

Moe, Sofie

Det biologiske prinsippet, og dets betydning for hensynet til barnets beste

The biological principle, and its significance for the consideration of the best interest of the child

Bacheloroppgave i Barnevernspedagogikk

Veileder: Isaksen, Lasse

Mai 2022

Moe, Sofie

Det biologiske prinsippet, og dets betydning for hensynet til barnets beste

The biological principle, and its significance for the consideration of the best interest of the child

Bacheloroppgave i Barnevernspedagogikk
Veileder: Isaksen, Lasse
Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

I denne bacheloroppgaven ønsker jeg å belyse hvordan det biologiske prinsippet kan utfordre prinsippet om barnets beste. Gjennom oppgaven skal jeg bruke juridisk og psykologisk litteratur, for å undersøke hvordan det biologiske prinsippet på den ene siden kan være positivt for barnets beste og på den andre siden hvordan det biologiske prinsippet kan være negativt for barnets beste.

Jeg vil gjennom oppgaven vurdere hvilke forhold ved foreldrenes omsorgsutøvelse som påvirker barnets utvikling på en negativ måte, og hvordan det kan danne et grunnlag for vedtak om omsorgsovertakelse. I saker som omhandler vurderingen av omsorgsovertakelse er omfattende. Oppgaven vil prøve å finne svar på om omsorgsovertakelse er til barnets beste med en avgrensning til de tilfellene hvor omsorgsovertakelse ikke er åpenbart, som det er i saker hvor barnet utsettes for vold eller seksuelle overgrep i hjemmet.

Saker som omhandler det biologiske prinsippet medfører yrkesetiske utfordringer, og legger press på barnevernsarbeiderens kompetanse og vurderingsevne. Lovverk og psykologi preger store deler av det barnevernfaglige arbeidet. Derfor vil jeg gjennom oppgaven vise hvorfor det er viktig for barnevernsarbeidere å ha kunnskap om juridiske aspekter og vilkår, og psykologiske aspekter. Norge har de siste årene ved flere tilfeller fått barnevernssaker innklaget til Den Europeiske Menneskerettsdomstolen, og med seier for de private partene som resultat. Dette kan tyde på at det er et forbedringspotensial innenfor barnevernsutdanningen og barnevernet som yrkesfelt.

Abstract

In this bachelor thesis I want to examine how the biological principle challenges the principle of the best interest of the child. Through the thesis I am going to use both legal and psychological literature, to investigate how the biological principle on one hand can be positive for the protection of the best interest of the child, and on the other hand how the biological principle can be negative for the best interest of the child.

Through the thesis, I will assess which factors in the parent`s care ability that can have negative influence on the child`s development, and the parents care ability can form a basis for a decision about taking a child into care. Cases that involve the assessment of care order are often comprehensive. The thesis will try to find answers to whether care orders is in the best interest of the child, with a limitation to those cases where care order isn`t obvious, as it is in cases where the child is exposed to violence or sexual abuse in the home.

Cases that is about the assessment the biological principle involves ethical challenges and puts pressure on the child welfare worker`s knowledge and judgment. Legislation and psychology characterize large parts of the child welfare services. Therefore, the thesis will try to show why it is important for child welfare workers to have knowledge of both legal and psychological aspects. Norway has in several instances had child welfare cases appealed to the European Court of Human rights. This might indicate that there is a potential for improvement within child welfare education and child welfare as a professional field.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1 Valg av tema.....	4
1.2 Presentasjon av problemstilling og sentrale begrep.....	5
1.3 Barnevernfaglig relevans.....	5
1.4 Oppgavens struktur.....	6
1.5 Avgrensninger.....	6
2. Metode	7
2.1 Valg av metode.....	7
2.2 Kildekritikk.....	8
2.3 Førforståelse.....	8
2.4 Fremgangsmåte.....	9
3. Teori	9
3.1 Juridisk perspektiv.....	9
3.1.1 Det biologiske prinsipp.....	9
3.1.2 Prinsippet om barnets beste.....	11
3.1.3 Det mildeste inngreps prinsipp.....	12
3.1.4 Stabilitet og Kontinuitet.....	13
3.2 Psykologisk perspektiv.....	13
3.2.1 Tilknytningsteori.....	13
3.2.2 Indre arbeidsmodeller.....	15
3.2.3 Regulering.....	15
3.2.4 Stabilitet og Kontinuitet.....	16
3.2.5 Hjernens struktur.....	16
3.2.6 Utviklingstraumer.....	17
3.2.7 Toleransevindummodellen.....	18
4. Drøfting	19
4.1 Barnets beste og det biologiske prinsipp.....	19
4.1.1 Vurdering av begrepet «Barnets beste».....	20
4.1.2 Barnevernloven §4-4.....	21
4.1.3 Barnevernloven § 4-12 (2).....	21
4.2 Det biologiske prinsipp og omsorgsovertakelse.....	22
4.2.1 Det biologiske prinsippets tyngde.....	22
4.2.2 Barnevernloven og omsorgsovertakelse.....	22
4.2.3 Psykologiens betydning for omsorgsovertakelse.....	23
4.3 Det biologiske prinsipp i lys av kontinuitet og stabilitet.....	24
4.3.1 Kontinuitet.....	24
4.3.2 Stabilitet.....	25
4.3.3 Kontinuitet vs. stabilitet?.....	25
5. Avslutning og konklusjon	26
6. Litteraturliste	28

1. Innledning

1.1 Valg av tema

I denne bacheloroppgaven skal jeg drøfte hvordan det biologiske prinsippet kan utfordre prinsippet om barnets beste. Jeg vil på den ene siden vurdere hvordan det biologiske prinsippet kan være til barnets beste. På den andre siden vil jeg også vurdere hvilke faktorer som kan tale mot at det biologiske prinsippet er til barnets beste.

Som kildegrunnlag har jeg tatt i bruk både psykologisk og juridisk litteratur. Psykologisk litteratur er egnet til å belyse hvordan tilknytning og relasjon kan påvirke barnet positivt eller negativt. Den juridiske litteraturen viser hvilken tyngde de ulike prinsippene har i nasjonal og internasjonal rett, og hvordan de ulike hensynene vektes i forhold til hverandre.

Valg som baseres på det biologiske prinsippet og hensynet til barnets beste preger store deler av det barnevernfaglige arbeidet. En av barnevernets mest krevende arbeidsområder er de sakene som omhandler omsorgsovertakelse. Forskning gjort av Bufdir viser at omtrent 1% av barn i Norge bor i fosterhjem (Bufdir, 2022). Antall barn i fosterhjem hadde fram til 2017 en jevn økning. En utvikling i retning av tidvis økning av omsorgsovertakelser krever bedre kompetanse og kunnskap omkring det juridiske og psykologiske feltet.

Målet med barnevernfaglig arbeid er at barnet skal kunne bo hos sin biologiske familie, da det anses som det beste for barnet. Derfor preges store deler av det barnevernfaglige arbeidet av hvordan det biologiske prinsippet kan ivaretas i praksis. Dersom barnet flyttes ut av hjemmet er tilbakeføring et grunnleggende mål, med mindre det er åpenbart at tilbakeføring er skadelig for barnet (Bunkholdt & Kvaran, 2018). Det er et mål at barn skal leve under forhold som sikrer best mulig utvikling, og under best mulige forhold.

Bakgrunnen for valget av problemstilling ligger i min interesse for både psykologi og juss. Utviklingspsykologi preger mye av barnevernfeltet, og forskning viser at ulike forhold i hjemmet kan være positive eller negative for barnets utvikling. Det juridiske aspektet er også svært sentralt. Arbeid på barnevernsinstitusjon eller i barnevernstjenesten preges av mange juridiske vurderinger og avveininger. Barnevernfeltet utvikles både gjennom nye og strengere krav til blant annet utdanning, samt gjennom nye krav utviklet gjennom nasjonal og internasjonal rettspraksis.

1.2 Presentasjon av problemstilling og sentrale begrep

I lys av begrunnelsen presentert i kapittel 1.1, har jeg formulert følgende problemstilling: «*Hvordan kan det biologiske prinsippet utfordre prinsippet om barnets beste?*»

Prinsippet om barnets beste er det overordnede prinsippet innenfor alt barnevernfaglig arbeid. Tanken bak prinsippet er å ivareta barnets rettssikkerhet, utvikling, behov for god omsorg, stabilitet og kontinuitet. Ivaretakelsen av disse hensynene skal veie mer enn foreldrenes rettigheter, og barnevernfaglig virksomhet skal preges av beskyttelse av barnet (Bunkholdt & Kvaran, 2018).

Tanken bak det biologiske prinsippet er at det anses som viktig for barn å vokse opp sammen med sine biologiske foreldre. Barn og foreldre skal oppleve respekt for familielivet, og verdien av det skal ivaretas. Relasjonen mellom barnet og biologiske foreldre anses som verdifulle for barnets utvikling og opplevelse av identitet. Begge prinsippene defineres nærmere i oppgavens teoridel.

1.3 Barnevernfaglig relevans

Det er viktig at alle innenfor barnevernfaglig virksomhet har kunnskap om, og ivaretar disse hensynene. Barnevernsarbeidere jobber med noen av de mest sårbare og utsatte menneskene i samfunnet. Dermed er det en viktig oppgave å ivareta barnets interesser.

