

Ida Amalie Nubdal

## "Alt handler om å etablere trygghet – er du til å stole på?"

En kvalitativ studie av fire PP-rådgiveres  
perspektiv på tilrettelegging for traumatiserte  
elever i grunnskolen

Masteroppgave i spesialpedagogikk

Veileder: Øyvind Kvello

Juni 2020



Ida Amalie Nubdal

## **"Alt handler om å etablere trygghet – er du til å stole på?"**

En kvalitativ studie av fire PP-rådgiveres perspektiv  
på tilrettelegging for traumatiserte elever i  
grunnskolen

Masteroppgave i spesialpedagogikk  
Veileder: Øyvind Kvello  
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for pedagogikk og livslang læring



Kunnskap for en bedre verden



# Sammendrag

*Denne masteroppgaven belyser tilrettelegging for traumatiserte elever i grunnskolen. Formålet med oppgaven var å få innsyn i PP-rådgiveres erfaringer og refleksjoner knyttet til arbeid med denne elevgruppen. Utgangspunktet for studien er problemstillingen: Hva er forståelsen av, de største utfordringene, samt hva anses som viktigst i arbeidet med tilrettelegging for traumatiserte elever i grunnskolen? Dette besvares gjennom en kvalitativ intervjustudie. Det ble gjennomført to semistrukturerte gruppeintervju av fire PP-rådgivere med minimum fem års arbeidserfaring. Undersøkelsen viser til at traumer som følge av omsorgssvikt medfører store konsekvenser for barnets utvikling, spesielt når det gjelder relasjon og regulering. I arbeid med tilrettelegging for disse elevene i skolen, viser undersøkelsen at forutsigbarhet, voksenrollen og godt samarbeid mellom virksomheter og fagpersoner er sentrale faktorer for å lykkes i arbeidet med god tilrettelegging. Mangel på kunnskap om traumer blant skoleansatte påpekes som en markant utfordring i arbeidet med tilrettelegging. Videre viser undersøkelsen at i mange tilfeller er det utfordrende å få grep om historien som ligger til grunn for traumene. Dermed blir det vanskelig å se bak barnets utfordrende atferd, og forstå den som en følge av traumer. Undersøkelsen viser videre til uro og utagering som gjennomgående atferd hos disse barna, og det settes i den forbindelse spørsmålsteget ved ADHD-diagnosen. Funnene peker også*

# Abstract

*This master thesis examines the facilitation for traumatized pupils in primary school. The purpose of the assignment was to gain insight into educational psychological counselors' experiences and reflections on the topic. The research question is: What is the understanding of, the biggest challenges, and what is considered most important in the work of facilitating traumatized pupils in primary school? This is answered through a qualitative interview study. Two semi-structured group interviews were conducted by four educational psychological counselors with at least five years of experience. The data indicates that trauma due to neglect of care has major consequences of the child's development, especially regarding to relationship and regulation. It further finds that predictability, the role of adults and good collaboration between agencies and professionals are key factors of success in good facilitation for this group of pupils. Lack of knowledge about trauma among the teachers in school, is pointed out as a significant challenge in the work with facilitation. Furthermore, the survey finds that in many cases it is challenging to get a grip on the history that underlies the traumas. This makes it difficult to see behind the child's challenging behavior and to understand it as effect of trauma. The study also refers to anxiety and exploitation as the behavior of these children, and the ADHD diagnosis is criticised. The study also points to challenges related to clarification of roles within the interdisciplinary collaboration.*

# Forord

Masteroppgaven markerer slutten på to læringsrike år ved masterstudiet i spesialpedagogikk ved NTNU. Forskningsprosessen har vært intens, lærerik, interessant, arbeidsom og noe frustrerende. Den ble også ganske så annerledes enn først antatt da Covid-19 epidemien har satt sine spor, men jeg kom i mål til tross. Jeg sitter igjen med ny kunnskap og økt forståelse som jeg tar med meg videre.

En stor takk rettes til informantene som stilte opp og delte sine erfaringer, kunnskap og refleksjoner med meg.

Videre ønsker jeg å takke min veileder Øyvind Kvello for god faglig støtte og veiledning under hele forskningsprosessen.

Trondheim, juni 2020

Ida Amalie Nubdal





# Innhold

1.0 Innledning .....	11
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	11
1.2 Formål, problemstilling og avgrensing .....	12
1.3 Oppgavens oppbygning .....	12
2.0 Teori, empiri og begrepsforklaring .....	13
2.1 Transaksjonsmodellen for utvikling .....	13
2.2 Omsorgssvikt .....	14
2.2.1 Følelsesmessig vanskjøtsel .....	14
2.2.2 Emosjonell vold .....	14
2.2.3 Fysisk mishandling .....	15
2.2.4 Seksuelle overgrep .....	15
2.3 Traume type I .....	15
2.4 Traume type II .....	16
2.4.1 Utviklingstraume .....	16
2.4.2 Hjernen og utviklingstraume .....	17
2.4.3 Relasjon og regulering .....	19
2.4.4 Uttrykksform og ettervirkninger .....	20
2.5 Traumehåndtering i skolen .....	21
2.6 Det tverrfaglige samarbeidet .....	24
3.0 Forskningsmetode, utvalg, dataanalyse og forskningsetikk .....	28
3.1 Kvalitativ forskningsmetode .....	28
3.2 Vitenskapelig ståsted .....	29
3.3 Forskningsintervju .....	29
3.3.1 Gruppeintervju .....	30
3.4 Forskningsprosessen .....	30
3.4.1 Utvalg .....	30
3.4.2 Intervjuguide og prøveintervju .....	31
3.4.3 Gjennomføring av intervju .....	32
3.5 Analyse av data .....	32
3.6 Etske hensyn i forskningsprosessen .....	33
3.6.1 Forskerrollen .....	34
3.7 Kvalitet i forskning .....	36
3.7.1 Relabilitet .....	36
3.7.2 Validitet .....	36
3.7.3 Generalisering .....	37

4.0 Funn og drøfting .....	38
4.1 Forforståelse og kunnskap.....	38
4.2 Traumenes uttryksform og konsekvensene av det.....	40
4.3 Utredning og diagnose.....	42
4.4 Traumehåndtering i skolen .....	43
4.5 Det tverrfaglige samarbeidet .....	47
5.0 Sammenfattende drøfting og avslutning.....	50
5.1 Utfordringer .....	50
5.2 Ivaretagelse og tilrettelegging .....	50
5.3 Avsluttende kommentarer og veien videre.....	51
Referanseliste.....	52
Vedlegg .....	56

# 1.0 Innledning

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Temaet i min masteroppgave handler om skolens rolle i forhold til traumatiserte elever. Alle landets «barn og unge har plikt til og rett til ein offentlig grunnskoleopplæring (...)» ifølge (opplæringslova, 1998, § 2-1). Det er et stort elevmangfold i skolen, og de aller fleste barn i Norge opplever en trygg og god oppvekst, og møter skolen med nysgjerrighet, lærelyst og glede, men det finnes unntak. For noen barn er oppveksten preget av vonde hendelser som er vanskelig å bearbeide, og som dermed kan gi vedvarende traumer. Flere store undersøkelser viser at mellom 39 og 70 prosent vil oppleve et traume i løpet av livet (Kvelling, 2008). Traumbegrepet omfavner alt fra alvorlige enkelthendelser, slik som f.eks. plutselig dødsfall hos noen som står en nær, eller bilulykke, til vedvarende hendelser over tid, som krigshandlinger eller omsorgssvikt (Terr, 1991). Denne oppgaven tar for seg traumatiserte barn som følge av det sistnevnte, og går under betegnelsen «utviklingstraumatiserte barn».

Et hvert barn har behov for trygge omsorgspersoner som gir fysisk og følelsesmessig omsorg. For barn som lever under omsorgssvikt, mishandling, seksuelle overgrep eller eksponeres for familievold, er det nettopp dette som de mangler. Mens hjemmet i utgangspunktet skal være den tryggeste havn for alle barn, er ikke det realiteten for alle. Lilleberg (2010) viser til at mer enn 200 000 barn lever med foreldre som er rusmisbrukere eller psykisk syke, mens bare 50 000 av disse barna får hjelp. En undersøkelse gjort av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress viser at over 30 prosent av deltagerne har opplevd en eller annen form for vold fra foreldre/foresatte før fylte 18 år. Over 13 prosent informerer om opplevelser knyttet til psykisk vold før fylte 18 år, og cirka 70 prosent oppgir at volden inntraff før fylte 9 år (Thoresen & Hjemdal, 2014).

I 2019 ble UEVO-studien av norsk ungdom i alderen 12 til 16 år gjennomført. Resultatet viser at barn og unge fortsatt er for dårlig beskyttet mot vold og overgrep, og at de fleste som har vært utsatt for en type vold/overgrep også har opplevd andre former for vold/overgrep. Studien viste også at over halvparten av de som hadde vært utsatt for fysisk vold, også hadde vært utsatt for psykisk vold, og jenter i større grad enn gutter. Videre viser funnene at kun 1 av 5 av de utsatte har vært i kontakt med hjelpeapparat (Hafstad & Augusti, 2019). I tillegg legger NHI frem at omsorgssvikt og barnemishandling er underrapportert og underdiagnostisert (Norsk Helseinformatikk, 2019). Det vil si at det trolig er betydelige mørketall.

Barna som lever under disse forholdene møter skolen med andre forutsetninger for å mestre enn medelever. Dette er snakk om svært utrygge barn som har problemer med å mestre skolen både faglig, sosialt og emosjonelt. De kan ha en atferd som oppleves som utfordrende, vanskelige og trassige – både for andre barn og de voksne i skolen. For de som ikke kjenner til historien, vil atferden også kunne bli misforstått og feiltolket.

Under en observasjonspraksis i skolen gjennom spesialpedagogikkstudiet, fikk jeg selv være vitne til hvor utfordrende det kan være for en lærer å stå i enkelte situasjoner med barn som er preget av en oppvekst med skadelig barneomsorg. Jeg oppfattet et lærerteam som syntes det var krevende, og som var usikre på om de håndterte

situasjoner med eleven på riktig måte. Dette gjorde meg nysgjerrig på fenomenet traume, og hvordan det er å arbeide med denne elevgruppen.

## 1.2 Formål, problemstilling og avgrensning

Mitt formål med oppgaven kan sies å være tredelt: Først og fremst ønsker jeg å få innsikt i hvordan fagpersoner med kunnskap og erfaringer knyttet til traumatiserte barn, samt hva de tenker om tilrettelegging i skolen for denne elevgruppen. I tillegg ønsker jeg å øke min egen forståelse og kunnskap om traumer. Til sist har jeg et ønske om et økt fokus på dette som omhandler utrygge barn i skolen og hvordan de på best mulig vis kan ivaretas.

Oppgaven har følgende problemstilling;

*Hva er forståelsen av, de største utfordringene, samt hva anses som viktigst i arbeidet med tilrettelegging for traumatiserte elever i grunnskolen?*

Problemstillingen søker å belyse fagpersonenes tanker, kunnskap og erfaringer knyttet til både hva de mener er utfordringer i arbeid med traumatiserte elever i grunnskolen, samt deres refleksjoner og erfaringer om hvordan man kan lykkes med å ivareta og tilrettelegge for disse elevene. På grunnlag av dette ble kvalitativ forskningsmetode et naturlig valg for forskningsprosessen.

Problemstillingen viser til begrepet «traumatiserte elever». I dette prosjektet er begrepet avgrenset til å omfatte traumer i tidlige barneår som følge av *omsorgssvikt*, heretter kalt *utviklingstraume*. Hva som legges i de ulike begrepene vil bli nærmere forklart i kapittel 2.2, 2.3 og 2.4.

## 1.3 Oppgavens oppbygning

Oppgaven er delt inn i fem hovedkapittel. Innledningen i kapittel 1 tar for seg oppgavens tematikk, formål, problemstilling og avgrensning, samt oppbygning. Oppgavens teoretiske forankring blir presentert i kapittel 2. Her vil det også bli gjort rede for sentrale begreper. Kapitlet tar for seg transaksjonsmodellen, omsorgssvikt, traumbegrepet og da i hovedsak utviklingstraumer, og konsekvensene av det. Videre viser det til sentrale aspekter ved traumehåndtering i skolen, før det til sist tar for seg tverrfaglig samarbeid.

I kapittel 3 presenteres valg av forskningsmetode. De begrunnes gjennom å se på kvalitativ forskning, vitenskapsteoretisk ståsted og forskningsintervju. Videre vil min forskningsprosess bli belyst, samt sentrale valg som er gjort underveis i den. Min analyse av datamaterialet vil også gjøres rede for i dette kapitlet før studiens etiske problemstillinger blir drøftet med vekt på forskerrollen. Til slutt viser jeg til forskningens kvalitet gjennom validitet, reliabilitet og generaliserbarhet. Oppgavens funn blir presenter og drøftet i kapittel 4, før det i kapittel 5 kommer en avsluttende oppsummering av oppgaven.

## 2.0 Teori, empiri og begrepsforklaring

I dette kapitlet vil den teoretiske forankringen til oppgaven presenteres. Kapitlet er inndelt i seks hoveddeler. I første del blir det vist til Transaksjonsmodellen for utvikling gjennom Kvello (2015) og Vonheim (2014) sine presentasjoner av teorien. Den danner en teoretisk grunnmur som den kommende empirien bygger på. Videre vil begrepet omsorgssvikt bli belyst. Denne delen er sentral for å danne forståelse av hvilke typer av opplevelser og handlingen traumeteorien bygger på. I del tre presenteres forskning på og teoretiseringer om traumer når det gjelder traume type I, før traume type II følger i den fjerde delen. Her vil utviklingstraume bli belyst, og sentralt i denne delen er hvordan barnets hjerne blir påvirket av traumeopplevelser, samt dets relasjon og reguleringsevne. Utviklingstraumers uttrykksform og ettervirkninger vil også bli presentert. Del fem tar for seg traumehåndtering i skolen og sentrale faktorer tilknyttet dette. I siste del gjort rede for tverrfaglig samarbeid og ulike suksesskriterier for å lykkes med det.

### 2.1 Transaksjonsmodellen for utvikling

Transaksjonsmodellen er utviklet av Sameroff og Candler (1975), og tar utgangspunkt i barnets utvikling som et resultat av samspillet mellom miljø og arv, samt at barnet og miljøet utvikler seg i sammenheng med hverandre over tid (Kvello, 2015). Dette menneskesynet kan ses som biopsykososialt, og med det menes at mennesket er et resultat av påvirkninger og forutsetninger med hensyn til både biologi, miljø og psykologi (Kvello, 2015). Modellen kan brukes for å illustrere hvordan relasjonen mellom foreldre og barn utvikles gjennom et gjensidig samspill over tid:

Et hvert barn er født med forutsetninger for å oppnå samspill og kontakt, og dette er starten på barnets utvikling av tilknytning til sine foreldre. Nære tilknytningspersoner gir barnet opplevelse av trygghet, som igjen gjør at barnets eksploreringssystem aktiveres som gjør det mulig for barnet å utforske omgivelsene. Dette gir grunnlag for læring, utvikling og autonomi (selvstendighet), og det er i balanseringen av tilknytningssystemet og eksploreringssystemet det utvikles et tilknytningsbånd mellom barnet og foreldrene (Vonheim, 2014). Barn som ikke opplever nødvendig trygghet til omsorgspersonene vil hemmes i sin utforskning av omgivelsene fordi all kraft og energi brukes på å opprettholde en følelse av trygghet i det som føles som en uforutsigbar og skremmende verden med en opplevelse av å være overlatt til seg selv. Konsekvenser av dette kan være fravær av blant annet nysgjerrighet og glede (Vonheim, 2014). Erfaring og lærdom disse barna får gjennom utforskningsatferd vil i stedet være knyttet til overlevelse og følelse av frykt (Vonheim, 2014).

Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer er sentrale momenter i transaksjonsmodellen. Mens risikofaktorer omhandler forhold som øker sannsynligheten for at barnet utvikler vansker, mens beskyttelsesfaktorer minsker sannsynligheten for at barnet utvikler vansker når risikofaktorene allerede er tilstede. Eksempel på risikofaktorer kan være foreldre med rusmiddelmisbruk, svak mentalisering, relativ fattigdom eller stigmatisering og utenforskap, da dette er faktorer som ofte øker risikoen for at barnet blir utsatt for omsorgssvikt. Eksempler på beskyttelsesfaktorer er at barnet er resiliert (har god motstandskraft), omsorgspersoner med god omsorgsutøvelse, omsorgspersoner som er godt integrert i samfunnet og barn som lykkes faglig og sosialt i skolen (Kvello, 2015).

## 2.2 Omsorgssvikt

Det finnes ulike begreper som betegner skadelig barneomsorg, for eksempel barnemishandling og omsorgssvikt. Begrepet *omsorgssvikt* brukes ofte som et paraplybegrep for å beskrive omsorg som er skadelig for barn. Killén (2019) skiller mellom fire ulike former for omsorgssvikt; fysiske overgrep, følelsesmessig vanskjøtsel, psykiske overgrep og seksuelle overgrep. Begrepet omsorgssvikt opptrer også som et adskilt fenomen; forsømmelse eller vanskjøtsel. Kvello (2015) viser til tre hovedformer for skadelig barneomsorg, hvor omsorgssvikt er én av dem. Han beskriver begrepet på følgende måte:

«Det handler om en betydelig sviktende ivaretagelse av barnets grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse. Omsorgssvikt handler mer om mangel på handling, i motsetning til mishandling, vold, overgrep og utnyttelse, som er aktiv påføring av krenkelser.» (Kvello, 2015, s. 213).

Videre viser Kvello til mishandling og seksuelle overgrep som egne hovedformer for skadelig barneomsorg. Jeg velger å bruke Killén sin definisjon av omsorgssvikt, som et samlebegrep for ulike typer skadelig barneomsorg i denne oppgaven. Dette fordi de traumatiske konsekvensene av de like formene for skadelig barneomsorg som regel er ganske like. Samforekomsten mellom de ulike typene av skadelig barneomsorg viser seg å være høy, men de ulike formene behøver ikke å være like i alvorlighetsgrad eller omfang (Kvello, 2015). Killén (2019) viser til at vanskjøtsel og psykiske overgrep er de mest vanlige former for omsorgssvikt i et hjem som er preget av alvorlige psykososiale belastninger. Det viser seg også at i familier hvor barn blir utsatt for fysiske og/eller seksuelle overgrep, er barnet allerede utsatt for følelsesmessig vanskjøtsel og psykiske overgrep. Dette dokumenteres også i Barnevoldsutredningen (Norges offentlige utredninger, 2017: 12)

### 2.2.1 Følelsesmessig vanskjøtsel

Følelsesmessig vanskjøtsel omhandler mangel på dekning av både fysiske, emosjonelle, kognitive og sosiale behov hos barnet. Det skjer ved at foreldre ikke engasjerer seg positivt følelsesmessig i barnet, eller som ikke er følelsesmessig tilgjengelig for barnet. Barnet blir ikke sett, og har ikke noe samspill å gå inn i (Killén, 2019). Parentifisering er også et begrep innen vanskjøtsel – det vil si at barnet påtar seg omsorgsrolle overfor sine foreldre, altså et ansvar som det ikke er alders- eller utviklingsmessig modent for (Kvello, 2015). Noen av risikofaktorene for vanskjøtsel viser seg å være foreldre som selv er utsatt for mangelfull omsorg, svak kognitiv fungering, svak mentalisering eller lav sosioøkonomisk status. Dette kan også være vanskelig å avdekke (Kvello, 2015). Det er lett at vanskjøtsel oppfattes som mindre alvorlig ettersom det er fravær av vold, men denne formen for omsorgssvikt påvirker hjernens utvikling og skaper gjerne følelsesmessige, kognitive og sosiale utviklingsforsinkelser og forstyrrelser (Killén, 2019).

### 2.2.2 Emosjonell vold

Emosjonell vold også omtalt som psykiske overgrep, handler om en varig holdning hos foreldre/omsorgsgiver som bryter ned eller forhindrer utviklingen av et positivt selvbylde (Killén, 2019). Dette omhandler foreldre med sterkt negativt engasjement basert på en forvrengt oppfatning av barnet spiller en stor rolle. Det kan også handle om at foreldres atferd og livstil skaper en utrygg omsorgssituasjon, hvor barnet lever i konstant frykt eller bekymring. Denne formen for omsorgssvikt er ofte å se i sammenheng med rusmiddelproblematikk, psykiske lidelser, voldelige samlivssituasjoner og andre

belastende psykososiale forhold. Det dreier seg om en frykt for «det forutsigbare uforutsigbare», og oppstår ofte i sammenheng med andre former for omsorgssvikt. Killén (2019) referer til barnepsykiateren John Bowly, som beskriver trusselen om tap av tilknytningsperson er den mest alvorlige formen for psykisk overgrep.

### 2.2.3 Fysisk mishandling

Fysisk mishandling omfatter flere former for potensielt fysisk skadelige og smertelige handlinger av voksne overfor barn. Skillet mellom vold og fysisk mishandling er diffus, og begrepene brukes ofte synonymt. Fysisk mishandling er handlinger som resulterer i faktisk eller potensiell fysisk skade. Fysisk mishandling kan eksempelvis omhandle at barnet blir slått, sparket, lugget, ristet, kastet eller bitt (Kvello, 2015).

Barn som lever under forhold hvor fysisk mishandling pågår over tid, opplever en konstant frykt, og det er ekstra belastende når det utføres i barnets nære relasjoner. I tillegg til åpenbare fysiske skader er det en klar sammenheng mellom fysisk mishandling og fysisk og psykisk helse. Å bli utsatt for fysisk mishandling i hjemmet øker barns risiko for alvorlige psykiske og atferdsmessige problemer (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013).

