



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Konsekvenser av utviklingstraumer

Consequences of Developmental Trauma

Disorder

**Kandidatnummer: 271**

Bachelor i barnevern

Fakultet for helse- og sosialvitenskap/Institutt for velferd  
og deltaking

19.05.21

Antall ord: 7379

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

Early childhood trauma is a comprehensive topic and it's recognized to have harmful effects on children's development in several ways. The proposed diagnoses of developmental trauma disorder seeks to describe the different physiological changes that may occur due to severe child neglect. The purpose of this thesis is to examine what the research literature says about the consequences of developmental trauma disorder. To examine this topic I chose the method of a systematic literature review which resulted in four research articles. After analyzing the selected articles I found several recurring themes, and considered them in conjunction with relevant theory to shed light on the thesis research question. The results from the research articles distinctly indicate that developmental trauma disorder negatively impacts children's development. In the role of a social worker it will be imperative to recognize different challenges these children face in order to give them the best help.

## Innholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema og for-forståelse .....	4
1.2 Problemstilling og avgrensing.....	5
1.3 Oppbygning av oppgaven .....	5
<b>2.0 Teori</b> .....	<b>6</b>
2.1 Utviklingstraumer .....	6
2.2 Den tredelte hjernen .....	7
2.3 Toleransevidu-modellen.....	8
2.4 Tilknytning .....	9
2.4.1 Tilknytningsmønstre .....	10
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>11</b>
3.1 Valg av metode .....	11
3.2 Litteraturstudie .....	11
3.3 Litteraturhierarki .....	11
3.4 Søkeprosess .....	12
3.5 Kildekritikk .....	13
3.6 Analyse av artiklene.....	14
<b>4.0 Presentasjon av artikler</b> .....	<b>14</b>
4.1 Artikkel 1.....	14
4.2 Artikkel 2.....	15
4.3 Artikkel 3.....	16
4.4 Artikkel 4 .....	17
4.5 Tema-analyse.....	19
<b>5.0 Drøfting</b> .....	<b>19</b>
5.1 Reguleringsvansker.....	19
5.2 Tilknytningsvansker .....	21
5.3 Atferdsvansker.....	23
5.4 Funksjonsvansker .....	24
<b>6.0 Avslutning</b> .....	<b>25</b>
<b>7.0 Litteraturliste</b> .....	<b>27</b>
<b>Vedlegg 1. Søkelogg</b> .....	<b>29</b>
<b>Vedlegg 2. Skjema for kritisk vurdering</b> .....	<b>31</b>

## 1.0 Innledning

I en undersøkelse kommer det frem at 21% av ungdommer i Norge har vært utsatt for fysisk vold av foreldrene sine (Bufdir, 2015). Undersøkelsens resultater er både urovekkende og bekymringsfulle ettersom det viser til en høy andel av unge som har opplevd en form for omsorgssvikt i oppveksten. Omsorgssvikt kan resultere i flere alvorlige konsekvenser, og jeg vil i denne oppgaven se nærmere på belastningsforholdet utviklingstraumer. Nordanger & Braarud (2017, s. 25) beskriver utviklingstraumer som noe annet og mer enn omsorgssvikt, vold og overgrep. Det innebærer gjentatte belastningsforhold kombinert med sviktende reguleringsstøtte fra barnets omsorgsperson (Nordanger & Braarud, 2017, s. 25). Slike forhold har en innvirkende effekt på utviklingen til barn og unge. I yrket som barnevernspedagog vil det derfor være nødvendig med kunnskap om ulike konsekvenser av utviklingstraumer i barndommen.

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema og for-forståelse

Jeg har valgt utviklingstraumer som tema for min bacheloroppgave. Bakgrunnen for mitt valg av tema er en blanding mellom faglig interesse og praksiserfaringer jeg har gjort meg. I løpet av studiet har psykologi vært et gjennomgående fag som jeg har funnet stor interesse for. Innenfor faget merket jeg meg utviklingstramer som svært spennende og sentralt for yrket som barnevernspedagog. Mitt engasjement for temaet vokste etter jeg startet å jobbe som miljøarbeider på en barnevernsinstutisjon for ett år siden. Gjennom erfaringer fra det praktiske arbeidet med sårbare unge har jeg bedre forstått betydningen rundt god kompetanse av temaet. Dette har videre ført til en faglig nysgjerrighet samt flere refleksjoner og spørsmål rundt det komplekse temaet. Jeg ønsker derfor i denne oppgaven å skape et godt kompetansegrunnlag rundt utviklingstraumer. Som kommende barnevernspedagog vil jeg med høy sannsynlighet møte på traumeutsatte barn innenfor ulike instanser som er relevant for yrket. Jeg vurderer det derfor som viktig å ha god kunnskap rundt temaet ettersom dette kan ha en hensiktsmessig virkning på den utøvede hjelpen samt behandlingen utsatte barn og unge kan få.

## 1.2 Problemstilling og avgrensing

Barnevernspedagoger sitt samfunnsoppdrag innebærer å bistå mennesker som uttrykker behov for hjelp. Arbeidet har som formål å sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 2). For å styrke min rolle som hjelpearbeider i møte med traumeutsatte barn og unge ønsker jeg å bli bedre kjent med ulike konsekvensene av utviklingstraumer. I lys av mitt tema utarbeidet jeg følgende problemstilling:

*Hva sier forskningslitteraturen om konsekvenser av utviklingstraumer?*

Oppgaven har som formål å belyse forskjellige konsekvenser av utviklingstraumer. From (2020, s. 59) viser til at omsorgssvikt og traumatiske hendelser kan gi både atferdsmessige og emosjonelle konsekvenser. Jeg vil ikke avgrense oppgaven min ved å se på en av disse. Derimot ønsker jeg å belyse de ulike aspektene for å skape et samlet perspektiv over ulike konsekvenser. Jeg vil også ha fokus på hvilke funksjonelle konsekvenser utviklingstraumer kan føre til. Ettersom traumefeltets litteratur og forskning er svært bredt har jeg valgt å avgrense oppgaven min ved å ikke se på andre former for traumer enn utviklingstraumer. Dette blir gjort med hensikt til begrensninger rundt problemstillingen. Oppgaven søker etter å belyse konsekvenser av utviklingstraumer i barne- og ungdomsårene. Dette forutsetter avgrensninger for hvilke konsekvenser utviklingstraumer rammer mennesker i voksen alder.

## 1.3 Oppbygning av oppgaven

Oppgaven starter med å presentere ulike teoretiske perspektiv som viser relevans innenfor temaet utviklingstraumer. I denne delen av oppgaven skal jeg se nærmere på betegnelsen utviklingstraumer og beskrive den tredelte hjernen, toleransevindu-modellen, og tilknytningens betydning for utviklingen til barn og unge. Deretter skal jeg redegjøre for valg av metode og min søkeprosess etter relevant forskningslitteratur. Jeg vil også i presentere mitt litteraturhierarki samt gi en generell oversikt over kildekritiske valg jeg har gjort. Videre i oppgaven skal jeg introdusere leseren for mine artikler, med fokus på artiklenes hensikt og funn. Med utgangspunkt i artiklene har jeg gjennomført en tematisk analyse som legger bakgrunn for drøfting rundt oppgavens problemstilling sammen med teori. Til slutt vil jeg komme med en kort oppsummering av oppgavens hovedpunkt.

## 2.0 Teori

Begrepet omsorgssvikt beskriver forholdet der personer som er avhengig av andre, ikke blir møtt med behovet for omsorg som de søker etter. Slike tilstander skaper store mengder stress og kan ha en traumatiserende effekt. Omsorgssvikt kan på denne måten få konsekvenser som oppstår langt ut over den aktuelle situasjonen (From, 2020, s. 13). Alvorlig omsorgssvikt kan i noen tilfeller resultere i utviklingstraumer. Den kroniske traumatiseringen er svært belastende og kan forstyrre utviklingen til barn og unge (Killén, 2021, s. 130). I denne delen av oppgaven skal jeg redegjøre for ulike teorier jeg ser på som relevant for å bedre forstå ulike konsekvenser av utviklingstraumer.

### 2.1 Utviklingstraumer

Dyregrov (2010, s. 14) beskriver traumer som overveldende situasjoner en ikke har kontroll over. Hendelsene oppstår ofte brått og uventet og kan medføre psykiske belastninger for den traumeutsatte (Dyregrov, 2010, s. 14). Vedvarende og gjentatte traumatiske belastninger som forekommer i nære relasjoner blir omtalt som komplekse traumer eller utviklingstraumer (Killén, 2021, s. 130).

Nordanger & Braarud (2017, s. 24) viser til hvordan betegnelsen utviklingstraumer er et integrerende begrep som forener kunnskapen fra traume- og utviklingspsykologien. Begrepet referer til et belastningsforhold i oppveksten som forårsakes av kronisk traumatisk stress sammen med sviktende reguleringsstøtte fra barnets omsorgsperson (Nordanger & Braarud, 2017, s. 73). Belastningssituasjonen kan forekomme fra omsorgspersonen selv, eller fra vedvarende truende hendelser der foreldrebeskyttelsen er fraværende. Slike hendelser påfører store mengder frykt og uforutsigbarhet som kan ha en omfattende innflytelse på utviklingen til barn og unge (Nordanger & Braarud, 2017, s. 74).

Utviklingstraumer rammer bredt ved at det påvirker funksjonelle samt sosiale og atferdsmessige områder. Emosjonsregulering er en del av de funksjonelle områdene som kan bli sterkt påvirket. Dette fremtrer i form av problemer med aggresjon, hyperaktivering og nedstemthet. Funksjonelle utslag viser seg også i form av at de utsatte opplever vansker med kognitive funksjoner. Dette inkluderer problemer med arbeidsminner og intelligens

som kommer fra et avvik fra aldersnormen. I tillegg til dette påvirker utviklingstraumer barn og unges tilknytningsstil. Sosiale og atferdsmessige vansker kommer tydelig frem i områdene for sosial, atferdsmessig, og akademisk fungering. Dette inkluderer vansker med skoledeltagelse, selvskading, risikoatferd, og konfliktfylte relasjoner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 89-91).

