

Barn i kris

En kvalitativ studie om hur personalen på två mottagningsavdelningar bemöter barnet och beaktar barnets kris

Lotta Maukkonen

Nicole Renwall

Examensarbete
Det sociala området
2011

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	
Författare:	Lotta Maukkonen & Nicole Renwall
Arbetets namn:	Barn i kris – en kvalitativ studie om hur personalen på två mottagningsavdelningar bemöter barnet och beaktar barnets kris
Handledare (Arcada):	Carina Kiukas
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med examensarbetet var att undersöka förhållningssätt, grundantaganden och hurdana arbetsätt och – metoder personalen använder då de bemöter krisdrabbade barn på två mottagningsavdelningar. Arbetet är ett projekterat arbete med två anonyma enheter. Vi ville få fram den teoretiska grund som ligger bakom tänkandet och handlandet hos personalen. Respondenterna hade alla socionomexamen, vilket också var ett krav för att delta. Forskningsfrågorna var: Vilka grundantaganden bygger personalen sitt bemötande av barnet på? Vad anser personalen vara viktigt i mötet med det krisdrabbade barnet? Hur bearbetar personalen krisen tillsammans med barnet? Vi valde den kvalitativa metoden och som datainsamlingsmetod har vi använt oss av öppna temaintervjuer. Fem intervjuer utfördes på två enheter och resultatet analyserades med hjälp av innehållsanalys. Som material använde vi fem artiklar samt olik litteratur som behandlar kriser och krisarbete med barn. De viktigaste referenserna är Poijulas, Cullbergs och Raundalens & Schultzs teorier om kriser och krisbearbetning. Från resultatet framgick att respondenterna hade omfattande kunskap om kriser och krisarbete, samt att de var medvetna om sitt eget kunnande. Ur resultatet framgick också att trygghet, kommunikation och en strukturerad vardag ansågs vara det viktigaste på mottagningsavdelningarna. Resultatet stämde överens med den litteratur vi använt som grund för arbetet. De undersökta enheterna kan utveckla sitt arbete med hjälp av vår undersökning.</p>	
Nyckelord:	Barnskydd, kris, krisarbete, bemötande, mottagningsavdelning, trygghet
Sidantal:	65
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Bachelor of Social Services
Identification number:	
Author:	Lotta Maukkonen & Nicole Renwall
Title:	Children in crisis- a qualitative study about how the personnel's meet the child and take the crisis in consideration in two foster care homes
Supervisor (Arcada):	Carina Kiukas
Commissioned by:	
<p>Abstract:</p> <p>The aim of the study is to find out attitudes, assumptions and methods of work used by the personnel when they meet children in crisis in two foster care homes. The study is projected with two anonymous units. We wanted to find out the theoretical basis which lies beneath the thinking and acting of the personnel. All of the respondents are Bachelors of Social Services, which also was an including criterion for taking part in the study. The research questions were: Which assumptions do the personnel found on when they meet the child? What do the personnel find as important in the meeting with the child in crisis? How do the personnel work on the crisis with the child? We chose the qualitative method and for data gathering we used open interviews about different themes. Five interviews were made on two separate units and the result was analyzed with the content analysis method. Our material included five articles and different literature about crises and crisis work with children. The most important references are Poijula's, Cullberg's and Raundalen & Schultz's theories about crisis work and working on crises. The result show that the personnel have got an extensive competence about crises and crisis work with children, and that they were well aware of their own skills. We could also see that security, communication and a structured weekday are the most important things at the foster care homes. The result agrees with the literature we've used for the theoretical part of the study. The units that we studied can develop their work with the help of our study.</p>	
Keywords:	Child protection, Crisis, Crisis work, security, Meeting of the child in crisis, Foster care home
Number of pages:	65
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosiaaliala
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Lotta Maukkonen & Nicole Renwall
Työn nimi:	Lapsi kriisissä – kvalitatiivinen tutkimus kahden vastaanotto-osaston henkilökunnan valmiuksista kohdata lapsi ja huomioida lapsen kriisi
Työn ohjaaja (Arcada):	Carina Kiukas
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoitus oli tutkia suhtautumistapoja, perusolettamuksia sekä työmenetelmiä joita henkilökunta käyttää kohdatessaan kriisin kohdanneen lapsen kahdella vastaanotto-osastolla. Työ on hanketyö kahdesta anonyymistä yksiköstä. Halusimme selvittää teoreettisen perustan joka on henkilökunnan työskentelyn ja ajattelutapojen taustalla. Kaikilla vastanneilla on sosionomikoulutus, mikä oli yksi osallistumisvaatimuksistamme. Tutkimuskysymykset olivat: Minkä perusolettamuksen varaan henkilökunta rakentaa lapsen kohtaamisen? Mitä henkilökunta kokee tärkeäksi kriisin kohdanneen lapsen kohtaamisessa? Kuinka henkilökunta työstää kriisiä lapsen kanssa? Valitsimme kvalitatiivisen menetelmän ja tietojenkeruumenetelmäksi käytimme avoimia teemahaastatteluja. Teimme viisi haastattelua kahdessa yksikössä ja tulokset analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Materiaalina käytimme viittä artikkelia ja erilaista kirjallisuutta koskien kriisejä ja kriisityötä lasten parissa. Tärkeimmät viitteet ovat Poijulan, Cullbergin sekä Raundalen & Schultzin teorit kriiseistä ja kriisin työstämisestä. Tuloksista kävi ilmi, että vastanneilla on laaja osaaminen kriiseistä ja niiden työstämisestä, sekä että he ovat tietoisia omasta osaamisestaan. Tuloksista selviää myös, että turvallisuuden tunne, kommunikaatio sekä strukturoitu arki nähdään tärkeimpinä asioina vastaanotto-osastoilla. Tulokset täsmäsivät työhön käytetyn kirjallisuuden kanssa. Yksiköt voivat tulosten perusteella kehittää omaa toimintaansa.</p>	
Avainsanat:	Lastensuojelu, kriisi, kriisityö, kohtaaminen, vastaanotto-osasto, turvallisuuden tunne
Sivumäärä:	65
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
1.1	Bakgrund	7
1.2	Barnskyddet i Finland	9
1.2.1	Orsaker till en brådskande placering	10
1.2.2	Placering som stödåtgärd inom öppenvården	11
1.3	Syfte och frågeställningar	11
1.4	Avgränsning	11
1.5	Teoretisk referensram	12
2	KRISER	12
2.1	Kris	12
2.2	Krisfaserna	13
2.3	Barn och trauma	15
2.4	Krishjälp	17
2.5	Kommunikation och socialt samspel med barn	19
2.6	Trygghet	20
2.7	Krispedagogisk modell	22
2.8	Det socialpedagogiska tankesättet	23
2.9	Tidigare forskning	25
3	METODVAL	28
3.1	Urval av material	29
3.2	Urval av informanter	30
3.3	Det kvalitativa angreppssättet	30
3.4	Intervju som datainsamlingsmetod	31
3.5	Bearbetning, analys och tolkning	32
3.6	Validitet och reliabilitet	33
3.7	Etiska överväganden	36
4	RESULTATREDOVISNING	38
4.1	Erfarenhet och utbildning	38
4.2	Grundantaganden och kunskap om krisdrabbade barn	40
4.3	Stöd och bemötande	41
4.3.1	Trygghet och förutsebarhet	42
4.4	Arbetsmetoder och arbetssätt	44
4.4.1	Att sätta ord på barnens känslor	46
4.4.2	Observation	47
5	ANALYS	47

5.1	Erfarenhet och utbildning	47
5.2	Grundantaganden och kunskap om krisdrabbade barn	48
5.3	Stöd och bemötande	50
5.4	Arbetsmetoder och arbetssätt	52
6	DISKUSSION	55
6.1	Resultatdiskussion.....	55
6.2	Metoddiskussion.....	57

1 INLEDNING

1.1 Bakgrund

Vi har utfört våra fördjupade praktikperioder på mottagningsavdelningar inom barnskyddet, och blev intresserade av arbetet med placerade barn. Eftersom vi båda praktiserade på liknande ställen har vi valt att samarbeta för få en möjlighet att fördjupa oss i ämnet och få in mer kunskap.

Alla barn som placeras på mottagningsavdelning är antingen brådskande placerade eller placerade som stödåtgärd inom barnskyddets öppna vård. Barnen som placeras på mottagningsavdelning är i åldern 7 – 13. Breddstudiekursen i krisarbete under hösten 2010 gav oss stöd att undersöka arbetet med barn i kris och ökade vårt intresse för området. Mängden placerade barn och barn som är klienter inom barnskyddet stiger i konstant i Finland, och ämnet är aktuellt och har diskuterats på den senaste tiden.

Att bli placerad innebär alltid att barnet befinner sig i något slag av traumatisk kris oberoende av orsaken till placeringen. Vi anser att det är centralt som personal på mottagningsavdelning att ha kunskap om arbetsmetoder och bemötande av barn i kris, och att det som socionom också på andra fält är grundläggande att ha kunskap om krisarbete.

Många barn som blir placerade har haft en otrygg barndom utan fasta gränser och rutiner. På en mottagningsavdelning är vardagen strukturerad, barnen lär sig att följa regler och det sätts gränser för dem. Vi upplevde på våra praktikplatser att personalen försöker skapa trygghet för barnen genom att sätta gränser och kommunikationen med barnen är en viktig del av arbetet. Med hjälp av uppmuntran och beröm får barnen en trygghetskänsla och en känsla av att lyckas.

Resultatet av vår undersökning kommer att vara till nytta i arbetslivet för dem som arbetar med placerade barn, och för de specifika arbetsplatserna som vi har undersökt eftersom personalen kan få nyttig fakta om barn i kris. Dessutom kan personalen med hjälp av resultatet från undersökningen reflektera över sitt arbete och eventuellt utveckla arbetssätten som används.

I vårt examensarbete utgår vi ifrån mottagningsavdelningarnas gemensamma beskrivning av arbetet som görs:

På mottagnings- och utvärderingsavdelningen görs kortvarigt kris- och mottagningsarbete. Under placeringen utvärderar man om barnet kan återvända till sitt hem eller om det behövs ett fosterhem eller en barnhemsplats. Orsaken till placeringen är ofta en allvarlig kris hos familjen och barnet, där det behövs utomstående hjälp. Uppgiften på avdelningen är att med hjälp av metoder inom barnskyddet utvärdera barnet som individ och växelverkan mellan barnet och föräldern. Till uppgifterna hör grundvård av barnet, att ta emot krisen, att utvärdera barnets utvecklingsmässiga behov och föräldraskapet samt att bearbeta en plan för fortsättningen. I vardagen på avdelningen strävar man efter hemlighet och en trygg dygnsrytm. Man stöder bevarandet av barnets nätverk i förhållande till anhöriga, skola och hobbyer. Det är önskvärt att barnets föräldrar deltar i omvårdanden av sitt barn på ett sätt som man tillsammans bestämt om.

Texten finns tillgänglig i en broschyr som delas ut till de föräldrar vars barn är placerade på mottagningsavdelning.

