

Anne Vollebæk

”En profesjonell centimeter”

Om hvordan fosterforeldre beskriver sine erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og om tilførsel av kunnskap om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt har noen betydning for omsorgsutøvelsen



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for helse og sosial vitenskap
Institutt for helse-, sosial og velferdsfag
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2018 Anne Vollebæk

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

*”Det som umiddelbart fremstår som fremmedartet
og kanskje problematisk,
rommer en indre sammenheng,
som vi kanskje ikke får øye på med en gang”*

(Lang, referert i Hertz, 2011, s. 48)

Sammendrag

Bakgrunn: Barn utsatt for tidlige barndomstraumer har en forhøyet risiko for utviklingsvansker som påvirker både emosjonell og kognitiv fungering. Denne studien utforsker fosterforeldres erfaringer med å ha omsorg for disse utviklingstraumatiserte barna.

Problemstilling: Hvordan beskriver fosterforeldre sine erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og har tilførsel av kunnskap om neurobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt har noen betydning for omsorgsutøvelsen?

Metode: Studien har benyttet kvalitativ metode, med et deskriptivt og eksplorativt design. Et kurs for fosterforeldre om neurobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt er gjennomført som en del av studien. Studien bygger på semi-strukturerte individuelle intervju med fosterforeldre. Datamaterialet ble analysert ved hjelp av Malteruds Systematiske Tekstkondensering.

Resultat: Analysen resulterte i fire resultat kategorier; 1) Ha hjerte for saken, 2) Å tåle barnas sterke uttrykk, 3) Anerkjennelse i jobben og 4) Å bli spist opp. Et nytt begrep; "En profesjonell centimeter" ble utviklet fra empirien og anvendt i diskusjonen opp mot teori.

Konklusjon: Studiens funn viste at fosterforeldrene erfarte betydelige relasjonelle og reguleringsmessige utfordringer med barna. Studien viser også at fosterforeldre erfarte inspirasjon og anerkjennelse ved psykoedukasjon. Det nye begrepet "En Profesjonell centimeter" ble brukt for å beskrive de særskilte utfordringer i forhold til arbeid med utviklingstraumatiserte barn. Begrepet kan beskrive det særskilte arbeidet som trengs for å legge til rette for relasjon, regulering, egen ivaretagelse og som profesjonalisering i feltet.

Nøkkelord: Neurobiologi, utviklingstraumer, fosterforeldre, fosterhjem, erfaringer og kvalitative studier.

Abstract

Background: Children exposed to early adversity are at increased risk for developmental difficulties, affecting both emotional and cognitive adjustment. This study explores foster parent's experiences with caring for these developmentally traumatized children.

Research question: How do foster parents describe their experiences with caring for developmentally traumatized children due to neglect, and does knowledge on the subject have any particular value in the caring work?

Method: This is a qualitative study with a descriptive and explorative design. Psychoeducation for foster parents with neurobiological consequences due to neglect was conducted as part of the study. The study is based upon semi-structured interviews with foster parents. The material is analysed by Malteruds Systematic Text Condensation.

Results: The analysis resulted in four result categories; 1) Compassion for the cause, 2) To endure the child's powerful expressions, 3) To be recognized in one's job and 4) To feel consumed. A new concept entitled "a professional centimetre" was developed from the material, and used in the discussion along with theory.

Conclusion: This study suggests that foster parents experience substantial difficulties when it comes to dealing with relational and regulation issues with the children. The study also finds that foster parents experience inspiration and recognition by receiving educational training. The new concept; a professional centimetre, was used to describe the special challenges due to work with developmentally traumatized children. The concept seems suitable for the special work needed to facilitate for regulation, self-protection and professionalization in the field.

Keywords: Neurobiology, developmental trauma, foster parents, foster home, experiences, qualitative research

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	10
1.1	Psykisk helsearbeid som kontekst	10
1.2	Kort historisk bakgrunn	11
1.3	Bakgrunn for valg av teoretisk perspektiv	12
1.4	Hensikt og problemstilling	13
1.5	Litteratursøk	13
1.6	Kort presentasjon av tidligere forskning	14
1.7	Avgrensning av oppgaven	16
1.8	Oppbygning av oppgaven	16
2	PRESENTASJON AV TEORI	18
2.1	Nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt	18
2.1.1	Den bruksavhengige hjernen	18
2.1.2	Definisjon utviklingstraumer	19
2.1.3	Utviklingstraumer	20
2.1.4	Kritikk av utviklingstraumebegrepet	20
2.2	Regulering og relasjonsarbeid i fosterhjemmet	22
2.2.1	Utviklingstraumatiserte barns behov for trygghet, relasjon og regulering	22
2.2.2	Respektere annerledeshet og inngå i relasjon	24
2.3	Fosterforeldrenes behov i forhold til omsorgsrollen for utviklingstraumatiserte	25
2.3.1	Tillit og mistillit	25
2.3.2	Mening og mestring	26
2.4	Oppsummert om teoretiske perspektiv	27
3	METODOLOGI	28
3.1	Valg av forskningsdesign og metode	28
3.2	Psykisk helsearbeids vitenskapsteoretiske forankring	28
3.3	Min egen vitenskapsfilosofiske forankring	29
3.4	Fenomenologi	29
3.5	Hermeneutikk	30
3.6	Hermeneutisk fenomenologi	30
3.7	Min egen faglige bakgrunn og forforståelse	31
3.8	Etiske betraktninger	32
3.9	Egenutviklet fosterhjemskurs	33

3.10	Rekruttering av informanter	33
3.11	Utvalg i studien	34
3.12	Pilot intervju	34
3.13	Det kvalitative forskningsintervju	35
3.14	Transkribering	35
3.15	Analysemetode	36
3.16	Min egen prosess	36
3.17	Analyse	37
3.18	Fremstilling av kodegrupper og subgrupper	37
3.18.1	Trinn 1	37
3.18.2	Trinn 2	38
3.18.3	Trinn 3	39
3.18.4	Trinn 4	39
3.18.5	Et eksempel på analyseprosessen i datamaterialet	40
3.19	Refleksjoner rundt metode	42
3.19.1	Diskusjon rundt vitenskapsteoretisk posisjonering	42
3.19.2	Diskusjon rundt egen tilknytning til fagfeltet	44
3.19.3	Studiens validitet	45
4	PRESENTASJON AV FUNN	47
4.1	Ha hjerte for saken	47
4.2	Å tåle barnas sterke uttrykk	49
4.3	Anerkjennelse i jobben	51
4.4	Å bli spist opp	52
4.5	Et nytt begrep: En profesjonell centimeter	54
4.5.1	Bakgrunn, definisjon og avklaring av det nye begrepet	54
5	DISKUSJON	57
5.1	En Profesjonell centimeter i relasjonsarbeidet	57
5.1.1	Tillit versus mistillit i relasjonen	58
5.1.2	Trygge relasjoner og tilhørighet	60
5.1.3	Intuitiv omsorg versus refleksiv omsorg	62
5.2	En Profesjonell centimeter i reguleringsarbeidet	63
5.2.1	Behov for refleksiv regulering tilpasset fosterbarnets utviklingsnivå	63
5.2.2	Ulike reguleringsmetoder og forståelsesperspektiv	65
5.3	En Profesjonell centimeter i meningsskapende arbeid	68

5.3.1	Mening og mestring	69
5.3.2	Den ensomme profesjonelle centimeter	69
5.3.3	Støtte og veiledning	70
5.4	En Profesjonell centimeter i kunnskapsarbeidet	71
5.4.1	Psykoedukativt kurs	72
5.4.2	De overraskende funnene	73
6	AVSLUTNING	74
6.1	Anvendelse av nytt begrep	75
6.2	Implikasjoner for praksis og behov for videre forskning	75
7	REFERANSELISTE	76
8	VEDLEGG	84

Forord

Jeg vil først og fremst takke de tre deltagerne som ønsket å delta i forskningsprosjektet mitt. Gjennom deres fortellinger og deres rause deling av egne erfaringer, har oppgaven fått flere ulike perspektiver og spennende funn.

Det er 4 år siden jeg startet på studier som har ført til dette mastergradsprosjektet. Studiene har inneholdt timevis med faglig fordypning gjennom lesing, skriving, forelesninger, gruppearbeid og eksamener. Det har vært mye jobbing, og mange timer fordypet i forskningslitteratur. Dette hadde ikke vært mulig å gjennomføre uten min rause og alltid positive mann, Bjarte. Takk for at du har gitt meg muligheten!!

Takk til medstudenter og lærere ved RBUPs Spesialistutdanning og USN Institutt for Psykisk helsearbeid for mange lærerike samlinger.

Takk til mine veiledere Heidi Fjeldheim og Trude Klevan for kloke innspill, gjennomlesninger, drøftinger og alltid oppmuntrende ord. Uten dere – ingen oppgave. Dere har vært til uvurderlig hjelp og støtte!!

I takknemlighet,

Jessheim, 15. Mai 2018

Anne Vollebæk

1 INNLEDNING

”Hun driver psykisk terror mot meg,” utbrøt en fostermor. Det var store vansker med samhandlingen mellom henne og fosterbarnet. Hun oppfattet barnet som utspekulert og hensynsløst, om å skade henne eller ta over makten i familien. Min observasjon av det samme barnet var et usikkert, utrygt og traumatisert barn som strevde med å regulere seg i nære relasjoner. Og der hvor jeg vurderte at fosterbarnet trengte varme, raus kjærlighet og mye tålmodighet i reguleringsarbeidet, mente fostermoren i motsetning at hun trengte strenge rammer og harde konsekvenser på uønsket atferd.

Hvilken forståelsesramme vi velger eller kjenner til, påvirker i stor grad hvilket handlingsrom vi har for vår egen interaksjon. Hertz skriver: *”Det som umiddelbart fremstår som fremmedartet og kanskje problematisk, rommer en indre sammenheng, som vi kanskje ikke får øye på med en gang”* (Lang, gjengitt i Hertz, 2011:48). Hertz oppfordrer oss til å se etter sammenhenger i barnas atferd, slik at vi kan forstå deres atferd, ikke som noe uforståelig, men i lys av det de har opplevd tidligere. Kunnskap om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt og traumatiske barndomsopplevelser gjorde at jeg så andre løsninger for den vanskelige samhandlingen enn denne fostermoren, som mulig kunne endret det negative samspillet dem i mellom. Gjennom dette eksempelet, og tilsvarende episoder, har jeg blitt interessert i å utforske i fosterforeldres erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn og deres erfaringer med å motta psykoedukasjon om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt.

1.1 Psykisk helsearbeid som kontekst

Jeg har gjennom studietiden blitt inspirert av relasjonelt psykisk helsearbeid slik Anne Lise L. Schibbye (2009), Schibbye og Løvlie (2017), Jaakko Seikkula (2013), Arne Thomassen og Tore Bøe (2017) beskriver. Deres evne til å inngå i respektfulle dialoger, anerkjenne annerledeshet og åpne dialogiske tilnærminger fremstår for meg som gode forbilder i det kliniske arbeidet. I denne studien defineres derfor psykisk helsearbeid som et sosialt og relasjonelt prosjekt, heller enn et medisinsk eller psykologisk prosjekt (Bøe og

Thomassen, 2017, s. 25). Herunder forstår jeg fosterforeldre som aktører i psykisk helsearbeid ved å være primæromsorgspersoner for barn med ulik grad av psykiske helseutfordringer. Fosterforeldre har i sitt mandat å ta vare på barn som «har vesentlig større omfang av psykiske lidelser enn barnebefolkningen ellers» (Helse og Omsorgsdepartementet, 2017, s. 52). Barn som har levd med omsorgssvikt og erfart traumatiske belastninger i sin første livsfase vil være ekstra sårbare for utvikling av psykisk uhelse, og med de utfordringer det gir i det daglige omsorgsarbeidet og den relasjonelle samhandlingen. Fosterforeldrene vil således også være i risiko for både sekundærtraumatisering og generelt utmattende omsorgsoppgaver over tid med de følgene det kan få for deres egen mestringsfølelse og psykiske helse.

Avhengig av perspektiv kan vi argumentere for ulike måter å forstå og samhandle. Det jeg velger som mitt perspektiv vil påvirke mine handlinger, både i språk og klinisk praksis. Enten jeg forstår et barn som utspekulert og hensynsløst, som utrygt og med reguleringsvansker, som med diagnostiske symptomer på en psykisk lidelse eller annet, så kan alle perspektiv gi ulike løsninger for intervensjon og samhandling. Andersen og Karlsson skriver det slik: «Perspektivismen forutsetter erkjennelse av virkelighetens mangfoldige forståelsesmuligheter» (Andersen og Karlsson, 2001, s. 23-24). Det omhandler at det ikke er én sannhet eller et riktig perspektiv, men at de ulike perspektivene lever side om side, at vi velger et eller flere perspektiv, og at dette også henger sammen med vårt menneskesyn, våre verdier, gjeldende diskurser i fagfeltet og i samfunnet, samt min egen epistemologiske posisjonering.

1.2 Kort historisk bakgrunn

De senere årene har det vært et gradvis økende fokus på barn og konsekvenser av traumatiske belastninger som inntreffer tidlig i livet og i nære omsorgsrelasjoner. Judith Herman var blant de første som systematisk beskrev denne symptomkompleksiteten, og mente at disse barna ikke passet i kriteriene for PTSD. Herman kalte det for Komplex PTSD, som forøvrig mest sannsynlig blir innlemmet som egen diagnose i ICD-11 (Nordanger, 2017a). Herman mente "*a history of abuse, particularly in childhood, appears*

to be one of the major factors predisposing a person to become a psychiatric patient”
(Herman, 1992, s. 379).

Utviklingstraumer, en undergruppe under komplekse traumer, brukes der de komplekse traumene skjer i tidlige utviklingssensitive perioder, og som forstyrrer et barns naturlige utvikling (Nordanger og Braarud, 2014; van der Kolk, 2005; Nordanger, 2017a; Denton, Frogley, Jackson, John and Querstret, 2017; Anstorp og Benum, 2014). Developmental Trauma Disorder eller utviklingstraumer er ingen diagnose, men brukes som et teoretisk perspektiv i oppgaven. Noen av barna vil også ha PTSD lidelser som er i behov av diagnostisering og behandling, men det er utenfor oppgavens innhold.

1.3 Bakgrunn for valg av teoretisk perspektiv

Utfordringer med fosterbarns atferd er ikke noe nytt. Temaene har hatt fokus i lang tid, og det har vært ulike diskurser om hva disse barna trenger. Moderne traumeforståelse og nevrobiologisk forskning har de senere årene kommet med ny kunnskap om hvordan konsekvenser etter omsorgssvikt kan gi seg utslag i affekt og reguleringsvansker hos barnet, og har avdekket ny kunnskap om hva barna trenger av sitt omsorgsmiljø (Nordanger og Braarud, 2017a; Nordanger, 2017b; Perry, 2006; Bath, 2008a; Bath, 2008b; Bræin, Andersen, Heiberg og Simonsen, 2017). Regionalt ressurscenter om vold, traumatiske stress og selvmordsforebygging (RVTS) har startet et arbeid med å implementere denne kunnskapen i tjenestene, gjennom kompetansehevingsprogrammene, Handlekraft og Traumesensitivt Barnevern. Redaktør i Tidsskrift for Norsk psykologforening uttaler at ”Kunnskapsfeltet er ikke entydig, men kunnskap fra utviklingspsykologi, epigenetikk og traumefeltet peker alle i retning av en annerledes forståelse av psykiske helseplager enn hva den tradisjonelle medisinske modellen har lagt til grunn” (Olsen, 2017, s. 901) og at det må fokuseres fremover på kontekstuelle tilnærminger og relasjonelle løsninger (Johnstone og Boyle, 2018, s. 5; Bath, 2017; Hertz, 2011; Steinkopf og Jørgensen, 2013).

Et av perspektivene som tar hensyn til de kontekstuelle og relasjonelle faktorer, og som hevder å være en bro til økt forståelse av psykiske helsevansker, er

utviklingstraumeperspektivet. Utviklingstraumeperspektivet inneholder blant annet nyere traumeforståelse, nevrobiologisk utvikling, konsekvenser av alvorlig stressbelastning og omsorgssvikt av de små barna (Nordanger og Braarud, 2017a). Utviklingstraumeperspektivet anvendes når barnet vedvarende har blitt utsatt for traumatisk stress og belastninger, kombinert med sviktende andre-reguleringsstøtte (Nordanger og Braarud, 2014), noe som er beskrivende for barna som omtales i studien. Jeg har valgt å bruke utviklingstraumeperspektivet i denne oppgaven, og beskrive og forstå barnas vansker innenfor dette perspektivet. Utviklingstraumeperspektivet kan plasseres innenfor et relasjonelt eller systemisk perspektiv i psykiske helse (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson og Løkke, 2010).

1.4 Hensikt og problemstilling

Hensikten med dette mastergradsprosjektet har vært å utvikle kunnskap om hvordan det for fosterforeldre oppleves å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn. For å kunne si noe om dette har jeg undersøkt relevant litteratur og laget og gjennomført et kurs om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt. I etterkant har jeg intervjuet fosterforeldre om deres erfaringer med å gi omsorg til denne gruppen barn og om deres erfaringer med å få tilført psykoedukasjon.

Problemstillingen lyder som følger:

Hvordan beskriver fosterforeldre sine erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og har tilførsel av kunnskap om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt noen betydning for omsorgsutøvelsen?

1.5 Litteratursøk

I forkant av studien ble det gjennomført litteratursøk knyttet til kunnskapsstatus, for å få oversikt over forskning og publikasjoner om barn med utviklingstraumer, og kvalitative studier av fosterforeldrenes erfaringer knyttet til omsorg for disse barna. Litteratursøk ble utført i følgende databaser: PsycINFO, Cinahl, Pubmed, Cochrane og Google Scholar. Nøkkelordene søkte etter relevant litteratur og forskning knyttet til nevrobiologiske

konsekvenser av omsorgssvikt og fosterforeldres erfaringer. Søkeordene ble brukt alene og i ulike kombinasjoner. Jeg har ikke funnet andre studier som har samme problemstilling, men søket resulterte i mange kvalitative studier om fosterforeldres erfaringer, og mange studier om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt. Litteratursøket viser at det er behov for mer opplæring i konsekvenser etter omsorgssvikt (Stefansen og Hansen, 2014), at større forståelse for barnet kan føre til færre utilsiktede flyttinger (Backe-Hansen, Christiansen og Havik, 2013) og at fosterforeldre trenger et rammeverk av teori for å fortolke og forstå fosterbarnets atferd (Braarud og Nordanger, 2011; Hyrve og Lohne, 2016; Perry, 2009). Søkelogg ligger som vedlegg til oppgaven (vedlegg 1).

1.6 Kort presentasjon av tidligere forskning

Her vil jeg kort oppsummere forskningsfeltet og kunnskapsstatus om utviklingstraumatiserte barn og fosterhjem. Litteraturutvalget baserer seg på et strategisk utvalg med tanke på relevans for problemstillingen.

En studie som har undersøkt hvilken betydning vold og omsorgssvikt i barndom kan ha for senere fungering er populasjonsstudien Adverse Childhood Experiences (ACE). Studien har vist et dose-respons forhold mellom antall barndomsbelastninger og utvikling av senere fysiske og psykiske helseplager (Felitti et al., 1998). Den longitudinelle Minnesota-studien har også vist hvordan tidlige barndomsbelastninger påvirket personer i et livsløpsperspektiv (Sroufe, Coffino og Carlson, 2010). Undersøkelsene viser at når barna utsettes for flere traumatiske belastninger samtidig, såkalt polyvictimisering (Finkelhor, Ormrod, Turner og Holt, 2009), er det økt risiko for utvikling av komplekse vansker (Nordanger, 2017a). Den norske forskningsstudien Mental disorders in foster children; A study of prevalence, comorbidity and risk factors omhandlet 279 fosterbarn. Resultatene viste at over halvparten av barna hadde multidiagnoser, i form av atferdslidelser, ADHD, tilknytningsforstyrrelser, angst og depresjon (Lehman, Havik, Havik og Heiervang, 2013). Forskning om nevrobiologiske konsekvenser av barndomstraumer oppsummeres i en NOU fra 2017. Her kommer det frem at konsekvensene er mer alvorlige jo yngre barnet er, og blir mer alvorlige etter hvor kroniske eller gjentakende

belastningene har vært (NOU 2017:12, s. 32-28). Teicher og Samsons meta-studie gir en oppsummering av internasjonal forskning knyttet til nevrobiologiske skader etter barndomstraumer og oppsummerer komplekse senere vansker med varierende utfall basert på tidspunkt, type, alvorlighetsgrad – kombinert med risiko og resiliens faktorer. De viser til at endringer i hjernes struktur og funksjon påvirker barnets evne til regulering og aktivering (Teicher og Samson, 2016).

Forskning på fosterhjem og fosterforeldre er mangfoldig og med ulike avgrensninger. Fosterforeldre er ingen ensartet gruppe, og de opplever ulike utfordringer avhengig av sin bakgrunn, sin utdanning, sin familiesituasjon og egenskaper ved fosterbarnet. Det finnes ca. 15000 fosterforeldre i Norge i dag (Synovate, 2011), og beregninger viser at det vil være behov for 800 nye fosterhjem hvert år (Backe-Hansen, Havik og Grønningsæter, 2013; Stefansen og Hansen, 2014). Fosterforeldre oppgir i undersøkelser at forhold ved barnet og barnets atferd er den viktigste faktoren, for om klarer å fortsette å være fosterforeldre (Backe-Hansen, Christiansen og Havik, 2013, s. 27). Undersøkelser i Sverige oppgir varierende tall for omfang av utfordringer, brudd og utilsiktede flyttinger fra fosterhjemmene, men for fosterhjemsplassert ungdom som har atferdsvansker, emosjonelle eller komorbide vansker, oppgis at 60-70% av plasseringene endte i uønskede flyttinger fra fosterhjemmet (Westermarck, Hansson og Vinnerljung 2008, s. 4). Tilsvarende tall antydes å gjelde for norske fosterbarn (Christiansen, Havik og Andersen, 2010). Brudd og utilsiktede flyttinger oppleves svært uheldig for alle involverte, og den smertefulle opplevelsen av utilsiktet flytting av barnet kan medføre at fosterforeldrene ikke lenger klarer å fortsette som fosterhjem (Westermarck, et al., 2008, s. 3). Vellykkede fosterhjemsplasseringer har vist å være høyt korrelert med fosterforeldre som er omsorgsfulle, aksepterende, har tydelige forventninger, klarer å ta barnets perspektiv, oppmuntrende og ikke blir skuffet over barnets manglende respons (Bache-Hansen, Egelund og Havik, 2010). Altså at oppdragerstilen til fosterforeldrene har sammenheng med grad av vellykket plassering. Det anbefales at opplæring av fosterforeldre bør hovedsakelig konsentrere seg om håndtering av vanskelig atferd, og å holde fokus på barnets gode egenskaper, selv når barnet oppfører seg dårlig (Bache-Hansen, Egelund og Havik, 2010). I evaluering av fosterhjemskurset PRIDE etterlyste fosterforeldre blant annet mer opplæring på konsekvenser av omsorgssvikt, reaksjoner på traumer,

relasjonsskader og kurs i traumbasert omsorg (Stefansen og Hansen, 2014). Kunnskap om utviklingstraumer, omsorgssviktskader og nevrobiologiske forhold er spisskompetanse som i liten grad er tilgjengelig for fosterhjemmene pr i dag.

