle barn danner en form for tilknytning så sant en eller flere omsorgspersoner er tilgjengelig for et minimum av kontakt og samspill. Selv barn som blir vanskjøttet eller mishandlet, vil etablere tilknytningsrelasjoner til andre mennesker. De fleste barn vil ha utviklet en normal tilknytning til omsorgspersonen før de er ett år (Haugen, 2015). Kvaliteten på relasjonene vil likevel variere som en funksjon både av hvor god omsorgen er, og egenskaper hos barnet selv (Smith, 2002). Det finnes ulike metoder for å vurdere tilknytningens kvalitet hos barn, hvor fremmedsituasjonen som Ainsworth og Wittig (1969) utviklet er den mest aksepterte. Fremmedsituasjonen bygger på antakelsen om at gjentatt og økende stress vil aktivere et barns tilknytningssystem, og på den måten vil individuelle forskjeller i barns forventninger om tilknytningssystemets tilgjengelighet komme til syne. Slik gjør fremmedsituasjonen det mulig å observere tilknytningsatferd ved at man observerer barnet og tilknytningssystemet når de blir plassert i en ukjent situasjon, og etter en stund får besøk av en fremmed. Barnet blir så utsatt for to atskillelser fra og gjenforeninger med tilknytningssystemet, og det er da man kan observere hvordan barnet reagerer og hva det forventer av tilknytningssystemet (Torsteinson et al., 2011).

Barn som vokser opp i familier der omsorgsutøvelsen er god nok, i den forstand at tilknytningssystemet er kjærlige, responsive, avpassende, stabile, tilgjengelige og aksepterende, utvikler som regel en trygg form for tilknytning (Torsteinson et al., 2011). Disse foreldrene er ikke bare opptatt av barnas fysiske behov, men også deres indre tilstander. I følge Ainsworth var mødrene til barn som havner i gruppen med utrygg tilknytning, lite følsomme overfor barnas signaler i hjemmet, avvise i perioder og noen kunne være inkonsekvente (Haugen, 2015). Mødre til barna med utrygg tilknytning reagerte også sjeldnere og mer variabelt på barnas uro og gråt. I fremmedsituasjonen til

Ainsworth ser vi at barn som blir klassifisert som utrygge ikke alltid har tillit til at tilknytningspersonen vil sørge for fysisk eller psykologisk sikkerhet når de trenger det (Torsteinson et al., 2011). Det er omsorgsgivers lite sensitive væremåte overfor barnas signaler som utgjør hovedårsaken til utviklingen utrygg tilknytning (Haugen, 2015). De fant at barn som ble klassifisert som utrygge i fremmedsituasjonen, viste mer åpent sinne hjemme, var mindre samarbeidsvillige og gråt mer, sammenlignet med barn som ble klassifisert som trygge (Torsteinson et al., 2011).

Mange barn blir også redde for omsorgspersonen sin, samtidig som de trenger trøst og beskyttelse fra vedkommende, men da dreier det seg mer om en desorganisert tilknytning. Denne konfliktopplevelsen treffer så grunnleggende psykologiske behov at det skaper forvirring hos barna (Torsteinson et al., 2011). Termen desorganisert er valgt for å beskrive flere former for atferd som det tidligere ikke ble lagt vekt på, og som var vanskelig å plassere i tilknytningsklassifikasjonene til Ainsworth (Torsteinson et al., 2011). Dette kan ses i sammenheng med utviklingstraumbegrepet. Blant ulike typer tilknytningsstiler hos barn, knyttes det mest bekymring til den desorganiserte, som innebærer et sammenbrudd i barnets strategier for å benytte seg av omsorgspersonen til å håndtere stress og ubehag (Nou 2017:12, 2017). Flere forskere peker på at barna med utviklingstraumer kan vise mange ulike symptomer og reaksjoner som gjerne passer inn i flere diagnostiske kriterier. Alle former for omsorgssvikt berører barnets forventning om at foreldrene kan beskytte det, og dette truer kjernen i tilknytningsrelasjonen (Torsteinson et al., 2011). Forskningen tyder på at desorganisert tilknytning er overrepresentert blant barn som har blitt utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt tidlig i livet (Nou 2017:12, 2017). Når personalet i barnehagen forsøker å utforme en relasjon til barn som ikke har opplevd trygg tilknytning, kan barnet oppleve en relasjon som er annerledes enn hva barnet har opplevd tidligere, noe som kan gi en helt ny opplevelse av hva en relasjon kan være (Killén, 2017).

2.5 Betydningen av å være trygg

Holte (2017) trekker frem trygghet som en sentral faktor ved barnehagen for at den skal være psykisk helsefremmende for barn. Han beskriver at barnet må kunne føle, tenke og

utfolde seg uten å være redd. Barn med utviklingstraumer kan ofte ha opplevd å ikke bli sett, og når de har blitt sett er det ofte på en forvrengt og negativ måte som skaper utrygghet (Killén, 2017). Killén (2017) mener personalet i barnehagen med enkle midler kan hjelpe barnet til å bli mer synlig, både for seg selv, og for andre. Barn som ikke har opplevd å bli sett og at ingen har engasjert seg i dem, har behov for å bli sett og anerkjent, for å kjenne seg trygg. Barn som har det vanskelig blir ofte synlige både for seg selv og andre ved vanskelig atferd som kan provosere både de andre barna og personalet. Derfor er det ofte behov for å kombinere synliggjøring av barnet med grensesetting (Killén, 2017).

Når barnet tidlig i livet, som spedbarn eller småbarn, opplever at omsorgspersonene er uforutsigbare, oppstår det en grunnleggende utrygghet i barnet (Breidvik, 2003). Barn som har vært utsatt for gjentatte stressende opplevelser, eller traumatiske situasjoner kan fortsette å oppleve frykt, og symptomer relatert til traumene, lenge etter traumene har skjedd (Comer, 2016). Derfor er det så viktig for barn med utviklingstraumer å bli trygg på at barnehagen er en arena med gode opplevelser, for at de skal våge å ta del i de aktiviteter og relasjoner som kan fremme deres psykiske helse. Disse barna kan være usedvanlig årvåkne når det gjelder å få oversikt over hva som skjer og hva som kanskje kan komme til å skje (Breidvik, 2003).

Barn må synliggjøres både i gode situasjoner hvor de opplever noe positivt og lykkes, og de må synliggjøres og trygges med forståelse i vanskelige og konfliktfylte situasjoner hvor de forventer kritikk og avvisning (Killén, 2017, s. 144). I barnehagen kan barn være utsatt for mye tilsnakk og kjeft, dersom de stadig mister fokus på det som skjer, men når det gjelder barn med utviklingstraumer som føler seg utrygge i situasjonen de befinner seg i, kan tryggheten for de ligge i å få oversikt over eventuelle farer, og slik føle en type kontroll over situasjonen. Voksne kan også forsøke å trygge barnet med kroppskontakt og rolig stemme, og respektere barnets behov for pauser fra interaksjonen (Midtsand & Nordanger, 2017). Killén (2017) sier at frustrasjonstoleransen kan være lav hos mange voksne i en stresset hverdag, og at de kan av reagere på barna. Barn som ellers får god nok omsorg kan gjerne hanskes med dette, mens det er svært uheldig for barn i utsatte situasjoner.

Det er enklere å synliggjøre og anerkjenne barn når det handler om positive opplevelser og atferd enn når barnet viser negativ atferd. Ved å vise interesse og kommentere det barnet gjør kan barnet oppleve å bli synliggjort. En god måte er for eksempel å speile barnet ved å kommentere dets ansikts- og kroppsspråk: «Jeg kunne se på deg at du likte den leken, selv om du ikke sa noe» (Killén, 2017, s. 144). Barnets ansiktsuttrykk og kroppsspråk kan formidle alle følelser, og det er ikke bare de positive som skal speiles. Som nevnt er det nødvendig å kombinere synliggjøring med grensesetting, og grensesetting må her knyttes til forståelse. En kan for eksempel si: «Jeg forstår at du har det dårlig i dag, men det kan ikke gå ut over de andre barna» (Killén, 2017, s. 145). Det handler om en anerkjennende holdning hvor barnehagepersonalet kan formidle at de bryr seg om barnet, at barnet kan føle seg trygg i barnehagen, og at det ikke blir straffet, men stoppet fordi handlingene ikke kan aksepteres. Killén (2017) sier at det er personalets holdning som er avgjørende.

2.6 Reguleringsvansker

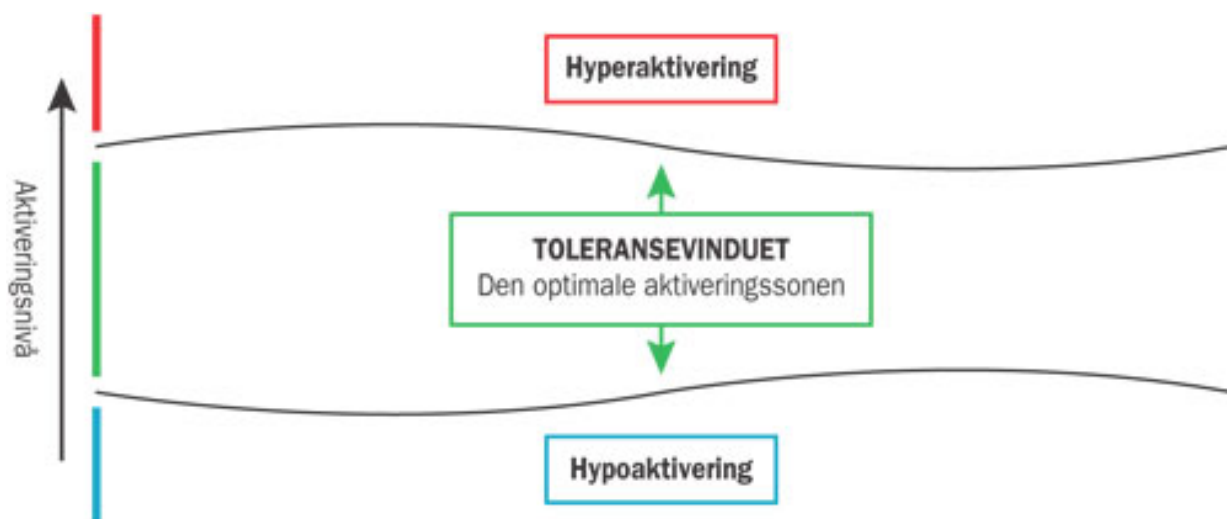
Reguleringsvansker ses på som en vanlig konsekvens av utviklingstraumer (Nordanger & Braarud, 2017). Små barn er ikke i stand til å regulere følelser alene, derfor er omsorgspersonens psykologiske og emosjonelle tilgjengelighet så betydningsfull for deres psykiske helse (Torsteinson et al., 2011). Som nevnt tidligere er spedbarnet helt avhengig av omsorgsgiverens støtte til å kunne regulere seg emosjonelt, atferdsmessig og fysiologisk. Når barnet ikke har fått denne reguleringsstøtten i oppveksten, i kombinasjon med å bli utsatt for gjentatte belastende hendelser, kan barnet få store vansker med å regulere følelsene sine. Traumatiske belastninger i barndom og oppvekst kan medføre at barn får problemer med å regulere følelser, oppmerksomhet, atferd og kroppslige tilstander (Midtsand & Nordanger, 2017).

I barnehagen kan slike vansker komme til uttrykk på mange ulike måter, og atferden barnet viser kan virke uforståelig i forhold til situasjonen de oppstår i. Under en traumatisk hendelse vil store deler av det sympatiske nervesystemet aktiveres på en gang og alarmreaksjonen "fight or flight" skruses på for å sikre overlevelse (Comer, 2016), noe vi

kan se som en helt normal og viktig reaksjon på en farlig situasjon. Etter traumatiske opplevelser kan denne reaksjonen skrus på selv om personen ikke er i reel fare lenger, og kan slik skape store vansker for personen i ettertid. Reaksjonen kan for eksempel trigges ved en opplevelse, lukt, eller annet som minner om traumet (Comer, 2016). Det vil si at barnet kan trigges av faktorer personalet ikke er bevisst, og det kan oppstå uheldige situasjoner hvor barnet og den voksne ikke forstår hverandre. Toleransevinduet-modellen tilbyr en visualisering av hvordan en kan gi barn reguleringsstøtte, og en visualisering av hva dette handler om (Nordanger & Braarud, 2017).

2.6.1 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en pedagogisk modell som gjøre problemene til utviklingstraumatiserte barn mer forståelige for behandlere og øvrige hjelpere (Midtsand & Nordanger, 2017). Når barn blir hyper- eller hypoaktivert, noe barn lett kan bli, er det voksnes oppgave å hjelpe de tilbake i den aktiveringssonen som er optimal for å kunne lære, konsentrere seg og delta i sosialt samspill. Siegels (2012) toleransevindu-modell viser til en sone eller et spenn som representerer optimal aktivering, ikke for høyt og ikke for lavt. Det er denne sonen vi, barn som voksne, har en optimal oppmerksomhet mot andre mennesker og situasjonen vi er i (Nordanger & Braarud, 2017) . Dette er altså den mest optimale læringstilstanden. Er man over toleransegrensen sin er man i hyperaktivert tilstand, med forhøyet hjerterate, respirasjon og muskeltonus. Er man under grensen, er man i hypoaktivert tilstand, med redusert hjerterate, respirasjon og muskeltonus (Nordanger & Braarud, 2017).



Figur 1: (Nordanger & Braarud, 2014)

Ved at toleransevinduet gjør fenomenet så visuelt tilgjengelig, har modellen stor pedagogisk verdi. Grensene for hyper- eller hypoaktivering varierer fra person til person, og de vil også variere hos den enkelte. De påvirkes av erfaringer og emosjonell tilstand, men også av medfødte faktorer som temperament. Sosial kontekst spiller også inn; de fleste tåler mer når de er sammen med noen de er trygge på. Hos barn med traumehistorier rapporteres det ofte sterke hyperaktiveringsreaksjoner, som kan være uro, aggresjon, og kaosfølelse, og/eller sterke hypoaktiveringsreaksjoner som tomhetsfølelse, nummenhet, handlingslammelse og avstengthet i forhold til omverdenen (Midtsand & Nordanger, 2017).

Toleransevinduet's spennvidde og fleksibilitet formes ikke minst av individets erfaringer fra det tidlige samspillet med primære omsorgsgivere (Siegel, 2012). Spedbarn har et smalere toleransevindu enn voksne, og mye kan oppleves truende og overveldende for små barn. Omsorgsoppgaven blir da å regulere barnets tilstander og affekter (Midtsand & Nordanger, 2017). Reguleringsstøtte innebærer at omsorgspersonen er inntonet mot barnets kroppslige og affektive tilstander, og aktivt griper inn for å gjenopprette en opplevelse av velvære når barnet er frustrert eller uttrykker ubehag (Siegel, 2012). Slik er det omsorgspersonenes oppgave å holde barnet innenfor, eller hjelpe barnet tilbake i toleransevinduet. Man hjelper det da ned fra en hyperaktivering, eller stimulerer det på en varsom måte for å hente det opp fra en hypoaktivering, slik at det kan ta del i sosial

samhandling (Nordanger & Braarud, 2017). Slike erfaringer gjør at spedbarn gradvis utvikler sin egen selvregulering. Barn som blir utsatt for alvorlige stressbelastninger, samtidig som reguleringsstøtten uteblir, kan konsekvensene bli en overfølsomhet i de strukturene som setter i gang stress, samt en underutvikling i områdene som skal regulere slike responser. Sett i sammenheng med toleransevinduet betyr det at vinduet til disse barna forblir smalt, og de settes lett i affekt. Siden reguleringskapasiteten er underutviklet, kan utfallene bli sterke og uhåndterlige for barna.

2.7 Barnehagen som psykisk helsefremmende arena

Samfunnsendringer har ført til at barnehagepersonalet har fått en langt mer betydningsfull omsorgsrolle overfor de fleste barn (Killén, 2017, s. 129). Den nye rammeplanen spesifiserer også et økt ansvar for barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner (Kunnskapsdepartementet, 2017). Holte (2017) mener barnehagen kan være psykisk helsefremmende dersom den gir barnet en følelse av identitet og selvrespekt, mening i livet, mestring, tilhørighet, trygghet, deltakelse og fellesskap. Han hevder at barnehager som leverer på disse punktene er psykisk helsefremmende. Bredvik (2003) stiller spørsmål ved hvordan det pedagogiske tilbudet er for barn når hovedårsaken til barnas manglende emosjonelle og sosiale mestring er et skjult problem. I barnehagen må de ansatte forholde seg til barnets sosiale og emosjonelle vansker, uansett om personalet kjenner til barnets årsak til vanskene må barna få hjelp til å erkjenne sine følelser og finne en uttrykksform som er akseptabel for barna selv og for deres omgivelser (Bredvik, 2003).

Barnehagen i seg selv vil for noen barn virke forebyggende, dersom personalet har høy kompetanse og har gode relasjoner med barna (Ekspertgruppen, 2018, s. 68). Ekspertutvalgets rapport hevder at barnehagens utfordring først og fremst er knyttet til for stor variasjon i kvaliteten på barnehagetilbudet, noe som ser ut til å spesielt gå ut over barn med behov for ekstra tilrettelegging. De store variasjonene er særlig knyttet til de voksnes kompetanse og evne til å se barnets behov og sette i verk egnede tiltak (Ekspertgruppen, 2018).