Examensarbetet omfattar sex huvudkapitel. Första kapitlet innehåller inledningen och bakgrund till arbetet, samt syfte och frågeställningar. Andra kapitlet är teoridelen och där behandlas olika relevanta kristeorier samt en kort genomgång av det socialpedagogiska tänkesättet. Det tredje kapitlet handlar om metoderna som använts för undersökningen samt etiska överväganden. I kapitel fyra behandlas resultatet och i femte kapitlet analyseras det. Sista huvudkapitlet innehåller diskussionen, som vi delat in i resultat- och metoddiskussion.

De allra flesta kapitel skrevs och bearbetades tillsammans, men kapitlet om krispedagogik skrevs av Nicole och krisfaserna enligt Cullberg av Lotta. En intervju uteblev i sista stund, därför intervjuade Lotta endast två respondenter. Resultatredovisningen skrevs skilt och analysen skrevs tillsammans. Samarbetet mellan oss har fungerat bra och varit givande. Examensarbetsprocessen har varit lärorik, vi har lärt oss mycket nytt både om forskning överlag och om det undersökta temat.

1.2 Barnskyddet i Finland

Enligt 4§ i barnskyddslagen skall barnskyddet främja barnets gynnsamma utveckling och välfärd. Vid behovet av barnskyddet och vid genomförandet av barnskydd skall barnets bästa beaktas. År 2008 var över 16 000 barn placerade utanför hemmet i Finland. Av dem som blivit placerade är ca 11 000 omhändertagna eller brådskande placerade. Att bli brådskande placerad leder ofta till en omhändertagning. (THL)

Barnet befinner sig i kris oavsett om barnet placeras på mottagningsavdelningen enligt 37 § eller 38 § enligt barnskyddslagen. 37 § innebär att barnet placeras som en stödåtgärd inom öppenvården. Barnet placeras enligt 37 § på mottagningsavdelningen för att barnets behov av stöd ska kunna bedömas. 38 § innebär en brådskande placering av barnet. Barnet kan bli brådskande placerat ifall omsorgen om barnet är bristande och den hotar barnets hälsa samt tillvaro. (Barnskyddslagen, 2007)

I det Finländska barnskyddsarbetet har man alltmer börjat fästa uppmärksamhet vid arbetet som görs med barn, vilket ökar delaktigheten hos barn och gör arbetet mer barncentrerat. Delaktigheten hos barnet består av rätten att få information om bl.a. planer, beslut, åtgärder och lösningar som gäller barnet självt, samt möjligheten att uttrycka sin åsikt och påverka dessa saker. Växelverkan är viktig; det är inte möjligt för barnet att påverka, om det inte får delta i genomgången av ärenden där delaktigheten ofta konkretiseras. Då barnet får vara med i processen har det ofta en stor och direkt verkan på livet hos barnet; barnet får direkt respons på vilken vikt åsikterna och tankarna har. Delaktigheten hos barnet kan stärka och skydda speciellt sådana barn som fått bristande omsorg och blivit åsidosatta. (Sosiaaliportti)

Att utgå från barnet innebär att man ser barnet som en självständig och unik person, och att man tar i beaktande kraven och behoven för de olika åldersskedena. Arbetet innebär också barncentrering, vilket har som målsättning att skydda, stärka, stödja och hela barnet genom att arbeta direkt med barnet, behålla processerna barncentrerade och välja barncentreringen som en grund för arbetet. Det barncentrerande arbetssättet är speciellt viktigt då barnet inte bor hemma. (Päkkilä 2008 s.162)

Enligt 4§ i barnskyddslagen är de centrala principerna för barnskyddet bl.a. att främja barnets fördelaktiga utveckling, sträva efter att förebygga problem hos familjen och i tid vidta åtgärder i fall att problem upptäckts. Barnets bästa beaktas vid alla åtgärder. Då man bedömer vad som är bäst för barnet skall man fästa uppmärksamhet vid hur olika handlingar försäkras barnet bl.a. möjlighet att bli förstådd, få ömhet och omsorg samt övervakning enligt utvecklingsnivå. Vid bedömningen fästs uppmärksamhet också till en trygg uppväxtmiljö och integriteten. Barnet skall kunna utveckla sin självständighet och ansvarsfullhet samt delta och påverka i frågor som gäller barnet självt. (Barnskyddslagen, 2007)

1.2.1 Orsaker till en brådskande placering

Behovet för en brådskande placering kan uppstå till exempel då förhållandena i hemmet eller bristerna i omvårdnaden av barnet riskerar hälsan eller utvecklingen hos barnet, eller då barnets vårdnadshavare tillfälligt är oförmögna att ta hand om sitt barn. (Sosiaaliportti)

Föräldrarna till barnet kan vara påverkade av droger eller alkohol eller oförmögna att ta hand om barnet på grund av akuta mentala problem. Det kan också hända att barnet med en grund misstänks ha blivit offer för misshandel och föräldrarna nekar till behövliga undersökningar för att reda ut saken. En brådskande placering kan också behövas ifall att föräldrarna råkar ut för en olycka eller insjuknar. (Sosiaaliportti)

I en del av fallen är grunden för den brådskande placeringen att barnen är lämnade till sitt öde, så att livet eller hälsan hos barnet är utsatta för allvarlig fara. Barnet eller den unga kan också själv genom sitt beteende förorsaka den brådskande placeringen, t.ex. genom självdestruktivitet eller drogmissbruk. (Sosiaaliportti)

Att plötsligt skiljas åt från sina föräldrar är alltid skadligt för barnet, och därför är det viktigt att utvärdera om barnet ska tas bort hemifrån och placeras brådskande utanför hemmet. Då måste man avgöra vilket som är det bästa alternativet för barnet. Är det skadligare för barnet att vara i en otrygg omgivning eller att plötsligt skiljas åt från sina föräldrar? (Sosiaaliportti)

Alla åtgärder som utförs skall beakta barnets bästa enligt barnskyddslagen 4§. Enligt Hämäläinen& Kurki (1997 s.43) bygger familjeorientering inom det socialpedagogiska arbetet på tanken om att familjen är den bästa möjliga platsen för barnet, och man använder sig av principen för minsta möjliga ingripande.

1.2.2 Placering som stödåtgärd inom öppenvården

Behovet av placering som stödåtgärd inom öppenvården uppstår då barnets uppväxtförhållanden hotar hälsan eller utvecklingen hos barnet. Alternativt kan behovet uppstå då barnet med sitt eget beteende hotar sin hälsa eller utveckling. Målsättningen med stödåtgärden är att främja och stöda den positiva utvecklingen hos barnet.

Den centrala principen inom barnskyddet är att föräldrarna eller andra vårdnadshavare får stöd i att uppfostra barnen. Stödåtgärden genomförs i samarbete med föräldrarna eller andra vårdnadshavare. Stödåtgärden baserar sig alltid på samtycke av föräldern och barnet som fyllt 12 år. (Sosiaaliportti)

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår undersökning är att få fram vilka arbetssätt och -metoder personalen använder då de bemöter de placerade barnen, och vad som är viktigt då man bemöter barnen. Vi vill få fram den teoretiska grund som ligger bakom tänkandet och handlandet hos personalen.

Våra frågeställningar är:

1. Vilka grundantaganden bygger personalen sitt bemötande av barnet på?
2. Vad anser personalen vara viktigt i mötet med det krisdrabbade barnet?
3. Hur bearbetar personalen krisen tillsammans med barnet?

1.4 Avgränsning

Vi intervjuar endast behörig personal på två olika mottagningsavdelningar. Kriterier för att delta i intervjuerna är socionomutbildning och minst ett års arbetserfarenhet på mottagningsavdelningen. Sex informanter intervjuas från två mottagningsavdelningar, tre

informanter per avdelning. Vår önskan var att få kvinnor och män i olika ålder med olika lång arbetserfarenhet för att få fram så mångsidig information som möjligt.

1.5 Teoretisk referensram

Teoretiska utgångspunkter för arbetet är den krispedagogiska modellen enligt Raundalen & Schultz och krisfaserna samt teorier om kriser enligt Johan Cullberg och Soile Poijula. För att få en fördjupning i examensarbetet har teorier om det socialpedagogiska tänkesättet enligt Bent Madsen samt Leena Kurki och Juha Hämäläinen använts. Även principer för barnskydd kommer starkt fram i arbetet.

2 KRISER

2.1 Kris

Ordet kris kommer från latinets *krisis* och betyder ursprungligen plötslig förändring, ödesdiger rubbning eller avgörande vändning. (Cullberg 2006 s.15)

Enligt Cullberg (2006 s.19) befinner man sig i en psykisk kris då ens tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte räcker till för att man ska förstå och psykiskt klara av den livssituation man råkat in i. Kriser kan vara plötsliga inre eller yttre påfrestningar, t.ex. en nära anhörigs död, som hotar den fysiska tillvaron, sociala identiteten och tryggheten eller de grundläggande möjligheterna till tillfredsställelse i tillvaron. De här kriserna som utlöses av yttre skäl kallas för traumatiska kriser.

Barn har olika sätt att behandla en kris, och de vuxna kan hjälpa barn med det, men ofta hittar barn också på egna sätt att bearbeta kriser. Genom att leka kan barnet gå igenom den traumatiska händelsen, se den från olika synvinklar och med olika resultat. (Saari 2000 s.264-265)

Krisen börjar plötsligt och utan förvarning i vilken livssituation som helst. Till den naturliga krisreaktionen hör, att man undertrycker en del tankar och känslor. De chockerande händelserna är för hotande och ångestfyllda för att bearbetas på en gång. De kan senare komma upp till ytan gradvis och medvetet bearbetas. (Poijula 2007 s.37) Barn kan dölja sin sorg eller visa den öppet, de kan förtränga den och försöka glömma bort

den. Barns reaktioner vid sorg eller kriser varierar lika mycket som vuxnas, och smärtan kan vara lika djup hållas kvar lika länge hos som vuxna. Vanliga reaktioner hos barn vid kriser är t.ex. chock och tvivel, ångest och protest, apati. Framför allt mindre barn reagerar ofta med misstro och säger t.ex. att ”det är inte sant”. Vissa barn kan reagera med rädsla eller ångest, de här reaktionerna kan vara starka hos ungdomar. (Dyregrov& Raundalen 1995 s.16, 27)

2.2 Krisfaserna

Enligt Johan Cullberg (2006 s.143) kan den traumatiska krisen fördelas i fyra olika faser; chockfasen, reaktionsfasen, bearbetningsfasen och nyorienteringen. Var och en av krisfaserna har sitt specifika innehåll och terapeutiska problem. Ibland kan någon av faserna saknas helt och hållet eller vara invävd i en annan. Krisfaserna representerar alltså en modell som är ett verktyg för att orientera sig i krisens förlopp.