På bakgrunn av tidligere forskning og evalueringer mener jeg at studien er relevant og aktuell for fagfeltet og at kvalitativ forskning knyttet til å undersøke fosterforeldres erfaringer kan bidra til større grad av forståelse og innsikt i det videre arbeidet med fosterhjems oppfølging.

1.7 Avgrensning av oppgaven

Vold, mishandling, overgrep og neglekt omtales i oppgaven som omsorgssvikt eller traumatiske barndomsopplevelser. Studien er avgrenset til å omhandle erfaringene til fosterforeldres som utøver omsorg for barn som har opplevd tidlige traumatiske barndomsbelastninger i kombinasjon med manglende voksenstøtte. Studien omfatter ikke bredden av ulike utfordringer eller resiliensfaktorer som kan tilfalle det å vokse opp med omsorgssvikt eller traumatiske barndomsbelastninger. Utviklingstraumeperspektivet blir diskutert i oppgaven og anvendt som forståelsesperspektiv. De omtalte barna i oppgaven vil også i de fleste tilfeller ha behov for parallelle behandlingsløp hos spesialisthelsetjenesten. Oppgaven omhandler ikke diagnostiserbar PTSD lidelse eller traumebehandling av dette, eller spesialisthelsetjenestens eventuelle andre tiltak ovenfor fosterbarna. Oppgaven omhandler fosterforeldrenes erfaringer med å gi omsorg og implikasjoner for omsorgsarbeidet i fosterhjemmet. Oppgaven tar utgangspunkt i fosterforeldrenes erfaringer og omhandler deres bidrag til å hjelpe barnet.

1.8 Oppbygning av oppgaven

Oppgaven er delt inn i 6 kapitler, innledning, presentasjon av teori, metodologi, presentasjon av funn, diskusjon og avslutning. I kapittel 1 vil jeg redegjøre for kontekst, bakgrunn, problemstilling, litteratursøk og presentasjon av aktuell forskning. I kapittel 2 presenteres det teoretiske grunnlaget for studien. I kapittel 3 presenteres min metodiske

fremgangsmåte, og redegjør for analysen og presentasjon av utvalget. Kapittel 4 presenterer funnene fra analysen. I kapittel 5 drøftes studiens funn opp mot teoretisk grunnlag, og avslutningsvis oppsummeres studien i kapittel 6 med mulige implikasjoner for klinisk praksis.

2 PRESENTASJON AV TEORI

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for det teoretiske rammeverket for oppgaven. Innenfor dette forskningsområdet eksisterer et mangfold av perspektiver og teorier. Som forsker har det vært nødvendig å finne frem til teorier som jeg mener kan belyse oppgavens problemstilling, og som kan bidra til å forstå og drøfte studiens funn. Teorikapitlet er delt i tre deler ved at jeg først presenterer teori om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt. Jeg presenterer deretter teoretiske bidrag til hva en spesialisert fosterhjemsomsorg kan innebære i praksis når det gjelder å legge til rette for utviklingstraumatiserte barn og det relasjonelle arbeidet. Tilslutt presenterer jeg teori om mening og mestring og tillit og mistillit, for å se på grunnleggende elementer i fosterforeldres behov knyttet til omsorgsutøvelsen.

2.1 Nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt

Traumatiske barndomsbelastninger i tidlige relasjoner synes å øke risiko for psykiske vansker og forstyrrelser i utvikling. Hvorvidt det enkelte barnet utvikler psykiske vansker vil avhenge av en rekke årsakssammenhenger og ulik genetisk og miljømessig sårbarhet (Falkum, 2011). Utvikling kan forstås som et reguleringsprosjekt (Tronick, 2007; Schore, 2012; Nordanger, Braarud, Albæk og Johansen, 2011), der barnets håndtering av stress og affektregulering er en sentral utviklingsoppgave (Siegel, 2012; Schore, 2012). I disse prosessene er barnet helt avhengig av sine omsorgsgivere. For å forstå betydningen av potensielle konsekvenser for barna etter barndomstraumer etter omsorgssvikt har kunnskap fra nevrobiologisk forskning vært viktig.

2.1.1 Den bruksavhengige hjernen

Hjerneutvikling er en dynamisk prosess og som påvirkes i stor grad av det omsorgsmiljøet som barnet befinner seg i. Mishandling, overgrep, traumer og liknende vil påvirke hjerneutviklingen og gi risiko for utviklingsskader eller dysfunksjoner (Perry, 2009; Teisher og Samson, 2016). Barndomstraumer kan få langvarige konsekvenser for barnets

hjerneutvikling ved at akutte handlingsmønstre kan utvikles til å bli faste mønstre hvis de traumatiske belastningene vedvarer over tid (Perry, Pollard, Blakley, Baker og Vigilante, 1995). Hjernen deles i denne sammenheng inn i hjernestamme, limbiske system og korteks, eller sansehjernen, følelseshjernen og tenkehjernen (MacLean, 1990, referert i Bræin, Andersen og Simonsen, 2017) De kliniske implikasjoner for skjevutvikling henger sammen med tidspunktet for barndomstraumer, og om traumene skjer i utviklingssensitive perioder. Det vil si at samme belastende erfaring vil få ulike konsekvenser for en 1 åring og en 5 åring, fordi de befinner seg i ulike utviklingstrinn. Også at barn på samme alder, men i ulike miljøer, vil kunne få ulike reaksjonsmønstre etter barndomstraumer basert på resiliensfaktorer. Udifferensierte nevralt systemer er kritisk avhengig av miljømessige signaler for å organisere sin udifferensierte og umodne form, hevder Bruce Perry (Perry, 2009). Det forstår jeg som at barna er svært avhengig av, og sensitive for, sitt omsorgsmiljø. Barn som vokser opp med traumatiske belastninger over tid, kan få et stress-responssystem som blir kronisk aktivert, og kan gi bruksavhengige endringer i hjerneutviklingen, i retning av et sensitivt stress-responssystem (Teicher og Samson, 2016; Eide-Midsand, 2010). Trusselen fører til at stress-responssystemet blir aktivert, gjentatte mønstre av denne aktiveringen fører til at nevralt nettverk tilpasses situasjonen, og hjernen opptrer i det videre som om trusselen fortsetter. For mange av barna kan konsekvensene være et overutviklet alarmsystem (van der Kolk, 2014; Nordanger og Braarud, 2017a), og et underutviklet reguleringsystem (Nordanger og Braarud, 2014, s. 76). Nevrobiologiske konsekvenser etter traumatiske barndomsbelastninger innebærer endringer i hjernestruktur og funksjon, og vil komme til uttrykk ulikt avhengig av type, hyppighet, kjønn, alder og alvorlighetsgrad av barndomstraumer (Teicher og Samson, 2016).

2.1.2 Definisjon utviklingstraumer

Traumatisk stress kan bidra til sensitiverte nevralt strukturer og føre til utløsning av alarmreaksjoner. Manglende eller sviktende reguleringsstøtte fører til underutvikling av nevralt strukturer som skal beskytte mot slike reaksjoner (Nordanger, 2017a, s. 73). Den doble belastningen med hvor barnet utsettes for traumatiske belastninger samtidig som det opplever manglende eller fraværende voksenstøtte omtales som utviklingstraumer.

Andre begrep som brukes i litteraturen er barndomstraumer, relasjonstraumer, komplekse traumer eller type II traumer. Utviklingstraume begrepet omhandler traumer som skjer tidlig, og i utviklingssensitive perioder, og som kan forstyrre eller stoppe barnets naturlige utvikling (Nordanger og Braarud, 2017a). Utviklingstraumebegrepet er forankret i utviklingspsykologien (Nordanger, 2017b), og innebærer også neglekt og tap av viktige omsorgserfaringer. Herunder forstås behovet for å bli regulert som en sentral utviklingsoppgave (Nordanger, 2017b).

2.1.3 Utviklingstraumer

Utviklingstraumeperspektivet inneholder blant annet nyere traumeforståelse, nevrobiologisk utvikling og konsekvenser av alvorlig stressbelastning og omsorgssvikt av de små barna (Nordanger, 2017a). Konsekvenser etter traumatiske barndomsbelastninger og omsorgssvikt synes godt dokumentert i litteraturen (Teisher og Samson, 2016; Nordanger og Braarud, 2017a; Felitti et al., 1998; Kirkengen, 2015; Bath, 2008a, Perry, 2006). Det er flere praksissteder som har tatt i bruk kunnskapen, og siden 2012 har ca. 1300 ansatte i familiesentre, fosterhjem og beredskapshjem fått opplæring i traumesensitivt barnevern, og herunder utviklingstraumer (Bræin, Andersen og Simonsen, 2017). Nevrobiologisk utvikling er dog et nyere fagfelt, med mindre empirisk forskning rundt praksisfeltet. Den manglende empiriske forskningen bør lede til forsiktighet om sikre antagelser, og tilstrebe videre forskning for utprøving av kartleggingsverktøy, diagnostikk og metoder for tilheling av den nevrobiologiske skjevutviklingen (Nordanger, 2017a, s. 189).

2.1.4 Kritikk av utviklingstraumebegrepet

Utviklingstraumeteorien tilbyr en forståelse for de ofte intense reguleringsvansker som barna kan ha, og ved å tilby en forklaring kan det føre til at fosterforeldrene i større grad klarer å ta i mot og møte barna på en utviklingsstøttende måte. Perspektivet innebærer å møte barnets med en forståelse av særlig sensitiv tilnærming. Grunnforståelsen er at barna er utrygge og at de har behov for at fosterforeldrene er forutsigbare, har faste rammer, tilbyr trygge relasjoner og skjerming fra svik og nye krenkelser. Samtidig er det

nødvendig å ha fokus på at en traumesensitiv tilnærming ikke er løsningen alene for alle barn som har omsorgssvikt og barndomstraumer i sin erfaringsbakgrunn. Utviklingstraumeperspektivet kan tilsløre at for noen av barna handler det om en dobbel sårbarhet med kombinasjonen med medfødte eller nevrobiologiske tilstander, og omsorgssvikt. Noe av kritikken av utviklingstraumeperspektivet omhandler at ikke alt handler om traumer, og at traumeperspektivet har fått en for stor plass i de forståelsesperspektiver vi tilbyr. Bath påpeker at med traumeperspektivet forstås barnas problematferd som emosjonell dysregulering (Bath, 2017). Et slikt perspektiv kan stå i fare for å minimere barnets ansvar for sine handlinger, og at barna også kan fortsette med å påføre andre vansker og smerte med sine ord, følelser og handlinger. Bath advarer mot traumefundamentalisme, og påpeker at barn trenger grenser og rammer for sin atferd (Bath, 2017). Det er heller ikke alle barndomsbelastninger som passer inn i traumebegrepet. Eksempelvis kan andre faktorer som skolevansker, konflikter, selvbilde, marginalisering og manglende tilhørighet være belastninger som kan føre til utvikling av psykisk uhelse. Weele kritiserer også manglende fokus på viktige stressorer som fattigdom, økonomi, søvnvansker og miljø, og at medfødte tilstander, resiliens og motstandskraft underkjennes (Weele, 2017, referert i Lunde, 2017, s. 911).

Utviklingstraumebegrepet kan også kritiseres for å fremheve patologi og sykdom, og i mindre grad legge vekt på mestring og tilpasning, samt at det heller ikke forklarer hvorfor noen av de utviklingstraumatiserte barna klarer seg godt. Tradisjonelt har traumebegrepet blitt brukt om faktiske hendelser eller fysiske opplevelser. Med utviklingstraume begrepet handler det også om det som ikke skjer. Altså at traume også innebærer at barna mangler essensielle erfaringer fra viktige utviklingssensitive perioder. Dette beskrives som neglekt og tap av viktige omsorgserfaringer, som også kan resultere i utviklingstraumer (Nordanger og Braarud, 2017a). Det kan være behov for en diskusjon hvorvidt det er hensiktsmessig for utviklingstraumebegrepet at det favner så vidt, eller om det nettopp er begrepets styrke at det omhandler både skadevirkninger etter barndomstraumer og tap av positive relasjonelle erfaringer. I møtet med empirien mener jeg at utviklingstraumebegrepet kan tilføre både kunnskap, forståelse og relasjonelt handlingsrom. Og begrepet synes å gi hjelpsomme innspill til hva som hjelper

og hva som barna har behov for. Jeg velger derfor dette som hovedperspektiv for oppgaven.

2.2 Regulering og relasjonsarbeid i fosterhjemmet

Utviklingstraumatiserte barn har ofte komplekse symptomer og varierende symptombylde avhengig av tilstand (Steinkopf, Bræin og Nordanger, 2017). Konsekvensene av traumatiske barndomsbelastninger etter omsorgssvikt kan være sviktende evne til å regulere intensitet i følelsene (Hart, 2006; Schore, 2006). Dette får konsekvenser for hvordan barnet forholder seg følelsesmessig til andre voksne og barn (Glaser, 2000; Siegel, 1999). Omsorg for utviklingstraumatiserte barn handler om hvordan fosterforeldrene kan gi omsorg tilpasset barnas behov. Herunder vil jeg presentere teoretiske bidrag til å se på hvilken omsorgskompetanse som kreves av fosterforeldrene, sett i forhold til det som er spesielle behov for de utviklingstraumatiserte barn.

2.2.1 Utviklingstraumatiserte barns behov for trygghet, relasjon og regulering

For å bidra til god omsorgstilpasning og tilheling av konsekvenser etter omsorgssvikt vil det være behov for ulike tilpasninger avhengig av fosterbarnets fungering. Individuell tilpasning må justeres i forhold til hvilke utviklingsstrinn som barnet strever med. Trygghet, relasjon og følelses regulering er grunnleggende elementer i omsorg for utviklingstraumatiserte barn (Bath, 2008a; Bræin, Andersen og Simonsen, 2017). Den første pilaren er trygghet, og handler om at omsorgspersonene har fokus på beskyttelse, forutsigbarhet, ivaretagelse og hjelp til regulering, og skape et trygt miljø der barnet kan føle seg trygt, rolig, og gjenoppta naturlige utviklingsoppgaver. Den andre pilaren er relasjon, og vil handle om å ha et tilpasset relasjonelt fokus med kjærlig omsorg, støtte, bygge tillit, og gi gode felles opplevelser og erfaringer på gode relasjoner. Å skape gode relasjoner der barnet kan stole på den voksne. Å bygge relasjoner styrker resiliens og tilhørighet. Utviklings støttende relasjoner inneholder aspekter som tilknytning, gjensidighet, progressiv kompleksitet og maktbalanse (Bath, 2008a). Den tredje pilaren

er følelsesregulering. Regulering og reguleringstiltak utføres lettest av de som står emosjonelt og omsorgsmessig nærmest barnet, og dette er i de fleste tilfeller fosterforeldrene. Arbeidet krever mange repetisjoner for at barnet skal klare å integrere disse nye mønstre og erfaringer som sine nye automatiske responser i møte med utfordringer. Viktige elementer i reguleringsarbeidet er fokus på egne reaksjoner, og at fosterforeldrene har et reflektert syn på hva som trigger egen aktivering (Bath, 2008a).

Omsorgstilpasning til utviklingstraumatiserte barn handler også om hjelp til reflekterende prosesser, der fosterbarnet får hjelp til meningsdannelse, forståelse, håp for fremtiden og tro på mulighetene til det som ligger foran. I alle disse fasene er fosterforeldrene særlig viktige som støttepersoner og som rollemodeller. Det legges vekt på at barna trenger tilgjengelige og trygge voksne, som beholder roen i barns affektive utbrudd og som tåler barnas smerte og reaksjoner. Trygge omsorgspersoner kan bidra til rask reetablering av trygghet, stressreduksjon, god tilrettelegging i hverdagen og hjelp til å finne mening og sammenheng.

For barn med store reguleringsvansker anbefales et bottom-up arbeid, der det primært handler om å etablere opplevd trygghet, stressreduksjon og somatosensoriske aktiviteter. For barn som har mindre reguleringsvansker, men primært strever med skyld eller tap av mening, kan det være hensiktsmessig å arbeide top-down, jf. omsorgstrakten i traumesensitivt barnevern (Bræin, Andersen og Simonsen, 2017). "Know the stage and watch the state" (Gaskil og Perry, 2014) omhandler at fosterforeldrene må kjenne fosterbarnets utviklingsnivå, følge med på den emosjonelle tilstanden, og tilpasse utviklingsstøttende omsorg i forhold til fosterbarnets behov (Bræin, Andersen og Simonsen, 2017, s. 994). For å kunne klare å tilpasse omsorg mener Nordanger og Braarud at omsorgspersonene må "kalibrere" seg, og la være å gjøre automatiske responser i omsorgsarbeidet (Nordanger og Braarud, 2017a, s. 144). Spisskompetansen til omsorgsmiljøet bør bestå i å ha forståelse for barnets vansker og spesifikke omsorgsbehov, og klare å motstå naturlige, implisitte omsorgsmetoder. Barnet vil ha behov for en tilstandstilpasset respons, som vurderer hvilken tilstand barnet befinner seg i, og tilpasser responsen til denne tilstanden. Den tidlige omsorgen for spebarn kan være en mal for hvordan tenke reguleringsstøtte, med at omsorgspersonen er barnets

reguleringssystem. Susan Hart kaller dette for å være barnets "frontallappkorsett" (Hart, 2009, referert i Nordanger og Braarud, 2017a, s. 148).

2.2.2 Respektere annerledeshet og inngå i relasjon

Kvaliteten på relasjoner er avgjørende for barns utvikling (Schibbye og Løvlie, 2017, s. 14). Det er i møtet mellom mennesker at vi blir til, og i dette er den voksnes kraft til å skape og påvirke barnets selvfølelse. Et hovedanliggende hos Schibbye er at relasjonsutvikling må forstås som at selvet og selvets relasjoner må forstås i lys av hverandre (Schibbye, 2009, s. 57). Det dyadiske, der samspill og selvets interaksjon med andre er symptomatisk med den enkeltes relasjonelle stil. Sentralt er også at selvet har to retninger, innover i seg selv og utover i relasjonen, og disse to retningene står i dialektisk forhold, der de henger sammen og er avhengig av hverandre (Schibbye, 2009, s. 58). Schibbye avviser at asymmetriske relasjoner utelukker dialektisk påvirkning, og mener at alle relasjoner forutsetter hverandre. Både Stern, Tronick og Trewarthen har liknende beskrivelser, med sin intersubjektivitet, dyadisk bevissthetsutvidelse og interpersonlige samspill. Seikkula og Arnkil har satt fokus på relasjonell praksis ved å se på dialogisitetens kjerne, og utfordrer oss til å legge vekt på hva som gjør dialogen dialektisk. Dialogisitet beskrives ikke som en metode, men som en innstilling og en måte å være i relasjon til en annen. Kjernen i relasjonell praksis handler om å respektere den andre, og den andres unike annerledeshet (Seikkula og Arnkil, 2013, s. 10). I denne oppgaven vil jeg anvende teoriene i relasjonen mellom fosterforeldre og fosterbarn.

Særlig relevant er Seikkula og Arnkils teoretiske bidrag til hvordan vi kan forstå situasjoner som utfordrer dialogisiteten og måter å gjenopprette dialog. Bekymring og uro har tendenser til å fremme strategiske heller enn dialogiske relasjoner, med hensikt å gjenvinne kontroll over situasjonen. De retter søkelyset mot at uro og bekymring for den andre også kan berøre en bekymring over seg selv, og en mulig usikkerhet og utrygghet rundt eget bidrag til relasjonen (Seikkula og Arnkil, 2013, s. 29). Å overtale, kritisere, tale til rette, manipulere og bearbeide beskrives som autorative diskurser som ikke legger til rette for dialogisitet. Dialogisitetens kjerne innehar en antagelse om at ingen er like, og heller ikke vil bli like, at det er gjennom å invitere til dialog om annerledeshet at den andre

vil kunne fremtre som en selvstendig part i relasjonen og gjennom dette bringe forståelse til ulike livsverdener. Dialogisitet, slik Seikkula og Arnkil beskriver, innebærer ikke en generell aksept for den andres atferd, heller ikke at målet er å bli enige. De mener derimot at respektfullt å lytte til den andre, å la den andre bli hørt, vil bidra til en dialogisk relasjon, som i seg selv fremmer endring, hos alle parter. Monologiske forsøk på å endre den andre bør heller løses ved å formidle egne følelser, veivalg, feiltrinn eller erfaringer. Det å dele av seg selv, kan gi åpning for gjensidig interesse (Seikkula og Arnkil, 2013, s. 99). Epistemologisk handler det om å anerkjenne at jeg må endre mine egne ord og handlinger, slik at de knyttes nærmere opp mot den andres perspektiv, og ved å innby til dialog og relasjon, anerkjennes den andre som et selvstendig individ. Kjernen i denne innstillingen er respekten for annerledesheten og å formidle genuint å bry seg om den andre (Seikkula og Arnkil, 2013).

2.3 Fosterforeldrenes behov i forhold til omsorgsrollen for utviklingstraumatiserte

Det følgende vil handle om fosterforeldrenes rolle og mestringsopplevelse. Jeg presenterer teori om tillit og mistillit, og om mestring og mening.

2.3.1 Tillit og mistillit

Fosterbarn vil ved plassering i fosterhjem ha med seg sine tilknytningserfaringer, og forventninger til de nære relasjoner (Brandtzæg, Smith og Torsteinson, 2011). Også fosterforeldrenes egne tilknytningserfaringer vil påvirke muligheten til å danne en trygg base for barnet og utvikling av tillit i relasjonen. Den danske filosofen Knut E. Løgstrup (1905-1981) fremhevet den grunnleggende rolle som tillit har i alle mellommenneskelige forhold. Løgstrup skriver at å vise tillit betyr å utlevere seg selv, og derfor reagerer vi voldsomt når tillit misbrukes. I motsetning beskrives mistillit som: "Vi kunne simpelthen ikke leve, vort liv ville visne, det ville blive forkrøblet, om vi på forhånd mødte hinanden med mistillid, tiltroende den andene at stjæle, lyve, forestille sig og føre os bag lyset" (Løgstrup, 2010, s. 17). Slik jeg forstår Løgstrup setter han ord på den kompleksitet som oppstår når mistillit oppstår eller er en del av en relasjon. Løgstrups bidrag til forståelse

av de grunnleggende mellommenneskelige dimensjoner kan være til hjelp for å forstå fosterforeldrenes behov og deres utfordring, eksempelvis der hvor livsverdene til fosterforeldrene og fosterbarnet er svært ulike. Løgstrup kan sies å ha en fenomenologisk etikk, der han starter med utgangspunkt i hvordan vi opplever verden (Bøe og Thomassen, 2017, s. 58). Den hermeneutiske tilnærmingen synes også fremtredende, der man sammen gjennom dialog kan skape mening og meningsforståelse, og sammen komme noen steg videre.

