

Stine Danielsen Rømo

Barn, traumer og omsorg

Hvordan kan jeg som vernepleier gi god omsorg for barn som bor på barnevernsinstitusjon?

Bacheloroppgave i Bachelor i vernepleie

Veileder: Odd Morten Mjøen

Mai 2020

SAMMENDRAG

Tittel: Barn, traumer og omsorg

Introduksjon/bakgrunn: Vernepleiere jobber på barnevernsinstitusjoner. Barna som bor på barnevernsinstitusjonene har ofte opplevd traumatiske hendelser. Gjennom denne oppgaven skal jeg se på hvordan vernepleiere kan utøve god omsorg ovenfor barna. Gjennom flere erfaringer har jeg sett at det ofte er noe som ligger bak den utfordrende atferden hos barn og jeg ønsker å lære mer om hvordan jeg som vernepleier kan møte disse barna for å gi best mulig omsorg og støtte. Har også sett på sammenhengen av hva det barna ønsker og hva det de ansatte ser på som viktig.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å sette fokus på hvordan vernepleier innehar kunnskap og kompetanse som er relevant for å gi god omsorg for barn som har opplevd traumatiske hendelser.

Metode: Oppgavens metode er litteraturstudie

Resultater: Basert på resultatene av artiklene gjorde jeg en tematisk analyse som endte opp med fire hovedpunkter som handlet om relasjon, trygghet, kontinuitet og følelsesregulering. Dette er viktige faktorer som går igjen i artiklene for å gi god omsorg.

Konklusjon: God omsorg handler om trygghet og gode relasjoner, som er forbundet med tillit, tilhørighet, kontinuitet, se barnets individuelle behov og å genuint bry seg om barnet.

Stikkord/nøkkelord: Barn, god omsorg, vernepleier, relasjon, trygghet, kontinuitet

Antall ord: 7656

ABSTRACT

Title: Children, trauma, and care.

Introduction/background: With a bachelor in social education I can work at child welfare institutions. The children who live in child welfare institutions have often experienced traumatic events, and through this assignment I will look at how health care providers can exercise good care for the children. Through several experiences, I have seen that there is often something behind the challenging behaviours of children, and I want to learn more about how I can meet these children to provide the best care and support. I also look at the context of what the children want and what the employees regard as important.

Purpose: The purpose of this thesis is to examine how healthcare providers possess knowledge and competence that are relevant to providing good care for children who have experienced traumatic events.

Method: The method of the assignment is a literature study.

Results: Based on the results of the articles, I did a thematic analysis that ended up with four main points about relationship, security, continuity, and emotion regulation. These are important factors that remain in the articles to provide good care

Conclusion: Conclusion: Good care is about the security and good relationship that is associated with trust, belonging, continuity, seeing the child's individual needs and genuinely caring for the child.

Keywords: Children, good care, health care, relationship, security, continuity

Number of words: 7656

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| 1. Innledning: | 4 |
| 1.1 Bakgrunn for valg av tema..... | 4 |
| 1.2 Relevant for vernepleiefaget..... | 4 |
| 1.3 Presentasjon av problemstillingen..... | 5 |
| 1.4 Begrepsavklaring:..... | 5 |
| 1.5 Oppgavens disposisjon | 5 |
| 2. Teoretisk rammeverk: | 6 |
| 2.1 Vernepleieren og miljøarbeid..... | 6 |
| 2.1.1 Hva er miljøarbeid: | 6 |
| 2.1.2 Miljøarbeid på barnevernsinstitusjon..... | 7 |
| 2.2 Traume..... | 8 |
| 2.3.1 Hvordan kan et traume påvirke barn? | 8 |
| 2.3 Traumebevisst omsorg | 9 |
| 2.4 Relasjon | 10 |
| 2.5 Viktigheten av tilhørighet: | 11 |
| 2.6 Utfordrende atferd:..... | 12 |
| 2.7 Viktighet av kontinuitet: | 12 |
| 2.8 Lovverk: | 12 |
| 3. Metode | 13 |
| 3.1 Valg av metode..... | 13 |
| 3.1.1 Styrker og svakheter med valgt metode:..... | 14 |
| 3.2 Min førforståelse..... | 14 |
| 3.2 Søkeprosessen:..... | 15 |
| 4. Resultater/funn | 17 |
| 4.1 Litteratormatrise:..... | 17 |
| 4.2 Sammenfatning/analyse av artiklene | 19 |
| 4.2.1 Relasjon..... | 20 |
| 4.2.2 Trygghet..... | 21 |
| 4.2.3 Følelsesregulering | 22 |
| 4.2.4 Kontinuitet i arbeidet | 22 |
| 5. Drøfting/diskusjon: | 23 |
| 5.1 Miljøarbeid: | 23 |
| 5.2 Relasjon og tilhørighet: | 24 |
| 5.3 Trygghet:..... | 25 |
| 6. Oppsummering/konklusjon: | 27 |
| Referanser: | 28 |

1. Innledning:

Jeg ønsker å tilegne meg kunnskap om barn som har opplevd traumer og om traumebevisst omsorg i arbeidet med barn som bor på barnevernsinstitusjon. Jeg vil sette fokus på hvordan vernepleier som fagperson innehar kunnskap og kompetanse som er relevant for denne gruppen.

Barn som har opplevd traumatiske hendelser har et stort behov for gode omsorgspersoner, dette er noe jeg vil finne ut mer om.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Temaet jeg har valgt å skrive om er omsorgen for barn som bor på barneverninstitusjon som har opplevd traumatiske hendelser, og hvordan jeg som vernepleier kan være med å utøve god omsorg for disse barna.

Dette er noe som har interessert meg i lengre tid, og var noe av grunnen til at jeg startet på bachelor i vernepleie. Jeg har gjennom flere år jobbet på en avlastningsbolig for barn og ungdom, og har vært i praksis ved en ungdomsskole. Gjennom disse erfaringene har jeg sett at det ofte er noe som ligger bak den utfordrende atferden hos barn og jeg ønsker å lære mer om hvordan jeg som vernepleier kan møte disse barna for å gi best mulig omsorg og støtte. Jeg forklarer hva som menes med utfordrende atferd i teoridelen. På en avlastningsbolig bor barna i ulike tidslengder, men ofte på faste uker eller helger. Jeg ønsker å få mer kunnskap om hvordan vernepleiere kan gi best mulig omsorg til barn og ungdom som bor på institusjon over en lengre tidsperiode.

Jeg har også valgt å fokusere på bruken av traumebevisst omsorg i samhandlingen med barna. For å se hvordan denne omsorgen henger sammen med det barna selv ønsker og det de ansatte på barnevernsinstitusjoner gjør i omsorgsarbeidet. Jeg har ønsket å se på relasjonen mellom barna og de ansatte på institusjonen, samt relasjonen mellom barnet og jevnaldrende venner.

1.2 Relevant for vernepleiefaget

Vernepleiere kan jobbe på barnevernsinstitusjoner med barn og ungdom. Disse barna kan av ulike årsaker ikke bo hos biologiske foreldre eller fosterforeldre (Bunkholdt & Kvaran 2015, s.358).

Dette temaet er relevant for vernepleiefaget siden vernepleieren har både et sosialfaglig og et helse-relatert fokus.

«Helt sentralt i vernepleiefaglig kompetanse er et helhetssyn på mennesket som vektlegger kunnskap om ulike sosiale og samfunnsmessige utfordringer, og hvor sosiale funksjonsvansker har samme fokus som fysiske og psykiske funksjonsvansker» (Nordlund, Thorsen & Linde, 2015, s.18)

1.3 Presentasjon av problemstillingen

En stor andel av barn under barnevernet har i større grad enn befolkningen forøvrig opplevd en eller annen form for traumatisk hendelse (Kvaran & Holm, 2012, s.31-32; Kayed m.fl, 2015, s.13; Larsen 2011, s.15; Thommessen & Neumann, 2019 s.25).

Barn som har opplevd traumatiske hendelser har et stort behov for kvalifiserte og gode omsorgspersoner. Det å arbeide med barn som har opplevd traumatiske hendelser handler om det å ha kompetanse om ulike sosiale og samfunnsmessige utfordringer (Nordlund m.fl. 2015, s.18).

Problemstillingen min er som følger: *«Hvordan kan jeg som vernepleier gi god omsorg for barn som bor på barnevernsinstitusjon?»*

1.4 Begrepsavklaring

Kvaran & Holm (2012, s.133) beskriver omsorg som det «å sørge for noe/noen, gi omtanke. I det legger de både et materielt, følelsesmessig og humant aspekt». Hva som menes med god omsorg vil variere ut ifra barnas interesser og behov. I tillegg menes omsorg i denne oppgaven om å se- og bry seg om barnet, skape trygghet, forutsigbarhet, skape gode relasjoner og være med på å gjøre barnet selvstendig (Kvaran & Holm, 2012, s.133). Jeg har valgt å fokusere på barn fra skolealder-18 år som bor på barnevernsinstitusjon, og velger i oppgaven å bruke kun «barn» når det er snakk om dette aldersspennet, I den ene forskningsartikkelen jeg bruker er de som intervjues fra 18-21 år. De intervjues om sine opplevelser fra de var barn.