1. Chockfasen

Chockfasen varierar mellan en kort stund och några dygn. Individens håller verkligheten ifrån sig eftersom det inte ännu finns ett sätt att ta emot och bearbeta det som skett. Ofta kan den drabbade verka lugn men under ytan är allting kaos. Efteråt kan det vara svårt att minnas det som hänt eller sagts. En del personer kan under chockfasen reagera starkt avvikande: t.ex. skrika eller upprepa en mening gång på gång. En liten del människor kan bli helt paralyserade i chockfasen. (Cullberg 2006, s.143-144)

Enligt Poijula (2007 s.33) kan barn som befinner sig i chockfasen bli handlingsförlamade, reagera starkt, eller fortsätta med det de höll på med som om ingenting hade hänt. Enligt Raundalen och Dyregrov (1995 s.16-18) är chockreaktionen en försvarsmekanism för att hålla det som skett på ett avstånd. Vuxna kan ibland undra varför barnen inte reagerar starkare, men det är viktigt att komma ihåg att barnen behöver ta in det skedda stegvis, i små doser. Under krisreaktionen öppnas sinnen hos barnet så att det är lättare att ta in information från omgivningen. Det här ”superminnet” skapar starka minnesbilder som kan leda till sömnsvårigheter.

Vid den psykiska chockfasen finns det olika försvarsmekanismer som aktiveras. De är omedvetna psykiska reaktionssätt som har som uppgift att ”minska upplevelsen av och

medvetandet om hot och fara för jaget”. I den akuta fasen av krisen är de ofta viktiga och hjälper att möta verkligheten i små steg. Ibland kan de göra att bearbetningen av det som hänt blir svårare och tar längre tid. (Cullberg 2006 s.145)

Enligt Cullberg (2006 s.149) är bortträngning är en mer omfattande försvarsmekanism och innehåller ibland s.k. dissociativa symtom som minnesförlust, förvirring, förlamningssymtom mm. Saari (2000 s.51) beskriver dissociation som ett psykiskt fenomen som hänger ihop med den psykiska chocken. Vid dissociation flyttas det som händer en själv utanför och man ser sig själv utifrån. Dissociationer är typiska vid mycket traumatiska händelser eller traumatiska händelser som varar länge. Det är en reaktionsmodell som skyddar jaget och personligheten, men gör det svårare att behandla den traumatiska händelsen. Upplevelsen är svår att behandla eftersom man inte har kontakt med sina egna känslor.

2. Chock- och reaktionsfasen

Chock- och reaktionsfasen utgör tillsammans den akuta krisen, faserna går ofta in i varandra. Det sägs att reaktionsfasen börjar då den drabbade börjar inse det som hänt eller som ska hända efter att ha försökt tränga undan det. I reaktionsfasen sker en stor omställning, och individens försvarsmekanismer börjar mobiliseras. Man söker också efter en mening till det som skett och ställer ofta frågan ”varför?”. Den drabbade känner att det är orättvist att det här skulle ”hända åt just mig”. Försvarsmekanismerna hjälper att stegvis möta den smärtsamma verkligheten, men ibland kan de försvåra och förlänga bearbetningen av det som skett.(Cullberg 2006 s.144-145)

I den akuta krisen är den fysiska påfrestningen stor på grund av den höga ångestnivån, den dåliga sömnen, den störda dygnsrytmen, den dåliga mathållningen osv. Det innebär att många typiska stressymtom också förekommer, då kroppen alltför länge hållits i ”alarmberedskap”. Ett typiskt stressymtom är en allmän retbarhet, svaghet och trötthet med depressiva drag. Man kan också lida av psykosomatiska reaktioner med magbesvär, hjärtklappningar och huvudvärk. (Cullberg 2006 s.152). Även Saari (2000 s.54) skriver att psykosomatiska symtom som darrningar, illamående, magproblem, trötthet och svindel är vanliga vid reaktionsfasen.

Känslor av ilska, vrede eller aggression är vanliga i reaktionsfasen. Också rädslan är närvarande vid en traumatisk händelse och har oftast att göra med rädsla om andra människor. De olika rädlorna som uppstår är ofta mycket starka och irrationella. Skam är en annan känsla som är vanlig vid reaktionsfasen. Skam är en irrationell känsla som inte kan styras av förnuftet. (Saari 2000 s.53-54) Det kan ofta vara svårt att klara av de starka känslorna som hör till reaktionsfasen. I den här fasen är de egna känslorna och reaktionerna okontrollerbara, vilket kan uppfattas som skrämmande, men är helt normalt och hör till. (Saari 2000 s.60)

3. Bearbetningsfasen

Den tredje fasen i den traumatiska krisen kallas för bearbetningsfasen, och börjar då det akuta skedet lämnas. Den pågår i ca ett halvt till ett år efter att traumat inträffat. Längden på bearbetningsfasen beror på betydelsen av traumat. Skulden och ansvaret börjar ofta minska i det här skedet. I den här fasen börjar man vända sig mot framtiden istället för att vara helt upptagen av det hända. (Cullberg 2006 s.153)

4. Nyorienteringsfasen

Nyorienteringsfasen är den fjärde fasen i krisbearbetningsprocessen. Krisen blir en del av livet och inte någonting som skall glömmas bort. Nyorienteringsfasen har ingen avslutning, och man kan påminnas om det som hänt och känna smärta, men ändå fortsätter livet. Man har fått tillbaka sin skakade självkänsla. (Cullberg 2006 s.154) Då barn försöker smälta den nya informationen, kommer tankar och känslor upp till ytan på nytt. Barn kan återuppleva ilskan, rädslan, eller hjälplösheten. En obearbetad kris hos barnet kan väcka känslor av ångest, rädsla, skuld och depression. Känsloreaktionerna kan kännas skrämmande för barn. Barn reagerar annorlunda på kriser än vuxna eftersom de saknar den livserfarenhet som vuxna har. (Poijula 2007 s 35-36)

2.3 Barn och trauma

Traumatiska kriser innebär upplevelser av övergivenhet, självförkastelse och/eller kaos. (Cullberg 2006 s.143) Enligt Dyregrov (Raundalen& Schultz 2007) innebär ett psykiskt trauma överväldigande och okontrollerbara händelser som förorsakar stark påfrestning för det barn som utsätts för händelsen. Händelserna inträffar hastigt och oväntat och vissa händelser händer på nytt och med samma mönster utan att barnet kan förhindra

det. Barnet känner sig hjälplöst och sårbart. Enligt Dyregrov (2007 s.33) är det viktigt att skilja mellan trauma och vanliga sorgereaktioner hos barn.

Trauma som upplevs i barndomen påverkar uppfattningen av världen, speciellt om trygghet, fara, om att skada sig och om att förlora något. Det finns inte ett specifikt sätt som barn reagerar med på trauma. Vuxna nedvärderar ofta lidandet hos barnet och tror att barnet klarar av situationen bättre än vad de i själva verket gör. Barn reagerar på sitt eget personliga sätt beroende på ålder, personlighet, levnadsmiljö, tidigare erfarenheter, samt beteende och stöd av vuxna som står barnet nära. (Poijula 2007 s.55-57)

Enligt Saari (2000 s.81) hör det nästan alltid till en traumatisk händelse att man försöker neka den. Till en frisk bearbetningsprocess hör att man så småningom inser att det som hänt är sant, och att det är oåterkalleligt. Saari (2000 s.319-320) skriver att psykiska trauman påverkar tänkandet sättet vi ser oss själva på. Psykiska trauman kan få en människa att tänka illa om sig själv, man kan känna sig dålig och uppleva att man inte duger till någonting. De här tankarna påverkar självbilden negativt. En annan typisk självbild som förorsakas av psykiska trauman är uppfattningen av att man är ond. Våld eller känslor av att bli övergiven är traumatiska händelser som leder till det här. Bakom ligger det typiska tänkesättet hos barn: ”jag måste vara ond då mamma inte bryr sig” osv. En ond självbild leder ofta till att man börjar förverkliga den uppfattningen av sig själv.

Det är viktigt att inte generalisera och tänka att en traumatisk händelse har en förutsebar följd hos barnet. Vissa typer av trauma påverkar vissa barn på olika sätt. Följderna beror på omständigheterna och åldern hos barnet. En del barn klarar bättre av traumatiska händelser än andra, och man skall alltid utgå från den egna upplevelsen hos barnet. En viss händelse kan vara ytterst traumatisk för ett barn medan ett annat barn inte påverkas lika starkt av den. (Rymaszewska et. al 2005 s.43)

Också tankarna hos barnet påverkas av traumat, och vanliga reaktioner på trauma är förvirring, svårigheter i problemlösning, tidsförvrängning och svårigheter att sätta saker i viktighetsordning. Barn som upplevt ett trauma har också ofta större behov av fysisk närhet. (Poijula 2007 s.55-56)

Barn som råkat ut för en traumatisk händelse kan känna stark ilska mot det hända eller mot den orättvisa som skett. Ilskan riktar sig vanligtvis mot dem som är nära. Ibland används ilskan för att få tröst av en vuxen eller för att hålla den vuxnas tankar på annat håll än på det som skett. Barn kan också ofta tänka att de själva har orsakat det som hänt. (Pojjula 2007 s.57) Enligt Poijula (2007 s.35-36) blir ilskan ofta en central känsla hos de barn som upplevt ett trauma. Det är svårt för barn att lära sig att kontrollera ilskan. Enligt Raundalen & Schultz (2007 s.107) får obearbetade trauman och smärtsamma händelser hos barn negativa följder. Barn kan bl.a. uppleva obehaget som vrede, vilket kan övergå i öppen aggression. Det finns olika sätt att minska på spänningsnivån hos barn.

Enligt Saari (2000 s.264,266) är det de vuxna som möjliggör att barn kan bearbeta traumatiska upplevelser. Barn har också sina egna sätt att bearbeta trauman, t.ex. genom lek. I leken kan barnet gå igenom det som hänt och ge utlopp för känslor som händelsen väckt hos dem. Ett annat typiskt sätt för barn att behandla traumatiska upplevelser är att rita. Det är viktigt att de vuxna diskuterar teckningarna med barnen, och frågar vad de föreställer. Då kan man diskutera väsentliga saker utgående från barnet.

2.4 Krishjälp

Enligt Poijula (2007 s.13) finns det olika sätt att hjälpa krisdrabbade barn. Man kan t.ex. stärka de sociala förmågorna, använda sig av helande föräldraskapet och kommunikation, stärka känslan av trygghet eller använda sig av olika krisinterventionsmetoder. Det finns ingen allmän kristeori som är anpassad till barn i krissituationer, utan man använder sig av teorier för vuxna. Saari (2000 s.265) skriver att det är viktigt att förmedla sanningen till barnet och hjälpa barnet att kunna få en trygghetskänsla. Informationen som ges ska ändå vara konkret och passa barnets sätt att tänka.

Enligt Cullberg (2006 s.157-159) är målsättningen med allt krisstöd att stödja den drabbades egna läkningsresurser så att krisen får framskrida på ett naturligt sätt från bearbetning till nyorientering. Den som behandlar en kris försöker hjälpa klienten att möta verkligheten och motverka att den förvrängs, och inte förneka den. Den drabbade kan behöva stöd i att uttrycka sina känslor av sorg, smärta, aggressivitet eller skuld. Då uppfattas krissyntomen som mindre onaturliga eller farliga och är lättare att förstå.