## 2.2 Den tredelte hjernen

Modellen «den tredelte hjernen» lansert av Paul MacLean er nyttig da vi skal se hvordan hjernen organiserer samt bearbejder ulike erfaringer. Modellen illustrerer et bilde som tilsier at vi har tre ulike «hjerner». Bakgrunnen for dette er at mennesket gjennom evolusjonen har utviklet to nye «hjerner» utenpå vår opprinnelige hjerne, også kjent som hjernestammen. Hjernestammen er en fundamental del av hjernen ettersom den styrer grunnleggende overlevelsesfunksjoner som blant annet hjerterytmen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 55). Hjernestammen er derfor fullstendig funksjonell og operativ allerede fra fødsel av (Nordanger & Braarud, 2017, s. 56).

Gjennom evolusjonen utviklet hjernestammen en ny «hjerne» over og rundt seg kjent som det limbiske system. Det limbiske system blir ofte kalt for emosjonshjernen ettersom den styrer grunnleggende affekter som glede og frykt. Slike følelser gjør at vi er mer oppmerksom på ulike farer, og har derfor en overlevelsesfunksjon. Senere i evolusjonen da vi ble til mer avanserte pattedyr utviklet vi logikkhjernen vår, også kjent som neokorteks. I neokorteks er området for språk samt evnen til refleksjon lokalisert (Nordanger & Braarud, 2017, s. 55).

De tre ulike hjernenivåene styrer områder som har spesifikke oppgaver for håndtering av trusler og stress. I overgangen mellom hjernestammen og det limbiske system finner vi amygdala. Amygdala er kjent som hjernes alarmsystem og er spesialisert på å gjenkjenne samt registrere trusler fra omgivelsene våre (Nordanger & Braarud, 2017, s. 59).

Utviklingstraumatiserte barn er i risiko for å overutvikle alarmsystemet sitt. Dette kan resultere i en kronisk forhøyet aktivering av alarmsystemet i tillegg til hypersensitivitet hos barnet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 75).

Hippokampus som er en del av det limbiske system fungerer som en koordinator ved at den gir oss tilgang til ulike minner. Funksjonen er sentral for vår hukommelse og læringsevne. Dette innebærer at hippokampus gjenkjenner og hjelper oss med å vurdere ulike situasjoner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 60). Hos utviklingstraumatiserte barn vil hippokampus gjenkjenne truende situasjoner som barnet tidligere har erfart. For å fortolke hendelsen vil prefrontal korteks i logikkhjernen aktiveres. Prefrontal korteks sin oppgave er å knytte mening og sammenhenger til det vi opplever (Nordanger & Braarud, 2017, s. 61). Hippokampus og prefrontal korteks fungerer derfor som et reguleringsystem ved at det gjenkjenner ulike erfaringer og deres kontekst.

For barn vil hendelser i form av trusler ofte oppleves som mer belastende og krevende enn for voksne. Hippokampus og prefrontal korteks er underutviklet funksjoner hos barn, noe som betyr at de ikke har et velutviklet reguleringsystem. Ettersom hjernen er bruksavhengig vil regulerende erfaringer bidra til utviklingen av barnets eget reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 64). Dersom barn ikke opplever regulerende erfaringer eller beskyttelse mot truende situasjoner vil alarmsystemet bli svært sensitivt. I tillegg til dette vil utviklingen av barnets reguleringsystem bli hemmet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 67).

### 2.3 Toleransevindu-modellen

Toleransevindu-modellen er et nyttig verktøy for å formidle samt visualisere ulike affektive utslag (Nordanger & Braarud, 2017, s. 86). Modellen viser til toleransevinduet som spennet av aktivering som er ideelt for et individ. Toleransevinduet forutsetter en aktivering som verken er for høy eller for lav. Det er innenfor denne sonen vi er mest tilstedeværende i ulike situasjoner og relasjoner. Begrepet hyperaktivering referer til tilstanden hvor en befinner seg over toleransegrensen sin (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Alarmreaksjoner som utagering, sterk uro samt aggresjon er ulike kjennetegn på en hyperaktivert tilstand (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85). Dersom en havner under grensen vil man befinne seg i en hypoaktivert tilstand. Vanlige kjennetegn på dette er redusert hjerterate og muskeltonus (Porgers, 2007, ref. i Nordanger & Braarud, 2017, s. 38).

Nordanger & Braarud (2017, s. 39) peker på at grensen for å havne i hypo- eller hyperaktivering er individuell og varierende fra person til person. Toleransevinduet formes



blant annet av tidligere erfaringer. Det tidlige samspillet mellom barn og deres omsorgsgivere har derfor en avgjørende effekt på toleransevinduet sine spennvidde (Siegel, 2012, ref. i Nordanger & Braarud, 2017, s. 39). Toleransevinduet vil ofte være svært smalt hos barn som har vært eksponert for traumatiske hendelser. Dette kan resultere i at traumeutsatte barn store deler av tiden befinner seg i en veksling mellom hypo- eller hyperaktivert tilstand. Dette skyldes en overaktivering av amygdala som verken reguleres av neokorteks eller barnets omsorgsperson (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 63).

## 2.4 Tilknytning

Tilknytning er en medfødt tendens som innebærer å søke etter nærhet og beskyttelse i samspill med våre omsorgspersoner (Mæhle, 2016, s. 129). Bowlby var den første til å beskrive dette forholdet. Gjennom forskning på barns utvikling fant han ut at barnets omsorgspersoner normalt skal være opphavet til en trygg base der barnet kan søke nærhet og trygghet (Håkonsen, 2014, s. 46). Det tilknytningsrelaterte samspillet skaper forutsetninger for barnets senere emosjonelle og sosiale fungering. Dette innebærer at kvaliteten på tilknytningsrelasjonen er grunnlaget for barnets oppfatninger av omverden. I teorien blir dette ofte kalt for indre arbeidsmodeller, og handler om barnets forståelse av seg selv og andre (Mæhle, 2016, s. 129).

Med utgangspunkt i Bowlby sin tilknytningsteori utviklet Mary Ainsworth den mest anerkjente inndelingen av tilknytningsmønstre. Gjennom undersøkelsen «strange situation test» observerte Ainsworth barns reaksjoner i ulike kontekster (Hart, 2011, s. 162). Barn ble plassert i et rom hvor de kortvarig ble utsatt for stressfylte situasjoner. Dette foregikk ved at barnets mor etterlot barnet i rommet alene, og sammen med en fremmed. Metoden er velegnet for å undersøke kvaliteten av tilknytningen mellom barnet og dets omsorgsperson (Killén, 2019, s. 59). Undersøkelsen utledet tre ulike tilknytningsmønstre: trygg tilknytning (B), utrygg, unnvikende tilknytning (A), og utrygg, ambivalent tilknytning (C). I senere tid tilføyde Mary Main desorganisert tilknytning (D) som en del av de forskjellige tilknytningsmønstre (Hart, 2011, s. 163). Videre skal jeg redegjøre for hvilke kjennetegn de forskjellige tilknytningsstilene har.

#### 2.4.1 Tilknytningsmønstre

Kjennetegn for barn med trygg tilknytning (B), er at de bruker omsorgspersonene som en trygg base. Trygg tilknytning samsvarer med en responderende omsorg fra barnets omsorgsperson ved at de er tilgjengelig og sensitiv ovenfor barnet (Killén, 2021, s. 167).

Barn med utrygg, unnvikende tilknytning (A) viser en atferd som er lite interessert i omsorgspersonen. I Ainsworths undersøkelse kommer det frem at denne gruppen av barn reagerte lite på mor sitt fravær. I tillegg til dette unngår barna å søke støtte og trøst ettersom de har erfaringer av at mor er følelsesmessig utilgjengelig og tilbaketrukket (Killén, 2021, s. 167).

Mønster for utrygg, ambivalent tilknytning (C) beskriver situasjonen der barnets omsorgspersoner er uforutsigbare. Dette skiller seg fra unnvikende tilknytning ved at barnets omsorgsperson noen ganger er tilgjengelig, og andre ganger ikke. Denne gruppen av barn søker aktiv etter omsorgspersonen og observerer deres atferd (Killén, 2021, s. 168-169). Killén (2021, s. 168) beskriver at barn med ambivalent tilknytning ikke stoler på omsorgspersonens tilgjengelighet ettersom de ikke er sensitive ovenfor barna.

Det siste mønsteret er desorganisert tilknytning (D). I slike tilfeller viser barnet usikkerhet ovenfor reaksjonsmønstre til omsorgspersonen. Denne gruppen barn har vært utsatt for paradoksale situasjoner hvor omsorgspersonen, som skal beskytte barnet er den som utsetter barnet for fare. Desorganisert tilknytning beskriver derfor en situasjon hvor barn har manglende strategier for å dekke sitt behov for trygghet i situasjoner som er svært stressfylte (Killén, 2021, s. 169).

From (2020, s. 54) peker på diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse som en reaksjon av omsorgssvikt i barndommen. Diagnosen har en klar sammenheng med kategorien desorganisert tilknytningsmønster (Killén, 2021, s. 182). Reaktiv tilknytningsforstyrrelse beskriver en sosial og emosjonell forstyrrelse av alvorlig omsorgssvikt i barndommen (From, 2020, s. 54-55).

## 3.0 Metode

### 3.1 Valg av metode

Dalland (2020, s. 53) peker på oppgavens problemstilling som utgangspunkt for valg av metode. Jeg har på bakgrunn av dette valgt å benytte meg av litteraturstudie som metode for min bacheloroppgave. En litteraturstudie gjør det mulig å søke etter eksisterende kunnskap som er presentert i vitenskapelige artikler (Støren, 2013, s. 17). Metoden er på denne måten et verktøy for å samle relevant forskning og litteratur. I tillegg viser Nordanger og Braarud (2017, s. 14) til kunnskapen rundt utviklingstraumer som et vidt spekter av fag- og forskningsområder. Med dette i betraktning vurderte jeg litteraturstudie som den beste metoden for å belyse hva forskningslitteraturen sier om konsekvenser av utviklingstraumer.

### 3.2 Litteraturstudie

Aveyard (2019, s. 2) beskriver litteraturstudie som en omfattende og analyserende studie av litteratur. Metodens fremgangsmåte innebærer å søke etter relevant litteratur for å besvare en problemstilling. Et sentralt element innenfor metoden er den evaluerende delen som krever å vurdere litteraturen en kommer over (Aveyard, 2019, s. 3). Hensikten bak metoden er å avdekke ny innsikt rundt et tema (Aveyard, 2019, s. 15). Metodens fremgangsmåte innebærer en systematisk tilnærming som krever at en søker etter, vurderer samt analyserer ulik litteratur (Aveyard, 2019, s. 2). Videre i oppgaven vil jeg presentere mitt litteraturhierarki for å gi leseren en bedre innsikt over hvilken litteratur jeg vurderer som velegnet for besvarelsen av min problemstilling.