1.5 Oppgavens disposisjon

Jeg starter med å ta for meg teori som er relevant for problemstilling. Videre presenterer jeg valgt metode og hvordan jeg valgte ut de vitenskapelige artiklene. Deretter viser jeg til en

litteraturliste for hver enkelt artikkel, og utfører en tematisk analyse av disse artiklene som blir sammenfattet. Så drøfter jeg den utvalgte teorien og artiklene opp imot problemstillingen min, og til slutt kommer konklusjon, som er en konsentrert vurdering av hovedfunnene i drøftingen og som svarer på problemstillingen.

2. Teoretisk rammeverk

I denne delen vil jeg presentere det teoretiske rammeverket. Her vil jeg ta for meg den teorien som er mest relevant for å drøfte de utvalgte artiklene opp mot problemstilling.

2.1 Vernepleieren og miljøarbeid

Vernepleierens kunnskapsgrunnlag har endret hovedfokus fra helse og sykepleiefaglige emner til at ca. 38% av utdanningsinnholdet handler om miljøarbeid, habilitering-og rehabiliteringsarbeid. (Nordlund m.fl. 2015, s.18). Kunnskap og kompetanse om miljøarbeid har en sentral rolle i vernepleierutdannelsen (Brask, Østby og Ødegård, 2016 s.23).

«Målsettingen for vernepleiefaglig arbeid er å gi den enkelte best mulig hjelp og støtte ut fra sine egne forutsetninger» (Nordlund m.fl., 2015, s.19). Miljøterapi og miljøterapeutisk arbeid er den fagtradisjonen som beskriver virksomheten i barnevernsinstitusjoner best (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 358).

2.1.1 Hva er miljøarbeid

Begrepet miljøarbeid kan variere litt i betydning, men det handler om å «påvirke både rammefaktorer og individuelle forutsetninger i retning av økt livskvalitet og mestringsevne hos brukeren» (Ellingsen, 2014, s. 23). Miljøarbeid og miljøterapi blir ofte brukt om hverandre, og har mye til felles, derfor kan det bli brukt begge ordene om hverandre senere i oppgaven (Brask m.fl., 2017, s. 139; Nordlund m.fl., 2015, s.28). Måltrettet miljøarbeid er preget av systematisk kartlegging som fører til analyse, målvalg, tiltak og evaluering jf. Vernepleierens arbeidsmodell (Brask m.fl., 2017, s. 140). Denne metoden kan i noen tilfeller oppleves som kald og upersonlig hvis det ikke tas hensyn til den andres perspektiv. For å unngå dette krevs en god relasjon mellom omsorgsgiver og omsorgsmottaker (Brask m.fl., 2017, s.140)

Kroppsliggjort miljøterapi er også svært viktig i arbeid med barn, det handler om å kjenne til egne følelser og kroppslige forutsetninger (Thommessen & Neumann, 2019, s. 35).

«Ved å være oppmerksom på egen kropp i arbeid med andre, oppnår vi både økt sensitiviteten for andres behov, tilnærme oss dem på en respektfull måte, samtidig fange opp viktige signaler som er nyttige for arbeidet videre» (Thommessen & Neumann, 2019, s.47)

2.1.2 Miljøarbeid på barnevernsinstitusjon

Samtlige av barna som bor på barnevernsinstitusjon har opplevd omsorgssvikt, vold, rus eller andre alvorlige problemer hjemme (Kvaran & Holm, 2012, s.33). For barn og ungdom som er i en vanskelig livssituasjon og som ikke kan bo hjemme, og som har behov for en type oppfølging og et systematisk endringsarbeid enn det et fosterhjem kan gi, vil en barnevernsinstitusjon være hjem for en kortere eller lengre periode (Bunkholdt & Kvaran 2015, s.358). I motsetningen til et fosterhjem vil man på en institusjon ha miljøterapeuter med utdanning og kompetanse til å hjelpe barn og ungdom som har behov for spesiell oppfølging, ved eksempelvis utagering, vold, store tilknytningsvansker og alvorlig omsorgssvikt (Bunkholdt & Kvaran 2015, s. 345).

På institusjonen skal barna bli møtt med trygghet og omsorg samtidig som det må være klare normer og grenser. Kjente og åpne strukturer og rutiner i hverdagen er viktig. (Bunkholdt & Kvaran 2015, s. 360). Barn og ungdom trives best med tydelighet og konsekvent grensesetting. Barn som flytter inn på en institusjon kommer ofte fra hjem med høy grad av usikkerhet og lite rutiner, og kan oppleve stor trygghet i de faste rammene og rutinene institusjonen gir (Bunkholdt & Kvaran 2015, s. 355; Brask m.fl., 2016). Indre kaos kan prege det traumatiserte barnet, struktur og styring kan da virke betryggende og styrkende på relasjonen over tid (Brask m.fl., 2016, s. 140).

På en barnevernsinstitusjon vil det bo barn og ungdom med ulike støttebehov. Det er derfor viktig at de faste rammene også gir rom for at individuelle behov blir ivaretatt (Bunktholdt & Kvaran, 2015, s.345). Miljøterapi skal hjelpe barna med å regulere overveldende følelser, og kravene må tilpasses barnets kapasitet, slik at barnet opplever mestring (Hagen, 2016, s. 32).

2.2 Traume

Traumer handler om at man har opplevd noe som er skadelig og som har ført til psykiske skader hos barnet. «Ordet traume kan bety skade eller sår», og fører ofte til psykiske helseplager i etterkant. Traumer kan for eksempel komme av seksuelle overgrep, mishandling, eller flukt og krig. Traume blir beskrevet som «overveldende, ukontrollerbare hendelser som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning for det barn eller den ungdom som utsettes for hendelsen» (Dyregrov, 2010, s. 14). Dyregrov (2010) sier også at slike hendelser ofte kommer brått og uventet, men at det også kan være gjentakende hendelser. Disse hendelsene fører ofte til at barnet føler seg hjelpeløs og sårbart.

Utviklingstraumer er et begrep som refererer til et dobbelt belastningsforhold. Vold, overgrep eller grov omsorgssvikt er risikofaktorer for utviklingstraumer og gjør at oppvekstbetingelser kan være en faktor for om en belastning i barnets liv utvikler seg til et traume (Nordanger og Braarud, 2017, 25). God omsorg og gode oppvekstbetingelser kan virke beskyttende for barnet ved belastende hendelser, og det motsatte ved manglende omsorg og skadelige oppvekstvilkår (Nordanger og Braarud 2017, 25; Hagen, Da Silva & Thelle, 2016 s.14). Omsorgssvikt som følge av rusmisbruk eller alvorlige psykiske lidelser hos omsorgspersoner vil være sterke risikofaktorer for utviklingstraumer hos barn (Nordanger & Braarud, 2017, s 27).

2.2.1 Hvordan kan et traume påvirke barn?

Hva som er en traumatisk opplevelse, og hvordan dette påvirker barnet er avhengig av flere faktorer. Blant annet hvordan en eventuell omsorgsperson i situasjonen forholder seg og i hvilken sammenheng hendelsen har sted (Dyregrov, 2010, s. 14).

For barn som opplever traumer kan det være spesielt alvorlig siden det påvirker barnas utviklingsprosesser (Dyregrov, 2010, s.26). Det viktigste for barn som har opplevd traumer er at de kommer i trygge omgivelser hvor de kan få hjelp. Det som går igjen hos barn som har opplevd traumer er atferdsvansker/raseriutbrudd, hyperaktivitet, vansker sosialt og ha vansker med å regulere følelsene sine (Dyregrov, 2010; Nordanger & Braarud 2017). Traumatiske opplevelser fører til utrygghet hos barnet som kan gjøre at barnet strever med å opparbeide tillit til andre mennesker, med å regulere egne følelser og også grenseløshet. Ved relasjonstraumer fører dette til utrygghet til tilknytningspersoner (Hagen, Da Silva & Thelle,

2016, s.14). Mange barn som har opplevd traumer opplever ensomhet, skam og verdiløshet (Hagen, 2016, s.44).

2.3 Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg handler om å se barnet bak den utfordrende atferden og hjelpe barnet til å komme i kontakt med egne tanker, følelser og kropp. I dette står begrepene trygghet, relasjon og følelsesregulerings (Thommessen & Neumann, 2019).

Trygghet handler her om barnets opplevde trygghet, ikke nødvendigvis den fysiske tryggheten. Men behovet for forutsigbarhet, tilgjengelighet, ærlighet, åpenhet og medvirkning på eget liv er det barna trenger (Thommessen & Neumann, 2019, s.29).