2.3.2 Mening og mestring

En fosterhjems plassering kan fremstå som en lang kjede av mestringsoppgaver (Havik, 1999, s. 171), der målet med plasseringen er å istandsette fosterbarnet til å mestre livet. Fosterforeldrenes mestring av sin rolle og oppgave vil igjen påvirke fosterbarnets mulighet til mestring. Risikofaktorer knyttet til fosterbarnets bakgrunn, separasjon fra biologiske foreldre og lojalitetskonflikter vil påvirke muligheten for fosterforeldrenes mestring. Antonovskys perspektiv på stressfaktorer som helsebringende står i motsetning til en diskurs der risiko- og stressfaktorer betraktes som elementer som skal reduseres, begrenses eller unngås. Sentralt i hans teori er begrepet Sense of Coherence (SOC) som omhandler begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012). Meningsfullhet fremstilles av Antonovsky som det viktigste fenomenet, der det omhandler å finne mening i livet. Å finne mening kan gi motivasjon, engasjement og pågangsmot til å mestre utfordringer. Antonovskys SOC er opprinnelig et individuelt begrep, men hvor begrepet også i følge Antonovsky kan anvendes i en familie, og der familiens SOC er relatert til familiens evne til tilpasning (Antonovsky, 1988, s. 79). Antonovsky viser sammenheng mellom en sterk SOC, særlig der begge i parforholdet deler dette, og evne til å løse oppgaver. Denne felles løsningen av oppgaver, og ikke fraværet av vanskeligheter, mener Antonovsky skaper meningsfullhet for familien og familielivet (Antonovsky, 1988, s. 89).

Havik fremstiller fire styringsverktøy for at fosterforeldrene skal mestre fosterhjemsarbeidet; skape mening av det meningsløse, å gi tid, skape orden i kaos og hjelp til refleksjon. For det første å skape mening av det meningsløse omhandler at

fosterforeldrene forstår at barnets atferd kan ha vært hensiktsmessige mestringsstrategier i barnets tidligere omsorgsmiljø. For det andre å gi tid, som omhandler det langsomme arbeidet å endre indre arbeidsmodeller. Der fosterforeldrenes mestringsfølelse påvirkes av fosterbarnets endring, mens fosterbarnets behov handler om å bli akseptert for den de er, før endring er mulig. Hjelp til å skape orden i barnets kaos er det tredje styringsverktøyet, der fosterforeldrenes evne til å ha forutsigbare hverdager med tydelige forventninger og regler. Stabile rutiner vil være en sentral del av dette. For det fjerde trenger barnet hjelp til refleksjon. Barnets savn og sorg etter biologiske foreldre kan for fosterforeldrene fremstå som at de selv ikke mestrer fosterhjemsoppgaven, og være vanskelig for fosterforeldrene å håndtere (Havik, 1999, s. 176-178). Havik oppsummerer at fosterforeldrene evne til å gi et nærende og utviklingsstøttende miljø forutsetter at de selv opplever mening og mestring i sin rolle som fosterforeldre (Havik, 1999, s. 179).

I følge Antonovsky vil det være å forvente at en sterk SOC legger til rette for en høy grad av familie tilpasning, som igjen legger grunnlag for å håndtere stressorer. Fosterforeldrenes egen opplevelse av mening vil da, ifølge Antonovsky, handle om familiens evne til tilpasning uavhengig av hvilke utfordringer de møter (Antonovsky, 1988).

2.4 Oppsummert om teoretiske perspektiv

Det teoretiske grunnlaget for studien er presentert i kapittelet. I valg av teoretiske perspektiv vil samtidig andre perspektiv bli valgt vekk, og dette vil kunne påvirke hvordan funn fortolkes og forstås. Valg av perspektiv og teoretisk grunnlag vil være førende for hvordan vi forstår og gi implikasjoner for praksis. De ulike teoretiske bidragene blir videre diskutert opp mot empiri i kapittel 5.

3 METODOLOGI

Innledningsvis vil jeg gjøre rede for valg av forskningsdesign, metode, vitenskapsteoretisk forankring, egen bakgrunn og forforståelse. Den vitenskapsfilosofiske posisjonen har betydning for studiens metodologi, valg av design og metode samt på utførelsen av det metodiske håndverket. Jeg vil videre redegjøre for rekruttering av utvalg, forskningsintervjuet, transkribering og analyse. Kapitlet omhandler også min egen prosess og etiske betraktninger.

3.1 Valg av forskningsdesign og metode

Denne studien er gjennomført innenfor en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming med et deskriptivt og eksplorativt design. Det benyttes kvalitativ metode da min problemstilling søker å undersøke fosterforeldrenes erfaringer og beskrive og fortolke disse. Thagaard (2013, s. 50) legger vekt på at problemsstillingen er retningsgivende for hvilke personer eller situasjoner som kan studeres og hvilken metode og design som velges. I kvalitativ forskning søker vi å forstå verden slik den fremstår for deltageren, og er velegnet som metode når jeg ønsker å gå i dybden på et tema (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 23). Kvalitativ metode kjennetegnes ved nærhet til deltagerne, små utvalg, fokus på prosess, mening og analyse av tekstmateriale. Metoden egner seg godt der det er lite forskning fra før, og hvor det stilles krav om fleksibilitet og åpenhet (Thagaard, 2013, s. 12).

3.2 Psykisk helsearbeids vitenskapsteoretiske forankring

Psykisk helsearbeid er forankret i et humanvitenskapelig paradigme og hører hjemme i den humanistiske tradisjonen (Karlsson og Borg, 2013, s. 45). Mennesket oppfattes som et rasjonelt, autonomt, sosialt og åndelig vesen. Tradisjonen har sin bakgrunn i en hermeneutisk og fenomenologisk tilnærming. Det er mennesket som er i sentrum og personens opplevelser og erfaringer danner grunnlaget for den kunnskapen som kommer frem (Karlsson og Borg, 2013, s. 45).

3.3 Min egen vitenskapsfilosofiske forankring

Forskerens egen vitenskapsfilosofiske forankring og ontologiske og epistemologiske perspektiv, har betydning for hva som forskes på og danner utgangspunkt for den forståelsen som utvikles i prosjektet (Thagaard, 2013). Helt kortfattet omhandler ontologi de forestillinger jeg har om verden, mens epistemologi omhandler hvordan jeg tilegner meg kunnskap om verden (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 325). I mitt vitenskapsfilosofiske ståsted plasserer jeg meg med en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming. Jeg vil i det følgende redegjøre for hvordan jeg forstår den vitenskapsfilosofiske tilnærmingen.

3.4 Fenomenologi

Fenomenologi forstår jeg som både en filosofisk retning og en vitenskapsteoretisk posisjon. I en fenomenologisk vitenskapsteoretisk posisjon beskrives subjektets opplevelser og erfaringer, viser det individuelle perspektivet, og lar informantens selvforståelse komme frem. Edmund Husserl (1859-1938), fenomenologiens grunnlegger, mente å beskrive menneskets bevissthet. Sentralt i fenomenologien er at fenomen studeres slik de fremstår for subjektet. Husserls deskriptive fenomenologi er basert på beskrivelser av erfarte fenomen eller essenser og forutsetter et åpent og ikke-determinert system gjennom bruk av "free, imaginative variation" (Giorgi, 2009, s. 77). Husserls fenomenologi fokuserte på studiet av menneskelige erfaringer, og brukte verdensbegrepet livsverden. Med livsverden mente han den verden hvert menneske lever i og som utgjør det forutgitte grunnlaget for våre erfaringer (Gadamer, 2010, s. 282, Laverty, 2003, s. 22). Livsverden beveger seg som en horisont, der fenomener utvikles og endres og har en relativ gyldighet. Fenomenologi handler om å undersøke fenomenet slik det fremstår for deltageren for om mulig avdekke nye perspektiver eller beskrivelser. Det ser etter egenskaper ved et fenomen som ikke varierer. Et sentralt begrep hos Husserl er bracketing, eller den fenomenologiske reduksjonen, der vår egen forforståelse settes til side.

3.5 Hermeneutikk

Hermeneutikk innenfor humanistisk vitenskap omhandler metoder for fortolkning av menneskelige utsagn og handlinger (Johansson, 2016). Hermeneutikken legger spesielt vekt på forholdet mellom helhet og del – den hermeneutiske sirkel – og på betydningen av selvrefleksjon og kontekst (Malterud, 2017, s. 28). Den hermeneutiske sirkel åpner for skifte mellom helhet og del bringer frem en dypere forståelse av meningen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 216). Sirkelens bevegelser kan bidra til ny forståelse eller til nye spørsmål. Den hermeneutiske sirkel kan også omtales som hermeneutisk spiral, der bevegelsene ikke leder tilbake til utgangspunktet, men heller mot ny forståelse eller ny kunnskap (Johansson, 2016; Kvale og Brinkmann, 2009, s. 216). Sentralt i hermeneutikken er begrepet forståelseshorisont, som omhandler de oppfatninger forventninger og erfaringer som hvert individ har om virkeligheten. Gadamer beskriver det som at ”..man leser teksten med visse forventninger til en bestemt mening.... og som blir revidert i lys av hva man finner når man trenger lenger inn i meningen” (2010, s. 304). Altså at disse bevegelsene og de stadig nye utkastene til mening utgjør forståelsens meningsbevegelse. Et sentralt begrep er for-dom, et begrep som omhandler at vi alltid møter en tekst med vår forforståelse. Hermeneutikken fokuserer på sammenhengene mellom tolkning og forståelse, mellom mening og handling (Haugsgjerd et al., 2010, s. 241).

3.6 Hermeneutisk fenomenologi

Studien har blitt gjennomført med en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming til materialet, og med det innebærer det at jeg anerkjenner forforståelsens og kontekstens betydning for de resultater som fremkommer. I hermeneutisk fenomenologi er målet å fremkalle opplevde erfaringer gjennom tolkning (Finlay, 2011, s. 110), og det er fokus på det deskriptive, det fortolkende og det kontekstuelle i sammenheng (Finlay, 2011, s. 109). Forskerens tolkninger forstås her som uløselig knyttet sammen med forskningsfunn og kontekst. Heideggers hermeneutisk fenomenologiske tilnærming var opptatt av livsverden som begrep. Han mente at all forståelse er forbundet med ”a given set of fore-structures” (Laverty, 2003, s. 24), og at disse ikke kan elimineres. Gadamers hermeneutiske fenomenologi var opptatt av hvordan vi forstår, og at vår forståelse

oppstår i vår fortolkning. Gadamer uttalte: "Understanding occurs in interpreting" (1960/1998, s. 389, referert i Laverty, 2003, s. 25). Gadamers begrep "verstehen" knyttes ikke bare til personens forståelse, men at en kommer til forståelse sammen med en annen. Prosessen til forståelse utvikles derfor mellom forsker og deltager.

En hermeneutisk fenomenologisk tilnærming vil uansett være en reduksjon av det mangfoldige innhold i menneskers livsverden, og kun oppfatte deler av den komplekse virkelighet. Hermeneutikkens metodologiske implikasjoner tillater at det er åpent for flere tolkninger av samme materiale, og at forskerens forforståelse eller fordommer er en forutsetning for tolkningen. En hermeneutisk fenomenologisk tilnærming avviser forskeren som nøytral og objektiv. Forskerens ståsted, motiver, interesser og erfaringer har dermed avgjørende betydning (Malterud, 2017). Jeg vil derfor redegjøre eksplisitt for min egen faglige bakgrunn og forforståelse i eget kapittel.

3.7 Min egen faglige bakgrunn og forforståelse

Jeg er utdannet barnevernspedagog med klinisk videreutdanning i barn og unges psykiske helse. Min faglige bakgrunn er fra 19 år i barneverntjenesten, som saksbehandler, teamleder, miljøterapeut, barnevernfaglig utreder, veileder og konsulent. Jeg har arbeidet på kommunalt, fylkeskommunalt, statlig og privat nivå. De siste 10 årene har fosterhjemsveiledning vært et av mine ansvarsområder, med oppfølging og veiledning av fosterforeldrene. Barnevernet i et samfunnsperspektiv kan sies å være plassert innenfor en modernistisk tradisjon, og står i ett skjæringspunkt mellom fagene sosiologi, psykologi, filosofi, pedagogikk og juridiske fag. Disse ulike faglige perspektivene har vært utgangspunkt for min egen yrkesforståelse og faglige utvikling. Min videreutdanning i barns og unges psykiske helse ved Regionsenteret for Barn og Unges Psykiske helse (RBUP) har videreutviklet min grunnforståelse, og gitt meg begreper og perspektiver som var ukjent for meg i første del av yrkeslivet. Jeg har de siste fire årene fått bedre kjennskap til sammenhengene mellom psykiske lidelser og de sosiale, kulturelle og materielle faktorer, samt en fordypning i sped og småbarns psykiske helse, der vurdering av samspill, fokus på tidlig intervensjon og behandlingsarbeid har vært sentralt, med fokus på egen terapeututvikling og refleksjon rundt egen praksis. Før datainnsamlingen forsøkte jeg å

definere min egen forforståelse ved å kritisk vurdere min egen inngang til temaet. Jeg har i økende grad under videreutdanningen fått kunnskap om de spesielle omsorgsbehov som traumeutsatte barn og unge kan ha. Gjennom forelesninger, pensum og gruppediskusjoner har jeg interessert meg spesielt for hvordan vi lykkes som hjelpeapparat å møte disse barna, og bidra til forståelse av de vanskene som de strever med. Kunnskap om konsekvenser etter barndomstraumer og omsorgssvikt finnes i spesialisthelsetjenesten og de lokale poliklinikkene. Men min erfaring er at det er relativt lite fokus på disse tema i opplæringsprogram for fosterhjem, og hvorpå fosterhjemmene kan risikere å ha liten kjennskap til hva disse barna trenger av spisskompetanse og spesialomsorg for å få en bedret utviklingsprognose. Av fosterhjemsplasserte barn er det i min kliniske erfaring en høy andel barn som har traumerelevante erfaringer med seg. Min forståelse har vært at fosterhjemmene ikke har fått tilstrekkelig kunnskap om traumespesifikke tema, og som jeg oppfatter er sentralt for å forstå barnas atferd og væremåte.

3.8 Etske betraktninger

Studien ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste 31.08.17, sak: 54989, (vedlegg 2). Gjennom informasjonsbrev og muntlig informasjon fra leder i fosterhjemsavdelingen ble deltagerne gjort kjent med studiens bakgrunn og hensikt. Ved gjennomføring av intervju ble det gjentatt at å delta var frivillig, og at det også var mulig å trekke seg før, under eller etter intervjuet, uten konsekvenser. Informasjonen ville da bli slettet fra undersøkelsen (Vedlegg 3). Forskerens uavhengighet kan være noe svekket ved at fosterforeldrene arbeider i samme tiltak som forskeren, men ulike ledere og i ulike avdelinger ivaretar allikevel delvis en distanse og uavhengighet. Det ble spesielt fokusert på mulige etiske utfordringer ved at forskeren hadde to roller i studien, både som kursholder i forkant og som intervjuer og forsker. Deltagerne ble spesielt oppfordret til at alle tilbakemeldinger var ønsket og at det var deres erfaringer som fosterforeldre som hadde fokus under intervjuet. Intervjuspørsmålene kunne berøre følsomme tema hos deltagerne, men ingen hadde behov for mer oppfølging i etterkant av intervjuet. Konfidensialitet og anonymisering er forsøkt ivaretatt gjennom forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 80-97).

3.9 Egenutviklet fosterhjemskurs

Det finnes mange programmer som skal forberede, styrke, og videreutdanne fosterforeldre til å mestre den omsorgsoppgaven de står i. Evalueringer av eksisterende opplæringsprogram har etterlyst mer opplæring på konsekvenser av omsorgssvikt, reaksjoner på traumer, relasjonsskader og kurs i traumbasert omsorg (Stefansen og Hansen, 2014; Backe-Hansen, Christiansen og Havik, 2013; Grønningsæter, 2014; Bræin, Andersen og Heiberg, 2017).

Egenutviklet kurs om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt er inspirert av materiell fra RVTS og Nasjonalt kompetansesenter for Utviklingstraumer (Cactus). Kursmaterialet er tilpasset problemstilling og målgruppe. Kurset inneholdt psykoedukasjon innenfor temaene: Den tredelte hjerne og hvilke funksjoner som barn etter omsorgssvikt ofte strever med, samt alarm og reguleringsystemets fungering. Kurset hadde en ramme på 3 timer, og alle 10 fosterhjem i fosterhjemsavdelingen deltok. I tillegg var leder, avdelingsleder og fosterhjems konsulenter deltagende på kurset. Alle deltagerne fortsatte med videre opplæring i Traumesensitiv Omsorg og Behandling i regi av RVTS øst i etterkant av studien.

3.10 Rekruttering av informanter

Deltagerne ble rekruttert gjennom en fosterhjemsavdeling i et privat barnevernstiltak på Østlandet. Fosterhjemsavdelingen er tilknyttet samme private barnevernstiltak som jeg selv arbeider, men adskilt i ulike avdelinger og med ulike ledere. Jeg kontaktet ledelsen via mail og forespurte om de kunne være interessert i å delta i mitt forskningsprosjekt. Prosjektet ble beskrevet og min prosjektplan for gjennomføring ble redegjort for i første kontakt. Fosterhjemgruppens deltagelse i prosjektet ble godkjent av leder, avdelingsleder og konsulenter i Fosterhjemgruppen, og videre plan for en psykoedukativ kursdag ble avtalt med avdelingsleder. Jeg oversendte informasjonsskriv og samtykkeskjema til avdelingsleder slik at dette kunne deles ut til fosterhjemmene. Av totalt 10 fosterhjem i fosterhjemgruppen var samtlige deltagere på mitt kurs om Nevrobiologiske skader etter omsorgssvikt, som ble holdt i slutten av august 2017. Seks informanter leverte inn sitt

samtykke til deltagelse i studien til fosterhjemsavdelingen. Jeg fikk overlevert samtykkene etter kursdagen. Deltagerne ble kontaktet av meg pr telefon i etterkant for avtale om intervju.

3.11 Utvalg i studien

Inklusjonskriteriene i studien var at deltagerne hadde eller hadde hatt fosterbarn som både hadde opplevd traumatiske barndomsbelastninger og samtidig manglende voksenstøtte. Det var et strategisk utvalg som hadde erfaring i forhold til problemstillingen. Deltagerne ble informert, både skriftlig og muntlig, om at de når som helst i prosessen kunne trekke sitt samtykke til deltagelse. Tre av deltagerne trakk seg fra studien før intervju ble avholdt av personlige grunner. Mitt endelige utvalg ble dermed bestående av tre deltagere som gjennomførte forskningsintervjuet og som utgjør det empiriske materialet. De tre deltagerne hadde mer enn 10 års erfaring som fosterhjem, de var kvinner i aldersgruppen 50-59 år, og de var tilknyttet samme fosterhjemsavdeling. Alle deltagerne hadde vært både beredskapshjem og fosterhjem i ulike perioder, de omtales samlet som fosterforeldre i studien. Alle deltagerne var fullt forsterket og var tilknyttet egne fosterhjems konsulenter og veiledere.

3.12 Pilot intervju

For å vurdere hvorvidt intervjuguiden ville fungere i en praktisk intervju-kontekst ble ett pilotintervju testet ut på en erfaren kollega i fosterhjemsfeltet. På forhånd vurderte jeg intervjuguiden som tydelig og ryddig, men litt tematisk overlappende. I etterkant av pilotintervjuet ble det tydelig at intervjuguiden hadde for lange spørsmål og med et tidvis komplisert fagspråk som ble vanskelig for deltageren å besvare. Som en konsekvens av dette ble intervjuguiden endret til å ha enklere ord og kortere spørsmål. Gjennom pilotintervjuet fikk jeg utforsket min rolle som forsker i et kvalitativt intervju, og fikk en større grad av trygghet på å gjennomføre intervjuene av deltagere på en god og respektfull måte. Intervjuguiden ble endret og justert i forhold til de erfaringene pilotintervjuet gav.

3.13 Det kvalitative forskningsintervju

Det kvalitative intervju legger til rette for å få deltagernes beskrivelser av hvordan de opplever et fenomen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 23). Samtalen i intervjuet er sentral for å få tak i deltagernes subjektive beskrivelser. Jeg valgte semistrukturerte intervjuer som metode, der tema og spørsmålene var definert på forhånd, men hvor det var rom for å la samtalen utvikle seg avhengig av de innspill som deltageren selv kom med. Styrken ved et semistrukturert intervju er fleksibiliteten, men det krever fortolkning og valg underveis hvilke temaer som forfølges videre, og hvilke temaer som blir liggende. Forberedelsene til intervju inneholdt også egen gjennomgåelse av egen forforståelse, etiske dilemma og gjennomgang av idealer for et godt forskningsintervju. I intervjurundene har jeg brukt traumatisert som beskrivende ord, istedenfor utviklingstraumatisert grunnet at det er mindre kjent som begrep. Deltagerne ble orientert om innholdet i begrepet utviklingstraumer (Vedlegg 4).

Alle intervjuene ble gjennomført hjemme hos deltageren. Intervjuguiden og bakgrunns spørsmål ble innøvd på forhånd og alle intervju ble tatt opp på lydbånd. På forhånd hadde jeg skissert at intervjuene kunne ta 1,5 time. Lydbånd opptakene ble av ulik lengde fra 40 minutter til 1,5 time. I tillegg inneholdt hvert enkelt intervju en kort sosialiseringssamtale før lydopptak om generelle tema, og alle deltagerne kom på nye elementer etter at lydbåndet ble skrudd av. Disse elementene ble forsøkt lagret ved å skrive et utfyllende refleksjonsnotat straks etter intervjuene. Alle informantene uttrykte glede over å kunne bidra, og interesse for problemstillingen.

3.14 Transkribering

Transkribering av intervjuene ble gjort av meg i etterkant av hvert intervju i dataanalyseprogrammet Nvivo. Lydfiler ble overført fra digital diktafon, og synkronisert med tekst i programmet, slik at jeg lettere kunne gå tilbake til delene i intervjuet. Lydfilene ble spilt av flere ganger. Intervjuene ble transkribert ordrett. Pauser ble markert med prikker, latter markert i parentes. Teksten ble transkribert i bokmål, selv om noen av deltagerne

hadde dialektiske uttrykk og stedsspesifikke utsagn. Hensikten med dette valget har vært å bidra til anonymisering av deltagerne.

3.15 Analysemetode

Som analysemetode har jeg blitt inspirert av Malterud's Systematiske tekstkondensering, heretter kalt STC (Malterud, 2017). Malterud's måte å beskrive analyseprosessen, og finne frem til tematiske fellestemaer syntes jeg passet til det materialet jeg hadde. STC passer godt til studier med et deskriptivt og eksplorativt design. Trinnene i STC blir redegjort for i 3.17.