### 2.2.4 Seksuelle overgrep

Kvello (2015) definerer seksuelle overgrep mot barn og unge som «alle handlinger som tydelig krenker deres seksuelle integritet, og er upassende seksuell kontakt. I mest alvorlig form inkluderer det vaginal, oral og anal stimulering og inntrenging (penetrering)» (s. 275). Det handler om at barn som ikke er utviklingsmessig modne utnyttes seksuelt til å ta del i aktiviteter som de ikke forstår rekkevidden av, eller har gitt sitt informerte samtykke til (Schechter & Roberge, 1976). Den seksuelle lavalderen i Norge er satt til 16 år, og har blant annet til hensikt å beskytte barn mot å bli utsatt for seksuelle overgrep (Barneombudet, u.å.). I alle former for seksuelle overgrep er et fellestrekk at den voksne søker egen seksuell tilfredstillelse gjennom å engasjere barnet og krenke dets integritet (Killén, 2015).

## 2.3 Traume type I

Terr (1991) skiller mellom traume type I og traume type II. Traume type I kjennetegnes ved at det er en uforutsett, enkeltstående hendelse som for eksempel plutselige dødsfall, oppleve husbrann, terrorangrep eller voldtekt. Begrepet traume kan beskrives som «en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personers kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslige integritet» (Saakvitne et al., 2000, i Nordanger & Braarud 2017, s. 19). Denne type belastende erfaring ble en egen fagdisiplin i traumepsykologi etter at diagnosen post-traumatisk stressforstyrrelse (PTSD) ble inkludert i den amerikanske psykiatriforeningens diagnosemanual for mentale lidelser i 1980 (Nordanger & Braarud, 2017). PTSD-diagnosen var opprinnelig utformet med tanke på reaksjoner etter tydelige og identifiserbare hendelser, og traumepsykologi ble lenge særlig forbundet med for eksempel hendelser som naturkatastrofer, overfallsvoldtekter og brå/voldsomme dødsfall. For å stille en PTSD-diagnose, må flere kriterier innfris: Personen skal ha blitt utsatt for en belastende hendelse av katastrofalt eller truende art som medførte ubehag eller redsel, og som i ettertid medfører noen av følgende symptomer; påtrengende minner, vonde drømmer, psykologisk ubehag, flashback og fysiologisk aktivering når personen opplever hendelser som kan minne om den tidligere traumatiske hendelsen. Personen skal også møte minst tre av følgende symptomer på unngåelse; unngå tanker

om, følelser knyttet til eller samtaler om hendelsen. Unngår aktiviteter, steder eller mennesker knyttet til hendelsen. Vansker med å huske hendelsen. Mindre interesse for aktiviteter som var viktig før hendelsen, opplever fremmedgjøring fra andre, begrenset følelsesliv og redusert fremtidsstro. I tillegg skal personen oppleve minimum to av symptomene som søvnproblematikk, irritabilitet, konsentrasjonsvansker og overdreven vaksomhet. Personens symptomer skal ha minst en varighet på over én måned (Eid & Herlofsen, 2004).

## 2.4 Traume type II

Traume type II er karakterisert ved at det er gjentakende eller flere hendelser over tid. Den første hendelsen kommer uventet, men etter hvert vil det oppstå en forventning om at noe negativt skal skje. Dette kan for eksempel være vold i nære relasjoner, trusler om vold eller seksuelle overgrep. Det viser seg videre at en person som har gått gjennom type I traume gjerne har mindre kompliserte reaksjoner enn en som har gått gjennom type II traumer (Terr, 1991). Dette er noe også Braarud og Nordanger (2011) viser til; innen traumepsykologien har man erkjent at de mest skadelige stressbelastningene er de som pågår over tid, skjer tidlig i livet og påføres barnet i dets omsorgsbasis (Herman, 1994, i Braarud & Nordanger, 2011).

Tidligere var traume et anliggende for krisepsykologer og spesialister med særkompetanse på temaet, mens belastninger som barn ble utsatt for bak lukkede dører, tilhørighet til «omsorgssviktfeltet» og var et anliggende for barnevernet. Fokuset på barn og konsekvensene av traumatiske belastninger som skjer i omsorgsrelasjoner har gradvis fått et større fokus. Man ser i dag på kroniske traumatiske opplevelser som skjer tidlig i livet, som for eksempel vold og seksuelle overgrep, som langt mer komplekse og med større konsekvenser enn det PTSD-diagnosen omfavner (Nordanger & Braarud, 2017).

Ifølge Judith Herman (1992) innbefatter denne symptomkompleksiteten «vansker med regulering av affekt og oppmerksomhet, selvpoppfattelse, relasjonell fungering, somatisering og meningssystemer» (Herman, 1992; Nordanger & Braarud, 2017, s. 20). I artikkelen «Complex PTSD: A syndrome in Survivors of prolonged and Repeated Trauma» viser hun til tre særlige områder hvor en tradisjonell forståelse av traumbegrepet og PTSD-diagnose ikke er tilstrekkelig. Det dreier seg om barn som blir utsatt for gjentatte traumatiske hendelser i barndommen. Det handler om kompleksitet i symptomer, personlighetsendringer og økt risiko for å igjen bli utsatt for traumer senere i livet (Herman, 1992). Nordanger og kolleger, (2011) refererer til denne type traume som DTD – *developmental trauma Disorder*, heretter kalt utviklingstraume, og viser til flere ulike kriterier som må være til stede i en utviklingstraumediagnose. Det beskrives blant annet at barnet må ha opplevd alvorlige mellommenneskelig vold i kombinasjon med sviktende omsorg i en periode på minimum ett år. I begrepet utviklingstraume er traumene påført barnet eller den unge av omsorgsperson, slik at også tilknytningsrelasjonen traumatiseres. Den som skal være en trygg og god omsorgsperson for barnet er ikke i stand til det.

### 2.4.1 Utviklingstraume

Mens traumeperspektivet tidligere handlet om hvordan skadene kan repareres og bearbeides, ser nyere perspektiv like mye på hvordan man skal kompensere for de erfaringene som barnet ikke har fått i sitt liv. Kunnskapen om at de negative effektene av belastninger i tidlig barneår, sammen med kunnskapen om at traumer og sviktende omsorg ofte opptrer sammen, har trukket traumepsykologien i retning



utviklingspsykologien (Nordanger & Braarud, 2017). Utviklings- og traumepsykologien har kommet sammen i et integrert perspektiv hvor «traumatisering forklares i termer av fravær av viktige samspillserfaringer i kombinasjon med tilstedeværelse av negative samspillserfaringer, og hvor traumerelaterte vansker forstås som dysregulering av de funksjonene et godt samspill normalt sett fremmer» (van der Kolk, 2005, i Braarud & Nordanger, 2011, avsnitt nr. 1). Altså kan man si at barn som lever under slike omstendigheter både lider av negative og nedbrytende effekter, samtidig som de frarøves av gode erfaringer som er viktig for barnets utvikling.

Noranger og kollegaer (2011) peker på viktige kjennetegn på barn med utviklingstraumer. Dette omhandler reguleringsvansker på tre sentrale områder: affekt og kroppslige tilstander, oppmerksomhet og atferd, samt sosioemosjonell regulering. Dette omhandler at barnet strever med å regulere affektive tilstander, og roe seg ned etter at en aktivering av affekten har skjedd. Barnet kan også være hypersensitivt for affektive stimuli. Regulering av kroppslige tilstander handler om at barnet strever med søvnvansker, eller kan være hypersensitiv for lyd og berøring. Det kan komme til uttrykk som spise- eller fordøyelseshvansker, og at barnet har en forsinket eller forstyrret motorisk utvikling. Et barn som er hypersensitivt for affektive stimuli, vil også være sensitivt i forhold til tolkning av ulike situasjoner. Barnet kan bli «trusselorientert» og feiltolke sosiale signaler fra omgivelsene. Det vil gi vansker med å kunne regulere oppmerksomhet, da fokus er på potensielle farer og trusselsituasjoner. Vansker med impuls kontroll og evne til refleksjon knyttet til konsekvenser er også noe man ser. For barn med slike erfaringer, kan det være strevende å gå inn i nære relasjoner med andre. Barnet opplever mindreverdighetskomplekser, og selv om barnet hele tiden er forberedt på avvísning, kan forhold til andre bli preget av separasjonsangst (Nordanger et al., 2011).

#### 2.4.2 Hjernen og utviklingstraume

Det er dokumentert at tidlig stress påvirker utviklingen av psykiske lidelser i voksen alder (Kaufman et al., 2000; Felitti et al., 1998, i Blindheim, 2011). Ulike strukturer i hjernen kan bli endret av miljømessige faktorer i både negativ og positiv forstand. En hjerne som «vokser opp» i et miljø preget av vold, overgrep og frykt, og blir preget av gjentatte traumatiske opplevelser, vil tilpasses og formes etter dette for at man i størst mulig grad kan beskytte seg mot farer. Det kan medføre en hjerne som – for å bruke metaforer, er på vakt, og raskt varsler om mulige trusler, og er i høy beredskap (Blindheim, 2011).

Man kan se på hjernens vertikale oppbygning i tre ulike deler. Hjernestammen, som styrer grunnleggende funksjoner slik som pust, hjerterytm, reflekser og blodtrykk. Videre har vi det limbiske system som kan sies å styre balansen mellom den ytre og indre virkelighet (Diseth, 2005, i Blindheim, 2011). Blant annet styrer denne delen hukommelsesfunksjoner, tilknytning og overlevelsesreaksjoner overfor ytre farer, og emosjonelle reaksjoner knyttet til dette. Denne delen hjelper individet å tilpasse seg alt etter hvor truende det ytre miljøet er. I det limbiske system finner man sentrale strukturer som thalamus, amygdala og hippocampus. Til sist har vi cortex, som inneholder blant annet vår evne til å tenke og resonnere, språk, viljestyrke, evne til praktisk problemløsning og motoriske handlinger (Blindheim, 2011).

Når et barn blir utsatt for en potensiell trussel, sendes det signaler til amygdala (en del av det limbiske system, som kan sies å være hjernenes alarmsentral). Ettersom det er få forbindelser fra prefrontale cortex til amygdala, vil tanker ha begrenset innvirkning på emosjonelle reaksjoner fra amygdala. For en som er traumatisert vil man reagere på

stimuli som tidligere betydde fare ved å gå inn i en type forsvarsmekanisme (LeDoux, 1996, i Blindheim, 2011). Man kan skille mellom tre ulike forsvarsmekanismer: flukt, kamp eller frys. Fordi amygdala reagerer før neocortex, skjer aktivering uten tanke eller fornuft, og det er overlevelsesmekanisme som kan være avgjørende i truende situasjoner. Dette fører til at selv om den farefulle situasjonen er over, vil amygdala fortsette å være aktivert og barnet vil fortsatt være på vakt. For traumatiserte barn ligger mye av utfordringen i at de har en høy aktivering i amygdala (Nordanger & Braarud, 2017). Ofte opplever barnet deling mellom fornuft og følelser – barnet vet at det er trygt men er likevel engstelig. Overlevelsesinstinktet har en høy prioritet i nervesystemet, og dermed tar det også ofte tid før amygdala roes (Blindheim, 2011).

Signaler fra amygdala går videre til hippocampus. Ettersom hippocampus kan skille mellom det som utgjør en reel trussel eller ikke, kan den ha en dempende effekt på amygdala. Man kan si at den sammenligner hendelsen her-og-nå med tidligere erfaringer, og vurderer om faren er reel (Nordanger & Braarund, 2017). Hippocampus er videre sentral i forhold til å overføre informasjon om ulike hendelser til språklig og bevisst hukommelse, i tillegg til at den organiserer tid for oss, ved at den hjelper oss å huske i hvilken rekkefølge ting har skjedd (Blindheim, 2011). Forskning viser at når amygdala er høyt aktivert, så svekkes hippocampus. Dette kan medføre større vansker med å bremse amygdala-reaksjoner. Videre kan barnet få problemer med å regulere atferd og dempe alarmberedskap. I tillegg gjør det at evnen til å overføre nye minner til språklig og bevisst hukommelse svekkes. Dette kan medføre at traumatiske minner blir mer fragmenterte (Diseth, 2005, i Blindheim, 2011). Selv i trygge omgivelser vil barnet kunne være i høy beredskap og parat til å stå opp imot farer. Når det dukker opp potensielle farer, vil da forsvarsmekanismer som flukt, kamp eller frys aktiveres. En svekket hippocampus kan forsterke og opprettholde den type atferd (utagering, fluktatferd), og dermed også hindre barnet i å tilegne seg ny læring (Blindheim, 2011).

Også i cortex er det påvist endringer ved gjentatte traumatiske handlinger. Orbitofrontal cortex er sentral når det gjelder tilknytning og oppfattelse av sosiale signaler. Denne delen av hjernen hjelper oss å vurdere og styre egne emosjonelle signaler i forhold til den sosiale situasjonen vi befinner oss i. Den styrer blant annet kontroll av aggresjon og impuls kontroll (O'Doherty et al., 2003, i Blindheim 2011). Det kom frem i forskning fra barnehjemsbarn i Romania, at mishandling, seksuelt misbruk eller neglisjering av en vesentlig innvirkning på orbitofrontal cortex. Det viser seg at «en defekt orbitofrontal cortex kan resulterer i vansker med å skifte kognitive strategier og redusere atferdsmessig fleksibilitet, noe som kan føre til vansker med å komme ut av innlærte fryktatferds-reaksjoner» (Schore 2003a, i Blindheim, 2011, s. 55). Dette medfører vansker med å bruke ulike strategier for å håndtere stress, samt med å lære nye hensiktsmessige reaksjonsmønstre. Denne hjernedelen har også en viktig funksjon når det kommer til å dempe signaler fra amygdala. En svekket orbitofrontal cortex vil ikke gjøre at faresignaler fra amygdala ikke dempes i trygge situasjoner og barnet blir værende i en forsvarsposisjon, og dermed ikke være kapabel til å regulere eller dempe emosjonelle signaler (Blindheim, 2011).

Teicher og kollegaer (2014) viser til forskning som også tilsier at andre deler av hjernen kan bli skadet som resultat av utviklingstraumer. Det er påvist at forbindelsesbroen mellom venstre og høyre hjernehalvdel kan være redusert. Dette vil kunne få konsekvenser med tanke på konsentrasjon og oppmerksomhet. Det kan også bli vanskelig å kunne sette ord på følelser og opplevelser, samt sette erfaringer i sammenheng (Blindheim, 2011). Hjerneorganiseringen man ser hos

utviklingstraumatiserte barn, kan omtales som en «overlevelses-hjerne» (Ford, 2009; Perry, 1994, i Nordanger & Braarud, 2017). Videre viser Nordanger og Braarud (2017) til at uforutsigbarhet i omsorgsbetingelsene gjør at nervesystemet helgarderer seg, og oppfatter nøytrale signaler som potensielle trusler.

### 2.4.3 Relasjon og regulering

Det ble tidligere nevnt at tilknytningsrelasjonen forkludres ved utviklingstraume (Nordanger, et al., 2011). Dette har stor innvirkning på barnets evne til når det kommer til relasjonsbygging og regulering. Brandt (2014) peker på fem særlige nøkkelfaktorer som har stor innvirkning på at et spedbarn utvikler seg tilfredsstillende: (A) En trygg og sunn graviditet uten høyt stressnivå, (B) muligheten for å bli «forelsket» i og knytte et emosjonelt bånd til en trygg og omsorgsfull voksen, (C) opplevelse av utviklingsstøtte og lære selvregulering, (D) støtte til å lære gjensidig regulering, og (E) kjærlig, kontingent og utviklingstilpasset omsorg (Brandt 2014, i Nordanger & Braarud, 2017).

En forutsetning for disse vilkårene er at det barnet har en relasjon til en primær omsorgsperson, og at denne personen støtter barnet med regulering og av følelser og atferd (Nordanger & Braarud, 2017). Sped- og småbarnsalderen er en sårbar utviklingsperiode siden det er i denne perioden barnet knytter seg til omsorgspersoner som samregulerer et nervesystem og atferdssystem som er i rask utvikling. Hjernen har sin vekstspurt fra fødsel og inn de første leveårene. Den er svært følsom for både gode og skadelige påvirkninger i denne prosessen (Braarud & Nordanger, 2011). Et spedbarn er helt avhengig av en omsorgsperson som gir støtte til å kunne regulere seg emosjonelt, atferdsmessig og fysiologisk. Stress-respons-systemet aktiviseres lett. Kroppslig ubehag, sult, intensiteten fra stimuli i omgivelsene, slik som høye lyder eller bråe bevegelser, kan medføre stress og forhøyet aktivering. Ved frykt eller sterkt ubehag kan spedbarn verken avverge eller flykte fra ubehaget på egen hånd (Gunnar & Donnazella, 1999, i Nordanger & Braarud, 2017).

Toleransevinduet er en av flere modeller som viser til variasjoner i aktivering og behovet for regulering eller reguleringsstøtte (Vedlegg 1). Den viser til en sone eller et spenn som representerer optimal aktivering – ikke for høyt (hyperaktivert tilstand) og ikke for lavt (hypoaktivert tilstand). Det er innen dette spennet man er i den mest optimale læringstilstanden. Ved hyperaktivert tilstand har man forhøyet hjerterate, respirasjon og muskeltonus, mens man har redusert hjerterate, respirasjons- og muskeltonus ved hypoaktivert tilstand (Porges, 2007, i Nordanger & Braarud, 2017). Omsorgspersonens oppgave er med andre ord å regulere spedbarnet, og holde det innafor den optimale aktiveringssonen, eller eventuelt hjelpe det tilbake dit. Når erfaringer av å bli regulert blir mønstre av erfaringer i barnets oppvekst, utvikler det seg etter hvert egne strategier for selv- og affektregulering. Gjennom sensitiv omsorg og reguleringsstøtte vil toleransevinduet etter hvert utvides, og barnet utvikler indre arbeidsmodeller for hvordan det skal regulere seg selv (Nordanger & Braarud, 2017). Når barnet for eksempel utsettes for vold av nær omsorgsperson, settes barnet i en tilstand av intens affekt, samtidig som det er omsorgsperson som normalt sett skulle ha trygget barnet og regulert affekten ned som er trusselen. Barnet blir da overlatt til å regulere ned alarmreaksjonen selv, og vil ikke ha nevralt forutsetninger for å klare det (Robinson et al., 2009, i Nordanger & Braarud, 2017). Affektreguleringsvansker er ifølge Nordanger og Braarud (2017) et kjerneområde når det kommer til konsekvenser av utviklingstraumer. I omsorgssituasjoner hvor affektreguleringsstøtten svikter, vil også støtten til regulering og stimulering av de andre tilstandene og funksjonene svikte.

#### 2.4.4 Uttrykksform og ettervirkninger

Dyregrov (2010) skiller mellom kortidsvirkninger og langtidsvirkninger av traumer. Søvnforstyrrelser, unngåelsesatferd, påtrengende minner og konsentrasjonsvansker er normale reaksjoner på en traumatisk hendelse. Noen kan også kjenne på somatiske symptomer som magesmerter, hodesmerter og muskelstivhet. Følelse av skam eller skyldfølelse fra hendelsen, som igjen kan føre til redusert fremtidshåp er også vanlig. Når disse symptomene «setter» seg og ikke går over, er vi inne på langtidsvirkninger av traumer (Dyregrov, 2010). Når traumatiske hendelser gjentas over tid, vil man ikke ha mulighet til å komme seg videre eller bearbeide traumeopplevelsen. Da vil man kunne utvikle symptomer på PTSD, som er vist til tidligere i oppgaven. Videre kan gjentatte traumatiske hendelser kunne påvirke barnets personlighet og karakterutvikling (Dyregrov, 2010). Dette kan ha innvirkning på kognitive funksjoner, og avvik fra aldersnormen når det kommer til intelligens og arbeidsminne. Planlegging, impuls kontroll og oppmerksomhet er også problemer som kan vise seg hos barn med utviklingstraume (Nordanger & Braarud, 2017). Denne gruppe barn må ofte undertrykke og sette til side sine egne emosjonelle uttrykk og reaksjoner for å tilpasse seg omgivelsene. Det kan medføre at de utvikler en generell frykt for verden, og dermed møter omgivelsene rundt seg med redsel og/eller mistenksomhet (Dyregrov, 2010).

Som vist til tidligere, henger traumer tett sammen med relasjonsbygging, som medfører at et barn med utviklingstraumer vil kunne ha vansker med å inngå nære relasjoner med andre mennesker. Frykten for avvisning og nærhet, samt mangel på tillit til omsorgspersoner er grunnen for dette, og det vil være en utfordring både i relasjon med voksne og jevnaldrende. Mangel på impuls kontroll, aggresjon eller tilbaketrekning kan gjøre det vanskelig for barnet å etablere kontakt med andre barn, eller opprettholde vennskap. Dette kan føre til en ny følelse av avvisning og ensomhet. De kan få mindreverds komplekser og kjenne på mangel på tilhørighet, som igjen fører til lav selvtillit og negativ selvoppfatning (Dyregrov, 2010). For et barn som lever i et hjem fylt av vold og misbruk, kan det også påvirke barnets forståelse av «rett og galt». Barnet kan få problemer med å forstå hva som er grensen for akseptabel og uakseptabel atferd. Ifølge Dyregrov (2010), viser det seg at mange av de som begår alvorlige voldshandlinger har en barndom fylt med traumatiske hendelser.