«Relasjon handler om å skape en trygg kontakt mellom det traumatiserte barnet og personene rundt som skal gi omsorg eller støtte» (Thommessen & Neumann 2019, s.29). Mange av barna som har opplevd traumatiske hendelser har ofte dårlige erfaringer med voksne fra tidligere, det er derfor omsorgspersonen sin oppgave å klare og vise barnet trygghet og støtte, ved å være åpen, ærlig og klarer å skape tillit (Thommessen & Neumann, 2019, s.29). «Omsorgspersonene må opptre respektfullt, være anerkjennende og sensitive i forhold til barnet, og være oppmerksomme og reflekterende i forhold til egne reaksjoner» (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 12).

Følelsesregulering er ikke medfødt, det er noe man lærer «ved at omsorgspersonene opptrer trøstende, beroligende, med stemmeleie, kroppsholdning og berøring» (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4). Barn trenger bekreftelse, forklaringer og forståelse på de ulike reaksjonene de har, og lære å håndtere følelser og impulser. Barn som har opplevd traumer har ofte vansker med å regulere sine egne følelser, og det blir derfor omsorgspersonenes oppgave å være med på å samregulere følelsene (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4). For at de voksne skal klare å være med å regulere følelsene til barna, må de være oppmerksomme og reflekterende i forhold til egne reaksjoner (Jørgensen & Steinkopf, 2012, s.9,12)

Med toleransevinduet menes «det spennet av stressaktivering som man er i stand til å håndtere, uten at ens normale funksjoner blir forstyrret» (Thommessen & Neumann, 2019, s.65). Barn har som regel smalere toleransevindu enn voksne (Thommessen & Neumann,

2019, s.66). God omsorg handler om å hjelpe barnet tilbake inn i dette vinduet når det befinner seg over eller under, og på denne måten utvide toleransevinduet litt etter litt (Nordanger og Braarud, 2017, s. 85). Økt mestring ved å utvide grensene er viktig miljøterapeutisk arbeid, men forutsetter riktig dosering til rett tid (Hagen, 2016, s.34). Desto smalere dette vinduet er, desto mer sensitiv er man ovenfor omgivelsene. Det er lettere å bli trigget og dette kommer til uttrykk i følelsesmessige, atferdsmessige og kognitive reaksjoner (Thommessen & Neumann 2019, s.66). Når man er i vinduet, klarer man å konsentrere seg og tenke klart. Dersom man havner over vinduet kan det komme reaksjoner som uro, sinne eller utagering. Under vinduet handler det om tilbaketrekninger og passivitet (Thommessen & Neumann 2019, s.66). Toleransevinduet kan også påvirkes av hvor trygg man opplever seg i situasjonen, og barn vil derfor kunne tåle mer når det er sammen med noen de er trygge på (Nordanger & Braarud, 2017, s. 39).

Helsepersonell må være bevisst sitt eget toleransevindu og være klar over at dette utfordres i krevende arbeidssituasjoner hvis man føler seg stresset eller truet (Thommessen & Neumann, 2019 s. 65)

2.4 Relasjon

Relasjonskompetansen handler om å «forstå og å samhandle med de menneskene vi møter i yrkessammenheng på en god og hensiktsmessig måte» (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 9). God relasjon handler om væremåte, empati og anerkjennelse (Røkenes & Hanssen, 2012).

Hos barn som har opplevd traumer i nære relasjoner, så vil tilliten være krenket. Barnet vil kunne få problemer med å regulere egne følelser, og streve med å føle tillit til andre mennesker (Hagen, 2016, s.29; Jacobsen & Gjertsen, 2010, s. 296). Mange av barna som har opplevd traumatiske hendelser har dårlige erfaringer med voksne fra tidligere, og det er derfor viktig å skape en trygg kontakt mellom barnet og personene som skal gi omsorg og støtte. Dette innebærer å opptre respektfullt, skape tillit, og å være anerkjennende og sensitiv i forhold til barnets behov (Thommessen & Neumann, 2019, s.29; Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12; Jacobsen & Gjertsen 2010, s. 296).

Tillit er grunnmuren i relasjoner med andre mennesker, og er noe som må holdes ved like. Dette fordrer en bevissthet om egen opptreden og hvordan denne virker på andre (Skau, 2017, s. 35). Opplevelsen av å bli krenket er ødeleggende for tilliten, uavhengig av om krenkelsen ikke var med viten og vilje (Skau, 2017, s. 35). Vernepleier må være mottakelig og åpen for

tilbakemeldinger, både fra andre ansatte, men også fra barna, og være bevisst på at dette er nødvendig for å utvikle kvaliteten på yrkesutøvelsen (Skau, 2017, s. 36).

2.5 Viktigheten av tilhørighet

Ungdommer i barnevernsinstitusjoner rapporterer dårligere fysisk helse, lavere selvtillit og en dårligere opplevelse med venner enn befolkningen forøvrig (Kayed, m.fl.,2015)

Det rapporteres at barn i barnevernet sjeldnere får seg venner utenfor institusjonen, dette viser at systemet per i dag (2015) ikke bidrar til å etablere nye vennskap. Dette kan ha noe med at barn i barnevernet ofte flytter rundt, og at det gjør det vanskeligere å opprettholde og skape nye vennskap. I tillegg kan det også være enklere å finne venner som har opplevd det samme systemet, da barn i barnevernet ofte føler seg stigmatisert (Kayed m.fl., 2015, s. 30).

«Vennskap er noe som er spesielt viktig for den psykologiske utviklingen i ungdomstiden, da intimitet, fellesskap og fortrolighet med venner er sentralt» (Kayed m.fl., 2015, s.30).

Artikkelen til Gro Ulset (2016) viser også til hvor mye stigma og forhåndsdomming det er fra andre barn og også foreldrene deres.

Det å ha gode venner er viktig, og denne tilhørigheten blir større utover i ungdomsalderen, og det å føle seg som en del av et fellesskap har stor betydning for utvikling av identitet og nærhet til andre (Dyregrov, 2010, s. 79). Det å ha en venn som en kan betro seg til, er en viktig hjelp etter å ha opplevd noe traumatisk, men dette kan også være vanskelig da disse relasjonene ofte kan være skjøre og smertefulle. Et eksempel på dette kan være at vennene blir redd for å si eller gjøre gale ting (Dyregrov, 2010, s. 80). Det disse barna ønsker er å «lytte og bli lyttet til, gråte sammen, trøste hverandre, dele minner og følelser, vise at en brydde seg og ved å være forståelsesfull og være til stede for hverandre» (Dyregrov, 2010, s. 82).

Resultatene i artikkelen til Gro Ulset (2016) viser også at vennskap og tilhørighet er svært viktig for barna. Kontinuitet er viktig her, da flere av barna i Ulset (2016) har opplevd oppbrudd og flyttinger, og at dette har ført til gjentatte avskjeder og oppstarter av nye vennskap. De har lite erfaring med å bli værende i ro og å kjenne tilhørighet til ett sted (Gro Ulset, 2016, s. 88). De viser også at det å ta kontakt med nye venner verken positivt eller hensiktsmessig, da det gjentatte ganger endte med avskjed. Dette viser hvor mye utrygghet

det kan være i forhold til relasjoner, kontinuitet og boforhold. Viktigheten av tilhørighet er også viktig for den enkeltes identitet. (Ulset, 2016, s. 92).

2.6 Utfordrende atferd

«Utfordrende atferd er den korrekte betegnelsen vi skal bruke når vi snakker om atferd som kan være vanskelig for brukeren og/eller de som er sammen med og omgås brukeren. Årsaken til at man ønsker å bruke begrepet utfordrende atferd er at man ikke vil tillegge personen negative egenskaper. Utfordrende atferd blir utviklet på bakgrunn av organiske faktorer, psykiske lidelser og syndromer og miljø eller samhandlingsmessige faktorer» (NAKU, 2016)

Dette er noe vi vernepleiere har kunnskap om, da vi gjennom vår utdanning lærer om at det ofte ligger noe bak den utfordrende atferden, og at det er en måte å uttrykke seg på. «Det man tidligere har sett på som utfordrende atferd, blir i dag sett på som meningsbærende atferds uttrykk» (Ellingsen, 2014, s. 41). Vi ser bak den atferden og prøver å hjelpe personen å få frem det de vil. Det er som oftest noe annet som ligger bak. Det er også dette traumebevisst omsorg handler om, det å se bak den «utfordrende atferden» og å prøve å forstå hva som ligger bak (Jørgensen & Steinkopf, 2013).

2.7 Viktighet av kontinuitet

Kontinuitet er spesielt viktig i møte med barn som har opplevd traumatiske hendelser eller ustabile oppvekstvilkår (Dyregrov, 2010, s.102). Kontinuitet innebærer en trygghet som vil være spesielt viktig for barn som tidligere har opplevd ulike belastende hendelser som vold, overgrep eller omsorgssvikt (Dyregrov, 2010, s. 226).

Trygghet handler her om barnets opplevde trygghet, ikke nødvendigvis den fysiske tryggheten. Men behovet for forutsigbarhet, tilgjengelighet, ærlighet, åpenhet og medvirkning på eget liv er det barna har behov for (Thommessen & Neumann, 2019, s.29).

2.8 Lovverk

En grunnleggende rettighet er barnets rett til å bli hørt i saker som vedrører barnet.