Det har blitt en økt bevissthet om betydningen av psykisk helse i barnehagen, men fortsatt blir psykisk helse i for stor grad sett på som helsesektorens ansvarsområde alene. Helsesektoren spiller en viktig rolle, men mange av virkemidlene ligger i andre sektorer. De som har virkemidler har også et ansvar, derfor må rollen og virkemidlene til alle sektorer også klargjøres, samtidig som samarbeidet mellom helsesektoren og andre sektorer styrkes (Ekspertgruppen, 2018, s. 13).

Kunnskapsomfanget på barnehageområdet er blitt styrket og systematisert de senere årene. Vi vet stadig mer om hvilke kvaliteter som er avgjørende for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena. Det som trekkes frem i denne sammenheng er at egenskaper ved prosesskvaliteten, altså det som gjelder pedagogisk opplegg, relasjoner og samhandling mellom den voksne og barnet og mellom barna har stor betydning for flere områder av barnets utvikling. Det er viktig at barnehagen tar denne kunnskapen i bruk (Ekspertgruppen, 2018). Flere voksne i barnehagen gir bedre muligheter for å styrke kvaliteten på relasjoner og samhandling. Det er lagt frem forslag om endringer i barnehageloven om et minimumskrav til grunnbemanningen. Forslaget innebærer minimum en ansatt per tre barn under tre år, og minimum en ansatt per seks barn over tre år (Kunnskapsdepartementet, 2018). I barnehagen er det viktig at de voksnes reaksjoner og tilbakemeldinger er samkjørt og forutsigbare, spesielt for de barna som er ekstra utsatt. Stadig utskiftninger i personalet hindrer imidlertid etablering av gode og stabile relasjoner (Ogden, 2015). Jo yngre barna er desto større er mulighetene for å bryte uheldige utviklingsmønstre. Studier av barnehagens langtidseffekter kan tyde på at det er de svakeste barna som tjener mest på å gå i barnehager, og at investeringer i disse gruppene gir størst avkastning.

Et tiltak som allerede er gjennomført i mange kommuner, er at det settes inn ressurser i barnegruppene i motsetning til tidligere da ressursene ble knyttet til enkeltbarn (Holte, 2017). Vi vet at det som er helsefremmende for barn med spesielle rettigheter også er helsefremmende for alle barn. Få barn per voksen, godt utdannet og stabilt personale samt erfarne og kompetente ledere høyner kvaliteten av omsorgen for barna, og kan være eksempler på tiltak som kan virke helsefremmende for alle barna (Ogden, 2015). Holte (2017) poengterer at samfunnet må prioritere tiltak utenfor helsetjenestene. Helse

produseres der folk lever livene sine, i familien, i barnehagen, på skolen og det er her det må settes inn innsats om vi vil forebygge (Holte, 2017, s. 39). Som nevnt tidligere mener Holte (2017) at småbarnsfamilien og barnehagen er våre to viktigste arenaer for forebyggende og psykisk helsefremmende arbeid.

3. Metodisk tilnærming

I denne delen presenteres studiets vitenskapelige forankring, fremgangsmåte, validitet og etiske refleksjoner som gjelder metodologiske spørsmål.

3.1 Forskningens forankring

Hensikten med samfunnsvitenskapelig forskning er å få ny kunnskap om den virkeligheten mennesker opplever. Samfunnsvitenskapelig forskning deles ofte inn etter om den er kvalitativ eller kvantitativ. Hva slags metode man velger kommer an på hva slags kunnskapsutvikling en er ute etter, og hvilket teoretisk perspektiv en vil ha. Valg av metode må derfor ses i lys av hva slags samfunnsforhold man vil vite mer om (Grønmo, 2016). Denne studien undersøker hvordan fagfolk mener barnehagen kan bidra til positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Med utgangspunkt i problemstillingen har jeg derfor valgt et kvalitativt forskningsdesign, som vektlegger fagpersonenes kunnskaper, erfaringer, refleksjoner og meninger med hensikt på å belyse hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for disse barna. Kvalitative data kommer gjerne til uttrykk gjennom beskrivelser og tekst, mens kvantitative data som regel uttrykkes i form av tall eller mengder (Grønmo, 2016). Studies data samles inn ved å benytte brevmetoden, som reflekterer informantenes egne stemmer (Bjørnsrud & Nilsen, 2018).

En drivkraft i forskningen har vært min faglige interesse for barns oppvekstvillkår og psykisk helsefremmende arbeid i barnehagen. På bakgrunn av det ønsket jeg derfor informasjon fra fagpersoner med god erfaring på feltet til å belyse problemstillingen ut fra sin livsverden og kompetanse. Maxwell (2013) understreker at det er viktig å definere tydelig hvilken vitenskapelig tradisjon eller retning innenfor kvalitativ forskning som skal rettlede forskningen. Denne studien er inspirert av flere ulike tradisjoner. Studien

forankres i en fenomenologisk tilnærming, hvor hermeneutiske og narrative elementer benyttes som analyseverktøy.

3.1.1 Fenomenologisk tilnærming

Utgangspunktet i fenomenologisk forskning har vært å studere flere individers erfaringer og opplevelser om det samme fenomenet (Creswell & Poth, 2018). Dette innebærer informantenes subjektive opplevelse av et fenomen (Brinkmann & Tanggaard, 2015). Med bakgrunn i at jeg ønsker å belyse hvordan fagpersoner opplever at barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer, er studien forankret i en fenomenologisk tilnærming. I følge (Maxwell, 2013) er det viktig å definere tydelig hvilken vitenskapelig retning eller tradisjon innenfor kvalitativ forskning som skal rettlede forskningen. Ved fenomenologisk vitenskapsteoretisk tilnærming forsøker forskeren å danne seg et bilde av opplevelsene rundt et fenomen, og beskrivelser som fokuserer på situasjoner og kontekster for opplevelsen. Ved å anvende denne tilnærmingen søker jeg å forstå sosiale fenomener ut fra informantenes perspektiv, og beskrive verden slik den oppfattes og oppleves av informantene. Ambisjonen til fenomenologi er å er å kunne uttrykke noe generelt om vår verden av erfaring (Brinkmann & Tanggaard, 2015). I denne studien innebærer det et forsøk på å uttrykke noe generelt om hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer, med utgangspunkt i innsamlet data. Siden studien har brev som metode vil studien også bære preg av narrativ og hermeneutisk tradisjon.

3.1.2 Hermeneutisk tradisjon

Hermeneutisk forskningstradisjon er en av de eldste vitenskapstradisjonene, og er en tolkningskunst som bygger på å forstå mening i tilværelsen, slik jeg vil forsøke å forstå meningen i brevene jeg har samlet inn. Mens fenomenologi handler om menneskers erfaring av et fenomen, kan en benytte hermeneutisk tilnærming som analyseredskap for å forstå og tolke fenomener etter de er kodet og kategorisert (Brinkmann & Tanggaard, 2015). Mattsson (2013) hevder at all kvalitativ forskning har røtter i hermeneutikken.

Hermeneutisk tilnærming legger vekt på at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan forstås på ulike måter (Nilssen, 2012). Slik jeg vil forstå fenomenene i brevene ulikt gjennom informantenes ulike sannheter. Hermeneutikken kan kjennetegnes gjennom forestillinger, tekst, en iboende sannhet og unik kunnskap, og at man undersøker feltet innenfra. Det kan for eksempel stilles mange spørsmål til teksten, og ulike spørsmål vil også gi ulike svar og tolkninger (Nilssen, 2012). Studien tar utgangspunkt i å undersøke feltet innenfra ved at informantene alle har ulik kompetanse og erfaring knyttet til utviklingstraumer og barnehagesektoren. Brevene jeg samler inn fra informantene inneholder deres egen skrevne tekst med deres unike kunnskap, sannhet, refleksjon og erfaring på feltet. Det empiriske utgangspunktet i hermenautisk tradisjon utgjør vanligvis en tekst, slik som brevene jeg samler inn, hvor teksten representerer de erfaringene man vil forstå (Mattsson, 2013).

Begrepet dobbelhermeneutikk ble introdusert av Giddens (1976), og referer til at forskere i human- og samfunnsvitenskapene er i den spesielle situasjonen at de fortolker forskningsdeltakernes fortolkning av sin situasjon (Nilssen, 2012). Som forsker må man håndtere denne dobbeltheten på en konstruktiv måte. Selv om vi forsøker å framheve forskningsdeltakernes perspektiver og få tak i deres livsverden, betyr det ikke at vi bare skal gjengi og beskrive det forskningsdeltakeren sier og gjør. I denne oppgaven er jeg ute etter å få vite hvordan fagpersoner mener barnehagen kan fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer, og det fagpersonene skriver til meg er deres fortolkning av virkeligheten. Jeg vil altså fortolke informantenes fortolkning (Grønmo, 2016). Som forsker skal en gå bak fortellingen. En skal forsøke å få frem begrunnelser, holdninger og refleksjoner som ligger til grunn for det som blir skrevet. Forskerens systematikk, analyse og tolkning bidrar til å gjøre det ubevisste bevisst, både for forskningsdeltakerne selv og for andre. Som forsker er min oppgave å tillegge fortellingen mening, ved å tolke den (Nilssen, 2014).

Et felles grunnlag ved hermeneutikken er den hermeneutiske sirkel, som handler om at vi kun kan se meningen med enkelte deler ved å se dem i sammenheng med deres helhet, og at vi kun kan forstå helhet ved å se på de enkelte delene som skaper helheten (Dahlager & Fredslund, 2011, s. 7). Begrepet hermeneutisk sirkel indikerer at all tolkning består av stadige bevegelser mellom helhet og deler, mellom det som blir fortolket og

konteksten og mellom det som blir fortolket og vår forforståelse. En del kan være et tekstutdrag fra et brev, eller utsagn i form av skriftliggjorte setninger. Hvordan deler blir fortolket er avhengig av hvordan konteksten er fortolket. Den dialektiske prosessen mellom forskeren og teksten er et viktig trekk ved hermeneutikken, hvor sannhet utvikles i en prosess mellom tolkeren og teksten. Begrepet horisont er i denne sammenheng viktig. Mangel på horisont fører til at vi ikke ser langt nok og legger for stor vekt på det som ligger nærmest. Å ha en horisont innebærer evnen til å se utover det som ligger like ved, ikke for å overse det, men for å se det bedre innenfor rammen av et større hele og i mer sannferdige proporsjoner (Nilssen, 2014). Her må en være bevisst sin forforståelse. Forforståelsen jeg har brukes til å fortolke det som skjer, eksempelvis når jeg tar fatt på de innsamlede brevene. Når man analyserer datamaterialet, kan man oppnå en ny forståelse. I Analysen vil jeg ta deler av materialet ut av helheten for en nærmere betraktning, og rekonstruere ved å sette materialet sammen igjen på en ny måte. Denne prosessen vil styres av oppgavens problemformulering. I fenomenologien vektlegges det også at forskeren setter sin forforståelse i parentes (Dahlager & Fredslund, 2011).

3.1.3 Narrativ dokumentasjon

Narrativ dokumentasjon bygger på narrativ viten, som er et resultat av vår måte å fortelle virkeligheten på ved å koble sammen begivenheter, som ikke umiddelbart henger sammen (Hedegaard Hansen, 2009). Siden begrepet narrativer brukes til å konstruere mening og betydning, og til å fortelle virkeligheten ønsker jeg å bruke begrepet til å forstå deltakernes narrativer i den innsamlede empirien. Som forsker skal en gå bak fortellingen, altså bak narrativene (Nilssen, 2012). Narrativer samles inn gjennom å bruke ulike metoder, eksempelvis brev (Creswell & Poth, 2018, s. 71). Den meningen og betydningen vi konstruerer gjennom fortellingen er kontekstavhengig, men ikke kontekstdeterminert. Det betyr at vi på den ene siden ikke er alene om å bestemme betydningene i vår konklusjon av virkeligheten, men trekker på allerede etablerende forståelser i våre fortellinger. På en annen side bidrar vi til å tillegge begreper og fenomener ny betydning, hvor det er snakk om både produksjon og reproduksjon av forståelser og mulige måter å fortelle virkeligheten på. Det er mulig å forstå virkeligheten annerledes enn vi gjør, og vår forståelse kan forandres ved å endre den måten vi forteller om virkeligheten på. Narrativ

viten produseres gjennom et språklig fokus på spesifikke sammenhenger og begivenheter, slik som fortelleren, i dette tilfellet brevskriver, opplever dem. Den måten vi forteller om virkeligheten på og de fortellingene vi skaper om virkeligheten, er bestemmende for hvordan virkeligheten blir for oss (Hedegaard Hansen, 2009).

3.2 Brev som forskningsmetode

I denne studien har jeg benyttet brevmetode. Metoden kan beskrives som en mellomting mellom intervju og spørreundersøkelse, og går ut på at de aktuelle informantene skriver et brev basert på spørsmål som forskeren har produsert (Berg, 2003, s. 287). Metoden krever en viss motivasjon og engasjement blant informantene. Årsaken til det er fordi brevene må være godt formulert for at det skal være et nyttig datamateriale, og for at datakvaliteten skal være høy (Bjørnsrud, 2005). Dette nevner også Berg (2003) som mulig feilkilde ved brevmetoden, da han sier at brevenes kvalitet i en viss grad er avhengig av brevskriverens motivasjon, formål og språklig utviklingsnivå (Berg, 2003).

Bakgrunnen for valg av metode er at jeg ønsket å gå i dybden på et fenomen, utviklingstraumer. Brevmetoden gir mulighet til dette ved at informantene fikk tre uker fra de mottok spørsmålene, til de sendte brevene med svar til meg. På den måten fikk informantene god tid til å reflektere over og formulere svarene sine. Metoden er hensiktsmessig fordi jeg er interessert i informantenes kompetanse, fortellinger og refleksjoner rundt hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Brevene tar derfor sikte på å formidle informantenes fortellinger, også kalt narrativer. Narrativer brukes til å konstruere mening og betydning, og til å fortelle virkeligheten (Hedegaard Hansen, 2009). Informasjonen jeg er ute etter får jeg derfor ikke på samme måte ved eksempelvis et intervju, men gjennom brevmetoden der informantene får mulighet til å skrive selv. Brevet informantene mottok tok utgangspunkt i grunnleggende og åpne spørsmål (Berg, 2003). Slik åpner brevmetoden for informantenes egne refleksjoner og fortellinger.

Måten informantene forteller om virkeligheten sin på i brevene vitner om sosiale, kulturelle og historiske antagelser som for brevforfatteren fremstår som naturlige og

sanne, og som man ikke setter spørsmålstegn ved (Hedegaard Hansen, 2009). Ved å formidle virkeligheten sin gjennom et brev vil informantene skape mening og sammenheng gjennom språket, og for den som forteller vil det fremstå som meningsfullt (Hedegaard Hansen, 2009). Ved å benytte brevmetoden har alle informanter fått identiske spørsmål, noe som er mer utfordrende eksempelvis ved intervju der forskers tilnærming til informantene i form av tilstedeværelse og kroppsspråk kan påvirke empirien som samles inn. Brevmetoden har gitt studien empirisk data som reflekterer deltakernes egne stemmer og deres egne skrevne ord (Bjørnsrud & Nilsen, 2018, s. 5). En ulempe ved brevmetoden er at den i motsetning til intervju, ikke åpner for oppfølgingsspørsmål som tar sikte på å få informanten til å være så uttømmende som mulig innenfor områdene som tas opp (Berg, 2003, s. 287). På en annen side er brevmetoden forholdsvis enkel å administrere sammenliknet med intervju. Ved intervju er det for eksempel anbefalt at de transkriberte notatene fra intervjuet blir returnert til informantene for godkjenning. Først etter det kan det faktiske analysearbeidet starte. Innholdet i brevene kan gi grunnlag for oppfølgingsintervjuer (Bjørnsrud, 2004, s. 126). Det kunne vært spennende å følge opp brevene med intervju, for å stille eventuelle oppfølgingsspørsmål til informantene. Dette kunne styrket datakvaliteten ved at forskeres tolkning av brevene kunne blitt sikrere, uklarheter kunne blitt tydeliggjort, og funn utdypet. På grunn av oppgavens omfang og tidsramme har jeg valgt å kun benytte brevmetode. Brevmetodens innsamling av empiri er avsluttet når deltakerne leverer fra seg det ferdigskrevne brevet (Bjørnsrud, 2004, s. 127).