3.16 Min egen prosess

Forskningsprosjektet ble satt i gang for å undersøke fosterforeldrenes erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og deres erfaringer med å motta nevrobiologisk psykoedukasjon knyttet til konsekvenser etter omsorgssvikt. Et kurs ble utarbeidet særskilt designet for fosterforeldre, og med utgangspunkt i nyere hjerneforskning om konsekvenser og skadevirkninger etter omsorgssvikt. Min opprinnelige vurdering var at påfyll av kunnskap til gruppen ville ha stor betydning for fosterhjemmene, og deres forståelse av de særskilte behovene som utviklingstraumatiserte barn antas å ha. Gjennom intervjuene ble det tydelig at det var andre elementer fra kurset som hadde festet seg, og at teoretisk kunnskap fra kurset i mindre grad var i fokus. Derimot kom det frem andre og mer overraskende elementer, som at deltagerne følte seg mer tatt på alvor og at de opplevde kurset som en anerkjennelse for den jobben de utfører. Analyseprosessen var både frustrerende og spennende. Å være førstegangsforsker innebærer at alle steg er nye og jeg kjente min egen indre uro over om prosessen min var god nok, eller om jeg hadde forstått datamaterialet og analysemetoden tilstrekkelig. Å finne innledende kodegrupper tok noe tid, og de måtte stadig justeres gjennom analysen. Stegene frem og tilbake i analysen opplevdes som tidkrevende, men i slutten av analysen var det nettopp disse stegene frem og tilbake som brakte med seg noen andre fortolkninger av materialet. Forskerloggen ble viktig for å kunne huske de ulike delene av prosessen. På bakgrunn av det innsamlede

datamaterialet innså jeg problemstillingen måtte endres noe, slik at den bedre samsvarte med det datamaterialet jeg hadde.

3.17 Analyse

Analysen skal bidra til at datamaterialet og resultater henger sammen, og til en systematisk fortolkning av meningsinnholdet. Problemstillingen danner utgangspunkt for de beskrivelser og erfaringer som vi kan fokusere på og som kan bidra til å belyse problemstillingen. Analysen skal gjennomføres slik at den er transparent og at prosessen og resultatene er mulig å følge og forstå for leseren (Malterud, 2017). I en hermeneutisk fenomenologisk studie vil det være sentralt å analysere meningsinnholdet, og lese teksten fortolkende, med et ønske om å finne en dypere mening med det empiriske materialet.

Malteruds Systematiske tekstkondensering (STC) inneholder fire analytiske trinn:

1. Helhetsinntrykk – fra villnis til foreløpige temaer
2. Meningsbærende enheter – fra foreløpige temaer til koder og sortering
3. Kondensering – fra kode til abstrahert meningsinnhold
4. Syntese – fra kondensering til beskrivelser, begreper og resultater

Analysen skal bidra til å få oversikt over materialet og kjennetegn ved de data som er samlet inn. Den valgte analysemetoden gir rammer og systematikk til analysen, slik at materialet kan sorteres og bearbeides. En slik analyseprosess vil alltid innebære en forenkling av virkeligheten, og med de mulige feiltolkninger som kan oppstå når utsagn tas ut av sin naturlige sammenheng.

3.18 Fremstilling av kodegrupper og subgrupper

3.18.1 Trinn 1

Første trinn bestod i et helhetsinntrykk over materialet, et fugleperspektiv av teksten. Jeg leste og hørte gjennom alt det transkriberte materialet i sin helhet flere ganger.

Materialet virket mer omfattende enn jeg husket fra intervjurundene, og umiddelbart vurderte jeg å ha fått et annet materiale enn det jeg forventet fra intervjuguiden. Historiene til deltagerne handlet om deres erfaringer med å ha omsorg for krevende barn, men det handlet i mindre grad om nevrobiologiske tema og kursinnholdet de fikk i forkant av studien. Jeg identifiserte fire foreløpige temaer fra det transkriberte materialet:

- 1) Beskrivelser av egenskaper hos fosterforeldrene
- 2) Beskrivelser av praksis
- 3) Erfaringer fra kurset
- 4) Kjennetegn/utfordringer ved barna

De foreløpige identifiserte temaene er noe annerledes enn i intervjuguiden, men kan også sees som en videreutvikling av temaene og representerer en første del, et intuitivt steg, og som mulige svar på problemstillingen (Malterud, 2017).

3.18.2 Trinn 2

Trinn to i analyseprosessen, å finne meningsbærende enheter gjennom en filtrering av teksten, der deler av materialet blir med videre (Malterud, 2017). Her skiller Malteruds analyse seg fra Giorgis fenomenologiske analyse ved at ikke hele teksten blir gjenstand for videre analyse (Malterud, 2017). Kodegruppene skal ha innhold som har noe til felles, samtidig som at det skal være klare skiller mellom de ulike kodegruppene. 48 referanser blir kodet i første intervju, 49 i andre intervju og 36 referanser i tredje intervju. Å skille klart mellom kategoriene har vært delvis lett og delvis svært vanskelig. Temaene gikk over i hverandre i intervjuet og kodegruppene jeg har valgt kan også være noe felles overlappende. Eksempelvis kan egenskaper hos fosterforeldre også kodes som beskrivelser av praksis i noen tilfeller. Likeledes kan beskrivelser av praksis inneholde elementer av læring fra kurset eller at kjennetegn ved de traumatiserte barn også berører hvordan fosterforeldrene beskriver sin praksiserfaring. Å skille temaene helt fra hverandre har dermed vært både utfordrende og vanskelig.

3.18.3 Trinn 3

Trinn tre i analyseprosessen, kondensering, la jeg til side materialet som ikke var med i kodegruppene. Materialet var nå sortert i fire kodegrupper med relativt like store mengder med data. De empiriske data var redusert til et dekontekstualisert utvalg av meningsbærende enheter (Malterud, 2017). Jeg startet med kodegruppen; Kjennetegn og utfordringer med barna. Teksten har ulike nyanser av tema med utfordringer og kjennetegn hos barna. Jeg sorterte først innholdet i denne kodegruppen i 6 sub-grupper, opplevde erfaringer, sinne, redsel, atferd, reaksjoner og barn man stiller andre krav til. Reduserte til to sub-grupper etter ny gjennomgang av teksten; atferd og barn man stiller andre krav til. Jeg ser at mine utvelgelser preges noe av min forforståelse om at det er spesifikke utfordringer som kan festes ved de utviklingstraumatiserte barna, og at det er disse jeg legger merke til i teksten. En annen måte å dele i sub-grupper kunne vært eksempelvis et mestringsperspektiv eller sykdomsperspektiv. Et metodisk grep i STC er så å lage et kondensat. Kondensatet skal sammenfatte subgruppen ved å bruke deltagernes egne ord fra de meningsbærende enhetene. Det er således subgruppen som videre er analyseenheten, og man spør hvordan disse utsagnene kan belyse problemstillingen. Jeg gjennomgår alle meningsbærende enheter i første sub-gruppe. Første sub-gruppe har gått fra å kalles sinne, via emosjoner til atferd. I atferds sub-gruppen er barnas tanker, følelser og handlinger inkludert. Det er 36 meningsbærende enheter, jeg gjennomgår alle sammen og finner at 30 av disse skal inngå i et kondensat. Så gjør jeg tilsvarende for den andre subgruppen. Det er 6 meningsbærende enheter i sub-gruppe 2, av disse er alle med i kondensatet, men tre er likelydende i mening, og jeg velger den ene av disse. De gjenværende vil jeg vurdere om passer bedre i andre sub-grupper, eller om de utgår fra analysen. Gjorde tilsvarende prosess i Kodegruppe 1, 2 og 3.

3.18.4 Trinn 4

I analysens fjerde trinn rekontekstualiserte jeg materialet til nye beskrivelser og begreper (Malterud, 2017). Jeg tok utgangspunkt i kondensatene fra kodegruppene og sub-gruppene, og lagde nye analytiske tekster av disse, illustrert med et beskrivende gullsitat som kunne henspille på hovedfunn (Malterud, 2017, s. 108). Etter arbeid med de analytiske tekstene ble gullsitatene gjennomgått pånytt, og halvparten av disse endret

seg i denne prosessen. Overskrifter til sub-grupper og kodegrupper ble gjennomgått etter dette trinnet i analysen, og disse ble endret til mer hensiktsmessige beskrivelser, samt endringer i både tilhørighet til kodegruppe og navn på subgruppe. Etter en ny gjennomgang av hele datamaterialet vurderte jeg at kodegruppene representerte godt hva deltagerne hadde formidlet. Dog ble jeg oppmerksom på at enkelte subgrupper kunne plasseres annerledes enn først tenkt. Ved å gjennomgå disse subgruppene pånytt ser jeg at fosterforeldrene beskriver sine vanskelige tanker, følelser og handlinger, og at dette synes nå tydeliggjøres som en felles utfordring mellom deltagerne. Ut av dette lagde jeg en ny kodegruppe som jeg kalte uforståelig atferd, og gjennomgikk det totale materialet pånytt for å finne deltagernes utsagn om dette. I analysen kan det nå se naturlig ut å trekke ut subgruppen med Teoretisk blikk på egen jobbing, ved at kunnskap fra kurset kan bidra til at fosterforeldrene får en større grad av mulighet til å forstå uforståelig atferd. Som tidligere nevnt er dette bare et av perspektivene, og barnas vansker kan også handle om andre aspekt som sykdom, diagnoser, kulturelle, sosiale, biologiske faktorer eller annet.

Som en avsluttende del av analysen lette jeg etter data som kunne motsi de foreløpige konklusjonene som har tegnet seg. Jeg fant ikke direkte motstridende data, men at noen av deltagerne hadde større andel av utsagn i en av kodegruppene. Jeg fant at utsagnene totalt sett som ble med videre i analysetrinn tre var relativt likt mellom de tre deltagerne, selv om da det var noen av kodegruppene som var mer representative for den ene eller andre av deltagerne. Tilslutt validerte jeg funnene mot det empiriske materialet, og fant at tolkningene og kategoriene samsvarte med det opprinnelige materialet de ble hentet ut ifra. I analysen har jeg forsøkt å gå frem og tilbake mellom trinnene, for å se om det er andre måter å analysere materialet, eller andre måter å systematisere deltagernes utsagn. I denne iterative og induktive prosessen har det vært viktig med prosjektloggen for å kunne vende tilbake til tidligere tolkninger, eller for å for å minne meg selv på tidligere posisjoner for tolkning (Malterud, 2017).

3.18.5 Et eksempel på analyseprosessen i datamaterialet

Nedenfor har jeg skissert hvordan de fire analysetrinnene ble gjennomført i en av subgruppene i en av kodegruppene. Tilsvarende ble gjort innenfor alle hovedgrupper og

subgrupper. Eksemplet er hentet fra kodegruppe 1: Egenskaper hos fosterforeldrene og med undertema (subgruppe 3) Å bry seg.

Trinn 1: Først fant jeg foreløpig tema fra datamaterialet. Et av temaene var:

EGENSKAPER HOS FOSTERFORELDRENE

Trinn 2: Jeg gikk gjennom hele datamaterialet og lette etter meningsbærende enheter som kunne tilhøre dette temaet, markerte de med fargekoder og samlet dem i et eget notat. Eksempelet viser meningsbærende enheter i subgruppen; Å bry seg.

-Men da må jeg bare tenke at hun må få litt fred. Jeg kan ikke springe etter.

-Du må jo se at det er et annet menneske. Som trenger at du bryr deg. Å ha litt hjerte for saken. Jeg tror ikke alle kunne gjort det. Fordi det krever tålmodighet. Og kanskje klare å sette seg inn i andre sine følelser. Klarer aldri helt å forstå andre, men klare å høre, og gjerne tåle en del. Og kanskje vise følelser, jeg har hørt på jenta og begynt å grine. Og det syntes jenta var merkelig, når hun var her og fortalte masse og jeg satt på sengekanten og ble veldig rørt. Men på samme tid forstod jeg at det gjorde noe med henne, at jeg faktisk brydde meg. Så vi har egentlig fått et veldig godt forhold. Så tror jeg du må gå på siden av det andre menneske. Prøve å forstå det. Det er ikke alltid så lett.

-Første gang forstod jeg det godt, for jeg så at hun var livredd.

-La henne være i fred. Ikke gå på henne, ikke presse henne, tenkte jeg da.

-Jeg liker, det som du sier, å prate med barn som har traumer, og se at plutselig snur dem. Og at det bor mer i ungene enn folk vil at det skal gjøre. For det er akkurat som folk vil holde dem, de er ikke som andre, de er slemme, de er rampete, de er ukultiverte, de er alt det de ikke skal. Men ett eller annet sted finner jeg noe som gjør at jeg kan se at de kan blomstre, de kan bli like bra som andre barn! Og det tirrer meg, at det går, men du må ikke gi opp. Jeg tror det er det.

Trinn 3: Jeg lagde et kondensat ut av disse meningsbærende enhetene, som er en kortere fortelling i jeg-form:

Kondensat 3: Å bry seg

"Jeg må ha hjerte for saken og å bry meg. Jeg må kunne sette seg inn i andres følelser, å forstå hvor vanskelig det har vært og er for barnet, og vise medfølelse. Jeg må kunne gå ved siden av et annet menneske, gi rom og tid til reaksjoner. Vise at jeg liker barnet og gi dem håp."

Trinn 4: Tilslutt laget jeg en tekst som samlet innholdet i kondensatet. Gullsitatet ble endret i dette analysetrinnet.

Analytisk tekst 3: Å bry seg

"En av deltagerne la spesielt vekt på å ha hjerte for saken og om å bry seg. Andre la vekt på å sette seg inn i andres følelser, og forstå hvor vanskelig det har vært og er for barnet. En av deltagerne nevnte å gå ved siden av et annet menneske, og gi tid og rom til reaksjoner. Alle deltagerne la vekt på å formidle håp om forandring."

3.19 Refleksjoner rundt metode

I det følgende vil jeg kort drøfte noen metodologiske problemstillinger som er aktuelle i denne studien knyttet til min vitenskapsteoretiske posisjon, samt min egen tilknytning til fagfeltet og mulig påvirkning av funnene.

3.19.1 Diskusjon rundt vitenskapsteoretisk posisjonering

Sentralt i fenomenologi er en "bracketing" som innebærer at forforståelsen settes i parentes, og at et fenomen undersøkes med minst mulig påvirkning av vår forforståelse eller fordommer. Innenfor hermeneutisk epistemologi gjelder andre idealer for empirisk forskning. I Gadammers hermeneutikk var grunnlaget å utvikle forståelse gjennom tolkning.

Det sentrale er forskerens innsikt i egen forforståelse og fordom. Refleksjon og utvikling av forståelse skjer gjennom en hermeneutisk spiral, der forholdet mellom del og helhet, og fremfor alt forskerens tolkninger spiller inn (Nilsson, 2007). Det kan synes motsetningsfylt å knytte hermeneutikk og fenomenologi vitenskapsteoretisk sammen, der de har motstridende syn på blant annet forforståelse og kontekst. Mens Husserl's fenomenologi forutsetter bracketing, uttaler Gadamer at: "...bracketing not only as impossible, but attempts to do so manifest absurd". (Annells, 1996, referert i Laverty, 2003, s. 25). Gadamers utgangspunkt definerer at forståelse er uløselig knyttet sammen med forforståelse og at vi alle er bærere av fordommer som hjelper oss å forstå det vi ønsker å forstå. Det synes allikevel som de to sentrale vitenskapsteoretiske perspektiver innenfor psykisk helsearbeid må sees som komplementære heller enn motsetningsfylte, og at de kan kombineres på et metodisk nivå (Johansson, 2016). I psykisk helsearbeid er kontekstuelle forhold viktige for forståelsen av utvikling av psykiske helsevansker og mestring under vanskelige livsbetingelser. Således er det nærliggende å støtte seg hovedsakelig til det hermeneutiske paradigmet, som anerkjenner kontekst, forforståelse og ytre betingelser som viktige bidrag for det vi forstår (Johansson, 2016), jeg har derfor i min studie plassert hermeneutikken først og gitt dette perspektivet en forrang, men henter inspirasjon og analyseverktøy fra fenomenologiske metoder. Tilslutt vil jeg løfte opp noen synspunkt rundt de hovedfunn som er presentert i resultatpresentasjonen og som drøftes i diskusjonsdelen. I en hermeneutiske fenomenologisk studie kan det diskuteres om forskningens resultater skal oppfattes som hermeneutiske fortolkninger, eller som fenomenologiske essenser (Johansson, 2016). I en fenomenologisk studie vil det invariante være det sentrale og således lede til en utledning av kjernene eller essensen i fenomenet. En hermeneutisk epistemologi derimot vil fokusere på hvordan fortolkningsprosessen utvikler en forståelse. I hermeneutisk fenomenologisk epistemologi vil da essens tolkes mer som meningsstruktur og intersubjektivitet, og i en slik konstruksjon kan det være mulig å beskrive et fenomen på tvers av ulike kontekster, men at fenomenet allikevel vil variere fra en deltager til den neste (Johansson, 2016).

3.19.2 Diskusjon rundt egen tilknytning til fagfeltet

Min bakgrunn fra barnevernstjenesten bør betraktes som en metodologisk mulig utfordring. Klinisk erfaring fra feltet har formet min forforståelse. Det kan ha påvirket hva jeg har merket meg ved i intervjuene og i transkripsjonene, og kan således ha innvirket på funnene i studien. I utgangspunktet ble forskningsprosjektet igangsatt fordi jeg hadde en interesse og nysgjerrighet for tematikken, og det kan også beskrives som en fordel å ha kunnskap om feltet som skal studeres. I tråd med den fenomenologiske tilnærmingen forsøkte jeg å sette min forforståelse til side. Allikevel er det ved gjennomføring av prosjektet innlysende at fallgruvene er mange, og at kunnskap om feltet i like stor grad kan være en begrensning som styrke for eventuell ny kunnskap som måtte komme frem.

Etter intervjuene kjente jeg på en utfordring om at datamaterialet ikke passet til studiens tema. Jeg strevet med å se hvordan dette skulle henge sammen med problemstillingen i forskningsprosjektet og det gjorde meg usikker på meningen med prosjektet mitt. Etter flere gjennomlesninger oppfattet jeg allikevel deltageres fortellinger som meningsfulle, men at de fokuserte på andre elementer enn det jeg forventet. Jeg vurderte at mine beskrivelser ikke fullt ut rommet det deltagerne beskrev, og at mine fremanalyserte subgrupper derav fremstod som reduksjonistiske beskrivelser av fenomener. Som forsker var det vanskelig å finne begreper som på en god måte kunne beskrive og romme deltageres fortellinger. Jeg tenker at jeg er påvirket av en normativ livsverden, hvor virkeligheten ofte beskrives kategorisk som empatisk eller ikke empatisk, som fleksible eller ikke fleksibel osv. Mitt språk fremstår dermed på mange måter som begrensende, da vi i relasjon til andre mennesker ikke fullt ut er hverken empatiske eller ikke-empatiske, men at vi skaper hverandre gjennom våre bidrag. Slik sett blir språk og beskrivelser konstruerende for hvem vi ønsker å være, og hva vi bidrar med ovenfor den andre (Bøe og Thomassen, 2017). Det var først et stykke ut i studien at jeg ble klar disse begrensningene ved studien og at beskrivelsene ikke fullt ut er gode beskrivelser av hva deltagerne mente. Dette kan forstås som et språklig problem, eller at med et fenomenologisk perspektiv vil alle beskrivelser innebære en reduksjon av fenomenet, fordi vi ikke omtaler slik det er, men slik det fremstår for oss. I arbeidet med denne studien opplevde jeg at flere muligheter for tolkning kom til syne, og mine valg av noen

beskrivelser har også utelatt andre beskrivelser som kunne gitt andre tolkninger av materialet.

3.19.3 Studiens validitet

Studiens validitet henger sammen med om studien er egnet til å besvare problemstillingen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 250), og om studiens gyldighet og begrensninger (Malterud, 2017, s. 192). I følge Kvale og Brinkmann skal validering gjennomsyre alle deler av forskningsprosjektet gjennom de syv faser: tematisering, design, intervju, transkripsjon, analyse, verifikasjon og rapportering (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 253). Jeg vil redegjøre for hvordan jeg har forsøkt å validere forskningsprosjektet gjennom de ulike fasene.

Studiens interne validitet styrkes ved at det ikke er funnet tilsvarende studier med samme problemstilling, og således synes studiens tema å være egnet til å tilføre ny kunnskap til feltet. Min egen tilhørighet i fagfeltet kan derimot ha påvirket studien og fortolkningsarbeidet, ved at det er vanskelig å sette egen forforståelse til side, og at jeg kan ha lagt vekt på elementer som jeg forventet å finne. Validitet handler også om den makten jeg som forsker har over mål og hensikt med studien, og til å definere problemstilling og gi føringer for prosjektet.

I en hermeneutisk fenomenologiske studie vil kvalitative data utvikles mellom forsker og deltager, og det vil være muligheter for ulike forskningsfunn. Idealet om transparens innebærer at jeg redegjør tydelig for de valg som gjøres underveis i forskningsprosessen, som gir grunnlag for fortolkninger og valg, og som danner grunnlaget for forskningsfunn. Å velge et deskriptivt og eksplorerende design betyr at veivalg gjøres underveis i prosjektet, ettersom ny innsikt eller viten utvikles. At prosjektet kan justeres underveis kan også bidra til å true forskningens validitet, men synes nettopp også å være noe av fordelene ved den kvalitative metoden og det eksplorerende designet.

Opprinnelig plan var å benytte fokusgrupper, men grunnet stor geografisk avstand mellom deltagerne var dette vanskelig å gjennomføre rent praktisk. Bruk av individuelle

forskningsintervju kan ha medført at det har fremkommet færre nyanser i de delte erfaringene enn ved bruk av fokusgrupper. I de individuelle intervjuene forsøkte jeg bevisst å være åpen og undrende og vektlegge fosterforeldrene som eksperter på det materialet som kom frem. Det styrker studiens validitet at noen av funnene i studien var overraskende og disse funnene er trukket frem som viktige i presentasjonen av funn. Det styrker også validiteten å gjøre intervjuene selv, slik at kontekst, kroppsspråk, stemning i intervjusituasjonen er med videre i tolkningsarbeidet. Disse faktorene kan bidra til å utvide tolkningene og analysen. Spørsmålene i intervjuguiden kunne omfavnet mer dybde for å gi enda rikere materialet til å besvare problemstillingen. I en fenomenologisk hermeneutisk studie vil forståelse utvikles i lys av tidligere forståelse, og gjennom å redegjøre for egen forforståelse og egen forskningsprosess har det vært forsøkt å validere prosessen, for å bidra til en transparent og refleksiv objektiv prosess (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 247). Studiens begrensninger ellers er et lite utvalg. Studiens funn kan ikke generaliseres, men kan benyttes til videre studier (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 253). Andre elementer som kunne styrket validiteten kunne vært å benytte to forskere eller gjenta intervjuene. Dessverre har det ikke vært anledning til å gjøre disse grepene i denne studien. Å utføre transkribering selv vil sikre en nærhet til materialet. For å sikre konfidensialiteten ble teksten transkribert i bokmål. En høyere validering ville oppnås ved å få tilbakemelding fra deltagerne om det transkriberte materialet samsvarte med deltagerens oppfatning fra intervjuet.