Det er tidligere skrevet om regulering, og problematikk rundt dette for barn med utviklingstraumer. Følelsesregulering er en viktig utviklingsoppgave for barn, og traumatiske situasjon kan forstyrre denne utviklingen og føre til at det utvikles for sterke avverge- eller bremsemekanismer som forsvar mot sterke følelser. Mens noen ikke er i stand til å få følelsene sine under kontroll, får andre altfor lett sterke reaksjoner. Videre vil utviklingstraumatiserte barn kunne oppleve påtrengende minner og flashbacks. Dette kommer av at traumer ofte innebærer sterke sanseintrykk som kan være sentrale i gjenopplevelser av hendelsen. Dette kan gi reaksjoner som hjelpeløshet, angst og fortvilelse da det kan komme brått på barnet og oppleves som et pågående traume selv om det er avsluttet. Man trenger heller ikke nødvendigvis å vite eller forså hva som er trigger. Barnet har ikke kontroll over minnene og kan derfor heller ikke styre når det kommer (Dyregrov, 2010). Dette fører igjen til en av de aller mest alvorlige konsekvensene av utviklingstraumer, nemlig dissosiasjon. Dissosiasjon er det motsatte av assosiasjon og betyr å koble fra eller å skille elementer som hører sammen (Holbæk, 2018). I sammenheng med traumatiske hendelser forklarer den amerikanske psykologen Philip Wang det slik:

«During a traumatic experience (...) dissociation can help a person tolerate what might otherwise be too difficult to bear. In situations like these, a person may dissociate the memory of the place, circumstances of feelings about of the overwhelming event, mentally escaping from the fear, pain and horror. This may make it difficult to later remember the details or the experience (...)» (Wang, 2018, avsnitt nr. 6).

Man kan se på dissosiasjon som en slags mestringsmekanisme eller beskyttelsesfaktor barnet lager for seg selv. Det utvikler alternative måter å være tilstede i situasjonen på, fysisk men ikke psykisk eller emosjonelt. Dette kan forhindre barnet i å utvikle hensiktsmessige strategier for å takle stress og selvregulering i forhold til å utvikle og tilpasse følelser også i andre situasjoner. Videre vil barnet kunne fremstå som mentalt å ikke være tilstede, usammenhengende og forvirret (Anstorp et al., 2006). I verstefall kan dette føre til at man i voksen alder lide av personlighetsforstyrrelser (Dyregrov, 2010).

Barn og unge med slike typer vansker vil ha store samfunnsmessige omkostninger, og setter tjenestene våre på prøve. Barn og unge med utviklingstraumer strever i større grad med å mestre skoledagen enn jevnaldrende, og er senere ofte å se igjen med omfattende vansker i barnevernet eller psykisk helsevern for barn og unge, og på et senere tidspunkt i rusomsorgen og kriminalstatistikken (Nordanger & Braarud, 2017). I voksen alder ser man de også ofte igjen som pasienter med alvorlig psykose- eller personlighetsproblematikk innen psykisk helsevern. I tillegg viser flere studier, blant annet ACE-studien at utviklingstraumatiserte personer er overrepresentert av pasienter med alvorlige helseproblemer i somatiske sykehus (Nordanger & Braarud, 2017).

## 2.5 Traumehåndtering i skolen

Som vi har sett frem til nå, er konsekvensene og ettervirkningene av utviklingstraumer mange og komplekse. Barn som er utsatt for gjentatt vold i forbindelse med seksuelle overgrep, fysisk mishandling eller mobbing, viser seg og opplever en klar reduksjon i sin læringsevne med negativ påvirkning av skolepresentasjoner (Dyregrov, 2010). Traumene har stor innvirkning på mange sider av barnets utvikling, og gir ofte plager lang utover de rene posttraumatiske problemene. Det kan vise seg som for eksempel atferdsproblemer eller depresjon. Dessuten kan sterke minner fra vonde hendelser dempe tanketempoet og føre til at barnet lærer langsommere enn normalt, eller ved at minnene fører til at konsentrasjonen hos barnet forstyrres og læringskapasiteten dermed svekkes (Dyregrov, 2010). Som vist til tidligere, kan hjernen til barn med utviklingstraumer være i såkalt «beredskapsmodus». Dette kan føre til at barnet konstant er på vakt. Dette krever bruk av store mentale ressurser for barnet, som medfører at det ikke er disponibelt for læring og utvikling. Det å føle seg trygg og sikker er en forutsetning for utforskning og læring. Dette er dessverre en opplevelse fåtallet av disse barna opplever når de stadig er på vakt, og ser etter potensielle farer (Dyregrov, 2010). Dette er barn som nesten alltid vil ha behov for utvidet støtte fra skolens side, og det er nødvendig med et godt samarbeid med familien/barnet omsorgsgivere og det fagapparatet som er involvert for å hjelpe (Dyregrov, 2010). I Opplæringsloven § 1-2 står det at opplæringen i skolen skal tilpasses evnene og forutsetningene til hver enkelt elev (Opplæringslova, 1998, § 1-2). Med dette menes det at det skal gis individuell tilpassning med tanke på valg av innhold, metoder og mål. Barn med utviklingstraumer vil gå under prinsippet om tilpasset opplæring, og bør dermed også få lagt opp undervisning, og skoledagen generelt etter sine læringsforutsetninger (Raundalen & Schultz, 2006). For å kunne legge til rette for disse barna vil det være essensielt å vite

om hvilke prinsipper tilretteleggingen kan og burde baseres på. De må bli møt med forståelse og kunnskap for utfordringene sine. Som sett tidligere er ofte vanskene knyttet til både regulering, tilknytning og mangel på trygghet. Det er viktig med lærere, eller øvrige ansatte i skolen som forstår kompleksiteten i utfordringene til disse barna. De er helt avhengige av at læringsmiljøet i skolen legges til rette for barnets behov. Dette omhandler tilpasset nærhet, hjelp og oppmuntring i sosialt samspill, affektregulering og faglig støtte. Lærerrollen vil ha stor betydning i arbeid med dette (Nordheim, 2014).

Barn som har levd under forhold som har ført til utviklingstraumer trenger hjelp og behandling av ulike former. Mye av teorien som omhandler hjelp i etterkant av traumer tar for seg terapeutisk behandling og/eller arbeid innad i familien. Killén (2019) legger blant annet vekt på helhetlig differensiert tilnærming (HDT). Hun mener dette er en forutsetning for hensiktsmessige og gode behandlingsopplegg. Hun viser til ni punkter som representerer de viktigste elementene i en HDT; (1) relasjonskompetanse, (2) faglig og formell autoritet, (3) familietilnærming med barnet i sentrum, (4) foreldre-barn-relasjon, (5) hjelpe barnet på barnets premisser, (6) samarbeid med foreldrenes sosiale nettverk, (7) redusert stressfaktorer og styrke foreldrenes mestring, (8) hjelp til foreldre, barn og nye omsorgspersoner i adskillelses- og tilknytningsprosesser og (9) tverrfaglig samarbeid samt erkjennelse av ulike profesjoners ansvar og rolle (Killén, 2019). For å se på hvordan man kan jobbe med tilrettelegging innad i skolen, velger jeg å vise til Howard Bath (2008b) sin modell som tar for seg hvordan også personell uten terapeutisk utdanning kan være gode hjelpere for utviklingstraumatiserte barn i ettertid. Han viser til tre pilarer som er trygghet, relasjon og affektregulering.

Dyregrov (2010) beskriver at trygghet i skolesammenheng er en forutsetning for utforskning og læring. For utviklingstraumatiserte barn som mangler denne tryggheten, vil det bli vanskelig å fungere både faglig og sosialt i skolen. Mangelen på denne grunnleggende trygghet fører til at barnet ikke føler at det har kontroll, og dermed er i «beredskapsmodus» (Andersen, 2014). Dette fører til utfordringer knyttet til både oppmerksomhet, konsentrasjon, hukommelse og relasjonsetablering – både til de voksne i skolen og medelever. Det er vil derfor viktig for de som arbeider med disse barna at de forsøker å gi barnet en opplevelse av kontroll så langt det er mulig for å skape en form for trygghet. Forutsigbarhet, struktur, rammer kan være med å skape en trygghet. I tillegg er det viktig å gi god informasjon til eleven i forkant av aktiviteter, overgangssituasjoner og dersom det oppstår endring (Bath, 2008b). Da kan eleven i beste fall få tid til å forberede seg på endringen som venter, som kan bidra til å dempe uro og utrygghet (Øverland & Bru, 2016). I tillegg peker Øverland og Bru (2016) på at arbeidsplaner kan være et godt verktøy for å skape forutsigbarhet og trygghet i en skolehverdag. Eleven kan også få opplevelse av kontroll gjennom elevmedvirkning, der eleven selv får bli med på å avklare mål og arbeidsmåter som letter læringsprosessen. Dette kan føre til at det også blir enklere for læreren å tilpasse læringsmiljøet for eleven. Dette er naturligvis noe som må tilpasses elevens alder og kapasitet til å ta kloke valg for seg selv. I et slikt tilfelle er det viktig å påpeke at læreren må passe på at det ikke blir for mange valg, og at det oppleves uoversiktlig og u håndterbart for eleven (Øverland & Bru, 2016).

Videre kan man også involvere barnet i sin egen læringssituasjon gjennom å ha en traumefokusert læringssamtale. Den kan danne utgangspunkt for planlegging og iverksetting av tiltak. Her vil formålet være å finne ulike strategier for å hjelpe barnet i forhold til trygghet og sosiale støtte, samtidig som man klarer å iverksette gode, pedagogiske tiltak rettet inn mot faglig læring (Schultz & Langballe, 2016)

Til tross for gode rammer og godt arbeid med å skape forutsigbarhet, vil det mest sannsynlig likevel oppstå ulike former for uforutsette hendelser i en skolehverdag. Det er derfor viktig at en lærer, eller annen voksen i skolen er tett på barnet, slik at barnet kan få hensiktsmessig reguleringsstøtte (Øverland & Bru, 2016). Bath (2008b) legger vekt på at de som skal arbeide med utviklingstraumatiserte barn må være forutsigbare, konsekvente og konsistente. I tillegg er det viktig at de er tilgjengelig og at barnet føler tillitt til den voksenpersonen, i form av at barnet føler det kan stole på hun/han. Dette fører oss inn på en ny pilar, nemlig relasjon.

Både pedagoger og forskere har i flere tiår vært opptatt av relasjoner mellom barn og voksne i barnehagen og skole i forhold til mulighetene til tilknytning og bearbeiding av barns opplevelser. Den voksnes personlige egenskaper blir svært sentral i denne relasjonen. Personlige egenskaper handler hvem vi er ovenfor oss selv og i samspill med andre, samt hvem vi lar andre være i møte med oss og hva vi har å gi i mellommenneskelige relasjoner (Skau, 2017). Sentralt innenfor personlige egenskaper, står relasjonskompetanse. Det er ferdigheter, evner, kunnskaper og holdninger som etablerer, utvikler, reparerer og vedlikeholder relasjoner. Vår relasjonskompetanse er særlig viktig i møte med andre mennesker som har karakter av daglige, og repeterende mønstre av kontakt, og er avgjørende for samarbeid, læring, arbeidsmiljø og effektivitet (Spurkeland, 2012).

Videre bør kunnskap om barns overlevelses- og tilknytning strategier kunne være med på å gi lærere et godt grunnlag for å utvikle gode relasjoner til barn som er preget av en oppvekst under vanskelige omstendigheter (Killén, 2019). Det er viktig å huske på at i tilfeller der hvor barn har vært utsatt for omsorgssvikt, er det de voksne som er potensielle trusler i stedet for en trygg base for omsorg, slik som trøst og støtte. Disse barna har dårlige erfaringer med relasjoner, og ser på det å danne relasjon som en potensiell trussel. Dette gjør at det er svært viktig at de voksne som er rundt barnet gir det gode opplevelser gjennom å skape en trygg relasjon gjennom gode relasjonserfaringer. På den måten kan barnet oppleve relasjoner som noe godt og trygt (Bath, 2008b). For å lykkes med dette må læreren kjenne barnet godt, samt vite om dets historie og bakgrunn for å kunne tolke signalene barnet gir. Videre må læreren tilpasse sin støtte etter det (Jacobsen, 2016). Når den voksne har en bakgrunnsforståelse for barnets atferd vil det bli lettere å skape trygg relasjon til barnet (Nordheim, 2014). Man forstår at barnets atferd er et uttrykk for indre smerte og uro, og man kan dermed også møte atferden på en hensiktsfull måte som trykker barnet. Denne forståelsen for barnet vil også føre til at den voksne håndterer negativ atferd på en mer konstruktiv måte.

Som vist til tidligere, er affektreguleringsvansker et kjerneområde når det kommer til konsekvenser av utviklingstraumer (Nordanger & Braarud, 2017). Dette kan føre til at barnet får både innagerende og utagerende atferd. En lærer som ikke ser dette som et uttrykk for barnets indre uro og smerte, men heller som trøblete atferd, vil det kunne føre til at man møter atferden uten sensitivitet og på en mindre konstruktiv måte, som for eksempel irettesettelse (Bath, 2008b). Det kan gjøre at det blir vanskelig å skape en god lærer-elev-relasjon. Psykologspesialist Dag Nordanger oppfordrer de ansatte i skolen til å se på vanskelige elever som utrygge barn. Han understreker at mange barn strever med å regulere følelser, og at dette ligger under mange diagnoser, men at de ikke trenger å ha en diagnose heller. Det kan være ulike årsaker til at de ikke har utviklet ferdighetene. Fellesnevneren er at de reagerer på stress og uforutsigbarhet med utageringer. Ved å se på vanskelige elever som utrygge elever, vil de bli behandlet mer

varsomt og med forutsigbarhet, heller enn konsekvenser. Hvis man klarer å etablere trygghet rundt eleven, så følger det læring. Det er viktig å snu pilen mot oss voksne å se på hvordan vi er i møte med elevene mener han (Odland, 2019).

En god lærer-elev-relasjon kan fungere som en beskyttelsesfaktor for sårbare barn, men også som en risikofaktor dersom det blir en negativ lærer-elev-relasjon (Drugli, 2012). Voksenrollen i arbeid med utviklingstraumatiserte barn spiller altså en svært sentral rolle. Riktig traumbasert tilnærming til barnet vil ha alt å si for å kunne hjelpe. Man må ha en god relasjon med barnet som er preget varme og omsorg, men samtidig må man kunne stille krav til barnet, korrigere det og hjelpe det med regulering av u hensiktsmessig atferd. Dette er hva Roland, Leverland og Byrkjedal-Sørby (2016) beskriver som en autoritativ voksen. At et traumatisert barn har en autoritativ voksen å støtte seg til, vil kunne medføre at barnet både føler seg likt, verdsatt og anerkjent, samt føle på trygghet og forutsigbarhet.

Affektregulering, som er den tredje grunnpilaren som Bath (2008b) anbefaler å bygge på, er vår evne til å differensiere mellom ulike følelser. Det handler om å forstå meningsinnholdet i de og ulike følelsesuttrykkene og å tilpasse disse til situasjoner, samt mellommenneskelige forhold (Normann-Eide & Normann-Eide, 2008). Som vist til tidligere, er ofte utviklingstraumatiserte barn i høy beredskap og hvis ser dette samme med toleransevinduet som ble presentert i kapittel 2.4.2, kan de karakteres som hyperaktiverte. Det kan komme til uttrykk på forskjellige måter men irritabilitet, aggressiv og utagerende atferd eller rastløshet og hyperaktivitet er ofte å se. Det er også noen som blir hypoaktiverte. Da blir ofte følelsene nedregulert og barnet kan fremstå som nedstemt, uberørt eller uinteressert (Nordanger et al., 2014). Andersen (2014) beskriver at får å hjelpe barnet med regulering, kan læreren «samregulere» barnet for å få roet ned aktiveringen og gjenvinne opplevelsen av kontroll. Dette innebærer at barnet blir beroliget, at man anerkjenner dets frustrasjon og fortvilelse, samt støtter og veileder i refleksjon over eventuell problemløsning. Blant annet er det å sette ord på følelser som har vist seg å ha en god effekt (Bath, 2008b). Samregulering kan være et skritt på riktig vei til å oppnå selvregulering. Kvello (2015) viser til tre hovedfaser i utviklingen til barns evne og beherskelse av selvregulering. Første fase er *ytre regulering*. Det omhandler at barnet blir regulert av en annen person. Det kan eksempelvis være at en voksen trøster eller setter grenser for barnet. *Samregulering*, som Andersen (2014) viser til over, er andre fase. Det innebærer at barnet innehar noen selvreguleringsferdigheter, men ikke nok til å klare å regulere seg selv. Det må dermed voksne til for å støtte barnet. Gjennom flere gode erfaringer med ytre- og samregulering vil barnet kjenne på at det er mulig og å roe ned følelsene sine (Andersen, 2014). Dette handler altså om at lærerne i skolen hjelper barna tilbake i toleransevinduet igjen, slik at det blir mottakelig for læring (Nordanger & Braarud, 2017). Det har ingen nytte for en lærer å stille krav til fornuft og rasjonell oppførsel hos et barn når det er utenfor sitt toleransevindu. Da er det følelsene som styrer barnets atferd, og det vil ikke kunne klare å regulere disse følelsene på egen hånd (Andersen, 2014). Den tredje fasen er *selvregulering*. Et barn som har fått god nok stimulering gjennom ytre- og samregulering vil etterhvert kunne utvikle seg til å bli selvregulert (Kvello, 2015).

## 2.6 Det tverrfaglige samarbeidet

Glavin og Erdal (2013) definerer et tverrfaglig samarbeid som en arbeidsform hvor flere yrkesgrupper arbeider på tvers av faggrenser mot å oppnå et felles mål. Med et tverrfaglig samarbeid ønsker man å skape en større helhetlig forståelse av et barns



behov. Hensikten med dette er å kunne sette inn tiltak som imøtekommer behovene på best mulig vis, og ivaretar barnet på flere ulike arenaer. I tillegg til tverrfaglig samarbeid, har vi tverretatlig samarbeid. Skillet mellom disse er at tverrfaglig er samarbeid på tvers av yrkesgrupper mens tverretatlig er samarbeid på tvers av ulike etater/virksomheter (Glavin & Erdal, 2013).

I tilfeller hvor det er avdekket at et barn har levd under omsorgssvikt, og av den grunn har fått alvorlige utviklingstraumer, vil gjerne flere etater være involvert i samarbeidet. Det vil da oftest være snakk om et tverretatlig samarbeid. Det kan eksempelvis være barneverntjenesten, BUP, PPT, skole/barnehage og helse- og sosialtjenesten. Også i tilfeller der hvor barnets situasjon ikke er avdekket eller utredet, vil det også i mange tilfeller være flere instanser involvert i arbeid med barnet. I slike tilfeller kan det settes inn forebyggende tiltak ved bekymring. Tiltak i slike tilfeller viser seg å ikke alltid bli så samkjørte og ryddige mellom de ulike instansene/etatene som i tilfeller der hvor en diagnose/vanske er avklart, og de ulike etatene har ikke nødvendigvis oversikt over hverandres arbeid (Heltne & Steinsvåg, 2011). Som også Nordanger og Braarud (2017) viser til, er det svært ofte at traumene ikke er avdekket når et barn kommer i kontakt med tjenester som PPT eller BUP. Det kan heller omhandle andre henvisningsgrunnlag slik som følelsesmessige vansker, relasjonelle utfordringer eller tilpasningsvansker i skolen. Da er det viktig at de som jobber innen disse tjenestene har kunnskap om hvor globale og spesifikke utfallene av utviklingstraumer kan være, og er åpne for å se «bak» henvisningsgrunnlaget. Det blir svært vanskelig å drive forebyggende arbeid og behandling mens barnet fortsatt lever under skadelige omsorgsbetingelser (Nordanger & Braarud, 2017).

Glavin & Erdal (2013) har definert elleve ulike suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid med de faktorer som de mener er nødvendige å ta hensyn til; (1) forankring, (2) felles målsetting, (3) realistisk syn på samarbeidsmuligheter, (4) nytteopplevelse, (5) nødvendighet, (6) trygghet, (7) respekt, (8) tillitt, (9) kunnskap om hverandre, (10) kompetanse og (11) faktorer av betydning for den praktiske gjennomføringen av samarbeidet.

Når det kommer til *forankring*, så handler det om at det tverrfaglige samarbeidet krever organisering og struktur. Samarbeidssystemet må forankres i kommunens planer for at det ikke skal bli avhengig av enkeltpersoner. Dette krever at alle instanser forplikter seg, at ledelsen er involvert i samarbeidet og at ansvaret er plassert. Samarbeidet må beskrives og forankres i de ulike etaters planer, samtidig som man også ha en felles plan som berører de involverte parter. Dette forutsetter at alle de ulike instansenes har et eierforhold til planen og er godt kjent med innholdet (Glavin & Erdal, 2013).

Videre må alle partene ha en *felles målsetting* både til det tverrfaglig samarbeidet generelt, men også når det samarbeides om enkelt barnet. Samarbeidets mål skal alltid være barnets beste. Det tredje kriteriet Glavin og Erdal (2013) viser til er det å ha et *realistisk syn på samarbeidsmulighetene*. I dette inngår at partene må ha evne til selvkritikk og ha vilje til å endre praksis. Her vil det å ha godt kjennskap til hverandres fagområder være en forutsetning. Den enkelte deltaker må også oppleve samarbeidet om meningsfullt for å få en *nytteopplevelse* av det. Dette handler om at instansene ser verdiene av hverandres kompetanse.