Barnets beste er et overordnet prinsipp innenfor barnevernet. Hver dag jobber barnevernet med saker der enhver avgjørelse og et hvert tiltak baserer seg på hva som er det beste for det barnet. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at barnevernet i 2020 mottok 56 802 bekymringsmeldinger (Bufdir, 2021). Det tilsvarer flere tusen enkeltsaker hvor barnevernsarbeidere i praksis har vurdert hva som er barnets beste. I 2020 hadde barnevernet omsorgen for 9297 barn i Norge (Bufdir, 2022). Hensynet til det biologiske prinsippet kan også være avgjørende for at mange saker ikke resulterer i omsorgsovertakelse.

Det norske barnevernet har skapt overskrifter internasjonalt, som følge av at flere norske barnevernssaker har blitt innklaget til Den Europeiske Menneskerettsdomstolen. Disse sakene har i stor grad handlet om omsorgsovertakelse og barnevernets praktiske avveininger i forhold til hensynet til det biologiske prinsippet. Det kan bety at norske barnevernstjenester ikke har god nok kunnskap om verdien av det biologiske prinsippet, eller at det biologiske prinsippet ikke har blitt nok vektlagt eller prioritert.

1.4 Oppgavens struktur

Oppgavens første kapittel inkluderer en strukturell oversikt, hvor bakgrunn for valg av tema, oppgavens problemstilling og sentrale begreper presenteres. I kapittel to presenteres den metoden som jeg har brukt for skriving av oppgaven, samt kildekritikk, førforståelse og oppgavens fremgangsmåte. Oppgavens tredje kapittel presenterer henholdsvis den juridiske og psykologiske teorien som er brukt som kilder for mine drøftelser.

Den juridiske litteraturen er i hovedsak knyttet til relevant lovverk, særlig lov om Barneverntjenester av 1992. NOU 2012:5 om «*Bedre beskyttelse av barns utvikling*» er sentral for oppgaven, fordi den utreder det biologiske prinsippets relevans i barnevernsarbeid. Bunkholdt og Kvaran sin bok «*Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*» fra 2018 er også svært relevant for gjennomgangen av de juridiske aspektene ved oppgaven.

For å få innsikt i det psykologiske aspektet har jeg tatt utgangspunkt i spesielt to bøker. Den første er Stephen von Tetzchners bok «*Utviklingspsykologi*» fra 2020. Den inneholder viktige framstillinger av tilknytningsteori. Den andre er Dag Øystein Nordanger og Hanne Cecilie Braauruds bok «*Utviklingstraumer*» fra 2018. Denne inneholder viktige framstillinger av hjernens utvikling i barndommen, samt hvordan barnets erfaringer preger barnet videre i livet. Artikkelen «*Maternal care and mental health*» av John Bowlby fra 1951 er også viktig for å belyse det psykologiske perspektivet. Til tross for artikkelens årgang anses den fremdeles som svært relevant innenfor feltet, hvor mange bøker og artikler bruker den som referanse. Vigdis Bunkholdt sin bok «*Fosterhjemsarbeid*» fra 2017 er også av stor betydning for utførelsen av oppgaven. I oppgavens fjerde kapittel kommer oppgavens problemstilling til anvendelse gjennom drøfting. Til slutt vil oppgaven oppsummeres og avsluttes i kapittel 5.

1.5 Avgrensninger

Problemstillingen og oppgavens tema er relativt bredt, og krever derfor avgrensninger. Gjennom oppgaven vil jeg vise juridiske og psykologiske sider ved det biologiske prinsippet. Deretter vil jeg koble prinsippet opp mot hensynet til barnets beste. På den ene siden skal jeg se på de forholdene som taler for at avgjørelser basert på det biologiske prinsippet er til barnets beste, men på den andre siden så skal jeg se på forhold som kan tale mot at avgjørelser basert på hensynet til det biologiske prinsippet er til barnets beste. Oppgaven avgrenses slik at den ikke tar for seg hvordan det biologiske prinsippet får betydning for avgjørelser om samvær.

Det finnes mye teori og forskning på feltet, og derfor har jeg valgt å ta utgangspunkt i et begrenset antall teorier. Angående teoretikere innenfor psykologisk litteratur har jeg valgt å ta utgangspunkt i John Bowlby, da han anses som en pioner innenfor utviklings- og tilknytningsteori. Teoretikere som Mary Ainsworth er også sentrale innenfor det samme psykologiske fagfeltet, men av hensyn til oppgavens omfang fokuserer jeg på Bowlby.

Prinsippet om barnets medvirkning er svært sentralt i barnevernsfaglig arbeid, og er nært knyttet til prinsippet om barnets beste. Likevel blir ikke hensynet til barnets medvirkning gjenstand for egen drøfting, da det er andre hensyn jeg anser som mer relevant for drøftelsen.

Oppgaven referer kun til barnets beste i forhold til de biologiske foreldrene. Annen familie er ikke medberegnet, da jeg ønsker å undersøke hvordan biologiske foreldre kan påvirke barnets utvikling. Oppgaven vil ikke inkludere omsorgssituasjoner som innebærer vold eller seksuelle overgrep, da det anses som åpenbart at hensynet til det biologiske prinsippet ikke veier tungt i slike tilfeller.

Omsorgsovertakelse som besluttes før barnet er født vil heller ikke bli nevnt i oppgaven.

2. Metode

2.1 Valg av metode

Metode kan defineres som en valgt fremgangsmåte for å skaffe informasjon eller etterprøve kunnskap (Dalland, 2012). Metode introduserer ny kunnskap som kan brukes til å løse problemer. Litteraturstudium, som er en kvalitativ metode, er metoden som brukes i denne oppgaven, da det ble satt som et krav for utførelsen av bacheloroppgaven. Kvalitativ metode legger til rette for at man kan gå i dybden av det man undersøker, og tar sikte på å fange opp informasjon som ikke kan tallfestes eller måles (Dalland, 2012).

Litteraturstudium kjennetegnes ved at oppgaven har en teoretisk forankring, hvor problemstillingen løses ved hjelp av å samle inn og vurdere data og materiale fra allerede eksisterende kilder, som bøker, artikler og eksisterende statistikk (Pettersen, 2008). Det innebærer systematiske søk etter litteratur og informasjon, kritisk granskning og vurdering av informasjon man finner innenfor det valgte temaet (Forsberg og Wengström, 2008). Litteraturstudium har den fordelen at det innebærer omfattende informasjonstilgang, og at det er en effektiv fremgangsmåte. Ulempen med litteraturstudium kan være å vurdere hvilke kilder man skal bruke, og passe på at man ikke velger for mye. Samtidig kan kvaliteten på kildene man finner variere, noe som krever at man er kritisk til kildene.

2.2 Kildekritikk

Kildekritikk handler om å fastslå om en kilde er sann og troverdig, gjennom å karakterisere og vurdere potensielle kilder (Dalland, 2012). Å være kritisk til kildene er viktig for å sikre at oppgaven blir troverdig og kvalitetssikker. Validitet og reliabilitet er verdifullt for å sikre at oppgaven bygger på troverdig kunnskap. Validitet handler om relevans og gyldighet (Dalland, 2012). I det ligger det en hensikt om at det man undersøker må være relevant og gyldig for oppgavens problemstilling. Reliabilitet betyr pålitelighet (Dalland, 2012). Det betyr at det som undersøkes må gjennomføres korrekt og presist, slik at studien blir gjennomført med troverdighet. Jeg har brukt begrepene som hjelpemiddel til vurderingen av kvalitet, aktualitet i henhold til problemstillingen, forfatter og utgivelsesår.

I henhold til utgivelsesår så har jeg prøvd å bruke så aktuelle og nye kilder som mulig, da barnevernfeltet stadig er under utvikling. De fleste av kildene er forholdsvis nye, men likevel er det noen kilder som er eldre. Dette gjelder spesielt Bowlbys artikkel fra 1951, og et par studier fra 90-tallet. Jeg har vurdert kildenes relevans, og kommet fram til at de fremdeles er aktuelle. En av grunnene til det er at de fleste av kildene er omtalt i dagsaktuell og ny teori, blant annet bøker og artikler.

Valg av forfatter har vært viktig for oppgavens kvalitet. Jeg har i stor grad brukt litteratur som er skrevet av anerkjente fagfolk innenfor barnevernfeltet.

2.3 Førforståelse

Førforståelse handler om hvilke tanker og holdninger man har om et tema før man fordyper seg i det. Det krever at man er bevisst rundt sitt eget ståsted, og at man ikke lar egne verdier prege forskningen og oppgaven (Dalland, 2012). Man må være bevisst rundt egne fordommer og meninger om temaet, slik at oppgaven blir så verdinøytral som mulig. Dermed er det hensiktsmessig å redegjøre for hvilke tanker man har om et tema, i oppgaven (Dalland, 2012).

Jeg hadde flere tanker omkring temaet før jeg startet på oppgaven. Barnets beste og det biologiske prinsipp har vært sentrale temaer gjennom studieårene. Derfor har jeg hatt lyst til å arbeide videre med disse temaene. I denne oppgaven har det derfor vært viktig for meg å fremstille flere sider ved temaet. Mine tanker rundt temaet gjenspeiler i stor grad litteratur jeg har lest. Jeg tenker også at det beste for barn i utgangspunktet er å vokse opp hos sin biologiske familie. Samtidig er jeg enig i at det ikke alltid er mulig. I slike tilfeller er det nyttig å ta barnet ut av de skadelige omsorgsgivelsene.

På grunn av den skjønsmessige vurderingen som kreves i saker om omsorgsovertakelse, synes jeg at det er vanskelig å ha en konkret førforståelse av temaet. For min del er det vanskelig å skulle avgjøre om noe er nødvendig eller ikke, når jeg ikke har den konkrete konteksten en slik vurdering krever. Likevel er jeg bevisst rundt mine tanker, og prøver å være nøytral når det kommer til gjennomførelsen av oppgaven.