### 3.3 Litteraturhierarki

I en litteraturstudie er det avgjørende å finne en samling av litteratur og forskning som best besvarer oppgavens problemstilling. Aveyard (2019, s. 65) viser til betegnelsen litteraturhierarki som en viktig del av metoden da det forutsetter at noen former for bevis er sterkere enn andre for å svare på oppgavens problemstilling. Forskning som er plassert øverst i hierarkiet vurderes som sterkere og mer gyldig enn forskning som er plassert nederst (Aveyard, 2019, s. 66).

Jeg utarbeidet meg tidlig i prosessen mitt eget litteraturhierarki for å lete etter forskning som er relevant for min problemstilling. Ettersom min problemstilling søker etter konsekvenser av utviklingstraumer vurderte jeg kasus-kontrollstudier som aktuell, og plasserte dette øverst i mitt litteraturhierarki. Kasus-kontrollstudier studerer individer med særegne tilstander og vurderer de opp mot andre som ikke har tilstanden (Aveyard, 2019, s. 54). Dersom studier ikke har en gruppe å sammenligne med vil «kontroll»-aspektet falle bort, og en kan dermed kalle dette for kasus-studier (Wæhle et al., 2020). Jeg vurderte slike studier som svært aktuell og plasserte derfor kasus-studier under kasuskontroll-studier. Videre i mitt hierarki finner en studier som tar utgangspunkt i en kvantitativ metode og bruker spørreskjema. Lavest i litteraturhierarkiet mitt plasserte jeg fagartikler. Med utgangspunkt i mitt litteraturhierarki startet jeg søkeprosessen etter aktuell forskning.

### 3.4 Søkeprosess

For å skape en helhetlig oversikt over forskning og litteratur knyttet til problemstillingen min gjennomførte jeg søk i ulike databaser. Jeg benyttet meg av Oria, Academic Search Elite og PsycINFO. Databasene viser blant annet til artikler fra vitenskapelige tidsskrifter som inneholder ulik litteratur om psykologi og barns utvikling. Ettersom temaet utviklingstraumer er lite forsket på i Norge var det avgjørende å søke etter litteratur i engelskbaserte databaser.

For å avgrense antall treff på søkene mine utarbeidet jeg ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier (Støren, 2013, s. 37). Ett av mine inklusjonskriterier var å inkludere artikler som er publisert i fagfelle-vurderte tidsskrift. Dette var en måte å kvalitetssikre litteraturen jeg kom over. Jeg hadde også som inklusjonskriterie å lete etter begreper som var relevant for oppgavens tema i artikkelens tittel og abstrakt. Dette resulterte i at jeg ekskluderte artikler med overskrifter som ikke antydte noe assosiasjon til min problemstilling. Videre valgte jeg å ekskludere artikler som hovedsakelig omhandlet ulike rammeverk for behandling av utviklingstraumer. Dette gjorde jeg med hensyn til begrensinger rundt problemstillingen. Jeg valgte også å ekskludere artikler som var på andre språk enn norsk og engelsk. For å inkludere relevant forskningslitteratur valgte jeg å ekskludere artikler som var eldre enn 15 år.

Et utvalg av søkeord jeg brukte er: developmental trauma disorder, DTD, complex trauma, child development, developmental consequences, utviklingstraumer, konsekvenser, ettervirkning og barns utvikling. Med utgangspunkt i ulike kombinasjoner av søkeordene sammen med mine inklusjons- og eksklusjonskriterier resulterte søkene mine i 100 artikler fra 3 databaser. Flere av disse artiklene var duplikater og ble derfor ekskluderte noe som reduserte antall artikler. Jeg gjennomførte en systematisk gjennomgang av de resterende artiklene og ekskluderte artikler med overskriver jeg ikke så som relevant for oppgavens problemstilling. Dette resulterte i en gjennomgang av 28 abstrakt og 4 av disse møtte mine kriterier. En mer detaljert oversikt over søkene mine er presentert i vedlegg 1.

### 3.5 Kildekritikk

Kildekritikk handler om å karakterisere samt vurdere litteraturen en har funnet. Hensikten er å gjøre leseren kjent med de aktuelle kildene. Dette innebærer en detaljert beskrivelse av litteraturen sin gyldighet, og hvorfor den er relevant for oppgavens problemstilling (Dalland, 2020, s. 152). For å vurdere kvaliteten til kildene mine vil jeg se nærmere på mitt litteraturhierarki. Aveyard (2019, s. 46) viser til forskning som den sterkeste formen for litteratur da den er svært pålitelig. Med utgangspunkt i dette søkte jeg hovedsakelig etter forskning som inneholder primærlitteratur. Dette resulterte i at jeg plasserte kauskontrollstudier, kasusstudier, samt studier som tok utgangspunkt i en kvantitativ metode høyt i mitt litteraturhierarki. Jeg vurderte dette som velegnet forskning med høy kvalitet for å besvare min problemstilling. Nederst i litteraturhierarkiet mitt plasserte jeg fagartikler. Fagartikler baserer seg på sekundærlitteratur og vil derfor ha en lavere kvalitet. Sekundærstudier viser til tidligere forskning, og er ofte en kunnskapsoppsummering som tar utgangspunkt i ulike primærstudier. Det er svært viktig å stille seg kritisk til gyldigheten av sekundærstudier ettersom det kan oppstå feiltolkning av primærlitteraturen (Dalland, 2020, s. 157).

Et kildekritisk aspekt jeg ser som relevant å belyse er at flertallet av de utvalgte artiklene er på engelsk. Jeg har benyttet meg av ulike verktøy for å oversette artiklene i en kombinasjon med egne engelskkunnskaper. Det er derfor mulighet for mistolkning av ulike setninger og ord.

### 3.6 Analyse av artiklene

Kritisk vurdering av artiklene er en avgjørende del innenfor den analytiske prosessen (Aveyard, 2019, s. 133). Dette innebærer en grundig beskrivelse av artiklens kvalitet samt hvilken relevans artiklene har for oppgavens problemstilling. Min analyse av artiklene er redegjort for i et skjema for kritisk vurdering som blir lagt ved som et vedlegg til oppgaven, viser til vedlegg 2.

Videre i den analytiske prosessen identifiserte jeg ulike temaer som tok utgangspunkt i resultatene fra hver artikkel. Hensikten med prosessen er å sammenligne samt tolke resultatene til hver artikkel for å identifisere likheter og ulikheter på tvers av artiklene (Aveyard, 2019, s. 137). I analysen av artiklene har jeg systematisk gjennomgått hver artikkel og identifisert ulike gjennomgående temaer jeg så som relevant. De ulike temaene vil bli presenter i underkapittelet 4.6 Tema-analyse.

## 4.0 Presentasjon av artikler

I dette kapittelet skal jeg presentere fire artikler som er resultatet av mitt litteratursøk. Hver artikkelen inneholder ulike forhold som er relevant for besvarelsen av min problemstilling. Kapittelet vektlegger å presentere hensikten samt resultatene til hver artikkel.

### 4.1 Artikkel 1

Den første studien jeg skal presentere er *Effects of Early Maltreatment on Development: A Descriptive Study Using the Vineland Adaptive Behavior Scales-II* av Becker-Weidman (2009). I den vitenskapelige forskningsartikkelen presenterer Becker-Weidman ulike konsekvenser av utviklingstraumer i barndommen. Den deskriptive studien setter søkelyset på hvordan utviklingstraumatiserte barn fungerer, samt hvilke forsinkelser som kan oppstå i utviklingen hos de utsatte.

Utvalget av deltakeren i studien er 27 gutter og 30 jenter fra alderen 2-18 år. For å bli inkludert i studien ble det stilt krav at deltakerne møtte kriteriene til utviklingstraumer og reaktiv tilknytningsforstyrrelse. I tillegg til dette måtte deltakerne være adoptert eller

plassert i fosterhjem under barnevernet. Studien bruker måleinstrumentet Vineland Adaptive Behavior Scales-II sitt undersøkelsesskjema som metode for innhenting av data. Vineland Adaptive Behavior Scales-II er et pålitelig og gyldig instrument for å vurdere adaptive funksjoner på ulike områder som kommunikasjon, sosialisering, ferdigheter i dagliglivet og motoriske ferdigheter. Instrumentet er relevant for min problemstilling ettersom den ser på ulike adaptive funksjoner. Dette skaper forutsetninger for å oppdage forskjellige konsekvenser av utviklingstraumer, og er derfor en styrke for min oppgave.

Studiens funn antyder at konsekvensene av utviklingstraumer er gjennomgripende og alvorlig. Det kommer tydelig frem at deltakernes alder ikke samsvarer med deres funksjonelle aldersadekvate nivå. Til tross for at gjennomsnittsalderen på deltakerne var 9,9 år viste det seg at deres aldersadekvate nivå var moderat lavt til lavt, og gjenspeilet en gjennomsnittsalder på 4,4 år. Videre fremstiller resultatene at gruppen med eldre barn (gjennomsnittsalder 14 år) hadde betydelige større vansker enn gruppen med yngre barn (gjennomsnittsalder 5,75 år). De eldre barna viste større forsinkelser samt lavere standard i forhold til alder på ulike områder innenfor sosialisering og adaptiv funksjon. I tillegg til dette viste den eldre gruppen høyere risiko for utilpasset atferd.

#### 4.2 Artikkel 2

Neste studie er *Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework* gjennomført av Cassandra L. Kisiel, Tracy Fehrenbach, Elizabeth Torgersen, Brad Stolbach, Gary McClelland, Gene Griffin & Kristine Burkman (2014). Den vitenskapelige forskningsartikkelen bidrar til forståelsen av de langsiktige konsekvensene av utviklingstraumer, og vil derfor være relevant for min problemstilling.