Samarbeidet skal ikke være for samarbeidets skyld, man må ha en forståelse for at samarbeid er en *nødvendig* metode for å nå et mål. Partene må være enige om hvilke oppgaver som er viktige og skal prioriteres, samt hvordan de skal løses. En forutsetning for å kunne yte noe i et samarbeid, er *trygghet*. Dette krever at det settes ord på hvordan ulike aktørers bidrag og væremåte hemmer og fremmer arbeid, slik at hver enkelt deltaker skal kunne være bevisst sin egen rolle og atferd (Glavin & Erdal, 2013).

Videre følger *respekt* og *tillit*. I et samarbeid må alle ta hverandre på alvor og anerkjenne at man er forskjellige og har ulike synspunkt. I tillegg må man være ydmyke for hverandres kompetanse. «Det må være en gjensidig respekt for hverandres ulikheter og faglighet» (Glavin & Erdal, 2013, s. 45). I tillegg til respekt må samarbeidet også baseres på åpenhet og redelighet for å skape tillitt mellom aktørene. Man må tørre å være dirkete og saklig, og ha en god kommunikasjon. Samsvar mellom det verbale og nonverbale også vil ha stor betydning her (Glavin & Erdal, 2013).

*Kunnskap om hverandre* og deres rolle og ansvar er det niende kriteriet. Dette er viktig for å kunne bygge på hverandres sterke sider, samt lære av ulikhetene. Videre følger *kompetanse* som handler om at man i tillegg til fagkompetanse må ha en felles kompetanse som baseres på et felles verdigrunnlag. Det er viktig å starte samarbeidet slik at alle får en felles forståelse, og ser nytteverdien slik at man oppnår en felles kompetanse for arbeidet (Glavin & Erdal, 2013).

Det siste kriteriet Glavin & Erdal (2013) legger frem er *faktorer av betydning for den praktiske gjennomføringen av det tverrfaglige samarbeidet*. Det er viktig at det tverrfaglige samarbeidet har en nærhet til brukeren. Ofte burde eleven og/eller foreldrene delta på møtene for å sikre en god fremdrift i saken. Faste deltakere som har kjennskap til hverandre i det tverrfaglige teamet, fører til at samarbeidet og koordinering blir enklere og ryddig. Tydelig ansvarsfordeling og regelmessige møter – med en fastsatt møteplan er også av betydning. Der hvor det tverrfaglige samarbeidet fungerer best, er når det er ansatt en koordinator som har et overordnet ansvar for samarbeidet.

Det tverrfaglige samarbeidet er av stor betydning for å lykkes med å skape et trygt miljø for et traumatisert barn i skolen og målsetningen med samarbeidet er at barn med utviklingstraumer opplever å møte et offentlig skole- og hjelpesystem er sammenhengende, oversiktlig og helhetlig (Heltne & Steinsvåg, 2011). For at skolen skal legge best mulige føringer for barnet, må de få innsikt i hva barnet har opplevd og hva som kan fungere som trigger, og hvilke situasjoner som fører til stress. Da kan skolen lettere unngå å trigge fryktreaksjoner, samt at de danner en helhetlig forståelse for barnets atferd (Andersen, 2014). Som skrevet i kapittel 2.3, må læreren forstå at barnets atferd er et uttrykk for indre smerte og uro, og møte atferden på en hensiktsfull måte som trygger i stedet for å trigge barnet, og at man da er avhengig av å vite om barnets historie og bakgrunn for å kunne tolke signalene, samt tilpasse sin støtte etter det (Jacobsen, 2016). Dette krever et godt og tett samarbeid med omsorgsgivere, samt andre etater som er involvert i barnets liv og situasjon som for eksempel barnevernet.

Det er flere utfordringer knyttet til å lykkes med et tverrfaglig/tverretatlig samarbeid. Blant annet kan mangel på ressurser, profesjonskamp og domenekonflikter være grunnlag for at samarbeidet ikke fungerer optimalt. I tillegg har vi de ulike etatenes forpliktelser til ulike lover, bestemmelser om taushetsplikt og motstridende oppgaver mellom etatene. Ulike holdninger og mangel på åpenhet er også faktorer som kan hindre

et godt samarbeid (Glavin & Erdal, 2013). Killén (2019) peker spesielt på viktigheten av et nært og godt samarbeid mellom PP-tjenesten og barnevernet. Mens barnevernets oppgaver er knyttet til barnets situasjon i hjemmet, står ofte PP-tjenesten for tilretteleggingen i skolen. Når det kommer til PP-tjenestens rolle ovenfor barnevernet, viser det seg at den er svært ulik i de forskjellige delene av landet vårt (Killén, 2019). PP-tjenesten gir gjerne konsultasjon til lærere, undersøker barns konsentrasjons-, lære- og atferdsproblemer og arbeider direkte med barn med særskilte behov. Ofte burde slike oppgaver slik som undersøkelser og spesialpedagogiske tiltak bli løst i samarbeid med barnevernet for å få en tildekkende funksjon. Det fordi PP-tjenesten får henvist barn med konsentrasjons- og lærevansker som kan være familie- og/eller nettverksforankret og det kan fort skje at skolen og PP-tjenesten omdefinere det som egentlig er et omsorgssviktproblem til en lærevanske. Selv om en god og trygg relasjon til en spesialpedagog vil få en positiv betydning for barnet, vil ikke hjelp med lærevansker behandle omsorgssvikt. På grunnlag av dette er det ønskelig at PP-tjenesten og barnevernet burde bli meget nære samarbeidspartnere (Killén, 2019).

## 3.0 Forskningsmetode, utvalg, dataanalyse og forskningsetikk

Kapittelet har syv underkapitler. I første del vil det bli gjort rede for kvalitativ forskningsmetode, og hvorfor jeg valgte denne metoden. Videre i del to vil det vitenskapelige ståstedet forskningen bygger på presenteres. I del tre presenteres valg av datainnsamlingsmetode, som i mitt tilfelle er forskningsintervju i gruppe.

Forskningsprosessen, og mine valg underveis i den blir presentert og belyst i del fire. Her går jeg inn på valg av informanter, utarbeiding av intervjuguide og intervjusituasjonen. Videre følger analysen av datamaterialet i den femte delen, før det i del seks blir gjort rede for etiske hensyn man må reflektere over i forskningsprosessen knyttet til både informantene, og forskerrollen. I den syvende og siste delen ser jeg på kvalitet i forskningen gjennom reliabilitet, validitet og generalisering.

### 3.1 Kvalitativ forskningsmetode

Det er ideelt at valg av forskningsmetode styres ut fra problemstillingen. Mens kvalitative forskningsmetoder går i dybden og vektlegger betydning, vektlegger kvantitative forskningsmetoder utbredelser og antall (Bergsland & Jæger, 2015). I min problemstilling «*Hva er forståelsen av, de største utfordringene, samt hva anses som viktigst i arbeidet med tilrettelegging for traumatiserte elever i grunnskolen?*» er jeg ute etter å gå i dybden på informantens opplevelser og erfaringer, dermed ble kvalitativ forskningsmetode et naturlig valg for mitt forskningsprosjekt.

Kvalitativ forskningsmetode er en forskningsstrategi for å beskrive, analysere og fortolke karaktertrekk og egenskaper, eller kvaliteter ved fenomenet som skal studeres. Metoden egner seg i forskning der man utforsker menneskelige egenskaper, slik som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger (Malterud, 2017). I min problemstilling er jeg ute etter PP-rådgiveres erfaringer, tanker, meninger og opplevelser av fenomenet traumer, og dermed ble kvalitativ metode et naturlig valg.

De kvalitative forskningsmetodene omfatter flere ulike strategier for systematisk innsamling, organisering og fortolkning av tekstmateriale fra samtaler, observasjoner eller skriftlig kildemateriale (Malterud, 2017). Kvalitativ tilnærming gir grunnlag for fordypning i de sosiale fenomenene som studeres, og innebærer en nærhet til informanten, og kan gi rom for gjensidig påvirkning i forskningsprosessen. Målsetningen er å oppnå en forståelse av sosiale fenomener, og dermed blir også fortolkningen en sentral del av forskningsmetoden (Thagaard, 1998). Innen kvalitativ forskning er subjektivitet et sentralt stikkord, da empirien blir et resultat av informantens fortolkninger (Malterud, 2017; Thagaard, 1998). Kvalitativ forskningsmetode har blitt kritisert for å være for subjektiv, og dermed ikke gi godt nok grunnlag for å generalisere funnene. I henhold til dette, er det med tiden blitt et større krav når det kommer til redelighet i forskningsprosessen, og metoden har på grunnlag av det blitt mer anerkjent (Thagaard, 1998). En styrke ved kvalitativ tilnærming er at man kan studere fenomener som det ville vært vanskelig å få tilgang til ved bruk av andre forskningsmetoder (Silverman, 2006:43, i Thagaard, 1998).

Silverman viser til fire ulike innsamlingsmetoder innen kvalitativ forskningsmetode; observasjon, intervju, analyse av tekster og visuelle uttrykksformer samt analyse av audio- og videoopptak (Silverman, 2006:18–29, i Thagaard, 1998). Jeg velger å belyse intervju som metode i kapittel 3.3, da det er metoden som blir anvendt i min forskningsprosess.

### 3.2 Vitenskapelig ståsted

Kvalitativ forskning kjennetegnes som nevnt tidligere av nærheten til data og materialet som forskeren samler inn. Dette gjør at forskeren selv har en aktiv rolle for å innhente informasjonen som man er ute etter (Thagaard, 1998). Jeg valgte en fenomenologisk tilnærming til innhenting av data i mitt forskningsprosjekt, da jeg var ute etter fagpersoners tanker, erfaringer og kunnskap om tilrettelegging i skolen for alvorlige traumatiserte barn. Et fenomenologisk vitenskapssyn innen kvalitativ forskning tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og det «å forstå sosiale fenomener ut fra aktørenes egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Man forsøker altså å få tak i den dype mening i informantenes erfaringer. Videre vil man gjennom å studere fellestrekkene ved informantenes ulike beskrivelser av opplevelser og erfaringer som kommer frem i forskningsprosjektet, kunne danne en generell forståelse av fenomenet (Thagaard, 1998). Innen en fenomenologisk tilnærming må forskeren være reflektert over egne erfaringer og tanker rundt fenomenet slik at den ikke påvirker studiens tolkning og analyse av funn i en muligens ønsket retning. Dette blir nærmere belyst i kapittel 3.6.2, som omhandler forskerrollen.

Hermeneutikk er også en vitenskapsteoretisk tilnærming som preger mitt forskningsprosjekt. Hermeneutikken legger vekt på meningsinnholdet, og bygger på prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det vi studerer er en del av (Thagaard, 1998), og er relevant innen analyse og fortolkning av mitt forskningsprosjekt. Hermeneutikken legger vekt på forholdet mellom deler og helhet i tolkning av tekst. Dette omtales som den hermeneutiske sirkel (Malterud, 2017). I mitt forskningsprosjekt jobbet jeg dynamisk med de ulike delene; teori, analyse og drøfting. Mine data ble tolket i lys av teori, samtidig som teoridelen ble formet på grunnlag av funn. Dermed kan man si at forskningsprosessen er en vekselvirkning mellom de forskjellige delene, og helheten av oppgaven.

### 3.3 Forskningsintervju

Forskningsintervju betraktes som den dominerende metoden innenfor kvalitativ forskning (Ryen, 2002:15, i Thagaard, 1998). Jeg valgte å bruke intervju, da det er en metode som gir god tilgang til informasjon om informantenes erfaringer, tanker og meninger rundt det valgte temaet. Det finnes flere måter å utforme et forskningsintervju på. Det kan være preget av lite struktur og fungere som en samtale mellom forsker og informant med kun hovedtemaer bestemt på forhånd. Fordelen med denne metoden er at forskeren kan følge informantens fortelling og utdype temaer som informanten bringer opp, og som forskeren kanskje ikke hadde tenkt over på forhånd (Thagaard, 1998). Intervjuet kan på en annen sine være relativt strukturert, hvor spørsmålene er utformet på forhånd, og rekkefølgen av spørsmål fastlagt. Dette gjør at svarene fra ulike informanter blir sammenlignbare (Thagaard, 1998).

Den tredje fremgangsmåten karakteriseres ved delvis strukturert tilnærming, og den tilnærmingen jeg brukte i mitt forskningsprosjekt. Ved bruk av denne tilnærmingen er temaene fastlagt på forhånd, men rekkefølgen er dynamisk og bestemmes underveis. Dette gjør at forskeren kan følge informantens fortelling, men samtidig sørge for å innhente informasjon om de temaene som er fastlagt på forhånd (Thagaard, 1998). Ved et delvis strukturert intervju er fleksibilitet viktig for å knytte spørsmålene til den enkelte informants forutsetninger. Intervjuer med fleksibel struktur gir også i større grad muligheter for at interaksjonen mellom forsker og informant kommer i fokus, noe som vil prege dataene (Thagaard, 1998).

### 3.3.1 Gruppeintervju

I planleggingsfasen av forskningsprosjektet hadde jeg i utgangspunktet tenkt å gjennomføre individuelle intervjuer. Etter samtale med veileder kom vi frem til at fokusgruppeintervju ville være en mer egnet metode å anvende. Et fokusgruppeintervju består som regel av mellom seks og ti personer og ledes av en moderator (Chrzanowska, 2002, i Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuet preges av en ikke-styrende intervjustil, hvor fokuset ligger i gruppen. Moderatorens oppgave er å skape en åpen atmosfære hvor informantene kan utrykke personlige og motstridende synspunkter på temaene som diskuteres (Kvale & Brinkmann, 2015). I arbeidet med å innhente informanter, kom jeg frem til at det ville bli utfordrende å anskaffe så stort antall informanter fra PP-tjenesten. Samtidig ønsket jeg å ha en mer sentral rolle som forsker i intervjuet, for å få diskusjonen i den retning jeg ønsket. Jeg endte derfor opp med å gjennomføre gruppeintervjuer.

Forskjellen på et fokusgruppeintervju, og et gruppeintervju er at det i førstnevnte legges til rette for dataskapning gjennom deltakernes samtaler med hverandre, mens dialogen i et gruppeintervju i større grad skjer mellom forskeren og de ulike deltakerne (Lerdal & Karlsson, 2008). Et gruppeintervju kan ifølge Brandth (1996), defineres som en metode hvor flere mennesker diskuterer et tema med en forsker som leder og ordstyrer (Brandth, 1996, i Thagaard, 1998). Jeg valgte å ha gruppeintervjuer da denne intervjumetoden kan bidra til bredere utdypning av temaene som blir tatt opp, da informantene kan følge opp hverandres svar og gi kommentarer i løpet av diskusjonen (Thagaard, 1998). Dette åpner opp for erfaringsutveksling mellom deltagerne, hvor de i felleskap kan dele og konstruere kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015).

## 3.4 Forskningsprosessen

### 3.4.1 Utvalg

Etter å ha valgt metodisk tilnærming til forskningsprosjektet ble neste steg å finne informanter. Jeg hadde i utgangspunktet planlagt å bruke lærere i ulike skoler som informanter. Dette med utgangspunkt i at jeg ønsket å undersøke hvilke erfaringer lærerne selv hadde i arbeid med traumatiserte elever. Etterhvert som jeg kom mer inn i prosjektet ble jeg usikker på om lærerne selv hadde nok kompetanse om arbeid med tilrettelegging av traumatiserte barn, og om problemstillingen og spørsmålene mine ville bli for vanskelig å svare på. I tillegg ville jeg være avhengig av å finne lærere som har erfart å arbeide med elever med utviklingstraumer. På grunnlag av dette valgte jeg å endre noe retning, og gå for PP-tjenesten som en veiledende instans for skolen og lærere. På den måten ville jeg få informanter med rikere grunnforståelse av fenomenet utviklingstraumer, som vil være av betydning for å få et fyldigere datamaterialet til oppgaven.

Det å innhente informanter skulle vise seg å være mer utfordrende enn først antatt, da forespørselen etter informanter i en universitetsby er stor. Jeg fant tidlig ut at for å få en raskere fremdrift i forskningsprosjektet, ble jeg nødt å gå utenfor bykommunen. Jeg sendte forespørsel til PP-tjenesten i fire kommuner. Det ble foretatt et *strategisk utvalg* ved at informantene fylte mine kriterier som er strategisk for å kunne svare optimalt på problemstillingen (Thagaard, 1998). Jeg ettersøkte tre informanter med minimum fem års arbeidserfaring per PP-tjeneste, og med erfaring i arbeid med traumatiserte barn. Jeg endte med et utvalg på fire informanter som fylte mine kriterier, fra to kommuner. Intervjuene besto dermed av to informanter per intervju. Det kan anses som lite til fokusgruppeintervju å være. Størrelsen på fokusgruppeintervjuer variere mye, men bør helst være på mellom fire til tolv informanter. Dette begrunnes med at det ved for mange deltagere kan det bli vanskelig for alle å komme til ordet, og ved for få deltagere er det ikke sikkert at alle syn på saken kommer til uttrykk (Nøtnæs, 2001). Ved å gjennomføre flere fokusgruppeintervju, og med deltagere fra forskjellige kommuner føler jeg likevel jeg fikk nok ulike syn på saken, til tross for få informanter. Det ble også vurdert et tredje intervju. I samråd med min veileder gikk jeg bort fra dette, da jeg anså det datamaterialet som var innhentet fra de to første intervjuundersøkelsene som tilstrekkelig, altså kan man si at jeg hadde nådd et «metningspunkt» etter to intervjurunder. Det vil si når studier av flere enheter ikke synes å gi ytterligere forståelse av de fenomenene som studeres, kan utvalget betraktes som tilstrekkelig stort. En retningslinje for kvalitative utvalg er at antall informanter ikke bør være større enn det er mulig å gjennomføre dyptpløyende analyser (Thagaard, 1998). Et større utvalg kunne kanskje gitt større nyanse til dataene, men ville tvilsomt gitt et bedre grunnlag for å generalisere resultatene.

### 3.4.2 Intervjuguide og prøveintervju

Som beskrevet tidligere i oppgaven, hadde jeg et delvis strukturert intervju. Intervjuet tok utgangspunkt i en intervjuguide som ble utarbeidet i forkant. I arbeid med intervjuguiden var det en del punkter jeg måtte være bevisst på, blant annet hvordan spørsmålene er formulert. Thagaard (1998) skriver at det er viktig at spørsmålene stilles på en måte som inviterer informanten til å reflektere over temaene og dermed gir fylldige svar. I arbeidet med utforming av intervjuguide var det særlig tre tema som ble tydeliggjort:

1. Informantens forståelse og kunnskap om fenomenet traumer
2. Hvordan det kan legges til rette for traumatiserte barn i skolen
3. Det tverrfaglige samarbeidet

Spørsmålene ble utformet med sikt på å dekke disse tre temaene. Det ble utarbeidet både hovedspørsmål og oppfølgingsspørsmål til hjelp dersom jeg skulle ønske mer spesifikke svar fra informantene (Vedlegg 2).

I forkant av intervjuene ble det gjennomført prøveintervju. Ved å gjennomføre prøveintervju får man bearbeidet intervjuguiden i flere omganger (Bergsland & Jæger, 2015). Et prøveintervju vil kunne gjøre meg som forsker bedre forberedt slik at intervjuet får en bedre flyt. Ifølge Kvale (2007), blir man en god intervjuer nettopp gjennom å gjennomføre intervju. Det ble dermed nødvendig for meg å trene på nettopp dette. I prøveintervjuet som ble gjennomført med to medstudenter fikk jeg en bedre oversikt over hvilken rekkefølge spørsmålene burde komme og hvordan de burde formuleres. I tillegg ble jeg mer bevisst over både eget kroppsspråk og verbalspråk.

### 3.4.3 Gjennomføring av intervju

Jeg gjennomførte to intervju med fire PP-rådgivere. Det vil si at jeg hadde to intervjuer med to PP-rådgiver i hvert intervju. Jeg ønsket tre informanter per PP-tjeneste, men på grunnlag av deres kapasitet stilte begge PP-tjenestene med to informanter hver. Informantene som stilte var samkjørte og hadde jobbet sammen i mange år. Dette er ifølge Thagaard (1998), en fordel i gruppeintervjuer, på grunnlag at de mest dominerende synspunktene kan fremmes i en relativt ukjent gruppe, da en person med avvikende synspunkter kan vegre seg for å presentere dem.

Begge intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplass. Det er med å skape trygge rammer (Thagaard, 1998). Det var på forhånd satt en tidsramme på 45–60 minutter. Begge intervjuene varte litt i overkant av 60 minutter. Det ble brukt diktafon for lydopptak under begge intervjuene.

Vi startet intervjuet med at informantene leste over samtykkeskjema, og signerte. Dette hadde de også fått tilsendt på forhånd. Jeg opplevde informantene som komfortable og engasjerte. Informantene i det første intervjuet hadde jeg kjennskap til fra før, mens jeg hadde hatt mye telefonkontakt med en av informantene i det andre intervjuet i forkant. Dette kan også være en faktor som gjorde at situasjon opplevdes komfortabel. Før intervjuet satte i gang hadde jeg også litt løssluppen hverdagsprat med informantene. De første spørsmålene i intervjuguiden gikk på informantenes yrkesbakgrunn. Hensikten med et slikt spørsmål var å få en myk start på intervjuet. Min rolle ble i hovedsak å lytte, samt stille oppfølgingsspørsmål, men jeg tok meg selv i å være med på refleksjoner rundt temaene ved flere anledninger. Dette førte til at intervjuet ble dialogpreget og avslappet, samtidig som jeg fikk samtalen til å dekke flere av mine spørsmål uten at jeg nødvendigvis direkte stilte spørsmålet. Selv om jeg som forsker i perioder deltok i samtaler, var jeg bevisst på å holde igjen mine egne holdninger og tanker, for å unngå å påvirke informantene i noen retning. Jeg opplevde alle informantene som engasjerte, nysgjerrige og åpne.