2.4 Fremgangsmåte

I oppgaven har jeg brukt mye bøker, samt artikler og forskning som grunnlag for drøftingen av oppgavens problemstilling. For å finne fram til relevant teori brukte jeg ulike søkemotorer, spesielt «oria», «idunn» og «Google Scholar». Jeg har søkt på både norsk og engelsk litteratur, men jeg har anvendt mest norsk teori. For å få tak i det som har vært relevant for meg har jeg søkt mest på «biologiske prinsipp» og «barnets beste». I tillegg har jeg brukt lovdata for å finne relevante lover og konvensjoner. Når jeg har søkt på «oria» har jeg avgrenset søket til å kun vise fagelleverderte kilder, for å sikre at jeg får fram de mest akademiske kildene. Det gjør oppgaven mer aktuell og troverdig. I tillegg til å søke på nett har jeg brukt teori som vi har hatt på pensum gjennom studiet. Jeg har også lett etter relevant litteratur på skolens bibliotek. For å få inspirasjon til hvordan man skriver en bacheloroppgave har jeg sett på tidligere master- og bacheloroppgaver. Noen av oppgavene jeg har lest har hatt tema som er relevant for mitt tema. Da har jeg lett i deres litteraturliste for å finne primærkilder som kan være relevant for min oppgave. Slik strukturert leting etter kilder kalles snøballmetoden (Jacobsen, 2010).

3. Teori

3.1 Juridisk perspektiv

3.1.1 *Det biologiske prinsipp*

Det biologiske prinsippet er et av flere hovedprinsipper innenfor barnevernsarbeid. Barnevernloven inneholder generelt strenge bestemmelser for flytting av barn utenfor hjemmet, og omsorgsovertakelse. Loven tilrettelegger for at barn og biologiske foreldre skal leve sammen, med en grunntanke om at det er til barnets beste og at det er foreldrene som har det primære ansvaret for barnet (NOU 2012:5). Kjernefamilien tillegges stor vekt når det kommer til barnets utvikling, fordi det representerer viktige verdier, som kontinuitet, tilhørighet, fellesskap og nærhet (Bunkholdt & Kvaran, 2018). I tillegg anses kontakt med biologisk familie som en viktig egenverdi for barnet. Det biologiske prinsippet er svært

beskyttet, og et brudd med prinsippet skal kun skje dersom det anses som det beste for barnet. Dersom barnet tas ut av hjemmet er det ofte nødvendig med samvær mellom barnet og de biologiske foreldrene. Gjennom samvær ivaretas de overnevnte verdiene, selv om kontakten mellom barnet og biologiske foreldre er redusert (Bunkholdt & Kvaran, 2018).

Det biologiske prinsippet er ikke eksplisitt juridisk nedfelt, men gjennom lovverk og rettspraksis anses det biologiske prinsippet som både en bærende verdinorm og et utgangspunkt (NOU 2012:5). Prinsippet skal vektlegges tungt i barnevernssaker. Betydningen av prinsippets tyngde illustreres av at det også indirekte fremgår av Grunnloven §104 tredje ledd, hvor det påpekes at staten skal tilrettelegge for at barns utvikling sikres *«helst i sin egen familie»*. Retten til respekt for familieliv og privatliv anses som en menneskerettighet, og er blant annet nedfelt i Grunnloven § 102. Grunnloven regnes som den viktigste loven i har i Norge, og lover som strider med den må vike (Collin-Hansen, 2013).

Barnevernloven tar hensyn til prinsippet blant annet gjennom bestemmelsen om hjelpetiltak i § 4-4. Det følger av barnevernloven § 4-4 at det skal prøves ut hjelpetiltak i hjemmet for å sikre at barn ikke blir plassert unødvendig utenfor hjemmet og adskilt fra foreldrene. Dette henger sammen med prinsippet om barnets beste og det mildeste inngreps prinsipp.

Dersom barn blir plassert utenfor hjemmet finnes det bestemmelser som bidrar til å sikre at barn og biologiske foreldre fremdeles opprettholder kontakten, jf. samværsbestemmelsen i bvl §4-19. Ved en omsorgsovertakelse er målet alltid tilbakeføring til biologiske foreldre. Barnevernloven ivaretar dette gjennom § 4-21, som omhandler opphevelse av vedtak om omsorgsovertakelse. Paragrafen er med på å sikre det biologiske prinsipp gjennom bestemmelsens første ledd, hvor det står; *«Fylkesnemnda skal oppheve et vedtak om omsorgsovertakelse når det er overveiende sannsynlig at foreldre kan gi barnet forsvarlig omsorg»*.

Internasjonale konvensjoner legger stor vekt på det biologiske prinsippet, blant annet Den europeiske menneskerettskonvensjonen og FNs konvensjon om barnets rettigheter (2003) (heretter Barnekonvensjonen). Disse konvensjonene er inkorporert i norsk lov, og anses som retningslinjer for alt arbeid med barn og familier (Bunkholdt, 2017). EMK artikkel. 8 omhandler retten til respekt for familieliv og privatliv. Barnekonvensjonen (2003) inneholder en tilsvarende bestemmelse jf. art. 16. Barnekonvensjonen (2003) inneholder flere bestemmelser som verner om det biologiske prinsippet. Artikkel. 8 nr. 1 omhandler *«barnets rett til å bevare sin identitet»* gjennom en rekke punkter, herunder familieliv. Barnekonvensjonen (2003) artikkel. 9 sier at barn ikke skal skilles fra sine foreldre. Artikkel.

9 nr. 3 ivaretar relasjonen mellom barn og foreldre som er atskilt fra hverandre, gjennom å tilrettelegge for at samvær skal gjennomføres så lenge det ikke er i strid med barnets beste.

3.1.2 Prinsippet om barnets beste

Prinsippet om barnets beste baseres på fire faglige prinsipper; biologiske bånd, tilknytnings- og relasjonskvalitet, barnets medvirkning og det mildeste inngreps prinsipp (Bunkholdt & Kvaran, 2018). Barnets beste skal være det avgjørende innenfor alt barnevernsarbeid, og må vurderes individuelt i hver enkelt sak. Hvert barn har sine særskilte behov, og derfor må også alle barn og familier ses for seg selv. Man må ta hensyn til de forholdene som hvert spesifikt barn bor i, og se det i sammenheng med barnets behov, utvikling og kognitive alder.

Prinsippet skal ivareta barn i tilfeller hvor barnets behov for beskyttelse og omsorg ikke er forenlig med de forholdene det lever i. I tilfeller hvor barnets beste ikke er i samsvar med foreldrenes interesser skal barnets behov alltid gå foran (NOU 2012:5).

Prinsippet om barnets beste kan ses på som *det* overordnede prinsippet innenfor barnevernets arbeid, og skal alltid ivaretas. Barnets beste er eksplisitt nedfelt i barnevernloven § 4-1. Bestemmelsen regulerer at det skal «*legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet*». Videre fremkommer det gjennom lovteksten at barnet skal sikres «*stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen*», da det i alle tilfeller anses som det beste for barnets utvikling. I 2018 ble det vedtatt en lovendring, som medførte at barnevernloven ble en rettighetslov. Dette ved at barnets rett til nødvendige barnevernstiltak ble lovfestet (Bufdir, 2020).

Lov om barn og foreldre av 1981 (heretter barneloven) omtaler også hensynet til barnets beste, jf. barneloven § 48. Her framkommer det at handlinger som rettes mot barn, skal «*rette seg etter det som er best for barnet*». Grunnloven omtaler prinsippet i § 104 andre ledd. Der framkommer det at barnets beste skal være «*et grunnleggende hensyn*» i alle handlinger og avgjørelser som omhandler barnet. Den direkte ivaretagelsen i Grunnloven viser prinsippets tyngde.

Internasjonalt lovverk har også bestemmelser basert på prinsippet om barnets beste. Barnekonvensjonen (2003) artikkel. 3 nummer én skriver at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i all virksomhet som berører barn.

Hva som er barnets beste i den enkelte situasjon blir derimot i liten grad konkretisert i lovverket. Prinsippet krever skjønnsmessige vurderinger, der samfunnsforhold, kultur og religion er forhold som kan få betydning. Slike forhold gjør mennesker unike fra hverandre, og de varierer med tiden (NOU 2012:5).

Vigdis Bunkholdt kritiserer begrepet i sin artikkel «Et kritisk blikk-til barnets beste». Hun mener at begrepet er vagt, og dermed fungerer dårlig som holdepunkt for vurderinger og beslutninger (Bunkholdt, 2010). Hun legger til at begrepet er normativt, som innebærer at begrepet kan inneholde forskjellig innhold som et resultat av ideologisk, privat og faglig perspektiv.

3.1.3 Det mildeste inngreps prinsipp

Det mildeste inngreps prinsipp er også et hensyn som er nært knyttet til det biologiske prinsippet. Formålet med prinsippet er å forsvare barn og familier mot omfattende og inngripende tiltak dersom det ikke er høyst nødvendig (NOU 2012:5). Det er derimot ikke slik at prinsippet forhindrer barnevernet mot å vedta inngripende tiltak overfor barn og familier dersom det anses som barnets beste, og alle andre tiltak er vurdert eller utprøvd uten positiv effekt (Bunkholdt & Kvaran, 2018).