3.2.1 Brevenes form og innhold

Brevene som ble sendt ut til informantene inneholdt en kort introduksjon om undersøkelsen, studiens foreløpige problemstilling og fire spørsmål knyttet til problemstillingen. Jeg samlet også inn informasjon om informantens kjønn, utdanningsbakgrunn og arbeidserfaring. Brevmetode og intervju har flere likheter (Berg, 2003). På bakgrunn av det har jeg tatt hensyn til Grønmo (2016) sine krav til spørsmålsformulering i kvalitativt intervju i utformingen av brevspørsmålene. Her vektlegges det at spørsmålene skal være nøytrale, så de ikke gir føringer for hva informanten bør svare og at spørsmålene er endimensjonale slik at informantene ikke er

i tvil om hva spørsmålet gjelder. Spørsmålene skal være klare, entydige og presise, og språkbruken forståelig. Målet er å hente inn beskrivelser om informantenes livsverden for deretter å tolke betydningen (Kvale & Brinkmann, 2015). Informantene hadde også fått informasjon om prosjektet i forkant, da jeg sendte ut en forespørsel om deltakelse i prosjektet, etter kontakt med de aktuelle informantene på telefon og mail. Brevet inneholder fire spørsmål, der det første spørsmålet tar sikte på informantenes forståelse av utviklingstraumebegrepet. På bakgrunn av at utviklingstraumebegrepet ikke er så godt etablert, ble det viktig å få frem hva informantene forståelse av begrepet. Dette er årsaken til at brevene inneholder fire spørsmål, som kanskje er noe i overkant i brevmetoden. Etter innsamlet empiri ble problemstillingen spisset. Brevet informantene mottok ligger i sin helhet som vedlegg.

Informantene ble presentert følgende foreløpige problemstilling:

«Hvordan kan barnehagen fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer?»

Spørsmålene informantene har besvart er utformet med utgangspunkt i teori, og tar sikte på å belyse problemstillingen. Følgende spørsmål er besvart av informantene:

- 1. Beskriv hva du legger i begrepet utviklingstraumer.** Utviklingstraumer beskriver en ny forståelse av hvordan traumer i oppveksten kommer til uttrykk (Nordanger & Braarud, 2017). Begrepet utviklingstraumer overlapper også med en rekke andre betegnelser for traumatiske opplevelser (Nordanger, 2017). På bakgrunn av dette vurderte jeg det nødvendig å få tak i informantenes forståelse av begrepet, for å forstå utgangspunkt til å svare på de neste spørsmålene.
- 2. Beskriv hva du tenker om barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer.** Nordanger & Braarud (2017) sier traumatisk stress tidligere ble sett på som et anliggende for psykisk helsevern og spesialiserte psykologtjenester, og forhold ved omsorgssituasjonen som et anliggende for barnevernet. Rammeplanen for barnehager (2017) og barnehageloven (2018) hevder også at barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende

funksjon for alle barn. Med bakgrunn i dette er det interessant å høre hva informantene tenker om barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer.

- 3. Beskriv hvordan du mener barnehagen kan bidra til å fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer.** Kunnskapsbildet vi har i dag tilsier at utviklingstraumer er den viktigste enkeltårsaken til mange psykiske lidelser (Albæk & Milde, 2017). Nordanger (2017) sier at de ressursene som nå kanaliseres inn i spesialiserte tjenester, heller burde vært i barnehagen og i skolen. Det er åpenbart at personalet i barnehagen vil møte barn med utviklingstraumer, og spørsmålet stilles for å undersøke mer konkret hva barnehagen kan bidra med.
- 4. Beskriv utfordringer du mener barnehagen har ved å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer.** Spørsmålet tar sikte på å undersøke hvilke utfordringer barnehagen kan ha ved å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer. Bredvik (2003) stiller spørsmål ved det pedagogiske tilbudet for barn når hovedårsaken til barnas utfordringer er et skjult problem. Holte (2017) mener barnehagen er en av de viktigste arenaer for forebyggende og psykisk helsefremmende arbeid. For å realisere et godt tilbud for barn med utviklingstraumer er det også viktig å vite noe om hva som er utfordrende for barnehagen i dette arbeidet.

Etter innsamlet empiri og kunnskapsutvikling har problemstillingen med inspirasjon fra funn blitt spisset til «*Hvordan kan barnehagen være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?*». Dette vil jeg si mer om i datakvaliteten under 3.3.5 studiens validitet.

3.2.2 Utvalg

Utvalg av enheter vil i stor grad bestemme hvilken informasjon vi får inn (Jacobsen, 2015). Derfor skal en være meget oppmerksom på hvem og hva en undersøker. Jo flere enheter

forskeren undersøker, desto større sannsynlighet er det for at man kan generalisere funn (Jacobsen, 2015). Etter min oppfatning er det varierende kunnskap om hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer blant personalet i barnehagen. Fordi jeg ønsker å undersøke dette har det vært viktig å være bevisst hvilken informasjon informantene skal bidra med, og en sentral del av studien har vært å finne informanter med erfaring og kompetanse som kan belyse problemstillingen (Grønmo, 2016). Studien møtte stort engasjement i miljøet, men det var utfordrende å komme frem til et representativt utvalg. Bjørnsrud (2004) sier at kvaliteten på brevet er avhengig av deltakernes kunnskaper om temaet, og at respondenten har skriveferdigheter som får frem forståelse. På bakgrunn av informantenes utdanningsbakgrunn og yrke vurderte jeg det slik at aktuelle informanter ville ha gode skriveferdigheter. Jeg opplevde det mer utfordrende å finne informanter med kunnskap om tema, men da jeg først hadde fått innpass hos noen ble jeg videre anbefalt andre med god kunnskap på feltet.

Utvalget bærer preg av strategisk utvalg, ved å systematisk vurdere hvilke informanter som ut ifra teoretiske og analytiske intensjoner kunne bidra med erfaringer og kunnskaper (Grønmo, 2016). Jeg gikk frem ved å undersøke hvilke fagmiljøer som hadde kunnskap på feltet, og kontaktet informanter jeg mente var representative i forhold til studiens formål. Jacobsen (2015) sier at utvalg der forskeren kontakter informanter den mener er representative også blir kalt skjønnsmessig utvalg.

Videre er også slumpmessig- og snøballutvelging benyttet, og slik opplevde jeg å få innpass hos ønsket informanter (Grønmo, 2016). Etter bekreftet deltakelse fra to informanter, tipset de meg videre om andre informanter som kunne være aktuelle for studien. Jeg kontaktet de anbefalte informantene, og to av de ble informanter i studien. Tre informanter er valgt ut ved strategisk utvalg ved skjønnsmessig vurdering, og to informanter ble anbefalt av andre fagpersoner. I denne studien ble det aktuelt å velge informanter som har god kjennskap til barnehagen som arena, og utviklingstraumer hos barn i barnehagealder (0-6 år). Studien har forsøkt å representere både kvinner og menn, samt fagpersoner med ulik fagbakgrunn og erfaring. For å nyansere problemstillingen har jeg forsøkt å få tak i informanter som både har jobbet i barnehage selv, og informanter

som ikke har jobbet i barnehage, men har erfaring fra å samarbeide med personalet i barnehage. Alle informantene ble valgt ut etter disse kriteriene.

Informantgruppen kan deles i to. En gruppe består av barnehagelærere med videreutdanning, eller mastergrad, den andre gruppen består av en psykologspesialist og en klinisk sosionom. Å benytte seg av to informantgrupper kan gi muligheter for nye perspektiver i analysen, tolkningen og teoriutviklingen i studien (Dalen, 2011). Barnehagen samarbeider ofte med andre instanser dersom det er behov for veiledning utenfra, og to informantgrupper som har erfaring fra de ulike rollene kan bringe frem interessante perspektiver til problemstillingen. Totalt fem informanter har deltatt i studien ved å svare på brevspørsmål. Kvalitativ metode stiller krav til antall informanter, hvor det ikke skal være for mange informanter (Jacobsen, 2015). Dette begrunnes i at dataene som innsamles er så rike på opplysninger og detaljer at det blir utfordrende å analysere store mengder på en fornuftig måte. Det må likevel være mange nok informanter til at empiriens validitet blir god, og gir et godt utgangspunkt for analyse og drøfting (Dale, 2011).

Alle informantene har minimum 20 års arbeidserfaring på relevant fagfelt. Dette var i utgangspunktet ikke et krav fra studiens side, men kan tenkes å være et resultat av studiens krav til både erfaring og kompetanse. Jeg har kun lyktes å få en mannlig informant, så kjønnsfordelingen er ujevn. De resterende fire informantene er kvinner. Tre av fem informanter som deltok i studien har en grunnutdannelse som barnehagelærer med ulik videreutdanning, eller mastergrad. Disse har erfaring fra å jobbe i barnehage med barn utsatt for traumer, kun en av de jobber i barnehage i dag. De resterende to informantene har ulik utdanningsbakgrunn, hvor den ene informanten er psykologspesialist og den andre informanten er klinisk sosionom. Disse har ikke erfaring fra å jobbe i barnehage, men lang erfaring med veiledning og behandling fra andre instanser som jobber med barns psykiske helse. Nærmere beskrivelse av studiens informanter kommer under *4.1 presentasjon av informanter*. Felles for alle informanter er at de har kunnskap om hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer.

3.3 Datakvalitet

Kvaliteten til samfunnsvitenskapelige data kan ikke vurderes på en helt generell måte, og må ses i sammenheng med hva datamaterialet skal brukes til (Grønmo, 2016). Ingen undersøkelser er fri for påvirkning, og ingen kan gi et helhetlig bilde av virkeligheten. Hensikten med datamaterialet er at det skal brukes til å belyse bestemte problemstillinger. I denne oppgaven forsøker jeg å belyse hvordan barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. I dette kapitlet vil jeg redegjøre for studiens datakvalitet ved å gjøre rede for analyseprosessen, studiens validitet, forforståelse og forskningsetikk. Studiens validitet tar utgangspunkt i Maxwell (2013). Først vil jeg si noe om hva som gir en studie høy datakvalitet, presentere viktige forutsetninger for datakvaliteten, og forklare hvordan jeg har forholdt meg til disse.

Datainnsamlingen er en prosess, og kvaliteten på de data som samles inn, regnes som datakvaliteten (Grønmo, 2016). I denne prosessen produseres de data som er nødvendig for å belyse den aktuelle problemstillingen. At datamaterialet har en tilfredsstillende kvalitet, er en avgjørende forutsetning for å komme frem til analyseresultater som er holdbare og fruktbare (Grønmo, 2016). Datamaterialets kvalitet er høyere jo mer velegnet det er til å belyse den aktuelle problemstillingen. Hvor godt et datamateriale egner seg til å belyse problemstillingen i en studie, avhenger i følge Grønmo (2016) av en rekke faktorer. De viktigste forutsetningene for en god belysning av problemstillingen vil jeg redegjøre for her.

Datamaterialet må være basert på prinsippene for forskningenes *sannhetsforpliktelse*, som handler om at innsamlet data i størst mulig grad skal representere faktiske forhold og reflektere sann informasjon i tilknytning til problemstillingen. I denne oppgaven er det samlet inn data fra informanter som er systematisk utvalgt ut fra erfaring og kompetanse knyttet til problemstillingen, og informanter som er anbefalt av andre fagpersoner. Dataen som samles inn reflekterer deres sannhet, fortellinger og refleksjoner rundt problemstillingen. Hermeneutisk tradisjon legger vekt på at det på at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan forstås på ulike måter (Nilssen, 2012).

Datainnsamlingen skal bygge på *vitenskapelige prinsipper for logikk og språkbruk*, slik at datamaterialet danner grunnlag for systematisk teoretisk drøfting og argumentasjon. Her fokuseres det på at innsamlingen av data bør ta utgangspunkt i så presise begreper og språklige formuleringer som mulig, og begrepsbruken bør knyttes til den vanlige samfunnsvitenskapelige terminologien på det forskningsområdet som problemstillingen referer til (Grønmo, 2016). Problemstillingen i oppgaven er forankret i teori og forskning på området, og søker å finne ut mer om hvordan barnehagen kan være psykisk helsefremmende for barn med utviklingstraumer. Et kritisk punkt kan være at jeg har spisset denne problemformuleringen i etterkant av datainnsamlingen. Formålet i studien er likevel den samme, og informantene ble informert om at problemstillingen de ble forespeilet var foreløpig. I datainnsamlingen er begreper og formuleringer tilpasset informantgruppen, og det er forsøkt å formulere presise spørsmål i brevet som ble sendt ut til informantene. Brevspørsmålene har som tidligere nevnt tatt hensyn til Grønmo (2016) sine krav til spørsmål i kvalitative intervju. På bakgrunn av at informantene er fagpersoner med kunnskap om barnehage og utviklingstraumer har jeg vurdert det slik at de kjenner til begrepene som benyttes i spørsmålsformuleringen i brevene.

Utvelgingen av enheter må også gjennomføres på en forsvarlig måte. Både typen av analyseenheter og analyseenhetenes nivå må være i samsvar med problemstillingen (Nilssen, 2012). På bakgrunn av at undersøkelsen søker å belyse hvordan barnehagen kan være psykisk helsefremmende for barn med utviklingstraumer, har det vært sentralt i utvelgelsen å systematisk søke informanter med god kunnskap på feltet. Jeg vurderte det interessant å få perspektiver fra fagpersoner som både har erfaring fra å være del av personalet i barnehagen, og fagpersoner som har solid erfaring med barns psykiske helse og veiledning av personalet i barnehagen. Utvalg av informanter har stor betydning for studiens troverdighet (Jacobsen, 2015). Fordi studien innhenter data ved brevmetoden kreves også en viss motivasjon og engasjement fra informantene, i tillegg er det helt sentralt at brevene er godt formulert for at datamaterialet skal være nyttig, og for at datakvaliteten skal være høy (Bjørnsrud, 2005). Mitt inntrykk av informantenes positive holdning og engasjement til studien er ingen garanti for deres motivasjon til å skrive brev. Selv om jeg opplever å ha mottatt godt formulerte brev, kan jeg som Jacobsen (2015) sier

i liten grad kontrollere om informasjonen som kommer frem er sann. Jeg kan heller ikke vite hvordan informantene har disponert tiden de fikk til å skrive brev. Informantene vil være et kritisk punkt uavhengig av min opplevelse.

Utvelging av informasjonstyper skal også utføres på en systematisk måte. Informasjonsutvelgingen må ta utgangspunkt i de begrepene som følger av problemstillingen, og spesifikke dimensjoner og kategorier som er mest mulig relevante og fruktbare for disse begrepene (Grønmo, 2016). Problemstillingen har i samsvar med dette lagt føringer for hvilken informasjon som er sentral å samle inn. På bakgrunn av brevmethodes grunnlag for innhenting av empiri, vil jeg få informasjon om informantens individuelle tilnærming til brevspørsmålene. Brevspørsmålene er utformet med bakgrunn i teori. Spørsmålene tar sikte på å få informasjon om barnehagens rolle og ansvar, muligheter og utfordringer knyttet til å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer.

Gjennomføringen av datainnsamlingen må foregå på en forsvarlig måte, basert på de forutsetningene og fremgangsmåtene som gjelder for de ulike undersøkelsesoppleggene (Nilssen, 2012). Vi må derfor forsøke å redusere de typiske problemene som kan oppstå under innsamling av data. Gjennomføring av datainnsamling har forsøkt å følge de anbefalte fremgangsmåtene ved å informere alle informanter om studien, anonymisering, frivillighet og muligheten til å trekke seg fra å delta når som helst. Typiske problemer som kan oppstå under datainnsamling kan være at informantene ikke har fått tilstrekkelig informasjon om studien, som kan gi utslag i brevenes innhold, eller at tidsrammene for innsamling ikke blir overholdt.

Datamaterialets kvalitet kan betraktes som et samlet uttrykk for hvor godt disse forutsetningene er oppfylt (Grønmo, 2016). Disse fem forutsetningene kan sammenfattes i to overordnede kriterier for datakvalitet: reliabilitet og validitet. Reliabilitet viser til hvor pålitelig datamaterialet er, og påliteligheten kommer til uttrykk ved at vi får identiske data dersom vi bruker det samme undersøkelsesopplegget ved ulike innsamlinger av data om de samme fenomenene (Grønmo, 2016). Maxwell (2013) mener det ikke er relevant å snakke om reliabilitet i kvalitative studier, men fokuserer på

studiens validitet som er det andre overordnede kriteriet for datakvaliteten (Grønmo, 2016). Sammenliknet med reliabilitetsbegrepet er validitetsbegrepet mindre presist og mer omfattende fordi validiteten referer til flere aspekter ved datainnsamlingen og datamaterialet enn det reliabiliteten gjør (Grønmo, 2016). Validitetsbegrepets omfang om kompleksitet blir tydelig når vi skal skille mellom ulike typer av validitet (Grønmo, 2016).

3.3.1 Gjennomføring av brevmetoden

Gjennomføring av brevmetoden har vært spennende og krevende, da jeg ikke har tidligere erfaring med metoden. Alle informanter ble forsøkt kontaktet på telefon med informasjon og forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet. Jeg fikk kontakt med tre av informantene som deltar på telefon hvor vi hadde en samtale om prosjektet. Videre har vi kommunisert på mail, hvor skjema for deltakelse i studien også ble tilsendt. De resterende to informantene fikk jeg ikke kontakt med på telefon. Etter å ha sendt mail med informasjon om prosjektet og hvorfor jeg forsøkte å ringe fikk jeg positiv respons, og sendte skjema med forespørsel om deltakelse. Alle informantene har gitt skriftlig samtykke til deltakelse i studien. Selv om det har vært tidkrevende å få ønsket representativt utvalg til å delta, opplevde jeg stort engasjement rundt feltet jeg skriver om. Da jeg forklarte prosjektets metode, opplevde jeg at flere av informantene ble motivert til å dele sine erfaringer på feltet. Jeg opplevde det som positivt for informantene å ha mulighet til å svare skriftlig på brev, hvor de hadde mulighet til å disponere tiden selv.