Mitt valg av STC som analysemetode sikret et systematisk og grundig arbeid med materialet. Analysen utfordret problemstillingen, og også mine opprinnelige tanker om den teoretiske referanse rammen. Teoretisk referanseramme ble endret og justert etter analysen, fordi dette ble opplevd som mer hensiktsmessig, gitt hvordan funnene skulle diskuteres opp mot teori. Bruk av STC som analysemetode kan derimot ikke gi klare svar på hva fenomenet er, men det kan være med å bidra til kunnskap for nye beskrivelser og økt forståelse av fenomenet (Malterud, 2017). I presentasjon av empiri har jeg valgt utstrakt bruk av sitater og analytiske tekst, slik at leseren kan få innsyn i de materialet, og således kunne vurdere gyldigheten av de slutninger som trekkes. I analysen har det også vært essensielt at dekontekstualisering følges av rekontekstualisering, slik at funnene har gyldighet i den rammen de er hentet ut fra (Malterud, 2017, s. 194).

4 PRESENTASJON AV FUNN

Analysen av det empiriske materialet oppsummeres i fire resultat kategorier: 1) Ha hjerte for saken, 2) Å tåle barnas sterke uttrykk, 3) Anerkjennelse i jobben og 4) Å bli spist opp. Resultat kategoriene belyses og utforskes gjennom sitater som er hentet fra materialet og kan således bidra til å gi nærhet til deltagerens livsverden i tråd med den hermeneutisk fenomenologiske tilnærmingen. Deltagerens utsagn deles uten av de koples til hvem som har sagt hva. Et godt og beskrivende utsagn tillegges vekt uavhengig om det er en eller flere av deltagerne som har kommet med dette. Hensikten er å se etter mønstre og vise mangfold. I materialet kom det også frem fortellinger som kunne ha behov for PTSD kartlegging og videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten. Dette behandles ikke i denne studien men jeg viser til innspill i implikasjoner avslutningsvis.

4.1 Ha hjerte for saken

Denne resultat kategorien utforsket hvordan fosterforeldrene erfarte sitt eget bidrag i kontakten mellom fosterbarna og dem selv. Datamaterialet hadde mange beskrivelser av hvordan fosterforeldrene fortalte om store utfordringer i samhandlingen. Den underliggende erfaringen til fosterforeldrene, som kom frem gjennom ulike eksempler, var hvor viktig det var å vise at de brydde seg, at de var interessert i fosterbarnet og at de ville fosterbarnet vel. Ved at de var fleksible, samarbeidende, trygge, empatiske og viste at de tålte utfordrende atferd, kunne situasjonen roe seg. Deres eget bidra anså de som svært avgjørende for hvilke situasjoner som eskalerte eller ikke. Deltagerne trakk frem betydningen av å bry seg, vise medfølelse og være ekte mennesker. En av deltagerne delte følgende beskrivelse:

”Jeg har hørt på jenta og begynt å grine. Og det syntes jenta var merkelig, hun fortalte masse og jeg satt på sengekanten og ble veldig rørt. Men på samme tid forstod jeg at det gjorde noe med henne, at jeg faktisk brydde meg”

En annen uttrykte det å bry seg som å ha hjerte for saken:

”Du må jo se at det er et annet menneske, som trenger at du bryr deg, å ha litt hjerte for saken”

Flere av deltagerne fortalte om viktigheten av å være svært tålmodige i møte med fosterbarna, og at det opplevdes lite nyttig å vinne diskusjoner eller kamper. De opplevde derimot at det ofte var mer nyttig å gi seg i diskusjoner, og på den måten ta et voksenansvar:

”Hvis det går kan man bare gi seg, og hvis det ikke går så må man prøve å snu og gjerne ringe til noen andre”

En annen deltager la vekt på å sette seg inn i andres følelser, og forstå hvor vanskelig det har vært og er for barnet:

”det krever tålmodighet. Og kanskje klare å sette seg inn i andre sine følelser. Klarer aldri helt å forstå andre, men å høre, og gjerne tåle en del”

Den samme deltageren nevnte å gå ved siden av et annet menneske, og å prøve å forstå:

”Så tror jeg du må gå på siden av det andre menneske. Prøve å forstå det. Det er ikke alltid så lett”

Deres erfaringer handlet om at det var endel egenskaper som de måtte inneha og bruke for å kunne klare å stå i rollen som primæromsorgsgiver og fosterforeldre. De fokuserte alle på å håndtere avvising, uten å avvise tilbake. En forståelse for barnets vanskelige situasjon lå som bakteppe når dette var tema:

”Men det det betyr er at du må være veldig tålmodig, du må ikke gi opp. Når du blir avvist så er det bare å gå på igjen. Late som ingenting. Klarer du da å få relasjon så går det greit”

Noe av innholdet i denne resultat kategorien var at fosterforeldrene vektla at de selv hadde et ansvar og en sentral rolle for å bidra til samhandling og kommunikasjon med fosterbarna, og at deres egne egenskaper var sentrale for å klare dette.

4.2 Å tåle barnas sterke uttrykk

Denne resultat kategorien utforsket beskrivelser av hvordan fosterforeldrene utførte arbeidet som fosterforeldre, hvordan de håndterte ulike utfordringer og hvordan de beskrev egne praksiserfaringer. Det var mange fortellinger om hvordan de arbeidet for å komme i posisjon, hvordan de jobbet med opp- og nedregulering og behovet for å repetere mange ganger både i ord og handling. I materialet kom det frem at fosterforeldrene la vekt på at det er mest nyttig å roe ned, beholde egen ro og tåle reaksjoner. Mange hadde erfart sterke følelsesmessige uttrykk hos barna:

”Hun var så sint, når hun kom til oss. At det nesten glødet av henne”

En annen trakk frem at det var vanskelig med forandringer, der eksempelvis barnet kunne reagere voldsomt ved skifte av klasserom og lærer:

”Hun tålte ikke forandringer”

Deltagerne fokuserte på at barnas behov for å slå, knuse eller kaste gav utløp for fortrenge følelser. De fokuserte mer på hvordan de kunne tilrettelegge for utløp av følelser heller enn å begrense dette:

”hun var så mye sint. Jeg sa: bare gå ut og slå det epletreet, eller gå opp på terrassen og rop, og da gjorde hun det. Hun bokset i treet, sparket i treet”

Deltagerne hadde beskrivelser av barna der de var livredde. Og at minner fra fortiden stadig dukket opp:

”det blåste og knirket, da var hun livredd, fordi hun trodde det var fest og at det var slagsmål og at politiet kom. Og masse sånne ting som hun hadde opplevd, var hun redd for. Det vekket mange minner i henne”

En annen deltager utdypet at et av barna havnet i fosterstilling av redsel, og knyttet reaksjonen til barnets erfaringer med å være voldsutsatt:

” Så jeg gikk opp der da, og de hadde nok ikke hørt meg, så de ble overrasket, så var det mørkt på rommet, og så ser jeg at den eldste havner i en sånn krøpet stilling i senga. Og jeg skjønner at han er livredd for hva som skal skje”

En annen deltager fokuserte på de langvarige uttrykkene, og utholdenheten i barnas protest og reaksjoner:

”Ja hun roet seg ned etter hvert. Men det var en ganske.., det var iallfall et halvt år, at hun mente at hun skulle flytte, og mente at vi ikke var gode nok og masse sånn. Eh, men det kom jo etterhvert. Hun så jo at vi stod der, vi sviktet henne ikke”

For å møte barnets uttrykk var deltagerne også opptatt av sin egen rolle og oppførsel. En av deltagerne nevnte spesielt å være bevisst eget kroppsspråk og at dette i seg selv kan virke nedregulerende:

”Og det med kroppsspråk er en kjempeviktig ting. Ikke bare for de som har dårlig norsk, men også for alle andre. Fordi det er så tydelig”

Fosterforeldrenes beskrivelser var praksisnære eksempler om de utfordrende situasjonene som kan oppstå og hvordan de selv kunne bidra til å hjelpe barna til en bedre fungering. En av fosterforeldrene brukte begrepet ‘en profesjonell centimeter’ for å synliggjøre aspekter ved denne reguleringen, og fanget således en viktig nyanse i dette arbeidet. Denne deltagerens beskrivelse ledet til et nytt begrep, jf. kapittel 4.5 på side 54. Begrepet ‘en profesjonell centimeter’ drøftes videre i diskusjonen.

4.3 Anerkjennelse i jobben

Denne resultat kategorien utforsket hvordan deltagerne erfarte å delta på et kurs om Nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt i forkant av intervjurundene. I materialet kom det frem at deltagerne opplevde det som interessant å lære om hjernen og at de hadde fått nye ord og begreper gjennom kurset. Kurset bidro til en bekreftelse på hvordan de arbeidet, og at de vurderte det som nyttig kunnskap. Deltagerne fokuserte også på at hjernens fungering fremstår kompleks, og at det er vanskelig kunnskap:

”Ja, når jeg får lære om sånne traumer og hjernen og, det blir veldig komplisert på en måte. Jeg tenker litt slik Guri malla, hvilke krav som blir stilt til oss”

Den samme deltageren trakk frem at kursinnholdet opplevdes vanskelig, men nyttig. At det hadde vært en positiv opplevelse og at det ble oppfattet som sentralt for de utfordringene de møtte i hverdagen:

”Men det er jo interessant, hvis du snur på det og tenker at dette er nyttig og hvordan dette virker dette inn på hjernen vår. Ja, hvordan jeg behandler andre, og hvordan en liten unge opplever den omsorgen en får, det virker inn og det får konsekvenser for resten av livet”

Noen av deltagerne formidlet at de følte seg tatt på alvor gjennom å få kurs og fagoppdatering. Kurs gav anerkjennelse og inspirasjon i den jobben de stod i:

”Ja, man får litt inspirasjon, tenker jeg, at man blir tatt så på alvor som fosterforeldre, at faktisk noen gidder å stå der og fortelle oss om hjernen og om.. Det synes jeg er en viktig ting for meg. At folk tar seg tid. Og så er det veldig.. man føler seg mer verdt.. som fosterforeldre”

En deltager la vekt på at kursinnholdet må jobbes inn i hverdagen, og at de vil trenge mer hjelp til å klare å knytte kursinnholdet til den faktiske hverdagen i fosterhjemmet:

”Jeg tror bare at vi må få mer, at vi får repetert det og at vi tvinges til å knytte det til egen hverdag”

En annen deltager nevnte at det ikke var så lett å huske kursinnholdet, og at en passiv mottakerrolle på kurset i liten grad førte til at innholdet ble husket:

”Men når jeg bare sitter å hører, så er ikke jeg så flink til å få det med meg. Jeg klarer liksom ikke. Jeg tenkte at jeg skulle ha noe å skrive på”

Det ble nevnt at kurset var en bekreftelse på hvordan de arbeidet, og at det gav et teoretisk grunnlag for arbeidet:

”det er en bekreftelse, det er en sånn bekreftelse på det du går og tenker og tror. Det som ligger der, magesfølelsen, for å si det sånn. For jeg synes det er veldig fint å få teori på det”

Deltagerne vektla at kurset gav verktøy til å stå i de daglige utfordringene, og at teorien beskrev godt det feltet de jobber i. Alle deltagerne fokuserte på at de hadde fått påminnelse om kompleksiteten i vanskene til barna.

4.4 Å bli spist opp

Denne kodegruppen utforsket typiske trekk eller kjennetegn ved de utviklingstraumatiserte barna. Fosterforeldrene virket å legge vekt på dette fordi det i stor grad påvirket deres hverdag. Flere av deltagerne fokuserte på barnas mangfoldige vansker, og hvordan dette forstyrret de vanlige gjøremålene i hverdagen, og var krevende å stå i hele døgnet. Deltagerne beskrev at barna manglet indre rammer og grenser, og at det gav en egen følelse av å bli brukt, eller som deltagerne nevnte å bli spist opp:

”disse barna spiser deg opp”

Deltagerne nevnte også at barna ikke hadde aldersadekvate ferdigheter og at barna manglet grunnleggende kunnskap:

”Disse barna har ikke noen av de grunnleggende tingene som man forventer at barn har”

En deltager beskrev barnet med store kunnskapshull og grunnleggende mangler. Barnet ble beskrevet som et lite barn i en stor kropp, aldersmessig underutviklet:

”hun ble liksom 3-4 år. Hun kunne bli veldig barnslig i stemmen, hun ble nesten som et bittelite barn”

Eller som en annen deltager uttrykte at barnet ikke fungerte slik man ville forvente aldersmessig:

”Fikk liksom ikke med seg ordene, og det man sier mellom linjene. Selv om det liksom aldersmessig skulle barnet kunne fikse det”

Deltagerne erfarte at de utviklingstraumatiserte barna hadde særlige store vansker, og som umuliggjorde en vanlig hverdag i fosterhjemmet:

”Det er nettopp det det er, man kan nesten bli litt sliten. Å være obs hele tiden, kan oppfattes som at man ikke kan slappe av. Må være på vakt”

Deltagerne hadde også en erkjennelse av at de ikke alltid lyktes. Barnas atferd ble sittende i kroppen til fosterforeldrene og at det opplevdes tøft og krevende å klare å stå i utfordringene:

”hun krøp veldig under huden på meg, så det var tøft. Jeg tenker at det sitter i meg. Hun har hatt en stor innvirkning og gjort noe med meg. Jeg var veldig, veldig redd for henne. Hun hev seg over bestikkskuffen, veldig uforutsigbar. Jeg tror det er det som sitter i kroppen (min)”

En av deltagerne fokuserte på behovet for å ta vare på seg selv:

”Du får ikke pause og det er ofte ganske sparsommelig med opplysninger fra barneverntjenesten, så er det tøff jobb. Man bruker jo hele spekteret. Eh.. for å klare å hjelpe barna så skal du jo ta vare på deg sjøl oppi det”

En deltager nevnte at hun måtte bruke både erfaring og kunnskap på en måte slik at hun kunne ta vare på seg selv:

”for å klare å hjelpe barna så skal du jo ta vare på deg sjøl oppe det. Man har jo levd et liv og har kanskje noen opplevelser sjøl også. Så det er den biten å holde balansen, å bruke erfaringene sine og kunnskapen sin på en god måte”

Noe av innholdet i kategorien var fokus på hvor krevende det var for fosterforeldrene selv, og at det var viktig at de ble gitt muligheter til å ta vare på seg selv.

4.5 Et nytt begrep: En profesjonell centimeter

I en kvalitativ studie søkes å utvikle ny kunnskap og utvide kunnskapsgrunnlaget (Malterud, 2017, s. 84). I følge Malterud kan de empiriske data brukes til å utvikle nye beskrivelser, begreper, eller modeller, av områder som allerede har kjente navn. Hensikten er å gi nyanserte beskrivelser og nye hverdagsnære begreper (Malterud, 2017, s. 85-86; Biong og Soggiu, 2015). Ved å analysere videre på kodegruppene på tvers kunne deltagerne erfaringer fortolkes og sammenkoples i et nytt metaforisk begrep som; En profesjonell centimeter. I følge Morse vil utvikling av nye begrep i kvalitativ forskning være avhengig av å frembringe tema og kategorier gjennom analyse, og å gi navn til begrepet og avklare definisjon og avgrensninger. Ved å avklare og definere kan begrepet brukes også i andre kontekster (Morse, 2004, s. 1391).

4.5.1 Bakgrunn, definisjon og avklaring av det nye begrepet

Deltagerne vektla at det er viktig å få hjelp til refleksjon og hvordan håndtere avstand og nærhet. Noen av deltagerne kjente på egen fortvilelse, under vanskelige plasseringer, og

at de kunne innimellom ha noen forferdelige uker. En av deltagerne kalte dette å ha "en profesjonell centimeter" i møtet med barna:

"Forholdet eller relasjonen, det blir jo veldig nært og personlig, ... men jeg tror allikevel at jeg har en sånn liten profesjonell centimeter til det. Jeg tror at det kanskje er ganske avgjørende for at jeg skal orke det"

Slik jeg tolket utsagnet 'en profesjonell centimeter' handlet det om en måte som deltageren kunne være nær fosterbarnet, men samtidig inneha nødvendig avstand til å tåle barnets reaksjoner og samtidig skjerme seg selv. Samme deltager utdypet senere:

"det er mye enklere å gå inn å hjelpe noen andres sitt barn. Fordi det berører deg ikke, det er kanskje helt feil å si. Men det berører deg ikke i samme grad"

Malterud oppfordrer til å samle analysen om et nytt begrep (Malterud, 2017, s. 87). For å teste ut begrepet vil det være nødvendig å definere innhold og rammer for begrepet.

Slik jeg forstår begrepet berører det kompleksiteten med nærhet og avstand som fosterforeldrene må håndtere daglig. Begrepet kan anvendes som et bilde på fosterforeldrenes behov for å beskytte seg, til å tåle reaksjonene fra fosterbarnet eller å skjerme seg. Eller som en strategi for bevaring av egen mestring eller opprettholdelse av egen livskvalitet i perioder med krevende omsorgsarbeid.

Gjennom nye fortolkninger kan begrepet også anvendes i andre kontekster enn opprinnelig uttalt. Begrepet kan henspille på et metaforisk refleksjonsrom som kan inneholde ulike elementer. Begrepet kan henspille på utfordringer i det relasjonelle arbeidet, der regulering av nærhet og avstand i relasjonen er sentralt. Begrepet kan omhandle en respektfull tilnærming til barnet, til å vurdere hva som er nært nok og hva som er avstand nok, i forhold til barnets behov. Begrepet kan også brukes innenfor reguleringsarbeid, der det kan også forstås som en nødvendig distansering fra å bli fanget i barnets emosjonelle og atferdsmessige svingninger. En profesjonell centimeter kan henspille på den nærhet som er nødvendig for å være tett nok på som ytre

reguleringsstøtte for barnet, men det kan også innebære å kunne tilby en nær relasjon uten å overskride barnets grenser. Begrepet kan også fortolkes som i betydningen av krav til fosterforeldrenes spisskompetanse og profesjonalitet, og kan knyttes til diskusjon rundt profesjonalisering i fosterhjemsomsorgen. Begrepet en profesjonell centimeter kan også berøre og beholde profesjonalitet i alle deler av arbeidet.

Jeg tolket dette nye begrepet som en holdning eller metode i omsorgsarbeidet med utviklingstraumatiserte barn. Begrepet gir mening i det empiriske materialet, og vil brukes i diskusjonen for å se om begrepets kan anvendes opp mot aktuell teori.

5 DISKUSJON

Hensikten med studien har vært å undersøke fosterforeldres erfaringer knyttet til å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og om kunnskap fra forskning om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt har noen betydning for omsorgsutøvelsen. Empirien er blitt utsatt for en ny omdreining i den hermeneutiske spiral, ved å fortolke empirien i lys av det nye begrepet (Thornquist, 2003). Ut fra denne fortolkning kan begrepet en profesjonell centimeter være et samlebegrep fra empirien som kan belyse temaene med relasjonsarbeid, reguleringsarbeid, meningsskapende arbeid og kunnskapsarbeid. Det nye begrepet drøftes opp mot teori og empiri i diskusjonen.

Følgende tema fremstilles til diskusjon fra empirien:

1. En Profesjonell Centimeter i Relasjonsarbeidet
2. En Profesjonell Centimeter i Reguleringsarbeidet
3. En Profesjonell Centimeter i Meningsskapende arbeid
4. En Profesjonell Centimeter i Kunnskapsarbeidet

I tråd med den hermeneutisk fenomenologiske tilnærmingen har det nye begrepet en profesjonell centimeter blitt gjenstand for nye fortolkninger, og anvendes her også i andre kontekster enn i empirien. Det nye begrepet, kan metaforisk forstås i betydningen av relasjonelle, reguleringsmessige, meningsfulle, og kunnskapsrike profesjonelle centimetre i fosterforeldrenes arbeidshverdag.

5.1 En Profesjonell centimeter i relasjonsarbeidet

En profesjonell centimeter i relasjonsarbeidet kan henspille på fosterforeldrenes behov for en liten relasjonell avstand mellom fosterforeldrene og fosterbarnet. Diskusjonen rundt det relasjonelle arbeidet starter hos filosofen Løgstrup.

5.1.1 Tillit versus mistillit i relasjonen

Den danske filosofen Løgstrup omtaler de spontane og suverene livsytringer, som han sier springer ut fra kjærlighet, barmhjertighet, åpenhet og ærlighet (Løgstrup, referert i Bøe og Thomassen, 2017, s. 57). Slik jeg forstår Løgstrup handler det om å møte et annet menneske med godhet. Denne tankegangen finner jeg igjen i empirien, hvordan de strekker seg til det ytterste for å gi barnet andre relasjonelle erfaringer enn det som omsorgssvikt og traumatiske barndomsbelastninger har gitt. Studien funn viser umiddelbare, før-refleksive responser på anerkjennelse av fosterbarnets strev. Det handler om en barmhjertighetshandling som ikke er igangsatt av baktanker eller andre motiv enn at fosterbarnet skal kunne kjenne trygghet og tilhørighet. Som Løgstrup sier: Det er ingen tanke om gjenytelse (Løgstrup i Bøe og Thomassen, 2017, s. 58).

Samtidig inneholder også empirien historier der fosterforeldrene ikke lykkes med dette. Bath skriver at det er svært utfordrende å gjenta en rolig og betryggende respons, ofte mange ganger, og at prosessen kan virke provoserende eller irriterende hos fosterforeldrene, og kan føre til straffende eller kontrollerende utfall hos den voksne (Bath, 2015). Seikkula omtaler dette som utvikling av strategiske relasjoner, som har mer fokus på kontroll av den andre (Seikkula og Arnkil, 2013). Dette i motsetning til en dialogisk praksis som innebefatter å lytte oppmerksomt, akseptere den andre og skape rom for dialog (Seikkula og Arnkil, 2013).