Den krisdrabbade personen kan behöva stöd av familjen och vänner, som kan bilda ett stödjande nätverk kring den drabbade. Ofta drabbar en kris inte endast en person, utan hela familjen, och därför är det viktigt att ta in också andra familjemedlemmar i krisbearbetningen. Ifall att man inte tar med de övriga familjemedlemmarna, kan de känna att deras ansvar minskar och att krisbehandlaren ansvar ökar, vilket ökar problem i kommunikationen hos familjen i framtiden. (Cullberg 2006 s.157-159)

Cullberg (2006 s.158) anser att det vikarierande hoppet som krisbehandlaren ger är en av de viktigaste delarna i kristerapin, behandlaren ger hopp om att krisen kommer att gå över och har kunskap om krisförloppet. Då blir krisbehandlaren ett stöd så att klienten kan hålla ut under krisperioden. Enligt Cullberg (2006 s.159-160) behöver behandlaren i sitt arbete ha en attityd som kallas för ”terapeutisk hållning”, som förutsätter att man strävar efter en ökad medvetenhet och kunskap om situationen och behoven hos den drabbade, hurdan kommunikationen är, och de egna upplevelser och reaktioner man har inför personen som man möter. För att uppnå förutsättningarna behöver behandlaren ha tre egenskaper: kunskaper, empati och självkänedom. För att förstå, behandla och beskriva psykiska kriser behöver man ha kunskap i psykologi och sociala förhållanden.

Cullberg (2006 s.160-161) beskriver empati som ”förmågan att utifrån vad en annan människa säger och hur hon beter sig kunna få en realistisk förståelse för hennes inre känslor och upplevelser”. Det krävs också att man är öppen för avvikande och smärt-samma känslor. Empati är ändå inte samma som att uttrycka medlidande och sympatisera med någon. Man kan förhålla sig empatiskt till någon utan att sympatisera med denne. Då man känner alltför mycket sympati och engagemang kan det hindra en från att skilja den andras situation från sin egen. Självkänedom hänger starkt ihop med empatin. Empati och självkänedom är inte medfödda, utan utvecklas genom utbildning och erfarenhet.

Under chockfasen är det viktigt att den drabbade inte lämnas ensam om chocken är stark. Man vill ofta ge den krisdrabbade något, t.ex. någonting att dricka för att visa att den drabbade får regrediera. Kroppskontakt ger också trygghet till den drabbade. Den drabbade får visa sina känslor trots att man inte ännu då klarar av att bearbeta dem. (Cullberg 2006 s.165)

Då man befinner sig i reaktionsfasen är det viktigt att få en möjlighet att prata om det som har hänt och så mycket som möjligt uttrycka smärtan och de andra känslor man känner i ord. Många känslor som man känner kan kännas negativa och förbjudna. Att få formulera sina känslor i ord och känna att de accepteras av en annan människa har en stor betydelse för att upplevelserna skall få en konkretare betydelse och att man erkänner upplevelserna för sig själv. (Cullberg 2006 s.167)

2.5 Kommunikation och socialt samspel med barn

Enligt Raundalen & Schultz (2007 s.73) innebär terapeutisk kommunikation att förklara och skapa trygghet för barn. Med hjälp av terapeutisk kommunikation vill man vägleda barn i krissituationer. Man anpassar kommunikationen till barnets ålder och utvecklingsnivå, dvs. att man berättar det som barnet kan förstå.

Ju värre situationen är, desto nödvändigare är en god kommunikation med barnet. Läkande kommunikation innebär kommunikation med barnet i krissituationen genom att förklara, skapa trygghet och handleda. Det är viktigt att barnet känner sig delaktigt och inte endast som en observatör. Barnet skall få känna sig som en aktiv aktör i sitt eget liv. Den hjälpande effekten som pratandet har grundar sig på att man tar upp också svåra saker. Barnet behöver en trygg omgivning för att prata och en vuxen som barnet litar på. Att prata ger proportioner för rädsorna och upplevelser hos barnet. (Poijula 2007 s.184-185)

En god lyssnare tar sakerna på allvar, är förstående, varm, bryr sig och ringaktar inte det som sägs. Det behövs mer tid då man lyssnar på ett barn än på en vuxen, lyssnaren kan hjälpa barnet med att hitta orden och vid behov be att förklara någonting. Det kan hända att barnet inte kan sätta ord på sina känslor eller inte vill prata på grund av den upplevda smärtan. Ett hinder för att prata kan också vara känslor av motstridighet, skuld, eller rädsla för att inte bli hörd. Barnet kan också känna rädsla för att tappa kontrollen över sina känslor. Ifall att ett barn väljer att tiga, skall man respektera det och vänta på en lämplig situation för att prata med barnet. (Poijula 2007 s.185-186)

Enligt Poijula (2007 s.56) behöver barn kunskap och förståelse av deras reaktioner och känslor, och en känsla av att livet fortsätter som förut i den mån som det är möjligt i den nya situationen. Maarit Törmikoski-Hampf beskriver i sin artikel det placerade barnets sociala förhållanden och vardag. Enligt artikeln hade varje handledare på barnhemmet en speciell roll i barnets liv. De kvinnliga handledarna kom fysiskt närmare barnen, för dem var det naturligare att t.ex. krama barnen. Av de manliga handledarna förväntade sig barnen mer aktivitet och deltagande. Växelverkan mellan barnen och både de kvinnliga och manliga handledarna var viktig för barnen. Hos männen räcker det inte endast med aktivitet, utan det krävs också närvaro och känslighet för barnens problem. (Törmikoski-Hampf 2006 s.178-180)

Törmikoski-Hampf beskriver i sin studie också känslorna hos barn som placeringen medför. Det var speciellt situationer som att få feedback, att ta ansvar för sitt beteende eller saknad av föräldrarna som var svåra att behandla för barnen. Barnen försökte undvika situationer där de blir tvungna att behandla svåra tankar och känslor. Att barn inte vill prata kan bero på att de inte vet vad som kommer att hända om de berättar om sitt illamående. Alla förutom det yngsta barnet i observationsgruppen försökte undvika att gråta. Barnen hade lättare att t.ex. slänga saker eller gömma sig under täcket än att visa sina tårar för de vuxna. (Törmikoski-Hampf 2006 s.178-180)

2.6 Trygghet

Barn kan inte processa traumat förrän de upplever att saker och ting ändrats mot det bättre. Barn som upplevt en förlust eller ett trauma har lärt sig att de vuxna inte skyddade dem eller hindrade det onda från att ske. De vuxna har i barnens ögon förlorat sin trovärdighet som skyddare och handledare. Då barnet förlorar sin tilltro till vuxna, litar hon bara på sig själv eller ibland på sina vänner. Det är inte en bra situation för barnet, eftersom det behöver kärlek, skydd och vägledning av en vuxen. De vuxna skall försöka återfå barnets tilltro och ta tillbaka kontrollen för att barnen ska känna sig trygga och kunna ty sig till och anknyta till vuxna. Då barnet är öppet för det goda som vuxna har att erbjuda har barnet en möjlighet att fortsätta sin friska utveckling. (Poijula 2007 s.188-189)

Barn lär sig av sina erfarenheter. Då någonting ont händer väntar barnet på nya onda saker som ska hända. Först då barnet känner sig tryggt och säkert, blir det goda möjligt. Barnet måste få känna och tro att grundbehoven tillfredsställs. Det är bra att ge barnet erfarenheter, som gör att barnet lär sig att lita. (Poijula 2007 s.189) Ofta kan närmandet av en vuxen för krisdrabbade barn kännas mer som ett hot än en tröst. Därför skall ett barn som blir placerat få lära sig att de vuxna kan ge trygghet och kärlek och är anorlunda än de andra vuxna som barnet dittills mött. Allt arbete, det sociala, psykiska och emotionella, som görs med barnet skall grunda sig på trygghet. Barnen skall skyddas från sociala, psykiska och emotionella risker. Den sociala sidan har att göra med de människor som barnet träffar; barnet skall inte behöva träffa sådana människor som orsakar skada för dem. (Rose 2005 s.77)

Barnet kan erbjudas säkerhet av de vuxna, men trygghet är något som barnet själv måste känna. Ett barn som har svikits många gånger har ingen orsak att plötsligt känna sig tryggt bara för att någon berättar att det är i trygghet. Barn kan ha svårt att berätta om det de upplevt, de är ofta vana att skydda människor runt omkring dem och kan öppna sig endast då de är övertygade om att den som lyssnar klarar av informationen. (Rose 2005 s.83)

Förutsebara rutiner ökar trygghetskänslan hos barnet som drabbats av trauma. Barn som utsatts för trauma har lärt sig att onda saker kan hända, och förväntar sig därför ofta det värsta. Då de inte vet vad som händer, blir de oroliga. Ju tydligare barn vet vad de skall förvänta sig, desto säkrare och tryggare känner de sig. Barnets tilltro till vuxna grundar sig på att den vuxna bär ansvar, är stark och skyddande. Ifall de vuxna inte styr barnet och har ansvar kan de inte i barnens ögon längre vara starka och bära ansvar för barnet. (Poijula 2007 s.190-191)

I gott barnskyddsarbete borde handledarna kunna ta emot obegränsat mycket av illamåendet hos barn. Att bemöta de aggressiva känslorna tryggt och behärskat är grunden till att lindra de aggressiva känslorna hos barn. En del av barnen kan behöva hjälp med att lära sig att behärska sina känslor. (Törmikoski-Hampf 2006 s.180)

2.7 Krispedagogisk modell

Krispedagogik är utvecklad för att användas vid olika krissituationer med barn i skolan. I krispedagogiken omformas och motiveras metoder som fungerar i terapi, men det är inte en terapiform eller någonting nytt, utan handlar om att samla den kunskap som finns för att den ska kunna användas av fler. (Raundalen & Schultz 2007 s.9-10) Det är viktigt att komma ihåg att anpassa krispedagogiken till barnets ålder och utvecklingsnivå. Förutom att ge trygghet och stöd måste man hela tiden försöka se hur mycket barnet förstår av situationen. (Raundalen & Schultz 2007 s.78)

Krispedagogiken omfattar fyra olika huvudfaser; uttrycksfasen, faktafasen, handlingsfasen och uppföljningsfasen. Dessa faser hjälper en att förstå barnets pedagogiska och psykologiska behov i krissituationer. Krispedagogiska modellen kan användas som metod för bemötandet av barn i en krissituation. Syfte med krispedagogiska modellen är att barnet ska lära sig något av krisen. (Raundalen & Schultz 2007 s. 50)

1. Uttrycksfasen

I uttrycksfasen är det viktigt att det finns tillräckligt med tid och utrymme för att oavbrutet och ostört kunna arbeta med den som behöver prata. Till en början kan barnet berätta vilka tankar och känslor någon händelse väckte. Den vuxna kan också ställa frågor till barnet för att få ut mera reaktioner och upplevelser. Det är viktigt att föra en dialog mellan den vuxna och barnet så att den vuxna kan förklara och skapa förståelse för händelsen. (Raundalen & Schultz 2007 s. 50-51)

2. Faktafasen

Då det sker en tragisk händelse, gör man ofta händelsen mer traumatisk än vad den egentligen är. Missuppfattningar, fantasier och rykten om händelsen brukar vara överdrivna. Vuxnas roll är att ha rätt och tillräcklig information om en händelse. Fakta ska vara sådan att barnet kan hantera och förstå den. (Raundalen & Schultz 2007 s. 51-52)

3. Handlingsfasen

Vid krissituationer och traumatiska händelser är det viktigt att man låter barn kontinuerligt samla in och sortera informationen som finns. Barnen blir engagerade och lär sig

förstå varför en traumatisk händelse skedde och hur den kunde förebyggas. (Raundalen & Schultz 2007 s. 52)