### 3.5 Analyse av data

Ved analyse av intervjudata, må dataene bearbeides ut fra hvordan de er registrert. Jeg valgte som sagt å bruke lydopptak, noe som medfører at lyddataen må omgjøres til skriftlig form gjennom transkribering. Transkribering vil si å klargjøre intervjumaterialet for analyse, ifølge Kvale og Brinkmann (2015). Jeg valgte å transkribere dataene i «formell stil». Dataene ble transkribert i bokmål. Pauser, ord uten meningsbæring og følelsesmessige uttrykk, ble fjernet fra transkripsjonen. Dette av flere grunner. For det første ønsket jeg ikke å fokusere på språkanalyse, men heller meningsinnhold. Det vil også gjøre teksten mer lesbar og oversiktlig. Et tredje grunnlag er at omgjøring til bokmål vil føre til mer anonymitet for informantenes del, da de ikke kan bli «gjenkjent» på dialekt. Jeg valgte å kalle informantene for «informant 1», «informant 2» etc. for å anonymisere ytterligere. Transkribering ble gjort like etter gjennomføringen av intervjuene. Dette er en fordel ifølge Johannessen og kollegaer (2010), da tiden rett etter intervjuet er kritisk siden forskeren sitter igjen med mange inntrykk og husker utsagn, beskrivelser eller andre ting som kom fram under intervjuet og som kanskje ikke ble skrevet ned eller kom med på opptaket.

Når dataene er transkribert, kan de videre kategoriseres. Min analyse av materialet er basert på *temasentrert tilnærming*, der hvor temaene i materialet er i fokus og hovedfokuset ligger på å gå i dybden på de ulike temaene. Utsagnene gitt fra de ulike informantene blir sammenlignet og sett opp mot hverandre, som kan gi en mer



dypgående forståelse av hvert tema (Thagaard, 1998). For å finne frem til og kategorisere de ulike temaene i materialet, leste jeg grundig gjennom transkripsjonene flere ganger. Jeg markerte teksten, og lagde et notat i margin om hvilket tema de ulike utsagnene falt innenfor. Dette for å klare skille mellom funnene. På denne måten konstruerte jeg et system for å indeksere. Det vil si å sette merkelapper som gjør det mulig å indentifisere og finne igjen spesielle tema i datamaterialet (Johannessen et al., 2010).

Gjennom å sammenligne, og se funnene fra de forskjellige informantene opp mot hverandre, trakk jeg ut sentrale tema i tilknytning til min problemstilling som dannet grunnlaget for funn og tolkningen av datamaterialet. Thagaard (1998) beskriver tolkning som en refleksjon over dataenes meningsinnhold. Refleksjonen kan bære preg av både forskerens og informantens forståelse. Det ble tidligere vist til at en hermeneutisk tilnærming preger min fortolkning av materialet, og det ble vist til den «hermeneutiske sirkel» der hvor det legges vekt på forholdet mellom deler og helhet i tolkning av tekst (Malterud, 2017). Gjennom min fortolkning forsøkte jeg å se funnene i en større sammenheng, da i tilknytning til hverandre, og oppgavens teoretiske forankring. Jeg beveget meg vekselvis mellom de ulike delene og helheten. Altså kan man si at både analysen av datamaterialet og den teoretiske forankringen dannet utgangspunktet for tolkningen.

Etter analysen satt jeg satt jeg igjen med fem hovedtema: *Forforståelse og kunnskap om traumer, Traumers uttrykksform og konsekvenser av det, Utredning og diagnose, Traumehåndtering i skolen, og Tverrfaglig samarbeid*. Disse kom jeg frem til etter tre runder med analyse av intervjuene (Vedlegg 3), og disse funnene skulle danne grunnlag for å besvare min problemstilling. Ved oppstart av forskningsprosjektet, var problemstillingen i utgangspunktet kun knyttet til ivaretagelse og tilrettelegging for traumatiserte elever, og ikke utfordringer knyttet til dette. Underveis i arbeidet med analysen, oppdaget jeg at funnene i stor grad knytter seg til også utfordringer knyttet til tilrettelegging av traumatiserte elever i skolen. Dette funnet medførte en vesentlig endring i oppgaven, da problemstilling ble endret fra «Hvordan ivareta og tilrettelegge for traumatiserte elever i skolen?» til «Hva er forståelsen av, de største utfordringene, samt hva anses som viktigst i arbeidet med tilrettelegging for traumatiserte elever i grunnskolen?»

### 3.6 Etiske hensyn i forskningsprosessen

Etikk handler om prinsipper, regler og retningslinjer for vurdering om handlinger er riktige eller gale (Johannessen et al., 2010). I løpet av en forskningsprosess er det flere etiske hensyn forskerne må ivareta. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora, også kjent som NESH, har utarbeidet forskningsetiske retningslinjer som forskere skal forholde seg til. Formålet med dette er å gi forskere og forskersamfunnet kunnskap og anerkjente forskningsetiske normer. Retningslinjene fungerer som veiledende, og skal bidra til «å utvikle forskningsetisk skjønn og refleksjon, avklare etiske dilemmaer og fremme god vitenskapelig praksis» (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s. 5). I tillegg skal retningslinjene være en forebyggende faktor for vitenskapelig uredelighet. Johannessen og medarbeidere (2010) peker på tre særlige hensyn en forsker plikter å forholde seg til:

1. Retten til selvbestemmelse og autonomi. Dette hensynet omhandler informantens rett til å bestemme over egen deltagelse. Informanten må få god informasjon om forskningsprosjektets mål, samt frivillighet til deltagelse og den faktor at man til

enhver tid kan velge å trekke seg fra prosjektet (Johannessen et al., 2010) På grunnlag av dette ble det på forhånd sendt ut et samtykkeskjema (Vedlegg 4) til informantene per e-post, med nødvendig informasjon om forskningsprosjektet. Dette ble også utlevert, lest over og undertegnet av hver informant før oppstart av intervju.

2. Respekten av privatlivets fred innebærer informantens rett til bestemmelse for hvem som slippes inn i eget liv, og hva som slippes ut av informasjon. Hver og en informant har rett til å nekte forskerne adgang til opplysninger om seg selv (Johannessen et al., 2010). På dette punktet er også personopplysningsloven sentral. Den stiller krav om at de som behandler personopplysninger må ivareta personlig integritet og sikre privatlivets fred:

«Personopplysninger er opplysninger og vurderinger som enten direkte eller indirekte kan knyttes til en person, for eksempel gjennom navn, fødselsnummer eller e-postadresse, eller gjennom en sammenstilling av bakgrunnsopplysninger. Elektronisk behandling av slike opplysninger er *meldepliktig* og skal som hovedregel være basert på fritt og informert *samtykke*.» (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s 8–9).

I tillegg til informert samtykke ble forskningsprosjektet i forkant av intervjuprosessen meldt inn til og godkjent av NSD (norsk senter for forskningsdata). Dette for å forsikre at prosjektet ble gjennomført på en etisk forsvarlig måte (Vedlegg 5). Videre ble dette hensynet ivaretatt gjennom at alle personopplysninger ble anonymisert, og informantene gitt kodenavnene Informant 1, Informant 2, Informant 3 og Informant 4 under transkribering. I presentasjon av funnene har jeg også valgt å fjerne dato for intervjuene. Hensikten med det er for at informantene ikke skal klare å avsløre hva medarbeideren har sagt under intervjuet, noe som ville vært mulig med merket dato.

Det ble brukt godkjent lydopptaker tilhørende forskerens institutt, som ble transkribert og slettet i kort tid etter intervjuet. Alt material er også blitt beskyttet ved å oppbevares på forskers PC med passord under hele prosessen. Dette hensynet blir, ifølge Kvale og Brinkmann (2015), omtalt som *konfidensialitet*.

3. Forskeren må også vurdere risiko for skade som følge av forskningsprosjektet. Det ved å ta grundige vurderinger om innsamlingen kan berøre sårbare og/eller følsomme områder som kan bli vanskelig for informanten å bearbeide (Johannessen et al., 2010). Tematikken i mitt forskningsprosjekt er traumer, og kan for den som er utsatt for traumatiserte hendelser oppleves som følsomt eller vanskelig å snakke om, derfor var jeg også bevisst på å vinkle oppgaven mot de som arbeider med tilrettelegging for disse menneskene. Hadde jeg for eksempel valgt en problemstilling som «hvordan traumatiserte elever opplever å bli ivaretatt i skolen» og brukt elever/tidligere elever som informanter, kunne man stilt spørsmålsteget til om dette etiske hensynet ble ivaretatt i god nok grad.

### 3.6.1 Forskerrollen

Innenfor kvalitativ forskning er forskeren selv et sentralt redskap i innhenting av informasjon. Dette kan på en side være en fordel, da det gir mulighet for rikholdige

dybde data (Thagaard, 1998), mens det på en annen side kan føre til etiske utfordringer og problemstillinger. Blant annet omfatter dette strenge krav til den vitenskapelige kvaliteten på kunnskapen som legges frem. Forskeren må passe på at funn er så nøyaktige og representativ for forskningsmiljøet som mulig (Kvale & Brinkmann, 2015).

Her er det flere faktorer som kan påvirke, blant annet forskerens forforståelse av fenomenet som skal undersøkes.

Forforståelse handler om mine egne erfaringer, tanker, følelser og bakgrunn, og kan beskrives som et sett med briller vi alltid har med oss som farger våre opplevelser (Røkenes og Hansen, 2006). Min forforståelse av fenomenet «traumer» er farget av den faglige forståelsen jeg har dannet meg gjennom spesialpedagogikkstudiet, praksiserfaringer og arbeid i barnehage med barn har vokst opp under skadelig barneomsorg. I metodisk tilnærming må jeg som forsker være bevisst over dette bakteppet av egne holdninger og forståelse, da det vil ha innvirkning på hvordan jeg forstår fenomenet og dermed også min fortolkning av materialet. Forforståelsen er avgjørende for mine antagelser, og hvordan fenomenene i det som undersøkes står i forhold til hverandre (Johannessen et al., 2010). Innledningsvis forklarte jeg at valg av tematikk for masteroppgaven bunnet i erfaring fra praksis, der hvor jeg opplevde de som jobbet i skolen som usikre i egen praksis i arbeid med tilrettelegging for et barn som var utsatt for flere traumatiserte hendelser over tid. Disse erfaringene kan være med på å danne en viss underbevisst forventning til funnene, om at det er mangel på kunnskap om traumbasert omsorg i skolen.

Forforståelsen vil alltid være med, men det er viktig med bevissthet rundt den gjennom hele forskningsprosessen og å møte forskningsprosessen med et åpent sinn og plass til tvil, for å unngå å tolke funnene i en ønsket retning. Dette handler om *refleksivitet*, en posisjon som forskeren må oppsøke og vedlikeholde gjennom hele forskningsprosessen (Malterud, 2017). «Den gode forskeren skaper og oppsøker posisjoner som utfordrer feltkunnskap og fordommer man har med seg fra tidligere» (Malterud, 2017, s. 19).

Kvale og Brinkmann (2015) skriver også at forskeren kan bruke konfidensialitet til å tolke dataene i ønsket retning. Anonymisering medfører at man ikke vet hvor funnene egentlig kommer fra, og dermed vil det også være vanskelig å vite noe om hvordan de er tolket av forskeren ut fra det som ble fortalt av informantene. Dette kan blant annet forebygges ved at deltagerne selv har innsyn i datamaterialet.

Forskerens posisjon kan også føre til etiske utfordringer og problemstillinger. Kvale og Brinkmann (2015) viser det *asymmetriske forholdet* mellom forsker og informant og at det i utgangspunktet ikke er likeverdig på grunnlag av at det er forskeren som definerer samtalen, avgrensner forskningsteamet og utformer spørsmålene. Samtidig er det informanten som deler sin informasjon med forsker, og får nødvendigvis ikke noe «tilbake». Jeg forsøkte å utjevne det skjeve maktforholdet gjennom å følge de forskningsetiske retningslinjene, avholde intervju på informantens «hjemmebane» som kan gi en trygg ramme og stille åpne spørsmål. I tillegg hadde jeg gruppeintervju med deltagerne som er kollegaer og kjenner hverandre godt. Det kan gi en følelse av å ha en støttespiller, samtidig som de er i overfall.

### 3.7 Kvalitet i forskning

Kvalitet i forskning omhandler ifølge Kvale og Brinkmann (2015), om å forsikre at studien er troverdig og pålitelig gjennomført gjennom forskningsprosessen, og i de ferdige forskningsresultatene. Dette kan ses på gjennom reliabilitet, validitet og generalisering.

#### 3.7.1 Relabilitet

Relabilitet handler om forskningen pålitelighet, og er knyttet til spørsmålet om en kritisk vurdering av prosjektet gir inntrykk av at forskningen er utført på en pålitelig og tillitsvekkende måte, og stiller spørsmålet «ville en annen forsker som anvender samme metoder kommet frem til samme resultat?» (Thagaard, 1998). Det innebærer at forskeren skiller mellom informasjonen man har fått under feltarbeidet og sine egne vurderinger av den. Også relasjoner til informantene og i hvilken betydning erfaringer i feltet har for dataene spiller en sentral rolle (Thagaard, 1998).

Reliabilitet kan knyttes til store deler av min forskningsprosess – både gjennomføring av intervjuer, transkriberer og i analyse og tolkning av funn. Kvale og Brinkmann (2015) viser blant annet til hvordan ledende spørsmål kan være med på å påvirke informantenes svar. På grunnlag av dette var jeg bevisst på å utarbeide spørsmål som var åpne og ga rom for svar i flere retninger. Informantene fikk også kun informasjon om oppgavens tematikk i forkant, og ikke hvilke spørsmål som ville stilles. Dette øker dataenes reliabilitet i den forstand at svarene kom fra informantene selv, og at de ikke hadde «lest seg opp» på forhånd for å gi mest mulig politisk korrekte svar.

Hvordan transkriberingen tar form kan ha betydning for studiens reliabilitet. Jeg valgte, som nevnt, å fokusere på meningsinnholdet, og valgte å ta bort pauser, latter og småord der hvor jeg mente det ikke hadde betydning. Jeg valgte også å transkribere til bokmål. En annen forsker ville kanskje valgt å gjøre dette på en annen måte, og dermed også fått en noe annerledes tolkning av innholdet. Dette er også gjeldende i analysedelen. En annen forsker men annen forforståelse ville muligens finne andre tema i datamaterialet.

Johannessen og kollegaer (2010) viser til at *transparens* kan styrke forskningens reliabilitet, ved å gjøre klart rede for hvordan data blir innhentet, konstruert, tolket og behandlet. Dette gjøres i denne studiens metodekapittel hvor jeg beskriver, og redegjør for mine valg i forskningsprosessen. Dette er ifølge Thagaard (1998), med på å sikre at forskningen blir utført på en sannferdig og tillitsvekkende måte. For å styrke reliabiliteten ytterligere kunne jeg latt flere personen ta del i prosessen. Det på grunnlag av at reliabiliteten styrkes ved at flere forskere deltar i prosjektet, enten for å diskutere avgjørende beslutninger i forskningsprosessen, eller ved at en annen forsker utfører en kritisk evaluering av fremgangsmåter i prosjektet (Thagaard, 1998).

#### 3.7.2 Validitet

Validitet er knyttet til tolkning av data og handler om gyldigheten av de tolkninger studien fører til (Thagaard, 1998). Det er et spørsmål om hvorvidt valgt metodisk tilnærming egner seg for å undersøke det fenomenet som undersøkes, og hvorvidt resultatene svar på spørsmålene (Kvale & Brinkmann, 2015; Thagaard, 1998).

Som vist til tidligere er kvalitativ forskningsmetode en godt egnet metode innen forskning hvor en er ute etter å finne ut mer om menneskelige egenskaper, og ettersom jeg var ute etter informantenes erfaringer, kunnskap og meninger kan metoden anses som godt egnet til mitt forskningsprosjekt, da intervju gir god tilgang til dybdeinformasjon. Validitet viser også til sannhet og styrke i forskningsresultatene

(Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har forsøkt å få frem informantenes selvforståelse for å videre se den opp mot den teoretiske rammen for oppgaven, dermed kan man si at det gjennom hele forskningsprosessen har foregått en «prosessvalidering» der hvor jeg har kontrollert analyse og drøfting opp mot empiri og omvendt. Det kan videre stilles spørsmål til om jeg både i arbeid med transkripsjon og analyse/fortolkning har klart å fange opp all informasjon som informantene har gitt meg. Validiteten ville kunne styrkes ved at en annen personsom hadde analysert materialet kommet frem til samme resultat (Johannessen et al., 2010). Da dette ikke lot seg gjøre, har jeg forsøkt å styrke validiteten ved å være så åpen gjennom hele prosessen, samt hatt et kritisk blikk på egne fortolkninger.

### 3.7.3 Generalisering

«Et særlig viktig trekk ved kvalitativ forskning er å utvikle en forståelse av de fenomenene som studeres», skriver Thagaard (1998, s. 207). Dermed blir det en viktig målsetning at tolkningene basert på en enkelt studie også er relevant i en større sammenheng. Det viser til studiens grad av generalisering, også kalt overførbarhet (Thagaard, 1998). Min studie baserer seg på et lite utvalg sine erfaringer, kunnskap og tanker om et fenomen, som gjør det vanskelig å generalisere resultatene til et større utvalg da det i stor grad bærer preg av subjektivitet. Nielsen (1994) argumenter for at lesernes gjenkjennelse har betydning for studiens overføringsverdi. Med det mener han at dersom andre fagpersoner med erfaringer rundt arbeid med tilrettelegging for traumatiserte elever i skolen kjenner seg igjen i tolkningen som formidles, vil det ha betydning for studiens generalisering da et kriterium på tolkningens overføringsverdi er at leserne med en forståelse av fenomenet kjenner seg igjen i tolkningen (Nielsen, 1994 i Thagaard, 1998). Denne overføringsverdien beskrives som naturalistisk generalisering/overførbarhet i Kvale og Brinkmann (2015). Et tilfeldig trukket og større utvalg ville gitt bedre forutsetninger for generalisering, men på grunnlag av denne studiens omfang var dette ikke gjennomførbart i dette forskningsprosjektet.

## 4.0 Funn og drøfting

I dette kapittelet presenteres funnene fra dataanalysen. Kapittelet er bygd opp om de fem kategorier etter temaene som ble fremtredende i analysen. Innenfor hvert tema vil funnene først bli presenteres som nummererte sitater, før de drøftes og sees opp mot teorien presentert i kapittel 2.0.

### 4.1 Forforståelse og kunnskap

Denne kategorien handler om viktigheten rundt at de voksne som skal jobbe med traumatiserte elever har kunnskap om traumer. Det legges også vekt på det at å vite om barnets historie vil være essensielt for å kunne klare å forstå atferden, og videre møte den på en hensiktsmessig måte.

- (1) «Jeg tenker at det er et ord som man ikke innad på skolen brukes så mye, og nødvendigvis har en felles etos på hva som egentlig ligger i det, og når kan vi bruke det på en måte. Når er det det ordet som skal frem fremfor atferd eller andre utfordringer? En ting er jo på skolenivå, men også på kommunenivå. Det å få bedre forståelse for hva er det som ligger i traumer. Ofte når man tenker på traumer så tenker man nok på store ulykker eller overfall.» (Informant 1, s. 1).
- (2) «Jeg ser at det i skolen veldig ofte er vanskelig helt å forstå hva det handler om, for det er jo knyttet til en historie som kanskje ikke er kjent nok. Så det med traumer er litt vanskelig felt. Dette med at det aktiviseres helt uforutsigbart i mange tilfeller det er jo det som kanskje er mest fremtredende for oss som jobber i PPT, eller som diskuteres og drøftes.» (Informant 4, s. 1).
- (3) «Jeg savner litt den spesialpedagogiske kompetansen innad i skolen, som kan veilede litt tettere på i situasjoner for det er behov for veiledning, og det er behov for at det settes av tid til veiledning. Det opplever vi at det ikke blir alltid. Det blir for lite tid, og det blir møter om hva som skjer, men litt for lite fokus på hvordan skal vi forstå dette her og hva vi skal gjøre. Jeg tenker også at vi nødvendigvis ikke trenger en lærer med spesialpedagogikk inn heller, vi kan ha andre yrkesgrupper som vernepleiere, spesialpedagogikk bachelor, du trenger ikke å være utdannet lærer i bunnen. Det er mye gode folk her som har god kompetanse og samtidig har en grunnkompetanse med tanke på pedagogikk og spesialpedagogisk kompetanse i tillegg.» (Informant 4, s. 3).
- (4) «Jeg tror ikke en lærer uten spesialpedagogisk utdanning klarer å se følgene av det å være traumatisert, jeg tror ikke de tenker sånn uten å få en klar veiledning på det og sette seg inn i problemstillingen, hvis du ikke er spesielt interessert i tematikken.» (Informant 3, s. 6).
- (5) «Du trenger kunnskap for å se fra riktig perspektiv. Det er ofte assistenter som er satt på slike elever, og de og henger ofte to skritt bak og blir for seint ute med alt. Det blir veldig negativt.» (Informant 2, s. 15).

I funnene kommer det frem at «traume» er et begrep som informantene sjeldent opplever blir brukt, og at de opplever en mangel på kunnskap når det kommer til forståelsen rundt hva som inngår i begrepet i skolen. I sitat nr. 1 sier blant annet Informant 1 at det ofte forbindes med store ulykker og overfall. Med utgangspunkt i dette og Terr (1991, s. 15–16) sine to definisjoner av traume, kan det tenkes at traumbegrepet ofte assosieres med traume type I og at følger av omsorgssvikt ikke

nødvendigvis blir assosiert som traumer. Grunnen for dette kan muligens henge sammen med det Informant 3 forteller (sitat nr. 4) at man ikke klarer å se følgene av det å være traumatisert uten å være spesielt interessert i tematikken.