Prinsippet stiller krav til forholdsmessighet og rimelighet. Det vil si at det ikke skal vedtas urimelig inngripende tiltak, men at tiltaket er akseptabelt for det konkrete tilfellet. Yrkesutøveren må derfor vurdere alle sider ved saken for å finne det mest hensiktsmessige og rimelige tiltaket. Dette stiller krav til forsvarlig saksbehandling, og skal sikre at det er sammenheng mellom mål og middel. Det mildeste inngreps prinsipp ivaretar dermed barn og familiers rettssikkerhet (Collin-Hansen, 2013).

Prinsippet er ikke eksplisitt nedfelt i loven, men kommer til uttrykk i flere av barnevernlovens bestemmelser og regnes som et vilkår yrkesutøverne er pliktige til å ta hensyn til. Bvl § 4-4 omhandler hjelpetiltak, og er dermed en bestemmelse som sikrer at det mildeste inngreps prinsipp blir ivaretatt i praksis. Hjelpetiltak ivaretar det biologiske prinsippet fordi det legger til grunn at det skal prøves ut tiltak i hjemmet først. I mange tilfeller er hjelpetiltak tilstrekkelige for å ivareta barnets beste. Dette er med på å redusere omsorgsovertakelser i barnevernet. Dermed ivaretas også det mildeste inngreps prinsipp fordi man prøver ut mindre inngripende tiltak først (Bunkholdt & Kvaran, 2018). Barnevernloven §4-12 om omsorgsovertakelse ivaretar også prinsippet. Jf. bvl § 4-12 andre ledd fremkommer det at omsorgsovertakelse kun skal skje dersom det ikke «... *kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved hjelpetiltak*».

3.1.4 Stabilitet og Kontinuitet

Stabilitet og kontinuitet er to viktige begreper innenfor barnevernsarbeid, og anses som viktige verdier for barn og familier. Hensynet til stabilitet og kontinuitet er inkludert i barnevernloven § 4-1. I lovteksten framkommer det at ved vurderingen av hvilke tiltak som skal iverksettes, skal det vektlegges hva som kan «... gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen». Barnekonvensjonen (2003) omtaler hensynet til kontinuitet i artikkel 20 nr. 3 hvor det står at det skal tas «hensyn til ønskeligheten av kontinuitet i barnets oppdragelse og til barnets etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn». Også Barnekonvensjonen artikkel 7 ivaretar hensynet til kontinuitet, hvor det presiseres at barn blant annet har en «rett til å kjenne sine foreldre og få omsorg fra dem».

3.2 Psykologisk perspektiv

3.2.1 Tilknytningsteori

Tilknytningsteori forklarer betydningen av barnets relasjon til andre mennesker i tidlige utviklingsår. I dette ligger det betingelser om barnets erfaringer som grunnlaget for barnets følelser overfor mennesker barnet samhandler med, med fokus på barnets omsorgspersoner. Tilknytningsteori viser at barn i tillegg til mat og beskyttelse trenger trøst, emosjonell varme, inntrykk av at mennesker er trygge og hjelp til selvstendigjøring (Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 2015). Gjennom studier av tilknytning er det bekreftet at psykiske lidelser ofte er et resultat av overføringer av omsorgspersonens mentale tilstand, og ikke et resultat av enkelthendelser. Det viser betydningen av den overordnede omsorgen som skjer i hjemmet, og at den preger barnets mentale tilstand i størst grad (Cooper et. al., 2015). Tilknytningsteori fokuserer på å jobbe med relasjonen mellom barn og omsorgsperson, hvor fokuset er å forhindre at omsorgspersonens problemer påvirker barna. Studier av tilknytning viser at endring hos omsorgspersonen ofte fører til endring av barnets atferd. Det kan begrunnes i barns motivasjon for å tilpasse seg relasjonsstrategien til omsorgspersonen (Cooper et. al., 2015).

John Bowlby er en psykologisk teoretiker, og anses som en av de mest sentrale innenfor tilknytning. Bowlby fokuserte på hvordan barn utvikler tidlige sosiale relasjoner (Tetzchner, 2020). Han gjorde forskning gjennom observasjoner av barn som bodde på barnehjem. Barna hadde lite sosial kontakt, lite stabilt personal og manglet en tilknytningsperson. Gjennom studiene kom han fram til at barna som bodde på barnehjem hadde generelt dårligere utvikling enn andre barn, til tross for at deres grunnleggende

overlevelseshov behov var dekt (Tetzchner, 2020). Dette vekket en tanke om tilknytningens relevans for utvikling.

Gjennom forskning kom han fram til at samspillet i dagliglivets aktiviteter har innvirkning på relasjonen mellom barnet og tilknytningspersonen. Det er en av grunnene til Bowlbys interesse for hvordan barnets relasjon til moren har betydning for barnets utvikling av relasjonskompetanse og tilknytning til andre (Tetzchner, 2020).

I artikkelen *Maternal care and mental health* av Bowlby fra 1951 skriver han at spedbarnets relasjon til mor bør preges av varme, nærhet og kontinuitet, da slike faktorer påvirker barnets psykiske helse videre i livet. Han påpeker at omsorgspersonen ikke nødvendigvis må være den biologiske moren, men at barnet trenger en morsfigur. Morsrollen er et biologisk mellommenneskelig forhold som bygger på instinkter og et iboende ønske om å ta vare på sitt avkom. Derfor mente Bowlby (1951) at det ofte er lettere å overføre morskjærligheten i et biologisk forhold enn i et ikke-biologisk forhold.

Bowlby påpeker nødvendigheten av kontinuitet og stabilitet for utviklingen av tilknytning mellom mor og barn, og stiller seg noe kritisk til omsorgsovertakelse (Bowlby, 1951). Bowlby mente selvfølgelig at omsorgsovertakelse bør gjennomføres dersom det er åpenbart at det foreligger skadelige forhold i hjemmet, men at det likevel også finnes positive sider i hjem med dårligere omsorgsomgivelser. Til tross for sviktende omsorg er kontinuitet verdifullt for barnets følelse av tilhørighet, sikkerhet og identitet. Dette kan være noe av grunnen til at barn føler seg knyttet til omsorgspersonene, selv om de kan anses som «dårligere» foreldre. En studie gjort av Australian Institute of Family Studies kom fram til at mange barn syntes det var verre å oppleve et brudd med biologisk familie, enn det var å bo med utfordringer i hjemmet. Barna ønsket heller å bo hjemme sammen med biologiske foreldre under dårligere forhold, enn å bli plassert utenfor hjemmet (Lonne, Parton, Thomson & Harries, 2009).

Bowlby legger press på blant annet barnevernsarbeidere. Han opplevde at mange innenfor fagfeltet ikke anerkjente at noen barn har det bedre i dårligere hjem. Et dårlig hjem kan i mange tilfeller være bedre enn å ikke ha noe hjem (Bowlby, 1951). Studier har vist at barn som hadde opplevd omsorgssvikt og ble flyttet til fosterhjem, følte at røttene deres tilhørte det opprinnelige hjemmet (Bowlby, 1951). Det kan komme av sammenhengen mellom identitet og biologiske bånd.

3.2.2 Indre arbeidsmodeller

Bowlby presenterte begrepet *indre arbeidsmodeller*, og viser gjennom tilknytningsteori hvordan de indre arbeidsmodellene formes gjennom relasjon og tilknytning til andre mennesker.

De indre arbeidsmodellene kan ses på som et kontrollsystem som regulerer atferd. Tilknytning kan ses på som et system som sikrer beskyttelse og trygghet gjennom nærhet. Dette påvirker barnets kognitive og sosiale utvikling (Tetzchner, 2020). Omsorgsgiverens emosjonelle investering, holdninger og mentaliseringsevne former barnets indre arbeidsmodeller. Mentalisering handler om menneskers evne til å sette seg inn i, og vurdere egne og andres intensjoner og mentale tilstander (Håkonsen, 2014). Måten de indre arbeidsmodellene formes på påvirker barnets utvikling av mentalisering og mellommenneskelige kompetanse (Nordanger & Braarud, 2018). Opplevelsene og erfaringene barnet får gjennom relasjonelle samspill i tidlig alder former barnets indre arbeidsmodeller.

3.2.3 Regulering

Tilknytningsteori fokuserer på selvstendigjøring av barnet. Barnets utvikling preges av kognitiv utvikling i kombinasjon med overlevelsesinstinkter. Teoretikere innenfor feltet mener at barn er for sårbare til å overleve uten omsorg fra et annet menneske. Gjennom en trygg tilknytningsperson tør barnet å utforske verden, fordi tilknytningspersonen hjelper barnet å forstå omgivelsene. Barnets erfaringer innarbeides i de indre arbeidsmodellene, og påvirker hvordan barnet lærer å forstå ulike situasjoner, ta beslutninger, planlegge og forstå sin egen og andres atferd (Nordanger & Braarud, 2018). Barn som vokser opp med trygghet og kjærlighet har også med stor sannsynlighet opplevd god reguleringsstøtte i truende eller uforutsigbare situasjoner. Det resulterer i at barnet forstår at «skumle» situasjoner er håndterlige. Reguleringsstøtte medfører at barnet føler seg ivaretatt og elsket, samtidig som det i trygge rammer lærer seg evnen til selvregulering, som lagres i barnets indre arbeidsmodeller (Nordanger & Braarud, 2018).