Studien undersøker om ulike typer av vedvarende traumer innenfor omsorgssystemet kan relateres til symptomer på tvers av flere områder. Deltakerne i studien er et utvalg av barn og unge fra Illinois Department of Children and Family Services (IDCFS). Studiens data tar utgangspunkt i 16,212 barn og unge i alderen 0-16 år fra 2005 til 2012. De utvalgte ble inndelt i grupper basert på fire ulike traumeerfaringer: (A) eksponering for voldelige traumer, eller gjentatt eksponering for mellommenneskelig vold, (B) eksponering for «ikke

voldelig» tilknytningsrelaterte traumer, dette inkluderer nedsatt omsorg og/eller emosjonell omsorgssvikt fra barnets omsorgspersoner, (C) eksponering for både voldelige traumer og tilknytningsrelaterte traumer (utviklingstraumer), og (D) eksponering for annen type traume som ikke innebærer en sammenhengende eksponering for tilknytningsrelaterte traumer eller voldelige traumer. De ulike gruppene viser tydelige sammenhenger med kriteriene til utviklingstraumer, noe jeg vurderer som en styrke for min oppgave.

IDCFS implementerte det omfattende vurderingsverktøyet Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS) i studien. En styrke med vurderingsmodellen er at den innhenter data fra flere kilder. Dette innebærer blant annet intervju av barn og deres omsorgspersoner, klinisk observasjon av barn samt rapporteringsverktøy fra barnas lærere og omsorgspersoner. Verktøyet brukes til å samle informasjon rundt traumeerfaringer, symptomer på stress, psykisk helse og styrker hos barn som kom under barneverntjenesten i tidsperioden studien ble gjennomført.

Resultatet i studien viser blant annet at barn som har vært utsatt for en kombinasjon av voldelige og tilknytningsrelaterte traumer (C), har høyere symptomer på tvers av funksjonsområder samt områdene i utviklingstraumer. Dette viste seg ved at de utsatte var 5 ganger mer sannsynlig til å oppleve dysregulernde symptomer innenfor oppmerksomhet/atferdsvansker, reguleringsvansker hos seg selv samt i relasjon med andre og nedsatt funksjonsevne. Det kommer også frem at denne gruppen opplever problemer med skoledeltagelse og oppmøte.

#### 4.3 Artikkel 3

Den tredje artikkelen er *Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst* skrevet av Arne Blindheim (2012). Artikkelen beskriver traumatisering i barndommen som et helseproblem, og viser til ulike konsekvenser dårlige oppvekstvilkår kan ha for utviklingen til barn og unge. Blindheim tar i sin artikkel utgangspunkt i tidligere forskning og setter søkelyset på samfunnsmessige, psykologiske samt psykofysiologiske konsekvenser av traumer i oppveksten.



Blindheim viser i sin artikkel til fire former for omsorgssvikt: emosjonell trakassering, fysisk mishandling, neglisjering og seksuelt misbruk. De ulike formene for omsorgssvikt kan føre til traumatisering av barnet, som kan resultere i fysiske og psykiske vansker (Blindheim, 2012, s.170-171). Videre beskriver Blindheim at tidlig traumatisering av barn kan føre til betydelige samt alvorlige symptomer. I artikkelen kommer det tydelig frem at symptomer som konsentrasjonsvansker og høy indre uro kan forekomme hos barn som har vært utsatt for traumatisering tidlig i livet (Blindheim, 2012, s. 172). Videre viser Blindheim til langvarig traumatisering av barn som alvorlig for hippokampus sin fungering ved at den kan bli redusert. Dette kan resultere i at barnet utvikler vansker med å vurdere omgivelsene sine, og kan fort havne i en utagerende tilstand (Blindheim, 2012, s. 177).

Blindheim punkterer flere ganger i artikkelen at utviklingstraumatiserte barn har vansker med å regulere egne affekter. Foreldre som utsetter barnet sitt for traumatiserende hendelser fremkaller sterke negative affekter hos barnet. Barnet er i en situasjon der det ikke får hjelp med å regulere slike affekter, noe som kan føre til at de varer i lang tid. Dette kan føre til alvorlige skader for utviklingen av barnets hjerne. I tillegg til dette kan sviktende reguleringsstøtte resultere i økt emosjonell ustabilitet hos barnet (Blindheim, 2012, s. 187).

Blindheim beskriver situasjonen der barnets omsorgsperson er årsaken til faren som svært konfliktfyllt for barnet. Barnet havner i en konflikt mellom behovet for trygghet, samt et behov for å fjerne seg fra den farefylte situasjonen. Slike tilfeller kan forårsake at barnet utvikler et desorganisert tilknytningsmønster (Blindheim, 2012, s. 186). Videre peker Blindheim på at manglende bekreftelse og regulering fra omsorgspersoner kan føre til at barnet opplever ulike vansker i relasjon med andre. I tillegg til dette viser artikkelen til svekket selvfølelse hos barnet som en konsekvens av tidlig traumatisering (Blindheim, 2012, s. 188).

#### 4.4 Artikkel 4

Den siste artikkelen er *Unseen Wounds: The Contribution of Psychological Maltreatment to Child and Adolescent Mental Health and Risk Outcomes* gjennomført av Joseph Spinazzola, Hilary Hodgdon, Li-Jung Liang, Julian D. Ford, Christopher M. Layne, Robert Pynoos, Ernestine C. Briggs og Bradley Stolbach (2014). Forskningsartikkelen belyser potensielle

effekter traumatiske hendelser i barndommen kan ha for barn og unge sin mentale helse, oppførsel samt funksjon. Studien tar utgangspunkt i to ulike hypoteser for å vurdere alvorlighetsgraden av ulike traumer.

Undersøkelsen er basert på arkivert data som er innhentet fra organisasjonen National Child Traumatic Stress Network (NCTSN). Dataen er hentet fra perioden 2004-2010 og tar utgangspunkt i 14,088 barn fra 56 NCTSN. Med hensikt i studiens hypoteser baserte studieutvalget seg på en delgruppe av disse barna. Dette resulterte i 5,616 barn og unge som har vært utsatt for 3 ulike typer mishandling: psykologisk mishandling (som innebærer emosjonell mishandling samt neglekt), fysisk mishandling og seksuelt misbruk. Studien sammenligner de ulike traumeerfaringene, og setter søkelyset på effektene av traumatiske hendelser i barndommen.

Studiens datainnsamling tar utgangspunkt i to ulike verktøy for standardiserte vurderinger: UCLA Posttraumatic Stress Disorder-Reaktion Index (PTSD-RI) og Child Behavior Checklist (CBCL). Instrumentene måler opplevelser av traumatiske hendelser samt ulike symptomer av dette. I tillegg til dette inkluderte studien 27 ulike kliniske alvorlighetsindikatorer for å vurdere hvilken effekt mishandling har for barn og unge. Alvorlighetsindikatorerne omfattet en rekke områder som blant annet atferdsproblemer, tilknytningsvansker, angst og depresjon.

Studiens hovedfunn viser at barn og unge som har vært utsatt for psykologisk mishandling hadde betydelig høyere score i vurderingen CBCL. I tillegg til dette kommer det tydelig frem at den samme gruppen av barn og unge møtte flere av alvorlighetsindikatorer. Gruppen utsatt for psykologisk mishandling hadde lignende eller høyere frekvenser sammenlignet med de to andre gruppene på 21 av 27 indikatorer. Studiens resultater viser at gruppen utsatt for psykologisk mishandling hadde høyere sjanser for funksjonsvansker, tilknytningsvansker, depresjon, vansker med skoledeltagelse og selvskading. Videre kommer det frem at de eldre barna hadde betydelig høyere frekvenser på de ulike alvorlighetsindikatorerne enn yngre barn. Dette viste seg ved at de eldre barna møtte 19 av 27 indikatorer sammenlignet med de yngre barna som møtte 7 av 27.

## 4.5 Tema-analyse

Forskningssliteraturen viser til flere risikofylte konsekvenser av utviklingstraumer. Studienes funn ble tematisk analysert for å identifisere gjennomgående temaer som viser seg på tvers av artiklene. Tabell 1 illustrerer en oversikt over de utvalgte temaene, samt hvilke forskningsartikler som peker på disse. De gjennomgående temaene er svært relevant for oppgavens problemstilling, og vil derfor bli nærmere gjort rede for i drøftingsdelen av oppgaven.

	Reguleringsvansker	Tilknytningsvansker	Atferdsvansker	Funksjonsvansker
Becker-Weidman (2009)		✓	✓	✓
Kisiel et al. (2014)	✓	✓	✓	✓
Blindheim (2012)	✓	✓	✓	✓
Spinazzola et. Al (2014)	✓	✓		✓

Tabell 1. *Presentasjon av tema*

## 5.0 Drøfting

Med utgangspunkt i forskningssliteraturens funn og relevant teori skal jeg videre drøfte oppgavens problemstilling: «Hva sier forskningssliteraturen om konsekvenser av utviklingstraumer?». Kapitlet vektlegger å presentere fire temaer som ble identifisert ved en systematisk analyse av de utvalgte artiklene. For å en bedre innsikt i artiklenes funn vil jeg se de i lys av ulike teori.

### 5.1 Reguleringsvansker

På tvers av artiklene viser det seg klare sammenhenger mellom utviklingstraumer og reguleringsvansker. I Nordanger & Braarud (2017, s. 66) kommer det tydelig frem at barn er mer sensitiv enn voksne i bearbeidelsen av traumatiske opplevelser. Barn har begrensede erfaringer de kan relatere ulike hendelser til noe som fører til at de fort kan oppleve situasjoner som truende. Dette henger sammen med at barn sitt reguleringsystem er underutviklet og alarmreaksjoner vil derfor ha et større område å utspille seg på. Dersom barn ikke beskyttes mot belastende erfaringer kan dette føre til sensitivisering av

alarmsystemet. Slike omstendigheter vil også hindre utviklingen av barnet sitt reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 67). Flere av artiklene samsvarer med denne antakelsen.

Kisiel et al. (2014) sin studie viser at barn som har vært utsatt for en kombinasjon av voldelige og tilknytningsrelaterte traumer, også kjent som utviklingstraumer hadde reguleringsvansker innenfor flere områder. Dette inkluderte oppmerksomhet og atferdsmessige reguleringsvansker, affektive og fysiologiske reguleringsvansker, samt reguleringsvansker hos seg selv og i relasjon med andre (Kisiel et al., 2014, s. 7). Ved å se på toleransevindumodellen kan en bedre forstå ulike vansker traumeutsatte barn strever med. Amble & Dahl-Johansen (2016, s. 63) peker på at barn som har vært utsatt for traumatiske hendelser ofte har et smalere toleransevindu. Dette henger sammen med manglende regulerende erfaringer, noe som forutsetter en skjevutvikling av barnets reguleringsystem. Dette innebærer at toleransevinduet forblir smalt og barnet vil lettere havne i en hyper- eller hypoaktivert tilstand (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85). Kisiel et al. (2014) sine funn beskriver områder som tilsier store vekslinger mellom en hypo- og hyperaktivert tilstand. Slike vekslinger kan antyde tegn på et smalt toleransevindu som kan ha bakgrunn i en skjevutvikling av barnets reguleringsystem.