Blindheim (2011) og Nordanger og Braarud (2017) sine beskrivelser om hva som skjer i hjernen hos et utviklingstraumatisert barn viser at konsekvensene kan være både mange, komplekse og svært alvorlige, spesielt når det gjelder relasjon med andre og selvregulering (kapittel 2.4.2, kapittel 3.4.3). Uten spesialpedagogisk, eller annen utvidet kompetanse vil det være vanskelig å se på barnets atferd som konsekvenser av traumer når man ikke har bakgrunnskunnskap om hva begrepet omfavner.

Informant 1 forteller også at det oppleves uklart når begrepet skal brukes foran andre begreper som f.eks. atferdsproblematikk (sitat nr. 1) Dette kan antas å være nært knyttet til det Informant 4 legger frem. Det å avdekke omsorgssvikt i et hjem kan være vanskelig nok i seg selv, og ut fra måten hen sier det på tolker jeg det som en utfordring at utviklingstraumene ofte ikke er avdekket nettopp fordi det er såpass vanskelig å få tak i hele historien som ligger bak, og at det derfor heller opereres med betegnelser som atferdsproblematikk (sitat nr. 2). Som også Jacobsen (2016, s. 23) legger frem er det essensielt å vite om barnets bakgrunn for å tolke barnets signaler og tilpasse sin støtte, da er det ifølge Nordheim (2014, s. 23), lettere å skape trygg relasjon til barnet. Videre viser vanskjøtsel og emosjonell vold seg, ifølge Killén (2019, s. 14), som de mest vanlige former for omsorgssvikt i et hjem som er preget av alvorlige psykososiale belastninger som blant annet rusmiddelmissbruk. Enkelte former for vanskjøtsel legges også frem som vanskelig å avdekke (Kvillo, 2015, s. 14). Når man ser dette opp mot til tallene Lilleberg (2010, s. 11) legger frem er det å anta at det er opp til flere barn i en skole som har en oppvekst preget av omsorgssvikt i ulike form og grad som kan komme til uttrykk gjennom atferdsproblematikk

Det kommer frem at det ofte er assistenter som jobber tettest på disse elevene, og Informant 2 sier at de «henger to skritt bak» (Sitat nr. 5), som kan tolkes i retning av uforutsigbarhet og dårlig struktur. Dette er uheldig når forutsigbarhet, struktur og rammer ifølge Bath (2008b, s. 22) er viktige faktor for å skape trygghet. I tillegg sier Informant 2 at arbeidet rundt barnet blir veldig negativt (sitat nr. 5). Problematikken som legges frem her kan ses i sammenheng med Nordanger sin oppfordring om at alle skolepersonell bør se på utfordrende elever som utrygge barn, da det vil føre til at de blir behandlet med varsomhet og forutsigbarhet heller enn konsekvenser (Odland, 2019, s. 23–24). Dette støtter seg til Bath (2008b, s. 23), som forklarer at dersom man ser på det som trøblete atferd heller enn indre uro og smerte, kan det føre til at barnet møtes uten sensitivitet og på en mindre konstruktiv måte, som videre kan gi utfordringer med å skape en god lærer-elev-relasjon.

Slik jeg forstår og tolker utsagnet i sitat nr. 5, så mener hen at det er problematisk at det blir ordnet med assistenter for disse elevene, da de ikke har god nok kunnskap til å se bak atferden, og at den dermed blir møtt på en uheldig måte. Her stiller jeg spørsmålstegn til om det har noe med den faglige kompetansen å gjøre eller ikke. I tilfeller der hvor historien bak ikke er kjent, kan det tenkes at en med relevant faglig kompetanse klarer å se bak atferden, forstå og møte den på en mer hensiktsmessig måte. Samtidig legges det stor vekt på voksen–barn-relasjon i arbeid med traumatiserte barn, og i tilfeller der barnets bakgrunn allerede er kjent blir jo kanskje den voksnes *personlige egenskaper* og relasjonskompetanse like sentral som fagkompetansen (Skau 2017; Spurkeland, 2012, s. 23). Når man ser det på denne måten kan vel også en

assistent være en trygg og gode voksen for et traumatisert barn i skolen? I sammenheng med dette vil jeg trekke inn det Informant 4 legger frem om spesialpedagogisk veiledning i skolen (sitat nr. 3). Det trengs nødvendigvis ikke være en spesialpedagog som jobber tett på barnet dersom det har en god og trygg relasjon til en assistent, lærer eller annen voksen i skolen, men at spesialpedagogen kan ha en veiledende rolle for de som jobber tettes på barnet og gi støtte og hjelp til hensiktsmessige strategier i situasjoner der det blir vanskelig.

## 4.2 Traumenes uttrykksform og konsekvensene av det

I denne kategorien legges det frem hvordan det oppleves at traumene kommer til uttrykk og hvilke konsekvenser som følger med det.

- (6) «Som oftest kommer det til uttrykk som uro, og frustrasjon kanskje sinne, tårer. Protester – spesielt i overganger. Der alt kanskje ikke er forutsigbarhet, og læreren har glemt å forberede på hva som skal skje, så har ikke barnet hele bildet, også blir de utrygge på hva som skjer nå. Så tror læreren at dette vet barna jo, så blir det en misforståelse der. Det tror jeg kanskje er den vanligste situasjonen hvor det oppstår, i overganger og der det er utydelig hva forventes.» (Informant 3, s. 1).
- (7) «Det er ikke noe ensartet, de utarter forskjellig. Man må bare åpne opp å tenke, man må forstå de, hva utløser handlingene? Det kan vise seg gjennom atferd, tilbaketrukkethet, Utrygghet, engstelighet, ja. Rigiditet ikke minst.» (Informant 2, s. 1).
- (8) «Konsekvensene er jo at – det trenger ikke å ha noe med kognitiv svikt å gjøre, men med oppmerksomhet, konsentrasjon, uro, atferd som legger et lokk på den naturlige læringen som burde være der. Dårlig utvikling i forhold til sosiale ferdigheter har vi eksempel på. Altså det er noe uforklarlig manglende ferdigheter, eller de er ikke uforklarlige hvis vi skjønner hva som ligger bak men det er en ikke aldersadekvat utvikling. Mye av deres oppmerksomhet går til å finne ut hvem er jeg trygg på, hva skal skje nå – ha kontroll på situasjonen. Dette medfører mye negativ atferd for omgivelsene, men føles som helt nødvendig atferd for den som gjør det.» (Informant 4, s. 2).
- (9) «De er jo ikke i toleransevinduet sitt for å motta læring i heletatt, før de blir møtt med forståelse eller det som er det egentlige behovet deres. Å ikke ved at vi bare ser atferden. For det er ikke det de ønsker å bli sett på. Atferden er jo på en måte språket deres for at det er noe annet som er underforliggende.» (Informant1, s. 2).
- (10) «Det handler mye om å finne de små vinduene der det faktisk er rom for å gi positiv respons, for å bygge opp disse barna. Positiv bekreftelse.» (Informant 1, s. 15).
- (11) «Disse barna går inn i relasjoner med et annet fokus enn andre som er trygge. Alt handler om å etablere en trygghet – er du til å stole på? Og det er den utforskningen der som foregår hele tiden, og prøver ut og det mye oppmerksomhet, så det å fungere i lek og i daglige rutinesituasjoner foregår litt på samme måte – barnet må finne ut som den voksne som er der er til å stole på. Og den måten å skaffe seg kontroll på når ikke voksne oppleves som trygge, blir jo en negativ greie som regel, ser veldig dårlig ut i forhold til andre barn.» (informant 3, s. 2).

I funnene kommer det frem at informantene oftest opplever at traumene kommer til uttrykk gjennom utagerende atferd, slik sitat nr. 6 er et eksempel på. Dette kan knyttes sammen med at traumatiske situasjoner kan forstyrre utviklingen av følelsesregulering hos barnet. Det kan føre til at det utvikles for sterke avverge- eller bremsemekanismer



som forsvar mot sterke følelser. Mens noen ikke er i stand til å få følelsene sine under kontroll, får andre altfor lett sterke reaksjoner (Dyregrov, 2010, s. 20). Som Nordanger og Braarud (2017, s. 19) viser til, kan nervesystemet hos utviklingstraumatiserte barn helgarderer seg slik at nøytrale signaler oppfattes som mulige trusler. Når dette skjer er det fort at barnet vil feiltolke signalene fra omgivelsene og dermed gi vansker med å regulere oppmerksomhet, impuls kontroll og evne til refleksjon, som igjen kan gi uttrykk gjennom utagering. Det er det ofte fremtredende i overgangssituasjoner og situasjoner som er uforutsett, forteller Informant 3 (sitat nr. 6). Nordanger og kolleger (2011, s. 17) skriver, kan barnet være sensitivt i forhold til tolkningen av situasjon og dermed bli trusselorientert. Erfaringsvis vet man at overgangssituasjoner kan ofte bli kaotiske både i barnehagen og skole, noe som gjør at barnet lett kan miste oversikten over omgivelsene. Det samme gjelder i nye og uforventede situasjoner; barnet mister oversikten og kontroll og hjernen går i såkalt beredskapsmodus.

Nordanger og kolleger (2011, s. 16) viser også til at traumatiserte barn ofte strever med å regulere affektive tilstander og roe seg ned etter en aktivering av affekten har skjedd. De klarer med andre ord ikke å komme tilbake i toleransevinduet når de er i hyperaktivert tilstand. Selv om flertallet av informantene la frem utagerende atferd som den mest vanlige uttrykksformen for traumer, legger Informant 2 på sin side frem at hen opplever at det utarter seg forskjellig, og legger blant annet frem engstelighet, tilbaketrukkethet og rigiditet som fremtredende uttrykksformer (sitat nr. 7). Dette kan vi se i tråd med følgene av påtrengende minner og flashbacks som Dyregrov (2010, s. 20) legger frem. Mest alvorlig finner her finner vi dissosiasjon; alternativ måte å være tilstede i en situasjon på, fysisk men ikke psykisk eller emosjonelt (Anstorp et al., 2006, s. 21).

Hvis vi ser dette opp mot toleransevinduet, vil et barn – slik jeg forstår og tolker teorien, i dette tilfelle være i hypoaktivert tilstand. Som Informant 1 legger frem, må man møte barnets behov for å klare å regulere de tilbake i toleransevinduet (sitat nr. 9). Informant 4 forteller i sitat 8 at dette legger lokk på den naturlige læringen og barnas utvikling er gjerne ikke aldersadekvat på flere områder. Dette kan støttes til Nordanger og Braarud (2017, s. 20) sin teori som sier at det utviklingstraumene kan ha innvirkning på kognitive funksjoner, og avvik fra aldersnormen når det kommer til både intelligens og arbeidsminne, planlegging, impuls kontroll og oppmerksomhet. I tillegg legger Dyregrov (2010) frem at barn med slike erfaringer vil streve med å gå inn i relasjoner med andre, da frykten for avvisning, mangel på impuls kontroll, aggresjon eller tilbaketrekning kan gjøre det vanskelig for barnet å etablere kontakt med andre barn, eller opprettholde vennskap. Dette kan ses opp mot det som komme frem i funnene; Informant 3 sier at barna går inn i relasjon med et annet fokus, som går ut på å etablere trygghet (sitat nr. 11). Dette kan føre til følelse av avvisning og ensomhet. De kan få mindreverds komplekser og kjenne på mangel på tilhørighet, som igjen fører til lav selvtillit og negativ selvoppfatning. I arbeid med tilrettelegging for disse barna ønsker jeg å løfte frem Informant 1 sin uttalelse om hvor viktig det er med positiv respons og bekreftelse (sitat nr. 10). Det på grunnlag av at dette etter min tolkning er barn som i stor grad trenger støtte og positiv respons for å bygges opp, og kjenne på mestring. Det vil være essensielt for å kunne opparbeide tro på seg selv.

### 4.3 Utredning og diagnose

Kategorien tar for seg utfordringer knyttet til utredning av traumatiserte barn.

- (12) «Vi opplever dessverre ofte at det meldes inn som atferd, uro og fagvansker fra skolen, så kommer det frem traume etterpå. Gjerne etter en utredning på BUP og det har vært ganske mange negative runder for det blir lagt på bordet at det er traume.» (Informant 2, s. 10).
- (13) «Det er veldig vanskelig i mange tilfeller å utrede. Det blir ofte, og i mange tilfeller ikke utredet godt nok. Dette fordi det kan være utfordrende å få tak i den historien, og få informasjon. Det som jeg synes er litt vanskelig, er også samarbeidet opp mot 2.-linjen, spesialhelsetjenesten. For det er så ofte å tenke ADHD-problematikk, og jeg tenker at det i veldig mange tilfeller er feil. Bare med diagnose tilknyttet til traumer, jeg vet ikke at jeg har elever med slike diagnoser, eller om jeg skal ha det heller? Det er så mye annet uspesifisert utviklingsforstyrrelser eller ADHD. I rapporter fra BUP har jeg ennå ikke sett en som er traumatisert.» (Informant 4, s. 2).
- (14) «Vi har jo reflektert over på kontoret her om vi har slike falsk-positive ADHD diagnoser, som egentlig omhandler traumer på ulike områder. De i skolen burde også egentlig vite hva er egentlig denne ADHD-problematikken, fordi jeg føler at de putter alt fort inn i en «bås», så er det egentlig noe annet enn indre uro da.» (Informant 1, s. 1).
- (15) «Uansett den ene eller den andre diagnosen, så vil nok tiltakene være ganske like. Det er rammer, forutsigbarhet, klare regler, så den er ganske lik, men traumatiserte barn trenger kanskje en litt annen tilnærming når det kommer til dette med tilknytning og det å danne relasjoner.» (Informant 4, s. 7).

I løpet av intervju og analyseprosessen ble utfordringer knyttet til utredning og diagnose et sentralt tema da dette var noe alle informantene så på som en av de største utfordringene rundt tilrettelegging for utviklingstraumatiserte barn. Blant annet legger Informant 4 frem at det hen opplever det som vanskelig å få en «god nok» utredning (sitat nr. 13). Dette har trolig sammenheng med det som legges frem i kapittel 4.1; at det er vanskelig å få tak i historien bak, og at det dermed blir mange ubesvarte spørsmål rundt bakgrunnen til barnets utfordringer. Når man ser Informant 4 sitt utsagn opp mot det som legges frem i kapittel 4.1, er det grunn til å tro at nettopp dette er noe som gjør utredningsprosessen utfordrende. I samme sitat sies det også at det ofte blir sett på som for eksempel ADHD problematikk. Informant støtter seg også til dette, hvor det kommer frem at det reflekteres om falsk-positive ADHD-diagnoser blant medarbeiderne (sitat nr. 14). Traumer kan komme til uttrykk gjennom blant annet vansker med oppmerksomhet og impulskontroll (Nordanger et al., 2011, s. 17; Nordanger & Braarud, s.20), som også er sentrale symptomer for ADHD. Dette er et interessant funn som kan stille spørsmålstegn til om noen ADHD-diagnoser som blir gitt egentlig kan skyldes at barnet er traumatisert, der hvor man kanskje ikke har klart å få tak i barnets historie, og dermed ser atferden som ADHD-symptomer.

Når det kommer til tilretteleggingen i skolen for disse elevene, så mener Informant 4 at tiltakene vil være ganske like uansett diagnose (sitat nr. 15). Men som hen også legger til, trenger traumatiserte barn en annen tilnærming med tanke på tilknytning. Tiltak rettet mot forutsigbarhet, struktur og rammer kan tenkes å være tiltak som vil gagne barnet uansett ADHD-diagnose eller traume, men jeg stiller spørsmålstegn til om et traumatisert barn med ADHD-diagnose får god nok støtte i forhold til tilknytning og relasjon når man ikke vet hva som faktisk ligger bak. Som Jacobsen (2016, s. 23) sier må læreren kjenne barnet godt og vite om dets historie og bakgrunn for å kunne tolke

dets signaler. Nordheim (2014, s. 23) viser også til at en voksen med bakgrunnsforståelse for barnets atferd vil det bli lettere å skape trygg relasjon til barnet, og det vil vel ikke være tilfelle hvis et barn får ADHD-diagnose fremfor at det kommer frem at det er traume? Det er å anta at dersom eleven får en ADHD-diagnose vil man som voksen i skolen ikke klare se på atferden som et uttrykk for indre uro og smerte men heller som trøblete atferd som vil kunne føre til at man møter atferden uten sensitivitet og på en mindre konstruktiv måte, som for eksempel irettesettelse (Bath, 2008b, s. 23). Man vil kanskje ha en forståelse for barnets atferd, men fra et feil synspunkt. Som Informant 2 forteller oppleves det at det meldes inn som atferd og uro, og at det etter en stund kommer frem at det er traume, og at det da har vært mange negative runder (sitat nr. 12). Det kan tenkes at det hen beskriver som negative runder omhandler at barnet ikke blir møtt på en tilstrekkelig måte fordi man mangler forståelsen for atferden.

#### 4.4 Traumehåndtering i skolen

Denne kategorien omhandler arbeid med tilrettelegging av traumatiserte elever i skolen, og viktige faktorer innad arbeidet legges frem.

- (16) «Det er viktig at skolen og forsterfamilie trekker i samme tråder, og driver i lik retning. Det er ganske tøft å stå i som fosterforeldre hvis du møter de som er mest skadd, for det er ikke alltid synlig for omverden hvor krevende det er.» (Informant 2, s. 7).
- (17) «Ledelsen er faktisk nødt å finne noen som klarer å stå i situasjonene der hvor barna utagerer, avviser og virkelig er utfordrende da. Og dette må ledelsen på en skole forstå. Så at lærerne og assistentene har kunnskapen, det er like viktig at ledelsen har kunnskapen om hva dette handler om. Hva krever det av en lærer å stå i dette her? For hvis ikke ledelsen har peiling, så er det vanskelig for lærerne og stå i dette altså. Det er da det blir litt sånn sammenbrudd i hele samarbeidskjeden.» (Informant 3, s. 3-4).
- (18) «Klasseledelse, klassemiljø – hvordan er du som person, proaktiv ledelse – og å ha disse redskapene i verktøykassen din som gjør deg til en god klasseleder, følge opp elevene dine. Men og denne kunnskapen om selvfølkelig, behovene er forskjellig på hva elevene trenger. Vi kommer jo tilbake til dette med kunnskapen om, forståelsen for og tiden til å tilrettelegge.» (Informant 3, s. 9).
- (19) «Kompetanse på hvordan de skal møte dem, og forståelsen for at de barna som har de her utfordringene trenger faktisk å bli møtt med en annen kjærlighet enn de andre. De trenger å bli møtt med forståelse for hvorfor de gjør som de gjør. Jeg tror det faller litt bort, for de føler ikke det angår dem på en måte. Lærerjobben handler i stor grad om det faglige, men jobben handler jo også om å se disse elevene som hele mennesker, og det innebærer også det som foregår i hjemmet i ganske stor grad. Og det er kanskje like så viktig å følge dem opp etterpå som å avdekke det.» (Informant 1, s. 9).
- (20) «Alt handler jo om relasjon, den voksne uansett på hvilken arena. Det handler om voksne som klarer å være trygge omsorgspersoner, men skal du være det til en med traumer, så må du vite hva det er dette barnet har opplevd. Ellers blir det så vanskelig å forstå hva dette barnet prøver på. For det å forstå at dette barnet prøver å finne en trygghet, og prøver å ha kontroll over situasjonen, og hvis du som voksen ikke forstår det kan du fort bli den som korrigerer og irettesetter, og dermed blir den strenge voksne isteden for den trygge, omsorgsfulle, inkluderende voksne.» (Informant 3, s. 3).

(21) «Vi må tørre snakke med elevene, hvordan de har det, hva de trenger og hva man ser. Ikke minst møte dem på følelser og gi de veiledning på hvordan de kan endre ting – for eksempel atferd i spesielle settinger. Man må ta tak i det, på riktig måte. Ikke anmerkning eller kjeft. Det virker sjeldent. Også ser vi at det sjeldent virker at vi i hjelpeapparatet syr opp en kjempe tiltaksplan også er ikke barnet med i heletatt. Så vi er litt avhengige av å kunne være såpass at vi tar dem med inn i diskusjonene og prater med dem, hva er det som rører seg og hva er det de trenger. Ta seg tid til å se elevene, og det handler ikke om å møte de i døra og si hei. Det handler om å se de med hjertet rett og slett. Se det som er innafor skallet. Bekrefte at de er gode nok som de er og på at jeg ser at du har det vanskelig, men jeg synes det er fint at du klarte å komme på skolen i dag. Det er ikke så viktig for meg at det ikke har gjort lekse di men at du kommer i dag, det er kjempes fint på en måte. Anerkjenn at ting er vanskelig.» (Informant 1, s. 10).

(22) «Man må tenke langsiktig, tørre å stå i tiltakene over tid, jeg er redd det er der mye av problemene ligger. Man er ikke tålmodig nok. Også må man se på hva er ressursen hos barnet, ikke bare problemet.» (Informant 2, s. 17).