Selvregulering handler om barnets evne til å kontrollere emosjoner, følelser og handlinger. Dette gir barnet kontroll og tilpasningsevne, samtidig som det bidrar til stabilitet og forebygger impulsivitet og utagerende atferd (Håkonsen, 2014). Barn som ikke mester evnen til selvregulering kan fort miste kontrollen, og det indre kontrollsystemet svikter (Nordanger & Braarud, 2017). Derfor regnes reguleringsstøtte som en svært sentral omsorgsoppgave, som kan ivaretas gjennom å se barnets behov og handle deretter. Slik omsorg skaper tillitt til at omsorgsgiveren kan hjelpe barnet i ubehagelige situasjoner, som er

et viktig grunnlag når det kommer til utviklingen av trygg tilknytning (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Gjennom trygg tilknytning blir omsorgspersonen en trygg base for barnet, som er viktig for barnets utvikling.

3.2.4 Stabilitet og Kontinuitet

Kontinuitet handler om å ha sammenheng i ens livshistorie (Bunkholdt, 2017). Livshistorien er mest sammenhengende dersom man vokser opp sammen med de menneskene man har hatt rundt seg siden starten av livet. Hensynet til kontinuitet er svært sentralt når det kommer til vurderingen av hensynet til det biologiske prinsippet. Kontinuitet anses som en viktig egenverdi for mennesker. Mange har behov for, og verdsetter å ha noen rundt seg som har kjent dem fra de var barn. En studie av mennesker som ikke lenger hadde noen som kjente dem fra da de var unge, og som satt alene med sin livshistorie, kom fram til at de følte seg ensomme. Forskningen viser at kontinuitet er viktig for følelsen av identitet og tilhørighet (Bunkholdt, 2017).

I barnevernsarbeid er kontinuitet en faktor som spiller inn i mange saker. På grunn av hensynets relevans for det biologiske prinsipp, tillegges det mye verdi. Dersom det foretas en omsorgsovertakelse er samvær mellom barn og biologiske foreldre sentralt for å ivareta kontinuiteten.

Stabilitet handler om at barn trenger en oppvekst preget av tillitsfulle og forutsigbare omsorgspersoner (Bunkholdt, 2017). Omsorgspersonene bør møte barna med engasjement, kjærlighet, varme og forståelse. Slik omsorg skaper pålitelighet og trygghet for barn, og preger barnets utvikling.

3.2.5 Hjernens struktur

Hjernen utvikler seg på grunnlag av stimulering, og de nettverkene i hjernen som blir stimulert mest utvikler seg mest. På samme måte vil understimulering av hjernen ha negativ påvirkning, og kan føre til underutvikling (Nordanger & Braarud, 2018). Utviklingen av hjernen skjer i størst grad gjennom den emosjonelle, sosiale, fysiologiske og motoriske stimuleringen som skjer gjennom omsorgsutøvelse. Derfor er erfaringer og omsorg barnet får av sine omsorgspersoner avgjørende for utviklingen av hjernens funksjoner. Spedbarnsalderen er svært sentral for hjernens utvikling. I denne alderen er hjernen mest plastisk, altså formbar. Det skaper et særlig behov for stimulering og reguleringsstøtte i disse årene (Nordanger & Braarud, 2018). Hvordan hjernen stimuleres og reguleres de første leveårene kan prege

hvordan mennesker i voksen alder takler stress og andre påkjenninger, samt hvordan vi danner relasjoner til andre mennesker (Nordanger & Braarud, 2018).

Amygdala er en struktur i hjernen som kan ses på som en slags alarmsentral. Den oppfatter trusler i omgivelsene, og er en hukommelsesstruktur for spesifikke emosjonelt bestemte minner. Hendelser som oppleves som truende eller skremmende lagres i amygdala. Hvis man opplever en tilsvarende situasjon senere utløses amygdala enda raskere, på grunn av hukommelsesstrukturen. Dersom situasjonen ikke er farlig registrerer amygdala at det var falsk alarm, og kroppen reguleres tilbake i normal tilstand (Nordanger & Braarud, 2018).

3.2.6 Utviklingstraumer

Begrepet *utviklingstraume* refererer til et dobbelt belastningsforhold, som innebærer at barnet utsettes for en kombinasjon av traumatiske belastninger, samtidig som omsorgen også svikter (Nordanger & Braarud, 2018). Barn som er utviklingstraumatisert har større tendens enn andre barn til å bli stresset. Deres handlingskraft styres i større grad av affekt og overlevelsesinstinkter, og deres evne til regulering er svekket (Nordanger & Braarud, 2018).

Utviklingstraumer påvirker utviklingen av amygdala. For å unngå overdreven alarmreaksjon trenger barn reguleringsstøtte, men det er nettopp det svært mange utviklingstraumatiserte barn ikke får når omsorgen svikter. Derfor kan utviklingstraumatiserte barn utvikle et hypersensitivt og overutviklet alarmsystem, i kombinasjon med et underutviklet reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2018).

Utviklingstraumatiserte barn styres ofte av overlevelsesinstinkter. (Nordanger & Braarud, 2017). Det er fordi at barna har levd under truende, uforutsigbare eller skremmende forhold, og de områdene i hjernen som aktiverer rask mobilisering og aktsomhet er de som har blitt brukt mest. Nervesystemet er hele tiden i beredskap. Signaler andre hadde opplevd nøytrale, kan utviklingstraumatiserte barn oppleve som truende. Dermed kan man si at utviklingstraumatiserte barn ofte har et overdrevent trusselorientert oppmerksomhetsfokus (Shackman, Shackman & Pollak, 2007).

Et annet kjennetegn på utviklingstraumatiserte barn er at de ofte har nedsatt læringsevne. Det kommer som et resultat av at hjernen har vært opptatt med å prioritere overlevelse og beskyttelse, og læringshjernen har blitt nedprioritert (Nordanger & Braarud, 2018). Barnet har ikke latt seg prioritere nysgjerrighet og utforsking, slik som barn normalt gjør. Studier viser at grunnlaget for all videre læring utvikles de første leveårene (National Scientific Council on the Developing Child, 2010). Samspillet mellom barnet og omsorgspersonen er essensiell for utviklingen av læringshjernen. Når barnet utsettes for

eksempelvis omsorgssvikt, påvirker det hjernen og kan medføre skader som varer livet ut (Huntington, 2012). Genene danner et utgangspunkt for hjernens struktur, men miljøet og barnets erfaringer har enorm påvirkning på hvordan hjernen formes (Connolly, 2017). Derfor kan konsekvensene av utviklingstraumer være svært alvorlige. Konsekvensene kan forklares som reguleringsvansker, som varierer mellom ulike affektive tilstander. Dette forklares nærmere gjennom toleransevindumodellen.

3.2.7 Toleransevindumodellen

Hensikten med toleransevindumodellen er å gi et overordnet blikk på hva barn tolerer av følelser før impulsene blir så overveldende at barnet ikke klarer å kontrollere de lengre. Det kan forklares som et «vindu» som illustrerer den mentale tilstanden barnet befinner seg i. I dette vinduet er barnet i en normal og optimal tilstand, som også er best egnet for blant annet utvikling og læring. Barnet klarer å opprettholde fokus, oppmerksomhet og konsentrasjon. (Nordanger & Braarud, 2018).

Barn som er utviklingstraumatiserte har ofte rask mobilisering av forsvarsreaksjoner. Det kan føre til at barnet utløser ulike affektive tilstander, som det selv ikke har evner til å håndtere. I slike tilfeller havner barnet utenfor den optimale sonen. Når dette skjer kan barnet svinge mellom to ulike aktiveringstilstander, hyperaktivering eller hypoaktivering. Begge de to aktiveringssonene er menneskekroppens reaksjoner på overlevelse.

Hyperaktivering kjennetegnes som en tilstand hvor de menneskelige reaksjonene aktiveres til det maksimale (Nordanger & Braarud, 2018 s. 81). Denne aktiveringssonen kan ses på som en såkalt «kampreaksjon», og kroppen får for høy aktivering. De kroppslige og nevraltale ressursene mobiliseres, og man kan kjenne seg stresset, urolig, bli impulsiv og utagerende.

Hypoaktivering kan sammenlignes med immobilisering. I en slik tilstand oppleves den truende situasjonen som overveldende og uhåndterlig, og kroppen innstiller seg på at situasjonen er hjelpeløs. Dette setter barnet inn i en dissosiativ tilstand. De kroppslige funksjonene skruses nærmest av, man blir handlingslammet og føler seg ofte nedstemt og tom (Nordanger & Braarud, 2018).

Utviklingstraumatiserte barn har en tendens til å lett falle utenfor toleransevinduet, og svinge mellom aktiveringssonene. Studier viser at barn som blir utviklingstraumatiserte i ung alder ofte har en tendens til å hypoaktivere, og at denne formen for forsvarsaktivering gjerne vedvarer desto eldre man blir (Fraiberg, 1982). Det er logisk, med tanke på at evnen til å stå imot en trussel reduseres desto yngre man er. Barnets alder for når de alvorlige belastningene

inntraff er derfor relevant. Spedbarn som er utviklingstraumatiserte har en tendens til å trekke seg tilbake, og denne sosiale tilbaketrekningen vedvarer gjerne inn i livet (Guedeney, 1997).

4. Drøfting

4.1 Barnets beste og det biologiske prinsipp

Både internasjonal og nasjonal lovgivning inkluderer det biologiske prinsippet, og dette prinsippets juridiske stilling reflekterer prinsippets tyngde og verdi. Det norske juridiske rammeverket oppsummeres blant annet i NOU 2012:5. Utvalget påpeker de viktige og sterke båndene mellom barn og foreldre, samtidig som de får fram at det biologiske prinsippet skal samsvare med prinsippet om barnets beste. For å vurdere hva som er barnets beste kreves det en konkret evaluering av det spesifikke tilfellet, og i en slik vurdering er det nødvendig å se på barnets psykologiske forutsetninger.