Tilknytningsstil, indre arbeidsmodeller og erfaringer av svik vil påvirke i hvilken grad fosterbarna klarer å ha tillit til nye voksenpersoner (Killen, 1999). En grunnleggende mistillit til andre mennesker, eller vansker med å kunne stole på andre, kan være en sannsynlig konsekvens av omsorgssvikten. Fosterforeldrenes omsorgsoppgave er å tilby en trygg og forutsigbar omsorg, som er tilpasset det som barnet trenger. Fosterforeldrenes egne tilknytningserfaringer vil også kunne påvirke muligheten til en tillitsfull relasjon med fosterbarnet. Disse ulike livserfaringene og livsforståelsene, vil prege den relasjonelle samhandlingen. Løgstrups beskrivelse av den etiske fordring kjennes overraskende moderne og relevant:

”En skal ikke forsøke å bestemme hva den andre vil gjøre med ens ord og handlinger. Ingen grad av velmenthet gir noen rett til det. Viljen til å forstå hva som er best for den andre, og å uttale seg, tie og handle ut fra denne forståelsen, må være koplet til viljen til å la den andre være herre over sin egen verden. Fordringen om å ta vare på det av den andres liv som er prisgitt en – uansett hvilke ord og handlinger den måtte føre til – er alltid samtidig en fordring om å være uendelig tålmodig med den andre og gjøre sitt til at hans verden blir så rommelig som mulig” (Løgstrup, 1999, s. 48)

Løgstrups respekt for individets individualitet og vilje gjennomsyrrer hans tekster. Han anerkjenner det ambivalente i mellommenneskelig samhandling, og i erkjennelsen av at vi er vevd inn i hverandre, samtidig som vi alle er selvstendige ansvarlige individer. Han er kritisert for sin kristologisk-homiletiske perspektiv, og at hans etiske fordring har åpenbaringsteologiske implikasjoner og forutsetninger (Hansen, 1996, s. 231), men som et filosofisk bidrag til å forstå det empiriske materialet oppleves hans bidrag verdifullt. Mistillit er i følge Løgstrup egnet til å forkrøble (invalidisere) våre liv. Mistillit henspiller på en særlig negativ utvikling av samhandling. I følge Løgstrup vil vi visne (Løgstrup, 2010, s. 17), og han reflekterer videre om:

”hvorfor konflikter, der i sig selv intet har med moral eller umoral, med ret eller uret at bestille, men alene skyldes at vore sind og verdener er forskjellige, alligevel bliver til lutter moral og rethaveri og giver anledning til bebrejdelser og beskyldninger, der er oplagt urimelige” (Løgstrup, 1999, s. 18)

Situasjonen i fosterhjemmet i innlednings-eksempelet kunne likne på denne beskrivelsen, der mistillit til fosterbarnets intensjoner ble fortolket negativt av fostermoren, og hvorpå det førte til alvorlige beskyldninger og bebreidelser i samhandlingen dem i mellom. Fosterhjemmene er et sted hvor ulike livsforståelser må finne rom for hverandre, og fosterforeldrene må tålmodig kunne klare å forstå barnets erfaringsbakgrunn, samtidig kunne klare å tilby alternative opplevelser og nye erfaringer. Å kunne klare dette - uten å gjøre seg til herre over hvilke reaksjoner barnet får ha, kalte Løgstrup en fordring. Han mente at hva som tjener den andre må den andre få kunne definere ut fra sin

livsforståelse. Slik jeg forstår Løgstrup må fosterbarnet få beholde sin suverenitet om hva som oppfattes som sitt beste, og for retten til å reagere eller protestere. Å være fosterforeldre handler om å tåle reaksjoner og legge til rette, heller enn å påtvinge barnet en livsverden det ikke kjenner. Det kan synes svært motsetningsfylt å klare å forene barnets tidligere livsverden og fosterhjemmenes livsverden. I denne sammenheng kan selv de mest velmente ord og handlinger fra fosterforeldrene oppfattes som maktmisbruk og overgrep av fosterbarnet, og med påfølgende mistillit og utfordringer. Begrepet en profesjonell centimeter kan gjenspeile en profesjonell refleksivitet i disse utfordringene, med en profesjonell forståelse for de ulike livsverdener som møtes, og hva som kreves av tilpasninger i relasjonsarbeidet.

5.1.2 Trygge relasjoner og tilhørighet

Å tilby et trygt miljø og en trygg relasjon er blant de grunnleggende behovene til barn som har opplevd traumatiske barndomsbelastninger (Bath, 2015). Empirien viste fosterforeldrene som forstod at barnets avvisning handlet om barnets tidligere erfaringer, og at barnet hadde behov for at de ikke speilet denne atferden. Empirien viste her omsorgspraksis som var nært forbundet med utviklingstraumeperspektivet. Men selv omsorgsfulle voksne kan streve med å klare disse responsene i møtet med barna. Uten et profesjonelt centimeters refleksjonsrom kan fosterforeldre være fristet til å ta ut egen frustrasjon på barnet og gjengjelde barnets avvisning. En slik respons vil kunne gjenskape barnets tidligere traumer knyttet til relasjoner, og bidrar ikke til det trygge miljøet som barnet har behov for (van der Kolk, 2003, referert i Bath, 2015). Anglin hevder at den sentrale utfordringen for fosterforeldre å klare å håndtere barnets vansker uten å påføre mer smerte gjennom straffende eller tvungne reaksjoner (Anglin, 2002, s. 55, referert i Bath, 2015, s.7).

Å møte barnets atferd med ro, trygghet og forutsigbare reaksjoner, bidrar til å skape nye mønstre av erfaringer der barnet kan føle seg trygt. Målet med det relasjonelle arbeidet vil være at barnet er trygt og føler seg trygt, og dermed er i posisjon til å gjenoppta sine utviklingsoppgaver. Det er barnets opplevde trygghet som er essensielt for å få til dette.

Empirien viste en grunnleggende holdning av kjærlighet, og at tilpasning av nærhet og avstand i omsorgen opplevdes sentralt for å lykkes i det relasjonelle arbeidet. En studie fra U.S. fant allikevel at det er rimelig å forvente at fosterforeldre vil ha en noe distansert relasjonell holdning. "It is reasonable to expect that many foster parents will maintain some degree of distance in the relationship" (Bernard og Dozier, 2011, s. 252). Begrepet en profesjonell centimeter beskriver noe av det samme, en liten relasjonell distanse. Begrepet kan her forstås som det behov fosterforeldrene kan ha til å holde noe tilbake emosjonelt, for egen beskyttelse. Begrepet kan også synliggjøre behovet for en distanse for å sørge for et refleksjonsrom eller et handlingsrom i møte med intense følelsesmessige og atferdsmessige reaksjoner hos fosterbarnet. Empirien viste å bry seg og å ha hjerte for barnet som viktige elementer i å lykkes. Å gå ved siden av et annet menneske og vise forståelse, gi rom og tid for reaksjoner. Dette understrekes også i teorien der grad av fosterforeldres engasjement, forpliktelse og følelsesmessig/psykologisk investering smitter over på barnet og er en nøkkelfaktor for vellykket plassering (Backe-Hansen, Egelund og Havik, 2010). Begrepet en profesjonell centimeter kan anvendes som en beskrivelse av det relasjonelle arbeidet som fosterforeldrene utfører ved å vise respekt for barnet og barnets grenser, og også klare å ta i mot barnets reaksjoner og atferdsuttrykk, uten å la seg overvelde.

Det legges vekt på at (foster)foreldrestil og (foster)foreldrenes egenskaper henger tett sammen med grad av vellykket fosterhjems plassering. Kunnskapsstatus på fosterhjemsfeltet oppsummerer at fosterforeldre som er omsorgsfulle, aksepterende, kan ta barnets perspektiv, og ikke bli skuffet over manglende respons fra fosterbarnet, er høyt korrelert med vellykkede plasseringer (Bache-Hansen, Egelund og Havik, 2010). Studiens funn viser at fosterhjemmene selv beskriver egenskaper som å være fleksible, samarbeidsvillige, empatiske, trygge, reflekterende og evne til å håndtere barnets vansker ble trukket frem som sentrale i fosterhjemsarbeidet. Empirien viste i stor grad hvordan disse egenskapene ble utfordret og ble satt under press gjennom fosterbarnas utfordrende atferd, eller ved samhandlingsvansker mellom fosterbarnet og fosterforeldrene.

Empirien viste hvor viktig det var å ha hjerte for barnet, om å bry seg og å sette seg inn i barnets følelser, samtidig viste også empirien fosterforeldrenes strev med det relasjonelle arbeidet. Det fremstår paradoksalt og problematisk at teorien viser at fosterbarn er i behov av stabile og forutsigbare relasjoner, mens empirien viser at de av og til tildeles midlertidige og kortvarige omsorgsplasseringer. Bernard og Dozier argumenterte for at langvarig forpliktelse og glede over barnet, i seg selv bidrar til beskyttelsesfaktorer mot fosterbarnets utvikling av negativ selvoppfatning, og bidrar til utvikling av indre arbeidsmodeller om å være "loveable and worthy of care" (Bernard og Dozier, 2011, s. 253). Også empirien la vekt på at det tok lang tid å opparbeide en god og nær relasjon til fosterbarnet, og at dette kan ha betydning for utviklingsmessig utfall for fosterbarnet.

5.1.3 Intuitiv omsorg versus reflektiv omsorg

Intuitiv omsorgsatferd handler om et evolusjonært atferdsrepertoar som er utgangspunktet for foreldrenes fortolkning av barnets behov (Smith, 2014). Intuitiv omsorgsatferd inneholder en løpende vurdering av barnets atferdsmessige eller emosjonelle behov og en vurdering av hvordan omsorgspersonen kan intervensjonere for å bringe barnet tilbake til en tilstand av balanse (Smith, 2014). I tilfeller der relasjonene har hatt en sunn utvikling skjer dette intuitivt og automatisk, eller med en grad av opplæring. Nordanger og Braarud hevder at å gi omsorg til utviklingstraumatiserte barn handler om det motsatte, altså å la være å gjøre automatiserte omsorgshandlinger. Omsorgshandlinger er her forstått som basert ut fra antakelser som implisitt følger av kulturelle forhold eller faglige diskurser (Nordanger og Braarud, 2017a, s. 144). De hevder videre at det største potensialet for endring ligger i en forståelse av at intuitiv omsorg i mange tilfeller dysregulerer barnet.

En omsorgshandling som ikke er intuitivt motivert, men som skjer ut fra refleksjon om hva barnet har behov for kaller Nordanger spisskompetanse (Nordanger og Braarud, 2017a). Spisskompetansen til fosterforeldrene vil da kunne omhandle å kunne motstå intuitive omsorgsmetoder, tilpasse omsorgshandlingen til barnets utviklingsmessige nivå og tilby en type relasjon som barnet trenger.

Sagt på en annen måte kan dette omhandle intuitiv omsorg versus refleksiv omsorg, der fosterbarnet i mange tilfeller kan ha behov for en refleksiv omsorg. Dette vil innebære at fosterforeldrene møter barnet med en forståelse av fosterbarnets tidligere erfaringer og at de forstår at dette preger barnets reaksjoner. Det handler ikke om fosterbarnets bevisste valg og handlinger, heller ikke at reaksjonene handler om situasjonen her og nå, men om ubevisste alarmreaksjoner knyttet til tidligere nødvendige handlingsmønstre. Bruce Perry beskriver dette som akutte handlingsmønstre som kan utvikles til å bli faste mønstre, og som fører til at stress-responssystemet blir aktivert (Perry, 2009). Nevrale nettverk tilpasses situasjonen, og hjernen opptre i det videre som om trusselen fortsett (Perry, 1995). For å klare å tilby en refleksiv omsorg vil fosterforeldrene måtte kunne "kalibrere" seg, og la være å gjøre automatiske responser i omsorgsarbeidet (Nordanger og Braarud, 2017a, s. 144). Herunder betyr det implisitt at fosterbarnet gis en refleksiv respons, som ikke er motivert ut fra barnets reaksjoner, men heller ut fra fosterforeldrenes forståelse av hva barnet har behov for. For å gi fosterbarnet en mulighet til utviklingsstøtte og nye relasjonserfaringer kan en refleksiv omsorg være nødvendig. Begrepet en profesjonell centimeter kan ha i seg mange av disse elementer ved at det henspiller på den lille avstanden og profesjonaliteten som er nødvendig for å innta en refleksiv holdning.

5.2 En Profesjonell centimeter i reguleringsarbeidet

En profesjonell centimeter i reguleringsarbeidet kan forstås som et bilde på en emosjonell distanse som er nødvendig for å være nær nok til å være barnets reguleringsstøtte, men samtidig ha avstand nok til å unngå og fanges i barnets emosjonelle og atferdsmessige variasjoner.

5.2.1 Behov for refleksiv regulering tilpasset fosterbarnets utviklingsnivå

Karakteristika som kjennetegner nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt er blant annet et sensitivt alarmsystem og et underutviklet reguleringsystem (Nordanger, 2017a). Å bli regulert regnes som en sentral utviklingsoppgave, med ulike

strategier i forhold til barnets utviklingstrinn (Nordanger, 2017b). Det sentrale arbeidet med dette må skje i barnets omsorgssystem, av fosterforeldrene (Perry, 2009; Bath, 2015; Nordanger og Braarud, 2017; Bræin, Andersen og Simonsen, 2017). Fosterforeldrene må møte barnets reguleringsvansker med en særlig sensitiv reguleringsstøtte, ofte tilpasset et annet alderstrinn enn barnets fysiologiske alder. Empirien i studien bekrefter at reguleringsvansker fremstår som en sentral utfordring i hverdagen. Studiens funn vitner om relativt sterke uttrykk fra barna, fra utskjelling, følelsesutbrudd, strev med tanker, følelser, atferd og vansker med å relatere seg til nye voksne. Fosterforeldrene må ta imot barnets følelses- og atferds uttrykk og vurdere hvordan de skal reagere, regulere og gi omsorg til barnet. Empirien viser også hvor krevende og vanskelig dette arbeidet er, og at reguleringsarbeid kan være langvarig, intenst og utmattende. Begrepet en profesjonell centimeter kan beskrive fosterforeldrenes behov for en viss relasjonell avstand i dette reguleringsarbeidet, for å kunne reflektere over hva barnet har behov for i situasjonen. Dette metaforiske refleksjonsrommet kan bidra at fosterforeldrene kan tilpasse nivå på reguleringsstøtten barnets utviklingsmessige nivå. Perry legger vekt på "the caregivers must know the stage and watch the state" (Perry, 2012, referert i Bræin, Andersen og Simonsen, 2017). Dette betyr å være oppmerksom på barnets utviklingsnivå, og å følge med på den emosjonelle tilstanden til barnet. Der et normalt fungerende og godt regulert barn kan motta reguleringsstøtte basert på aldersadekvate teknikker, vil barn med store reguleringsvansker ofte ha behov for reguleringsstøtte tilpasset et lavere alderstrinn og i mer primitive nevrobiologiske områder. Omfattende reguleringsvansker kan indikere behov for et bottom-up arbeid, som betyr å arbeide for å redusere stressresponsen i de primitive delene av hjernen, enten ved opp- eller nedreguleringsteknikker basert på tilpasset utviklingsnivå. Eksempelvis kan dette innebefatte vugging av barnet i hengekøye, håndmassasje, pakke barnet forsiktig inn i teppe ved soving, musikk, rytme eller annet. Det er reguleringshandlinger som forsøker å stimulere barnets reguleringsfunksjoner av sanser og motorikk. I andre tilfeller der barnet ikke strever i samme grad med reguleringsvansker, men mer om mening og sammenhenger, kan et top-down arbeid være hensiktsmessig, der reguleringsarbeidet skjer via tenkehjernen og hjelper barnet med kunnskap, mening og håp (Bræin, Andersen og Simonsen, 2017).

Empirien viste at det ikke hadde noen hensikt å utkjempes kamper, prinsipper eller vinne diskusjoner, men derimot å roe ned, beholde egen ro og tåle reaksjonene. Å tåle barnas sinne og aggresjon var sentrale funn i studien. Regulering omhandler således om en aktiv nivåtilpasset handling å bidra til at en barnet får hjelp til å avpasse atferden til situasjonen, enten ved opp-regulering eller ved ned-regulering. Toleransevinduet kan anvendes som modell for å forstå reguleringsvansker, og kan fungere som psykoedukasjon for fosterhjem for å forstå barnets utfordringer og behov for utviklingsstøtte. Fra empirien var det flerfoldige eksempler på episoder som utviklet seg til behov for reguleringsstøtte fra fosterforeldrene. De ulike teoretiske modellene har noe ulike forståelser av hvordan regulering skal praktiseres og forstås.

5.2.2 Ulike reguleringsmetoder og forståelsesperspektiv

Empirien viste ulike reguleringsmetoder og perspektiv som ble anvendt i fosterhjemmene. En traumesensitiv regulering vil handle om å forsøke og regulere barnet tilbake i toleransevinduet ved å bruke ansiktsmimikk, beroligende stemmeleie, forsøke å få øyekontakt, signalisere at jeg ser deg, det er trygt her, jeg passer på deg. Empirien tilførte her også kroppsspråk, særlig til barn som ikke mestret språket godt nok. Hvis barnet ikke reguleres av dette, kan det være hensiktsmessig å tillate at barnet har behov for å distansere seg fra situasjonen, og tillate at barnet går unna. Empirien viste at dette var praksis der de hadde ulike steder som barnet kunne gå for å hjelpe til med selvregulering. I traumebevisst omsorg anbefales å øve på dette sammen med fosterbarnet, og lage en strategi som barnet kan bruke. Eksempelvis kan barnet trene på søke til et bestemt rom i huset, hvor det oppleves trygt, eller som empirien viste, at barnet løp ut i hagen og slo på et tre. Dette er gode strategier som gir barnet strategier for følelsesutbrudd, samtidig som det er trygt og ikke fare for skader, hensikten er å hjelpe barnet å aktivere sitt eget bremsesystem. Flere av de empiriske beskrivelsene anvendte denne forståelsen, og fokuserte også på at eget kroppsspråk kunne være nedregulerende for aktiveringen til barnet.

Schibbye skiller mellom avgrensning og begrensnig, der fosterforeldrenes evne til å avgrense seg i grensesettingssituasjoner anses som en bedre mulighet til å lykkes (Schibbye og Løvlie, 2017, s. 126). Avgrensning i denne sammenheng betyr å reflektere

over egne følelser, sjekke egen affekttilstand og å regulere ned seg selv først. Å ha fokus på at en står i en subjekt-subjekt relasjon med fosterbarnet, hvor fosterforeldrene tar ansvar for egne følelser og behov og erkjenner å være en del av samhandlingen. Etter Schibbys relasjonsteori kan grensesettingsepisoder skape relasjonelle rom, som gjør det lettere å sette grenser (Schibbye og Løvlie, 2017, s. 128). Istedenfor å gi fosterbarnet følelse av inkompetanse, kan man gjennom dette lære fosterbarnet å skille mellom seg selv og andre, det overfører en relasjonell kompetanse og det hjelper fosterbarnet til å klare å bedre lese andres signaler. Å avgrense seg er krevende og betinger god kontakt med egne følelser, og et mot til å la selvrefleksjon være en sentral del av eget bidrag.

En annen måte å forstå de utviklingstraumatiserte barnas affektreguleringsvansker kan være i lys av Stephan Porges polyvagale teori. I empirien kom det frem eksempler på et barn ble observert i krøpet fosterstilling, et annet barn som var livredd med et blikk de ikke kunne få kontakt med. Porges vektlegger de fysiologiske endringene i barnet, heller enn barnets atferdsmessige uttrykk (Eide-Midtsand, 2017). Sentralt i teorien er det autonome nervesystemet, og hvordan det ubevisst regulerer overlevelsereaksjoner i møte med trusler eller potensielle trusler. Gjennom tre "forsvarsmurer" forsøker kroppen nedregulering, Porges omtaler dette som nevrosepsjon, en ubevisst og lynrask prosess i hjernens subkortikale områder, som vurderer situasjonen som trygg versus utrygg (Eide- Midtsand og Nordanger, 2017, s. 922). Resultatet av dette er, ifølge Porges, er en parasympatisk immobiliseringstilstand som inneholder nedsatt bevissthetsnivå og muskeltonus (Eide-Midtsand og Nordanger, 2017). For de mest utviklingstraumatiserte barna kan denne immobiliseringstilstanden ha blitt kroppens måte å unnsnippe uhåndterlige belastninger. Samtidig kan det være lett å mistolke denne kollapsen som en bevisst overgivelse eller ettergivelse fra barnet, eller at for små barn kan det se ut som avslapning, eller at barnet sovner. Forskjellen vil allikevel være at en parasympatisk immobiliseringstilstand vil kjennetegnes av nedsatt muskulonius, bevissthet, nummenhet, apatisk uten mulighet for å bevege seg eller tenke (Eide-Midtsand og Nordanger, 2017). Parasympatisk immobiliseringstilstand kan være barnets mestrings eller overlevelsestrategi fra en overgrep, mishandlings eller omsorgssviktsituasjon (Sjøvold og Furuholmen, 2015), og det som kan fremstå som nødvendig for kroppens overlevelse i opprinnelig situasjon vil være skadelig, og senere føre til en fragmentering

av selvopplevelsen til barnet. For fosterforeldre kan det være viktig å være kjent med at utviklingstraumatiserte barns reaksjon kan være en parasympatisk immobiliseringstilstand. Porges teori kan bidra med forståelse av fosterbarnets atferdsuttrykk, gjenkjenne parasympatisk kollaps og få oversikt over triggere hos fosterbarnet.

Porges teori fokuserer på forbindelsen mellom hjernestammen og kroppen, og skiller seg således fra andre nevrovitere som fokuserer på forbindelsene mellom ulike deler i hjernen (Eide-Midsand og Nordanger, 2017). Det legges videre vekt på at triggere kan være ytre faktorer, eller indre faktorer som eksempelvis økt hjertefrekvens eller pust – altså trigger i barnets egne fysiologiske reaksjoner. Det var episoder i det empiriske materialet som kunne minne om parasympatisk kollaps, men uten at denne forståelsen eller kunnskapen hadde vært tilgjengelig for fosterforeldrene i de aktuelle situasjonene. Hvorvidt dette kunne ha ført til andre intervensjoner fra fosterforeldrene i de gitte situasjonene vil være vanskelig å definere i etterkant. Porges modell kan uansett hjelpe omsorgspersoner med å forstå barnets reaksjoner i ulike situasjoner, eller at det gis ulike forståelsesperspektiv å velge mellom. Porges forskning rundt nervesystemet regnes som viktig for å forstå hvordan det autonome nervesystemet påvirkes av vår sosiale omgang med andre (Eide-Midsand og Nordanger, 2017).

De ulike teoretiske metodene har flere likheter, men noe ulike bakgrunnsforståelser. Men felles hensikt er å bringe barnet tilbake i toleransevinduet. Det vil også være hensiktsmessig å bruke elementer fra alle disse tre perspektiv i reguleringsarbeidet. Nevrobiologisk forskning viser at hjernen har stor grad av nevroplasticitet gjennom hele livet, og at dette gir håp om at endring er mulig å få til, for å få dette til er det behov for repetisjoner i reguleringsarbeidet (Nordanger, 2017a; Bath, 2017; Perry, 2009). Samtidig er det viktig å anerkjenne hvor krevende det er for fosterforeldrene å gjennomføre dette i praksis. Dette repetitive arbeidet kan være særlig utmattende, og fokuset bør være på hvordan fosterforeldrene kan bruke seg selv for å hjelpe barnet. Når det metodiske da blir knyttet så nært mot fosterforeldrenes personlige egenskaper er det også fare for at det blir underrapportert om situasjoner som kommer ut av kontroll eller det man ikke mestrer. I situasjoner der fosterforeldrene må sette grenser eller på annen måte

begrense fosterbarnet i utfoldelse kan det oppstå krevende affektutbrudd som er vanskelig å håndtere. Fosterforeldrenes evne til reguleringsarbeidet og å tilpasse responsen til barnets behov bedrer muligheten til å lykkes. Sett opp mot de ulike teoretiske metodene for regulering viser empirien hensiktsmessige strategier for å hjelpe fosterbarna i sin utvikling. Fravær av fokus på straff og konsekvenser tyder på at studiens funn er nært opp til dagens kunnskapsstatus med hensyn på hva som hjelper best for de utviklingstraumatiserte barna. Empirien viser fosterforeldres egne beskrivelser og det kunne gitt et annet bilde om studien hadde omfattet fosterbarnas beskrivelser av fosterforeldres praksis knyttet til reguleringsarbeidet.