I likhet med Dyregrov (2010, s. 21), legger Informant 2 frem at for at skolen skal lykkes med god tilrettelegging for traumatiserte elever er det viktig med et godt samarbeid med hjemmet (sitat nr. 16). Selv om mye av teorien som omhandler hjelp i ettertid for traumatiserte barn knytter seg til hjemmet, er det tenkelig at mye også kan overføres til skolen og praktiseres der også gjennom et tett samarbeid. Hvis man ser på HDT som Killén (2019, s. 22) presenterer, er det flere punkter som vil være nyttig også i skolesammenheng. Som vi har sett er forutsigbarhet ifølge både Bath (2008b, s. 22), og Øverland og Bru (2016, s. 22) et viktig stikkord som er fremtredende i arbeid med traumatiserte elever. Det er å anta at en lik praksis i hjem og skole vil være med på å gi økt forutsigbarhet for barnet og dermed også tryggere omgivelser for barnet i skolen. Uansett om man forsøker å skape forutsigbarhet så godt det lar seg gjøre, vil det som også Øverland og Brua (2016, s. 23) sier oppstå uforutsette hendelser i en skolehverdag, og at det i disse situasjonene vil være viktig med en voksen som jobber tett på barnet for å gi reguleringsstøtte.

I arbeid med tilrettelegging for elevene i skolen forteller Informant 1 at kompetanse på hvordan man skal møte og forstå barna er essensielt for å lykkes (sitat nr. 19). Dette henger tett sammen med Nordheim (2014, s. 22), som forklarer at er det viktig med lærere, i skolen som forstår kompleksiteten i utfordringene til barna, og videre at barna er avhengige av at læringsmiljøet i skolen legges til rette for deres behov. Tilpasset nærhet, hjelp og oppmuntring i sosialt samspill, affektregulering og faglig støtte trekkes frem, og at lærerrollen vil ha stor betydning i arbeid med dette. Informant 1 forklarer videre at hen opplever at det er nettopp dette som faller bort i skolen, og det på grunnlag av at lærernes fokus er rettet mot det faglige og ikke det menneskelige til tross for at jobben som lærer også omhandler dette i stor grad. Det er ingen tvil om at lærerne har mange roller de skal dekke. Det er tenkelig at et press om å komme gjennom kunnskapsløfte innenfor gitte tidsrammer samt å oppnå gode faglige resultat gjør at den faglige delen av lærerjobben er det som blir i fokus, og at det oppleves utfordrende å ta tak i andre momenter som rører seg i skolen.

I spørsmål om hva som skal til for å lykkes med god tilrettelegging, legger Informant 3 frem proaktiv ledelse som en forutsetning (sitat nr. 18). Hen hevder videre at det handler mye om hvordan man er som person, og at dette sammen med kunnskapen og forståelsen om traumer vil være et godt grunnlag for å lykkes. Hvordan man er som

person handler i stor grad om lærerens personlige egenskaper, som Skau (2017, s. 23) viser til. Informant 3 forteller videre at det er ledelsen i skolens jobb å finne noen som er egnet, og at det handler om å klare å stå i vanskelige situasjoner for eksempel hvor barn virkelig utagerer, og at ledelsen selv må ha kunnskapen for å kunne finne de personene som er best egnet (sitat nr. 17). I tillegg til personlig egenskaper legger Killén (2019, s. 23) vekt på at den som skal arbeide med eleven bør ha kunnskap om barns overlevelses- og tilknytnings-strategier, da dette vil kunne være med på å gi lærere et godt grunnlag for å utvikle gode relasjoner til barn som er preget av en oppvekst under vanskelige omstendigheter. Det begrunnes med at der hvor barn har vært utsatt for omsorgssvikt, er det de voksne som er potensielle trusler i stedet for en trygg base for omsorg og på grunnlag av dette har barna dårlige erfaringer med relasjoner, og ser på det å danne relasjon som en potensiell trussel. Dette gjør at det er svært viktig at de voksne som er rundt barnet gjør at barnet kan oppleve relasjoner som noe godt og trygt (Bath, 2008b, s. 23).

Informant3 påpeker at alt handler om relasjon og at den voksne mestrer å være en trygg omsorgsperson (sitat nr. 20). Det hen forteller her støtter seg til Drugli (2012, s. 24) som legger frem en god lærer-elev-relasjon som en beskyttelsesfaktor for det sårbare barnet. Selv om det i samme sitat ved flere tilfeller i teorien hevdes at det er viktig at den voksne ikke blir korrigerende og irettesettende er det viktig å påpeke at den voksne må man kunne stille krav til barnet, korrigere det og hjelpe det med regulering av uhensiktsmessig atferd som Roland, Leverland og Byrkjedal-Sørby (2016, s. 24) legger frem. Som også Bath (2008b, s. 23) påpeker må man være forutsigbare, konsekvente og konsistente. Slik jeg tolker dette må det ligge varme og kjærlighet i bunn, slik at barnet får en positiv og trygg opplevelse av å gå inn i relasjon med deg som voksen, når dette er godt kan man stille krav til barnet og korrigere det uten at det føles som irettesettelse og det blir en negativ tilnærming til barnet. Samtidig har vi jo gjennom hele oppgaven så langt sett at forutsigbarhet er et viktig stikkord i tilretteleggingen for traumatiserte elever, og det å stille krav til eleven, sette grenser og rammer tenker jeg er med på å skape nettopp forutsigbarhet som igjen kan medføre at barnet føler større trygghet innenfor de rammene det er gitt. Barnet vil kunne føler seg likt, verdsatt og anerkjent, samtidig som det føler på trygghet og forutsigbarhet. Dette støttes av Roland, Leverland og Byrkjedal-Sørby (2016, s. 24).

Det legges også frem at det er viktig å vite hva barnet har opplevd for å klare å forstå barnets reaksjoner (sitat nr. 20). Som vi har sett i kapittel 4.1, kan det også tenkes at det vil være vanskelig dersom man ikke har kunnskap om hvordan traumene påvirker barnet og hva som faktisk skjer i hjernen til et utviklingstraumatisert barn. Som Blindheim (2011, s. 17) legger frem, vil en hjerne som vokser opp i et miljø preget av vold, overgrep og frykt, og blir preget av gjentatte traumatiske opplevelser, vil tilpasses og formes etter dette for at man i størst mulig grad kan beskytte seg mot farer. Det kan medføre en hjerne som er «på vakt», og raskt varsler om mulige trusler, og er i høy beredskap. I tillegg til utfordringer knyttet til tilknytning og relasjon vil barnet kunne ha problemer med selvregulering. Når Informant 1 sier at de trenger å bli møtt med en forståelse for hvorfor de gjør som de gjør (sitat nr. 19) tolker jeg utsagnet i retning av hvordan man møter barnet for å hjelpe det å regulere seg selv. Det samme gjelder i sitat nr. 20 – hvor Informant 3 sier at man må forstå at barnet er ute etter å finne en trygghet, og atferden skyldes mangel på kontroll over situasjonen. Barnet trenger da hjelp til å regulere seg tilbake i toleransevinduet sitt. Med bakgrunnskunnskap om utviklingstraumer vil blant annet forstå at det som Andersen (2014, s. 24) legger frem; det har ingen nytte å stille krav til fornuft og rasjonell oppførsel hos et barn når det er

utenfor sitt toleransevindu. Da er det følelsene som styrer barnets atferd, og det vil ikke kunne klare å regulere disse følelsene på egen hånd. Med dette i bakhode er grunn til å anta at man unngår iredtsettelse og negativ tilnærming. For å hjelpe de tilbake i toleransevinduet kan en berolige barnet og anerkjennes dets frustrasjon og fortvilelse, og støtte og veilede i refleksjon over eventuell problemløsning ifølge Bath (2008b, s. 24). Dette er det som blir kalt «samregulering» av Andersen (2014, s. 24), og kan være et skritt på riktig vei til å oppnå selvregulering. Flere gode erfaringer med samregulering vil barnet etterhvert kjenne på at det er mulig og å roe ned følelsene sine. Da vil toleransevinduet etter hvert utvides, og barnet utvikler indre arbeidsmodeller for hvordan det skal regulere seg selv (Nordanger & Braarud, 2017, s. 19). Det er vesentlig å tenke at får å klare å hjelpe barnet med samregulering, må det som drøftes i de tidligere avsnitt ligge til grunn. Voksen-barn-relasjonen må være preget av varme, trygghet og tillitt for å kunne gi barnet den reguleringsstøtten det trenger. En voksen som barnet ikke har dannet denne tillitten til vil muligens heller føles som en trussel, og medføre at det blir enda vanskeligere for eleven å regulere seg.

Informant 1 forteller at i en situasjon der hvor traumene er avdekket vil det være vesentlig å faktisk snakke med eleven, og ikke bare arbeide rundt dem (sitat nr. 21). Hen snakker om at man må bekrefte at de er gode nok, og vise at man ser dem. Dette kan ses opp mot det som Øverland og Bru (2016, s. 22) legger frem, som omhandler at eleven kan få en opplevelse av kontroll gjennom elevmedvirkning som letter læringsprosessen og gjør det enklere for læreren å tilpasse læringsmiljøet. Også Schultz og Langballe (2016) formidler viktigheten med å involvere selv i egen læringsprosess, og da gjennom en traumefokusert lærings samtale som kan danne utgangspunkt for planlegging og iverksetting av tiltak, med formål om å finne ulike strategier for å hjelpe barnet med både trygghet og sosiale støtte, samt iverksette gode, pedagogiske tiltak rettet mot faglig læring (Schultz & Langballe, 2016 s. 22–23). Informant 1 opplever at det fungerer dårlig med en tiltaksplan uten at barnet er med på å påvirke (sitat nr. 21). Informant 2 legger til at det er viktig at videre tørr å stå i tiltakene over tid (sitat nr. 22). For et utviklingstraumatisert barn som sliter med å etablere trygg tilknytning, vil det ta tid før den klarer å stole på en voksen, og det vil videre igjen ta tid før toleransevinduet utvides og barnet lærer seg mer hensiktsmessige strategier når det mister kontrollen, og å beherske å regulere seg selv uten støtte. I tillegg er det tenkelig at det i mange tilfeller kan være vanskelig å finne triggerne. Som informant 2 sier opplever hun at man i dag kanskje ikke er tålmodig nok i arbeid med dette. Som det er nevnt tidligere, kan det være svært vanskelig å stå i situasjoner med utagering over tid. Mangel på forståelsen om at dette krever masse tid kan føre til at man som voksen i skolen kanskje mister litt motet etter hvert og gir opp.

Informant 1 mener det å anerkjenne barna for den de er, og ikke kreve for mye av dem som en viktig komponent i møte med disse barna som strever (sitat nr. 21). Også Informant 2 legges frem at man må ha fokus på barnets ressurs og ikke bare problemet (sitat nr. 22). Som det drøftes rundt i kapittel 4.1 vil utviklingstraumatiserte barn kunne kjenne på mindreverdskomplekser og mangel på tilhørighet, ha lav selvtillit og dårlig selvoppfatning på bakgrunn av at de kanskje har vansker i forhold til tilknytning til andre barn (Dyregrov, 2010, s. 20). Ved mye utagerende atferd vil de også mest sannsynlig ha opplevd mye iredtsettelse og fått negative tilbakemeldinger for sin oppførsel av de voksne. På bakgrunn av dette er det som legges frem i disse sitatene viktige funn i arbeid med tilrettelegging av traumatiserte elever i skolen for å hjelpe barna med å få tilbake selvtilliten og føle mestring.

## 4.5 Det tverrfaglige samarbeidet

Den siste kategorien inneholder både det som oppleves som utfordringer knyttet tverrfaglig samarbeidet, men også hva som anses som viktig for å lykkes med samarbeidet.

- (23) «Jeg tenker at skolen som system er prisgitt de samarbeidspartene de har, både hos oss i PPT, helsestasjon, psykisk helse, barne- og ungdom psykiatrien. De er avhengige av at vi rundt også er med og hjelper dem da. Til å øke kunnskap og forstå.» (Informant 1, s. 4).
- (24) «Når vi sitter i ansvarsgruppe, og helsesykepleier, PPT og barnevern er der, så synes jeg det er ryddig på hvilken rolle jeg har. Jeg har oppfølging på barnehagen eller skolen, og veiledningen til lærerne osv. mens barnevernet tar oppfølgingen med foreldrene, så er det helsesykepleier som kanskje kan ha noe i forhold til eleven da. Så vi får stort sett fordelt oppgavene. Jeg synes jo tverrfaglig samarbeid er noe av det bedre som har skjedd i kommunen her, og det med at vi har koordinator, og at koordinator tar ansvar for å kalle inn til møte, så møtes så har vi en sånn situasjonskartlegging, så definerer vi arbeidsoppgavene våre ut ifra det. Veldig ryddig og fint å jobbe sånn. Jeg håper at BTI kan komme opp litt mer som den stafettloggen, og få brukt det mer som et verktøy, slik at vi får komme med vårt, og at det står i den loggen hva PPT har gjort, hva barnevern har gjort osv. for på møtene så får vi veldig ofte oppgaver men så e der det med oppfølging. Så jeg håper det. Og at denne stafettloggen også kan følge barnet da, for eksempel fra barnehage til skole slik at det ikke forsvinner når barnet begynner på skolen. At det ikke detter bort i overgangene.» (Informant 3, s. 12).
- (25) «Vi kjenner hverandre godt og samarbeider, men det jeg føler er litt uklart er rollene våres. For nå har vi fått kommunepsykolog også, og han går jo også inn og mener ting og jobber på siden av oss, så jeg tenker det at vi har en jobb å gjøre med samarbeidet altså. Alle er positive til samarbeid, men hva gjør vi egentlig helt i praksis? Så rolleavklaring, nesten litt rart å si det i 2020, for vi har holdt på med dette i veldig mange år. Hvem er det som følger opp, hvem som har og tar ansvar? Jeg synes PP-tjenesten er den tjenesten som virkelig jobber systematisk her altså, så blir det mye hjelp fra de andre etatene uten at det dokumenteres hva som er gjort, men det gjør alltid vi.» (Informant 4, s. 10).
- (26) «Jeg opplever at det kanskje er et hjelpesystem som ikke på en måte har avklart hvem som skal drive med videre veiledning av disse sakene. Er det barnevern, er det barne- og ungdomspsykiatri eller er det psykisk helse innad i kommunen, eller hvem er det egentlig som har ansvaret for arbeidet videre da. Når ting er avdekt. Det er det ikke noe klarhet i, det er mange stoler og falle mellom, og ingen vil ha det for det handler om ressurs, til syvende og sist. Si at jeg som PP-tjenesten da, kan ta meg av det som omhandler det å tilrettelegge i skolen, samarbeidet med skolen, og hjelpe skolen i forhold til den biten, så er det andre etat som følger opp foreldreveiledning - for eksempel familiesenter, og på psykisk helse så følger de opp hvordan foreldrene skal håndtere det ikke sant. Og det kan hende at vi må jobbe litt på hver vår tue fordi vi har litt ulik faglig bakgrunn også. Og det å skvise alt sammen i en svær ansvarsgruppe hvor ALT skal tas opp, det blir så stort at ingen får jobbet godt nok med noen ting. Man blir bare sittende og snakke rundt grøten om hvordan fungerer det hos oss, hva har PP-tjenesten gjort, hva er det psykisk helse har gjort, hva er det helsesøster har gjort, hva er det skolen har gjort også klarer man ikke å komme frem til noen nye mål og tiltak fordi man bare «ja men det er jo så mye/lite fremgang» det er det vi blir sittende igjen med på en måte. Det ville heller fungert bedre å dele opp -

si at jeg jobber konkret med det, også kan på men måte vi fagpersonene diskutere litt sammen i forhold til hvilken situasjon vi trenger å dele oss imellom, så jobber noen andre med den biten, og noen med den biten. Vi må finne ut hvem som skal ha ansvaret for hva.» (Informant 1, s. 12).

(27) «Innen det tverrfaglige samarbeidet er det viktig å lytte til de som står barnet nært. Skole/barnehage og fosterforeldre.» (Informant 1, s. 8).

I arbeid med utviklingstraumatiserte barn vil gjerne flere etater være koblet på, og man jobber gjerne tverrfaglig eller tverretatlig. Hensikten med det er å kunne sette inn tiltak som imøtekommer behovene på best mulig vis, og ivaretar barnet på flere ulike arenaer. Gjennom samarbeidet ønsker man å skape en større helhetlig forståelse av et barns behov (Glavin & Erdal, 2013, s. 25). Dette er i tråd med Informant 1 sitt utsagt – at skolen må bruke samarbeidspartene aktivt for å øke sin kunnskap og forståelse i tilretteleggingsarbeidet (sitat nr. 26).

Informant 3 legger frem at hen mener det tverrfaglige samarbeidet er noe av det bedre som har skjedd i kommunen, og at hun opplever det som ryddig og greit (sitat nr. 27). I Informant 4 og Informant 1 forteller derimot at de opplever uklarhet i hvilken rolle de ulike etatene har, og hvem som har ansvar for hva (sitat nr. 28 og 29). Informant 1 ytrer også at hen ofte opplever at det er de i PP-tjenesten som sitter igjen og må ta ansvaret, og mener at de har noe å jobbe med når det kommer til ansvarsfordeling. Heltne og Steinsvåg (2011, s. 25) viser til at det i noen tilfeller hvor barnets vansker ikke er utredet, jobbes med tidlig innsats gjennom å settes inn forebyggende tiltak. De forklarer videre det tverrfaglige samarbeidet at det ikke alltid blir like samkjørte og ryddige som der hvor en vanske/diagnose er avklart. Ser man dette opp mot det som har blitt lagt frem i kapittel 4.1, er det ikke usannsynlig at det ofte jobbes med forebyggende tiltak før et traume er avdekt da barnet gjerne vil ha vansker selv om man ikke vet hvorfor. Som det kommer i kapittel 4.3, det ofte meldt inn som atferd, uro og fagvansker fra skolen, og det tar tid før det kommer frem at det er traume. Dette støttes også av Nordanger og Braarud (2017, s. 25), når barnet kommer i kontakt med for eksempel PPT eller BUP er traumene gjerne ikke avdekket og det kan omhandle andre henvisningsgrunnlag.

Hvis vi sammenligner informantenes utsagn mot Glavin og Erdal (2013, s. 25–26) sine elleve suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid, kan det se ut som det er forankring som informantene opplever er utfordrende å lykkes med. Det legges det frem at det tverrfaglige samarbeidet krever organisering og struktur. Alle instanser må forplikter seg, og ansvaret plasseres. I sitat 28 stiller Informant 4 spørsmål til hvem som følger opp og skal ta ansvar. Dette kan peke på at samarbeidet i praksis ikke har god nok organisering og struktur. Dette er også noe som Informant1 peker (sitat nr. 29). Hen viser også til at når det ikke er avklart hvem som skal ta ansvaret er det ingen som vil ha det heller, da det handler om ressurser. Dette støttes av Glavin og Erdal (2013, s. 27), som skriver at blant annet kan mangel på ressurser kan være noe som utfordrer det tverrfaglige samarbeidet.

Informant 1 forteller at hen mener det i arbeid med tverrfaglig samarbeid er svært viktig å lytte til de som faktisk omgås barnet mest og står det nærmest som foreldre/fosterforeldre og skolen/barnehagen (sitat nr. 30). Som også støttes av Dyregrov (2010, s. 21). Det er nødvendig for å skape et trygt miljø og at hjelpesystemet rundt barnet oppleves oversiktlig og helhetlig. Killén (2019, s. 27) peker spesielt på viktigheten av et nært og godt samarbeid mellom PP-tjenesten og barnevernet. Hun



mener undersøkelser og spesialpedagogiske tiltak bli løst i samarbeid med barnevernet for å få en tildekkende funksjon. Som vi har vært inne på i forrige kapittel, kan PP-tjenesten få henvist barn med konsentrasjons- og lærevansker hvor det egentlig er et omsorgssviktproblem. Ved at PP-tjenesten og barnevernet blir nære samarbeidspartnere med åpenhet, er det tenkelig at slike tilfeller kan avklart på et tidligere tidspunkt og at tiltakene som blir satt inn i skolen ivaretar elevens vansker på en bedre måte.

## 5.0 Sammenfattende drøfting og avslutning

Formålet med denne oppgaven er å undersøke hva som er utfordringene, og hvordan man kan ivareta og tilrettelegge for traumatiserte elever i skolen. For å undersøke dette har jeg tatt utgangspunkt i hva tidligere teori/empiri tilknyttet både omsorgssvikt som årsak til traumene, traumeteori, tilrettelegging i skolen og tverrfaglig samarbeid viser. Videre har jeg vært ute i feltet og innsamlet data fra mennesker som jobber med, eller har erfaring innen arbeid med tilrettelegging for denne gruppe barn. Teori/empiri og funn har blitt sett opp mot hverandre og jeg vil avslutningsvis vise til hovedfunnene. Jeg vil først vise til det som trer frem som utfordrende med tilretteleggingsarbeidet, og videre vise til funnene rundt hvordan man kan ivareta og tilrettelegge for disse elevene i skolen. Oppgaven rundes av med noen avsluttende kommentarer om oppgaven, samt noen ord om veien videre.

### 5.1 utfordringer

Funnene peker på at det er flere utfordringer knyttet til tilrettelegging for traumatiserte elever. Mangel på kunnskap om traumer og forståelse av begrepet blant de voksne som arbeider med eleven i skolen, er fremtredende. Det stilles spørsmålsteget om folk uten spesialkompetansen klarer å se at følger av skadelig barneomsorg medfører traumer og at traumbegrepet ofte assosieres med det som Terr (1991) definerer som Traume type I.

Det viser det seg også at informantene opplever det som utfordrende å få tak i hva disse barna har vært usatt for, altså deres forhistorie. Dette gir ikke bare utfordringer når det gjelder tilrettelegging i skolen, men også i tilknytning til utredning av disse barna. Konsekvensene av utviklingstraumer viser seg å kan være mange, komplekse og alvorlige spesielt når det kommer til å danne relasjoner, og det å klare å regulere seg selv (Blindheim, 2011; Nordanger & Braarud, 2017) Uro og utagering er atferd som er gjennomgående både i funn og teori/empiri. Flere tegn på utviklingstraumer er nokså like ADHD-symptomer. Det stilles derfor spørsmålsteget rundt om det innad i skolen kan være flere utviklingstraumatiserte elever med en ADHD-diagnose.