Vi avtalte en tidsramme for brevskrivningen på tre uker. Formålet med min studie, gjennom brevmetoden var å få kunnskap om hvordan fagpersoner mener barnehagen kan fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer. Kvalitative undersøkelser er preget av fleksibilitet og kan bli endret løpet av datainnsamlingen, slik at det kan tilpasses nye erfaringer etter hvert som undersøkelsen pågår (Grønmo, 2016). Det var derfor hensiktsmessig å tydeliggjøre overfor informantene at problemstillingen de ble forespeilet var foreløpig. I forkant av datainnsamlingen ble studiens formål ytterligere tydeliggjort i dialog med informantene, slik at eventuelle endringer ikke ville føre til

irrelevante data for undersøkelsen. Flexibiliteten kommer i denne studien til uttrykk ved at problemstillingen er spisset etter innsamlet empiri.

Forskerens rolle skal være så nøytral så mulig, og ikke vise noen åpenbar støtte eller motstand som kan påvirke informantene (Creswell & Poth, 2018). Dette har jeg forsøkt å holde ved at alle informantene har fått identiske spørsmål. Samtlige informanter har i tillegg mottatt samme forespørsel om deltakelse og informasjon om studie på mail (vedlegg 2). Ingen av informantene har relasjoner til hverandre eller brevinnsamler. Som nevnt fikk jeg kontakt med tre informanter på telefon, og de to andre fikk jeg kontakt med via mail. Informantene jeg kom i kontakt med på telefon kan derfor ha fått en annen ordlyd om prosjektets beskrivelse, enn de jeg kom i kontakt med på mail. Informantene har skrevet under en samtykkeerklæring på at de deltar i studien. Ved innsamling av brevene opplevde jeg å måtte purre noen ganger før hele datamaterialet var samlet inn.

Jeg ønsket i utgangspunktet å informere om studien og samle inn brevene personlig, men på grunn av store geografiske avstander mellom informantene ble dette vanskelig å gjennomføre. I neste steg vurderte jeg av hensyn til informantenes anonymitet å motta brevene tilsendt med post. Informantene ønsket å sende brevet på mail. Etter å ha rådført meg med Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) sine retningslinjer, er det slik brevene har blitt samlet inn. Brevmetodens innsamling av empiri er avsluttet når informantene leverer brevene (Bjørnsrud, 2005).

3.3.2 Analyse

I analysedelen vil jeg trinn for trinn beskrive hvordan datamaterialet analyseres. En hermeneutisk tilnærming benyttes i analysen, hvor *dobbel hermeneutikk* og den *hermeneutiske sirkel* benyttes aktivt. Dobbel hermeneutikk er aktivt brukt i analysen ved at jeg ikke bare gjengir hva informantene skriver, men forsøker å forstå hvorfor de skriver det de gjør (Nilssen, 2012). Jeg vil gå bak informantenes narrativer, og forsøke å trekke frem begrunnelser, holdninger og refleksjoner som kan ligge til grunn for det som blir skrevet. Ved å anvende den hermeneutiske sirkel forsøker jeg å forstå delene av datagrunnlaget for å se helheten, og omvendt. Delene vil representere utsagn fra

brevene, og helheten vil representere hele brevet. Det handler om at vi kun kan se meningen med enkelte deler ved å se dem i sammenheng med deres helhet, og kun kan forstå helhet ved å se på de enkelte delene som skaper helheten (Dahlager & Fredslund, 2011). Den hermeneutiske sirkel bidro også slik til å finne tendenser og grunnleggende antagelser som lå bak kunnskapen informantene delte om hvordan barnehagen kan fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer.

For å belyse problemstillingen ser jeg det hensiktsmessig å benytte en abduktiv tilnærming i denne prosessen. Abduksjon kan ses på som en balanse mellom induksjon og deduksjon, hvor induksjon i følge Grønmo (2016) forsøker å frembringe en teori ut ifra data som er samlet inn, mens deduksjon i en studie tar sikte på å generere problemstillinger ut ifra den teorien som testes. Jacobsen (2015, s.35) sier det ikke er mulig å være rent deduktiv eller induktiv, og at forskning i stor grad blir en kontinuerlig problemløsende prosess, som gjør den til en kombinasjon av både induksjon og deduksjon. I denne studien er en abduktiv tilnærming mest nærliggende å benytte, da problemstillingen tar utgangspunkt i teori, samtidig som en forsøker å se etter nye fenomener i innsamlet data. Abduksjon innebærer altså en vekselvirkning mellom den teoretiske forankringen og datamaterialet i studien, da kan en tydeligere se hva dataene betyr. Et eksempel på at studien er abduktiv er at problemstillingen har blitt spisset etter innsamlet empiri. Kunnskapen min til feltet økte underveis i studien. Etter innsamlet empiri ser jeg at fler av informantene benytter begrepet psykisk helsefremmende i sin formulering i brevene, og at jeg med fordel kunne benyttet begrepet «psykisk helsefremmende utvikling» i spørsmålsformuleringen i brevet.

3.3.3 Analyseprosessen

Når innsamlet empiri analyseres tar jeg utgangspunkt i Nilssens (2012) tre steg for koding og kategorisering: åpen koding, aksial koding og selektiv koding. Analyseprosessen starter med selve organiseringen, i tillegg til en reduksjon av datamaterialet. Første steg i prosessen var å lese gjennom innsamlet brev flere ganger for å danne et helhetsinntrykk av datamaterialet (Dahlager & Fredslund, 2011). I åpen koding er det sentralt å møte datamaterialet med en åpen holdning til hva datamaterialet forteller, med en idé om å

utvikle nye teoretiske antagelser som har basis i datamaterialet (Nilssen, 2012, s. 78). Dette er en induktiv tilnærming. Fokuset i dette steget er på hva teksten sier, altså deltakernes narrativer (Hedegaard Hansen, 2009). Etter å ha lest brevene flere ganger, tok jeg for meg spørsmål for spørsmål, for å få oversikt over hva informantene svarte på de ulike brevspørsmålene. Dette bidro til å se hva som ble sentralt i datamaterialet, og om det var noen begreper, fenomener, eller uventede perspektiver informantene fokuserte på for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Dette kan ses på som en induktiv tilnærming til datamaterialet (Nilssen, 2012). Holdninger hos personalet i barnehagen er eksempel på et uventet tema som dukket opp. Foreldresamarbeid ble så vidt nevnt av en informant. Det overrasket meg, og er noe jeg ville undersøkt nærmere dersom jeg hadde hatt mulighet til å gjennomføre et oppfølgingsintervju.

Det ble nyttig å bruke en form for koding av hvert enkelt brev for å se etter mønstre og temaer i datamaterialet. Koding er første steg i prosessen for å redusere datamaterialet, og var nødvendig da jeg satt med store mengder tekst. Jeg benyttet meg av memoskriving underveis, ved å skrive ned stikkord, begreper og notater i margin og på lapper. Det hjalp meg å samle analytiske tanker om kodingen som har bidratt til å forklare og gi retning i kodingsprosessen (Nilssen, 2012, s. 43). Etter hvert som jeg kodet ideer, var dette en god måte å skape systematikk ved å se på sammenheng mellom kodene.

En fallgrube innen analyse er at man som forsker legger sin egen forforståelse over materialet, og ikke tar i mot den andres sannhet (Dahllager & Fredslund, 2011). Derfor er det som tidligere nevnt viktig å være klar over hvordan forforståelsen kan påvirke denne analyse- og tolkningsprosessen, og hele tiden være bevisst den (Nilssen, 2012). En trussel kan være at jeg ønsker å bekrefte egne hypoteser og erfaringer, og legger fokuset her, heller enn å være objektiv til informantenes refleksjoner. Ved å benytte memoskriving og gå gjennom spørsmål for spørsmål fikk jeg gått nøye gjennom datamaterialet ved å notere viktige stikkord og begreper for å få en helhetlig oversikt over materialet. Etter hvert brukte jeg også fargekoder for å få bedre oversikt over hva som gikk igjen (Nilssen, 2012). Å sitte igjen med mange stikkord og begreper virket noe uoversiktlig til tider, men det hjalp meg likevel å få et helhetsinntrykk over datamaterialet og fenomener som gikk

igjen. I denne prosessen ble jeg oppmerksom på at flere av informantene valgte å benytte seg av formuleringen «psykisk helsefremmende», heller en «fremme positiv utvikling» som var begrepene jeg brukte i min foreløpige problemstilling og formulering av spørsmål i brevene. På bakgrunn av dette valgte jeg som tidligere nevnt i samråd med min å spisse ordlyden i problemstillingen i samråd med min veileder.

Gjennom aksial koding grupperes kodene i kategorier for at datamengden skal bli håndterlig (Nilssen, 2012, s. 79). Her opplevde jeg fargekodene nyttig for å strukturere mønstre og en form for kategorisering. Fargekodene hjalp også til å se om informantene forteller om noe av det samme. I startfasen forsøkte jeg å plassere koding som består av utsagn, begreper og mønstre, og satt igjen med flere mulige kategorier. Her identifiseres meningsbærende enheter, hvor jeg forsøker å organisere innsamlet materiale i foreløpige kategorier. I denne fasen stilles ikke spørsmålstegn ved teksten, eller gjøres forsøk på å finne en dypere mening med utsagnene (Dahlager & Fredslund, 2011). Jeg forsøker å redusere og strukturere de meningsbærende enhetene rundt noen kategorier. Jeg så etter tendenser på om det var noe helt grunnleggende som må ligge til grunn for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer.

Etter hvert som en mer selektiv koding starter, ser jeg på viktige mønstre i brevene og finner frem til kjerne kategorier (Nilssen, 2012). Her blir en rekontekstualisering og hermeneutisk fortolkning mer sentralt i analysearbeidet. Spørsmålet for analysen blir hvordan den kan forstås som et svar på problemformuleringen, ikke hva teksten forteller. Jeg satt igjen med flere mulige kategorier, og studerte mønstre som kom frem i kodingsprosessen for å knytte kategoriene sammen på en ny måte, hvor fokuset rettes mot relasjonene mellom dem. Slik har jeg gått frem for å komme frem til et mønster, hvor en overordnet kategori samler en rekke andre kategorier (Dahlager & Fredslund, 2011). En fenomenologisk analysemetode som meningskategorisering består overveiende i å strukturere tekstens betydninger og rette fokus på relasjonene mellom kategoriene, ofte med hensikt på å formulere noen antakelser om det fenomenet men undersøker. Teksten er markert av en hermeneutisk tolkning som fanger kategorier basert på det mønsteret som er funnet i analysen av tekstene (Bjørnsrud & Nilsen, 2018). Analyseprosessen slutter

med konklusjoner og fortolkninger. Når prosessen avsluttes sitter jeg igjen med noen kategorier som blir karakterisert som mine funn. Kategoriene presenteres under 4 *presentasjon av funn*, og er basert på utdrag fra informantenes brev og egne begrepsverden (Dahlager & Fredslund, 2011).

3.3.4 Studiens validitet

Studios validitet handler om man faktisk undersøker det man har sagt man skal undersøke, og kan vurderes gjennom systematisk drøfting av metode, datainnsamling og datamaterialet (Grønmo, 2016). Sett fra et kvalitativt forskningsperspektiv er det vesentlig å se på studiens validitet, for å vurdere om det innsamlede datamaterialet henger sammen med studiens intensjon. I følge Maxwell (2013) kan man undersøke om resultatene i studien er troverdig ved å stille spørsmål om hvordan man kan ta feil i alle studiens faser. Det finnes måter å ta feil på som i følge Maxwell (2013) vil true gyldigheten i en studie, såkalte validitetstrusler. Maxwell (2013) trekker frem to avgjørende validitetstrusler i forhold til dette. Han bruker begrepet *bias* om forskerens subjektivitet, og begrepet *reactivity* hvor han viser til forskerens innflytelse og påvirkningskraft overfor informantene. Poenget til Maxwell (2013) er ikke at forskeren skal minimalisere påvirkningen sin, men forstå hvordan man som forsker kan påvirke informantene, og hvordan det kan gå ut over validiteten i slutningene man trekker fra innsamlet data.

En fare i min studie kan være at jeg er opptatt av å bekrefte mine subjektive opplevelser om at det er lite kunnskap om utviklingstraumer blant personalet i barnehagen. Dette kan true validiteten i studien ved at jeg ikke er grundig nok når jeg analyserer datagrunnlaget. Alle informantene i studien har mottatt det samme brevet med identiske spørsmål. På bakgrunn av det har jeg ikke hatt mulighet til å stille spørsmålene ulikt, eller påvirke informantene direkte under datainnsamlingen. Informantene kan likevel påvirkes ved at de forsøker å svare det de tror studien er ute etter, og ikke utelukkende skrive om sine erfaringer og refleksjoner. Det er derfor viktig å være bevisst sin subjektivitet og påvirkningskraft gjennom alle deler av studien. Det som er viktig i kvalitative studier er å forstå sin innflytelse som forsker og bruke den produktivt. Hvordan jeg håndterer og oppfatter validitetstruslene er i følge Maxwell (2013) nøkkelen til validitet i kvalitativ

forskning. Ved å systematisk drøfte validitetstrusler i alle studiens faser kan man få en forståelse av studiens validitet.

3.3.5 Forforståelse

Kvalitativ forskning vil alltid være påvirket av forskeres bakgrunn og forforståelse (Grønmo, 2016). Alle studier har et rammeverk som er utledet fra forforståelsen og holdningen forskeren bringer med seg inn i forskningen (Nilssen, 2012). Slik jeg har valgt et individ- og systemperspektiv fordi jeg ønsker en helhetlig tilnærming til problemstillingen hvor både barnets individuelle behov, og kontekstens betydning vektlegges. Formålet med å presentere forskers forforståelse er å gi leseren mulighet til å vurdere hvordan forskerens forforståelse kan ha påvirket forskningsprosessen (Dahlager & Fredslund, 2011). Forforståelse er alltid tilstedeværende og en nødvendig betingelse for å overhode kunne forstå. En må i alle studiens faser reflektere over hvordan forforståelsen kan påvirke studiens validitet. Feltet jeg undersøker er delvis kjent for meg da jeg har jobbet i barnehage i 5 år. Jeg har noe erfaring med å jobbe med barn som har opplevd traumer, og har vært spesielt interessert i dette feltet under studietiden. Forforståelsen er det teoretiske rammeverket man har i bakhodet, men er også skjulte erfaringer, holdninger og kunnskaper til feltet som undersøkes (Nilssen, 2012). Som nevnt innledningsvis har jeg erfart lite kunnskap om utviklingstraumer i barnehagen, og mine subjektive erfaringer og opplevelser kan påvirke alle deler i studien, samt hvordan jeg tolker informantenes brev. Valg av teori, sammen med erfaringer, kunnskaper og holdninger utgjør en del av forskerens forforståelse, og vil påvirke alle delene i forskningsprosessen (Nilssen, 2012).

3.4 Forskningsetikk

Studien ble som nevnt tidlig meldt inn til NSD, hvor den ble vurdert meldepliktig, se vedlegg 1. Studien er videre gjennomført i tråd med retningslinjene og kommentarene fra NSD. Som nevnt under *utvalg* undersøkte jeg mulighetene for å samle inn brev på min private mail adresse, og kommentarene fra NSD angående sikkerhet ble etterfulgt ved

innsamling. Jeg var i tvil om det lot seg gjøre å samle inn brevene på mail, men NSD sa seg positive til at dette kunne la seg gjøre. Grønmo (2016) skriver at all informasjon om personene er konfidensielt. Konfidensialiteten i studien er sikret ved lagring med koder kun jeg har tilgang til, og innsamlet brev ble slettet fra innboksen og flyttet til egen mappe så snart brevene var mottatt. Brevne vil bli makulert i samsvar med meldeskjema og retningslinjene til NSD ved studiens slutt. Samtlige informanter har i tråd med hva Grønmo (2016) sier om de forskningsetiske retningslinjene, blitt informert om studiens overordnede mål, fremgangsmåte, metode, hvordan dataen vil brukes, samt deres anonymisering i oppgaven. Jeg har vært tydelig på at deltakelse i studien er frivillig, og at de når som helst kan trekke sitt samtykke uten å oppgi grunn.

Studien forsøker å følge Grønmo (2016) sine syv prinsipper over forskningsetiske normer. Først og fremst handler det om at vitenskapelig virksomhet skal skje i full åpenhet (Grønmo, 2016). Det vil si at alt skal publiseres i sin helhet, slik som denne studien. Videre formidles organisert skepsis, som innebærer at forskning stadig skal revurdere sannheten, basert på etterprøving og kritisk drøfting. Vitenskapelig virksomhet skal være uavhengig, og ikke styres av spesielle interesser eller grupper i samfunnet, heller ikke av ikke-vitenskapelige motiver blant forskere (Grønmo, 2016). Forskeren har full frihet til å publisere sin forskning. Universalisme handler om at forskningen skal vurderes ut fra rent faglige kriterier, uavhengig av forskerens sosiale bakgrunn og personlige egenskaper. Forskningen skal ha originalitet ved at man er forpliktet til å bidra med ny kunnskap, innsikt og forståelse. Det forsøker denne studien ved å rette fokus mot utviklingstraumer i barnehagen. Det understrekes at gjentakelser fra tidligere forskning og plagiering ikke skal forekomme. Forskeren skal vise ydmykhet ved å være bevisst og eksplisitt når det gjelder begrensninger ved sin faglige kompetanse og sine studier. I denne studien kan begrensningene vise til at dette er det første store prosjektet jeg gjennomfører, og jeg nærmer meg et felt jeg ønsker mer kunnskap om. Redelighet er et moralsk krav der sannhetsforpliktelsen har en avgjørende betydning(Grønmo, 2016).