Medvirkningsretten følger både Grunnloven (GrL, 1814) § 104 og FNs konvensjon om barnets rettigheter, artikkel 12 (Barnekonvensjonen, 1989).

I barnevernloven § 1- 6 (Bvl, 1992) står det:

«Alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, har rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet etter denne loven. Barnet skal få tilstrekkelig og tilpasset informasjon og har rett til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter. Barnet skal bli lyttet til, og barnets synspunkter skal vektlegges i samsvar med barnets alder og modenhet. Barn som barnevernet har overtatt omsorgen for, kan gis anledning til å ha med seg en person barnet har særlig tillit til».

I samme § står det at «Barnet skal gis rett til å bli inkludert og til å uttale seg, før det treffes avgjørelser som påvirker det» (Bvl, 1992, §1-6)

Som helsepersonell har man etter lov om helsepersonell loven (hpl) §39, plikt til å «nedtegne eller registrere opplysninger som nevnt i §40 i en journal for den enkelte» (hpl, 1999, §39).

3. Metode

«Metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Dalland, 2018, s. 51). I dette kapitlet skal jeg presentere metoden jeg har valgt, og hvordan søkeprosessen for å innhente de utvalgte vitenskapelige artiklene. Jeg beskriver søkeprosessen fra start, og har fulgt trinnene til Thidemann (2019) for systematisk litteratursøk.

3.1 Valg av metode

Denne bacheloroppgaven bygger på en systematisk litteraturstudie. Litteraturstudie vil si å «hente inn eksisterende fagkunnskap, forskning og teori» (Dalland, 2018, s. 207) for så å svare på den aktuelle problemstillingen. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i kvalitative forskningsartikler, da jeg mener at kvalitativ metode er mest relevant i forhold til min problemstilling. Jeg har igjennom systematisk søk valgt meg ut fem vitenskapelige artikler, og ser disse i lys av relevant teori som jeg tidligere i oppgaven har gjort rede for.

Jeg har valgt å bruke kvalitativ metode som tar «sikte på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle» (Dalland, 2018, s. 52). Dette fordi det gir en bred forståelse av temaet. I de artiklene jeg har inkludert har noen kun brukt kvalitative intervju, noen kvalitative observasjoner og noen begge deler som metode. «Ved å kombinere intervju og observere kan observasjonen for eksempel gi de nødvendige forutsetninger for intervjuet. Intervjuet kan på tilsvarende måte bidra til å utfylle det bilde som observasjonen gir»

(Dalland, 2018, s. 96). I et intervju så er formålet å få intervjuobjektets egne meninger og beskrivelser av situasjonen (Dalland, 2018, s. 65). Mens observasjon «gir oss mulighet til å se med egne øyne hvordan mennesker handler og samhandler, og hvordan de forholder seg til sitt fysiske miljø». Dette er for å få en helhetsforståelse av det som observeres (Dalland, 2018, s. 97).

3.1.1 Styrker og svakheter med valgt metode

En generell svakhet med kvalitativ studie er at intervjueren alltid vil påvirkes av sin egen førforståelse, intervjuerens tolkning av innsamlet data, intervjuers valg av spørsmål og intervjuers relasjon med deltaker (Dalland, 2018, s. 225). Det å være bevisst på sin egen førforståelser er viktig i forskning, det blir da lettere å lete etter data som eventuelt kan avkrefte disse. Det skaper også større tillitt til forskerne når de er bevisst sin egen førforståelse (Dalland, 2018, s. 58). Forskernes verdier er også noe som er viktig å være bevisst på, da spesielt menneskelig, politiske og faglige verdier. Dette for å være i stand til å skille ut vitenskapens verdier og forholde seg til dem (Dalland, 2018, s.59).

Utfordringer med observasjon som metode er å greie å legge fra seg sine egne følelser og sympati for de som blir observert. Dette for å unngå egne tolkninger i observasjonen. Det er viktig å ha fast struktur og å være objektiv i tolkningen. Det er også flere momenter som påvirker både intervju og observasjoner, men det er disse som er de viktigste og de som utgjør størst forskjell på om man er bevisst eller ikke (Dalland, 2018, s. 102). Det å intervju sårbare mennesker kan være problematisk, i og med at det er etiske spørsmål knyttet til anonymitet og personvern som må løses (Dalland, 2018, s. 75).

3.2 Min førforståelse

I min analyse av artiklene er jeg min førforståelse bevisst, slik at jeg hele tiden er bevisst mine egne tanker og følelser rundt dette temaet. Jeg har arbeidet med barn i flere år, og har alltid tenkt at det ligger noe bak det utfordrende atferden, for eksempel deres oppvekst eller traumatiske hendelser.

3.2 Søkeprosessen

Før jeg begynte å gjøre systematiske søk var det viktig at jeg hadde bestemt meg for tema i oppgaven, og hadde en foreløpig problemstilling, dette gjorde jeg for å få presise ord jeg kunne begynne å søke på.

Jeg begynte å gjøre enkle søk på «Oria» og «Idunn», for å gjøre meg litt kjent både med eventuelle søkeord, og eventuell teori jeg kunne bruke i oppgaven min. Videre søkte jeg mye på «ERIC» da det er en fagspesifikk database som dreier seg om pedagogikk (Helsebibloteket, 2020), som passet seg da problemstillingen min handlet om skole og traumebevisst omsorg. Jeg har også brukt søkt på «PUBmed» og «psycINFO».

Deretter måtte jeg begynne å bestemme søkeord, jeg begynte å søke på traumebevist omsorg og barn, traumainformed care and child. Brukte også søkeordene community worker, school, og development. Videre fant jeg ut av jeg ville gjøre om litt på problemstillingen min og måtte da bruke noen andre ord. Jeg begynte da å bruke søkeordene residentialcare, child, social worker og også self-regulation. Igjennom de artiklene jeg hadde funnet til nå, fant jeg ut at jeg også ønsket å ha med viktigheten av tilhørigheten til venner og brukte da blant annet søkeordene friendship, social support, friends og residential care.

Neste steg var å utvikle en søkestrategi, jeg kombinerte ordene med OR og AND for å kombinere søkeordene, for å gå treff der flere av mine søkeord var inkludert. I tillegg brukte jeg også trunkeringstegnet (*) for eksempel på child*, så inkluderer det søket også ordet children.

3.3 Søkehistorikk

| Søkedato | Søk nr | Database | Søkeord og kombinasjoner | Avgrensninger | Antall treff | Leste abstrakt | Leste artikler | Artikler inkludert |
|----------|--------|----------|------------------------------------|-------------------------|--------------|----------------|----------------|--------------------|
| 4.2.20 | 1 | Svemed+ | Traumebevisst omsorg | ingen | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 10.2.20 | 2 | Oria | Traumainformed care, three pillars | Fagfelleverurdert | 10 | 1 | 1 | 0 |
| 13.2.20 | 3 | Idunn | Traumebevisst omsorg ung* | Ingen | 9 | 7 | 2 | 2 |
| 24.3.20 | 4 | Eric | Traumainformed care AND child | Peer reviewed 2010-2020 | 31 | 5 | 2 | 0 |

| | | | | | | | | |
|---------|----|----------|--|-------------------------|----|---|---|---|
| 24.3.20 | 5 | Eric | traumainformed care» AND Child* AND school | Peer reviewed | 12 | 6 | 4 | 0 |
| 27.4.20 | 7 | PsycINFO | Childhood development or trauma or development trauma AND child* AND social worker | Fagfellevurdert | 42 | 9 | 2 | 1 |
| 28.3.20 | 8 | PsycINFO | Self-regulation AND child AND trauma | Siste 5 årene | 12 | 5 | 0 | 0 |
| 13.4.20 | 9 | Eric | Residential care AND care AND child* AND social worker | Peer reviewed 2015-2020 | 10 | 4 | 2 | 0 |
| 22.4.20 | 10 | Oria | Barneverninstitusjonene r trygghet, omsorg | Fagfellevurdert | 14 | 2 | 1 | 1 |
| 27.4.20 | 11 | PsycINFO | Friendship OR social support OR friend* AND residential care | Ingen | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 27.4.20 | 12 | PsycINFO | Friendship or social support or friend* AND residential care AND belong or belonging | Ingen | 6 | 1 | 1 | 1 |

Jeg har helt frem til de siste to ukene av arbeidet hatt en problemstilling som har vært i utvikling. Arbeidet med teori og valgte forskning artikler har gjort at problemstillingen har blitt omformulert underveis. Noe som har ført til at søkeordene innenfor det valgte temaet har variert. Dette har fungert godt for meg, og jeg synes de artiklene jeg valgte meg ut belyser temaet jeg har og problemstillingen min godt, selv om det er variasjoner innenfor temaet. Jeg har også sett under arbeidet at det er lett å bli revet med, da det er mye innenfor valgt tema som jeg synes er veldig interessant. Noe som jeg ser på som positivt, fordi det viser at jeg har valgt et tema som jeg er genuint interessert i.