Bowlbys teori om de indre arbeidsmodellene er et godt utgangspunkt for å forstå den viktige rollen foreldrene spiller i barnets utvikling. Omsorgen foreldrene gir barnet påvirker hvordan barnets indre arbeidsmodeller former seg. Hjernens plastisitet og barnets alder spiller en viktig rolle. Hjernen er mest plastisk i barnets første leveår. Dermed er samspillet mellom foreldre og barn særlig viktig i denne perioden. Omsorgen barnet mottar samsvarer ofte med reguleringsstøtten omsorgspersonen utøver. Reguleringsystemet er omfattende og tar lang tid å utvikle. Derfor er det viktig at omsorgspersonen utøver god reguleringsstøtte fra barnet er født.

For små barn er det mye som er ukjent og som kan oppleves som truende. Det kan føre til at barnet utløser alarmreaksjonen amygdala, for eksempel gjennom gråt. Barnet ikke har et velutviklet reguleringsystem og er avhengig av reguleringsstøtte for å roe ned gråten. Når alarmen går faller barnet ut av toleransevinduet, og i dette tilfellet går barnet inn i en hyperaktiv tilstand. Barn som opplever god omsorg i hjemmet og får den reguleringsstøtten det trenger, kommer tilbake i toleransevinduet sitt. Gjennom reguleringsstøtten lærer barnet metoder for regulering. Metodene opparbeides i barnets indre arbeidsmodeller, og barnet utvikler evnen til selvregulering. Barnet erfarer samtidig at omsorgspersonen er trygg og ivaretagende. Da lagres det minner i barnets indre arbeidsmodeller om at mennesker vil det godt, som igjen bidrar til at barnet utvikler tillit og selvstendighet. Dette påvirker hvordan barnet senere i livet møter andre mennesker, skaper tilknytning og relasjon til andre (Nordanger & Braarud, 2018). I slike tilfeller tar barnet nytte av den gode omsorgssituasjonen. Omsorgspersonen ivaretar barnet, og gjør det beste for barnet. En slik

omsorg fra barnets biologiske omsorgspersoner illustrerer i praksis betydningen av det biologiske prinsippet. Barnet trenger ikke å adskilles fra sine foreldre, fordi foreldrene sikrer barnets utvikling.

Omsorgsovertakelse medfører ustabilitet og uforutsigbarhet. Dette kan skape forstyrrelser i barnets indre arbeidsmodeller. Barnet har utviklet et sett med indre arbeidsmodeller som et resultat av de erfaringene og opplevelsene det har fått i hjemmet. Å flytte barnet ut fra hjemmet kan medføre en stor omstillingsprosess, hvor barnet kan oppleve at de indre arbeidsmodellene kommer i konflikt med de nye omsorgsomgivelsene. Derfor kan det være uhensiktsmessig å gjennomføre en omsorgsovertakelse dersom det ikke er høyst nødvendig.

Omsorgsovertakelse kan være negativt for barnets toleransevidu. Å bli flyttet ut av hjemmet kan oppleves traumatiserende, og være en stor belastning for barnet (Bunkholdt, 2017). Det skaper en uforutsigbar og ustabil situasjon, og kan påføre barnet mye stress. Bowlby (1951) påpeker nødvendigheten av stabilitet for utvikling. Dersom barn opplever prosessen med omsorgsovertakelsen som traumatiserende, kan barnet falle utenfor toleransevinduet sitt, og enten hypo- eller hyperaktiveres. Barnet kan også reagere med hypo- eller hyperaktivering i det nye hjemmet, som en reaksjon på situasjoner som er nye eller stressende og som barnet ikke vet hvordan det skal håndtere. På grunn av de potensielle konsekvensene av en omsorgsovertakelse må en derfor konkret vurdere om omsorgsovertakelse faktisk er til barnets beste, og i praksis søke den løsningen som fremstår best av «to onder».

4.1.1 Vurdering av begrepet «Barnets beste»

Bunkholdt (2010) retter et kritisk blikk på begrepet «barnets beste», på hva begrepet faktisk innebærer og hvordan barnevernsarbeidere kan vite at de tar riktig avgjørelse. Dette problematiserer utførelsen av barnevernsarbeid, som innebærer yrkesetiske dilemma og utfordringer fordi barnevernsarbeid preges av skjønsmessige avgjørelser. Hva som generelt er barnets beste har ingen fasitsvar, men må bero på konkrete vurderinger og avveininger. Gjennom lovverket ser vi hvordan det biologiske prinsippet blir løftet opp som et viktig hensyn. Lovverket er med på å sikre at det biologiske prinsippet blir ivaretatt, men håndhevingen krever en konkret og skjønsmessig vurdering av situasjonen rundt barnet. Denne vurderingen er med på å avgjøre om det å bo hos biologisk familie er hensiktsmessig for ivaretagelsen av barnets beste.

Begrepet «barnets beste» er subjektivt. Det kan føre til motstridende meninger om innholdet, og den faglige uenigheten på feltet illustrerer også utfordringene for yrkesutøverne

4.1.2 Barnevernloven §4-4

Barnevernloven § 4-4 omhandler hjelpetiltak. Hjelpetiltak ivaretar det biologiske prinsippet fordi det forhindrer at det iverksettes tiltak om omsorgsovertakelse, dersom det finnes andre hensiktsmessige tiltak for ivaretagelsen av barnets beste. Barnet får den hjelpen det trenger innenfor sin biologiske familie. Dersom dette ikke er tilstrekkelig, eller situasjonen forverres, kan det likevel iverksettes tiltak om omsorgsovertakelse. Det mildeste inngreps prinsipp blir også ivaretatt, fordi hjelpetiltak er et mildt tiltak i forhold til omsorgsovertakelse. Dersom hjelpetiltak er tilstrekkelig for å bidra til en positiv endring i barnets omsorgssituasjon og utvikling, tilsier det at hjelpetiltak i det tilfellet var tilstrekkelig for å ivareta hensynet til barnets beste. Barnet og familien blir heller ikke utsatt for mer omfattende og inngripende tiltak enn det som er nødvendig. Det biologiske prinsippet blir også ivaretatt, fordi barnet kan fortsette å bo hos sin biologiske familie. Dette er også i samsvar med Grunnloven §§ 102 og 104, EMK art. 8 og BK art. 8.

Bowlby (1951) belyser i sin artikkel at de fleste foreldre yter det beste de kan, og gir den omsorgen de har kunnskap og evne til å utøve. Han mente at barn ofte ikke trenger å tas ut av hjemmet for å få det bra. Dette ivaretas gjennom bvl § 4-4, som har til hensikt å bedre situasjonen i hjemmet slik at barnet kan bli boende.

4.1.3 Barnevernloven § 4-12 (2)

Barnevernloven § 4-12 omhandler omsorgsovertakelse. Paragrafens første ledd definerer forhold ved omsorgen eller barnet som gir grunnlag for omsorgsovertakelse. Andre ledd sier derimot at vedtak om omsorgsovertakelse ikke skal iverksettes dersom hjelpetiltak er tilstrekkelig for å ivareta barnets beste. Denne delen av bestemmelsen ivaretar dermed det biologiske prinsippet, gjennom å henvise til § 4-4 om hjelpetiltak.

Det mildeste inngreps prinsipp kommer også til uttrykk i § 4-12 (2). Her fremkommer det at tiltak om omsorgsovertakelse ikke skal iverksettes dersom det ikke er «nødvendig ut fra den situasjonen barnet befinner seg i». Her oppstilles det et nødvendighetskrav, og yrkesutøveren må dermed konkret vurdere om omsorgsovertakelse er nødvendig, eller om hensynet til barnets beste kan ivaretas på mindre inngripende måte. Bvl § 4-12 (2) bygger

derfor på tanken om at hjelp primært skal utføres i hjemmet, og at hjelp utenfor hjemmet skal være det siste alternativet.

4.2 Det biologiske prinsipp og omsorgsovertakelse

4.2.1 Det biologiske prinsippets tyngde

Det biologiske prinsippet er indirekte regulert i barnevernloven, Grunnloven, samt internasjonalt lovverk, og prinsippet anses som tungtveiende. Som nevnt i teori må lover som står i strid med grunnlovsbestemmelser vike. De tilfeller der prinsippet likevel må vike, er de situasjoner der det anses som barnets beste å treffe en annen avgjørelse.

4.2.2 Barnevernloven og omsorgsovertakelse

Barnevernloven har strenge vilkår for å kunne iverksette tiltak om omsorgsovertakelse. Det kan besluttes omsorgsovertakelse dersom vilkårene i bvl § 4-12 (1) foreligger. Vilråene er i hovedsak knyttet til foreldrenes mangelfulle omsorgsutøvelse, og hvordan foreldrenes atferd negativt påvirker barnets utvikling. Dersom forholdene i hjemmet er en risiko for barnets utvikling, kan det være grunnlag for å vedta omsorgsovertakelse. I andre ledd er det tatt inn et tilleggsvilkår; at omsorgsovertakelse kun skal skje dersom hjelpetiltak har vært utprøvd først. At hjelpetiltak som en hovedregel skal utprøves først, sikrer at de omsorgsovertakelsene som vedtas faktisk er til barnets beste. Dersom hjelpetiltak ikke sikrer hensynet til barnets beste, kan det være nødvendig å vedta omsorgsovertakelse.