4 Presentasjon av funn

I dette kapitlet presenteres funnene i studien. Selve analysearbeidet er gjort rede for i kapittel 3 om metodisk tilnærming, under *analyseprosessen*.

Med bakgrunn i problemstillingen: *Hvordan kan barnehagen være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?* Søker jeg finne ut hva informantene mener barnehagen kan bidra med i dette arbeidet. Studiens funn presenterer hva informantene har svart når det gjelder hvordan barnehagen kan fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Funnene peker på hvilket ansvar informantene mener barnehagen har overfor barn med utviklingstraumer og hvilke muligheter og utfordringer de mener barnehagen har ved å fremme positiv utvikling. Presentasjon av funnene er delt inn i kategorier med inspirasjon fra informantens begrepsverden. Før jeg presenterer studiens funn vil jeg presentere informantene som har deltatt.

4.1 Presentasjon av informanter

Som nevnt under *utvalg* kan informantene deles i to grupper. Tre informanter består av fagpersoner med grunnutdanning som barnehagelærere, og to informanter består av klinisk utdannet fagpersoner. Her kommer en nærmere beskrivelse av informantene. Noen av informantene ga mer utfyllende informasjon om seg selv enn andre.

Informant 1: er kvinne og klinisk sosionom. Hun har 20 års erfaring med å jobbe med barn og unges psykiske helse.

Informant 2: er kvinne med grunnutdanning som barnehagelærer. Hun har videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge, flerkulturell forståelse og veiledning. Hun har 22 års erfaring fra barnehage på asylmottak og som veileder for barnehager. Hun har også deltatt i et samarbeid over tre år med RVTs (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging) gjennom jobben.

Informant 3: er kvinne med grunnutdanning som barnehagelærer. Hun har videreutdanning i veiledningspedagogikk, mastergrad i barnehage- og profesjonsutvikling og er sertifisert Marte Meo terapeut. Hun har 20 års erfaring fra barnehagefeltet som barnehagelærer, styrer og virksomhetsleder.

Informant 4: er mann og psykologspesialist. Han har over 20 års erfaring med å jobbe med psykisk helse for barn og unge, innen familieenhet og sengepost, familievernkontor, sakkyndig arbeid for barnevernstjenesten og tingretten.

Informant 5: er kvinne med grunnutdanning som barnehagelærer, og videreutdanning innen veiledning og relasjonskompetanse. Hun har 26 års erfaring fordelt på stillinger som pedagogisk leder, styrer og veileder.

4.2 Definisjon av utviklingstraumer

Jeg vil presentere hva deltakerne legger i begrepet utviklingstraumer for å belyse deres utgangspunkt for å svare på de resterende brevspørsmålene, og bakgrunnen for de presenterte funnene.

Informant 1: *«Med utviklingstraumer tenker jeg på gjentatte skremmende opplevelser som har vært med å forme et barns utvikling, som er viktig i forståelsen av barnet og hvordan det trengs å møtes i barnehagen og hjemme».*

Informant 2: *«Den mest alvorlige formen for psykologiske, komplekse traumer er det vi kaller utviklingstraumer. Begrepet viser til et omsorgsklima hvor barnet settes i alarmtilstand av den som normalt skulle hjulpet det til å regulere affekt. I begrepet utviklingstraumer, legger jeg altså gjentatte traumatiske opplevelser for et barn. Forståelsen for begrepet har jeg fått gjennom langvarig samarbeid med RVTS».*

Informant 3: *«Jeg synes det er vanskelig å definere utviklingstraumer, ettersom det kan være så individuelt hva barn og voksne legger i ulike opplevelser. Det første jeg tenker er at det er traumatiske hendelser som vil påvirke utviklingen i en negativ retning. Jeg tenker*

på omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Jeg tenker også at utviklingstraumer kan knyttes til fravær av noe, ikke kun påført smerte. Mangel på omsorg og kjærlighet kan være traumatiserende i seg selv».

Informant 4: *«Oppfatter at begrepet handler om kombinasjon av traumatisk belastning og manglende reguleringsstøtte, i den tiden hjernen er i utvikling. Det vil særlig gjelde de tidligste barneårene, kanskje opp til skolealder. Det handler ikke bare om å bli påført traumer og krenkelser, men like mye (kanskje mer) at barnet ikke får helt sentrale og vesentlige erfaringer, altså manglende reguleringsstøtte».*

Informant 5: *«Jeg tenker på traumer som oppstår i oppveksten der barnet er blitt utsatt for negativt stress uten støtte til regulering. Barnet har vært utenfor toleransevinduet sitt og med en aktivert amygdala uten at barnet har fått støtte og hjelp til å forstå det som har skjedd».*

Av funnene ser vi at alle informantene definerer utviklingstraumer på ulike måter. Slik jeg tolker definisjonene ser informantene likevel ut til å ha en felles forståelse av hva begrepet innebærer. Alle informantene gir uttrykk for at det handler om belastende erfaringer i oppveksten. Fire av informantene legger til at begrepet også refererer til manglende reguleringsstøtte, eller fraværet av omsorg og kjærlighet i oppveksten.

4.3 Tidlig innsats

Tidlig innsats trekkes frem av fire av fem informanter under spørsmål om barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer. Informant 1 sier *«for at barn med utviklingstraumer skal bli oppdaget, må de først og fremst møte voksne som ser, møter og bekrefter deres følelser».* Slik jeg tolker utsagnet hennes må personalet i barnehagen ha kunnskap om hvordan de kan oppdage barn med utviklingstraumer. Informant 1 sier videre at barnehagen også trenger å vite hvor de kan få hjelp og støtte i det videre arbeidet. Informant 2 vektlegger tidlig innsats ved å si *«det er viktig for barn med utviklingstraumer å mestre. Tidlige positive erfaringer og mestring vil sette gode spor i hjernen».* Informant 2 formidler at det å gi barn positive opplevelser tidlig, kan virke

psykisk helsefremmende for barnet, slik jeg forstår henne. Informant 3 legger til et perspektiv om at det er viktig å etablere samarbeid med andre instanser tidlig for å få god veiledning, opplyse alle ansette, og bli enig om en felles inntoning til barnet.

Informant 4 sier at *«barnehagen har en helt sentral rolle både i forhold til å oppdage barnets vansker og melde til barnevernet. Det er helt åpenbart at disse barna allerede er i barnehagen, og at barnehagen har et enormt potensial»*. Etter min forståelse mener informant 4 at barnehagen har en helt vesentlig rolle i arbeidet med utviklingstraumatiserte barn. Informant 4 stiller ikke spørsmålstegn ved om dette problemet eksisterer, men poengterer at barnehagen har et enormt potensial. Informant 4 sier videre at det viktigste er at barnehagen er oppmerksomme på alle barna, for at de skal ha mulighet til å melde fra. Barnehagens bemanning trekkes frem som en sentral utfordring her. Videre legger informant 4 vekt på et godt tverrfaglig samarbeid for å legge til rette for å fremme psykisk helse, og understreker etter min forståelse hvor betydningsfullt dette arbeidet er ved ytringen: *«samfunnet bør ta innover seg at det mest virkningsfulle tiltaket for å spare penger på helse/sosial budsjett, kriminalitet osv gjennom et menneskes liv er å legge til rette for at de 6 første årene har godt innhold når det gjelder regulerende omsorg og fravær av belastende hendelser»*. I følge informant 4 kan mangel på tidlig innsats i barnehagen få fatale konsekvenser for barn med utviklingstraumer, og slik jeg tolker utsagnet mener informant 4 at samfunnet kan spare seg for mange kostnader ved å satse på å legge til rette for gode oppvekstvilkår for barn, som barnehagen vil være en stor del av.

4.4 Personalets relasjonskompetanse

Alle informantene vektlegger personalets relasjonskompetanse, og to informanter vektlegger i tillegg kunnskap om tilknytning for å forstå barn med utviklingstraumer, for at barnehagen skal kunne fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Informant 2 sier eksempelvis *«mulighetene barnehagen har i møte med barn med utviklingstraumer er mange. Vi ser barna hver dag og det skapes tette relasjoner, derfor vil kvaliteten på relasjonene som skapes være viktig»*. Informant 1 sier det er viktig å vite at utviklingstraumer kan vise seg i barnets tilknytningsmønster dersom traumene er

oppstått i relasjon mellom barnet og dets omsorgsgivere, og at *«det er viktig å vite at det som er ødelagt i relasjon må gjenoppbygges i relasjon»*. Slik jeg tolker henne mener hun det er viktig at personalet i barnehagen har kunnskap om ulike tilknytningsmønstre for å kunne oppdage barn med utviklingstraumer, og at de voksne må være bevisst relasjonens betydning for barn med utviklingstraumer. For informant 5 virker dette som en selvfølge for at barnehagen skal kunne være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Informanten skriver at *«de voksne i barnehagen må ha kunnskap om tilknytning og selvfølgelig være gode på relasjoner. Ansatte i barnehagen trenger mer kunnskap om betydningen av relasjonskompetanse»*. Etter min forståelse ser informant 5 ut til å være enig med informant 1, samtidig som informant 5 bringer inn et nytt fenomen ved å videre si at *«de voksne må få øke sin forståelse for å se hva som ligger bak det vi ser»*. Slik jeg tolker dette tenker informant 5 at det også er nødvendig med kunnskap om tilknytning og relasjonskompetanse for at de ansatte skal forså hva som kan ligge bak et barns atferd.

4.5 Det er avgjørende å skape trygghet

Alle informantene trekker frem trygghet som en helt grunnleggende faktor for at barnehagen skal ha mulighet til å fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Det ser ut til å være bred enighet om at opplevd trygghet i situasjonen barnet befinner seg i er avgjørende for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Informant 2 sier *«I første rekke må barna møte omgivelser og handlinger som skaper trygghet. Det er avgjørende å skape trygghet slik at barna har mulighet til å etter hvert falle til ro og kunne lære»*. Informant 2 sier at disse barna trenger overdoser av det de ikke har fått: trygghet og kjærlighet. Videre presenterer informant 2 forslag som kan fremme trygghet hos barn med utviklingstraumer. Hun sier at etter det er etablert trygghet i relasjonen med de voksne i barnehagen, handler det om faste rammer, at barna vet at de møter de samme voksne i barnehagen hver dag, en fast plass ved matbordet og en fast plass i gangen. Jeg tolker det slik at informant 1 også vektlegger betydningen trygghet i form av å møte de samme voksne i barnehagen hver dag da det formidles at *«barn med utviklingstraumer trenger trygge, forutsigbare og konsistente voksne som er der over tid»*. Informant 5 vektlegger

også stabilitet og forutsigbarhet hos personalet for at barn med utviklingstraumer skal føle seg trygge: *«stabile og forutsigbare voksne som er bevisst voksenrollen bidrar til å skape trygghet hos barn»*.

«Barnehagen som utviklingsarena har et enormt potensial. Siden hjernen er plastisk og formbar, spesielt i denne alderen, er det store muligheter til å skape trygghet og bidra til positiv utvikling», sier informant 4. Slik informant 4 formulerer seg tolker jeg at hjernen i denne alderen er mottakelig for nye positive opplevelser og erfaringer, og dersom barnehagen lykkes med å skape trygghet hos barnet, kan det bidra til en psykisk helsefremmende utvikling. Informant 3 nevner betydningen av trygghet i form av at barnet skal føle seg trygg på at barnehagen er en arena for gode opplevelser. Med sammenhengen svaret er gitt i er det rimelig å tolke det slik at informant 3 tenker barnet skal være trygg på de voksne, trygg med de andre barna og trygg nok til å kunne ha positive opplevelser i barnehagen. Når informant 3 videre sier at *«personalet må vite hvordan de skal oppføre seg rundt det aktuelle barnet, slik at de kan tilrettelegge for gode lekemiljøer for barnet. Om alt annet er negativt, skal i hvert fall barnehagen være et sted å finne mestring og positivitet»*, opplever jeg at hun også vektlegger å skape trygghet hos barnet som grunnleggende for å legge til rette for lek og mestring.

4.6 Reguleringsvansker

Et funn som har kommet frem er betydningen av å ha kunnskap om reguleringsvansker hos barn med utviklingstraumer. Alle informantene snakker om følelsesregulering i ulik grad, og belyser ulike tilnærminger til hvorfor de mener dette er sentralt for at barnehagen skal kunne bidra til positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Informant 4 sier *«det er vanlig i denne tradisjonen å omtale effekter av utviklingstraumer som generelle reguleringsvansker»*. Dette forstår jeg som at barn med utviklingstraumer kan ha utfordringer knyttet til å håndtere og kontrollere følelsesuttrykkene sine. Informant 4 sier videre at *«det handler om at barnet ikke har fått sentrale og helt vesentlige erfaringer, altså manglende reguleringsstøtte»*. Det kan dreie seg om barn som ikke har erfart de positive opplevelsene barn trenger i oppveksten for en god utvikling. Informant 4 mener også at *«barnehagene kan tilby en utviklingsarena som nettopp*

inneholder reguleringsstøtte gjennom vennlighet, godhet, tilstedeværelse og tilrettelegging for lek og samhandling».

Informant 3 vektlegger også betydningen av at barnehagen skal være en arena for gode opplevelser. Informanten sier at *«alle ansatte må bli enig om en felles inntoning på barnet, se etter styrker ved barnet og vektlegge disse, gi støtte og kjærlighet hver dag og utfordre der man kan»*. Slik jeg ser det viderefører informant 3 trygghetsbegrepet i arbeidet med regulering, i den forstand at de voksne må gi støtte og kjærlighet hver dag, og oppleves stabile ved å være enig om en felles inntoning til barnet. Jeg tolker informant 3 slik at dette må være på plass for å videre kunne utfordre barnet uten at det blir utrygt i situasjonen.

Informant 1 sier at *«utviklingstraumer setter spor i form av en overaktivert følelseshjerne og viser seg i måten barnet forholder seg til verden på, og gjennom hvordan barnet agerer for å forsøke å nedregulere følelsene sine»*. Slik jeg tolker utsagnet kan utviklingstraumer kan komme til syne i barnehagen gjennom et barns atferd, atferden barnet viser kan være en måte å håndtere det de kjenner på inni seg. Informant 2 vektlegger også barnets atferd i forhold til regulering, og sier at *«vi har ansvar for at alle barn skal bli den beste utgaven av seg selv, og det betyr at vi må møte hvert enkelt barn der det er, prøve å forstå følelsene bak atferden, og hjelpe til med å regulere barnet»*. I dette arbeidet trekker informant 2 frem et nytt fenomen i forhold til å jobbe med barn med reguleringsvansker. Informant 2 mener det kan være avgjørende for barn med utviklingstraumer å ha stabile voksne rundt seg som også er gode til å regulere seg selv, og som har et avklart forhold til egne triggere og at smerteuttrykk kan være ulike. Jeg tolker det slik at informant 2 vektlegger de voksne i barnehagen sin evne til å erkjenne at barn viser smerte ulikt, og at de voksne som jobber nært med barnet må være bevisst og kjenne til egne reaksjoner og følelsesuttrykk for å kunne bidra til en psykisk helsefremmende utvikling.

Informant 2 kommer med et eksempel på ansatte som ikke erkjenner at smerteuttrykk hos barn kan være ulike: *«Har man en grunnholdning til at barna gjør som de gjør fordi de vil teste oss eller være «slemme» med oss, eller hverandre, er man ikke kompetent til å skape god utvikling hos et barn med utviklingstraumer»*. Jeg opplever at informant 2

uttrykker bekymring overfor barn med utviklingstraumer når informanten videre skriver at *«for store barnegrupper gjør at barn med sterke følelsesuttrykk/utfordrende atferd blir møtt med manglende forståelse, og et krav om å passe inn i rammer de ikke mestrer»*. Slik jeg oppfatter informanten tenker hun at barn med utviklingstraumer ofte kan ha utfordrende atferd, og at hun er bekymret for at barna kan bli misforstått og møte en skadelig holdning av ansatte som ikke forstår hva som ligger bak atferden, og hvordan en skal møte den på en god måte.

To informanter trekker frem toleransevinduet som et nyttig verktøy å ha kjennskap til under spørsmål om hvordan barnehagen har mulighet til å bidra til positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Som en kan se under 4.2 *definisjon av utviklingstraumer* nevner informant 5 toleransevinduet allerede ved definisjon av utviklingstraumer. Informant 5 vektlegger også toleransevinduet videre som et viktig verktøy for personalet i barnehagen slik jeg tolker det. Informant 5 sier at *«bevisste voksne som har kunnskap om toleransevinduet er viktig for at barn med utviklingstraumer skal ha et helsefremmende utbytte av barnehagen. Dersom barnehagen har kunnskap om toleransevinduet, kan de hjelpe barnet å være mest mulig i toleransevinduet sitt for å gi mulighet til utvikling»*. Jeg opplever at informanten vektlegger at de voksne i barnehagen har kunnskap om toleransevinduet for å kunne hjelpe barn med utviklingstraumer, for at barnet skal ha mulighet til en psykisk helsefremmende utvikling i barnehagen.