Et bekymringsverdig aspekt ved en skjevutvikling av reguleringsystemet er at reaksjoner i hypo- eller hyperaktivering kan bli mer ekstreme og vedvarende. Dette tar utgangspunkt i at barn har sviktende strategier for å regulere seg tilbake i sitt toleransevindu (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85). Spinazzola et al. (2014, s. 23) sine funn indikerer at barn og unge som har vært eksponert for psykologisk mishandling viser høyere tendenser for selvskading. En kan se selvskading i sammenheng med reguleringsvansker da barnet i slike tilfeller kan bruke dette som en reguleringsstrategi. I lys av toleransevindumodellen kan det tenkes at selvskading er en måte å regulere seg tilbake i toleransevinduet fra en hyper- eller hypoaktivert tilstand. På bakgrunn av dette er det mulig å anta at barn og unge som har vært utsatt for utviklingstraumer kan utvikle skadelige reguleringsmønstre.

I likhet med de andre studiene hevder også Blindheim (2012) at barn som utsettes for utviklingstraumer i liten grad mestrer å regulere egne affekter. Deres reaksjoner er sterkt

preget av impulsivitet og liten refleksjon. Blindheim punkterer at dette tar utgangspunkt i at barnet ikke har lært å regulere egne affekter (Blindheim 2012, s. 179). I teorikapittelet redegjorde jeg for den tredelte hjernen, og hvordan hippokampus samt prefrontal korteks fungerer som et reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 63). Blindheim (2012) peker på langvarig traumatisering som alvorlig for utviklingen av hippokampus. Dette viser seg blant annet ved at hippokampus strever med å skille mellom trygge og farlige omgivelser. Kronisk traumatisering påvirker også prefrontal korteks ved at området ikke mester å gjenkjenne samt regulere ufarlige situasjoner (Blindheim, 2012, s. 177-178). Dette indikerer alvorlig sensitivisering av barns alarmsystem noe som kan hindre utviklingen til et velegnet reguleringsystem.

## 5.2 Tilknytningsvansker

I artiklene kommer det tydelig frem at langvarig traumatisering i barndommen har en innvirkende effekt på barnets tilknytningsmønstre. Det følelsesmessige båndet som etableres mellom barnet og dets omsorgspersoner skaper forutsetninger for utviklingen av barnets selvoppfatning, trygghet og tillit til andre (Håkonsen, 2014, s. 46). I teorien blir dette sett i sammenheng med utviklingen av barnets indre arbeidsmodeller. Kisiel et al. (2014, s. 7) påpeker at barn som har vært utsatt for en kombinasjon av voldelige og tilknytningsrelaterte traumer viste høyere symptomer for reguleringsvansker hos seg selv, samt i relasjoner med andre. En kan se Kisiel et al. (2014) sine funn i forbindelse med en negativ utvikling av barnets indre arbeidsmodeller som tar utgangspunkt i utrygge tilknytningsmønstre.

Blindheim (2012, s. 186) viser klare assosiasjoner mellom et desorganisert tilknytningsmønster og utviklingen av barnets indre arbeidsmodeller. I et desorganisert tilknytningsmønster er det barnets relasjon til omsorgsgiver som er grunnlaget for deres fortvilelse, frykt og sinne. Tidlige erfaringer har lært de å oppfatte andre mennesker som skremmende og farlig (Killén, 2021, s. 175). Blindheim (2012) beskriver forholdet mellom det desorganiserte tilknytningsmøstret, og utviklingen av barnets indre arbeidsmodeller som svært risikofyllt. Han påpeker at forholdet har store konsekvenser for barnets samspill i relasjoner med andre. Videre skildrer han at barn i slike tilfeller vil utvikle indre arbeidsmodeller som går ut på å beskytte seg selv mot andre (Blindheim, 2012, s. 186).

Det kan en se i sammenheng med Kisiel et al. (2014, s. 7) sine funn ettersom deres studie beskriver at utviklingstraumatiserte barn har regulerende vansker hos seg selv og i relasjon med andre. En kan forstå det som at barna har utviklet negative indre arbeidsmodeller der de oppfatter andre mennesker som uforutsigbare og farlige noe som vil påvirke barnets relasjon til andre. Kisiel et al. (2014) sine funn kan på bakgrunn av dette underbygge teorien om at et desorganisert tilknytningsmønster er skadelig for utviklingen av barnets indre arbeidsmodeller.

Et desorganisert tilknytningsmønster kan bli sett på som en konsekvens av alvorlig omsorgssvikt. Tilknytningsmønstret henger sammen med beskrivelsen av diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse (Killén, 2021, s. 182). I studien gjennomført av Becker-Weidman (2009 s. 142) ble det stilt krav om at studieutvalget møtte kriteriene til diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse. Studien ser ikke direkte på reaktiv tilknytningsforstyrrelse i forbindelse med tilknytningsvansker utviklingstraumatiserte barn har i relasjoner med andre. Derimot skildrer Becker-Weidman (2009, s. 147) at barn som har blitt utsatt for utviklingstraumer har vansker innenfor ulike sosiale områder, og viser en utilpasset atferd. Det kan tenkes at dette har bakgrunn i barnas indre arbeidsmodeller. Følelsesmessig vil barna være sterkt preget av frykt og sinne, noe som kommer frem i en hyperaktiv atferd (Killén, 2021, s. 175). I lys av toleransevindum-modellen kan en forstå det som at et desorganisert tilknytningsmønsterene har stor innflytelse på utviklingen av barnets toleransegrense. Det er rimelig å tenke at deres desorganiserte tilknytningsmønster kan ha hemmet barnets utvikling av et velfungerende reguleringsystem. Barna vil derfor være i liten stand til å regulere egne følelser og kan fort havne i en hyper- eller hypoaktivert sone.

Spinazzola et al. (2014, s. 23) sin studie var den eneste som så utviklingstraumer i sammenheng med generelle tilknytningsvansker. Artikkelen redegjør ikke for hvilke tilknytningsvansker barna møter på, men sett i sammenheng med de andre forskningsartiklene kan det tenkes at denne gruppen av barn også har utviklet et desorganisert tilknytningsmønster. Nordanger & Braarud (2017, s. 90) kan underbygge denne antakelsen da de beskriver at utviklingstraumatiserte barn har høyere forekomst av utrygge eller desorganiserte tilknytningsstiler.

### 5.3 Atferdsvansker

Etter flere gjennomganger av de utvalgte artiklene finner jeg atferdsvansker som et utbredt problem hos utviklingstraumatiserte barn. I en studie gjennomført av Kisiel et al. (2014) ble utvalget av deltakerne kategorisert innenfor fire forskjellige traumegrupper. Studien bemerket seg gruppen av barn som har vært utsatt for en kombinasjon av voldelige og tilknytningsrelaterte traumer. Denne gruppen viste høyere assosiasjoner innenfor ulike områder for atferdsvansker sammenlignet med de andre traumegruppene. Dette inkluderte blant annet områder som reguleringsvansker, seksualisert oppførsel, risiko for selvmord samt selvskading (Kisiel et al., 2014, s. 8). Becker Weidman (2009, s. 147) hevder også i sin studie at utviklingstraumatiserte barn har en høyere risiko for å utvikle en utilpasset atferd. Studienes funn samsvarer med Nordanger & Braarud (2017, s. 90) sin antakelse om at utviklingstraumer rammer atferdsmessige områder som aggresjon, seksualisert atferd, selvskading, og selvmordsatferd. Det er derfor mulig å hevde klare tilknytninger mellom studiens funn og presentert teori.

En kan se atferdsvansker i forbindelse med det limbiske system ettersom området styrer grunnleggende emosjoner som blant annet sinne, glede og frykt (Nordanger & Braarud, 2017, s. 55). Hippokampus er en del av det limbiske systemet og fungerer som en koordinator ved at den gir oss tilgang til eksplisitte minner (Nordanger & Braarud, 2017, s. 60). Det kommer særlig til uttrykk i Blindheim (2012) at langvarig traumatisering er alvorlig for hippokampus sin fungering. Slike forhold medfører at den traumeutsatte utvikler en svekket evne til å lagre ny informasjon. Dette innebærer at den traumeutsatte har vanskeligheter med å ta inn nye erfaringer, og kan derfor fort havne i en utagerende tilstand til tross for trygge omgivelser (Blindheim, 2012, s. 177). En skjevutvikling hos utviklingstraumatiserte barn sine nevrobiologiske funksjoner forutsetter at toleransevinduet deres forblir smalt. Det skal derfor lite til før de havner utenfor sin optimale aktiveringssone. En kan derfor forstå utviklingstraumatiserte barn sine vansker med utagering i forbindelse med alarmreaksjoner i hyperaktiveringssonen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 85). Det er rimelig å tenke at trygge voksne må fungere som et reguleringsystem for disse barna ettersom de opplever vanskeligheter med å holde seg innenfor sitt toleransevindu.

## 5.4 Funksjonsvansker

Samtlige artikler viser til risikoforhold mellom utviklingstraumer og funksjonsvansker innenfor flere områder. I studien gjennomført av Becker-Weidman (2009) kommer det frem at utviklingstraumatiserte barn har et markant avvik mellom deres kronologiske aldrer og aldersadekvate nivå. Til tross for at gjennomsnittsalderen på studiedeltakerne var 9,9 år viste de seg at deres aldersadekvate nivå var svært lavt, og gjenspeilet en gjennomsnittsalder på 4,4 år (Becker-Weidman, 2009, s. 145). En kan se studiens resultater i samsvar med Nordanger & Braarud (2017, s. 90) sin teori om at utviklingstraumatiserte barn har et avvik i aldersnormen når det gjelder arbeidsminne og intelligens. Med hensikt i dette kan det tenkes at deres avvik i alder kan skape utfordringer innenfor flere områder.