4. Uppföljningsfasen

För att arbeta sig igenom en krissituation, går man igenom många faser och vid behov stannar man vid en fas en längre tid. Om barnet känner att den varit mycket nära krissituationen kan barnet behöva mera tid och stöd för bearbetningen. Den vuxnas uppgift är att vägleda barnet igenom dessa faser och göra fakta ålderspassande samt förståelig. Den vuxna bedömer ifall något barn behöver en närmare uppföljning och bedömningen av det sker genom samtal, diskussion med föräldrarna och vid behov diskussion med övriga parter. (Raundalen & Schultz 2007 s. 53)

2.8 Det socialpedagogiska tankesättet

Socialpedagogiken har vuxit fram i Tyskland på 1850-talet (Madsen 2001 s. 15) och är ett begrepp som kombinerar det sociala och det pedagogiska. Inom socialpedagogiken har man ett socialt och pedagogiskt synsätt på människan, samhället, sociala problem och lösningen till dem. (Hämäläinen& Kurki 1997 s.15) Inom socialpedagogiskt arbete är det väsentligt att på ett förstående sätt bearbeta problem i kommunikationen och växelverkan mellan klienter. (Hämäläinen& Kurki 1997 s.128) Enligt Madsen (2001 s.200-201) kräver den kommunikativa kompetensen hos en socialpedagog både kommunikativ och språklig kompetens. Den språkliga kompetensen behövs för att föra samtalen och den sociala kompetensen för relationerna i samtalen. Socialpedagogen bör i samtalet kunna sätta sig i klientens ställe och också tolka det som sägs, dvs. Att tilldela något en betydelse.

Grunderna för metoder som används inom socialpedagogiken är många, men utgångspunkt för alla är att människans självbestämmanderätt respekteras. De olika socialpedagogiska metoderna har som mål att utveckla livskvaliteten hos individer och grupper. Det finns många olika metoder för den socialpedagogiska verksamheten. Man använder sig ofta av socialpedagogik då man arbetar med utstötta eller marginaliserade grupper, men den används också då man arbetar med barn och unga. (Hämäläinen& Kurki 1997

s.48-49) Man talar ofta om vardagen eller vardagsorientering inom socialpedagogiken. Den tyske socialpedagogen Hans Thiersch har utvecklat socialpedagogisk tolkning som grundar sig på vardagsbegreppet, där det är centralt att förstå det vardagliga livet. Att inrikta sig på vardagen innebär att man respekterar människans naturliga levnadssätt och naturliga sociala relationer. Målsättningen är att skapa en bättre vardag utan att manipulera människans vardagliga liv. Man strävar efter att hjälpa individen att återfå livskontroll och att reda ut problemsituationer och konflikter. (Hämäläinen& Kurki 1997 s.126-127)

Enligt Bent Madsen (2001 s.12-15) kan socialpedagogik ses som en särskild strategi som hjälper samhället att bli mer integrerat. Socialpedagogiken förhåller sig på ett speciellt sätt till utstötta och marginaliserade grupper. Genom socialpedagogiken vill man motarbeta utanförskap och inkludera alla individer i samhället, och det innebär att socialpedagogiken ändrar i takt med de problem som uppstår i samhället. Madsen (2006 s.136-137) förklarar marginalisering med att det sociala systemet inte kan upprätthålla sina normer i förhållande till enskilda individerna. I det moderna samhället är den sociala kontrollen inte tillräcklig i familjen eller gruppen, vilket leder till t.ex. marginalisering. De sociala förhållandena i familjen löses upp vilket kan leda till att medlemmarna undviker den sociala kontrollen från samhället. Detta kan t.ex. innebära att föräldrarna blir anklagade för att vara alltför slappa i uppfostran av barnen. För att motarbeta normlöshet försöker samhället återskapa integration.

Madsen (2006 s.140) skriver marginalisering och utstötning är ett resultat av bristfälliga nätverk. Social integration innebär att ha tillgång till sociala resurser. Det sociala nätverket som bygger på frivilliga relationer kan uppfattas som en resurs för den enskilda individen. Ett stort socialt nätverk ökar möjligheterna att hantera motgångar som arbetslöshet eller uppfostringsproblem.

Madsen (2001 s.96-97) skriver att alla människor i ett samhälle är socialiserade, det är en process som man inte kan undgå. Socialisering handlar om processer varigenom människan blir mänsklig, och de psykiska förutsättningarna ändras så att hon kan leva i ett givet samhälle. Socialisering innebär att människan görs till medlem av samhället. Exempel på olika socialiseringsinstanser är familjen, skolan, kamrater, konsumtionen och fritidsinstanser.

Hämäläinen & Kurki (1997 s.137) skriver att socialpedagogiken riktar sig till försummade och hotade barn och unga, och att problemen hos dem har att göra med den utvecklade sociala handlingsförmågan. Det krävs samarbete mellan olika branscher då man arbetar med barn och unga som saknar livskontroll. Socialpedagogiken har som målsättning att återge handlingsförmågan och bygga upp en förmåga till livskontroll, som utgör förutsättningarna för individens autonomi och personlig och social integritet.

Alla kompetenser på de fyra praxisfälten i bildningsblomman behövs i det socialpedagogiska i arbetet, eftersom den socialpedagogiska handlingskompetensen utgörs av den integrerade kunskapen som består av dem. De fyra kompetenserna är den expressiva kompetensen, den kommunikativa kompetensen, den analytiska och syntetiska kompetensen och den produktiva kompetensen. Då man har ett personligt förhållningssätt till sina egenskaper har man socialpedagogisk handlingskompetens. Det är den personliga dimensionen som gör att handlingskompetensen blir en helhet av kunskap, färdigheter och hållning. (Madsen 2001 s.236) Till den socialpedagogiska handlingskompetensen hör också att man är medveten om sina egna styrkor och svagheter. Socialpedagogen skall ha kunskap från alla de fyra praxisfälten för att kunna ha den handlingskompetens som krävs i det socialpedagogiska arbetet. Alla fyra områden smälter lite in i varandra och har element av varandra i sina processer. (Madsen 2001 s.227)

2.9 Tidigare forskning

Vi har sökt artiklar på olika databaser, t.ex. Academic Search Elite och Sage Publications. Tre engelskspråkiga artiklar hittade vi från databaserna medan två är finska artiklar från boken *Sosiaalityötä monitoroimassa* sammanställd av Huotari & Hurtig.

Den första artikeln är skriven av Bruce D. Perry och utgiven år 2006 i *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*. Den handlar om att hjälpa ett barn som befinner sig i en traumatisk situation. Enligt artikeln har barn ingen nytta av att inte prata om det som skett, och då barnet tar upp händelsen skall man inte undvika att prata om den. Ofta har man inga goda muntliga förklaringar att komma med, men att lyssna och undvika att överreagera, och sedan trösta barnet har ofta en positiv inverkan. Fasta rutiner som barnet känner till och en känsla av barnet känner att den vuxna är i kontroll

ökar trygghetskänslan hos barnet. Det är viktigt att det finns regler och konsekvenser av att bryta dem, och att barnet vet vilka de är. (Perry 2006)

Oförutsebarhet gör att barnet blir oroligare, därför är det bra att berätta om vad, varför och hur man gör så att barnet har lättare att få ett grepp om vad som händer. Utan faktisk information om det som skett fyller barnet ut luckorna med sin fantasi för att få en förklaring eller en hel historia. Därför ska barnet få höra sanningen, även om det känns svårt att berätta den. Ärlighet och öppenhet hjälper barnet att utveckla tillit. Enligt artikeln skall man avbryta lekar som är upprörande eller omtraumatiserande för barnet. Man ska försöka begränsa aktiviteter som ökar symptomen hos det traumatiserade barnet. Genom att erbjuda barnet en viss känsla av kontroll, t.ex. att barnet får välja mellan två alternativ minskar man på situationer där barnet känner sig maktlöst och därför oroligt. Ju mer information har om hur man arbetar med barn i kris, desto lättare är det att förstå barnet och erbjuda dem tröst, vägledning och det stöd de behöver. (Perry 2006)

Hanna Päckilä har skrivit en artikel som grundar sig på hennes pro gradu- avhandling från år 2006 ”Lapsen näkökulma ja kokemukset lastensuojelun sosiaalityön sijoitusprosessissa- lapset ja sosiaalityöntekijät kertojina”. Artikeln handlar om barnets bästa och barnets delaktighet i placeringsprocessen. Päckilä (2008 s.168-169) skriver i sin artikel att placeringen för barnet och familjen alltid är en krissituation trots dess nödvändighet, och att den kan jämföras med vilket som helst trauma eller olycka. De undersökta ungdomarna upplevde det som viktigt att ha någon att prata med om sina känslor och tankar. En del av dem berättade att de hade pratat mest med de anställda på placeringsstället. Även socialarbetarna uppfattade att de anställda hjälpte ungdomarna att bearbeta sina känslor. Rena kläder och grundvård kan verka som en självklarhet för de flesta, men är inte det för alla. Speciellt för placerade barn innebär de vård och omsorg. Föräldrar och kompisar var också viktiga för de undersökta barnen, och hade hållits kvar i placeringens varje fas. Nätverket hade en viktig betydelse för barnskydds barnen oberoende av hur starka förhållandena var i olika situationer.

Barnet ska alltid på ett sanningsenligt sätt få veta orsaken till sin placering och målsättningarna för den, samt förutsättningarna för att få flytta hem tillbaka. All ovisshet gör att barnet har svårare att anknyta till den nya platsen, och då hjälper placeringen nödvändigtvis inte barnets livssituation. Barnet ska också få veta vad som görs för orsaker-

na till placeringen och vilken socialarbetare som har ansvar för barnets ärenden. Enligt undersökningen ökade känslor av oro, ilska och besvikelse hos barnen då deras känsla av delaktighet var som lägst. (Päkkilä 2008 s.170-171)

Maarit Törmikoski-Hampf har skrivit en artikel, Sijoitetun lapsen arki ja uudet sosiaalityösuhteet, i boken Sosiaalityötä monitoroimassa som grundar sig på hennes pro gradu-avhandling från 2005. I artikeln beskriver hon det placerade barnets vardag och nya sociala förhållanden, som hon har undersökt genom observation på ett barnhem. Placeringen förändrar så gott som allting i det placerade barnets liv; vardagen som barnet känt till och lärt sig att klara av ändras helt och hållet. Barnskyddets uppgift är att stärka barnet, dela det förflutna och nutiden med barnet och hjälpa barnet att klara av vardagen och få livskontroll. (Törmikoski-Hampf 2008 s.176)

I sin undersökning kom Törmikoski-Hampf fram till att barnen berättade spontant, men selektivt om sina upplevelser. Upplevelserna kom inte alltid fram verbalt, utan som verksamhet, social rangordning eller känslor. Det sociala nätverket hos barnet förändras helt i och med placeringen. Gamla vänner blir mindre viktiga och barnen på placeringsstället bildar den nya kamratkretsen. De placerade barnen som undersöktes hade starka känsloband till sina föräldrar. (Törmikoski-Hampf 2008 s.176)