Jeg har under hele prosessen dokumentert søkehistorikken i en tabell som vist ovenfor. Dette for å ha en ryddig og god oversikt over mine søk. Jeg har vurdert artiklenes relevans grundig ved å bruke «sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie» fra helsebibloteket (2018) for å foreta en kvalitetsvurdering av artiklene (Thidemann, 2019, s. 91).

Flere av artiklene jeg har funnet og lest har vært systematiske review, noe vi ikke kunne bruke som en av de fem artiklene, og noen av de artiklene jeg fant handlet mer om behandlingsprogrammer som var vanskelige å oversette til norske program. Derfor ble flere av de leste abstraktene og artiklene ekskludert.

4. Resultater/funn

Her vil jeg vise resultatene fra de fem vitenskapelige artiklene har valg meg ut. Jeg har fulgt trinnene til Thidemann om litteratursøk også i denne delen av oppgaven. Jeg har fulgt Avyears tematiske analysemodell (Thidemann, 2019, s.96-98). Videre har jeg utarbeidet en litteraturmatrise og tilslutt sammenfattet resultatene fra artiklene (Thidemann, 2019).

4.1 Litteraturmatrise:

I en litteraturmatrise sammenstiller man artiklene og noterer viktig informasjon fra hver artikkel. Dette gir en god oversikt over hovedelementene i artiklene. Dette er et nyttig hjelpemiddel når jeg videre skal ta en sammenfatning av tekstene (Thidemann, 2019, s.95).

Vær så snill!: Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere

| | |
|-------------------------------------|---|
| Referanse | Skårdalsmo, E. M. B. & Harnischfeger (2017) Vær så snill!: Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. Tidsskriftet Norges barnevern 94 (1). S. 6-21. https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02 |
| Hensikt | Var å intervjuer og spørre enslige mindre årlige asylsøkere og flyktninger om de hadde noen råd til voksne omsorgsarbeidere. Barn som har opplevd en rekke traumatiske hendelser i hjemlandet sitt eller under flukt. |
| Metode | Dette var en kvalitativ studie der barna ble intervjuet. Det var en del av en oppfølgingsstudie av barna om livserfaring og psykisk helse hos enslige mindreårige som søkte asyl i Norge. |
| Utvalg | 70 barn mellom 13-20 år. |
| Resultat | <i>Ivaretagelse – der rådet handlet om «Vær så snill!»:</i> Handler om å bli respektert, bli sett og bli likt. <i>Forståelse – der rådet handlet om «prøv å ivareta mitt perspektiv»:</i> Handler om å bli forstått, huske at de har opplevd traumatiske hendelser. <i>Få hjelp – der ble rådet «Hjelp meg»:</i> handlet om å få hjelp til å håndtere vanskelige følelser, og sette ord på disse. <i>Regler – «Gi reglene mening»:</i> handler om å ha en god struktur og en god trygghet. |
| Etikk | Ungdommene ble kontaktet enten direkte eller via deres representant for å oppnå informert samtykke til deltakelse. Studien er godkjent av REK og ble utført i regi av nasjonalt kunnskapssenter for vold og traumatisk stress. |
| Relevans | Fordi den handler om hvilken omsorg barna som blir intervjuet ønsker fra de voksne. |
| Kildekritikk/ kvalitetsvurdering | Tematisk analyse er brukt for å sammenfatte temaene som kom opp, noe som er positivt. Det er brukt tolk i flere av intervjuene, og ved bruk av tolk er det viktig at de er nøytrale og ikke legger på egne meninger. Dette blir ikke nevnt i artikkelen. |

Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon:

| | |
|--------------------|---|
| Referanse | Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjort omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. <i>Tidsskriftet Norges barnevern</i> 94(2). S. 96-109. https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03 |
| Hensikt | «Formålet er å sirkle inn hva som kan karakteriseres som det gode i det miljøterapeutiske omsorgsarbeidet» |
| Metode | Basert på 20 feltobservasjoner (observasjonen varte i 3-4 timer av gangen). Deltok på personalmøter og hadde 11 kvalitative intervjuer med 8 miljøterapeuter. |
| Utvalg | Intervjuet fem miljøterapeuter som jobbet på omsorgsinstitusjon hun gjorde observasjon på. I tillegg intervjuet hun tre stykk på en annen institusjonen også, hvor hun kun gjennomført intervju og ikke observasjon. Handler om barn i alderen 6 – 12 år. |
| Resultat | Det at kroppsliggjort miljøterapi er viktig for barn som har opplevd traumatiske hendelser, og at det er viktig at omsorgsarbeideren må kjenne seg selv, og sin kropp for å klare å utøve god omsorg. Miljøterapeutene var opptatt av å finne en god balanse mellom hva barnet selv trengte og hva de mente barnet trengte. |
| Etikk | Ingen etiske overveielser i forhold til samtykkeprosess, og ingen godkjenning fra REK. |
| Relevans | Fordi den handler om hvordan de ansattes væremåte bidrar til god omsorg for barna. |
| Kvalitetsvurdering | Styrker og svakheter Gode begrunnelser for sitt utvalg, og er sin førforståelse bevisst. Intervjuet samme personer flere ganger, for å få en helhetsforståelse. Observasjon på en institusjon, derfor kan forskerens førforståelse spille en rolle fra den institusjonen, men hun intervjuet også tre som jobbet ved en annen institusjon. Observatøren opplevde en situasjon som var med å påvirke de fire siste intervjuene, dette gjorde at hun på de siste fire intervjuene på den andre institusjonen spurte mer direkte om kroppens betydning i arbeidet med barna. Barnas stemmer blir ikke hørt, dette nevner hun selv at er en svakhet. |

«My worker was there when it really mattered». Forster care youths' perceptions and expreiences of their relationships with child welfare workers

| | |
|--------------------|---|
| Referanse | Augsberger, A. & Swenson, E. (2015). «My worker was there when it really matteres»: foster care youths' perceptions and experiences of theis relationships with child welfare workers. <i>Family in Society: The journal of centemporary social services</i> 96(4). S. 234-240. https://doi.org/10.1606/1044-3894.2015.96.34 |
| Hensikt | Undersøke fosterbarns oppfatning av forholdet deres til barnevernsarbeidere. |
| Metode | Kvalitative intervju. |
| Utvalg | Deltakerne ble valgt ut fra to store og veletablerte fosterhjembyråer. Gjennomført med 18 ungdom i alderen 18 -21 år, ungdommene hadde vært under barnevernet alt fra 1,5 år til 20 år, med et gjennomsnitt på 7 år. |
| Resultat | For barna var det viktig og betydningsfullt å kunne føle seg trygg og kunne stole på de ansatte. Forhold som fremmer dette er: -arbeidstakers kontinuitet -ansattes ikke-dømmende lytting -ansattes evne/vilje til å gå litt utenfor sin rolle. |
| Etikk | Etisk godkjenning ble gitt av flere institusjonelle styringsorgan. Samtlige deltakere samtykket skriftlig etter å ha fått informasjon om studien. |
| Relevans | Studien handler om barns opplevelser med omsorgspersoner i barnevernstjenesten og hvilke kvaliteter de ønsker at disse skal ha. |
| Kvalitetsvurdering | Styrker og svakheter: Deltakerne i studien er ungdom fra 18-21 år som reflekterer over tidligere opplevelser i møte med barnevernsarbeidere, og hva som fungerte bra og hva som ikke fungerte. Får ikke høre ansattes sin versjon av de ulike situasjonene som det fortelles om, kun fra ungdommen sitt perspektiv. |

Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon

| | |
|--------------------|--|
| Referanse | Ulset, G. (2018). Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barnevernsinstitusjon. <i>Tidsskriftet Norges barnevern</i> 95 (2-3). S. 182-199. https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-08 |
| Hensikt | Hensikten er å finne ut om inkonsistente uformelle regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barnevernsinstitusjon ses i sammenheng med ungdoms opplevde trygghet og trivsel. Dette anses som svært viktig da det angår i lov om barnevern at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår. |
| Metode | Feltarbeid studie og deltagende observasjon, etter hvert ut i studien så hun at tiden ikke rakk til, derfor valgte hun også å ta i bruk individuelle intervjuer. |
| Utvalg | Fire jenter og to gutter i alderen 13-16 år. Åtte ansatte, fire kvinner og fire menn. I tillegg stilte institusjonsleder og to teamledere som arbeider ved de to øvrige boenhetene som informanter. |
| Resultat | Resultatet i denne artikkelen som er mest fremtredende er inkonsistens i regler og praksiser på omsorgsboligen. Om opplevd trygghet og trivsel blant ungdommene. Det å skape en forståelig og meningsfylt kontinuitet. |
| Etikk | Samtlige informanter samtykket på bakgrunn av både skriftlige og muntlige informasjon om studien og i henhold til de regler og prosedyrer som foreligger for dette hos NSD, personvernombudet. |
| Relevans | Fordi opplevd trygghet og trivsel blant barna gjør at barna opplever god omsorg og ivaretagelse av de ansatte. |
| Kvalitet-vurdering | Styrker og svakheter: Utskiftninger av barn underveis i observasjonen, kan både være positiv og negativt. Får da sett flere barn, men ikke over så lang periode som hvis det hadde vært samme barna under hele prosessen. Nevner det at når man forsker i private hjem så krever det særlig etisk refleksjon og bevissthet knyttet til hvem man forsker på. Det å vise hensyn og å trå varsomt. Nevner også at å benytte deltagende observasjon som metode, kan være en fare for å ikke evne å skille mellom informantenes tolkninger og sine egne. |