Et område som særlig kommer til uttrykk i Spinazzola et al. (2014) og Kisiel et al. (2014) sine funn er utviklingstraumatiserte barn sine vansker med skoleprestasjon. En kan for øvrig forstå dette i sammenheng med deres avvik i alder ettersom dette kan indikere til ulike akademiske læringsvansker. I slike tilfeller kan en se det som at det akademiske nivået blir for høyt for barnets kognitive funksjoner. I tillegg viser Dyregrov (2010, s. 216) at barn som har vært utsatt for kronisk traumatisering har en tydelig reduksjon i sin læringsevne på bakgrunn av deres hypersensitivitet. Dette innebærer at barna i stor grad bruker sine mentale ressurser til å overvåke omgivelsene, og vil derfor ikke være disponibel for læring (Dyregrov, 2010, s. 216). Dette samsvarer med toleransevindusmodellen sin teori som hevder at den mest optimale læringstilstanden er når barnet befinner seg innenfor toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Dermed kan det se ut som at utviklingstraumatiserte barn store deler av tiden befinner seg utenfor sitt toleransevindu. Dette kan medføre konsentrasjonsvansker og gjøre akademisk læring svært vanskelig (Nordanger & Braarud, 2017, s. 128).

Blindheim (2012) skriver at utviklingstraumatiserte barn viser symptomer på konsentrasjonsvansker og høy indre uro. Videre stiller han seg kritisk til om flere traumeutsatte barn kan bli feildiagnostisert med en ADHD-diagnose ettersom symptomene har tydelige likhetstrekk (Blindheim, 2012, s. 172). En kan forstå Blindheim sin antakelse som svært aktuell da dette kan indikere at traumeutsatte barn og unge får feil behandlingshjelp.



Nordanger & Braarud (2017, s. 31) beskriver utviklingstraumer som et ungt fagfelt som er i rask utvikling. Med hensikt til dette kan en se det som at kunnskapen rundt ulike symptomer på utviklingstraumer er mindre kjent, og risikoen for feildiagnostisering kan derfor tenkes å være svært høy hos utviklingstraumatiserte barn. From (2020, s. 60) peker på at en diagnose for utviklingstraumer er under utvikling, og en kan vurdere den som dekkende for å identifisere ulike symptomer utviklingstraumatiserte barn har. Med et overordnet blikk kan en derfor vurdere det som betydningsfullt å inkludere utviklingstraumer som en del av det offisielle diagnoseapparatet. Dette kan skape forutsetninger for riktig behandling av utviklingstraumatiserte barn og unge.

Et merkbart funn som viser seg i Becker-Weidman (2009) og Spinazzola et al. (2014) sine studier er at gruppen med eldre barn møtte flere funksjonelle vansker enn gruppen med yngre barn. Sistnevnte studie viser at gruppen med eldre barn møtte 19 av 27 alvorlighetsindikatorer på ett av måleinstrumentene sammenlignet med gruppen av yngre barna som møtte 7 av 27 (Spinazzola et al., 2014, s. 24). Becker-Weidman skriver i sin studie at gruppen med eldre barn viste større forsinkelser på ulike områder innenfor sosialisering og adaptiv funksjon enn gruppen med yngre barn (Becker-Weidman, 2009, s. 147). Kan det tenkes at dette har en sammenheng med når barna ble utsatt for utviklingstraumer? Vil gruppen med yngre barn møte de samme vanskene i eldre alder? En kan se dette som to sentrale innvendinger for å forstå forskningsartiklenes resultater, men dette blir ikke nærmere gjort rede for i studiene. Derimot kan en forstå det som at funnene indikerer implikasjoner for praksis hvor en tidlig må komme inn for å hindre skjevutvikling. Det er rimelig å tenke at dette kan forhindre en skjevutvikling hos traumeutsatte barn.

## 6.0 Avslutning

I denne bacheloroppgaven har jeg kastet lys over hva forskningslitteraturen sier om konsekvenser av utviklingstraumer. Oppgavens utvalgte artikler skildrer et bredt område, og viser til svært mange risikofylte konsekvenser av tidlig traumatisering. Med utgangspunkt i en tematisk analyse av forskningsartiklene har jeg gjort rede for hvordan reguleringsvansker, tilknytningsvansker, atferdsvansker samt funksjonsvansker er fire utbredte komplikasjoner utviklingstraumatiserte barn kan oppleve som konsekvenser av tidlig traumatisering.

I oppgaven fant jeg tydelige assosiasjoner mellom forskningslitteraturen og ulik teori. Dette bidro til å skape ny innsikt rundt omfanget av de ulike konsekvensene. I oppgaven har jeg forsøkt å systematisere ulike funn, men opplevde dette som utfordrende ettersom de ulike temaene i stor grad overlapper hverandre. Derimot kan dette tyde på at ulike vansker utviklingstraumatiserte barn møter på henger sammen, og en kan forstå den komplekse situasjonen som svært risikofylt for utviklingen til de utsatte.

Oppgaven peker på utviklingstraumatiserte barn sine reguleringsvansker i lys av et underutviklet reguleringsystem. Dette innebærer at barnets toleransevindue forblir smalt, noe som kan antyde til store vekslinger mellom en hypo- og hyperaktivert tilstand. Manglende regulerende erfaringer fra barnets omsorgsperson forutsetter en skjevutvikling av ulike funksjonelle områder som hippokampus, prefrontal korteks og amygdala. Dette kan medføre at de utsatte utvikler utilpassede samt skadelige reguleringsstrategier. Oppgaven setter også søkelyset på den tidlige tilknytningen sin betydning for barnets utvikling av indre arbeidsmodeller. Studiene viser klare sammenhenger mellom traumatisering i barndommen og et desorganisert tilknytningsmønster. Utviklingstraumatiserte barn kan derfor oppleve ulike vansker i samspill med andre mennesker.

Utviklingstraumer er et omfattende og kompleks problem. Det er derfor mulig å hevde at det er behov for mer forskning innenfor temaet. I senere undersøkelse hadde det vært interessant å se nærmere på sammenhengen mellom antall år i utrygge forhold, og om dette har noe å si for at utviklingstraumatiserte barn utvikler mer komplekse vansker eller ikke. Det kan tenkes at økt kunnskap rundt dette vil gjøre oss mer kompetente for hvordan vi kan hjelpe utviklingstraumatiserte barn og unge.

## 7.0 Litteraturliste

- Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Universitetsforlaget.
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (Fourth edition.). McGraw-Hill Education: Open University Press.
- Becker-Weidman, A. (2009). Effects of Early Maltreatment on Development: A Descriptive Study Using the Vineland Adaptive Behavior Scales-II. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 88(2), 137-161.
- Blindheim, A. (2012). Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Norges Barnevern*, 89(3), 168-195. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-05>
- Bufdir. (2015, 6. mars). *Barn utsatt for vold i familien*. Hentet fra: [https://www.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/oppvekst/Vold\\_og\\_overgrep\\_mot\\_barn/Barn\\_utsatt\\_for\\_vold\\_i\\_familien/#heading4706](https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/Barn_utsatt_for_vold_i_familien/#heading4706)
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer: en håndbok for foreldre og hjelpere* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Fellesorganisasjonen (FO). (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument: for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleier og velferdsvitere* [Brosjyre]. Fellesorganisasjonen FO. <https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- From, K. (2020). *Vår sårbare hjerne: omsorgssvikt i et nevropsykologisk og nevropedagogisk perspektiv* (E. Ringen, Overs.). Gyldendal. (Opprinnelig utgitt 2018).
- Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen: hjernens utvikling gjennom tilknytning og samhørighetsbånd* (H. Gröhn, Overs.). Gyldendal. (Opprinnelig utgitt 2009).
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5.utg.). Gyldendal Akademisk.
- Killén, K. (2019). *Barndommen varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar* (4.utg.). Kommuneforlaget.
- Killén, K. (2021). *Sveket: I : Risiko og omsorgssvikt – et helseproblem* (6. utg.). Kommuneforlaget.
- Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Torgersen, E., Stolbach, B., McClelland, G., Griffin, G., & Burkman, K. (2014). Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child

- Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework. *Journal of Family Violence*, 29(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9559-0>
- Mæhle, M. (2016). Utviklingspsykologisk kunnskap som ramme og forutsetning for klinisk arbeid med barn. I H. Haavind, H & H. Øvreeide (Red.), *Barn og unge i psykoterapi: Bind 1* (2. utg., s. 117-157). Gyldendal Akademisk.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.
- Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L-J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., Briggs, E. C., Stolbach, B. & Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 6(Suppl. 1), 18-28.  
<https://doi.org/10.1037/a0037766>
- Støren, I. (2013). *Bare søk!: praktisk veiledning i å gjennomføre en litteraturstudie* (2. utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Wæhle, E., Dahlum, S. & Grønmo, S. (2020, 14. mai). Case-study. I *Store norske leksikon*.  
<https://snl.no/case-studie>

## Vedlegg 1. Søkelogg

Databas e / søkemot or / nettsted	Søk nr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff (pr. ....)	Kommentarer til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
PsycINFO	1	developmental trauma disorder OR complex trauma AND child development	10	I søket mitt inkluderte jeg alle søkeord og kombinasjoner av ord i samme felt. Dette resulterte i 18 treff der 10 av disse møtte mine inklusjonskriterier (fra de siste 15 årene, publisert i et fagfelleverdert tidsskrift og på norsk eller engelsk)  Dato: 11.04.21
	2	developmental trauma disorder OR DTD OR complex trauma AND developmental consequences OR effects	71	Dette søket innebærer en kombinasjon av to individuelle søk.  Jeg søkte først på: developmental trauma disorder OR DTD OR complex trauma i et søkefelt alene. Dette resulterte i 1018 treff der 489 av disse møtte mine inklusjonskriterier.  Etter dette søkte jeg på: developmental consequences OR effects i et søkefelt. På dette søket fikk jeg 671 509 treff der 361 454 av disse møtte de samme inklusjonskriteriene.  Jeg kombinerte de to ulike søkene (som tok utgangspunkt i mine inklusjonskriterier) med søkekombinasjonen «AND» og fikk 71 treff.  Dato: 03.05.21
Academic Search Elite	1	developmental trauma disorder OR DTD AND child development	16	I søket inkluderte jeg developmental trauma disorder OR DTD i samme søkefelt og kombinerte dette med AND child development i neste søkefelt. Dette resulterte i 17 treff og 16 av disse møtte mine inklusjonskriterier.  Dato: 15.04.21
Oria	1	Utviklingstraumer OR traume* AND konsekvens OR ettervirkning AND «barns utvikling»	3	I søket inkluderte jeg utviklingstraumer OR traume* i ett søkefelt. Jeg kombinerte dette med AND i neste søkefelt med ordene konsekvens OR ettervirkning. Videre ble dette kombinert med AND «barns utvikling» i det tredje søkefeltet. Dette resulterte i 6 treff der 3 av disse møtte mine inklusjonskriterier.  Dato: 11.04.21

Navnet på artikkelen/ boka/ Referansen i APA-stil	Hvor/ hvordan jeg fant den	Mine kommentarer – hvorfor jeg valgte denne?
Becker-Weidman, A. (2009). Effects of Early Maltreatment on Development: A Descriptive Study Using the Vineland Adaptive Behavior Scales-II. <i>Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program</i> , 88(2), 137-161.	<p><b>PsycINFO</b></p> <p>developmental trauma disorder OR complex trauma AND child development</p> <p>Treff nr.: 9</p>	Artikkelen sin tittel og abstrakt viser relevans innenfor mitt tema. Studien belyser ulike konsekvenser av utviklingstraumer noe som gjør aktuell for min oppgave.
Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L-J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., Briggs, E. C., Stolbach, B. & Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk outcomes. <i>Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy</i> 6(Suppl 1), 18-28.	<p><b>PsycINFO</b></p> <p>developmental trauma disorder OR DTD OR complex trauma AND developmental consequences OR effects</p> <p>Treff nr.: 48</p>	Jeg valgte denne artikkelen da den hadde et interessant abstrakt og jeg så den som relevant for besvarelsen av min problemstilling. Artikkelen er publisert i et fagfelleverdert tidsskrift og er skrevet av samtlige anerkjente forskere innenfor traumefeltet.
Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Torgersen, E., Stolbach, B., McClelland, G., Griffin, G., & Burkman, K. (2014). Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework. <i>Journal of Family Violence</i> , 29(1), 1-14.	<p><b>Academic Search Elite</b></p> <p>developmental trauma disorder OR DTD AND child development</p> <p>Treff nr.: 5</p>	Artikkelen belyser temaet og var derfor relevant for min oppgave. Hovedfunnene ser hovedsakelig på utviklingstraumer og er derfor svært aktuell for min oppgave.
Blindheim, A. (2012). Eftervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. <i>Norges Barnevern</i> , 89(3), 168-195.	<p><b>Oria</b></p> <p>Utviklingstraumer OR traume* AND konsekvens OR ettervirkning AND «barns utvikling»</p> <p>Treff nr.: 1</p>	Artikkelen baserer seg på sekundærlitteratur, men møter mine inklusjonskriterier og er derfor svært relevant. Artikkelen er publisert i Norges barnevern som er et fagfelleverdert tidsskrift. Dette er en styrke for kvaliteten av artikkelen. Artikkelens forfatter, Arne Blindheim er spesialtist innenfor klinisk psykologi.

## Vedlegg 2. Skjema for kritisk vurdering

Vedlegget inneholder kritisk vurdering av de utvalgte artiklene, og tar utgangspunkt i skjema for kritisk vurdering (Risøy, 2021, lysark 31).

**Artikkel nr.: 1** Effects of Early Maltreatment on Development: A Descriptive Study Using the Vineland Adaptive Behavior Scales-II

Becker-Weidman, A. (2009). Effects of Early Maltreatment on Development: A Descriptive Study Using the Vineland Adaptive Behavior Scales-II. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 88(2), 137-161.

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Artikkelen har som problemstilling å utforske hvilken effekt utviklingstraumer har for utviklingen til barn og unge. Studien ser på hvordan dette påvirker barn og unges adaptive funksjoner samt hvilke forsinkelser som kan oppstå i utviklingen hos de utsatte.

Hvilket studiedesign er brukt?

Den vitenskapelige forskningsartikkelen bruker et deskriptiv studiedesign, og har en klar IMRaD-struktur. Studieutvalget er en gruppe av 27 gutter og 30 jenter fra alderen 2-18 år. For å bli inkludert i studien ble det stilt krav at deltakerne møtte kriteriene til utviklingstraumer og reaktiv tilknytningsforstyrrelse. I tillegg til dette måtte deltakerne være adoptert eller plassert i fosterhjem under barnevernet.

Metoden som blir brukt for å innhente data er måleinstrumentet Vineland Adaptive Behavior Scales-II sitt undersøkesskjema. Studiens datainnsamling tok utgangspunkt i rapporteringer fra deltakerens omsorgspersoner gjennom to metodiske fremgangsmåter. Deltakerne sine omsorgspersoner kunne velge å gjennomføre undersøkesskjemaet som et intervju med Becker-Weidman, eller ta med undersøkesskjemaet hjem og fullføre det selvstendig. Det sistnevnte valgalternativet tok for seg en gjennomgang av skjemaet sammen med Becker-Weidman i ettertid. I hvert tilfelle forklarte Becker-Weidman skjemaets instruksjoner ytterlig for å avklare ulike spørsmål og usikkerhet. Måleinstrumentet er velegnet for å identifisere forskjellige konsekvenser av utviklingstraumer ettersom det ser på adaptive funksjoner på ulike områder. Ettersom studien ikke sammenligner studieutvalget med en kontrollgruppe vurderer jeg dette som et kasus-studie. Forskningen vil derfor være høyt plassert i mitt litteraturhierarki.

Hva forteller resultatene?

Studiens resultater viser blant annet markant avvik mellom barnas kronologiske alder og deres aldersadekvate nivå. Gjennomsnittsalderen på deltakerne var 9,9 år, men resultatene fra Vineland Adaptive Behavior Scales-II viser at den aldersadekvate gjennomsnittsalderen var 4,4 år. I tillegg til dette illustrerer resultatene forsinkelser og lavere standard på de ulike adaptive funksjonene som instrumentet måler. Dette innebærer områder som kommunikasjon, sosialisering, ferdigheter i dagliglivet og motoriske ferdigheter. Det viste seg at de eldre barna (gjennomsnittsalder 14 år) hadde større vansker innenfor disse områdene enn de yngre barna (gjennomsnittsalder 5,75 år).

### Kan du stole på resultatene?

Det er ulike årsaker som gjør resultatene i studien valide. Først og fremst er artikkelen fagfellevurdert noe som styrker resultatene. I artikkelen er den metodiske fremgangsmåten detaljert beskrevet. Det kommer tydelig frem at Becker-Weidman gjennomgikk måleinstrumentets undersøkelsesskjema ved både intervju og der omsorgspersonene svarte selvstendig hjemme. Dette skaper forutsetninger for gyldige resultater ettersom alle spørsmål og usikkerheter ble avklart her.

Andre faktorer som gjør at en kan stole på resultatene i studien er at diagnosen for utviklingstraumer og reaktiv tilknytningsforstyrrelse ble tildelt av erfarne helsepersonell. I tillegg til dette var barna identifisert med diagnosen av andre profesjonelle utenfor klinikken hvor studien ble gjennomført. Dette styrker resultatene ved at deltakerne i studien var klart diagnostisert med utviklingstraumer og reaktiv tilknytningsforstyrrelser.

Et bemerkningsverdig element er at studien fremstiller at alle disse konsekvensene er et resultat av utviklingstraumer i barndommen. Becker-Weidman skildrer ikke at andre faktorer kan ha en effekt på symptomene som kommer frem i resultatene. Dette er noe jeg har tatt til vurdering da jeg analyserte resultatene som kom frem i studien.

Jeg vurderer det også som viktig å belyse ulike begrensinger som kan påvirke resultatene i studien. Det kommer frem i artikkelen at det kun var barnets omsorgsperson som besvarte undersøkelsesskjemaet. Det eksisterer også en lærerversjon av Vineland Adaptive Behavior Scales-II. Denne versjonen ble ikke inkludert i studien og kan ha en innvirkning på studiets resultater. I tillegg til dette tar resultatene utgangspunkt i 57 barn og unge fra en klinikk. Det kan tenkes at resultatene hadde vært annerledes dersom antall deltakere hadde vært annerledes. Til tross for begrensinger stoler jeg på resultatene i studien og opplever at resultatene bidrar til å illustrere ulike konsekvenser av utviklingstraumer.

### Kan du bruke resultatene i din litteraturstudie?

Resultatene er relevant for min litteraturstudie ettersom den detaljert beskriver ulike konsekvenser av utviklingstraumer. Artikkelen sine resultater viser til ulike konsekvenser av utviklingstraumer og er derfor svært relevant for mitt litteraturstudie.

### **Artikkel nr.: 2 Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework**

Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Torgersen, E., Stolbach, B., McClelland, G., Griffin, G., & Burkman, K. (2014). Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework. *Journal of Family Violence*, 29(1), 1-14.

### Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Denne vitenskapelige forskningsartikkelen bidrar til forståelsen av langtidskonsekvensene av utviklingstraumer. Studien ser på tre ulike problemstillinger. Den startet med å identifisere hvilke traumer (emosjonell, fysisk eller kombinasjon av begge) de utsatte ungdommene har vært eksponert for. Videre ser studien om det var forskjell på



symptomer/konsekvenser hos ungdommer som var utsatt for enten emosjonelle eller fysiske traumer. Til slutt ser studien på problemstillingen om traumeutsatte ungdommer er mer sannsynlig til å ha negative opplevelser med barnevernet (som feilplasseringer) sammenlignet med ungdommer som ikke har vært eksponert for traumer i barndommen.

#### Hvilket studiedesign er brukt?

Artikkelen sitt studiedesign viser til en IMRaD-struktur og kategoriseres derfor som en vitenskapelig forskningsartikkel. Studieutvalget tar utgangspunkt i 16,212 barn og unge i alderen 0-16 år fra 2005 til 2012. Studiet bruker vurderingsverktøyet CANS (Child and Adolescent Needs and Strengths) som en metode for å innhente data fra ulike kilder som foreldre, lærere og ved observasjon av barnet. Studiedesignet kan oppleves som velegnet da CANS er strukturert for å innhente symptomer, og bruker en poengscore for å identifisere konsekvenser som vurderes av en kliniker. Metoden som ble brukt for å innhente data kan derfor klassifiseres som kvantitativ forskningsmetode. Jeg vurderer studiedesignet som velegnet selv om det er plassert litt lavere i mitt litteraturhierarki.

#### Hva forteller resultatene?

Resultatene viser at barn og unge innenfor barnevernet, som har vært utsatt for en kombinasjon av emosjonelle og fysiske traumer (utviklingstraumer), hadde betydelig høyere nivåer av dysregulering innenfor oppmerksomhet/atferd, reguleringsvansker i relasjon med andre samt seg selv. I tillegg til dette viste resultatene nedsatt funksjonsevne hos de utsatte. Gruppen av utviklingstraumatiserte barn hadde også vansker med skoledeltagelse og oppmøte. Resultatene forteller om ulike konsekvenser av utviklingstraumer og er derfor relevant for min problemstilling.

#### Kan du stole på resultatene?

Jeg vurderer resultatet fra studiet som gyldig og stoler på dem. Dataen fra studiet er innhentet fra barneverntjenesten i Illinois, og er gjennomført med hjelp av CANS verktøyet. Jeg opplever studien som strukturert og fremgangsmåten er detaljert beskrevet i artikkelen. Resultatene fra vurderingsverktøyet CANS er fullført av klinikere som er sertifisert og opplært i pålitelig bruk. I tillegg er artikkelen publisert i et fagfelleverdert tidsskrift noe som styrker validiteten til resultatene.

En svakhet med resultatene til studien er at vurderingsverktøyet CANS som ble brukt ikke er et verktøy for å identifisere diagnoser. Derfor vurderer den ikke spesifikt for områdene som er foreslått til kriteriene for utviklingstraumer. Som et resultat kan gruppen av barn som er eksponert for utviklingstraumer i studien være mindre enn forventet. Dette kan relatere til CANS begrensninger til å fange opp enkelte traumeopplevelser.

#### Kan du bruke resultatene i din litteraturstudie?

Resultatene er svært relevant for min litteraturstudie ettersom den ser på symptomer og konsekvenser av utviklingstraumer. Forskningsartikkelen så på tre problemstillinger. Jeg vurderte de to første problemstillingene som relevant for min oppgave. Artikkelen beskriver detaljert ulike konsekvenser/symptomer som fremtrer hos barn og unge som har vært utsatt for utviklingstraumer. Resultatene er relevant for min studie da jeg ønsker å belyse ulike konsekvenser av utviklingstraumer.

**Artikkel nr.: 3** Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst

Blindheim, A. (2012). Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Norges Barnevern*, 89(3), 168-195.

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Artikkelen belyser ulike konsekvenser som kan oppstå av skadelige hendelser i barndommen. Blindheim setter fokuset på både samfunnsmessige, psykologiske samt psykofysiologiske konsekvenser av traumatiske hendelser i oppveksten til barn og unge. Artikkelen henviser seg ikke direkte til begrepet utviklingstraumer, men ser på konsekvenser av langvarige komplekse traumer i barndommen og vil derfor være relevant i min litteraturstudie.

Hvilket studiedesign er brukt?

Dette er en fagartikkel som baserer seg på sekundærkilder. Blindheim tar i sin artikkel utgangspunkt i tidligere forskning, og skaper et samlet syn på ulike konsekvenser av utviklingstraumer. Jeg vurderer artikkelen sitt design som velegnet ettersom den samler forskning innenfor traumefeltet. Dette gjør artikkelen svært relevant for min problemstilling. Til tross for dette inneholder ikke artikkelen primærlitteratur, og vil derfor ha en lav rangering med hensikt i mitt litteraturhierarki.

Hva forteller resultatene?

Artikkelen viser til konsekvenser som følges av det komplekse forholdet der barnets omsorgsperson som skal representere trygghet, er den som utsetter barnet for fare (utviklingstraumer). Blindheim tar i sin artikkel utgangspunkt i andre sin forskning og beskriver gjennom dette samtlige konsekvenser av langvarig traumatisering i barndommen.

I artikkelen blir det flere ganger påpekt at barn med utviklingstraumer har vansker med selvregulering. Blindheim beskriver at barn som utsettes for traumatisering av foreldre ikke får hjelp med å regulere seg selv, og opplever dermed svært negative affekter i en lang tid. Videre kommer det frem at dette kan ha alvorlige konsekvenser for utviklingen av barnets hjerne. I tillegg til dette kommer det frem at sviktende reguleringsstøtte kan resultere i opplevelser av emosjonell ustabilitet hos barnet. Andre konsekvenser av langvarige traumatiske hendelser forårsaket av barnets foreldre er blant annet svekket selvfølelse hos barnet, samt vansker i relasjoner med andre.

Artikkelen beskriver også at de traumeutsatte barna viser symptomer som konsentrasjonsvansker og høy indre uro. En urovekkende og alvorlig konsekvens av traumatisering i barndommen er at det kan redusere hippokampus funksjon. Dette kan blant annet resultere i at barnet fort havner i en utagerende tilstand. Blindheim beskriver traumatisering i barneårene som et stort helseproblem, og peker på at dette kan være en av de største årsakene til psykiske vansker i barns oppvekst.

Kan du stole på resultatene?

Jeg vurderer resultatene i artikkelen som gyldige og at de er til å stole på. Artikkelen er publisert i det fagfelleverderte tidsskriftet *Norges Barnevern*, og er skrevet av Arne Blindheim som er spesialist i klinisk psykologi. Dette er to faktorer jeg opplever som styrkende på kvaliteten av artikkelens innhold. En svakhet med kvaliteten på resultatene

er at artikkelen presenterer sekundærlitteratur. Det er derfor en mulighet for mistolkning av primærlitteraturen.

Kan du bruke resultatene i din litteraturstudie?

Resultatene fra artikkelen viser til flere konsekvenser av langvarige traumer i barndommen og er derfor relevant for besvarelsen av min problemstilling.

**Artikkel nr.: 4** Unseen Wounds: The Contribution of Psychological Maltreatment to Child and Adolescent Mental Health and Risk Outcomes

Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L-J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., Briggs, E. C., Stolbach, B. & Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 6(Suppl 1), 18-28.

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Artikkelen belyser potensielle effekter traumatiske hendelser i barndommen kan ha for barn og unge sin mentale helse, oppførsel samt funksjon. Studien ser på tre ulike typer mishandling: psykologisk mishandling (som innebærer emosjonell mishandling samt neglekt), fysisk mishandling og seksuelt misbruk. Studien henviser seg ikke direkte til begrepet utviklingstraumer. Jeg ser derimot studien som svært relevant da den ønsker å belyse effekter av mishandling, og kan derfor relateres til begrepet utviklingstraumer.

Studien tar utgangspunkt i to ulike hypoteser for å vurdere alvorlighetsgraden til de ulike formene for mishandling. Den første hypotesen tar for seg at ungdom som rapporterte psykologisk mishandling vil vise ekvivalente eller høyere nivåer av alvorlighetsgrad for ulike symptomer, atferdsproblemer samt funksjonshemminger sammenlignet med ungdommer som har vært utsatt for fysisk- eller seksuelt misbruk. Den andre hypotesen tar for seg at eksponering av psykologisk mishandling sammen med fysisk- eller seksuelt misbruk vil resultere i verre utfall sammenlignet med andre kategorier for mishandling.

Hvilket studiedesign er brukt?

Artikkelen sitt studiedesign viser til en IMRaD-struktur og vil dermed kategoriseres som en vitenskapelig forskningsartikkel. Studiet utvalget tar utgangspunkt i et stort nasjonalt utvalg av barn og unge hentet fra National Child Traumatic Stress Network Core Data Set. En kan beskrive dette som en sammenlignende kasus-studie ettersom studien sammenligner utfallet av psykologisk mishandling med fysisk mishandling og seksuelt misbruk. Forskingen som er gjennomført vil derfor være høyt i mitt litteraturhierarki.

Studiens datainnsamling tar utgangspunkt i to ulike verktøy for standardiserte vurderinger. Det første verktøyet er UCLA Posttraumatic Stress Disorder-Reaction Index (PTSD-RI). PTSD-RI måler traumatiske hendelser og kan gjennomføres ved klinisk administrering eller gjennom selvrappotering av barn og unge fra 7-18 år. Studien tar også i bruk Child Behavior Checklist (CBCL), som er et godt validert verktøy. CBCL er mye brukt og gjennomføres av barnets omsorgspersoner for å identifisere ulike vansker barn og unge har. I tillegg til dette inkluderte studien 27 ulike kliniske alvorlighetsindikatorer for å vurdere hvilken effekt mishandling har for barn og unge. Alvorlighetsindikatorene

omfattet en rekke områder som blant atferdsproblemer, tilknytningsvansker, angst og depresjon. Studiedesignet kan oppleves som velegnet da det samler informasjon om ulike vansker barn og unge utsatt for traumatiske hendelser opplever. Verktøyene som brukes viser til en kvantitativ forskningsmetode, noe som er velegnet for besvarelsen av min problemstilling.

#### Hva forteller resultatene?

Studiens resultater viser at barn og unge som har vært utsatt for psykologisk mishandling hadde betydelig høyere score i vurderingen CBCL. I tillegg til dette kommer det tydelig frem at den samme gruppen av barn og unge møtte samtlige alvorlighetsindikatorer. Gruppen utsatt for psykologisk mishandling hadde lignende eller høyere frekvenser sammenlignet med de to andre gruppene på 21 av 27 indikatorer. Studiens resultater viser at gruppen utsatt for psykologisk mishandling hadde høyere sjanser for atferdsproblemer, funksjonsvansker, tilknytningsvansker, depresjon, vansker med skoledeltagelse samt selvskading. Videre kommer det frem at de eldre barna hadde betydelig høyere frekvenser på de ulike alvorlighetsindikatorene enn yngre barn. Dette viste seg ved at de eldre barna møtte 19 av 27 indikatorer sammenlignet med de yngre barna som møtte 7 av 27.

#### Kan du stole på resultatene?

Jeg vurderer resultatene i studien som valide og stoler på dem. I likhet med de andre artiklene er også denne publisert i et fagfelleverdert tidsskrift. Studiet er gjennomført av samtlige anerkjente forskere der flertallet har doktorgrader innenfor traumefeltet. Jeg vurderer dette som en stor styrke for validiteten av resultatene. Andre styrker i studien er at resultatene tar utgangspunkt i et stort omfang av deltakere som er demografisk spredt.

#### Kan du bruke resultatene i din litteraturstudie?

Resultatene understreker en tydelig risiko forbundet med traumer i barndommen. Det kommer tydelig frem i studiens resultater at barn og unge som er utsatt for psykologisk mishandling har en forhøyet sjanse for å utvikle samtlige negative utfall. Resultatene vil derfor være svært relevant for min oppgave da den bidrar til besvarelsen av min problemstilling.

## Litteraturliste

Risøy, S. M. (2021). *Forelesning om litteraturstudie*[Lysarkpresentasjon]. Sølvi Marie Risøy.