Enligt Törmikoski-Hampf är placeringen en möjlighet för barnet att hitta sig själv och sin plats, men det kräver en stor ansträngning både av barnet självt och av handledaren. Genom att tillsammans med en trygg vuxen gå igenom det som hänt får barnet en ny start och godkännande av positiva upplevelser. (Törmikoski-Hampf 2008 s.184) Barnen visade sällan sina känsliga och sårbara sidor, utan gömde sig bakom sin hårda sida. Barnskyddet har som utmaning att visa för barnen att det finns andra sätt att klara sig och att det är en del av vardagen att visa sina känslor och behov. Det kräver tid, en trygg vardag och handledare som barnet kan lita på. Det krävs känslighet av handledaren för att känna igen stunder då barnet gråter eller är förberett att behandla sina känslor. Handledarna borde vara uppmärksamma och ana känslorna hos barnen. Handledarens uppgift är utmanande, men inte omöjlig. Placeringen ger barnet en möjlighet att lära sig vad som är rätt och fel, vad det innebär att vara barn, och lära sig att känna igen och bearbeta sina känslor (Törmikoski-Hampf 2008 s.188-189)

Den fjärde artikeln heter *Responding to the needs of children in crisis* och är skriven av Lynne Jones. Den handlar om en undersökning om barn som drabbats av krig och naturkatastrofer och deras reaktioner till dem. Enligt artikeln finns det en växande konsensus i forskningslitteraturen om att de flesta barn som utsätts för traumatiska händelser inte utvecklar traumatiska störningar, ifall att det inte handlar om ett upprepat trauma. Barn som befinner sig i en akut kris behöver enligt artikeln skyddas från fortsatt skada och få sina grundbehov tillfredsställda. En vuxen som lyssnar utan att tvinga barnet att prata är också viktig, och man skall trygga kontakten till föräldern eller den som har hand om barnets vård.

Den femte artikeln, *The Experiences and Perspectives of Japanese Substitute Caregivers and Maltreated Children: A Cultural-Developmental Approach to Child Welfare Practice* beskriver erfarenheter och perspektiv hos personer som arbetar inom barnskyddet i Japan. Vårdarna för barnen försöker stöda barnets emotionella välmående genom olika socialisationsstrategier. Ett mål är att skapa *ibasho*, som innebär ett ställe där barnen känner lugn, trygghet, acceptans och en känsla av tillhörighet. *Ibasho* kan uppnås genom empatiska och ömsesidigt förstående förhållanden, möjligheter att påverka andras välmående genom att använda sig av sina egna naturliga talanger och kunskaper. En förutsättning för detta är att man noggrant granskar barnets perspektiv. Att upprätthålla och stärka förhållandet mellan barnet och föräldrarna är ett viktigt mål då ett barn är placerat i en institution, över 80 % av de undersökta barnen hade kontakt med sina föräldrar. Kontakten som barnen har till sina föräldrar varierar mellan ingen kontakt alls till hembesök på veckoslut och högtider. Personerna som arbetade inom barnskyddet beskrev betydelsen av att barnet uppnår *ibasho*; en plats där de helt och hållet accepteras av vuxna och jämnåriga, känner sig lugna, trygga och uppskattade, och en känsla av att höra till och fritt kunna uttrycka sig. (Bamba 2010)

3 METODVAL

Vi har valt att göra en kvalitativ undersökning med personliga temaintervjuer. Temaintervjuer utfördes för att få så mycket information som möjligt och för att få fram personalens uppfattningar och tankar utan att informationen styrs för mycket av undersökarna. Vi har valt att använda oss av den kvalitativa metoden med öppna intervjuer ef-

tersom vi vill lyfta fram vad personalen verkligen tycker och vi vill få fram mångsidig information om vilka arbetssätt och hurdant bemötande de anser vara viktigt i arbetet.

Ett kvalitativt angreppssätt, dvs. att samla in ord, är en öppen metod där informationen styrs så lite som möjligt av undersökaren. De förutfattade meningarna hos undersökaren ska inte avgöra vilken typ av information som fås in. Informationen man får inom kvalitativa data struktureras först i analysfasen. Det är inte meningen att det är undersökarens frågor som styr informationen som man får in. Undersökaren skall undvika att söka efter något specifikt, eftersom man i sådana fall bara ser sådant som man letar efter och får sina antaganden bekräftade. (Jacobsen 2007 s.48-49)

Enligt Jacobsen (2007 s.92-93) lämpar sig den öppna intervjun då det är relativt få enheter som undersöks och när man är intresserad av vad människorna säger. Eftersom intervjuerna är resurskrävande begränsar det antalet människor som man kan intervjua. Som hjälpmedel för dokumentering kan man använda sig av bandspelare eller anteckningar eller både och.

Våra intervjuer var öppna men till en viss del strukturerade med vissa teman för att informanterna ska hålla sig inom ämnet. Teman som vi kommer att ha i intervjuguiden är relativt stora för att vi skall styra informanterna så lite som möjligt. Nicole utförde tre intervjuer på den ena avdelningen som undersöktes och Lotta två stycken på den andra. Intervjuerna transkriberades direkt efter att de var genomförda, vi transkriberade de intervjuer som vi själva utförde, skrev ner resultaten och tillsammans analyserade vi resultaten. De respondenter som blivit intervjuade av Lotta är A och B, medan Nicole har intervjuat D, E och F. Efter att vi gjort analyseringen av svaren gick vi tillsammans igenom dem och jämförde svaren med varandra.

3.1 Urval av material

Den största delen av litteraturen som valdes ut till teoridelen är skriven på 2000-talet. En bok är från 1997 men vi ansåg att den fortfarande är relevant. Största delen av böckerna är skrivna av finska eller svenska författare. Vi hittade litteraturen via Arcadas Nel-liportal och HelMet nätbibliotek. Artiklarna som valdes ut söktes i databaser som Academic Search Elite och Sage Publications. Sökord som användes var bl.a. Children +

crisis, children + trauma, traumatized children och child care. Som avgränsning för artiklarna var att de skulle vara skrivna på 2000-talet och finnas tillgängliga i fulltext. Tre av artiklarna som användes i teoridelen är skrivna på engelska. Två finskspråkiga artiklar som grundar sig på Pro Gradu- avhandlingar hittade vi i boken *Sosiaalityötä monitoroimassa* från år 2006 sammanställd av Kari Huotari och Johanna Hurtig. Den ena är skriven av Hanna Päckilä och handlar om barnets bästa och att utgå från barnet i barnskyddsarbetet. Den andra är skriven av Maarit Törmikoski-Hampf och handlar om vardagen och nya sociala relationer hos det placerade barnet.

3.2 Urval av informanter

Informanterna valdes ut genom att fråga slumpvis vem som skulle vara intresserad att ställa upp. Brev till informanter (Bilaga 4) skickades ut för att få veta om någon var intresserad av att ställa upp på intervju. Vi tog kontakt med informanterna via ledaren på avdelningarna. Brev till informanterna skickades ut per mejl till de sex personer som frivilligt ställt upp till intervjun. Slutligen ställde fem av sex informanter upp för intervju, en uteblev p.g.a. personliga omständigheter i sent skede. Det var svårt att hitta passande tider för intervju, eftersom alla respondenter arbetar på heltid och med treskiftsarbete. En av de intervjuade hade lite mindre än ett års erfarenhet på avdelningen, eftersom vi inte fick tag på tre som uppfyllde alla villkor.

3.3 Det kvalitativa angreppssättet

Det första steget i en kvalitativ forskningsprocess är att man bekantar sig med relevant litteratur och utformar sina forskningsfrågor. Det hjälper forskaren att bättre förstå teorin och formuleringen forskningsfrågorna förenklas. (Larsson et al 2005 s.96) Ett kvalitativt angreppssätt, dvs. att samla in ord, är en öppen metod där informationen styrs så lite som möjligt av undersökaren. De förutfattade meningarna hos undersökaren ska inte avgöra vilken typ av information som fås in. Informationen man får inom kvalitativa data struktureras först i analysfasen. (Jacobsen 2007 s.48)

Ett induktivt förhållningssätt till datainsamling innebär enligt Jacobsen (2007 s.49) att data samlas in på ett så öppet sätt som möjligt och styrs så lite som möjligt av undersö-

karen. Man samlar in data utan förutfattade meningar och förväntningar, och går från empiri till teori.

Vi har valt att använda oss av det kvalitativa angreppssättet med öppna intervjuer eftersom vi vill lyfta fram vad personalen verkligen tycker och tänker. Våra intervjuer blev öppna men till en viss del strukturerade med teman, för att informanterna ska hålla sig inom ämnet. Under processen märkte vi att vissa frågor i intervjuguiden krävde precisering.

3.4 Intervju som datainsamlingsmetod

Som datainsamlingsmetod användes öppna temaintervjuer. Intervjuguiden (Bilaga 2) användes som stöd vid intervjutillfällena. En öppen intervju är lämplig som datainsamlingsmetod, då enheterna som undersöks är få, då man är intresserad av vad respondenten säger och hur de tolkar samt förstår saker och ting. (Jacobsen 2007 s. 92-93)

Den kvalitativa intervjun skall inte vara helt ostrukturerad, utan man använder sig av en intervjuguide med teman som skall behandlas (Jacobsen 2007 s.96). Intervjuguiden fungerar som undersökarens hjälpmedel vid intervjun och guiden ska innehålla det man senare vill analysera. (Widerberg 2002 s. 68). Intervjuguiden i vårt arbete innehöll fyra teman med underfrågor som stöd för diskussionen.

Prestrukturering av intervjun hjälper till i att de centrala temana diskuteras samt att analyskedet inte blir för resurskrävande. Datainsamlingen blir inte mindre öppen utan man fokuserar på det viktigaste i intervjun genom prestrukturering. (Jacobsen 2007 s. 96) Även Larsson et al (2005 s.108) skriver att undersökarens uppgift är att hitta ett sätt att dela in den omfattande insamlade datamängden och kategorisera data för att lättare kunna hantera den.

Eftersom intervjuerna är resurskrävande begränsar det antalet människor som man kan intervju. Som hjälpmedel för dokumentering kan man använda sig av bandspelare eller anteckningar eller både och. Intervjun kan genomföras i en naturlig miljö eller en onaturlig miljö. Den naturliga miljön kan vara informantens egna hem eller ett ställe som en

känner bra till. Den onaturliga miljön kan vara t.ex. ett rum som inte intervjuaren eller informanten känner till. Man kan inte säga vilken miljö som är bättre än den andra, ingen miljö är neutral. Undersökaren ska ta i beaktande miljön och hur den påverkar informationen. (Jacobsen 2007 s. 97)

3.5 Bearbetning, analys och tolkning

Enligt Larsson et al (2005 s.107) är den kvalitativa analysen alltid en utmaning. Det finns inga specifika regler för hur en kvalitativ analys ska genomföras, men det finns vissa allmänna principer för det. Utmaningen är att försöka skapa en tydlig bild över den omfattande data som samlats in. En viktig princip är att fokusera analysen på teman som kopplas till syftet och frågeställningarna med studien.