4.1.3 Longing to belong

| | |
|--------------------|---|
| Referanse | Emond, R. (2014) Longing to belong: children in residential care and their experiences of peer relationship at school and in the children`s home. <i>Child and Family Social Work</i> 19(2). S. 194-200. https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00893.x |
| Hensikt | Å få innsikt i betydningen av vennskap og sosiale relasjoner hos barn i omsorgsbolig, og hvordan barna håndterte de to sosiale arenaene, omsorgsbolig og skolen. |
| Metode | Kvalitativ studie med individuelle intervjuer og fokusgrupper. |
| Utvalg | Studien involverte 16 barn (11 grupper og fem jenter) som bodde i åtte forskjellige barnevernsinstitusjoner, i aldersspennet 8-18 år. |
| Resultat | Barna utviklet en in- care identitet, preget av både deres egne tanker rundt å bo på barnevernsinstitusjon, og av stigmatisering og forhåndsdomming fra andre. Barna hadde utfordringer i hva de skulle fortelle om seg selv til andre. Barna finner trygghet og tilhørighet ved å være «normal», lik andre jevnaldrende, og det å være en del av en sosial gruppe er en del av dette. Barna beskrev at de ofte ble overlatt til seg selv ifht å styre vennskap og forholdet til jevnaldrende. |
| Etikk | Deltakelse i studien kan føre til tanker og bekymringer som barnet ikke har reflektert over tidligere, spesielt hos de yngste barna. |
| Relevans | Studien fokuserer på vennskap og sosiale relasjoner som styrkende og beskyttende faktorer hos ungdom som bor på barnevernsinstitusjon, og hvordan vi som vernepleiere kan legge til rette for dette, slik at barna opplever god omsorg i forhold til å skape nye vennskap. |
| Kvalitet-vurdering | Lavt antall deltakere i studien, som gjorde at intervjuerne greide å bli kjent med hver enkelt deltaker. Lang samtykkeprosess over 2 måneder, dette gjorde at et av barna valgte å ikke delta. Dette påpeker forfatteren som positivt da tidligere forfattere har stilt spørsmål ved om barn, og spesielt barn som bor i institusjon opplever frihet til å nekte å delta i slike undersøkelser. Et relativt lavt antall deltakere i studien kan være en svakhet, da denne studien alene ikke kan trekke konklusjoner for alle barn/ungdom som gruppe, og må ses i |

| |
|--|
| sammenheng med andre studier og teori. Forfatterne skriver selv at den lille utvalgsgruppen gjør at alle krav om representativitet ikke kan fremmes. Ingen refleksjon om forfatterens forforståelse. |
|--|

4.2 Sammenfatning/analyse av artiklene

Jeg har analysert og tolket resultatene i artiklene, og merket meg fire tema. Disse er kontinuitet i arbeidet, trygghet, relasjon og regulering. Disse skal jeg nå sammenfatte og analysere. Jeg har under analysen vært bevisst på mitt tema og min problemstilling, slik at jeg hele tiden har vært bevisst på hva den har vært. Jeg har lest og gransket i tekstene for å knytte tekstene opp til temaene, sett etter likheter og ulikheter, og vurdert hvordan innholdet henger sammen. Jeg utarbeidet en tabell som et hjelpemiddel i fasen når jeg skulle jobbe med innholdet i resultatdelene for få hjelp til å visualisere et mønster fra de ulike resultatdelene (Thidemann, 2019). Jeg har også videre i arbeidet i analysen og sammenfatningen fulgt analysearbeidet slik Aveyards (2019) modell sier, for å få hjelp til en grundig analyse av resultatene. Alle disse punktene som blir presentert nedenfor er med på å løfte opp hverandre (Thidemann, 2019, s. 96).

Et eksempel på dette fra Skårdalsmo & Harniscfenger (2017) sier at dersom det er god struktur, kan man skape trygghet, kontakt og relasjon. Derfor går disse punktene litt over i hverandre, og kan til dels være vanskelig å skille, og de kan skli litt over i hverandre, men jeg har allikevel delt de opp i fire punkter.

4.2.1 Relasjon

Viktigheten av relasjon både med ansatte og andre barn er noe som går igjen i alle artiklene. Hva skal de voksne gjøre: De punktene som går igjen som er viktige, er at de voksne oppriktig bryr seg om og å se hvert enkelt barn, dette er noe både barna og de voksne påpeker at er viktig. Vise at de har tid til dem, vise glede, har humor og er høflige, og ikke minst lar barna være med å medvirke. Dette fører til bedre relasjon mellom de ansatte og barna, og en felles forståelse og meningsfull kontinuitet i miljøet.

«He was talkin`to me like he understood me. He understood med. Like he was in my shooes» (Augsberger & Swenson, 2015, s. 237). Husk at barna har opplevd en barndom som er preget av vanskelige hendelser.

Voksne som går utenfor sin rolle og oppriktig bryr seg om barna og ikke kun fordi det er jobben deres, det er noe som vises utrolig godt påpeker barna, og de som viser personlighet og

de som forteller om sine egne liv er det flere av artiklene som forteller viktigheten av. Dette skaper også trygghet for barna. (Augtberger & Swenson, 2015; Ulset, 2018).

Tilhørighet til venner er noe artikkelen til Emond (2012) tar opp spesielt, og noe barna omtalte som svært viktig, vil føle seg som en del av en gruppe. Venner er der frivillige, i motsetning til de voksne som ikke hadde noe annet valg enn å ha og opprettholde et forhold til barna, enten på grunn av arbeidsforholdet eller gjennom forhåndsbestemte roller som eksempel familiemedlemmer.

4.2.2 Trygghet

Barna i Neumann (2017) forteller om viktigheten med å føle seg trygg for å føle seg ivaretatt og forstått. For å barna skal føle på dette er det viktig at de voksne har ro, varme og humor.

Det er viktig at de voksne er trygge på seg selv for å være en trygghet for barna og for å utøve god omsorg (Naumann, 2017). Emond (2012) viser til at det er viktig for barna å være trygge på seg selv også, da de har et ønske om å føle seg normal, og opplever ofte en utrygghet i forhold til hvordan andre tenker om de, og om å være annerledes. Identiteten til barna i denne teksten handler også om det å ha fordommer mot seg selv, de sier at de ofte lyger og finner på historier om seg selv. Dette påvirker relasjonen til andre jevngamle, både det med at de selv føler skam og har negative tanker om det å være et barn som bor på barnevernsinstitusjon, men også at de kan bli forhåndsdomt og opplever stigmatisering av andre barn og voksne (Emond, 2012). De har et ønske om å være lik sine jevnaldrende, i motsetning til å være annerledes. Dette beskrives gjennom en jentes fortelling:

«I'm doing very good in school. I'm doing English and I'm doing Geography, History, tables and divisions. I sit with everyone in my class not a special table and I have my hair the same as Siobhan» (Emond, 2012, s. 197)

Det å ha en forutsigbar hverdag er også noe barna i Augtberger & Swenson (2015) verdsetter, en hverdag uten misforståelser, med forutsigbarhet, tillit og trygghet ovenfor de voksne.

«So, it's like sometimes like we `ll have a meetin`, and a personal things that I do with myself in my life will get brought up. Like without me bein`asked how would I feel if it was brought up or do I want to talk about it, or like, like none of those questions was asked of me.... But, it's like where`s the trust though? Like i, you`re supposed to be

my worker, like I'm supposed to feel comfortable talkin`to you and lettin you know things, but I can`t do that if, if you know sometin`and then for some reason it starts a word war four or somethin`like that» (Augstberger & Swenson, 2015, s. 237)

4.2.3 Følelsesregulering

Dette er med på å regulere barna, noe som også kommer frem i tekstene at barna ofte trenger hjelp til. Det å gi barna hjelp til å leve med, forstå og regulere vanskelige følelser. Et av barna i Skårdalsmo & Harnischfeger (2017) gir dette rådet rundt det med følelsesregulering «*de må skjønne hvordan de har det, når de er trist, sint, lei seg, ikke sant, alle følelsene som de har. Skulle ønske at noen av de ansatte var litt bedre på å skjønne de*». Dette handler om at de trenger hjelp til å finne handlingsalternativer og det å sette ord på følelsene, tanker og handlinger. For at de voksne skal klare dette må de ha god kontakt med, og evne til å stå i vanskelige situasjoner, og det er viktig at de kjenner seg selv godt (Neumann, 2017, s.104; Skårdalsmo & Harnichfeger, 2017)

4.2.4 Kontinuitet i arbeidet

Som de sier i artikkelen til Gro Ulset (2018) så er det å skape en felles forståelse på orden og forutsigbarhet svært viktig, dette skaper en bedre rytme, stabilitet og kontinuitet i samhandlingen mellom barna og de ansatte. Når det er mye skiftninger i regler og struktur er det fort at det kan oppstå uenigheter og det er lett å bli sint. Et barn i Skårdalsmo & Harnichfeger (2017) blir spurt hvordan det var for han når de ansatte drev og byttet regler, han svarte da «*da ble jeg sint og sånn. Kastes masse ting og masse sånn*». Det blir uforutsigbart og det er da lett å bli sint og frustrert, derfor verdsetter barna også at det er struktur på slike ting, for de heller vil ikke være sinte og frustrerte. Flere verdsetter også det å ha samme «behandler» over lengre tid, dette skaper trygghet og bedre relasjoner, da man får et bedre forhold etterhvert.