Informant 2 sier at *«etter hvert som barnehagen blir bedre kjent med barnet, kan man oppdage hva som trigger barnet, og får det til å gå ut av toleransevinduet. Når man ser dette kan man legge til rette for at barnet møter minst mulig triggere, og alltid er sammen med en voksen når det skal inn i vanskelige situasjoner slik at barnet kan oppleve å mestre»*. Av dette tolker jeg det slik at barnet er på et godt og trygt sted når det er i toleransevinduet sitt, og at det er et sted de voksne i barnehagen skal jobbe for å ha barnet i. Med triggere tolkes situasjoner eller opplevelser som kan få barnet ut av denne trygge sonen, og at hun ser det optimalt at voksne lærer å kjenne barnet så godt at de er bevisst disse situasjonene. Når de voksne i barnehagen kjenner barnet og er bevisst dets triggere har barnehagen ifølge informantene mulighet til å tilrettelegge og følge opp disse situasjonene, og gi reguleringsstøtte slik at barnet slik kan oppleve mestring.

4.7 Sviktende oppfølging

På spørsmål om hvilke utfordringer informantene mener barnehagen har for å fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer kommer det frem viktige funn. Hovedfunnene peker på bemanning og personalets holdninger som helt grunnleggende for det videre arbeidet. Samtlige informanter påpeker at bemanning både i antall og i kompetanse er viktig, og en helt sentral utfordring for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Informant 1 sier *«det kan være krevende å jobbe med barn som strever med følelsesregulering og som av og til trenger å bli møtt med terapeutisk omsorg i hverdagen»*. Informant 1 sier videre at *«det krever bemanning både i antall og kompetanse, veiledning og støtte innad blant kolleger og barnehagens ledelse for å holde ut i jobben og klare å være en trygg og god voksen»*. Informant 1 uttrykker tydelig at det kan være utfordrende å jobbe med barn med utviklingstraumer, og understreker at en krever god støtte, bemanning og kompetanse på feltet for å gjøre en god jobb. Informant 3 sier *«det er mangel på kunnskap om utviklingstraumer og mangel på nok ansatte i barnehagen, slik at oppfølgingen blir dårligere enn den burde være»*. Informant 3 uttrykker at oppfølgingen til barn med utviklingstraumer burde vært bedre, og slik jeg oppfatter henne, mener hun det er behov for flere ansatte i barnehagen, og flere ansatte med kunnskap om hvordan barn med utviklingstraumer har behov for å bli møtt. Informant 3 ytrer videre at ansatte som ikke forstår ansvaret det er å jobbe i barnehage også er en utfordring for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Informant 5 vektlegger *«voksenrollen»*, og forteller at det er viktig å forstå seg selv og sine egne reaksjoner i møte med barn som utfordrer oss, *«dette krever bevisste voksne, nok ansatte og mer kunnskap»*.

Informant 2 forteller at personalets kompetanse og holdninger til barn kan være en utfordring i barnehagen. Informant 2 sier videre at *«utfordringene kan være mange, men den største er bemanning»*. Utsagnet begrunnes med at det er vanskelig å få til en så tett oppfølging og trygghetsskaping som barn med utviklingstraumer trenger. Etter informant 2 sin erfaring kan mangel på god nok bemanning føre til at barna *«opplever lite/ingen*

mestring av sosiale situasjoner og kommer inn i en ond spiral». Informant 4 vektlegger også kunnskap, bemanning og barnesyn som utfordringer barnehagen kan ha for å fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Informant 4 bringer også frem noen nye fenomener.

Informant 4 sier at vi først og fremst må sikre at barnehagene har nok ressurser og nok kvalifisert bemanning, og bringer videre inn begreper som «*handlingskompetanse*» og «*verdiforankring*». Informanten mener at personalet i barnehage må ha «*handlingskompetanse mot å tåle å melde fra, stå i konflikter, tåle kritikk og negative tilbakemeldinger fra foreldre og andre*». Av dette forstår jeg at det kan være utfordrende for personalet i barnehagen å melde fra ved bekymring for et barn, og at det kan oppstå konflikter og uenigheter både med foreldre, kolleger og andre instanser som man må ha kompetanse til å håndtere når man skal jobbe psykisk helsefremmende med barn med utviklingstraumer. Videre når informant 4 snakker om «*verdiforankring*» fokuseres det på personalets syn på barn, slik som flere av de andre informantene også vektlegger. Informant 4 sier at «*vi må sikre at barnehageansatte har et barnesyn som er konstruktivt og at de tror på og finner mening i jobben de har, som sannsynligvis er den viktigste i landet*». Slik jeg tolker utsagnet mener informant 4 at personalet i barnehagen har et stort ansvar for barns oppvekst, og at personalets holdninger til barn kan være avgjørende for å fremme positiv utvikling.

4.8 Oppsummering av funn

Etter innsamlet empiri viser funnene i analysen at barnehagen som arena har gode muligheter til å skape en psykisk helsefremmende utvikling for barn med utviklingstraumer, samtidig som informantene forteller om tydelige utfordringer, i hovedsak knyttet til dagens ressurser i norske barnehager. Informantene beskriver utfordringer knyttet til bemanning både i antall og i kompetanse. Barnehagen er i følge informantene en unik utviklingsarena for barn med utviklingstraumer, dersom barna møtes på en hensiktsmessig måte. Flere av informantene mener barnehagen gjennom varme, trygghet, forståelse og relasjonsbygging har mulighet til å snu denne negative utviklingen barna har fått i tidlig alder. Av brevene kommer det frem hva informantene

legger i begrepet utviklingstraumer. Informantene forklarer begrepet ulikt, men etter min forståelse ser det likevel ut som de har en felles forståelse for hva det dreier seg om. Tidlig innsats kommer frem som en unik mulighet ved barnehagen. Informantene vektlegger i stor grad videre å skape trygghet for barna som en grunnleggende faktor for at barnehagen videre skal kunne være en psykisk helsefremmende arena for barna. Et helt sentralt funn som kommer frem er at barn med utviklingstraumer ofte har utfordringer knyttet til å regulere egne følelser og affekter. For å kunne jobbe videre med reguleringsvansker påpeker flere av informantene at barnet må føle seg trygg. Trygg på barnehagen som arena å være i, trygg på de voksne og trygg på at det ikke vil skje noe belastende i barnehagen. Når dette er på plass kan barnehagen, i følge informantene begynne å jobbe med reguleringsstøtte, som disse barna ikke har fått i tilfredsstillende grad. Innenfor dette arbeidet trekker to av informantene frem et spennende funn. De trekker frem toleransevinduet som et pedagogisk verktøy barnehagen kan benytte seg av i dette arbeidet. Annet enn barnehagens ressurser i form av bemanning presenteres det utfordringer knyttet til personalets holdninger til barn med sterke følelsesuttrykk.

5. Drøfting av forskningsfunn

I dette kapitlet drøftes forskningsfunnene som ble presentert i kapittel 4. Forskningsfunnene blir drøftet med utgangspunkt i den teoretiske referanserammen som presenteres i kapittel 2. Hovedfunnene i studien handler om muligheten barnehagen har til tidlig innsats, etablere trygghet, gode relasjoner, og gi reguleringsstøtte til barna. Den store betydningen barnehagens ressurser og personalets relasjonskompetanse har i dette arbeidet ses som en utfordring, og som grunnleggende for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. For å lykkes i arbeidet med å skape trygghet, gode relasjoner og gi reguleringsstøtte til barn med utviklingstraumer kreves det i følge informantene flere ressurser i barnehagen, både i kunnskap og antall. Informantene legger også stor vekt på personalets holdninger til barn som har utfordrende atferd og personalets bevissthet om sin rolle og ansvar som ansatt i barnehage. Funnene vil ses i lys av et individ- og systemperspektiv. Drøftingen blir presentert i tre hoveddeler, hvor 5.2 *hvilke muligheter har barnehagen til å være en*

psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer er todelt. Hoveddelene som drøftes tar utgangspunkt i brevspørsmålene.

5.1 Hva er barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer?

Ikke overraskende er alle informanter enig om at barnehagen har et stort og viktig ansvar i møte med alle barn. Informantgruppen er spesielt engasjert i barn med utviklingstraumer, og ser et stort potensial for disse barna i norske barnehager. Med andre ord er informantene enig hva rammeplanen sier om at barnehagen skal være en arena som fremmer trivsel og mestring, og som er psykisk helsefremmende for alle barn (Kunnskapsdepartementet, 2017). Tidlig innsats blir helt sentralt i forhold til barnehagens rolle og ansvar. Barnehagen er det første møte med utdanningssystemet, og det er her det er størst mulighet for gripe inn tidlig (Ekspertgruppen, 2018). Utfordringene i følge informantene blir hvordan dette kan realiseres i praksis når dagens bemanning ikke er tilfredsstillende. En kan spekulere i hva som forventes av en barnehagelærer og øvrig personell i forhold til kunnskap om utviklingstraumer, og hvordan forventningene av rammeplanen samsvarer med innholdet i barnehagelærerutdanningen. Rammeplanen for barnehager sier at barnehagen er i en sentral posisjon til å kunne observere og motta informasjon om barns omsorgs- og livssituasjon, hvor personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, seksuelle overgrep og vold (Kunnskapsdepartementet, 2017). Videre skal også barnehagelærere vite hvordan barn i slik risiko kan oppdages, og hvordan dette kan forebygges. Tre av informantene har selv over 20 års erfaring fra barnehagesektoren, og mener dette er den største utfordringen i forhold til å realisere tidlig innsats for disse barna. Både informantene og forskningen er klar på at det kreves et kunnskapsløft på dette feltet både for at utviklingstraumatiserte barn skal få hjelp tidlig, og oppleve en psykisk helsefremmende utvikling i barnehagen (Nordanger & Braarud, 2017).

Det er et interessant funn at en av informantene hevder at tidlig innsats i forhold til barn med utviklingstraumer er det mest virkningsfulle tiltaket vi kan sette inn for å spare penger, redusere kriminalitet og psykiske lidelser i samfunnet. Når både

nobelprisvinneren i økonomi og forskning på feltet støtter informantens meninger kan en bare undres over hvorfor det ikke innvilges flere ressurser til tidlig innsats i barnehagen (i Holte, 2017). Nordanger (2017) sier at dersom disse barna ikke møtes på en ivaretagende og tilfredsstillende måte, er det stor sannsynlighet for et gjensyn i barnevernet, psykisk helsevern, rusomsorgen, eller et av landets fengsler. Vedkommende det refereres til under *Betydningen av tidlig innsats* beskriver det som «surt» å ikke ha klart å fullføre videregående skole og høyere utdanning på bakgrunn av vanskelig oppvekst og en ungdomstid i psykiatrien. Hun forteller at det kunne vært annerledes om hun hadde fått tidligere hjelp og oppfølging. Sett fra en annen side vil flere ressurser alene mest sannsynlig ikke løsne opp i utfordringene. For at tidlig og riktig innsats skal ha effekt vil samfunnet også være avhengig av et barnehagepersonell som har tid og kompetanse til å oppdage barn i risiko. En slik situasjon ser i følge informantene ikke ut til å være gjeldende i dagens barnehager.

Tre av informantene sier barnehagens viktigste arbeid er å oppdage barn i risiko, melde fra og videre søke hjelp og støtte hos andre instanser dersom dette ikke allerede er gjort. Om barnet allerede er i hjelpeapparatet, mener de barnehagens rolle og ansvar blir å sikre samarbeid og følge opp dette i barnehagen hvor barnet tilbringer mest tid. Dette handler om å komme en uheldig utvikling i forkjøpet (Befring, 2014). Hjernene til disse barna har blitt formet annerledes av tidlige belastende erfaringer, og forskning støtter i stor grad informantenes holdninger. Hjernene er formbar, spesielt før fylte 5 år og omsorgssystemet blir derfor den viktigste arenaen for endring (Nordanger, 2017). Når barnet tidlig i livet opplever at omsorgspersonene er uforutsigbare, oppstår det en grunnleggende utrygghet i barnets forståelse av relasjoner mellom mennesker, og det oppstår forstyrrelser i barnets oppfatning av sin omverden (Breidvik, 2003). Dette kan personalet i barnehagen merke på ulike måter, selv om de ikke alltid er klar over årsaken til det de observerer. Hvordan de velger å håndtere barnets forståelse av omverden kan der i mot være avgjørende for om barnet opplever å få tidlig hjelp. Fire av informantene vektlegger spesielt barnas atferd, og er opptatt av at personalet har kompetanse til å forstå hva som ligger bak det de ser i barnehagen, for å forstå at dette kan være barnets måte å uttrykke smerte på.

En av informantene mener personalet må ha kunnskap om tilknytning for å bedre kunne forstå hva dette handler om. Når barn har en utrygg eller desorganisert tilknytningsstil forventer barn gjerne ikke det samme av voksne, som barn med trygg tilknytning gjør (Torsteinson et al., 2011). Barnet kan være vant til å måtte passe på seg selv, og gi uttrykk for at det er selvstendig og ikke trenger trøst og hjelp. Barnet kan derfor motsette seg voksenkontakt og nære relasjoner, og ha atferdsuttrykk som personalet lett kan misforstå med andre vansker. Det kan få en til å spekulere i om barn misforstås og eventuelt feildiagnostiseres dersom de oppdages, når Lunde (2017) samtidig sier det ikke er uvanlig at barn med utviklingstraumer tildeles både tre og fire diagnoser. Et slikt individperspektiv kan bli snevert for barn med utviklingstraumer fordi vanskene er så komplekse. Noe som viser seg ved å gi flere diagnoser for å dekke «symptomene».

Selv om barn med utviklingstraumer har behov for individrettet hjelp, kan et systemperspektiv bidra til å se på kontekstens betydningen (Fandrem & Roland, 2013). Legges det mer vekt på kontekstens betydning for disse barna i barnehagen kan en få en forståelse av hvordan alt fra personalets tilnærming til barn, til organiseringen av hverdagen kan innvirke på barnets vansker. Som informantene sier blir det viktig at personalet legger fra seg holdninger om at det er barnet som er vanskelig. Dersom barnet motsetter seg voksenkontakt og nære relasjoner som det så sårt trenger, samtidig som det møter voksne som bekrefter deres avvisning ved å avvise barnet tilbake, eller forsøk på å oppdra barnet til å oppføre seg «riktig» er det fare for å gjøre vondt verre. På en annen side er det nærliggende å tenke at personalet gjør så godt de kan ut i fra sine forutsetninger, og kun vil barnets beste. To av informantene sier det er krevende å jobbe nært med barn som utfordrer med sin atferd, og at optimal oppfølging vil kreve godt samarbeid med ledelsen og systemet. Tiltak rettet mot en barnegruppe kan også være begrunnet ut fra et enkeltbarn, og et godt samarbeid med ledelsen og andre instanser kan gi gode individrettede systemtiltak som kan bidra til psykisk helsefremmende utvikling for alle barn (Hesselberg & Tetzchner, 2016).

5.2 Hvilke muligheter har barnehagen til å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?

Etter tidlig innsats som barnehagens ansvarsområde trekker informantene frem barnehagens mulighet til å etablere trygghet og gode relasjoner, sammen med barnets behov for reguleringsstøtte som hovedområder for en psykisk helsefremmende utvikling. To av informantene trekker frem toleransevindumodellen som verktøy i arbeidet med reguleringsvansker. På bakgrunn av funnene er det behov for å dele opp denne delen i to. Hvordan barnehagen kan skape trygghet og gode relasjoner til barn med utviklingstraumer og toleransevinduet som verktøy i arbeid med reguleringsvansker.

5.2.1 Hvordan kan barnehagen skape trygghet og gode relasjoner til barn med utviklingstraumer?

Alle informantene vektlegger utviklingstraumatiserte barns store behov for trygghet, for at barnehagen skal kunne fremme positiv utvikling. Av studiens funn kommer trygghet og gode relasjoner frem som helt grunnleggende for at barnehagen skal være psykisk helsefremmende for barn med utviklingstraumer. Trygghetsbegrepet er også et tilbakevendende tema hos informantene, hvor det vektlegges som helt nødvendig for at barna videre skal våge å ta del i relasjoner og lek med andre voksne og barn. Holte (2017) støtter informantene i at trygghet er en sentral faktor for at barnehagen skal være psykisk helsefremmende. For utviklingstraumatiserte barn er det rimelig å anta at behovet for trygghet kan være større enn hos andre barn, og mer utfordrende for personalet å etablere. Dersom opplevd trygghet er avgjørende for at disse barna skal få et psykisk helsefremmende utbytte av barnehagen, er det viktig at barna møter et system som vet hva trygghet handler om for barn med utviklingstraumer, og hvorfor det kan være utfordrende.