Vi har valt att använda oss av innehållsanalys, där texten tolkas som upplysningar om förhållanden. Man börjar med att dela in resultatet i kategorier enligt olika teman för att sedan fylla ut den med innehåll och räkna upp hur många gånger de nämns. Efter det jämför man resultaten av intervjuerna och söker efter skillnader och olikheter, och till sist förklaringar till dessa. (Jacobsen 2007 s.139) Då man använder sig av innehållsanalys riktas uppmärksamheten mot fenomen, åsikter och uppfattningar som är gemensamma för många personer (Jacobsen 2007 s.157).

Genom att kategorisera det som kommit fram i intervjuerna får man en överblick av olika fenomen som behandlats i intervjuerna. Då får man också fram om den insamlade data behandlar samma tema eller om de skiljer sig från varandra. Genom kategoriseringen förenklar man också data, vilken gör att det i den senare analysen är lättare att analysera kategorierna än hela data som samlats in. Dessutom kan man med hjälp av kategoriseringen jämföra resultat från olika intervjuer med varandra. Intervjuguiden kan ses som en kategorisering som gjorts på förhand. (Jacobsen 2007 s.139-140)

Efter att intervjuerna genomfördes transkriberades de och vi började med kategoriseringen enligt de teman vi hade. Citaten är översatta från finska till svenska så noggrant som möjligt, men i vissa citat har onödiga utfyllnadsord eller upprepningar tagits bort. Vi har strävat efter noggrannhet i översättningen. Vi jämförde resultaten som vi fick

från de två olika avdelningarna, och försökte hitta likheter och olikheter mellan dem. I intervjuguiden har vi delat in de teman som behandlas i intervjuerna. I resultatdelen har vi delat in olika teman och områden enligt intervjuguiden.

Enligt Jacobsen (2007 s.140) ska den kvalitativa metoden vara öppen och i huvudsak induktiv. Det behöver ändå inte finnas en konflikt mellan öppenheten och kategorierna som är gjorda på förhand, eftersom det alltid finns överraskande saker som kommer fram i en öppen intervju, vilket kan leda till att nya kategorier skapas eller att gamla slopas. Intervjuguiden kan ses som en kategorisering gjord på förhand.

En tolkning av det man undersökt bör göras, eftersom resultaten av dem aldrig är helt entydiga. Man måste kunna placera in resultatet av undersökningen i ett större sammanhang. Man kan göra tolkningen genom att jämföra sitt resultat med andra undersökning eller genom att använda sig av teorier. De här två sätten kompletterar varandra. Då man använder sig av teorier i tolkningen hjälper det oss att förstå varför någonting är som det är och vilka konsekvenser det kan få. (Jacobsen 2007 s.294-296)

3.6 Validitet och reliabilitet

Enligt Jacobsen (2007 s.155-156) ska undersökningar alltid försöka minimera problem som har att göra med validitet och reliabilitet. Enligt Kvale & Brinkmann (2009 s.264) betyder validitet sanningen, riktigheten och styrkan i det som sägs. Validitet har alltså att göra med om en metod undersöker det som den påstås undersöka.

Jacobsen delar in validitet i intern och extern validitet (2007 s.11-12). Man försöker förhålla sig kritiskt till data som samlats in. Intern validitet har att göra med om resultaten kan uppfattas som riktiga. Det vill säga huruvida resultatet är riktigt eller inte, om man lyckats fånga det man vill fånga och om de slutsatser man dragit är riktiga.

För att testa validiteten av en undersökning kan man jämföra sina resultat med andra, och se hur andra forskares slutsatser förhåller sig till de slutsatser man själv dragit i sin undersökning. Om resultaten stämmer överens med en eller flera undersökningar styrks validiteten men det betyder inte att undersökningen är sann. Då andra forskare har kommit till samma slutsatser med andra metoder styrks validiteten ytterligare. För att

testa validiteten kan man också låta andra göra en kritisk genomgång av resultaten. (Jacobsen 2007 s.157-159)

Då man reflekterar över validiteten i sin undersökning måste man också ställa sig kritiskt mot sina källor, validiteten är starkt beroende av källorna. Enligt Jacobsen (2007 s.160-161) beror validiteten också på närheten till ämnet hos dem som intervjuas. Det betyder bl.a. om personen har kunskap om det som undersöks och om hans eller hennes kunskap baserar sig på egen eller andras kunskap. Man måste också kritiskt granska källornas förmåga att ge riktig information om det man studerar.

Kraven för att delta i vår undersökning var socionomexamen och minst ett års erfarenhet på avdelningen, vilket gör att källorna borde ha kunskap om det de berättat för oss. De har också närhet till det undersökta ämnet, eftersom de varje dag arbetar med barn i kris. Respondenternas kunskap baserar sig på deras egen kunskap och egna erfarenheter av ämnet.

Generalisering har att göra med om resultaten från en undersökning kan generaliseras från några enheter som undersökts till andra som inte har undersökts. Ifall resultaten kan generaliseras kallas det för extern validitet eller överförbarhet.(Jacobsen 2007 s.166)

Eftersom vi endast undersökte två avdelningar kommer resultaten knappast att kunna generaliseras, men det är inte heller syftet med vår undersökning, utan att kartlägga metoderna som används. Enligt Jacobsen (2007 s.166-167) är syftet med kvalitativa studier i allmänhet inte att generalisera informationen man fått från en liten enhet på en större enhet man inte undersökt. Målet är att förstå och fördjupa begrepp och fenomen. Urvalet i undersökningen är ofta gjort för att man har haft ett speciellt syfte och inte för att det representerar en större population av enheter. Man kan ofta argumentera för att resultaten kan generaliseras om en åsikt finns hos många enheter, men man kan aldrig vara säker på det.

Huvudsyftet med undersökningen och vad resultaten används till berättades för respondenterna, men vi ville inte avslöja alltför mycket för respondenterna på förhand för att reliabiliteten inte skulle sjunka. Respondenterna skrev under ett informerat samtycke innan intervjuerna inleddes (bilaga 5).

De som undersöks påverkas av undersökaren samtidigt som undersökaren påverkas av olika förhållanden under intervjutillfället. Resultatet kan påverkas av undersökningsmetoden. Det har att göra med reliabiliteten i undersökningen. Att undersökaren påverkar undersökningen kallas för undersökareffekt. Samtalet formas alltid av de parter som deltar i det. Den som blir intervjuad påverkas av intervjuarens sätt att tala, kroppsspråk och klädsel. Problemet är större vid undersökningar där flera undersökare utför intervjuerna, då kan resultatet variera på grund av olika intryck från intervjuerna. (Jacobsen 2007 s.169-170)

Eftersom vi arbetat på de undersökta avdelningarna känner vi personalen väl. Därför har vi valt att utföra intervjuerna på den avdelning vi inte arbetat på och där vi inte känner personalen, för att garantera att de intervjuade inte påverkas av det faktum att de känner oss. Vi diskuterade på förhand hur vi betar oss vid intervjutillfällena, för att ge liknande intryck till dem som blir intervjuade. Vi strävade efter att inte styra intervjuerna och att lyssna lugnt och neutralt, och respektera respondenterna. Vi valde också att utföra intervjuerna ensamma för att situationen ska vara så naturlig som möjligt.

Enligt Jacobsen (2007 s.171-172) påverkar bl.a. platsen som intervjuerna utförs på hur de intervjuade betar sig. Det här kallas för kontexteffekt. Naturliga kontexter för informanterna kan vara t.ex. deras egen arbetsplats, men nackdelen med naturliga kontexter är att de ofta innehåller störningsmoment. Att informanterna på förhand vet om intervjun och har fått förbereda sig har också betydelse för hurdana svar man får. Det är svårt att säga hur olika kontexter påverkar resultaten, men det är ändå viktigt att undersökaren reflekterar och diskuterar vilken inverkan kontexten kan ha på resultatet.

Vi valde också att intervjuerna utförs i ett lugnt rum på arbetsplatserna, i liknande omgivningar, så att omgivningen är lugn och inte stör intervjun. Då intervjuerna gjordes på en bekant plats för respondenterna, minskade det antagligen spänningen hos dem. Respondenterna valde själva att intervjuas på sin arbetsplats. Intervjuerna varade mellan 20 och 45 minuter.

3.7 Etiska överväganden

Det finns tre etiska krav som en undersökning ska försöka uppfylla: informerat samtycke, krav på skydd av privatlivet och krav på att bli korrekt återgiven. Det är viktigt att följa kraven eftersom en undersökning oftast innebär att man gör intrång i människors privatliv. (Jacobsen 2007 s.21) Enligt Kvale och Brinkmann (2009 s.79) är det etiska problemet i planeringsfasen att få informanternas samtycke till att delta i undersökningen, att säkra konfidentialitet och överväga undersökningens konsekvenser för de undersökta personernas del.

Informerat samtycke innebär att man informerar om syftet med undersökningen, hur undersökningen är upplagd och om vilka risker och fördelar det kan finnas i deltagandet. Informerat samtycke betyder också att informanterna deltar frivilligt i undersökningen och kan avbryta sitt deltagande när som helst. (Kvale & Brinkmann 2009 s.86)

Enligt Jacobsen (2007 s.22) kan kravet på informerat samtycke delas in i fyra huvuddelar; kompetens, frivillighet, fullständig information och förståelse. Kravet på kompetens innebär att den som blir undersökt själv måste kunna bestämma om hon eller han vill delta i undersökningen. Det andra kravet, frivillighet, har att göra med om den undersökte får välja att delta utan att känna press från andra. Pressen kan ofta vara dold och innebära att man känner sig tvungen att delta för att alla andra också gör det. Kravet på frivillighet förutsätter fullständig information, man måste få veta vilka för- eller nackdelar undersökningen kan ha, hur informationen ska användas.

Det kan också hända att undersökaren ger för mycket information om sin undersökning, vilket kan medföra att de undersökta anpassar sina svar efter syftet och man får falska svar vilket leder till att reliabiliteten sjunker. Därför kan man ge tillräcklig information för de undersökta, som omfattar huvudsyftet och vad resultaten skall användas till. Det fjärde kravet för informerat samtycke är förståelse, och innebär att de undersökta ska förstå den information de får av undersökaren. (Jacobsen 2007 s.22)

Det andra etiska kravet är kravet på skydd av privatliv som innebär att man överväger hur känslig den insamlade informationen är för dem som undersöks och hur privat informationen är för dem som undersöks, samt att man inte ska kunna känna igen enskilda

människor utifrån informationen man samlat in. Ju längre in man går på enskilda personers privatliv, desto viktigare är det att skydda privatlivet. Det är lättare att känna igen personer utgående från undersökningsdata, om urvalsgruppen är liten. Därför kan man anonymisera data som samlas in t.ex. genom att avlägsna data som gör att man kan känna igen enskilda personer eller låta bli att detaljera den insamlade informationen. Man kan t.ex. välja att inte avslöja ålder eller kön hos personerna. Det är omöjligt att garantera kravet på anonymitet helt och hållet, och därför kräver man ofta i stället konfidentialitet, som innebär att privat information som fås fram i undersökningen inte avslöjas åt utomstående. (Jacobsen 2007 s.24-25)

Det tredje kravet är korrekt presentation av data, och innebär att man skall återge resultaten på ett fullständigt så sätt som möjligt och placera det i sammanhanget. Ett krav på forskningen är också öppenhet, att man beskriver sina val i processen så långt som möjligt. (Jacobsen 2007 s.26-27)

Vi fick informanternas samtycke och funderade över konfidentialiteten innan intervjuerna inleddes. Vi intervjuade tre personer per avdelning som frivilligt ställde upp. Det första steget i processen var att skicka ett mejl (Bilaga 3) till avdelningarna för att få veta om de är intresserade av att delta i vår undersökning. I båda arbetsgrupperna fanns det ett intresse att ställa upp på vår intervju, och vi valde att intervjua dem som frivilligt ställde upp och som uppfyllde våra krav. De som intervjuades fick skriva under ett informerat samtycke (Bilaga 6), där det bl.a. framgår att intervjun är frivillig och att vi förstör materialet efter hand. Informationen som vi fick behandlades konfidentiellt och respondenterna var så anonyma som möjligt, vi kopplade inte de enskilda informanterna till svaren i analyskedet, trots att de valdes ut utgående från sina egenskaper. Eftersom undersökningen gjorts på rätt så små enheter är det omöjligt med fullständig anonymitet, och därför strävas det efter konfidentialitet. Bandspelare användes för att återge intervjuerna korrekt och för att undvika missförstånd. Respondenterna verkade inte störas av bandspelaren, och vi berättade för dem att materialet som vi bandat in kommer att förstöras efter hand. Enligt Kvale & Brinkmann (2009 s. 79) skall man också i rapporteringskedet ta i beaktande vilka följder rapporten får för de undersökta personerna och den grupp de tillhör.