Barna sier at det ikke er nødvendig eller ønskelig at alle de ansatte skal være helt like. De verdsetter de ansatte som viser personlighet og de som forteller om sine egne liv. De verdsetter derimot lik struktur og regler blant de ansatte, da barna synes det er vanskelig å forholde seg til forskjellige regler avhengig av hvem som er på jobb (Augstberger & Swenson, 2015; Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017; Ulset, 2018)

5. Drøfting/diskusjon

Hensikten med drøfting er å diskutere hvordan resultatene svarer på problemstillingen, i lys av relevant teori som er inkludert i oppgaven, samt egne erfaringer (Thidemann, 2019, s.109).

Alle tekstene handler om det å se barnet og deres individuelle behov. Det å gi god omsorg handler om å legge til rette for gode relasjoner, trygghet, kontinuitet, forutsigbarhet, følelsesregulering og å hjelpe barnet til å bli selvstendig (Holm 2012; Thommessen & Neumann 2019). «Målsettingen for vernepleiefaglig arbeid er å gi den enkelte best mulig hjelp og støtte ut fra sine egne forutsetninger» (Nordlund m.fl., 2015, s.19).

5.1 Miljøarbeid

Måltrettet og systematisk miljøarbeid kan i noen tilfeller oppleves som kaldt og upersonlig for mottaker hvis det ikke tas hensyn til den andre. For å unngå dette kreves blant annet en god relasjon mellom omsorgsgiver og barnet (Brask m.fl., 2017, s.140). Barna i artiklene var oppmerksomme på om ansatte gjorde noe fordi det er jobben deres eller fordi de oppriktig brydde seg. Barna ønsker at de ansatte går litt utenfor sin bestemte yrkesrolle og viser personlighet, noe som også de ansatte ser at er positivt for å utøve god omsorg.. (Augstberger & Swenson, 2015; Emond, 2014; Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfenger, 2017; Ulset 2018).

Traumatiske opplevelser kan føre til skam, ensomhet, mindreverdighetsopplevelse og utrygghet til tilknytningspersoner hos barnet (Hagen m.fl. 2016). Hvis barna møter omsorgspersoner som de opplever bare bryr seg fordi dette er jobben deres, så vil dette kunne forsterke følelsen av ensomhet og en følelse av å ikke være bra nok (Emond, 2014). At jeg som vernepleier viser oppriktig interesse og gir «det lille ekstra» kan utgjøre stor trygghet for barna, og gjøre at de føler seg elsket.

Beskrivelsen av kroppsliggjort miljøterapi som Thommessen & Neumann (2019, s.47) beskriver. Er dette noe også de voksne i artikkelen til Neumann (2017) tar for seg viktigheten av at vi er bevisst vår egen kropp og kroppsspråk, og hvordan dette fører til at barna blir tryggere.

Barn som flytter inn på en institusjon kommer ofte fra hjem med høy grad av usikkerhet og lite rutiner, og kan oppleve stor trygghet i de faste rammene og rutineene institusjonen gir (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s.355; Brask m.fl., 2017). Felles for alle artiklene er at barna har et stort behov for kontinuitet og forutsigbarhet. Barna har behov for en trygg hverdag, og dette handler blant annet om det å ha like, forutsigbare og meningsfulle regler og struktur uansett hvilke ansatte som er på jobb (Augstberger & Swenson, 2015; Emond, 2014; Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfenger, 2017; Ulset 2018). «Målsettingen for vernepleiefaglig arbeid er å gi den enkelte best mulig hjelp og støtte ut fra sine egne forutsetninger» (Inger Nordlund, 2015, s.19). Derfor er det viktig at vi ser hvert enkelt barn og deres behov. Det er store forskjeller på hva et barn har behov for da barna har ulike støttebehov, derfor er det viktig at de faste rammene også gir rom for at individuelle behov blir ivaretatt (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 140). Det å skape en felles forståelse for orden og forutsigbarhet er svært viktig, dette skaper bedre rytme, stabilitet og kontinuitet i samhandlingen. Dersom det blir mye uforutsigbarhet kan det fort oppstå uenigheter og det er lett å bli sint (Skårdalsmo & Harnischfenger, 2017). Barna har heller ikke lyst til å bli sinte, men det blir en måte å uttrykke seg på.

Mange av barna som bor på barnevernsinstitusjon har opplevd stadige oppbrudd og flyttinger, noe som fører til gjentatte avskjeder og oppstart av nye vennskap. Det å være i ro og å kjenne tilhørighet til ett sted er mangelfullt (Ulset, 2016, s.88). Det kan være utrolig sårt og vanskelig for barna å oppleve mange avskjeder, og dette er viktig vernepleiere er klar over.

5.2 Relasjon og tilhørighet:

Tillit er grunnmuren i relasjoner med andre mennesker, og er noe som må holdes ved like. (Skau 2017 s. 35). God relasjon handler om væremåte, empati og anerkjennelse (Røkenes & Hanssen, 2012, s.10). Dette er også noe alle artiklene tar for seg, og noe barna verdsetter høyt. Det med å bli ivaretatt, at de ansatte er vennlige, at de ser de individuelle behovene og lar barna være med å medvirke i sine egne liv (Augstberger & Swenson, 2015; Emond, 2014; Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfenger, 2017; Ulset 2018). Lov om barnevern (1992) §1-6 sier også at barn har rett til medvirkning i sine egne liv. Dette handler om å fritt gi uttrykk for sine synspunkter og at disse skal bli lyttet til. Dersom barna ikke har gode relasjoner og føler seg ivaretatt av de ansatte blir det dårligere stemning (Ulset, 2018), og dette går utover tryggheten og den tilliten barna har til de ansatte.

Barna rapporterer dårligere opplevelser med venner enn befolkningen forøvrig (Kayed m.fl., 2015). De rapporterer at de sjeldnere får seg venner utenfor institusjonen og at det ikke blir tilrettelagt for å etablere nye vennskap. Studien til Emond (2012) tar opp viktigheten av vennskap og tilhørighet til jevnaldrende for barn som bor på institusjon. Man har kanskje lett for å tenke at den støtten og omsorgen barna i barnevernet trenger, kun handler om relasjonen mellom barn og voksen. Barna forteller at venner er noen som er der frivillig, i motsetning til de voksne som er ansatte eller i familie (Emond, 2012). Støtte trenger ikke bestandig å handle om det å snakke om følelser og være lei seg, men også det å bare være der for hverandre, og ha noe annet å tenke på. Dette er noe vi voksne må legge til rette for, og være klar over. Det å føle seg som en del av et fellesskap har stor betydning for utvikling av identitet og nærhet til andre (Dyregrov, 2010, s. 80; Kayed m.fl, 2015; Ulseth, 2016, s. 92). Det å ha en venn som en kan betro seg til, er en viktig hjelp etter å ha opplevd noe traumatisk (Dyregrov, 2010, s. 80). Det som blir viktig er at jeg som vernepleier er med på å legge til rette for at nye vennskap kan oppstå, dette kan gjøres ved for eksempel å arrangere samlinger, oppmuntre til kontakt med jevnaldrende, bruk av aktivitetstilbud i nærmiljøet og gjennom å snakke med barnet om venner og vennskap.

5.3 Trygghet

Det viktigste for barn som har opplevd traumatiske hendelser er at de kommer i trygge omgivelser hvor de kan få hjelp (Dyregrov, 2010). Trygghet handler om barnets opplevde trygghet, behovet for forutsigbarhet, tilgjengelighet, ærlighet og åpenhet (Neumann m.fl., 2019, s.29). Alle artiklene tar for seg hvor viktig trygghet er for barna. Trygghet handler om å føle seg forstått og ivaretatt, og med å ha kontinuitet og forutsigbarhet i hverdagen (Augsberger & Swenson, 2015; Emond, 2014; Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfenger, 2017; Ulset 2018).

Barna i Augsberger & Swenson (2015) verdsetter en hverdag uten misforståelser og at ting de foreller de voksne ikke automatisk blir sagt videre. Som eksempelet i Augsberger & Swenson (2015) med gutten som forteller at han ble overrumplet med at noe han hadde fortalt til kun en person, ble tatt opp i et møte, noe som resulterte i det han sier «started a world war four or something like that». Denne gutten opplevde at tilliten til vedkommende som fortalte dette videre ble brutt, og gutten unngikk senere å fortelle noe særlig til noen av de voksne. Helsepersonell har gjennom helsepersonelloven § 40 plikt til å nedtegne eller registrere

opplysninger, og det kan tenkes at det som ble fortalt videre på møtet var nødvendige opplysninger å gi videre og at det var vurdert til å være til barnets beste.