To av informantene trekker frem alarmsystemet til barn med utviklingstraumer, og forklarer at det er sårbart på en helt annen måte enn hos andre barn. Systemet for stressrespons er spesielt sensitivt, og blir hos disse barna slått på i lengre perioder, noe

som fører til at terskelen for stress blir lavere (Torsteinson et al., 2011). Det kan føre til at barnet ikke mestrer barnehagens krav, og kan trenge individuell hjelp i sin utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016). Barnehagen er en arena med mange mennesker, hvor det skjer mye, og det i seg selv kan trigge disse barnas alarmreaksjon. Det kan være en stor utfordring å skape trygghet og gode relasjoner til barnet dersom personalet ikke har kjennskap til hvordan traumer påvirker hjernen og atferden til små barn. I denne sammenheng kan en stille spørsmål ved om barnehagens størrelse kan ha betydning for om barnehagen oppleves som en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. På den ene siden kan en se for seg at barn lettere blir stresset i store barnehager fordi det er flere mennesker å forholde seg til. På en annen side vektlegger ikke informantene barnehagens størrelse, men en bemanning som er tilstrekkelig og kompetent. Små barnehager med tilsynelatende trygge rammer kan oppleves svært stressende dersom organiseringen er dårlig for eksempel. En av informantene sier at trygghet kan skapes ved å organisere faste rutiner for barnet i barnehagen. Informanten vektlegger at barna vet at de møter de samme voksne i barnehagen hver dag, har en fast plass ved matbordet og en fast plass i gangen.

To av informantene mener også personalet bør få opplæring i hvordan traumatiske opplevelser påvirker små barns utvikling, for å kunne hjelpe de best mulig i barnehagen. Personalet kan i beste mening forsøke å inkludere barnet i lek, og oppleve at barnet reagerer voldsomt. Det kan være utfordrende for personalet å oppleve at et barn slår seg «vrang uten grunn» når det er felles aktiviteter alle skal delta i, og det ikke er nok voksne på jobb til at en voksen kan gå fra gruppen og håndtere situasjonen på en konstruktiv måte. Likevel kan dette bli enda en belastende erfaring for barnet, dersom barnet føler seg misforstått. Nordanger & Braarud (2017) sier det er lite som skal til for at barn med utviklingstraumer kommer ut av sin trygge sone, altså toleransevinduet sitt. Det som kan ha skjedd i nevnt eksempel er at barnet er langt utenfor sitt toleransevindu, føler seg presset og utrygg, og derfor protesterer i et forsøk på å forsvare seg. Dersom personalet hadde visst hvorfor barnet reagerte slik, er det grunn til å tro at de ville håndtert situasjonen deretter. Barn som har vært utsatt for gjentatte stressende opplevelser kan fortsette å oppleve frykt lenge etter hendelsene har skjedd (Comer, 2016). Når man hele

tiden er på «vakt» er det vanskelig å kjenne seg trygg, og trygg nok til å gå inn i lek og nye relasjoner med andre barn og voksne.

Informantene legger vekt på at barnet må møte omgivelser og handlinger som skaper trygghet, slik at det etter hvert kan falle til ro å lære, leke og oppleve mestring. Voksene kan forsøke å trygge barnet eksempelvis med kroppskontakt og rolig stemme, og ved å respektere barnets behov for pauser fra interaksjonen (Midtsand & Nordanger, 2017). Barnehagen kan gjøre individuelle tilpasninger hvor barnet får pauser fra å delta i hele barnegruppen ved behov, eller få pause fra aktiviteter som oppleves krevende for barnet. Slik kan barnehagen tilrettelegge ut fra et individperspektiv (Hesselberg & Tetzchner, 2016). Systemfaktorer vil likevel være av stor betydning for å realisere individuell hjelp. Utfordringen med bemanning og kompetanse er vanskelig å styre for personalet, men personalet kan sammen bli enig om en felles tilnærming til barnet. Dette kan eksempelvis gjøres ved felles inntoning hvor hele personalet fokuserer på å bruke rolig stemme når de snakker til barnegruppa, trene på å ikke heve stemmen i stressede situasjoner og organisere faste rutiner for barnet.

Organisering av mindre barnegrupper kan også virke tryggende da det gjerne blir mindre støy, og mer oversiktlig for barnet. Dette er eksempel på et individrettet systemtiltak som hele gruppen kan ha utbytte av, men som er begrunnet ut fra enkeltbarns behov (Hesselberg & Tetzchner, 2016). Selv om Midtsand & Nordanger (2017) sier kroppskontakt kan virke tryggende, er det viktig å trå varsomt, og ikke trå over barnets grenser. Barn med utviklingstraumer har ofte blitt krenket på ulike måter, og kan derfor oppleve selv en hånd på ryggen, eller en varm klem som påtrengende eller skremmende. Det er vanskelig for personalet i barnehagen å vite hva barnet har opplevd tidligere, og hva barnet opplever trygt og hva som gjør det usikker. For å fremme trygghet bør personalet derfor bruke god tid på å bli kjent med barnet og følge det tett i nye situasjoner (Haugen, 2015). Slik kan de voksne kartlegge hvilke situasjoner som trigger barnet, hvor det er trygg og når det går «galt». Det kan ta lang tid, og personalets tålmodighet kan bli satt på prøve i dette arbeidet.

Informantene sier det er helt sentralt at personalet i barnehagen er gode på relasjoner, og at personalet bør få mer opplæring i relasjonskompetanse. Killén (2018) mener

relasjonskompetanse er den viktigste kompetansen barnehagelærere og andre voksne må ha i arbeid med barn. En av informantene sier det er viktig å vite at det som er ødelagt i relasjon også må gjenoppbygges i relasjon. Noe som forklarer godt hvorfor relasjonsbygging er så betydningsfullt for barn med utviklingstraumer. Å skape gode relasjoner med barn som mangler positive erfaringer fra samspill med andre, eller er utrygge i møte med andre mennesker, kan være krevende, og det er helt avgjørende at barnet føler seg trygg i barnehagen når man forsøker å etablere gode relasjoner med barnet. Som nevnt i *tilknytning og relasjoner*, er tilknytning sentralt for å forstå hvordan barnet danner relasjoner med andre mennesker, i dette tilfellet personalet i barnehagen (Torsteinson et al., 2011).

Flere av informantene peker på betydningen av at personalet i barnehagen har kunnskap om tilknytning og relasjoner. Dette kan ha sammenheng med at forstyrrelser i tilknytningsstil og affektregulering, kan gjøre det vanskeligere å etablere stabile relasjoner (Nou 2017:12, 2017). En kan se for seg at det er vanskeligere for personalet å skape god relasjon til barn som stadig utfordrer, enn barn som alltid gjør som de blir fortalt. Flere barn med utviklingstraumer opererer med sistnevnte og har i den grad mer skjulte vansker enn de barna som utagerer. Barn som utfordrer ved å utagere kan en tenke står i fare for flere negative tilbakemeldinger, hvor personalet også opplever det vanskelig å komme inn på barnet, og skape en god relasjon (Ogden, 2015). Dette er likevel de voksnes ansvar, noe som tydelig understrekes av informantene. En kan spekulere i om personalets holdninger har sammenheng med variasjon på kvaliteten i norske barnehager da det rapporteres om at kvalitetens variasjon spesielt er knyttet til de voksnes kompetanse og evne til å se barnets behov (Ekspertgruppen, 2018). Lykkes ikke de voksne med dette i barnehagen kan det bli enda vanskeligere for barnet å tørre å gå inn i relasjoner senere, noe som kan gå hardt ut over barnets videre i liv i kontakt med andre voksne og jevnaldrende, som igjen skaper risiko for tilleggsvansker.

5.2.2 Toleransevinduet som verktøy i arbeidet med reguleringsvansker

Alle informantene snakker om regulering i ulik grad, hvor reguleringsvansker beskrives som hovedutfordringen til barn med utviklingstraumer av fire informanter. Informantene mener barnehagen bør fokusere på å gi barnet reguleringsstøtte.

Nordanger (2017) bekrefter at barn med utviklingstraumer har behov for reguleringsstøtte, og forklarer hvordan toleransevinduet kan visualisere vanskene disse barna strever med. Informantene sier at personalet i barnehagen må få mulighet til å øke sin forståelse for å se hva som ligger bak det som kommer til uttrykk i barnehagen. Toleransevindumodellen er et interessant funn to av informantene trekker frem som verktøy barnehagen kan bruke for å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer. Modellen kan bidra til økt forståelse for barnets individuelle behov. Siegels (2012) toleransevindumodell viser til en sone som representerer den mest optimale læringsstilstanden vi kan befinne oss i. Reguleringsvansker ses på som en vanlig konsekvens av utviklingstraumer, og det er bred enighet om at barn med utviklingstraumer har behov for reguleringsstøtte (Nordanger & Braarud, 2017).

Ved å benytte toleransevindumodellen mener Informantene at barnehagen har mulighet til å gi reguleringsstøtte ved å hjelpe barnet til å være mest mulig i toleransevinduet sitt. Når barnet er innenfor sitt toleransevindu gir det mulighet til positiv utvikling. Informantene mener bevisste voksne som har kunnskap om toleransevinduet er viktig for at barnet skal ha et psykisk helsefremmende utbytte av barnehagen. Barn som blir utsatt for alvorlige stressbelastninger, samtidig som reguleringsstøtten uteblir, kan som konsekvens få en overfølsomhet i de strukturene som setter i gang stress, og underutvikling i områdene som skal regulere slike responser (Nordanger & Braarud, 2017). Overfører vi denne kunnskapen til toleransevinduet betyr det at vinduet til disse barna forblir smalt, og de lett settes i affekt. Informantene mener barnehagen har mulighet til å hjelpe disse barna med å utvide toleransevinduet sitt, ved å jobbe med at de skal være mest mulig i toleransevinduet sitt. Når toleransevinduet utvides, utvides også barnets evne til å håndtere nye situasjoner på en mer hensiktsmessig måte.

Det som kan være avgjørende er at barnet opplever trygghet til en voksen og at personalet lykkes i å tone seg inn på hva barnet har mulighet til å mestre. Det kan hindre at barnet ikke opplever nederlag i nye situasjoner. Går man for fort frem i dette arbeidet, og presser barnet i situasjoner barnet befinner seg utenfor toleransevinduet sitt kan utfallet bli uheldig. Grensene for hva barnet tolerer vil være individuelt, og sosial kontekst spiller en sentral rolle. De fleste tåler mer når de er sammen med noen

de er trygge på (Midtsand & Nordanger, 2017). Derfor vil det være en forutsetning at personalet lykkes i å skape trygghet og gode relasjoner til barnet. Det vektlegger at personalet klarer å regulere egne følelser i møte med barn med reguleringsvansker. Dersom personalet mister kontroll over egne følelser, blir det vanskelig å regulere barnet. En av informantene sier det er vanskelig å stå i dette arbeidet alene, og at ledelsen bør legge til rette så personalet for eksempel kan bytte på hvem som jobber tett med barnet. At det er etablert rom for å jobbe på denne måten i barnehagen er helt sentralt for å få til en slik ordning informanten foreslår. En av informantene foreslår at etter hvert som man lærer å kjenne barnet, kan en forsøke å kartlegge barnets triggere. Slik kan personalet vurdere hvilke situasjoner de kan begynne å utfordre barnet i. Når man kjenner til barnets triggere kan man observere hvordan barnet reagerer i de situasjonene det er utenfor sitt toleransevindu, og forsøke å hjelpe barnet ned fra en hyperaktivering eller stimulere det opp fra hypoaktivering. Slik hjelper personalet barnet tilbake til sitt toleransevindu, og man jobber da aktivt med å gi barnet reguleringsstøtte (Nordanger & Braarud, 2017).

Forskning viser at gode voksen-barn relasjoner styrker kvaliteten i barnehager, og virker helsefremmende (Ekspertgruppen, 2018). Både barn med utviklingstraumer og øvrige barn i barnehagen kan ha positivt utbytte av systemtiltak som iverksettes. Slike tiltak kan derfor gagne alle barna, og være psykisk helsefremmende selv om barnet ikke har fått vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Har barnet fått vedtak om spesialpedagogisk hjelp utarbeides gjerne mer individrettede tiltak. Dette kan som en av informantene foreslår være tett oppfølging av en trygg voksen som gir barnet reguleringsstøtte og følger opp i vanskelige situasjoner slik at barnet opplever mestring av nye situasjoner. Slik mener informantene at toleransevinduet til barnet gradvis utvides samtidig som barnet kan oppleve mestring av nye situasjoner. Både informanter og forskning viser at toleransevinduet kan være en god pedagogisk modell i dette arbeidet. Et kritisk punkt er hvem som skal ha ansvaret for å gi opplæringen til personalet om toleransevinduet, når informantene samtidig beskriver bemanning som en stor utfordring. Informantene mener det krever tilrettelegging fra ledelsen for å lykkes i dette arbeidet. På den måten vil systemiske faktorer påvirke det individuelle arbeidet med barnet.

5.3 Hvilke utfordringer har barnehagen med å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?

Informantene uttrykker bekymring over oppfølgingen utviklingstraumatiserte barn får i barnehagen. Hovedutfordringen ser ut til å være dagens bemanning. Det handler i følge informantene om at det ikke er nok personell i antall og kompetanse til å se, og oppdage de barna som har det vanskelig. En slik forståelse vil også gjøre det vanskelig å iverksette tidlig innsats. Dersom vanskene er identifisert mener informantene at det likevel vil være for få ansatte til å gi så tett oppfølging som barn med utviklingstraumer har behov for. Dette er en utfordring når vi vet at faktorer som relasjoner og samhandling mellom voksne og barn trekkes frem som psykisk helsefremmende ved barnehager (Ekspertgruppen, 2018). Det er et kritisk, men ikke overraskende funn at alle informantene trekker frem bemanning både i kunnskap og antall for å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer. Barnehagens bemanning er omdiskutert, og det foreligger et forslag til ny bemanningsnorm for å styrke satsningen på tidlig innsats og barnehagens voksentetthet (Kunnskapsdepartementet, 2018). En kan derfor spekulere i om det ikke er mangel på kunnskap om hva som er helsefremmende for barn, men om det handler om prioritering av ressurser.

Både informantene og forskning peker på at barnehagen har gode muligheter til å fremme god psykisk helse hos alle barn, men at det er stor variasjon i kvaliteten på barnehager i Norge. Dette ser ut til å gå spesielt ut over barn med behov for ekstra tilrettelegging (Ekspertgruppen, 2018). Vi vet stadig mer om hvilke kvaliteter som er avgjørende for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena. Det som trekkes frem i denne sammenheng er at egenskaper ved prosesskvaliteten, altså det som gjelder pedagogisk opplegg, relasjoner og samhandling mellom den voksne og barnet og mellom barna har stor betydning for flere områder av barnets utvikling. Ekspertgruppen (2018) sier det er viktig at barnehagen tar denne kunnskapen i bruk. For å ta kunnskapen i bruk vil personalet være avhengig av et system som setter av tid, og legger til rette for en form for opplæring. Siden ekspertutvalget (2018) mener flere voksne i barnehagen gir

bedre muligheter for å styrke kvaliteten på relasjoner og samhandling, kan en spekulere i om den foreslåtte bemanningsnormen vil øke kvaliteten i flere barnehager.

En annen utfordring som gjør at oppfølgingen blir dårligere enn den burde være, er i følge informantene personalets holdninger til barn med sterke følelsesuttrykk. En av informantene sier at holdninger om at barn prøver å teste de voksne eller være «slemme» kan hindre positiv utvikling. En annen sier det er helt avgjørende at personalet har forståelse for hvorfor noen barn kan ha sterke følelsesuttrykk, og uttrykker bekymring rundt hvordan barn møtes i store barnegrupper i barnehagen. Funnene viser til bekymring for både bemanning og personalets holdninger. Når det i tillegg uttrykkes bekymring for store barnegrupper i kombinasjon med personalets holdning kan dette ha sammenheng med informantenes erfaring. Dersom det er for få ansatte på jobb og mange barn, kan det være utfordrende å håndtere situasjoner på en konstruktiv måte. Informanten tenker kanskje at risikoen for at barn blir møtt med uheldige holdninger eller irettesettelse øker i store barnegrupper, hvor arbeidspresset kan oppleves høyere. Barn med utviklingstraumer kan ha sterke følelsesuttrykk, og informantene er bekymret for hvordan barna møtes i barnehagen.

Hos barn med traumehistorier rapporteres det ofte om sterke følelsesuttrykk som aggresjon, uro, kaosfølelse, tomhetsfølelse, handlingslammelse og avstengthet i forhold til omverdenen (Midtsand & Nordanger, 2017). Personalets holdninger til barns atferd er viktig for at barna ikke skal oppleve nye nederlag i barnehagen. Slik kan vi forstå hvorfor systemperspektivet blir helt sentralt for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Dersom personalet i barnehagen har uheldige holdninger til barnets atferd eller mangler kunnskap, kan det pedagogiske og sosiale systemet barnet tar del i bidra til å opprettholde, eller utvikle barnets symptomer. Tar en kun individperspektivet i betraktning og fokuserer på barnets utfordrende atferd og hjemmeforhold kan konsekvensen bli at ansvaret for endring tildeles personen alene (Furuholmen & Sjøvold, 2017). Dersom barnet alene ansvarliggjøres for sine følelser, og møter et personale med uheldige holdninger, er de i følge en av informantene ikke kompetente til å jobbe med barn med utviklingstraumer. Ekspertutvalget (2018) hevder at barnehagens største utfordring er knyttet til stor

variasjon i kvaliteten på barnehagetilbudet, spesielt i forhold til de voksnes kompetanse og evne til å se barnets behov og sette i verk egnede tiltak.