Barnekonvensjonen (2003) er ment som en internasjonal beskyttelse av barnet. På grunn av at norsk rett har inkorporert barnekonvensjonen gjennom menneskerettsloven, sikrer den viktige menneskerettigheter for barn i Norge. Konvensjonens artikkel. 3 presiserer at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn. Det åpner muligheten for å gjennomføre omsorgsovertakelse hvis det anses som det beste for barnet. Barnekonvensjonen artikkel. 9, artikkel. 19 og artikkel. 20 åpner for beskyttelse av omsorgsovertakelse som et nødvendig tiltak dersom det er til barnets beste. Til tross for Barnekonvensjonens strenge krav til omsorgsovertakelse, fremheves det likevel at omsorgsovertakelse er et nødvendig tiltak i enkelte tilfeller for å ivareta hensynet til barnets beste.

Omsorgsovertakelse kan være en av de vanskeligste avgjørelsene barnevernsarbeidere står overfor. Det kan medføre traumer og belastninger for både barn og foreldre, og derfor er det viktig at man er sikre på at omsorgsovertakelse er den beste løsningen. Dette krever skjønnsmessige vurderinger, hvor også de psykologiske faktorene er av betydning.

4.2.3 Psykologiens betydning for omsorgsovertakelse

Psykologien fremhever hvorfor tilknytning og relasjon til biologiske foreldre er viktig i barnets liv og for barnets utvikling. På den andre siden illustrerer psykologien også hvordan det å bo hjemme hos foreldrene kan påføre barnet skade.

Bowlbys teori om de indre arbeidsmodellene tydeliggjør betydningen av barnets erfaringer og oppvekstvilkår for formingen barnets hjernestrukturer (Tetzchner, 2020). Barnets indre arbeidsmodeller formes som følge av tilknytning til omsorgspersonene. Omsorgspersoner som er aggressive og ikke tar hensyn til barnet, kan være skadelig for barnets utvikling. Slik atferd fra foreldrene kan påvirke barnets selvbilde og evne til mentalisering. De indre arbeidsmodellene er utgangspunktet for barnets atferd.

Utviklingstraumatiserte barn har opplevd store belastninger i livet, samtidig som de ikke har fått den omsorgen de har hatt behov for (Nordanger & Braarud, 2018). Utviklingstraumer innebærer ofte at barnet ikke har fått støtte og trygghet i hjemmet, og foreldrenes regulering av barnet har ofte vært fraværende. Når barnet ikke får hjelp til regulering, lærer det heller ikke å selvregulere. I stedet kan det hende at barnet lærer andre metoder for å komme seg ut av de ubehagelige situasjonene. Disse metodene er ofte uhensiktsmessige, og de blir formet til strukturer i barnets indre arbeidsmodeller. Dette henger sammen med barnets toleransevindue. Når barnet opplever situasjoner som er skumle eller truende, kan det falle utenfor toleransevinduet. Dersom barnet ikke har fått hjelp til å utvikle selvregulering må barnet ta i bruk de uhensiktsmessige metodene det har lært seg for å komme tilbake i toleransevinduet. Dette kan være svært krevende for barnet, fordi det havner i enten en hypoaktivering eller hyperaktivering. Hypoaktiveringen kan ofte vare i lange perioder, og kan vises som psykiske lidelser som angst og/eller depresjon. Hyperaktiveringen kan komme fram som voldsom aggresjon (Nordanger & Braarud, 2018). Begge aktiveringssonene gjør det vanskelig for barnet å komme tilbake til seg selv. Det kan for eksempel resultere i lange depressive perioder.

Reaksjoner som fører til hypo- eller hyperaktivering har sammenheng med amygdala. Barn som har vokst opp i truende eller stressende omgivelser har ofte et trusselorientert oppmerksomhetsfokus, som et resultat av forholdene barnet har levd under (Shackman, et. al., 2007). Amygdala har utviklet forestillingen om at omgivelsene er truende. På grunn av menneskets overlevelsesinstinkter, er amygdala alltid på vakt. Utviklingstraumatiserte barn har ofte levd under truende forhold, og dermed utviklet en sensitiv amygdala.

Hjernens overdrevne fokus på trusler og overlevelse kan gå på bekostning av hjernens utvikling på andre viktige områder, og kan medføre store konsekvenser. Eksempelvis har ikke

hjernen latt seg bruke kapasitet på å utvikle de områdene i hjernen som er viktige for læring og utvikling. Det kan resultere i at mange utviklingstraumatiserte barn har lærevansker og er underutviklet på flere områder. Samtidig kan det skade barnets sosiale kompetanse og evne til å samhandle med andre.

Barn som har vokst opp under stressende eller truende forhold har ofte et smalere toleransevindu enn andre barn (Nordanger & Braarud, 2018). Barna har dårligere forutsetninger for å håndtere utfordringer i hverdagen, og kan fort miste kontrollen. Kombinasjonen av dette sammen med en sensitiv amygdala, uhensiktsmessige eller ingen evne til selvregulering og uheldig utvikling av de indre arbeidsmodellene gjør barnet svært sårbart, og skaper utfordringer for barnets utvikling. Barn som lever under forhold som disponerer det for slik utvikling, kan tale for at et brudd med det biologiske prinsippet er nødvendig for å ivareta barnets beste.

Tilknytningsteori viser at barn knytter seg til de menneskene som er tilgjengelige. Barn er i stand til å bygge relasjoner og tilknytning til nye mennesker, som for eksempel etter en omsorgsovertakelse (NOU 2012:5). Det betyr at barn i teorien skal ha forutsetninger for å utvikle gode relasjoner til andre mennesker, enn de biologiske foreldrene.

4.3 Det biologiske prinsipp i lys av kontinuitet og stabilitet

I vurderingen av det biologiske prinsippet er det nødvendig å se på hensynene stabilitet og kontinuitet. Det aller beste for barn er å oppleve en oppvekst hvor omsorgen preges av både kontinuitet og stabilitet. På den måten får barnet muligheten til å vokse opp sammen med de menneskene det har kjent hele livet, under stabile og trygge oppvekstvilkår (Bunkholdt, 2017). Mange barn lever likevel ikke under oppvekstvilkår som ivaretar begge hensynene.

4.3.1 Kontinuitet

Hensynet til kontinuitet er nært forbundet med det biologiske prinsippet. Hensynet til både kontinuitet og det biologiske prinsippet ivaretas gjennom nasjonalt og internasjonalt lovverk. Kontinuitet er presisert som en viktig faktor i barnets liv i flere av Barnekonvensjonens artikler. Derfor er hensynet viktig å ivareta, så lenge det ikke går utover barnets beste. Kontinuitet har et sterkt juridisk og psykologisk aspekt. Det juridiske aspektet er med på å bygge opp under hensynets tyngde. Det psykologiske aspekter bidrar til forståelse av hvorfor det er viktig å ivareta kontinuiteten.

4.3.2 Stabilitet

Innenfor det psykologiske perspektivet anses stabilitet som verdifullt for barnet. Stabilitet bidrar til trygghet og pålitelighet mellom barnet og omsorgspersonen. Det medfører trygge rammer, hvor barnet kan utfolde og utvikle seg i gode omgivelser. Hensynet til stabilitet inkluderes også barnevernloven, og viser at dette også er viktig for å sikre barnet gode oppvekstvilkår.

I saker om omsorgsovertakelse kan det være vanskelig å ivareta stabiliteten. En omsorgsovertakelse medfører en situasjon som er alt annet enn stabil for barnet. Selve omsorgsovertakelsen kan prege barnets psyke, og utvikle seg til å bli en stor påkjenning for barnet. Likevel er det viktig å huske at det er barnets nåværende omsorgssituasjon som er utgangspunktet for den eventuelle omsorgsovertakelsen. Dersom barnet lever under ustabile forhold som kan være skadelig for barnets utvikling, kan det til tross for konsekvensene av omsorgsovertakelsen være nødvendig. Hensikten med omsorgsovertakelse er å sikre at barnet opplever stabilitet i hjemmet, som det kan få i for eksempel et fosterhjem. Der kan barnet oppleve et hjem sammen med tillitsfulle og forutsigbare omsorgspersoner.

4.3.3 Kontinuitet vs. stabilitet?

I saker hvor man må velge mellom kontinuitet og stabilitet, er det hensiktsmessig å vurdere hvilket hensyn som på sikt påfører barnet minst skade. Man må konkret vurdere om det er verre for barnet å bryte kontinuiteten for å sikre barnet muligheten for stabil omsorg, eller om det er bedre å ivareta kontinuiteten selv om det innebærer ustabile omsorgsforhold (Bunkholdt, 2017). Dette er en yrkesetisk utfordring, hvor man må foreta skjønsmessige vurderinger rundt barnets situasjon.

Forskning viser at det til tross for dårlige omsorgsomgivelser finnes positive sider i «dårligere» hjem. Kontinuitet er en faktor som gjentas som en positiv egenskap. Australian Institute of Family Studies gjennomførte studier på barn som var innenfor barnevernets omsorg, og undersøkte hvordan de opplevde bruddet med biologiske foreldre. Studien viste at mange barn opplevde omsorgsovertakelsen som verre og mer traumatiserende, enn det var å bo hjemme (Lonne, et. al., 2009). Den samme studien viste at barna syntes det var viktig å opprettholde kontakten med biologiske familie, samfunnet og kulturen de hadde. Mange av barna ønsket også å flytte tilbake til familiene sine, til tross for utfordringene i hjemmet (Lonne, et. al., 2009).