Uansett så hadde gutten forventninger om at dette ikke skulle sies videre, og hvis han hadde blitt informert før møtet at dette ville bli tatt opp, så hadde han vært forberedt og vært trygg på at det han sier til en person ikke bringes videre uten at han først får mulighet til å komme med innspill og til å være forberedt. Lov om barneverntjenester §1-6 (1992) og §3-4 i pbrl (1999) sier også at barna har rett på informasjon og medvirkning i sine egne liv.

Hos barn som har opplevd traumer i nære relasjoner, og/eller har opplevd andre traumatiske hendelser, så vil tilliten være krenket, og barnet vil kunne streve med å opparbeide tillit til andre mennesker. (Dyregrov, 2010, s.102; Hagen, 2016, s.29; Jacobsen & Gjertsen, 2010, s. 296; Jørgensen & Steinkopf, 2012, s.12; Thommessen & Neumann, 2019, s.29). Eierskap over egen situasjon er også en viktig faktor for å føle tillit og trygghet (Dyregrov, 2010, s.226). Dette viser at omsorgspersoner må være særlige varsomme i forhold til tillitsbrudd i møte med traumatiserte barn.

Emond (2012) tar for seg det å være trygg på seg selv, og viktigheten av det. Barn som bor på barnevernsinstitusjon opplever stigmatisering og forhåndsdomming fra andre barn og foreldrene deres (Emond, 2012; Ulset, 2016). Barna i artikkelen til Emond (2012) forteller også at de har negative tanker om seg selv og sin situasjon, og har vanskeligheter med å håndtere sin «in- care» identitet. Noen av barna i studien fortalte at de var åpne om sin historie i møte med andre barn og voksne, og hadde gode erfaringer med det. Andre forteller at de ikke ønsker at andre skal vite alt, og noen forteller at de har konstruert historier om seg selv for å unngå å fortelle sannheten. Dette påvirker relasjonen til andre barn og kan skape utrygghet hos barnet i forhold til å danne og opprettholde vennskap (Emond 2012) Det å samtale med barnet om hva de forteller om seg selv til andre, kan være en måte å hjelpe barnet til å bli trygg på hva det selv ønsker å fortelle og at man ikke behøver å fortelle mer enn hva man ønsker. Videre at man snakker med barnet om de følelsene de har i forhold til å bo på institusjon.

Artikkelen til Neumann (2017) tar for seg viktigheten av trygge voksne, som kjenner til sine egne reaksjoner og grenser. Hvis man ikke har kunnskap og forståelse om dette, kan man fort «miste det» under stressende og krevende hendelser. Bevisstheten rundt dette gjør at man utøver en bedre omsorg og gjør barna tryggere (Thommessen & Neumann, 2019, s.65)

Barn trenger bekreftelse, forklaring og forståelse på de ulike reksjonene, følelsene og impulsene de har. Da barna ofte har vansker med å regulere disse selv, blir det vernepleierens oppgave å samregulere disse følelsene (Jørgensen & Steinkopf, 2012, s.5). Dersom de ansatte ikke kjenner barna godt nok, blir dette ofte kilde til misforståelser og konflikter. For å klare samregulere barnet er det viktig at relasjonen, tryggheten og kontinuiteten er tilstede, og at man er klar over barnets og sitt eget toleransevidu (Neumann, 2017; Skårdalsmo & Harnischfeger 2017).

6. Oppsummering/konklusjon

Gjennom å fordype meg i teori har jeg kommet fram til noen faktorer som skiller seg ut som særlig viktige for at jeg som vernepleier skal kunne gi god omsorg for barn som bor på barnevernsinstitusjon. Et hovedpunkt er å skape trygghet for barnet. Dette gjøres gjennom å skape gode relasjoner, både mellom barnet og vernepleier, men også mellom barnet og andre jevnaldrende. Trygghet og gode relasjoner er forbundet med tillit, tilhørighet, kontinuitet, det å se barnets individuelle behov og å genuint bry seg om barnet. Barn som bor på institusjon kommer ofte fra hjem med høy grad av usikkerhet og lite rutiner, og kan oppleve stor trygghet i de faste rammene og rutinene institusjonen gir. God omsorg handler også om tydelighet og konsekvent grensesetting. Vernepleieren må være bevisst på at indre kaos kan prege det traumatiserte barnet og at struktur og styring da kan virke betryggende og styrkende på relasjonen over tid. Struktur og styring fra vernepleier må tilpasses barnets kapasitet slik at barnet opplever mestring.

Referanser

Augsberger, A. & Swenson, E. (2015). «My worker was there when it really matters»: foster care youths` perceptions and experiences of their relationships with child welfare workers. *Family in Society: The journal of centemporary social services* 96(4). S. 234-240. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2015.96.34>

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

Brask, O. D., Østby, m. & Ødegård A. (2016) *Vernepleierens kjerne roller: en refleksjonsmodell*. Bergen: Fagbokforlaget

Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2018) *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal

Dalland, O. (2018) *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk

Dyregrov, A. (2010) *Barn og traumer* (2.utg.) Bergen: Fagbokforlaget.

Ellingsen, K. E. (red) (2014). *Vernepleiefaglig kompetanse og faglig skjønn*. Oslo: Universitetsforlaget

Emond, R. (2014) Longing to belong: children in residential care and their experiences of peer relationship at school and in the children`s home. *Child and Family Social Work* 19(2). S. 194-200. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00893.x>

FNs konvensjon om barnets rettigheter av 20. november 1989 (barnekonvensjonen). Hentet fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

Gjertsen, P-Å. (2010). *Sosialpedagogikk: forståelse, handling og refleksjon* (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget

Grunnloven (1914) Kongeriket Norges grunnlov (LOV-1841-05-17) <https://lovdata.no/lov/1814-05-17-nn>

Hagen, B. H. (2016). Traumebevisst miljøterapi. I Thelle, M. I. (Red), *Traumebevist omsorg i psykisk helsearbeid – fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (s. 27-44). Oslo: Universitetsforlaget

Hagen, B. H., Da Silva, A. B & Thelle, M.I. (2016). Innledning. I Thelle, M. I. (Red), *Traumebevist omsorg i psykisk helsearbeid – fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (s. 27-44). Oslo: Universitetsforlaget

Helsebibloteket. Hentet april 2020. U.S. Department of Education. Fra: <https://www.helsebibloteket.no/databaser/alle-databaser/eric?lenkedetaljer=vis>

Helsebiblioteket. (2018). Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie. Hentet april 2020 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister>

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64). <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

Jacobsen, K. & Gjertsen, H. B. (2010) *Forståelse i miljøterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg: teori og praksis. *Fosterhjemskontakten* 1. S. 10-17. Hentet fra: <https://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Kayed, N., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjeleflaat, T. Brubakk, A-M. & Wichstrøm, L. (2015) Resultater fra forskningsprosjektet: Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner. Trondheim: regionalt kunnskapssenter for barn og unge. NTNU.

Kvaran, I. & Holm, J. (2012). *Barnevernfaglig miljøterapi*. Kristiansand: Cappelen Damm Høyskoleforlaget

Larsen, Å. L (red) (2011). Traumer hos fosterbarn. *Fosterhjemskontakten* 1. S. 11-16. Hentet fra: <https://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Traumer-hos-fosterbarn.pdf>

Naku (2016, 7 april) Hva er utfordrende atferd og hva er årsaken? Hentet fra: <https://naku.no/nyhet/hva-er-utfordrende-atferd-og-hva-er-%C3%A5rsaken#>

Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjort omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. *Tidsskriftet Norges barnevern* 94(2). S. 96-109. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03>

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

Nordlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie: kunnskapsbasert praksis. Grunnleggende arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforlaget

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>

Røkenes, O. H., & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller bryte: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3.utg.) Bergen: Fagbokforlaget

Skau, G. (2017). *Gode fagfolk vokser: personlig kompetanse i arbeid med mennesker* (5.utg.). Oslo: Cappelen Damm

Skårdalsmo, E. M. B. & Harnischfeger (2017) Vær så snill!: Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flykninger til voksne omsorgsgivere. *Tidsskriftet Norges barnevern* 94 (1). S. 6-21. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02>

Thidemann, I. J. (2019). *Bachelor oppgaven for sykepleierstudenter: den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget

Thommessen, C. B. & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv: traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge*. Oslo: Cappelen Damm

Ulset, G. (2018). Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barnevernsinstitusjon. *Tidsskriftet Norges barnevern* 95 (2-3). S. 182-199. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-08>

Ulset, G. (2016). Vennskap – perspektiver og tilnærminger blant ungdom i barnevernsinstitusjon. *Tidsskriftet Norges barnevern* 93(2). S. 80-94. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2016-02-02>