Tverrfaglig samarbeid løftes frem som en viktig del av tilretteleggingsarbeidet for et utviklingstraumatisert barn, men også her kan man støte på utfordringer i prosessen. Funnene viser til at informantene opplever utfordringer knyttet til rolle og ansvarsfordeling innad i det tverrfaglige samarbeidet, altså innenfor det som Erdal og Glavin (2013) legger frem som forankring.

### 5.2 Ivaretagelse og tilrettelegging

Hovedfunnene viser til tre sentrale aspekter for god ivaretagelse og tilrettelegging for traumatiserte elever i skolen: a) forutsigbarhet i skolehverdagen, b) voksenrollen, c) godt samarbeid. Forutsigbarhet i skolen er viktig, blant annet på grunnlag av at nervesystemet hos utviklingstraumatiserte barn kan «helgardere» seg slik at nøytrale signaler oppfattes som mulige trusler. Barnet vil feiltolke signalene fra omgivelsene, som igjen kan gi vansker med å regulere oppmerksomhet, impulskontroll og evne til refleksjon (Nordanger & Braarud, 2017). Beskjeder i forkant av overgangssituasjoner og en voksen som er tett på barnet, er eksempler på hvordan man kan arbeide med dette. Videre legges det vekt på å tørre å snakke med eleven om det som er vanskelig, da

gjørne gjennom det Schultz og Langballe (2016) presentere som en traumefokusert lærings samtale. Hensikten er da å danne utgangspunkt for planlegging og iverksetting av tiltak, og hjelpe barnet med både trygghet og sosiale støtte, samt iverksette gode, pedagogiske tiltak rettet mot faglig læring. Dette kan være med på å gi eleven en følelse av kontroll.

Vansker med tilknytning og regulering er kanskje det som i teorien/empirien er viser seg å være typiske, og ikke minst alvorlige konsekvensene av utviklingsstraumer. I arbeid med dette i skolen blir lærer/voksenrollen i relasjon med disse barna utrolig viktig. For det første viser det seg at den voksne må ha kunnskap og forståelse for barnets atferd, slik at det blir møtt med «riktig» tilnærming. Det er viktig med lærere som forstår kompleksiteten i utfordringene til barna, og at barna er avhengige av at læringsmiljøet i skolen legges til rette for deres behov. Tilpasset nærhet, hjelp og oppmuntring i sosialt samspill, affektregulering og faglig støtte legges frem av Nordheim (2014). Det er også viktig å påpeke at den voksne må klare å danne en nær og trygg relasjon til barnet for å i heletatt kunne være i stand til å hjelpe det med for eksempel affektregulering. Tillegg til forståelse for barnet og kunnskap om barns overlevelse- og tilknytnings strategier handler det det også mye om personens personlige egenskaper og da kanskje spesielt relasjonskompetanse (Spurkeland, 2012).

Til sist vil jeg trekke frem godt samarbeid som ett av hovedfunnene for å lykkes med tilretteleggingen. Et godt og nært samarbeid med barnets hjem trekkes frem både av Dyregrov (2010) og i funne. Det er hjemmet som kjenner barnet best. Det er å anta at en lik praksis i hjem og skole vil være med på å gi økt forutsigbarhet for barnet og dermed også tryggere omgivelser for barnet i skolen. I tillegg til et godt samarbeid med hjemmet er også det tverrfaglige samarbeid rundt barnet en viktig faktor innen tilretteleggingsarbeidet. Gjennom et godt tverrfaglig samarbeidet vil man skape en større helhetlig forståelse av barnets behov (Glavin & Erdal, 2013), og dermed også ha større forutsetning for å lykkes med tilretteleggingen.

### 5.3 Avsluttende kommentarer og veien videre

Gjennom å ta for meg tematikken tilrettelegging for traumatiserte barn mener jeg at jeg har belyst et viktig og dagsaktuelt tema. På grunnlag av at mine data er basert på et lite utvalg sine fortolkninger, kan man ikke trekke en konklusjon i oppgaven da den er preget av subjektivitet og viser til et av mange perspektiver. Hadde man gjort samme undersøkelser i andre kommuner ville man muligens endt opp med helt andre funn.

Dersom man skulle tatt forskningen videre er det flere veier å gå. Det ville blant annet vært interessant å få tak i lærerne selv og/eller skoleledelsen sine synspunkter, og hvordan de som faktisk står i situasjonene sine opplever tematikken i oppgaven. En annen interessant vei å gå hadde vært og undersøkt nærmere rundt omsorgssvikt, og lærerens arbeid knyttet til barn som bekymrer og prosessen fra tilmelding til tiltak. Innenfor traumatematikken er også krigstraumer et svært dagsaktuelt tema, og det ville vært interessant og lærerikt og undersøke hvordan man ivaretar flyktningbarna i det norske skolesystemet.

# Referanseliste

- Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I S. Søftestad & I. L. Andersen (red.), *Seksuelle overgrep mot barn- traumebevisst tilnærming* (s. 54–67). Oslo: Universitetsforlaget.
- Anstorp, T., Benum, K. & Jakobsen, M. (2006). *Dissosiasjon og relasjonstraumer: Integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bath, H. (2008b). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming Children and Youth*, 17(3), 17-21.
- Barneombudet. (u.å). *Seksuell lavalder*. Hentet (05.03.20) fra <https://barneombudet.no/dine-rettigheter/venner-kjaerester-og-seksualitet/seksuell-lavalder/>
- Bergsland, M. D. (red.) & Jæger, H. (2015). *Bacheloroppgaven i barnehagelærerutdanningen*. Oslo: Cappelen Damm akademiske.
- Blindheim, A. (2011). *Hvordan traumatisering påvirker hjernen*. Lastet ned (10.02.20) fra: <https://rvtsmidt.no/wp-content/uploads/2015/11/Hvordan-traumatisering-pavirker-hjernen.pdf>
- Braarud, H. C., Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 10, 968–972. Hentet (08.02.20) fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/10/kompleks-traumatisering-hos-barn-en-utviklingspsykologisk-forstaelse>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Hentet (26.04.20) fra [https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125\\_fek\\_retningslinjer\\_nesh\\_digital.pdf](https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125_fek_retningslinjer_nesh_digital.pdf)
- Drugli, M. B. (2012). *Relasjonen lærer og elev: Avgjørende for elevens læring og trivsel*. Oslo: Cappelen Damm høyskoleforlaget.
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer. En håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Eid, J., & Herlofsen, P. H. (2004). Posttraumatisk stressforstyrrelse i DSM. Og ICD-systemene: Implikasjoner for forskning og behandling. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. Hentet (09.03.20) fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2004/08/posttraumatisk-stressforstyrrelse-i-dsm-og-icd-systemene>
- Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (red.) (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten. *En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

- Heltne, U. & Steinsvåg, P. Ø. (2011). Samarbeid- en forutsetning for god hjelp. I U. Heltne & P. Ø. Steinsvig (red.), *Barn som lever med vold i familien* (s. 234–253). Oslo: Universitetsforlaget.
- Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress, 5*(3), 377–391.
- Thoresen, S. & Hjemdal, O. K. (red.) (2014). Vold og voldtekt i Norge. *En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. 1*, 2014. Hentet (23.04.20) fra [https://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2016/08/vold\\_og\\_voldtekt\\_i\\_norge-NKVTS.pdf](https://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2016/08/vold_og_voldtekt_i_norge-NKVTS.pdf)
- Holbæk, I. (2018). *Hva er dissosiasjon og dissoative lidelser?* Hentet (04.03.20) fra <https://www.psykologforeningen.no/publikum/informasjonsvideoer/videoer-om-psykiske-lidelser/hva-er-dissosiasjon-og-dissosiative-lidelser>
- Jacobsen, H. (2016). Barn med tilknytningsvansker – hvordan kan læreren være en ressurs? I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (red.), *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Kristoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Justis- og beredskapsdepartementet (2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det handler om å leve*. (Meld. St. 15 2012–2013). Hentet (30.03.20) fra <http://www.regjeringen.no/contentassets/1cea841363e2436b8eb91aa6b3b2d48e/no/pdfs/stm201220130015000dddpdfs.pdf>
- Killén, K. (2015). *Sveket I. Risiko og omsorgssvikt – et helseproblem og tverrfaglig ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Killén, K. (2019). *Sveket II. Ansvar og (be)handling*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvale, S. (2007). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvello, Ø. (2008). *Oppvekst: om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lerdal, A. & Karlsson, B. (2008). *Bruk av fokusgruppeintervju*. Hentet (15.04.20) fra <https://sykepleien.no/sites/default/files/pdf-export/pdf-export-52886.pdf>
- Lilleberg, E. (2010). *Når barns atferd gjør deg bekymret: samarbeid med barnevernet til barnets beste*. Oslo: Pedlex norsk skoleinformasjon.

- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C., Albæk, M. & Johansen, V. A. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i ny traumepsykologi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 51(7), 531–536.
- Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C., Albæk, M. & Johansen, V. A. (2011). Developmental trauma disorder: En løsning på barntraumatologifeltets problem? *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 48(11), 1086-1090.
- Nordheim, H. S. (2014). Traumebevisst arbeid i skolen – utfordringer og muligheter. I S. Søftestad & I. L. Andersen (red.), *Seksuelle overgrep mot barn – traumebevisst tilnærming* (s. 176–187). Oslo: Universitetsforlaget.
- Norges offentlige utredninger (2017). *Svikt og svik*. Hentet (15.06.20) fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/a44ef6e251cd443396588483e97402ab/no/pdfs/nou201720170012000dddpdfs.pdf>
- Norsk Helseinformatikk AS (2019). *Omsorgssvikt og barnemishandling*. Hentet (28.05.20) fra <https://nhi.no/sykdommer/barn/sosiale-problemer/barnemishandling/>
- Nøtnæs, T. (2001). *Innføring i bruk av fokusgrupper*. Hentet (25.06.20) fra [https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat\\_200124/notat\\_200124.pdf](https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_200124/notat_200124.pdf)
- Opplæringslova. (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (LOV 1998-07-17-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Odland, A. M. (2019). *Psykologspesialist: - Urolige elever er ofte utrygge barn*. Hentet (03.06.20) fra <https://fontene.no/nyheter/psykologspesialist--uroelige-elever-er-ofte-utrygge-barn-6.47.651822.f7c6216b30>
- Raundalen, M. & Scultz, J.-H. (2006). *Krisepedagogikk: Hjelp til barn og ungdom i krise*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Roland, P., Øverland, K & Byrkjedal-Sørby, L. J. (2016). Alvorlige atferdsvansker-forskning og tiltak relatert til skolekonteksten. I E. Bru, E. C Idsøe & K. Øverland (red.), *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Schechter, M. D. & Roberge, L. (1976). Sexual exploitation. I R. E. Helfer & C. H. Kempe (red.), *Child abuse and neglecy* (s. 127–142). Cambridge, MA: Ballinger.
- Schultz, J. H. & Langballe, Å. (2016). Læringssamtalen – læreren som ressurs for traumatiserte elever. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schultz (red.), *Barn, vold og traumer møter unge i utsatte livssituasjoner*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Skau, G. M. (2017). *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Spurkeland, J. (2012). *Relasjonskompetanse. Resultateter gjennom samhandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Teicher, M. H., Dumont, N. L., Ito, Y., Vaituzis, C., Giedd, J. N. & Andersen, S. L. (2004). *Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area*. *Biological Psychiatry*, 56(2), 80-85. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.03.016>
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148(1), 10-20.
- Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Vonheim, K. (2014). *Biologiske slektskap og utvikling av relasjoner*. Hentet (22.05.20) fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/biologisk-slektskap-og-utvikling-av-relasjoner/>
- Wang, P. (2018). *What Are Dissociative Disorders?* Hentet (04.03.20) fra <https://www.psychiatry.org/patients-families/dissociative-disorders/what-are-dissociative-disorders>
- Øverland, K. & Bru, E. (2016). Angst. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (red.), *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- .

# Vedlegg

**Vedlegg 1:** Figur 1. Toleransevinduet

**Vedlegg 2:** Intervjuguide

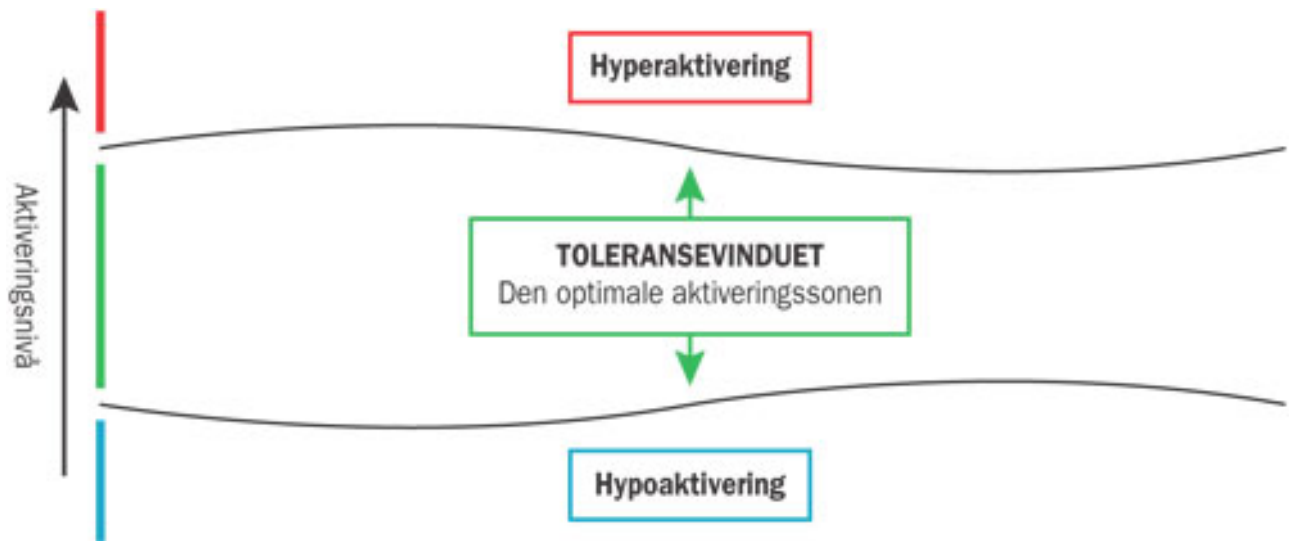
**Vedlegg 3:** Tabell 1. Analyse av datamaterialet

**Vedlegg 4:** Informasjons- og samtykkeskjema

**Vedlegg 5:** Godkjenning fra NSD



## Vedlegg 1: Toleransevinduet



**Figur 1.** Toleransevinduet (Nordanger et al., 2014)

## Vedlegg 2: Intervjuguide

# Intervjuguide

Oppvarmingsspørsmål:

1. Kan du si litt om din utdannings- og yrkesbakgrunn? Hva er ditt yrke og dine arbeidsoppgaver i dag?

Traumer:

2. Hva er dine tanker om fenomenet «traumer»? Hva det er, hvordan det oppstår og lignende?
3. Hvordan tenker du at traumer komme til uttrykk i klasserommet eller skolegården? (spesielle situasjoner, eksempler)
  - Hvilke konsekvenser tenker du dette kan ha for elevenes læring og sosialt?

Skolen:

4. Hvilken kunnskap mener du lærere i skolen bør ha for å kunne oppdage traumer, samt ivareta barn med traumer i skolehverdagen?
  - Oppfølging: Hvordan tenker du at lærerne kan tilegne seg denne kompetansen?
  - Hvem tenker du har ansvar for at lærerne får tilstrekkelig med kunnskap?
5. Hva er ditt inntrykk av kompetansen rundt dette blant lærere og øvrige ansatte i skolen i dag?
  - Oppfølgingsspørsmål: Har du inntrykk av at lærerne i skolen generelt vet hva de bør være oppmerksomme på? Hva er dine erfaringer rundt dette?
6. Føler du selv at du har tilstrekkelig kompetanse rundt alvorlige traumer hos barn, i veiledning med lærere?
7. Hvilken rolle har dere i PPT i tilknytning skolen i tilfeller hvor det er oppdaget traumer hos et barn?
  - Hjelpespørsmål: Hva er det første som gjøres? Hvilke prosesser blir satt i gang? Hvordan går dere frem for å håndtere utfordringen som ligger i traumatisert eleven på skolen
8. Hvordan tenker du at skolen på best mulig måte kan legge til rette for et godt læringsmiljø for disse barna?
9. Hvilke forventinger har man fra 1.- og 2.linjetjenesten til skolens/ læreres møte med barn med alvorlige traumer? Hvordan ser man for seg at disse barna skal bli ivaretatt etter utredning og igangsatte tiltak?

10. Hva tenker du kjennetegner skoler som er gode på tilrettelegging for barn med alvorlige traumer?
- Oppfølging: Hvilken kompetanse og kunnskap trenger skoler for å tilrettelegge skoledagen for disse elevene?

#### Tverrfaglig samarbeid

11. Hvilken rolle bør skolen og dere i PPT ha i et tverrfaglig samarbeid i arbeid rundt barn med alvorlige traumer?
- Oppfølging: har du inntrykk av at de har den rollen i dag?
12. Hvilke utfordringer ser du i tilknytning til tverrfaglig samarbeid? Hvordan bør et tverrfaglig samarbeid se ut? Hvilken form kan det ha? Hvem tenker du bør ha hovedansvaret i et tverrfaglig samarbeid for denne gruppen av barn?
13. Et fremtids-scenario: Hva ønsker du skal være oppfølgingen i nær fremtid for denne gruppen av barn, hva må på plass, hva må endres?

#### Avslutningsvis:

14. Er det noe mer du ønsker å tilføye?

### Vedlegg 3: Analyse av datamaterialet

<b>Analyse 1</b>	<b>Analyse 2</b>	<b>Analyse 3</b>
forforståelse/kunnskap om traume	Forforståelse/kunnskap om traume	Forforståelse og kunnskap om traume
Traumers uttrykkform	Traumers uttrykksform, og konsekvenser av det	Traumers uttrykksform og konsekvenser av det
Utredning	Utredning og diagnose	Utredning og diagnose
Konsekvenser	Skolen som arena	Traumehåndtering i skolen
Relasjon	Voksen-barn relasjon	Tverrfaglig samarbeid
Skolen som arena	Tverrfaglig samarbeid	
Lærerrollen	Ressurser	
Ansvar		
Ressurser		
Tverrfaglig samarbeid		

**Tabell 1.** Analyse av datamaterialet

## Vedlegg 4: Informasjons- og samtykkeskjema

# Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet: «Skolens arbeid med traumatiserte elever»

### Bakgrunn og formål

Prosjektet er en mastergradsoppgave i spesialpedagogikk ved institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU. Oppgavens tema er elever med alvorlige traumer i skolen, og den foreløpige problemstillingen som tas for seg er «Hvordan ivareta og tilrettelegge for traumatiserte elever i skolen?». Oppgaven er begrenset til å ta for seg alvorlige traumer som følge av omsorgssvikt. Formålet med oppgaven er å få innsikt i, og belyse fagpersoners tanker, meninger, kunnskap og arbeid med tilrettelegging for barn med alvorlige traumer i skolen.

Utvalget består av 6 pedagogisk psykologiske rådgivere fra to ulike PP-tjenester. Det er ønskelig med minimum fem års arbeidserfaring. Det med grunnlag i at jeg søker etter informanter med noe erfaring innen problemområdet.

### Hva innebærer det for deg å delta?

Deltagelsen innebærer å delta på et gruppefokusintervju på mellom 30 – 60 min. Spørsmålene vil omhandle deres tanker, meninger og erfaringer rundt arbeid med barn med alvorlige traumer i skolen. Dataene registreres med lydopptak. Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert.

### Ditt personvern

Opplysningene vil kun bli brukt til formålene som beskrives i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Navn og eventuelt kontaktopplysninger vil bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Lydfil vil bli slettet etter transkribering. Student og veileder ved NTNU er de som får tilgang til opplysningene. Du vil på ingen måte kunne gjenkjennes i publikasjon.

### Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15. mai 2020. Alle personopplysninger vil innen den tid være slettet.

### Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

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

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

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

Student NTNU Ida Amalie Nubdal

tlf: 90564612

e-post: idaanubdal@gmail.com

Veileder NTNU Øyvind Kvello

tlf: 73559809//93035464

e-post: oyvind.kvello@ntnu.no

Personvernombud NTNU: Thomas Helgesen

tlf: 93079038

e-post: thomas.helgesen@ntnu.no

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Øyvind Kvello

(Veileder)

Ida Amalie Nubdal

(Masterstudent, Spesialpedagogikk)

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Skolen som arena for barn med alvorlige traumer» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. Mai 2020

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato

## Vedlegg 5: Godkjenning fra NSD

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

20.01.2020, 15:15



### NSD sin vurdering

#### Prosjekttittel

Masteroppgave

#### Referansenummer

461697

#### Registrert

14.01.2020 av Ida Amalie Nubdal - idaanu@stud.ntnu.no

#### Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for pedagogikk og livslang læring

#### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Øyvind Kvello , oyvind.kvello@ntnu.no, tlf: 73559809

#### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

#### Kontaktinformasjon, student

Ida Amalie Nubdal, idaanubdal@gmail.com, tlf: 90564612

#### Prosjektperiode

20.01.2020 - 15.05.2020

#### Status

17.01.2020 - Vurdert

#### Vurdering (1)

---

##### 17.01.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet

