



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Traumebevissthet i kommunalt
barnevern

Trauma awareness in municipal child
welfare

Kandidatnummer 298

Bachelor i Barnevern

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

19. mai 2021

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Abstract

The purpose of this paper is to find out how trauma awareness can be relevant in municipal child welfare. To answer this question, I have used a literary review. During my literary review I searched for information that could be relevant for my question. The result of my research was four articles that I have discussed in my paper. With the help of theoretical perspectives and discussion, it becomes clear through the paper how trauma awareness can be relevant in municipal child welfare. I found out that the tolerance window, regulatory support and the three-part brain are important factors in trauma awareness.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	3
1.1. Valg av tema.....	3
1.2. Problemstilling.....	4
1.3. Oppgavens disposisjon.....	4
2.0 Teoretiske perspektiver	5
2.1. Utviklingstraumer.....	5
2.1.1. Traumebevissthet.....	5
2.1.2. Den tredelte hjernen.....	6
2.1.3. Reguleringsstøtte.....	7
2.1.4. Toleransvinduet.....	7
2.2. Utviklingsstøtte.....	9
2.3. Kommunalt barnevern.....	10
2.3.1. Faser i kommunalt barnevern.....	10
2.3.2. Hvordan ønsker barn og unge å bli møtt av barnevernsarbeidere?.....	11
3.0 Metode	13
3.1. Søkeprosess.....	13
3.1.1. Begrunnelse for valg av artikler.....	15
3.1.2. Kritisk vurdering av valgte artikler.....	16
4.0 Resultat	18
4.1. Analyse av resultat.....	19
5.0 Drøfting av funn	21
5.1. Traumebevisst omsorg som støtte til foreldre og barn.....	21
5.2. Bruk av toleransevinduet for å forstå barnas vanskebilde.....	23
5.3. Hvordan bruke traumebevissthet i kommunalt barnevern.....	24
6.0 Avslutning	27
Litteraturliste	28
Vedlegg nr.1	30
Vedlegg nr.2	33

1.0 Innledning

De siste årene har de kommunale barneverntjenestene i Norge mottatt omtrent 55 tusen bekymringsmeldinger per år (Bufdir, 2021). Noen meldinger henlegges, men flertallet av meldingene går videre til en undersøkelsesprosess hvor barneverntjenesten undersøker om barnet har behov for hjelp. Barneverntjenesten er først og fremst en hjelpetjeneste for barn og unge, men barneverntjenesten har også et mandat som gjennom barnevernloven åpner opp for svært inngripende tvangstiltak, så lenge slike tiltak er det beste for barnet (Bufdir, 2019).

1.1. Valg av tema

Er traumebevissthet relevant i kommunalt barnevern? Dette spørsmålet stilte jeg meg selv mange ganger når jeg skulle bestemme meg for tema til bacheloroppgaven. Jeg søkte etter informasjon på internett og leste gjennom litteratur uten å få et klart svar på spørsmålet mitt. En samtale med en barnevernspedagog gjorde meg heller ikke noe klokere. De uklare svarene og den knappe informasjonen førte til en del usikkerhet rundt valg av tema, men det fikk meg også til å bli enda mer nysgjerrig. Jeg bestemte meg derfor for å bruke denne oppgaven til å finne svar på spørsmålet selv.

Traumebevissthet er et tema jeg synes det har vært spennende å lære om på studiet, og som jeg gjennom prosessen med å skrive denne oppgaven ønsket å tilegne meg mer kunnskap om. Traumebevissthet dreier seg i stor grad om å møte mennesker med en tilnærming hvor trygghet, relasjon og følelsesregulering er helt sentralt (Steinkopf, 2021).

Videre er det det kommunale barnevernet som interesserer meg mest, og det er innenfor kommunalt barnevern jeg ser for meg en karriere. Jeg valgte å trekke traumebevissthet inn i det kommunale barnevernet fordi jeg tror traumebevissthet er en god tilnæringsmåte for å forstå barn og deres utfordringer, og at traumebevissthet vil prege min tilnærming i ulike barnevernssaker. Det kommunale barnevernet er i kontakt med mange barn og familier, og noen av disse vil kanskje ha nytte av å bli møtt med traumebevissthet, uansett om det er snakk om hjelpetiltak eller akutt plassering.

1.2. Problemstilling

Hensikten med oppgaven min er at den skal presentere hvordan traumebevissthet kan være relevant i kommunalt barnevern. Jeg tenkte mye på hvordan jeg ønsket å vinkle oppgaven min, og hvordan jeg skulle klare å komme frem til en problemstilling som var smal nok til at jeg kunne dykke dypt ned i en av delene. Etter å ha sett et webinar om traumebevissthet av Dag Nordanger hvor han blant annet snakket om utviklingsstøtte bestemte jeg meg for å utforske mer om det. Problemstillingen min endte derfor opp slik:

«Hvordan kan traumebevissthet i kommunalt barnevern være med på å fremme utviklingsstøttende faktorer hos barn og unge?»

For å gi en grundigere presisering av tema vil jeg med hjelp fra problemstillingen finne ut:

- Hvordan kan traumebevissthet være relevant i kommunalt barnevern?
- Hvordan kan traumebevissthet være utviklingsstøttende?

1.3 Oppgavens disposisjon

For å svare på problemstillingen min vil oppgaven videre ha en teoridel, en metodedel, en del bestående av mine funn, en drøftedel, og til slutt en avslutning. I teoridelen legger jeg fram relevante teoretiske perspektiver, og forklarer ulike begrep som er relevant for min drøftedel. Jeg valgte å bruke litteraturstudie som metode i oppgaven. Metodedelen består derfor av informasjon om litteraturstudie, hvordan jeg har utført mine litteratursøk, begrunnelse for valg av artikler og kritisk vurdering av artiklene. Videre presenterer jeg mine resultat. Etter å ha presentert resultatene drøfter jeg resultat, teori og egne tanker. Helt til slutt har oppgaven en avslutning.

2.0 Teoretiske perspektiver

I denne delen vil jeg gjøre rede for utviklingstraumer, traumebevissthet, den tredelte hjernen, reguleringsstøtte, toleransevinduet, utviklingsstøtte og kommunalt barnevern. De teoretiske perspektivene jeg presenterer her vil være relevant som bakgrunnskunnskap.

2.1. Utviklingstraumer

Dersom et barn utsettes for kronisk traumatisk stress og sviktende reguleringsstøtte i en eller flere av de utviklingssensitive periodene i oppveksten kan det føre til at barnet sin videre utvikling blir forstyrret, og at barnet får utviklingstraumer (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24, 73). Utviklingstraumer kan oppstå når et barn har vært utsatt for traumer, og de primære omsorgspersonene ikke tilbyr barnet den støtten barnet har behov for før, under og etter situasjonen.

2.1.1. Traumebevissthet

Barn og unge som har utviklingstraumer vil nok i mange sammenhenger ha nytte av å bli møtt med traumebevissthet. Å møte barn og unge med traumebevissthet handler i stor grad om å være bevisst på at de vi møter kan ha opplevd alvorlige belastninger, og at reaksjoner og væremåte hos barn og unge kan være resultat av disse belastningene (Steinkopf, 2021). Traumebevissthet er for mange mest kjent gjennom Howard Bath sine tre grunnpilarer; trygghet, relasjon og følelsesregulering.

Trygghet er et grunnleggende behov for alle mennesker, noe som blant annet kommer tydelig fram i behovspyramiden til Maslow (Mørch, 2021). Utviklingstraumer er ofte forbundet med at voksne personer fremstår som utrygge for barnet, og ikke klarer å gi barnet den reguleringsstøtten barnet har behov for. Barn med utviklingstraumer har også en tendens til å utløse reaksjoner hos voksne som kan forsterke barnas følelse av mangel på trygghet (Bath, 2015, s. 6-7). Dette kan for eksempel vise seg ved at et barn med utviklingstraumer utagerer, de voksne blir provosert og reagerer med å ta ut sinne på barnet i stedet for å være reguleringsstøttende og trygge barnet.

Grunnpilar nummer to i traumebevissthet er relasjon. Erfaringene utviklingstraumatiserte barn og unge har med seg i møte med voksne gjør at de ofte møter voksne med

mistenksomhet, unnvikelse eller uvennlighet (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 69). For at den voksne skal klare å lage en relasjon med barnet eller ungdommen må den voksne opptre respektfullt, anerkjennende og sensitivt overfor barnet. Den voksne må også være oppmerksom og reflektere rundt sine egne reaksjoner i møte med barnet eller ungdommen (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 69).

Når barn og unge møter nye voksne, for eksempel den nye kontaktpersonen sin i barneverntjenesten, studerer barnet kroppsspråket, stemmen og væremåten til den voksne og gjør seg opp en mening om denne personen er trygg. Tryggheten er knyttet til kvaliteten på de mellommenneskelige forbindelsene, altså relasjonen, fordi det er i relasjon med andre at barnet begynner å føle seg trygg (Bath, 2016, s. 7).

Den tredje grunnpilaren i traumebevissthet er følelsesregulering. Følelsesregulering er noe barn lærer ved at omsorgspersoner opptre trøstende og beroligende, slik at barna blir trygge på at følelser er naturlige og ikke farlig. Følelsesregulering er altså ikke en medfødt evne, og i oppveksten vil omsorgspersoner bruke samregulering for å lære barna hvordan de skal regulere følelsene sine. Samregulering er hjelp til å finne lindring i vanskelige situasjoner, og er mye likt det man gjør når man skal trøste og hjelpe et barn som gråter med å finne roen (RvtsSor, 2014, 2:57). Dersom denne opplæringen uteblir eller er mangelfull, vil ikke barnet lære seg følelsesregulering (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 69-70).

2.1.2. Den tredelte hjernen

Hjernen vår kan deles i tre deler som alle har betydning i sammenheng med utviklingstraumer. De tre delene er overlevelshjernen, emosjonshjernen og logikkhjernen, og hjernen utvikler seg fra bunnen og opp. Overlevelshjernen er allerede ved fødselen fullt operativ og funksjonell fordi den styrer grunnleggende overlevelsesfunksjoner som hjerterytme, blodtrykk og respirasjon. Deler av emosjonshjernen, for eksempel alarmreaksjoner og basale effekter, er også utviklet ved fødselen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 56).

Tilknytning derimot som også er en del av emosjonshjernen utvikler seg over tid. Logikkjernen styrer blant annet språk, kommunikasjon og viljestyrte handlinger, og den

fremste delen av logikkhjernen er ikke ferdig utviklet før man er et stykke ut i tyveårene (Nordanger & Braarud, 2017, s. 56). Hjernen er bruksavhengig, og erfaringer av å bli regulert styrker og utvikler reguleringsystemet. Erfaringer av trusler og stress utvikler derimot alarmsystemet noe som hindrer utviklingen av reguleringsystemet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 69).

2.1.3. Reguleringsstøtte

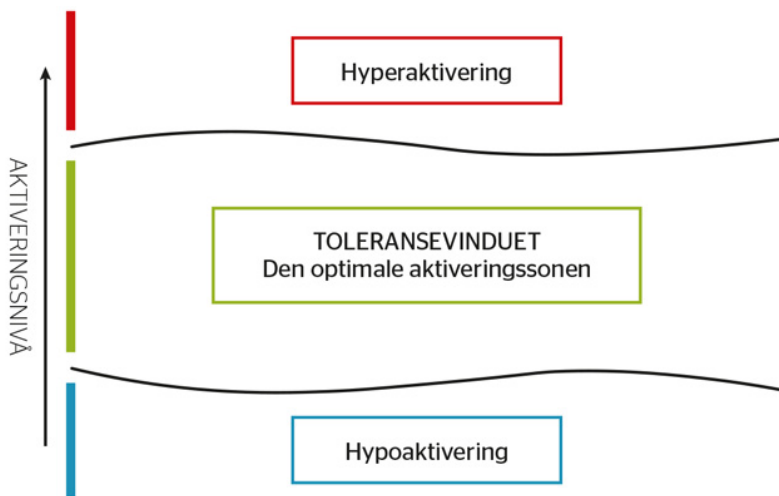
En stor del av det å være barn sin primære omsorgsperson handler om å gi barnet reguleringsstøtte. Reguleringsstøtte betyr at omsorgspersonen hjelper og støtter barnet i å regulere sine kroppslige og fysiologiske funksjoner, for eksempel motorikk, sult og metthet. Videre har barnet behov for støtte til å regulere affekter, for eksempel frykt og frustrasjon. Omsorgspersonen må også beskytte barnet mot stimuli som er for intens (Nordanger & Braarud, 2017, s. 29). Hos små barn kan lys og lyd være eksempel på stimuli som er for intens, mens det for eldre barn for eksempel kan være smerte.

Stabile og trygge omsorgspersoner som imøtekommer barnets behov vil oppleves som en trygghet for barnet, og barnet vil ha gode forutsetninger for å lære seg selvregulering. Barn som derimot over tid opplever at reguleringsstøtten er mangelfull eller uteblir i stressende situasjoner, vil ha stor risiko for å ende opp med utviklingstraumer. I møte med utviklingstraumatiserte barn og unge kan man for eksempel fokusere på reguleringstiltak. Reguleringstiltak kan være trygghet, stressreduksjon, reguleringsstøtte, beskyttelse, kontroll og forutsigbarhet (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 73). I kommunalt barnevern vil slike tiltak ha stor betydning, da det i mange tilfeller er barn og unge med reguleringsvansker en møter.

2.1.4. Toleransevinduet

For å forstå behovet for reguleringsstøtte kan vi bruke toleransevinduet. Figur 1 viser en illustrasjon av toleransevinduet. Toleransevinduet viser til en sone eller et spenn, altså et vindu, som representerer optimal aktivering. Når man er innenfor toleransevinduet har vi, både barn og voksne, en optimal oppmerksomhet til det som skjer rundt oss (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Skal vi klare å fokusere på det som skjer rundt oss, for eksempel når vi skal lære noe nytt eller ta imot hjelp, er det avgjørende at vi befinner oss innenfor

toleransevinduet fordi det er da vi er regulert og dermed mottakelig.



Figur 1. Illustrasjon av toleransevinduet, 2014, av Nordanger & Braarud.

(<https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2017/10/betydningen-av-vaere-trygg?redirected=1>)

Er vi derimot utenfor toleransevinduet vil det være vanskelig å holde fokus, fordi vi er uregulert og mindre mottakelig. Kommer man over toleransegrensen går man inn i en hyperaktivering. Når kroppen er hyperaktivert vil for eksempel hjerte slå hardere og fortere, pusten gå fortere og musklene bli anspent. Kommer man under toleransegrensen går man inn i en hypoaktivering. Hypoaktivering er det motsatte av hyperaktivering og hjerteraten, pusten og spenningen i musklene vil dermed bli redusert (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38).

Hyperaktivering kan skje når man er nervøs eller redd. For noen kan for eksempel det å skulle ha en fremføring på skolen kunne føre til hyperaktivering, mens for noen med klaustrofobi kan det å oppholde seg i et trangt rom gjøre at man kommer over toleransegrensen. Hypoaktivering kan også skje når man blir redd, fordi kroppen da kan gå inn i en frysrespons og bli handlingslammet (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 64).

Toleransevinduet sin spennvidde er forskjellig fra person til person, og ulike faktorer som temperament og sosial kontekst spiller inn. Vi kan også for eksempel tåle mer stress når vi er sammen med folk vi føler oss trygge på (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 63). En viktig

faktor er erfaringer fra det tidlige samspillet med primære omsorgsgivere. Barn som for eksempel har levd under omsorgssvikt kan ha erfaringer som har ført til et smalt toleransevindu.

En grunn til at toleransevinduet blir smalere er at amygdala er overaktivert, og dermed er forbindelsen til tenkehjernen for dårlig. Det er tenkehjernen som skal hjelpe til med å regulere aktiveringen, og når den ikke har en god forbindelse risikerer man å bruke mye tid i hyperaktivering og hypoaktivering, eller veksle mellom disse (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 63). Når toleransevinduet er smalt er det altså stor sannsynlighet for at aktiveringen blir for høy eller for lav, og at man derfor har behov for reguleringsstøtte.

Toleransevindu-modellen kan brukes for å visualisere hva som skjer når et barn har utfordrende atferd. Ved å ta med en illustrasjon av modellen inn i samtaler med barn, unge og deres familier kan man for eksempel vise hvordan vi beveger oss inn og ut av toleransevinduet. Det kan også være hjelpsomt å spørre barn og unge om hvor de tror de er på toleransevinduet nå, og hvor de for eksempel tror de var da de ble veldig sint i en diskusjon med foreldrene. For at toleransevindu-modellen skal være et nyttig verktøy for barn og unge er det også viktig at toleransevinduet presenteres og forklares på en forståelig måte.

2.2. Utviklingsstøtte

Utviklingsstøtte handler om å gi barn og unge den støtten i hverdagen som er nødvendig for at barn og unge skal ha en god utvikling (Bufdir, 2018). Dette kan på mange måter minne om reguleringsstøtte som jeg har nevnt tidligere i teoridelen. Reguleringsstøtte er en viktig del av utviklingsstøtten, men utviklingsstøtte handler også om inkludering, ros, oppmuntring og samarbeid. Omsorgspersoner som mestrer det å regulere egne følelser, og som reflekter før de reagerer i møte med barn og unge har gode forutsetninger for å gi utviklingsstøttende omsorg (Bufdir, 2018). Utviklingsstøttende faktorer kan for eksempel, i tillegg til de jeg allerede har nevnt, være mestring, reguleringsstøtte og anerkjennelse av behov. Traumebevissthet kan også være utviklingsstøttende.

2.3. Kommunalt barnevern

Barnevernloven (1992) § 1-1. skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Det kommunale barnevernet, heretter kalt barneverntjenesten, har altså et lovfestet mandat for at barn og unge som oppholder seg i kommunen skal få nødvendig hjelp fra barnevernet når det trengs. I tillegg til loven er barnets beste, mildeste inngrepsprinsipp og det biologiske prinsipp uunnværlig når barneverntjenesten skal vurdere hva som er nødvendig hjelp for barn og unge (Bufdir, 2019). Hjelp fra barneverntjenesten kan for eksempel være frivillige hjelpetiltak eller å flytte barnet ut av hjemmet. For å finne ut om barnet har behov for hjelp, og hvilken hjelp som eventuelt er nødvendig, gjennomfører barneverntjenesten arbeidet i ulike faser (Bufdir, 2021).

2.3.1. Faser i det kommunale barnevernet

Saksgang i barnevernssaker består av ulike faser, og den første er meldingsfasen. Meldingsfasen starter når barneverntjenesten mottar en bekymringsmelding. Hvem som helst kan sende en bekymringsmelding, og barnevernet er pliktig til å vurdere alle bekymringsmeldinger barneverntjenesten mottar (Barnevernloven, 1992, § 4-2). Etter at meldingen er gjennomgått vurderer barneverntjenesten om meldingen skal følges opp med undersøkelse eller om meldingen skal henlegges. Dersom barneverntjenesten henlegger meldingen uten undersøkelse skal det begrunnes skriftlig med faglige vurderinger, så lenge meldingen ikke var åpenbart grunnløs (Barnevernloven, 1992, § 4-2). Traumebevissthet er aktuelt i alle ledd av en undersøkelsesprosess, også i meldingsfasen. I meldingsfasen vil traumebevissthet for eksempel kunne påvirke holdninger og åpenheten vår.

Dersom barneverntjenesten har grunn til å tro at et barn har behov for hjelp går saken over i en undersøkelsesfase. I undersøkelsesfasen skal barneverntjenesten snarest, og senest innen tre måneder undersøke innholdet i bekymringsmeldingen (Barnevernloven, 1992, § 6-9). Barneverntjenesten har etter barnevernloven (1992) § 4-3, rett og plikt til å foreta undersøkelser, men undersøkelsen skal føre til minst mulig skade for de som er berørt og ikke gjøres mer omfattende enn det som er helt nødvendig.

Undersøkelsesfasen består ofte av tre deler, samtale med foreldre, samtale med barnet og

innhenting av opplysninger fra relevante instanser. Hjemmebesøk hvor samspill mellom foreldre og barn blir observert er også mye brukt. Utfallet av undersøkelsen kan være at barneverntjenesten henlegger saken fordi det ikke er behov for tiltak, foreslår hjelpetiltak for barnet og familien i hjemmet, flytter barnet ut av hjemmet med samtykke fra foreldre eller fylkesnemnda, eller fatter akuttvedtak (Bufdir, 2021).

I undersøkelsesfasen er det ganske stor forskjell ut ifra barnets alder. Om barnet ikke har utviklet er fullstendig språk vil det for eksempel være vanskelig å ha en samtale med barnet. Observasjoner av samspill mellom barnet og mennesker rundt, samt opplysninger fra aktuelle instanser vil i disse tilfellene kunne veie tungt. I undersøkelser av små barn er det også stort sett foreldrene barneverntjenesten samarbeider med. Et barn som har fylt 7 år, og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal informeres og ha anledning til å uttale seg før det tas avgjørelser som berøre barnet. Når barn blir til ungdom, kan det også bli en del direkte kommunikasjon mellom barneverntjenesten og ungdommen, i tillegg til foreldrene. En ungdom som er fylt 15 år er også part i egen sak, og barnets stemme veier derfor tungt (Barnevernloven, 1992, § 6-3).

Dersom barneverntjenesten ikke henlegger saken etter undersøkelsesprosessen, vil den gå videre inn i tiltaksfasen. I tiltaksfasen er det hjelpetiltak i hjemmet som blir mest brukt. 66 prosent av barna som hadde barnevernstiltak ved utgangen av 2019 mottok hjelpetiltak i hjemmet (Bufdir, 2021). Hensikten med hjelpetiltak er å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien (Barnevernloven, 1992, § 4-4). Hjelpetiltak kan for eksempel være råd og veiledning, tilbud om besøkshjem eller økonomisk hjelp.

Blir det vurdert at hjelpetiltak i hjemmet ikke er nok, eller at det ikke har ført til nødvendig forbedring, kan barneverntjenesten flytte barnet ut av hjemmet med samtykke fra foreldre (Barnevernloven, 1992, § 4-4 sjette ledd). Får ikke barneverntjenesten det nødvendige samtykket fra barnet eller den som har foreldreansvaret, kan barn som har vist alvorlige atferdsvansker likevel bli plassert på institusjon (Barnevernloven, 1992, § 4-24).

2.3.2. Hvordan ønsker barn og unge å bli møtt av barnevernsarbeidere?

For barnevernsproffene er barnesyn og verdiene; åpenhet, ydmykhet, samarbeid og

kjærlighet, sentrale i møte med barnevernsarbeidere (Forandringsfabrikken, u.å.).

Barnesynet er viktig fordi måten barnevernsarbeiderne ser på barna har stor betydning for hvilken opplevelse de sitter igjen med av barnevernet. For at barnet skal ønske å ta imot hjelp fra barnevernet er det viktig at barnet blir tatt på alvor, møtt som individuelle individer og få bruke kunnskapen de har om sitt eget liv. Åpnehet er viktig fordi det er med på å skape medmenneskelighet, men også trygghet rundt barnevernet og barnets situasjon.

Ydmykhet er også med på å skape medmenneskelighet, og det er viktig å være ydmyk overfor barns kunnskap om sitt liv og sine følelser. Når barn opplever at barnevernet vil samarbeide med de vil det kunne føre til at barna får det bedre inni seg, ønsker seg selv godt og tar bedre valg. Kjærlighet handler om være en trygg og varm voksen i møte med barn og unge, for eksempel ved å ha et åpent og varmt kroppsspråk, og bruke snille ord og snill stemme (Forandringsfabrikken, u.å.). Barnesynet og verdiene som barnevernsproffene har erfart at er sentrale i møte med barnevernet kan også være med på å underbygge at traumebevissthet i møte med barn og unge vil være viktig i det kommunale barnevernet.

3.0 Metode

I bacheloroppgaven min har jeg valgt å bruke litteraturstudie som metode. Formålet med en litteraturstudie er å tilegne seg ny innsikt som bare er mulig å tilegne seg når litteratur blir gjennomgått sammen, og satt i sammenheng med hverandre. Litteraturstudie kan videre defineres som en omfattende studie og tolkning av litteratur knyttet til et bestemt spørsmål. For å besvare dette bestemte spørsmålet må man søke etter relevant litteratur, for deretter å vurdere og evaluere relevansen av den aktuelle litteraturen (Aveyard, 2014, s. 2-3).

Litteraturstudie er en viktig metode i oppgaveskriving fordi det gir oss en mulighet til å utforske og oppsummere store deler av den litteraturen som er tilgjengelig innenfor ulike tema (Aveyard, 2014, s. 4). Litteraturgjennomgangen gir oss en oversikt over all forskning som er gjort innenfor et bestemt tema. Enkelte deler av litteraturen gir bare mening når vi kan se hele bildet. Dette gjør at det kan være vanskelig å se relevansen av enkelte funn når man gjennomfører en litteraturstudie.

Jeg valgte litteraturstudie som metode fordi jeg ønsket å bruke litteratur som allerede eksisterer til å drøfte problemstillingen min, og fordi jeg tenkte at det å lese og utforske ulik litteratur ville gi meg ny lærdom og innsikt om temaet. Ved å gjennomføre en litteraturstudie vil litteraturen dermed kunne fungere som en veiviser for min problemstilling og mitt tema (Dysthe et al., 2010, s. 159). Jeg så også for meg at en litteraturstudie ville være en ikke altfor krevende oppgave. Etter å ha jobbet med litteraturstudium forstår jeg nå at det egentlig er en krevende og omfattende metode.

3.1. Min søkeprosess

Søkeprosessen min startet med strukturerte søk i høgskolen sin database, Oria. I Oria prøvde jeg en rekke ulike søkeord og kombinasjoner på både norsk og engelsk. Noen av søkeordene jeg brukte var for eksempel traume* AND barnevern*, trauma* AND «child welfare» OR «child service*» OR «child protection» og utviklingstraume* AND regulering*.

I Oria opplevde jeg ofte å få veldig mange treff. For få et mindre utvalg artikler, slik at det var mulig å lese gjennom alle, valgte jeg å avgrense søket mitt til artikler som var fagfellevurdert og utgitt etter år 2010. I noen tilfeller fikk jeg uoverkommelige mengder treff. Da jeg prøvde

å søke smalere, for eksempel ved å legge på flere søkeord, fikk jeg ingen. I tilfeller hvor jeg fikk mange treff, og ikke klarte å søke smalere bestemte jeg meg for å lese de 30 første artiklene. To av artiklene jeg vurderte som nyttig for oppgaven min fant jeg i Oria.

Når jeg søkte i databaser, slik som Oria, valgte jeg å ha noen inklusjons- og eksklusjonskriterier for å sette tydelige rammer for hvilke artikler jeg skulle inkludere i min oppgave. Inklusjons- og eksklusjonskriterier gjør at jeg etter søkeprosessen er sikker på å sitte igjen med relevante resultat. Mine inklusjons- og eksklusjonskriterier er:

Inklusjonskriterier

- *Fagfellevurdert*, fordi publikasjonen da er kvalitetssikret.
- *Publisert etter 2010*, fordi jeg ønsker å bruke relevant informasjon og forskning.
- *Norsk eller engelsk tekst*, fordi dette er språk jeg mestrer.
- *Inneholde noen av disse ordene; utviklingstraume, toleransevindu, reguleringsstøtte, den tredelte hjernen, kommunalt barnevern/barneverntjeneste og utviklingsstøtte*, fordi dette er tema som er essensielle for min problemstilling.

Eksklusjonskriterier

- *Publisert før 2010*, fordi informasjonen kan være utdatert.
- *Ikke troverdig/tvil om troverdighet*, fordi informasjonen kan være feil.

Etter å ha søkt i Oria gikk jeg videre til Idunn. Treffene man får i Idunn vil i mange tilfeller være de samme som i Oria. Jeg valgte likevel å gjøre egne søk i Idunn for å forsikre meg om at jeg ikke gikk glipp av noen relevante treff. Jeg fant ingen nye og interessante treff i Idunn, og jeg valgte derfor å gjøre nye søk. Jeg gjorde søk i regjeringen sin database, og spesielt innenfor barne- og familiedepartementet. Videre søkte jeg etter relevant informasjon hos bufdir og forandringsfabrikken.

Uten de store resultatene gikk jeg videre til tidsskrift for norsk psykologforening. I tidsskrift for norsk psykologforening brukte jeg blant annet søkeordene traumebevissthet og utviklingstraumer. Resultatet ble få, men også relevante treff. To av artiklene jeg fant her vurderte jeg som relevante og interessante, og valgte derfor å inkludere dem i mitt resultat.

Vedlegg nummer 1 på side 30-32, viser en fullstendig oversikt over mine strukturerte søk.

For å finne mest mulig litteratur gjennomførte jeg også ustrukturerte søk, det vil si at jeg brukte snøballmetoden. Snøballmetoden betyr at jeg brukte litteraturlister i bøker og artikler for å finne litteratur som kunne være relevant for min oppgave. For å få inspirasjon til oppgaven valgte jeg å se Dag Nordanger sitt webinar om traumebevissthet. I webinaret nevnte Nordanger blant annet RVTS (ressurssenter for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging) og Cactusnettverk som er et nasjonalt kompetansenettverk om utviklingstraumer. Jeg valgte derfor å utforske litteratur som jeg kunne finne hos RVTS og Cactusnettverk. Gjennom mine ustrukturerte søk fant jeg ingen artikler som var godt nok egent til å drøfte min problemstilling.

En av grunnene til at jeg valgte å bruke litteraturstudie i oppgaven min var fordi jeg ønsket å utforske om det var mulig å finne litteratur om traumebevissthet i kommunalt barnevern, og eventuelt hvor mye jeg kom til å finne. Etter å ha søkt i ulike databaser, og brukt mange ulike søkeord og kombinasjoner fant jeg til slutt fire artikler som kunne være relevant; *Traumebevissthet i barnevernet, Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi, Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden, og Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten – utviklingsstøtte for barn eller standardisering av foreldreskap?*

3.1.1 Begrunnelsen for valg av artikler

Artikkelen *Traumebevissthet i barnevernet* er norsk, publisert etter 2010 og inneholder alle ordene jeg har i det siste punktet på listen over inklusjonskriterier. Det eneste inklusjonskriterier som mangler er om den er fagfellevurdert, men da artikkelen er publisert i et seriøst tidsskrift er jeg ikke i tvil om troverdigheten. Jeg ønsket å finne artikler eller forskning med eksempler på hvordan traumebevissthet fungerer i praksis, og det fant jeg i dette fagbidraget fra praksis. Selv om Traumesensitivt barnevern ikke var evaluert eksternt følte jeg meg trygg på at både HandleKraft og Traumesensitivt barnevern er to svært nyttige kompetanseprogram for alle som jobber med utviklingstraumatiserte barn og unge.

Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi oppfyller inklusjonskriteriene ved å være publisert i 2014, være skrevet på norsk og inneholde ordene utviklingstraumer, toleransevindu, reguleringsstøtte og den tredelte hjernen. Denne artikkelen mangler også inklusjonskriteriet om å være fagfellevurdert, men den ble ikke ekskludert da det ikke var tvil om troverdigheten. Artikkelen var troverdig fordi den er publisert i et seriøst tidsskrift og fordi forfatterne Nordanger og Braarud er anerkjente innenfor traumefeltet. Artikkelen gir en grundig forklaring av regulering og toleransevinduet i forbindelse med utviklingstraumer og var derfor svært godt egnet for min problemstilling.

Lorentzen har i artikkelen *Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden* valgt å se på traumebevisst omsorg med et kritisk blikk, noe som gjør at artikkelen viser noen av de potensielle negative sidene ved traumebevissthet. Dette kritiske blikket synes jeg var interessant å ha med i oppgaven min da det vil kunne hjelpe meg med å være kritisk i drøftingen min. Artikkelen oppfyller også inklusjonskriteriene ved å være fagfellevurdert, publisert i 2020, skrevet på norsk og inneholde ordene toleransevindu, regulering og den tredelte hjernen.

Innholdet i artikkelen *Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten – utviklingsstøtte for barn eller standardisering av foreldreskap?* er rettet mot råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten, noe som gjør at den er spisset inn mot dette ene tiltaket. I jakten på litteratur om utviklingsstøtte i kommunalt barnevern var dette den mest relevante artikkelen jeg kunne finne, og jeg valgte derfor å ta den med. Råd og veiledning er også det mest brukte hjelpetiltaket i barneverntjenesten, noe som var avgjørende for at jeg valgte å inkludere artikkelen. Artikkelen er fagfellevurdert, publisert i 2019, skrevet på norsk og inneholder ordene barneverntjeneste og utviklingsstøtte noe som gjør at den oppfyller alle mine inklusjonskriterier.

3.1.2. Kritisk vurdering av valgte artikler

Selv om artiklene mine var nøye utvalgt gjennom inklusjons- og eksklusjonskriterier valgte jeg også å kritisk vurdere de for å være helt sikker på at nettopp disse artiklene var de riktige for min oppgave. I arbeidet med å kritisk vurdere artiklene gikk jeg ut ifra seks spørsmål om kritisk tenking som jeg satte inn i en tabell (Aveyard, 2019, s. 109). Jeg lagde en tabell med

disse seks spørsmålene for hver av mine fire artikler. Disse tabellene ligger vedlagt som vedlegg nummer 2 på side 33-35.

4.0 Resultat

Jeg vil i denne delen gi et lite innblikk, og en analyse av innholdet i artiklene før jeg i neste kapittel vil bruke relevant informasjon fra artiklene til å drøfte min problemstilling

Bræin, M. K., Andersen, A. & Simonsen, A. H. (2017). Traumebevissthet i barnevernet. Tidsskrift for Norsk psykologforening. Denne artikkelen tar for seg den tredelte hjernen, reguleringsstøtte, toleransevinduet og traumebevisst omsorg, som alle er relevante tema for min problemstilling. Utviklingsstøtte blir også nevnt. Kompetanseprogrammene Traumesensitivt barnevern og HandleKraft viser hvordan ansatte i barnevernet, og andre instanser rundt barnet, kan bruke ulike verktøy for å forstå barna. Artikkelen presenterer Dampbåtmodellen og undervisningsfilmen «Marius og de gode hjelperne» som ufarlige og hjelpsomme måter å forstå den tredelte hjernen på.

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. Tidsskrift for Norsk psykologforening. Artikkelen fokuserer i hovedsak på utviklingstraumer, toleransevinduet og regulering, som alle er sentrale tema for min problemstilling. I tillegg til utviklingstraumer, toleransevinduet og regulering består artikkelen av informasjon om hjernen som også er relevant i denne oppgaven. I artikkelen blir det blant annet lagt fram hvordan toleransevindu-modellen kan bidra til en mer integrert forståelse av problemkompleks som i dag er lite integrert i diagnosemanualene.

Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden. *Norges barnevern*, 2020(2), 146-161. Denne artikkelen har et kritisk blikk på tema som hjerne, regulering og toleransevinduet.

Ljones, E. H., Hollekim, R. & Christiansen, Ø. (2019). Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten. *Norges barnevern*, 2019(3), 152-170. I denne artikkelen er det temaene kommunalt barnevern og utviklingsstøtte som er relevante for min oppgave. Artikkelen legger blant annet vekt på hvor viktig samspillet mellom foreldre og barn er når barnevernet gir råd og veiledning som hjelpetiltak til foreldre.

4.1 Analyse av resultat

For å kunne trekke ut relevante tema fra artiklene og kategoriserer informasjonen analyserte jeg de fire artiklene. Det første jeg gjorde var å identifisere de ulike temaene som var relevant for min oppgave. Jeg brukte ulike farger for å forsøke å kategorisere informasjonen fra de ulike artiklene. Det neste jeg gjorde var å samle tema fra artiklene som kunne drøftes med hverandre. Helt til slutt plasserte jeg de ulike temaene inn i en tabell. Tabellen under viser hvordan jeg ved hjelp av Aveyard (2014, s. 143-147) sin tankegang for analyseprosess trakk ut og kategoriserte informasjonen fra de ulike artiklene. Resultatet av denne prosessen ble tre kategorier som jeg drøfter i neste kapittel.

Tema fra artiklene	Kategorisert – fellesnevner
Artikkel 1: - Reguleringsstøtte - Den tredelte hjernen - Traumebevisst omsorg - Utviklingsstøtte Artikkel 3: - Kritisk til at barns hverdagsliv og utvikling blir planlagt med utgangspunkt i et teoretisk og metodisk perspektiv. Artikkel 4: - God forskningsmessig dekning for å si at trygge omsorgspersoner som responderer hensiktsmessig på barnets atferd vil ha gode forutsetninger for å kunne lære barn å regulere egne følelser	Traumebevisst omsorg som støtte til foreldre og barn
Artikkel 1: - Toleransevinduet	

<p>Artikkel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvordan toleransevindu-modellen kan bidra til en mer integrert forståelse av problemkompleks - Ved å bruke toleransevindu-modellen vil være enklere å se mønstre i funksjonsvansker som ellers lett kan forsvinne i et tradisjonelt diagnostisk perspektiv. <p>Artikkel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kritisk blikk på tema som hjerne, regulering og toleransevinduet. 	<p>Bruk av toleransevinduet for å forstå barnas vanskebilde</p>
<p>Artikkel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompetanseprogram – hvordan ansatte i barnevernet, og andre instanser rundt barnet, kan bruke ulike verktøy for å forstå barna. <p>Artikkel 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vekt på hvor viktig samspillet mellom foreldre og barn er når barnevernet gir råd og veiledning som hjelpetiltak til foreldre. 	<p>Hvordan bruke traumebevissthet i kommunalt barnevern</p>

5.0 Drøfting av funn

Målet med denne oppgaven er å finne ut hvordan traumebevissthet i kommunalt barnevern kan være med på å fremme utviklingsstøttende faktorer hos barn og unge. For å utforske denne problemstillingen, og for å belyse temaet traumebevissthet i kommunalt barnevern, drøfter jeg resultat fra mine utvalgte artikler, teoretiske perspektiver presentert tidligere i oppgaven og mine egne tanker.

5.1 Traumebevissthet som støtte til foreldre og barn

Den tredelte hjernen blir ofte nevnt i forbindelse med utviklingstraumer. Tidligere i oppgaven ble det forklart at hjernen er bruksavhengig, og at erfaringer av å bli regulert styrker og utvikler reguleringsystemet, mens trusler og stress utvikler alarmsystemet og dermed hindrer utvikling av reguleringsystemet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 69). Barn som er utviklingstraumatiserte vil derfor kunne mangle et fungerende reguleringsystem, og derfor ha behov for å bli møtt med traumebevissthet.

Viktigheten av den tredelte hjernen kommer også fram i artikkelen «Traumebevissthet i barnevernet». Artikkelen presenterer dampbåtmodellen og undervisningsfilmen «Marius og de gode hjelperne» som verktøy for å lettere kunne forstå og se sammenhengen av den tredelte hjernen. I kompetanseprogrammet Traumesensitivt barnevern brukes en modell som er inspirert av den tredelte hjernen, og som skal gi oversikt over tema og sentrale begrep i programmet som igjen skal danne utgangspunkt for ulike hjelpetiltak. I opplæringen er det fokus på å velge og tilpasse hjelpetiltak som er tilpasset barnet sin fungering og tilstand.

Bræin, Andersen & Simonsen (2017) forklarer hvordan vi i undervisningsfilmen blir kjent med Anton Alarm som forestiller overlevelseshjernen, Sara Søke som forestiller følelses- og relasjonshjernen, og Tore Tenke som forestiller tenkehjerne. Filmen fokuserer på hvordan disse tre er preget av erfaringene til Marius, noe som fører til at de ofte misforstår situasjoner og Marius havner i trøbbel. Filmen viser også hvordan de tre delene øver seg på å samarbeide bedre slik at de kan hjelpe Marius. Tilbakemelding og evaluering har vist at slike modeller er til hjelp.

Ljones, Hollekim og Christiansen (2019) understreker at det er god forskningsmessig dekning for å si at trygge omsorgspersoner som responderer hensiktsmessig på barnets atferd vil ha gode forutsetninger for å kunne lære barn å regulere egne følelser. Kunnskap om traumebevissthet, og relevante verktøy og modeller kan være eksempel på slike forutsetninger. I artikkelen «Traumebevissthet i barnevernet» står det også forklart at omsorgspersoner må stille adekvate forventninger til traumatiserte barn på en måte som er utviklingsstøttende.

Dampbåtmodellen blir brukt i HandleKraft, og er utviklet for å vise hvordan god flyt mellom sansehjernen, følelseshjernen og tenkehjernen er nødvendig for at hjernen skal fungere godt. Modellen viser en fyrbøter som er en analogi for sansehjernen, en maskinist som er en analogi for følelseshjernen og en kaptein som er en analogi for tenkehjernen. Ved å bruke disse sammenligningene ønsker modellen å gi en lettfattelig forståelse, og et enkelt språk for tilstandsskift og uforståelig atferd hos barn.

Lorentzen (2020) er på en annen side kritisk til hvorfor alle som arbeider med traumatiserte barn må ha så stort fokus på hjernen, blant annet fordi han mener at dette er svært krevende og urealistisk. Når barnet er hyperaktivert mener Lorentzen at det er barnet selv som er overaktivert, og ikke barnets amygdala. Når det kommer til foreldre viser Lorentzen til forskning som forteller at folk flest vurderer forklaringer på psykologiske fenomen som langt mer troverdige og gode hvis forklaringene inneholder henvisninger til hjernen og hjerneforskning.

Vi kan dermed si at kompetanseprogrammene Traumesensitivt barnevern og HandleKraft, og Lorentzen er samstemte om at den tredelte hjernen er relevant som verktøy i traumebevissthet, men på ulike måter. Kompetanseprogrammene har laget versjoner hvor hensikten er at ansatte, foreldre og barn lettere skal kunne forstå og relatere til hvordan traumer påvirker hjernen. Lorentzen ser ut til å mene at slike versjoner ikke er de mest hensiktsmessige. For noen vil nok Lorentzen ha rett, mens andre vil ha stor nytte av modellene som er blitt utviklet.

For mange barn og voksne vil nok ord som logikkhjerne og emosjonshjerne være vanskelig å

forstå. Dampbåtmodellen og undervisningsfilmen kan derfor fungere som gode verktøy for å hjelpe foreldre og barn med å forstå utviklingstraumer. Traumebevissthet i barnevernet og HandleKraft viser dermed at traumebevissthet er sentralt som støtte til foreldre og barn. Men Lorentzen kan også ha et poeng. Slike modeller kan kanskje også føre til at foreldre og barn utvikler et usunt forhold til modeller og fagbegrep. Selv om dampbåtmodellen høres ut som en relativt enkel modell å forstå, kan også denne bli for teknisk for enkelte barn og foreldre. Skal man anvende slike modeller som verktøy for å hjelpe barn, unge og deres foreldre vil det være lurt å tilpasse modellen individuelt. Det samme kan også sies om toleransevinduet.

5.2 Bruk av toleransevinduet for å forstå barnas vanskebilde

Toleransevinduet er som tidligere nevnt en sentral modell i forbindelse med traumer. Nordanger & Braarud (2014) forklarer også at den kan bidra til en mer integrert forståelse av problemkompleks som i dag er lite integrert i diagnosemanualen. Videre forklarer Nordanger & Braarud at det ikke finnes noen diagnose innen psykisk helse som fanger opp så grunnleggende reguleringsvansker, og samtidig beskriver så godt som alle sider ved dem. Det kan derfor være ulikt, og tilfeldig hva man ser og hvilke merkelapper man bruker. Hyperreaksjoner kan for eksempel vise seg som ADHD, hyporeaksjoner som depresjon, og veksling mellom hyper- og hypoaktivert kan vise seg som en bipolar forstyrrelse. Ved å bruke toleransevindu-modellen vil det derfor være enklere å se mønstre i funksjonsvansker som ellers lett kan forsvinne i et tradisjonelt diagnostisk perspektiv.

I undersøkelsesfasen i barneverntjenesten ser jeg det som nyttig å ta toleransevindu-modellen med i samtale med barn, unge og foreldre. For å få så god effekt som mulig kan man for eksempel tegne toleransevinduet på et ark sammen. Når man tegner opp vinduet kan man tilpasse det til den man snakker med, og man kan bruke det som et aktivt verktøy i samtalen for å forstå barnets vansker. Videre kan man bruke modellen aktivt for å utforske hvor på modellene barnet befinner seg i ulike situasjoner, og man kan ta modellen med seg videre inn i de neste fasene. Toleransevindu-modellen er altså noe foreldre kan bruke for å forstå barna sine, men foreldre kan også bruke den for å forstå seg selv.

Nordanger og Braarud (2014) skriver nemlig på slutten av artikkelen at vi vet nok til å kunne

hevde at regulerende voksne må være fundamentet i hjelpen til utviklingstraumatiserte barn og unge, men at dette kan være svært utfordrende og tidkrevende. En utfordring som blir nevnt i teksten er at man mister motet, og ender opp med å gi aggresjonsbaserte responser på aggressiv atferd. Voksne som skal arbeide med utviklingstraumatiserte barn og unge bør derfor ha et reflektert forhold til sitt eget toleransevindu, til hva man selv opplever som truende og blir uregulert av. For å kunne gi barnet utviklingsstøttende faktorer som mestring, samarbeid og trygghet ser jeg det derfor som helt essensielt at de voksne selv er klar over hvordan de regulerer seg selv, og hvordan de gir barnet reguleringsstøtte.

På slutten av artikkelen konkludere Nordanger og Braarud (2014) med at forståelsen av mekanismer involvert i utviklingstraumatisering er nøye undersøkt i nevrobiologiske studier, men at dette er lite utprøvd og satt i system. Varierende faktorer som barnets utviklingstrinn og balanse mellom traumatisk stress og reguleringsstøtte gjør også at det ikke er mulig å teste ut en bestemt metodes effekt på et avgrenset problem.

Selv om toleransevindu-modellen har mange positive sider vil nok ikke alle være enig i at det er en god modell. Lorentzen (2020) er for eksempel kritisk til at barns hverdagsliv og utvikling blir planlagt med utgangspunkt i et teoretisk og metodisk perspektiv som reguleringsstøtte og toleransevindu-modellen fordi betydningen av forståelse og trygghet ble vektlagt før også, selv om vi da ikke hadde en toleransevind-modell.

I møte med barn, unge og deres familie tror jeg toleransevindu-modellen kan fungere som et godt verktøy for å forstå utviklingstraumatiserte. På en annen side vil det være gunstig å ikke bli oppslukt av modellen, fordi toleransevinduet har ikke alltid svaret. Klarer man å anvende toleransevindu-modellen som et verktøy uten å følge en bruksanvisning slavisk vil den, slik som Nordanger og Braarud forklarer, fungere som en nyttig modell for å forstå de barna og unge man møter i barneverntjenesten.

5.3 Hvordan bruke traumebevissthet i barnevernet

Kompetanseprogrammene Traumesensitivt barnevern og HandleKraft gir et innblikk i hvordan traumebevissthet kan brukes i barnevernet (Bræin, Andersen & Simonsen, 2017).

HandleKraft er evaluert av EY Norge på vegne av Bufdir, og programmet fikk generelt svært

positiv evaluering fra deltakerne. Hovedfunnet fra evalueringen er at programmet skaper økt selvrefleksjon over egen praksis og relasjonskompetanse. HandleKraft ser også ut til å gi en bedre forståelse av de barna i barnevernet som har vært utsatt for traumatiske hendelser.

Traumesensitivt barnevern har ikke blitt evaluert eksternt, og evalueringen i artikkelen bygger derfor på evalueringsskjema fra undervisning og tilbakemeldinger fra deltakere og ledelse, noe som gjør evalueringen ufullstendig. Tilbakemeldingene er svært positive og entusiastiske. En stor del ansatte formidler at de gjennom programmet har fått en større forståelse for barna, og flere praktiske verktøy som kan brukes i det daglige arbeide. Ledelsen i Bufetat er også opptatt av at ansatte har fått et språk som vil være nyttig samarbeid med andre tjenester, fordi et felles språk bidrar til en tydeligere rollefordeling og forståelse av hverandres oppgaver.

Begge programmene har altså fått svært gode tilbakemeldinger, og det er derfor grunn til å tro at disse programmene også vil kunne fungere godt i forbindelse med råd og veiledning til foreldre som hjelpetiltak i det kommunale barnevernet. Artikkelen «Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten» forklarer hvordan veiledning til foreldre ofte handler om å hjelpe foreldrene med å være oppmerksomme på barnets signaler, respondere hensiktsmessig på behov og sikre mest mulig forutsigbart i hverdagen. Videre understreker artikkelen at kunnskap om denne typen utviklingsstøtte har fått en sterk posisjon i det norske barnevernet. Å være oppmerksom på barnets signaler, respondere hensiktsmessig på behov og sikre forutsigbarhet tenker jeg at også er en del av det å være traumebevisst.

I artikkelen «Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten» blir det også presentert hvordan foreldre i økende grad er hovedmålet for intervensjon når barn anses som risikoutsatt. Artikkelen sier at vi i dagens samfunn kan se en trend hvor barn oppfattes som mer risikoutsatt, og at vi også ser en tydelig trend hvor ansvar for barns psykologiske og sosiale utvikling i stor grad tillegges foreldrene alene. Videre poengterer artikkelen at en forståelse av at foreldrene alene bærer ansvaret for at barns interesser og behov blir ivaretatt, kan styre fokus for barnevernets tiltaksarbeid og medføre en utvikling med stadig mer offentlig fraskrivelse for utsatte barn og deres familier.

Vi må derfor ikke glemme at foreldrene også kan ha bruk for kunnskap om traumebevissthet, og alt den innebærer med blant annet toleransevidu, den tredelte hjernen, trygghet, relasjoner og reguleringsstøtte. På en institusjon vil det være miljøarbeidere med mye kunnskap om traumebevissthet som gir barn og unge den utviklingsstøtten de har behov for. I det kommunale barnevernet er det derimot foreldrene eller andre omsorgspersoner som skal prøve på det samme. Når man som tiltak gir råd og veiledning til foreldre vil kunnskap om traumebevissthet, ulike verktøy og metoder brukes i forbindelse med utviklingstraumatiserte barn. Får omsorgspersonene tilgang til disse verktøyene vil de ha gode forutsetninger for å gi barna sine utviklingsstøtte. Jeg vil si at utviklingsstøtte på mange måter handler om å bli sett, noe jeg tror mange av barna i barnevernet har et behov for.

Bræin, Andersen & Simonsen (2017) forklarer i sin avsluttende refleksjon at selv om ikke traumemetoder anvendes i sin helhet vil likevel forståelsesgrunnlaget avleses i de ansatte sitt språk, refleksjoner og avgjørelser som blir tatt, og man kan gjerne anvende traumebevisst omsorg i kombinasjon med andre metoder og verktøy. Har man litt kunnskap om traumebevissthet har jeg derfor troen på at man har en større forståelse for barn og unge sine utfordringer, og at man kan skreddersy tiltak som passer hvert individ på best mulig måte.

6.0 Avslutning

Gjennom arbeidet med denne bacheloroppgaven har jeg lært at traumebevissthet i aller høyeste grad er relevant i den kommunale barneverntjenesten, men at det er vanskelig å finne noe konkret informasjon om hvordan eller hvorfor. Ved å gjøre grundige litteratursøk fikk jeg svar på spørsmålet mitt, men jeg har også tilegnet meg ny kunnskap. Etter å ha lest en god del litteratur om temaet ser jeg nå frem til å erfare hvordan traumebevissthet i kommunalt barnevern fungerer i praksis. Kunnskapen jeg har tilegnet meg om traumebevissthet kommer nok til å være med meg i mange møter med barn, unge og deres familier.

Litteraturliste

Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Universitetsforlaget.

Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (Fourth edition.). McGraw-Hill Education: Open University.

Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100)*. Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

Bath, H. (2015). The three pillars of traumawise care: Healing in the other 23 hours. *Reclaiming Children and Youth*, 23(4), 44-46.

Bræin, M. K., Andersen, A. & Simonsen, A. H. (2017). Traumebevissthet i barnevernet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 55(10), 990-997.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2021, 13. januar). *Hva skjer i en barnevernssak?* Bufdir. https://bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/Gangen_i_en_barnevernssak/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2021, 19. april). *Oppsummert status i tall for barnevernet*. Bufdir.
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Oppsummert_status_i_tall_for_barnevernet/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019, 17. desember). *Saksbehandlingsrundskrivet*. Bufdir.
<https://www.bufdir.no/barnevern/fagstotte/saksbehandlingsrundskrivet/?#181>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2018, 08. mars). *Utviklingsstøtte*. Bufdir.
https://bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Fosterhjem/opplaring_fosterhjem/Oppfolging_og_ivaretagelse_av_barnet/utviklingsstotte/

Dysthe, O., Hertzberg, F. & Hoel, T. L. (2010). *Skrive for å lære* (2 utg.). Abstrakt forlag.

Forandringsfabrikken. (u.å.). *Barnesyn og verdier i barnevernet*. Hentet 9. mai 2021 fra <https://www.forandringsfabrikken.no/barnesyn-og-verdier-i-barnevernet>

Ljones, E. H., Hollekim, R. & Christiansen, Ø. (2019). Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten. *Norges barnevern*, 2019(3), 152-170.

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

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer – regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.

RvtsSor. (2014, 29. april). *Samregulering – Mogens Albæk* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=2i6vEldgpDs>

Steinkopf, H. (2021, 20. april). *Traumebevissthet – treffsikre tiltak eller famling i blinde?* RVTS Sør. <https://rvtssor.no/aktuelt/373/traumebevissthet-treffsikre-tiltak-eller-famling-i-blinde/>

Figurer og skjema

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Toleransevinduet. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2017/10/betydningen-av-vaere-trygg?redirected=1>

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (4th ed., pp. XVII, 194). Open University Press/ McGraw – Hill Education.

Vedlegg nr 1

Søketabell strukturerte søk

Database	Søkeord	Antall treff	Kommentar til søk	Inkluderte artikler
Oria	Traumebevissthet	14	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 10 treff.	«Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden»
	Traume* AND barnevern*	86	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 24 treff.	
	Trauma* AND «child welfare» OR «child service*» OR «child protection»	81 606	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 30 910 treff. For mange treff, men leste de 30 første.	
	Utviklingstraume*	7	Ingen fagfelleverderte artikler, derfor ikke relevant.	
	Utviklingsstøtte	85	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 34 treff.	«Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten»
	Barnevern AND skjønn*	446	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 166. For mange resultat. Avgrense til norske artikler. Resultat: 6 treff.	
	«kommunalt barnevern»	63	Avgrense til fagfelleverderte artikler publisert etter år 2010. Resultat: 30 treff.	
	Traumebevissthet	1	Artikkel om dokumentarteater. Ikke relevant for min oppgave.	