Studien illustrerer konflikten som kan oppstå i valget mellom stabilitet og kontinuitet. Resultatene viser at barn ofte ønsker å ivareta det biologiske prinsippet, til tross for at dette kanskje ikke er til barnets beste, eksempelvis for utviklingen av hjernen. Studien viser også hvordan barnevernsarbeidere kan ha et helt annet inntrykk av barnets situasjon enn det barnet har selv. Kanskje viser det også at prinsippet om *barnets medvirkning* blir tilsidesatt i enkelte tilfeller. Dette retter fokuset på barnevernfaglig kompetanse. Barnevernsarbeidere må anerkjenne at det er mange faktorer som er relevante i vurderingen av barnets beste. Dette referer igjen til Bowlby (1951). Han mente at mange innenfor fagfeltet ikke anerkjente at noen barn har det bedre i dårlige hjem, enn i eksempelvis fosterhjem.

Bowlby (1951) viser verdien av kontinuitet for å oppnå og opprettholde tilknytning mellom barnet og omsorgspersonen, og hvordan tilknytning påvirker barnets framtidige psykiske helse. Gjennom hans teori underbygges argumentet for det biologiske prinsippet. De biologiske båndene mellom barnet og foreldrene bidrar til utviklingen av identitet, og kan være en viktig grunnmur for mange mennesker. Familien representerer felleskap og identitet, og kan være viktig for at mennesker ikke føler seg ensomme. Bowlby (1951) er blant annet inne på at kjærlighet og omsorg i større grad faller naturlig overfor mennesker vi er i biologisk slekt med. Derfor kan også det å leve sammen med biologisk familie bidra til en trygghetsfølelse, og en form for stabilitet, selv om boforholdene er ustabile.

Som vi ser gjennom lovverket er det tilrettelagt for at barn og foreldre skal kunne leve sammen, gjennom at blant annet hjelpetiltak i hjemmet skal utprøves først. Hjelpetiltak er ofte tilstrekkelig for at barnets beste ivaretas, og på den måten ivaretas også det biologiske prinsippet og kontinuiteten. Endringen i hjemmet bidrar også til stabilitet. Den positive effekten hjelpetiltak ofte har, viser at forhold i hjemmet kan endres til det positive, og på den måten unngå omsorgsovertakelse. Dette ivaretar også det mildeste inngreps prinsipp.

5. Avslutning og konklusjon

Gjennom denne oppgaven har jeg drøftet det biologiske prinsipp, og sett på prinsippets sammenheng med prinsippet om barnets beste. Jeg har prøvd å fremheve at det biologiske prinsippet har flere sider, og at avgjørelser der prinsippet tillegges avgjørende vekt i noen tilfeller kan være positivt, og i andre tilfeller negativt. Oppgaven fremhever relevant teori, både juridisk og psykologisk. Gjennom oppgavens drøfting har jeg anvendt denne teorien for å prøve å gi svar på problemstillingen;

«*Hvordan kan det biologiske prinsippet utfordre prinsippet om barnets beste?*»

Gjennom drøfting har jeg sett på de juridiske og psykologiske faktorene som taler for at vurderinger og avgjørelser basert på det biologiske prinsippet er til barnets beste. Dette bygger på hensynene til å opprettholde og ivareta kontinuitet, identitet, tilknytning og relasjon. Den siden av lovverket som tar utgangspunkt i det biologiske prinsippet har et stort fokus på problemløsning innad i familien, og at det finnes tiltak som ivaretar barnets beste og samtidig kan ivareta det biologiske prinsippet.

I den andre delen av drøftingen har jeg gjennom henvisning til lovverk og psykologisk litteratur problematisert hvordan vurderinger og avgjørelser basert på det biologiske prinsippet ikke nødvendigvis er til barnets beste. Det følger av lovverket at brudd med det biologiske prinsippet, en omsorgsovertakelse, skal være den siste utveien for å sikre barnets beste. Likevel er det viktig at lovverket anerkjenner omsorgsovertakelse som et viktig og ofte nødvendig tiltak for å ivareta barnets beste. Med utgangspunkt i de psykologiske faktorene har jeg drøftet hvordan foreldrenes omsorgsutøvelse påvirker barnets utvikling, med fokus på hjernens utvikling. I tillegg har jeg sett på hvordan kontinuitet og stabilitet kan utfordres av hensynet til det biologiske prinsippet.

I min problemstilling og drøftelse har jeg ikke vært ute etter et fasitsvar, men jeg ønsker derimot å vise hvordan det biologiske prinsippet utfordres innenfor barnevernsarbeid. Gjennomgangen viser hvordan det biologiske prinsippet krever skjønnsmessige vurderinger som kan være svært utfordrende. Barnevernfaglig arbeid er i mange tilfeller en krevende balansering av henholdsvis det biologiske prinsippet og hensynet til barnets beste. Utviklingen i internasjonal og nasjonal rettspraksis de siste årene har ikke minst satt norsk barneverns balansering av disse hensynene under lupen. Hvert barn og hver familie må ses for seg selv, og hvert tilfelle må vurderes kokret og individuelt. For dagens og framtidige yrkesutøvere viser oppgaven at det er viktig med kunnskap innenfor det juridiske og psykologiske feltet, og at dette er særlig viktig i de sakene hvor omsorgsovertakelse ikke er åpenbart. Dette stiller klare krav til kompetansen innenfor barnevernet.

6. Litteraturliste

- Barnekonvensjonen (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente Nasjoner den 20. november 1989, ratifisert av Norge den 8. januar 1991: Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Barneloven. (1981). Lov om barn og foreldre (LOV-1981-04-08-7). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100/>
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. World Health Organization. Genève. 67-157. Hentet fra [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40724/WHO_MONO_2_\(part2\).pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40724/WHO_MONO_2_(part2).pdf)
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner: tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bufdir. (2022, 15. Februar). *Omsorgsovertakelser*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/barn_med_tvangsvedtak/omsorgsovertagelser/
- Bufdir. (2022, 9. Mars). *Barn i fosterhjem*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_a_barnevernet/barn_i_fosterhjem/
- Bufdir. (2021, 17. Desember). *Oppsummert status i tall for barnevernet*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/
- Bufdir. (2020, 15. desember). *Barnevernets historie i Norge*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/barnevernets_historie_i_norge/
- Bunkholdt, V. (2017). *Fosterhjemsarbeid: Fra rekruttering til tilbakeføring* (4. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bunkholdt, V., & Kvaran, I. (2018). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bunkholdt, V. (2010). Statens helsetilsyn: - Et kritisk blikk til «barnets beste. Tidsskriftet Norges Barnevern, 87(2), 110-124. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN1891-1838-2010-02-05#sec-9>
- Collin-Hansen, R. (2019). *Innføring i barnerett for sosialarbeidere* (4. utgave. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.

- Connolly, M. (2017). *Beyond the risk paradigm in child protection (Beyond the risk paradigm)*. London: Palgrave.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Natur og kultur. Stockholm.
- Fraiberg, S. (1982). *Pathological Defenses in Infancy*. *The Psychoanalytic Quarterly*, 51:612-635. Hentet fra https://web.archive.org/web/20170809135055id_/http://bipr.org/wp-content/uploads/2011/09/Pathological-Defenses-in-Infancy1.pdf
- Grunnloven. (1814). Kongeriket Norges Grunnlov (LOV-1814-05-17). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17-nn>
- Guedeney, A. (1997). *From early withdrawal reaction to infant depression: A baby alone does exist*. *Infant Mental Health Journal*, 18(4) 339-349. Hentet fra [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199724\)18%3A4%3C339%3A%3AAID-IMHJ2%3E3.0.CO%3B2-G](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/(SICI)1097-0355(199724)18%3A4%3C339%3A%3AAID-IMHJ2%3E3.0.CO%3B2-G)
- Huntington, C. (2012). *Neuroscience and the child welfare system*. *Journal of law and policy*, 21 (1), 37-57. Hentet fra <https://brooklynworks.brooklaw.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1061&context=jlp>
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (Vol. 5.utg.). Oslo: Gyldendal.
- Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Høyskoleforaget
- Lonne, B., Parton, N., Thomson, J., & Harries, M. (2009). *Reforming Child Protection*. New York. Routledge.
- Menneskerettsloven. (1999). *Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett. Vedlegg 1. Den Europeiske menneskerettskonvensjon med protokoller* (LOV-1999-05-21-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30>
- National Scientific Council on the Developing Child (2010). *Early experiences can alter gene expression and affect long-term development: Working paper 10*. Center on the Developing Child, 1-9. Hentet fra <http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/05/Early-Experiences-Can-Alter-Gene-Expression-and-Affect-Long-Term-Development.pdf>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep*

i en ny traumepsykologi. Bergen: Fagbokforlaget.

Pettersen, R. C. (2008). *Oppgaveskrivingens ABC. Veileder og førstehjelp for høyskolestudenter*. Universitetsforlaget. Oslo.

Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., Marvin, R., & Jahr, M. (2015). *Trygghets sirkelen: En tilknytningsbasert intervensjon: Om å fremme tilknytningen i tidlige foreldre-barnforhold*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Raundalen, M., & Norge Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling: Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet: Utredning fra utvalget oppnevnt ved kongelig resolusjon 18. februar 2011: Avgitt til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet 6. februar 2012* (Vol. NOU 2012:5, Norges offentlige utredninger (tidsskrift: trykt utg.)). Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning.

Shackman, J.E., Shackman, A.J., & Pollak, S.D. (2007). *Physical abuse amplifies attention to threat and increases anxiety in children*. *Emotion*, 7(4), 838-852. doi:10.1037/1528-3542.7.4.838. Hentet fra

<https://psycnet.apa.org/fulltext/2007-17748-017.html>

Tetzchner, S. v. (2020). *Utviklingspsykologi* (Vol. 2. utg.). Oslo: Gyldendal.