En profesjonell centimeter i reguleringsarbeidet kan omhandle det profesjonelle aspekt i å tilpasse reguleringsstøtte, type og metode. Intensive reguleringsvansker krever fosterforeldre som er tilstrekkelig reflektert og nyansert, og som klarer å bidra til opp- eller nedregulering ved sin væremåte, sitt kroppsspråk, sin ro og tilstedeværelse. Fosterforeldrenes trygghet på eget bidrag, evne til å bruke nødvendig tid til refleksjon hindrer automatiserte responser som i mindre grad er tilpasset fosterbarnets behov. En profesjonell centimeter oppfordrer til å bruke et metaforisk refleksjonsrom for å finne hensiktsmessig type reguleringsstøtte, og konteksttilpasset metode.

Et annet element er at de foreslåtte implikasjoner for praksisfeltet, i liten grad er testet empirisk. Vi vet for lite om langtidsvirkningene og i hvilken grad stimuleringen fremskynder hjerneutviklingen (Nordanger, 2017a, s. 189). Det er allikevel godt forskningsmessig belegg for at regulerende relasjoner, fokus på omsorgsmiljøet, å bry seg og vise genuin interesse, vil bidra positivt for de utviklingstraumatiserte barna.

5.3 En Profesjonell centimeter i meningsskapende arbeid

En profesjonell centimeter i det meningskapende arbeidet kan vise til fosterforeldrenes behov for å skjerme seg fra sekundærtraumatisering, hindre utmattelse og beskytte og opprettholde egen livskvalitet. Fosterforeldres opplevelse av mening og egen mestring er viktige aspekt for at de skal kunne tilby et godt omsorgsmiljø for barnet.

5.3.1 Mening og mestring

Antonovsky's teori om salutogenese kan bidra med et perspektiv på fosterforeldrenes utfordringer, der han fokuserer på det som skaper god helse, til tross for de sykdomsfremkallende faktorer. Empirien viser ulike historier om hvorfor fosterforeldrene fortsatte som fosterhjem, til tross for omfattende utfordringer i omsorgsarbeidet. Felles var ønsket om å hjelpe barna, og det meningsfulle i å bidra til at barna kunne få en bedret hverdag. Antonovsky mente at den viktigste komponenten for mestring var opplevelse av mening (Antonovsky, 2012). Det kan synes som om opplevelse av mening bidrar til å tåle krevende omsorgsutfordringer og atferdsuttrykk fordi det knyttes meningsfullt å bidra til et bedre fremtidshåp for barna. Mestringsopplevelser ser ut til å bidra til å styrke meningsopplevelsen, men fremstår ikke som et ubetinget krav. Mestring som begrep rører ved eksistensielle livstema, med mening med livet og med mitt bidrag til andre. I likhet med Antonovsky kan mitt empiriske materiale tolkes til at de underliggende motivasjonselementer for å bli fosterforeldre bidrar til at de klarer å tåle relativt store utfordringer. Empirien viste at selv etter å se en annen fosterfamilie gå til grunne, så fortsatte fosterforeldrene med å ta i mot nye barn. Etter Antonovskys teori er familiens grad av opplevelse av sammenheng proporsjonal med familiens evne til å tåle utfordringer (Antonovsky, 1988). Som et overordnet perspektiv og som en underliggende motivasjon virker mestringsbegrepet å være avgjørende for å tåle de store utfordringer som fosterforeldrene tidvis opplever.

5.3.2 Den ensomme profesjonelle centimeter

Studien viser også erfaringer om å bli stående helt alene med barnets utfordringer, der hvor verken barneverntjenesten, spesialisthelsetjenesten eller andre kunne bidra, til tross for svært alvorlig risikoutvikling hos barnet. Manglende psykisk helsehjelp til barna vil kunne medføre store belastninger på fosterforeldrene som vil påvirke deres opplevelse av egen mestring og livskvalitet. En profesjonell centimeter kan forstås i forhold til at fosterhjemsarbeid er et ensomt arbeid. Fosterforeldrene har utfordringer og opplevelser som ikke nettverk, annen familie, naboer eller andre foreldre kan relatere til. Empiri viste hvor viktig det var for fosterfamiliene å kunne hente støtte hos de andre fosterfamiliene, fordi de hadde noe felles, og at de umiddelbart forstod hverandres utfordringer. Empirien viste at fellesskapet på veiledningsgrupper medførte en verbal og

non-verbal støtte til fosterforeldrene, der de visste at de andre visste hvordan de hadde det. Den profesjonelle centimeter kan beskrive den avstanden og det ensomme i at de ikke kan dele hverdagens frustrasjoner og utfordringer med de nærmeste i sitt nærmiljø. Den profesjonelle centimeter kan her beskrive den fortvilte avstanden mellom fosterforeldrenes behov og tilgjengelig støtte.

5.3.3 Støtte og veiledning

Empirien beskrev også hvordan omsorgsarbeidet var særlig krevende, og fortvilelse over å bli avvist, skreket til og miste kontroll. Det kan synes særlig vanskelig å sette ord på erfaringer av egen utilstrekkelighet eller beskrivelser av å ikke lykkes i med å inngå i samhandling. Beskrivelser av disse forhold er nødvendige for å kunne gi et helhetlig bilde av den hverdagen som deltagerne står i, men krever også en særskilt varsomhet i å ta i mot disse såre beskrivelsene. Empirien viste viktigheten av å få støtte og veiledning for å klare å stå i utfordringene. Det berører at fosterhjemsveiledning krever veiledere som klarer å bidra til at fosterforeldrene føler seg møtt og forstått, samtidig bidrar til et større refleksjonsrom og alternative måter å møte affekter eller krevende atferd. Støtte impliserer også at fosterforeldrene står i relasjon til mange andre offentlige instanser. Empirien viste gjennomgående positive beskrivelser av dette samarbeidet. Fosterhjemmene i utvalget var tilknyttet en fosterhjemsavdeling med egne fosterhjemskonsulenter som tok seg av kontakten med barneverntjenesten og andre instanser. Fra min kliniske erfaring som fosterhjemsveileder i andre saker har nettopp dette samarbeidet mellom fosterhjemmene, barneverntjenesten, BUP og biologisk familie ofte blitt fremstilt som utfordrende og krevende for fosterforeldrene. For fosterforeldrene er det viktig at samarbeid med både biologisk familie og barneverntjeneste kan fungere tilfredsstillende, slik at det ikke tar unødvendig tid eller ressurser. Å klare å bidra med stabiliserende omsorg under sterke affekter vil kreve en høy grad av egen indre trygghet, selvreguleringsevner og støtte og veiledning. I tillegg vil barnas nevrobiologiske utviklingsmessige forsinkelser variere og kreve ulik tilnærming fra fosterforeldrene. Veiledning vil kunne hjelpe fosterforeldrene til å ha fokus på særskilte oppgaver som fosterbarnet trenger for å gjenoppta sine utviklingsoppgaver og legge til rette for en bedret utvikling.

5.4 En Profesjonell centimeter i kunnskapsarbeidet

En profesjonell centimeter i kunnskapsarbeidet kan forstås i betydningen krav til fosterforeldrenes profesjonalitet og spisskompetanse. Det stilles stadig større krav om kvalitet og kompetanse i fosterhjemsomsorgen (Grønningsæter, 2014). Det nye begrepet, en profesjonell centimeter, kan forstås i betydningen av krav til fosterforeldrenes profesjonalitet, og kan knyttes til diskusjon rundt profesjonalisering i fosterhjemsomsorgen (Backe-Hansen, Havik og Grønningsæter, 2013). Begrepet kan henspille på de terapeutliknende oppgaver som legges til fosterforeldrenes mandat, uten at de nødvendigvis har kompetanse eller opplæring til dette. I Norge har fosterhjemsomsorgen tradisjonelt vært utført av ikke-profesjonelle, der hensikten har vært å tilby en vanlig familie og et trygt hjem. Med de senere års forskning rundt nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt løfter behovet for å se på om fosterhjemmene i praksis nærmer seg en utvikling som profesjonelle fosterhjem. Studiens utvalg bestod i forsterkede (heltidsarbeidende) fosterhjem. Bruk av forsterkede fosterhjem kan synes å være et steg på veien mot en profesjonalisering i fosterhjemsarbeidet. Barnas behov for individuelt tilpasset omsorg forutsetter et godt samarbeid mellom Specialisthelsetjenesten og fosterforeldrene, men også krav til fosterforeldrenes egen kompetanse. Forskning indikerer at fosterforeldrene får en større rolle i behandlingsarbeidet, der nøkkelen til tilheling forutsetter gjentagende repetisjoner med regulering og nye mønstre av erfaringer i nære omsorgsrelasjoner (Nordanger, 2017a; Perry, 2009; Bath, 2017). Hvorvidt fosterforeldrene mottar tilstrekkelig opplæring og veiledning til dette arbeidet vil avhengig av geografi, barneverntjenestens kompetanse og tilgang på fosterhjemsveiledning og kurs. Begrepet en profesjonell centimeter kan brukes om det del-ansvar som pålegges fosterforeldrene, gjennom en anbefaling om spesialisert fosterhjemsomsorg for de utviklingstraumatiserte barna. Begrepet kan være beskrivende for den semi-profesjonelle rolle som tildeles fosterforeldrene i arbeidet med de utviklingstraumatiserte barna.

Kunnskapsstatus etterlyser mer fokus på og opplæring i konsekvenser etter omsorgssvikt, og hvorpå nevrobiologiske forhold er en del av dette (Backe-Hansen, Christiansen og

Havik, 2013; Christiansen, Havik og Andersen, 2010; Backe-Hansen, Egelund og Havik, 2010). Nordanger definerer at utviklingstraumer ikke kan løses bare med ordinære psykoterapeutiske intervensjoner, men ved at fosterforeldrene bidrar til at skjeventviklede nevralt strukturer får nye erfaringer og at nye nevralt nettverk dannes (Nordanger, 2017a). Dette forstår jeg som at fosterforeldrene er sentrale for barnets utvikling, og at det er behov for kunnskapsrike fosterhjem. Den profesjonelle centimeter kan her forstås som et innspill til en profesjonalisering av fosterhjemsomsorgen.

5.4.1 Psykoedukativt kurs

En del av problemstillingen i studien har vært hvordan fosterforeldrene beskrev sine erfaringer med å motta psykoedukasjon innen nevrobiologisk forskning, og den eventuelle betydningen som dette kunne ha for omsorgsutøvelsen. Som et tilsvarende på dette, utviklet jeg i denne studien et kurs som var skreddersydd for fosterfamiliers behov for økt spesialkompetanse på dette feltet. Det overordnede målet med intervensjonen var å bidra til mer kunnskapsbasert praksis i fosterhjemmene. Intervensjons relevans syntes godt begrunnet i tidligere forskning og evalueringsprogram. Det egenutviklede kurset ble laget med utgangspunkt i nyere forskning rundt utviklingstraumer (Nordanger, 2017a; Perry, 2009).

Studiens funn viste at kurset ble oppfattet som nyttig og samtidig komplisert. At de forstod temaene på kurset, men at det var vanskelig. Empirien viste videre at kurset opplevdes sentralt og nyttig for utfordringene med å forstå de utviklingstraumatiserte barna, og at det hadde vært en positiv opplevelse.

Det empiriske materialet besvarte i mindre grad enn forventet denne delen av problemstillingen. Empirien kan forstås som at nevrobiologisk kunnskap er relativt tungt fagstoff, som fosterhjemmene vil trenge mer tid og større mengde, for å forstå og kunne anvende i praksis. I tillegg kan det være vanskelig å verbalisere ny kunnskap i en intervju situasjon og være bevisst egen omsorgspraksis og kunne reflektere rundt denne. Evalueringen etter implementering av NCTSN viste også tilsvarende funn (Grønningsæter, 2014). Sett i forhold til læringsprosesser er det i retrospekt ikke

overraskende at fosterforeldrene ikke klarte verbalisere mer rundt sine erfaringer i intervjuetsituasjonen. Som svar på problemstillingen var da funnet at nevrobiologisk kunnskap ikke direkte hadde noen praktisk betydning for omsorgsutøvelsen, men at samtlige deltagere mente at kunnskapen gav dem ord på en praksis de allerede var i gang med, og at de opplevde at kunnskapen bidro til at de forstod mer av teorien bak sine praksishandlinger.

5.4.2 De overraskende funnene

Av mer overraskende funn fra empirien var at fosterforeldrene følte kurset som en anerkjennelse av deres jobb som fosterforeldre. Dette var uventede funn i materialet og ikke tenkt som et resultat av kurset. Det hermeneutisk fenomenologiske perspektivet vektlegger deltagerens subjektive erfaringer som verdifulle innspill i studien. Selv om kurset var tiltenkt en psykoedukativ rolle forut for studien kan det synes som om resultatet var at deltagerne følte seg anerkjent og verdsatt i den jobben de utfører. Den tyske sosialfilosofen Axel Honneth, viser hvordan selvtillit, selvaktelse og opplevelse av egenverdi er avhengig av anerkjennelse (Honneth, 2008, referert i Falkum, 2011). Anerkjennelse fremstår som en grunnleggende forutsetning for vår egen opplevelse av oss selv. Å bli anerkjent knyttes til grunnleggende temaer som identitetsutvikling, selvopplevelse og selvtillit. Schibbye skriver om anerkjennelse der det settes i sammenheng med individets selvopplevelse (Schibbye, 2009). Hun anser anerkjennelse som å ha en egen effekt i seg selv, og henter støtte for dette hos filosofer som Hegel og Kierkegaard. Schibbye knytter indre anerkjennelse til omsorg og intersubjektiv deling, og hevder dette også er viktig for hjernens fungering og utvikling (Schibbye, 2014). At kurset bidro til at fosterforeldrene følte seg anerkjent synes således å være et viktig bidrag til fosterforeldrene. Empirien viste også fosterforeldrene i utgangspunktet ikke opplevde høy anerkjennelse som fosterhjem. Det er altså en stor diskrepans mellom det vanskelig og krevende omsorgsarbeid som de utviklingstraumatiserte barna har behov for, og fosterforeldrenes opplevelse av anerkjennelse for det arbeidet de utfører.

6 AVSLUTNING

Problemstillingen for studien har vært om hvordan fosterforeldre beskriver sine erfaringer med å ha omsorg for utviklingstraumatiserte barn, og om kunnskap om nevrobiologiske konsekvenser etter omsorgssvikt har noen betydning for omsorgsutøvelsen? Studiens funn har vist at fosterforeldrene erfarer betydelige utfordringer i hverdagen knyttet til omsorg for de utviklingstraumatiserte barn. Det omhandler relasjonelle utfordringer og reguleringsvansker, der fosterforeldrene blir pålagt et stort ansvar for fosterbarnas tilhelingsprosesser. Studiens funn har også vist at fosterforeldrene opplevde seg anerkjent gjennom kurs, og at det gav inspirasjon til de omsorgsutfordringer de hadde i hverdagen. Nevrobiologisk kunnskap om konsekvenser etter omsorgssvikt ble oppfattet som nyttig, men vanskelig, og fosterforeldrene vil kunne ha nytte av mer opplæring og oppfølging knyttet til tema.

Utviklingstraumeperspektivet synes hensiktsmessig for å beskrive og forstå fosterforeldres omsorgsoppgave og de mulige utfordringer som utviklingstraumatiserte barn bringer med seg i samhandling. Utviklingstraumeperspektivet kan allikevel tilsløre at for noen av barna handler det om multiple vansker med komorbide tilstander. Perspektivet har lite fokus på barnets ansvar for sine handlinger og barnets behov for rammer og grenser for atferd, noe som også vil være viktige perspektiv. Perspektivet kunne hatt mer fokus på resiliens, tilpasning og å bruke stressorene som muligheter for vekst. Utviklingstraumeperspektivet er også er relativt nytt i fagfeltet, og med mindre empirisk forskning. Det vil være behov for videre forskning rundt kartlegging og metoder for nevrobiologisk tilheling.

Tilbake til innledningskasuset; Jenta endte med å flytte fra fosterfamilien, og ble påført nok et relasjonelt brudd, i likhet med mange andre fosterhjemsplasserte barn (Bache-Hansen, Christiansen og Havik, 2013). Episoden synes i lys av studiens funn å vise at fosterforeldrene er i behov av mye støtte, for å motvirke og kompensere for utfordringene ved vanskelige samhandlinger med fosterbarna. Fostermoren i den nevnte episoden, kunne i retrospekt ha trengt mer støtte fra fosterhjemsveileder og resten av hjelpeapparatet, der fokus i større grad kunne vært på å anerkjenne fostermorens bidrag.

Ensidig fokus på opplæring, kunnskapsdeling og profesjonell håndtering vil ikke alene bidra til en endret samhandling. Om fostermoren i tillegg i større grad hadde blitt anerkjent, støttet og sett, kunne hennes følelse av å stå alene blitt redusert. Muligens kunne nye perspektiv, refleksjoner og handlingsrom kommet ut av dette, og gitt en annen utgang på historien.

6.1 Anvendelse av nytt begrep

Begrepet en profesjonell centimeter ble utviklet fra det empiriske materialet og anvendt i diskusjonen. I møte med empiri og teori synes det som om begrepet kan anvendes for å synliggjøre flere aspekt i fosterforeldrenes hverdag. Begrepet har i seg ulike dimensjoner i forhold til relasjonsarbeidet, reguleringsarbeidet og som metode for egen ivaretagelse. Også i teorien er det tilsvarende beskrivelser jf. Bernard og Dozier (2011, s. 252). Begrepet en profesjonell centimeter fremstår som et hverdagslig begrep som beskriver noen av tilpasningene som er nødvendig i omsorgsarbeidet med utviklingstraumatiserte barn (Malterud, 2017).

6.2 Implikasjoner for praksis og behov for videre forskning

Funnene i studien viser at det er behov for mer empirisk forskning knyttet til praksisfeltet. Implikasjoner for praksis kan sies å være tredelt. Primært er barnevernsfeltet i behov av mer forskning rundt fosterhjemsarbeid. Sekundært bør Specialisthelsetjenesten oppfordres til kartlegging av hjernefunksjoner og utviklingshistorikk, samt kartlegging av spesifikke PTSD symptomer og behandling av disse. Til sist bør fosterforeldrene prioriteres med veiledning, støtte og avlastning fra barneverntjenesten, slik at fosterforeldrene bevarer sin egen livskvalitet og mestringstro gjennom særlig vanskelige omsorgsutfordringer.

7 REFERANSELISTE

Anderson J. W. og Karlson, B. (2001). *Psykatri i endring: forståelse og perspektiv på klinisk arbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Anstorp, T. Og Benum, K. (2014). *Traumebehandling komplekse traumelidelser og dissosiasjon*. Oslo. Universitetsforlaget

Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Antonovsky, A. (1988). *Family Sense of Coherence and Family Adaptation*. Journal of Marriage and the family, Vol. 50, nr. 1, s. 79-89. Hentet fra: <https://ezproxy2.usn.no:3759/docview/219744824/fulltextPDF/68DD6A3DEA7742B4PQ/1?accountid=43239>

Backe-Hansen, E., Christiansen, Ø. og Havik, T. (2013). *Utilsiktet flytting fra fosterhjem - en litteratursammenstilling*. (NOVA Rapport 2/2013). Hentet fra http://www.nova.no/asset/6378/1/6378_1.pdf

Backe-Hansen, E., Egelund, T og Havik, T. (2010). *Barn og unge i fosterhjem – en kunnskapsstatus*. NOVA Rapport. Hentet fra http://www.nova.no/asset/4330/3/4330_3.pdf

Backe-Hansen, E., Havik, T. og Grønningsæter, A. B. (2013). *Fosterhjem for barns behov. Rapport fra et fireårig forskningsprogram*. (NOVA rapport 16/2013). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Fosterhjem-for-barns-behov>

Bath, H. (2008a). *The Three Pillars of Trauma-Informed Care*. Reclaiming children og Youth, 17(3), 17-21. Hentet fra: http://traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf

Bath, H. (2008b). *Calming together: The Pathway to self-control*. Reclaiming Children and youth, 16(4), 44-46. Hentet fra: <http://www.cyc-net.org/cyc-online/cyconline-mar2010-bath.html>

Bath, H. (2015). *The three pillars of TraumaWise Care: Healing in the other 23 hours*. Reclaiming children and youth. Vol. 23, nr. 4, s. 5-11. Hentet fra:

https://ezproxy2.usn.no:3759/docview/1655359123?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprim
o

Bath, H. (2017). *The Problem with Trauma*. Scottish Journal of Residential care, Vol 16, Nr 1. Hentet fra:

http://traumebevisst.no/program/etgodthjem/filer/Bath_H_The_Trouble_with_Trauma.pdf

Bernard, K. og Dozier, M. (2011). *This is my baby: Foster parents feelings of commitment and displays of delight*. Infant Mental Health Journal 2011;32(2): 251-262. doi: 10.1002/imhj.20293

Biong, S. og Soggiu, A.S. (2015). "Her tar de tingene i henda og gjør noe med det" – Om recovery-orienteringen i en kommunal ROP-tjeneste. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, vol 1, s. 51-60. Hentet fra:
https://ezproxy1.usn.no:3325/tp/2015/01/her_tar_de_tingene_i_henda_og_gjoer_no_e_med_det_-_om_recov

Braarud, H. C. og Nordanger, D. Ø. (2011). *Komplekse traumer hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse*. Tidsskrift for norsk psykologforening, 10, 968-972.

Brantzæg, I., Smith, L. Og Torsteinson, S. (2011). *Mikroseperasjoner. Tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget

Bræin, M. K., Andersen, A. og Simonsen, A. H. (2017). *Traumebevissthet i barnevernet; To kompetansehevingsprogrammer for barnevernet er med på å skape et felles språk om utviklingstraumatiserte barn og unge*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol. 54, nr. 10, s. 990-997.

Bøe, T. D. og Thomassen, A. (2017). *Psykisk helsearbeid – Å skape rom for hverandre*. Universitetsforlaget. Oslo

Christiansen, Ø., Havik, T. og Andersen, N. (2010). *Arranging stability for children in long-term out-of-home care*. Children and Youth Services Review, 32, 913–921.