Idunn	Utviklingstraumer	5	Ingen relevante treff.	
	Kommunalt barnevern	144	Avgrense ved å bare se på treff fra Tidsskriftet Norges Barnevern. Resultat: 16 treff.	
	Utviklingsstøtte	5	Ett relevant treff, men allerede brukt.	
Bufdir	Kommunalt barnevern	1486	Ingen mulighet for å avgrense treff. For mange treff, men leste de 30 første.	
	Utviklingstraumer	15	Ingen av treffene var artikler, derfor ikke relevant.	
	Utviklingsstøtte	41	Ingen relevante treff.	
Tidsskrift for norsk psykologforening	Traumebevissthet	2	Ett relevant treff.	<i>«Traumebevissthet i barnevernet»</i>
	Utviklingstraumer	20	To relevante treff. Ett av de er allerede brukt.	<i>«Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi»</i>
	Reguleringsstøtte	13	To relevante treff, men allerede brukt.	
	Toleransevindu	18	To relevante treff, men allerede brukt.	
Regjeringen	Utviklingstraumer	2	Avgrense til barne- og familiedepartementet. Resultat: 1 treff. Ikke relevant for min oppgave.	
	Barnevern	2965	Avgrense til barne- og familiedepartementet. Resultat: 875 treff. For mange treff, men leste de 30 første.	
	Kommunalt barnevern	1033	Avgrense til barne- og familiedepartementet. Resultat: 165 treff. For mange treff, men leste de 30 første.	
	Utviklingstraumer	0	Ingen treff.	

Forandrings -fabrikken	Barnevern	79	For mange treff. Gjøre nytt søk på barnevernstjeneste.	
	Barnevernstjeneste	14	Ingen relevante treff.	

Vedlegg nr. 2

Skjema for kritisk vurdering – artikkel 1

Kritiske spørsmål	Traumebevissthet i barnevernet
Hvor fant jeg informasjonen?	Informasjonen fant jeg ved å gjøre strukturerte søk i Tidsskrift for Norsk Psykologforening. For å finne denne artikkelen brukte jeg søkeordet <i>traumebevissthet</i> .
Hvordan kom forfatteren frem til konklusjonene?	Forfatterne kom fram til konklusjonen ved å evaluere kompetanseprogrammene. HandleKraft er evaluert ekstern, mens evalueringen av Traumesensitivt barnevern bygger på evalueringsskjema etter undervisning og tilbakemeldinger fra deltakere og ledelse.
Når ble dette skrevet?	Artikkelen ble skrevet i 2017.
Hvilken type studie er det, og hva er hovedresultatene?	Dette er et fagbidrag fra praksis hvor kompetanseprogrammene, og evalueringen av disse, blir presentert. Hovedfunnene viser at HandleKraft skaper økt selvrefleksjon over egen praksis og relasjonskompetanse og gir en bedre forståelse av barn som vært utsatt for traumatiske hendelser. Begrepene smerteutrykk, den tredelte hjernen og toleransevinduet blir nevnt som praktisk anvendelige og nyttig som et felles språk for ansatte.
Hvem har skrevet dette?	Mari Kjølsest Bræin, Anette Andersen og Ane Heiberg Simonsen.
Hvorfor har dette blitt skrevet?	Artikkelen ble skrevet for å vise hvordan kompetanseprogrammene Traumesensitivt Barnevern og HandleKraft, utviklet av RVTS, skal gjøre teoretisk kunnskap praktisk anvendbar for hjelpere som møter traumatiserte barn og unge. Artikkelen har også som hensikt å være med på å skape et felles språk om utviklingstraumatiserte barn og unge.

Skjema for kritisk vurdering – artikkel 2

Kritiske spørsmål	Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traume psykologi
Hvor fant jeg informasjonen?	Informasjonen fant jeg ved å gjøre strukturerte søk i Tidsskrift for Norsk Psykologforening. For å finne denne artikkelen brukte jeg søkeordet <i>Utviklingstraumer</i> .

Hvordan kom forfatteren frem til konklusjonen?	Forfatterne kom frem til konklusjonen ved å drøfte regulering og toleransevindu i forbindelse med utviklingstraumer.
Når ble dette skrevet?	Artikkelen ble skrevet i 2014.
Hvilken type studie er det, og hva er hovedresultatene?	Denne artikkelen er en fagartikkel som gir en grundig forklaring av regulering og toleransevinduet. Det er ingen klare hovedresultater, men artikkelen understreker viktigheten av toleransevinduet og regulering i forbindelse med utviklingstraumer.
Hvem har skrevet dette?	Dag Øystein Nordanger og Hanna Cecilie Braarud.
Hvorfor har dette blitt skrevet?	Braarud og Nordanger har skrevet artikkelen for å forklare hvordan toleransevinduet kan tilføre både forståelse, handlingsrom og brukes som praktisk verktøy for dem som arbeider med utviklingstraumatiserte barn og unge. I artikkelen ønsker de også å vise hvordan reguleringsbegrepet gir mulighet for en ny definisjon og teoretisk forståelse av utviklingstraumer.

Skjema for kritisk vurdering – artikkel 3

Kritiske spørsmål	Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden
Hvor fant jeg informasjonen?	Informasjonen fant jeg ved å gjøre strukturerte søk i Oria. For å finne denne artikkelen brukte jeg søkeordet <i>Traumebevissthet</i> .
Hvordan kom forfatteren frem til konklusjonen?	Artikkelen har ingen konklusjon, men forfatteren bruker ulike referanser og egne erfaringer for å underbygge poengene sine.
Når ble dette skrevet?	Artikkelen ble skrevet i 2020.
Hvilken type studie er det, og hva er hovedresultatene?	Dette er en kritisk drøfting av traumebevisst omsorg basert på erfaringer fra psykologen Per Lorentzen. Artikkelen har ingen hovedresultat.
Hvem har skrevet dette?	Per Lorentzen, psykolog og ansatt ved barnevernspedagog utdanningen på OsloMet.
Hvorfor har dette blitt skrevet?	Lorentzen skreive artikkelen for å vise kritisk drøfting, og å stille kritiske spørsmål rundt traumebevisst omsorg.

Skjema for kritisk vurdering – artikkel 4

Kritiske spørsmål	Råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten – utviklingsstøtte for barn eller standardisering av foreldreskap?
Hvor fant jeg informasjonen?	Informasjonen fant jeg ved å gjøre strukturerte søk i Oria. For å finne denne artikkelen brukte jeg søkeordet <i>Utviklingsstøtte</i> .
Hvordan kom forfatteren frem til konklusjonen?	Forfatterne kom frem til konklusjonen ved å studere hva barneverntjenesten ønsker å oppnå med å sette inn råd og veiledning som hjelpetiltak. Studien tar utgangspunkt i vedtak og tiltaksplaner for 84 familier, samlet inn fra 14 ulike kommunale barneverntjenester
Når ble dette skrevet?	Artikkelen ble skrevet i 2019.
Hvilken type studie er det, og hva er hovedresultatene?	Studien er en kvalitativ dokumentanalyse av barneverntjenestens vedtak og tiltaksplaner i saker hvor det er gitt råd og veiledning som hjelpetiltak til foreldre. Hovedresultatene er at råd og veiledning i stor grad handler om foreldrenes omsorgsutøvelse, med særlig fokus på deres samspill med barna, men at det er behov for å diskutere denne praksisen.
Hvem har skrevet dette?	Eirinn Hesvik Ljones, Ragnhild Hollekim og Øivin Christiansen.
Hvorfor har dette blitt skrevet?	Artikkelen ble skrevet for å finne ut om råd og veiledning som tiltak i barneverntjenesten fungerer som utviklingsstøtte for barn, eller om råd og veiledning fungerer som standardisering av foreldreskap.