I rapporten til ekspertutvalget kommer det frem at det er stor variasjon i kvaliteten på norske barnehager, og at gode relasjoner mellom barn og voksne er et kjennetegn ved barnehager som viser seg å være psykisk helsefremmende (Ekspertgruppen, 2018). Er personalets holdninger til barns atferd uheldig, er det grunn til å anta at det blir vanskeligere å etablere gode relasjoner. Barnet må kunne føle, tenke og utfolde seg uten å være redd (Holte, 2017). Dersom flere i personalet undervurderer dette behovet, eller mistolker barnets signaler som eksempelvis trass eller temperament, og mener barnet må irettesettes eller kjeftes på, er det fare for at barnet og personalet havner i en ond sirkel. Det kan også være svært problematisk dersom personalet er uenig hvilken tilnærming de skal ha til barnet. Det kan oppleves utrygt dersom noen kjefter mye, der andre tar barnet til side og snakker rolig med det. Som informantene sier trenger disse barna forutsigbare og konsistente voksne, trygghet og støtte de har vært i fravær av i oppveksten. I dette arbeidet vektlegger informantene at det legges til rette for at barnehagen kan arbeide på denne måten.

Det er vanskelig å uttale seg om hva som er optimal oppfølging for barn med utviklingstraumer da dette i stor grad vil påvirkes av barnets individuelle behov. Med bakgrunn i forskning og funn er det likevel en tendens som peker på at økt bemanning i kompetanse og antall vil også vil øke kvaliteten på barnehagen. Dette igjen kan bidra til at barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Slik jeg ser det ligger denne systemfaktoren i stor grad til grunn for at barnehagen skal ha mulighet til å gi anbefalt oppfølging for barn med utviklingstraumer. Det vil alltid være ildsjeler med gode holdninger som jobber for å skape psykisk helsefremmende miljøer, som forstår betydningen tidlig innsats, trygghet og gode relasjoner har for barn. Det kan likevel tenkes at en økt bemanning i kompetanse og antall på generelt grunnlag vil øke kvaliteten i arbeidet. Bemanning med kompetanse om utviklingstraumer forstår hvordan barn på ulike måter kan vise smerteuttrykk gjennom atferd, og kan på den måten veilede og dele kunnskap med resten av personalet. Informantene formidler at personalet må forstå barnets atferd, og slik kan det også

etableres rom for å jobbe med personalets holdninger. Bemanning i antall vil kunne bidra til større handlingsrom i oppfølgingen, både når det gjelder tidlig innsats og ha nok tid til å sikre trygghet og etablere gode relasjoner. Et slikt individrettet systemperspektiv kan bidra til økt kvalitet av barnehagen som psykisk helsefremmende arena, og bedre oppfølging av barn med utviklingstraumer. Som Nordanger (2017) sier er det behov for å kanalisere de ressurser som nå er i spesialiserte helsetjenester til arenaer som barnehage og skole.

6. Avslutning

Denne studien retter fokus mot barn med utviklingstraumer i barnehagen. Studien har undersøkt hvordan barnehagen kan bidra til positiv utvikling for barn med utviklingstraumer. Innledningsvis skrev jeg at jeg opplever lite kunnskap på feltet, og ønsket derfor å undersøke hva kompetente og erfarne fagfolk mener barnehagen kan bidra med i møte med barn med utviklingstraumer. Kunnskapsutvikling og funn ligger til grunn for problemstillingen: *Hvordan kan barnehagen være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer?*

Hovedfunnene i studien peker på at systemfaktorer ligger til grunn for at barnehagen skal være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Følgelig kan barn med utviklingstraumer ha behov for individuelle tilpasninger, som i følge informantene krever god støtte både fra kollegaer, ledere og politikere. Hovedfunnene viser til personalets relasjonskompetanse som grunnleggende viktig for barns psykiske helse, og avdekker sviktende oppfølging av barn med utviklingstraumer som følge av barnehagens bemanning i antall og kompetanse. Disse funnene legger grunnlaget for at barnehagen skal kunne være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer. Hjernen er formbar i tidlig alder, også for positive erfaringer. Det handler om å gi disse barna overdose av det de ikke har fått, trygghet, omsorg og kjærlighet (Nordanger & Braarud, 2017). Funnene viser at relasjonskompetanse ligger til grunn for at personalet skal lykkes i å skape trygghet og gode relasjoner til barnet. Killén (2017) mener relasjonskompetanse er den viktigste kompetansen å ha i arbeid med barn. Barnets følelse av trygghet i barnehagen sammen med gode relasjoner til personalet, vil

igjen være avgjørende for å gi barnet reguleringsstøtte. Studien indikerer at hovedutfordringen til barn med utviklingstraumer er reguleringsvansker (Nordanger & Braarud, 2017). Barn med utviklingstraumer har ofte vært i fravær av reguleringsstøtte i oppveksten, og informantene mener barnehagen er en god arena til å gi barn med utviklingstraumer reguleringsstøtte. Toleransevindummodellen blir i denne sammenheng foreslått av informantene som pedagogisk verktøy for å forstå barn med reguleringsvansker, og gi reguleringsstøtte med mål om å være mest mulig i sin optimale læringstilstand.

Studien avdekker at sviktende oppfølging av barn med utviklingstraumer kan ha sammenheng med barnehagens mangel på bemanning, både i kunnskap og i antall. I følge informantene kan dette være en utfordring for å realisere tidlig innsats, og for at barn møtes på en hensiktsmessig måte av personalet i barnehagen. For å sette inn innsats tidlig er det avgjørende at personalet i barnehagen har kompetanse til å oppdage barn med utviklingstraumer. Funn viser at tilstrekkelig og stabilt personell som har kompetanse på feltet er nødvendig for å se og oppdage barnets vansker. Personalets kunnskap om utviklingstraumer ser også ut til å ha sammenheng med personalets holdninger til barn med sterke følelsesuttrykk. Det hadde vært spennende å sett nærmere på personalets holdninger og arbeid i forhold til barn med reguleringsvansker. Funn peker på at barn kan oppleve nye belastende erfaringer i barnehagen dersom de møter voksne som ikke forstår sin rolle i møte med barn.

På bakgrunn av studiens funn og forskning på feltet underes jeg over hvor utfordrende det virker at barnehagen kan være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer, da det tilsynelatende er relativt enkle grep som må gjøres. Studien indikerer at økt bemanning i kompetanse og antall kan øke barnehagens kvalitet, noe som vil være psykisk helsefremmende for alle barn, og spesielt barn med behov for ekstra tilrettelegging. Studien peker på hvor betydningsfullt tidlig innsats kan være for barn med utviklingstraumer sin psykiske helse og utdanningsløp. Våres ressurser og tilbud blir satt på prøve i møte med barn med utviklingstraumer, og dersom de ikke møtes på en ivaretagende og tilfredsstillende måte er det stor sannsynlighet for et gjensyn i barnevernet, psykisk helsevern, rusomsorgen eller i et av landets fengsler, mener

Nordanger (2017). I barnehagens rammeplan står det at barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon. Videre sies det at barnehagen er i en sentral posisjon til å observere og motta informasjon om barns omsorgs- og livssituasjon (Kunnskapsdepartementet, 2017). Studiens funn peker på at barnehagen har gode muligheter til å være en psykisk helsefremmende arena for barn med utviklingstraumer, men også at mangel på kunnskap og tilstrekkelig bemanning kan føre til ulik kvalitet på barnehagetilbudet barn får. Det kunne vært spennende å videre undersøke forholdet mellom barnehagelærerutdanningen og retningslinjene som føres i rammeplanen for barnehager (2017), ved å undersøke nærmere hvordan barnehagelærere opplever å være rustet til å jobbe med barn med utviklingstraumer, sett i forhold til de krav og føringer barnehageloven og rammeplanen for barnehager stiller.

7. Referanser

Albæk, A. U. & Milde, A. M. (2017). Nevrobiologisk forståelse av traumeminner. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(10), 951-957.

Barnehageloven. (2018). *Lov om barnehager LOV-2005-06-17-64*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>.

Befring, E. (2014). *Den forløsende pedagogikken : læringsvilkår som gjør gode skoler gode*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Berg, G. (2003). *Att förstå skolan : en teori om skolan som institution och skolor som organisationer*. Lund: Studentlitteratur.

Bjørnsrud, H. (2004). *Forsker møte med en fortellende skole- Aksjonsforskning og aksjonslæring som strategier for at lærerne ved en skole bedre kan forstå læreplanens idealer om en inkluderende skole*: Universitetet i Oslo.

Bjørnsrud, H. (2005). *Rom for aksjonslæring : om tilpasset opplæring, inkludering og læreplanarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Bjørnsrud, H. & Nilsen, S. (2018). Joint reflection on action – a prerequisite for inclusive education? A qualitative study in one local primary/lower secondary school in Norway. *International Journal of Inclusive Education*, 1-16. doi: 10.1080/13603116.2018.1427153

Bratås, H., Therese. (2016). *Ser du meg? De store svikerne*. (Masteroppgave). Universitetet i Stavanger.

Breidvik, G. (2003). *Misbrukte barn : reaksjoner som kan vise seg i skole og barnehage*. Bergen: Sigma forlag.

Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015). *Kvalitative metoder : en grundbog* (2 utg.). København: Hans Reitzel.

Comer, R. J. (2016). *Fundamentals of abnormal psychology* (8 utg.). New York: MacMillan Education.

Creswell, J. W. & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches* (4 utg.). Thousand Oaks, Calif: Sage.

Dahlgager, L. & Fredslund, H. (2011). Hermeneutisk analyse- forståelse og forforståelse. I S. Vallgård & L. Koch (Red.), *Forskningsmetoder i folkesundhetsvidenskap* (4 utg.). København: Munksgaard.

Dale, E. L. (2011). *Utdanningsvitenskap og pedagogikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ekspertgruppen. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge- Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fandrem, H. & Roland, P. (2013). De utfordrende barna : handlingskompetent tidlig innsats og systemperspektivet (s. 19-29). Bergen: Fagbokforlaget.
- Felitti, V. J. e. a. (1998). The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*. 14, 245-258.
- Furuholmen, K. G. & Sjøvold, M. S. (2017). Alinemodellen ; sped- og småbarn som har levd med vold og omsorgssvikt, trenger både utredning og utviklingsstøttende omsorg. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(10), 971-976.
- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Haugen, R. (2015). *Barns utvikling i barnehagealder : en utviklingspsykologisk innføring*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Hedegaard Hansen, J. (2009). *Narrativ dokumentation : en metode til utvikling af pædagogisk arbejde*. København: Akademisk Forlag.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf.
- Hesselberg, F. & Tetzchner, S. v. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Holte, A. (2017). Psykisk helse- utfordringer og muligheter. I L. Melvold & N. O. Moe (Red.), *Bli helstøpt : en bok om kvalitet i barnehagen*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? : innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3 utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Killén, K. (2017). *Forebyggende arbeid i barnehagen : samspill og tilknytning* (2 utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). Rammeplan for barnehagen innhold og oppgaver.
- Kunnskapsdepartementet. (2018). *Styrker tidlig innsats i barnehagen*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/styrker-tidlig-innsats-i-barnehagen/id2596317/>.

- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3 utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Maxwell, J. A. (2013). *Qualitative research design : an interactive approach* (3 utg. Vol. 41). Los Angeles: Sage.
- Midsand, N. E. & Nordanger, D. Ø. (2017). Betydningen av å være trygg. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(10), 919-926.
- Nilssen, V. L. (2012). *Analyse i kvalitative studier : den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordahl, T., Manger, T., Mari-Anne, S. & Arne, T. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordanger, D. Ø. (2017). Regulerende omsorg. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(10), 904-905.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 531-536.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer : regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- NOU 2017:12. (2017). *Svik og svikt: Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind : how relationships and the brain interact to shape who we are* (2 utg.). New York: Guilford Press.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- STYD. (2017). Psykisk helsefremmende arbeid i barnehagen. Hentet fra <https://www.styd.no/forskning/>
- Torsteinson, S., Brandtzæg, I. & Smith, L. (2011). *Mikroseparasjoner: tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.

8. Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD



Rakel Rohde Næss

3603 KONGSBERG

Vår dato: 21.02.2018

Vår ref: 58867 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

Vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning § 31

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 31.01.2018 for prosjektet:

58867

Utviklingstraumer i barnehagen

Behandlingsansvarlig

Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig

Rakel Rohde Næss

Student

Martine Årdahl

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er meldepliktig og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av personopplysningsloven § 31. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Vi forutsetter at du ikke innhenter sensitive personopplysninger.

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 01.06.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

personopplysninger.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Dag Kiberg

Sri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Sri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68 / Sri.Myklebust@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Martine Årdahl, martineardahl@hotmail.com

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 58867

Dere har opplyst i meldeskjema at utvalget vil motta skriftlig informasjon om prosjektet, og samtykke skriftlig til å delta. Vår vurdering er at informasjonsskrivet til utvalget er godt utformet.

Personvernombudet forutsetter at dere behandler alle data i tråd med Høgskolen i Sørøst-Norge sine retningslinjer for datahåndtering og informasjonssikkerhet. Vi legger til grunn at bruk av privat pc er i samsvar med institusjonens retningslinjer.

Prosjektslutt er oppgitt til 01.06.2018. Det fremgår av meldeskjema/informasjonsskriv at dere vil anonymisere datamaterialet ved prosjektslutt.

Anonymisering innebærer vanligvis å:

- slette direkte identifiserbare opplysninger som navn, fødselsnummer, koblingsnøkkel
- slette eller omskrive/gruppere indirekte identifiserbare opplysninger som bosted/arbeidssted, alder, kjønn

For en utdypende beskrivelse av anonymisering av personopplysninger, se Datatilsynets veileder:

<https://www.datatilsynet.no/globalassets/global/regelverk-skjema/veiledere/anonymisering-veileder-041115.pdf>

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ***”Utviklingstraumer i barnehagen”***

Hei. Mitt navn er Martine Årdahl, og jeg er i gang med å skrive min masteroppgave i pedagogikk med spesialisering i spesialpedagogikk ved Høgskolen i Sørøst-Norge. Studiens tema er utviklingstraumer i barnehagen. Oppgavens foreløpige problemstilling er *”Hvordan kan barnehagen fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer?”* Formålet med studien er å få kunnskap om hvordan barnehagen kan bidra til å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer, og øke bevisstheten om utviklingstraumer i barnehagen. Barnehagen blir flere steder trukket frem som en viktig omsorgsarena for disse barna, noe som understreker at dette er et felt det er viktig med mer fokus på.

Deltakere

Utvalget vil bestå av fem fagpersoner. Målet er at ulik kompetanse og erfaring med barn med utviklingstraumer skal være representert.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer at informanten svarer utdypende på 3-4 spørsmål knyttet til temaet i et brev. Studiens metode er brevmetode, og det innebærer at informanten får tilsendt spørsmål som skal besvares innen en avtalt tidsperiode. Spørsmålene vil omhandle tematikk knyttet til problemstillingen. Det er ønskelig med hele setninger i svarene, gjerne en halv side på hvert spørsmål, og at brevene er dataskrevet. Brevene skal vise til refleksjoner over informantens egen praksis, erfaring og kunnskap.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Studien meldes til norsk senter for forskningsdata (NSD). Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. I selve oppgaven vil deltakerne anonymiseres og arbeidsplassen er ugjenkjenkelig. Deltakeren vil derfor ikke bli gjenkjent i publikasjon. Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.06.2018, og etter studiens slutt vil alt datamateriale (brevene) bli slettet.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke og deltakelse uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger fra deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål om studien, ta kontakt med Martine Årdahl på 97534502 eller på mail: martineaardahl@hotmail.com. Veileder under prosjektet er Rakel Rohde Næss, førstelektor i pedagogikk ved Høgskolen i Sørøst-Norge.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Brevspørsmål

Datainnsamling til masteroppgave i pedagogikk, med spesialisering i spesialpedagogikk om utviklingstraumer i barnehagen.

Hei!

Tusen takk for at du ønsker å bidra i min masteroppgave. Jeg har valgt å bruke en forskningsmetode som heter brevmetoden. I hovedsak går denne metoden ut på at deltakerne oppfordres til å svare skriftlig med utgangspunkt i noen grunnleggende spørsmål rundt emnet en ønsker å finne ut mer om. I brevene er jeg interessert i dine erfaringer fra egen praksis. Innsamlet empiri vil brukes aktivt i oppgaven. Alle deltakere og referanser fra brevene vil anonymiseres, og brevet ditt vil makuleres/slettes når oppgaven er ferdigstilt.

Oppgavens foreløpige problemstilling er:

"Hvordan kan barnehagen fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer?"

Deltakers kjønn:

Deltakers utdanningsbakgrunn:

Deltakers erfaring:

- 1. Beskriv hva du legger i begrepet utviklingstraumer.**
- 2. Beskriv hva du tenker om barnehagens rolle og ansvar for barn med utviklingstraumer.**
- 3. Beskriv hvordan du mener barnehagen kan bidra til å fremme positiv utvikling for barn med utviklingstraumer.**
- 4. Beskriv utfordringer du mener barnehagen har ved å fremme positiv utvikling hos barn med utviklingstraumer.**

Mvh.

Martine Årdahl

Høgskolen i Sørøst-Norge