Denton, R., Frogley, C., Jackson, S., John, M. Og Querstret, D. (2017). *The Assessment of Developmental trauma in children and adolescents: A systematic review*. Clinical child psychology and psychiatry, vol. 22, nr. 2, s. 260-287. Hentet fra:
<http://ezproxy1.usn.no:3683/doi/pdf/10.1177/1359104516631607>

Eide-Midsand, N. og Nordanger, D. (2017). *Betydningen av å være trygg. Utviklingstraumatiserte barns affektreguleringsvansker forstått i lys av Stephan Porges polyvagale teori*. Tidsskrift for norsk psykologforening, Vol 54, nummer 10, s. 918-926.

Eide-Midsand, N. (2010). *Problematferd som uttrykk for feilinnstillinger i hjernens stressresponsystem*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol. 47, nr. 12, s. 1098-1102.

Falkum, E. (2011). *Anerkjennelsens psykologi*. Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 11, 2011, side 1080-1085

Felitti, V., Robert, F., Nordenberg, D. Williamson, D., Alison, M. Valerie... James, M. (1998). *Relationships of Childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse childhood experiences (ACE) study*. American Journal of Preventive medicine, Vol 14, nummer 4, s. 245-258.
[https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H. Og Holt, M. (2009). *Pathways to Poly-victimization*. Child Maltreatment Volume 14, Nr. 4, s. 316-329. Doi: 10.1177/1077559509347012

Finlay, L. (2011). *Phenomenology for Therapists. Researching the Lived World*. E-Bok tilgjengelig på nett: <https://ezproxy1.usn.no:2452/lib/ucsn-ebooks/detail.action?docID=819252>

Gadamer, H. G. (2010). *Sannhet og metode: grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Oslo: Pax

Gaskil, R. og Perry, B.D. (2014). The neurobiological power of play. Using the neurosequential model of Therapeutics to guide play in the healing process. Creative arts and play therapy for attachment problems. U.S.: Guilford Press, s. 185. Hentet fra: https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2014/12/Malchiodi_Perry_Gaskill.pdf

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: a modified Husserlian approach*. US. Duquene University Press

Glaser, D. (2000). *Child abuse and neglect and the brain – A review*. *Journal of child psychology and psychiatry*, s. 97–116.

Grønningsæter, A. B. (2014). *Omsorg for traumatiserte barn: Rapport fra evaluering av et opplæringstilbud til fosterforeldre*. Institutt for sosiologi og sosialt

arbeid. Universitetet i Agder. Hentet fra: <http://docplayer.me/31810482-Omsorg-for-traumatiserte-barn.html>

Hansen, K. (1996). *Skapelse og kritikk: En analyse av K.E. Løgstrups forfatterskap med særlig hensyn til skapelsestankens kritiske funksjon hos den unge Lønstrup*. Hentet fra: https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2010072308019

Hart, S. (2006). *Hjerne, samhörighet, personlighet. Introduksjon til neuroaffektiv utvikling*. Hans Reitzels Forlag.

Haugsgjerd, S. Jensen, P., Karlsson, B. og Løkke, J. (2010). *Perspektiver på psykisk lidelse – å forstå, beskrive og behandle* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Havik, T. (1999). *Mestringsperspektiv på fosterhjemsarbeidet*. I B. Gjærum, B. Grøholt og H. Sommerschild (Red.) *Mestring som mulighet* (s. 171-181) Aurskog: Tano Aschehoug

Helse og Omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

Herman J. L. (1992). *Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma*. Journal of Traumatic stress Vol. 5, Nr. 3, s. 377-391. Hentet fra: <https://www.parliament.nz/resource/0000087667>

Hertz, S. (2011). *Barne- og ungdomspsykiatri: Nye perspektiver og uante muligheter*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.

Hyrve, G. og Lohne, M. (2016). *Evaluering av prosjektet "3-delt opplæring av fosterforeldre i region Midt-Norge"*. Evalueringsrapport fra Bufetat hentet fra: https://www.bufdir.no/global/Evaluering_av_prosjektet_3_delt_opplæring_av_fosterforeldre_i_region_Midt_Norge.pdf

Johansson, K. (2016). *Mellom hermeneutikk og fenomenologi – et essay i vitenskapsteori*. Tidsskrift for Musikterapi 2016/2: Hentet fra: <http://www.musikterapi.no/2-2016/2017/1/19/mellom-hermeneutikk-og-fenomenologi-et-essay-i-vitenskapsteori>

Johnstone, L., Boyle, M., Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., ... Read, J. (2018). *The Power Threat Meaning Framework: Overview*. Leicester: British Psychological Society. Hentet fra: <https://www1.bps.org.uk/system/files/user->

files/Division%20of%20Clinical%20Psychology/public/INF299%20PTM%20overview%20web.pdf

Karlsson, B. og Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Gyldendal akademisk, Oslo

Killen, K. (1999). *Sveket. Omsorgssvikt er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget AS

Kirkengen, A.L. (2015). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*.

Universitetsforlaget. Oslo

Kvale S. og Brinkmann S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*, 3 utgave.

Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Laverty, S. M. (2003). *Hermeneutic Phenomenology and Pheomenology: A Comparison of Historical and Methodological Considerations*. International Journal of Qualitative Methodology, s. 21-32. University of Calgary, Calgary, Alberta, Canada. Hentet fra: <http://ezproxy1.usn.no:3683/doi/pdf/10.1177/160940690300200303>

Lehmann, S., Havik, O., Havik og Heiervang, T. (2013) *Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors*. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 7(39). Doi:10.1186/1753-2000-7-39.

Lunde, A. L. (2017) *Barndomstraumer i nytt lys*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, vol 54, nr. 10, s. 908-914.

Løgstrup, K.E. (1999). *Den etiske fordring*. Cappelen forlag AS. E-bok Nasjonalbiblioteket

Løgstrup, K. E. (2010). *Den etiske fordring*. Aarhus: Forlaget Klim

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. 4. Utgave. Oslo: Universitetsforlaget

Morse, J. M. (2004). *Constructing Qualitatively Derived Theory: Concept Construction and Concept Typologies*. International Institute for Qualitative Methodology, Vol. 14, nr. 10, s. 1387-1395. Canada. Hentet fra: <http://ezproxy2.usn.no:3583/doi/pdf/10.1177/1049732304269676>

Nilsson, Brita (2007). *Gadamers hermeneutikk*. Sykepleien Forskning 1, s. 266-268.

Nordanger, D. og Braarud, H.C. (2014). *Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traume psykologi*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 51, nr. 7, 2014, side 530-536.

- Nordanger, D. Ø., Braarud, H., Albæk, M. og Johansen, V. A. (2011). *Developmental trauma disorder: En løsning på barnetraumatologifeltets problem?* Tidsskrift for norsk psykologforening, 48(11), 1086-1090.
- Nordanger, D.Ø. og Braarud, H.C. (2017a). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget. Bergen
- Nordanger, D. Ø. (2017b). *Regulerende omsorg*. Tidsskrift for Norsk psykologforening, vol 54, nr. 10, side: 904-905.
- NOU 2017:12 (2017). *Svikt og Svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Barne- og likestillingsdepartementet, Oslo.
- Olsen, B. (2017). *Omprioriteringer*. Lederartikkel. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol. 54, nr. 10, s. 901.
- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L. og Vigilante, D. (1995). *Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and »use-dependent« development of the brain: How »states« become »traits«*. Infant Mental Health Journal, 16(4), 271-290. Hentet fra: <http://adoptionssupport.org/wp-content/uploads/2012/09/Module-5-Handout-5.3.pdf>
- Perry, B.D. (2006). *The Neurosequential Model of Therapeutics: Applying principles of neuroscience to clinical work with traumatized and maltreated children: In Working with Traumatized Youth in Child Welfare* (Ed. Nancy Boyd Webb), The Guilford Press, New York, NY, pp. 27-52. Hentet fra: https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/08/Perry-Bruce-neurosequentialmodel_06.pdf
- Perry, B.D. (2009). *Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: clinical applications of the Neurosequential Model of Therapeutics*, Journal of Loss and Trauma, 14, 240 – 255. Hentet fra: http://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/09/TraumaLoss_BDP_Final_7_09.pdf
- Schibbye, Anne Lise Løvlie (2009). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Universitetsforlaget. Oslo
- Schibbye, Anne Lise Løvlie (2014). *Ansikt til ansikt – terapeutens utfordringer i det non-verbale samspillet*. A. von der Lippe, H. A. Nissen Lie, H. Weie Oddli (Red.) *Psykoterapeuten, En antologi om terapeutens rolle i psykoterapi. (jubileumsbok til Helge Rønnestad)*, s. 149-169, Oslo: Gyldendal akademisk.

Schibbye, A.L. og Løvlie, E. (2017). *Du og barnet: om å skape gode relasjoner med barn*. Oslo: Universitetsforlaget

Schore, A.N. (2012). *The science of the art of psychotherapy*. New York: WW. Norton og Company.

Schore, A. (2006). *Kommunikasjon mellom foreldre og spedbørn og de nevrobiologiske aspekter av den emotionelle utvikling. I: J.H. Sørensen (2006). Affektregulering i utvikling og psykoterapi*. Hans Reitzels forlag.

Seikkula, J og Arnkil, T. E. (2013). *Åpen dialog i relasjonell praksis: respekt for annerledeshet i øyeblikket*. Oslo. Gyldendal Akademisk

Siegel, D. J. (2012). *Developing Mind, Second Edition*. New York: Guilford Publications.

Siegel, D.J. (1999). *The developing mind. Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: The Guilford Press.

Sjøvold, M.S. og Furuholmen, K. (2015) *De minste barnas stemme. Utredning og tiltak for risikoutsatte sped og småbarn*. Oslo: Universitetsforlaget

Sneltvedt, T. (2004). *Å være i en relasjon der en opplever en annens smerte*. Sykepleievitenskap. Vård i Norden, nr 4, s. 36-40. Hentet fra: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/010740830402400408>

Sroufe L.A., Coffino, B. og Carlson E.A., (2010) *Conceptualizing the role of early experience: Lessons from the Minnesota longitudinal study*. Developmental review, 30 (1), 36-51. Doi: 10.1016/j.dr2009.12.002

Stefansen, K. og Hansen, T. (2014). *En god forberedelse til å bli fosterforeldre. Evaluering av opplæringsprogrammet PRIDE*. NOVA rapport 3/14: Hentet fra: www.hioa.no/Om-Hioa/senter-for-velferd-og-arbeidslivsforskning/NOVA/publikasjoner/rapporter/2014/en-god-forberedelse-til-aa-bli-fosterforeldre

Steinkopf, H. og Jørgensen, T.W. (2013). *Traumebevisst omsorg*. Fosterhjemskontakt, 1, 10-17.

Steinkopf, H., Bræin M.K. og Nordanger D. (2017). *Kartlegging av barn med "the neurosequential model of therapeutics"*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, vol. 54, nr 10, s. 958-969.

Synovate (2011). *Undersøkelse blant fosterforeldre 2010*. Hentet fra:
https://www.bufdir.no/global/Synovate_Undersokelse_blant_fosterforeldre_2010.pdf

Teicher M. H. og Samson J. A. (2013). *Childhood Maltreatment and Psychopathology: A Case for Ecophenotypic Variants as Clinically and Neurobiologically Distinct Subtypes*. *Am J Psych.*, 170, 1114–1133. Hentet fra:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3928064/>

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Oslo: Fagbokforlaget

Thornquist, E. (2010). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen. Fagbokforlaget

Tronick, E.Z. (2007). *The Neurobehavioral and social emotional development of infants and children*. New York: W.W. Norton og Company Inc.

Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, Mind and body in the healing of trauma*. Viking, New York

Van der Kolk, B. (2005). *Editorial Comments: Complex Developmental Trauma*. *Journal of Traumatic stress*, Vol. 18, nr. 5. Hentet fra:
<https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/abs/10.1002/jts.20046>

Westermark, P. K., Hansson, K. og Vinnerljung, B. (2008). *Does Multidimensional treatment foster care (MTFC) reduce placement breakdown in foster care?* *International Journal of Child & Family Welfare*. Hentet fra:
<https://www.researchgate.net/publication/242262481>

8 VEDLEGG

Beskrivelse av vedlegg	Side
Vedlegg 1 Søkelogg	85-86
Vedlegg 2 NSD kvittering	87-88
Vedlegg 3 Informasjonsbrev og samtykke skjema	89-91
Vedlegg 4 Intervjuguide	92-93

SØKELOGG

Dato for søk	Database	Søkeord med kombinasjonsord (eks. AND kobler sammen søkeord og begrenser antall treff, OR brukes mellom alternative søkeord og utvider antall treff)	Avgrensninger (eks. språk, publiseringsår, peer reviewed/fagfellevurdert)	Antall treff (etter at ordene er kombinert)	Antall leste abstract	Antall utvalgte artikler
27.03.17	Cochrane	Developmental Psychology Neurobiology		0 4	4	0 0
27.03.17	PubMed	#1Developmental psychology #2Neurobiology #3Trauma* #4Combine #1 AND #2 AND #3 #5Foster Home #6Qualitative* Combine #4 AND #5 AND #6	Clinical study " " " " " "	38928 83199 424295 27 4224 176654 0	10	4
27.03.17	PsycINFO	#1Developmental psychology #2Neurobiology #3Trauma* #4Combine #1 AND #2 AND #3 #5Foster care Combine #4 AND #5		23851 10259 64375 5 4936 0	5	1
27.03.17	Google Scholar	Developmental Psychology AND Neurobiology AND Trauma* AND Foster home AND Qualitative	2013-2017 " " " "	279000 17700 17700 16500 8020		

SØKELOGG fortsetter

Dato for søk	Database	Søkeord med kombinasjonsord (eks. AND kobler sammen søkeord og begrener antall treff, OR brukes mellom alternative søkeord og utvider antall treff)	Avgrensninger (eks. språk, publiseringår, peer reviewed/fagfelleverdert)	Antall treff (etter at ordene er kombinert)	Antall leste abstract	Antall utvalgte artikler
27.03.17	PsycINFO	AND Training AND Neurodevelopmental consequences AND Neuropsychological implications AND Neurocognitive deficits AND Traumatic stress AND Foster parents AND Experiences AND Study AND Research	2013-2017 " " " " " " " " "	6540 809 368 149 95 90 90 90 90		5
01.05.17	PsycINFO	Foster Parents Qualitative Research Combine #1 AND #2		957 7797 5		Kiesel, L. (2014) Wehler, B. A. (2016)
01.05.17	Cinahl	Foster Parents Trauma Combine 1 & 2		720 12797 2		Denton (2017)

Eventuelle kommentarer til søket:

I tillegg til egne søk i databasene sjekket jeg referanselister i relevante artikler og henvisninger i relevant litteratur. I tillegg litteraturoversikt på Nasjonalt kompetansesenter for utviklingstraumer (cactusnettverk.no). Snøballmetoden.



TrudeGøril Klevan 3603 KONGSBERG

Vår dato: 31.08.2017 Vår ref: 54989 / 3 / LB Deres dato: Deres ref:

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.06.2017.
Meldingen gjelder prosjektet:

54989

Behandlingsansvarlig Daglig ansvarlig Student

Hvordan beskriver fosterforeldre sine erfaringer med å få økt kunnskap om nevrobiologisk forskning, og denne kunnskapens betydning for omsorgsutøvelse for utviklingstraumatiserte barn

Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder Trude Gøril Klevan Anne Vollebæk

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes igang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget [skjema](#). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en [offentlig database](#). Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.2019, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger. Dersom noe er uklart ta gjerne kontakt over telefon. Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Kontaktperson: Lene Christine M . Brandt tlf: 55 58 89 26 / lene.brandt@nsd.no
Vedlegg: ProsjektvurderingKopi: Anne Vollebæk, anne@familiehjelp.no

Lene ChristineM. Brandt



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Utvalget består av fosterforeldre som deltar på kurs om nevrobiologiske skader etter omsorgssvikt, der student er kursholder. Som ansatt/kursholder og forsker på samme tid inntar man en dobbeltrolle, og man må være oppmerksom på en del problemstillinger som dette reiser. For det første må det tydeliggjøres ovenfor fosterforeldrene at man inntar en ny rolle som forsker i forbindelse med prosjektet, og at det som skjer ikke er en del av kurset som sådan. Videre må man være oppmerksom på at det kan oppleves vanskelig å si nei til å delta dersom du har et profesjonelt forhold til potensielle deltakere i prosjektet. Det bør derfor understrekes at det er helt frivillig å delta. Endelig vil det være viktig å skille mellom den kunnskapen en evt. allerede har i kraft av å være kursholder og de opplysningene/dataene man innhenter som forsker.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, såfremt det presiseres at Høgskolen i Sørøst-Norge er behandlingsansvarlig institusjon.

Data samles inn gjennom personlig intervju (jf. epost mottatt 29.08.2017) med fosterforeldre.

Personvernombudet minner om at fosterforeldre ikke kan omtale enkeltsaker/fosterbarn i identifiserbar form av hensyn til taushetsplikten, og forutsetter at ikke taushetsplikten er til hinder for den behandling av opplysninger som finner sted. Vi anbefaler at student minner informantene om taushetsplikten, og sørger for å stille spørsmålene på en slik måte at taushetsplikten ivaretas.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Sørøst-Norge sine interne rutiner for datasikkerhet.

I informasjonsskrivet til utvalget er forventet prosjektslutt oppgitt til senest 30.06.2019. Ombudet har justert dato for prosjektslutt i henhold til dette. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel) - slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn) - slette digitale lyd-/bilde- og videoopptak

Prosjektnr: 54989

Mastergradsprosjekt om Fosterforeldres erfaringer Forespørsel om deltakelse i intervju/fokusgruppe

DEL A

Bakgrunn og hensikt

Denne forespørselen gjelder deltagelse i et intervju/fokusgruppe der hensikten er å undersøke fosterforeldres erfaringer med å gi omsorg til omsorgsviktede og utviklingstraumatiserte barn. Målet er å utvikle kunnskap om behov for opplæring, veiledning og oppfølging av fosterforeldre. Du som fosterforelder spørres med dette om du vil delta i intervju/fokusgruppe og dele dine tanker og erfaringer om temaet. Vedkommende som skal utføre intervjuet/fokusgruppen er mastergradsstudent i klinisk helsearbeid, studieretning psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Sørøst-Norge (HSN), og jobber også i Familiehjelp AS.

Hva innebærer studien?

For å få belyst erfaringene dine ønsker vi å gjennomføre et intervju/en fokusgruppe i tidsrommet mellom 20. August og 30. oktober 2017. Intervjuet/fokusgruppen vil bli tatt opp på lydbånd og deretter skrevet ut på papir og analyseres slik at de kan presenteres i en masteroppgave og eventuell vitenskapelig artikkel. Intervjuet/fokusgruppen vil anslagsvis vare omtrent i én time. Deltakelse krever ingen spesielle forberedelser. Det vil ikke innhentes noen opplysninger om deg fra journal, eller andre steder hvor det er lagret opplysninger om deg.

Hva skjer med informasjonen om deg

Alla data vil bli behandlet konfidensielt og på en forsvarlig måte i henhold til Personopplysningsloven. Dette innebærer at mastergradsstudenten og veileder vil ha taushetsplikt for alle personopplysninger som samles inn, og der er kun disse som har tilgang til informasjonen fra deg. Datamaterialet vil bli anonymisert og slettet når mastergradsprosjektet er avsluttet, senest 30.06.2019.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta uten at dette får konsekvenser for arbeidet eller stillingen din. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side.

Dersom du trekker deg fra prosjektet, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner. Dersom du skulle ønske å trekke deg fra studien på et senere tidspunkt, eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte prosjektleder Trude Klevan, Høgskolen i Sørøst-Norge, mail: Trude.Goril.Klevan@usn.no Du kan også kontakte mastergradsstudent Anne Vollebæk på telefon 41904089 eller på epost: anne@familiehjelp.no

DEL B

Personvern

Informasjonen som lagres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn, fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. Det vil ikke være mulig å identifisere deg når resultatene presenteres.

Dekan ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap er databehandlingsansvarlig.

Studien er meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD).

Prosjektleder Trude Klevan har ansvar for den daglige driften av prosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte.

Rett til innsyn og sletting av opplysninger om deg

Hvis du sier ja til å delta, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner.

**I
n**

Informasjon om utfallet av studien

Du har som deltaker rett til å ta tilgang til utfallet av studien.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg om å underskrive samtykkeerklæringen og postlegge svarkonvolutten/alternativt gi samtykke skjemaet til din fosterhjems konsulent.

Jessheim, 05.08.2017

Vennlig hilsen

Anne Vollebæk

Trude Klevan

Samtykke til deltakelse

Jeg er villig til å delta i studien: Fosterforeldres erfaringer

(Signert av deltaker, dato) Telefon nummer: _____

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert av mastergradsstudent, dato)

INTERVJUGUIDE

Forskningsstudie: Hvordan beskriver fosterforeldre sine erfaringer med å få økt kunnskap om nevrobiologisk forskning, og denne kunnskapens betydning for omsorgsutøvelse for barn med utviklingstraumer?

Jeg er interessert i din erfaring, i dine beskrivelser, og i det du har erfart som hjelper, og eventuelt det du har erfart er vanskelig.

Spørsmål:

1. Hva er din erfaring med å være omsorgsperson til barn med traumer?
 - Har du hatt mange barn med traumer i bagasjen?
 - Hvordan har dette påvirket deg?
2. Hva har vært din erfaring av å få mer kunnskap om hjernen og traumer?
 - Har det gjort noe i forhold til omsorgsoppgaven? (lettere/vanskeligere)
3. Jeg viste et par filmer på kurset (Marius/"Removed") Har du erfart noe liknende?
 - Hva er din erfaring med hva som hjelper i slike situasjoner?
 - Hvordan oppleves det å være omsorgsperson i slike situasjoner?
 - Hva tenker du at denne gutten trenger fra sine fosterforeldre?
 - Hvordan kan man tilnærme seg barn med en slik type problematikk?
 - Evt. hvordan er det for deg å stå i dette?
 - Hvilken støtte hadde du ønsket / trengt?
4. Har du tenkt, følt eller gjort noe annerledes etter kurset?
5. Hva skjer når vi ikke forstår hva barnet trenger?
 - Når man prøver, men ikke får det til?
 - Når man ikke orker å forstå/ta inn over seg?
 - Når det ikke ser ut til å hjelpe barnet?
 - Hva trenger du av hjelp/støtte fra andre i slike situasjoner?
6. Kurset fokuserte på behov for mange repetisjoner? Hva er din erfaring med dette i praksis? Og hva er din erfaring med hvordan du gjør dette?
7. Kan kunnskap om utviklingstraumer bidra til bedre forståelse?

- Evt på hvilken måte?

1. Var det andre ting du savnet på kurset, som kunne vært nyttig for deg?

- Hva tenker du fosterforeldre trenger av kunnskap / kompetanse?
- Hva kan være viktige former for støtte og veiledning fra fosterhjemsavdelingen?
- Andre former for støtte som kan være nyttig?

Tusen takk for alt du har gitt meg av din kunnskap & erfaring!!