Kravet på skydd av privatliv är viktigt i vår undersökning eftersom det är små enheter som vi undersöker. Mottagningsavdelningarnas antal är relativt litet, och därför nämns deras namn inte i undersökningen. Att inte nämna enheternas namn var ett gemensamt beslut med ledaren för dem, eftersom vi ville säkra konfidentialiteten hos respondenterna.

Planen för examensarbetet skickades in till Arcadas etiska råd, som ansåg att en del av innehållet inte uppfyllde kraven. Efter att vi justerat planen godkändes den. Därefter krävdes ett forskningstillstånd av Socialverket vid Helsingfors stad. Vecka 10 fick vi forskningstillstånd och kunde börja med datainsamlingen. Datainsamlingen började 1.4.2011 med intervjuer, och resten av intervjuerna gjordes i april 2011 och maj 2011. Resultatredovisningen, analysen och diskussionen skrevs under våren och sommaren 2011.

4 RESULTATREDOVISNING

I det här kapitlet presenterar vi resultaten som vi fick från intervjuerna enligt de teman som vi utformat i intervjuguiden. Vi har valt att lyfta fram citat i resultatredovisningen. Vissa teman har utvidgats och delats in i underrubriker eftersom de annars skulle ha varit för omfattande, men inga teman har slopats. Citaten är direkt och noggrant översatta från finska till svenska.

4.1 Erfarenhet och utbildning

Många av respondenterna ansåg att man hela tiden genom arbetet lär sig nytt om krisarbete. Det var också flera som hade gått tilläggsutbildningar i krisarbete, och de flesta ansåg sig ha tillräckligt mycket kunskap om kriser och krisarbete. Tilläggsutbildningarna ansågs nyttiga och givande, och som exempel nämndes en omfattande utbildning i kris- och traumaarbete för tre år sedan. Respondent E berättade om en vårdarkompletteringskurs som satt igång nu på nytt och där man går igenom mottagandet krisdrabbade barn. Respondent C nämner att man gått igenom krisarbete på mentalvårdskurser.

D: Det finns en del kurser men det beror på vilken arbetstur man har och finns det tillräckligt med arbetskraft på plats så att man själv kan delta. Men, det finns en del ifall man skulle vara aktivare och letade så skulle man säkert hitta fler.

A: Situationen och arbetet lär en, det tycker jag.

Respondent D anser att man lär sig genom arbetet.

D: Nå alltså, det här själva arbetet lär en och kan inte tänka mig någon sådan kurs i yrkeshögskolan som skulle förbereda en för detta arbete.

De flesta respondenter ansåg att man inte kan ha för mycket utbildning i arbetet med krisdrabbade barn, och att det alltid är bra att repetera och uppdatera sina kunskaper. Kurser och uppdatering i arbetet då och då lyftes fram som viktiga.

E: I detta arbete kan man inte ha för mycket, arbetet är så varierande att det nog är bra att alltid ha skolning och uppdatering i utbildningen man fått.

Respondent A berättade om att barnet antingen kommer från en akut krissituation eller att krisen hemma redan kan ha pågått i en lång tid. A betonade att alla situationer är olika:

Aldrig kan man väl ha tillräckligt med erfarenhet och hela tiden lär man sig av arbetet, att det är en god sida med det här, att man hela tiden lär sig mer om krisen. Ändå är barnen och situationerna så olika, att allting kan man inte ens veta.

Respondent F berättar att problemen har förändrats mycket under åren och att det allt oftare handlar om multiproblematik. F anser att det därför är nödvändigt med ständig skolning:

...Nuförtiden talar man inte bara om alkoholismamma eller – pappa, utan oftast har de något slag av mentala problem eller drogmissbruk...barnens behov är också större på grund av multiproblematiken, därför är det bra med uppdatering i kunskapen.

Arbetsgemenskapen och trivseln på arbetet lyftes också fram av många respondenter, och ansågs vara sådant som gör att man orkar med arbetet. Respondent F betonade kamraternas stöd i arbetet:

..Det här arbetet kan man inte göra ensam, utan man behöver sina arbetskamrater...vi har bra anda här och alla hjälper varandra.

Överlag ansåg respondenterna att arbetsteamet har en god färdighet att bemöta barn i kris. Respondent B berättade att de arbetat länge tillsammans med samma arbetsteam och har ett liknande synsätt på hur man arbetar med krisdrabbade barn:

Arbetet utgår från barnet... ett barn är alltid ett barn, och det här är ett främmande ställe med främmande människor. Barnet ska behandlas enligt åldern.

4.2 Grundantaganden och kunskap om krisdrabbade barn

Respondenterna lyfte flera gånger fram tyngden av grundvården i den akuta krisen då barnet nyss kommit till avdelningen, att barnet behöver någon som fysiskt sköter om det och ser till att den fysiska miljön är trygg. I det skedet då barnet nyligen anlant till avdelningen berättar man bara lite om vad det är för ett ställe och ser till att barnet får sina fysiska behov tillfredsställda. Man börjar inte genast behandla t.ex. orsaken till placeringen, utan betonar hellre nutiden, och berättar lite om stället osv.

E: Nå, när barnet kommer hit så det vi först gör är att vi sköter barnets grundbehov och ser till att barnet har en vuxen nära sig hela tiden.

Några respondenter tog också upp vikten av att kunna vara vuxen i arbetet och visa för barnet att man är där för att ta hand om det, vilket hjälper barnet att känna en trygghets-känsla.

Vissa respondenter poängterade stödet från specialsocialarbetaren och psykologen. De kan se på barnet och situationen ur en annan synvinkel och kompletterar den övriga personalens kunskap.

4.3 Stöd och bemötande

Barnen är olika individer och ska bemötas åldersanpassat. Barnens stora ålderskillnad ansågs av några respondenter vara en utmaning i arbetet. Man kan inte behandla saker på samma sätt med en 7-åring som med en 15-åring. Respondent B berättade att utgångspunkterna är olika för ett barn som blir brådskande placerat och för ett som kommer planerat till avdelningen.

Respondent B anser att det allra viktigaste då barnet kommer till avdelningen är att skapa en trygg miljö:

Det viktigaste är absolut tryggheten och att barnet känner sig så tryggt som möjligt... också det att den vuxna är närvarande och poängterar det till barnet att man verkligen sitter vid ens sida hela natten om det behövs.

Respondent A berättade om stöd för barnen och om sorgen hos barnen:

Att vara en trygg vuxen, att man inte blir rädd och går bort utan också låter barnet sörja, förbjuder inte det från att sörja... det är nog viktigt... och att vi är bredvid barnet också i sorgen, att man också kan diskutera att sorgen inte är bestående och att barnet på något sätt kommer över den.

Respondent E tycker att det viktigaste är grundvården och att skapa trygghet:

Att aktivt lyssna och hela tiden försöka berätta till barnet att vi är på deras sida och har förståelse för deras situation...

Vissa av respondenterna nämnde mötena där man går igenom ärenden som behandlar barnets framtid på avdelningen.

E: ...Om vi talar om mötena så fungerar vi som barnets röst... barnen ska veta att vi är på deras sida och vi kan berätta deras önskemål där.

Då barnet kommer till avdelningen skall man inte genast börja fråga frågor om hurdan situationen är hemma. Nästan alla respondenter nämnde att man först sköter om grundvården och låter barnet själv berätta om det så vill. Utgångspunkten är förstås en annan om barnet kommer planerat till avdelningen. Då har man färdigt mycket information om barnet och om bakgrunden till placeringen. Respondenterna berättade att det ofta är lättare att få ut information av en som är placerad som stödåtgärd inom öppenvården än av en som är brådskande placerad.

Respondent B poängterade ändå att man inte genast ska börja fråga av ett främmande barn utan ger tid till barnet att lära känna sin omgivning:

...Ger först tid till att bekanta sig, inte börjar barnet direkt lita på en men att det lär känna den vuxna på ett sådant sätt att barnet känner sig tryggt och vågar tala om saker.

4.3.1 Trygghet och förutsebarhet

Respondenterna betonade att rutinerna och vardagen ger en trygghetskänsla och en känsla av förutsebarhet till barnen, och att det är grundläggande för att kunna bearbeta själva krisen. Tryggheten ansågs vara någonting av det viktigaste för barnen på avdelningen, eftersom de allra flesta barn kommer från väldigt otrygga förhållanden. Många av barnen har tidigare saknat fasta vardagsrutiner, och därför behövs de på avdelningen och upplevs som viktiga. Vardagen och rutinerna på avdelningen skapar en trygghetskänsla, ansåg respondent A:

Egentligen är det här att leva i vardagen och där går vi också igenom krisen, då barnen ofta reagerar med olika symptom här... och genom det kan vi med barnen komma lite längre i vissa saker.... det är ju tryggt att vara här, och över lag trivs barnen här.

D: Vi strävar till att fungera på ett liknande sätt som föräldrar gör, inte så att vi direkt behandlar dem som egna barn men i princip stöder deras vardag med rutiner.

Respondenterna gick igenom rutinerna på avdelningarna och berättade om hur vardagen ser ut. Som tidigare nämnts har alla barn haft rutiner tidigare och vet därför inte hur man

ska bete sig eller hur man gör saker och ting, t.ex. hur man tvättar tänderna eller bäddar sängen. På avdelningarna firar man födelsedagar, helgdagar såsom jul och påsk samt ordnar man avskedsfest för varje barn då de lämnar avdelningen.

En respondent berättade om att de försöker sträva till så hemlikt som möjligt på avdelningen, och att skapa en plats där barnen kan uppleva hur det är att vara på ett ställe där det inte ständigt finns hot av olika slag.

I svaren framkom att man inte genast kan börja bearbeta krisen eller orsakerna till placeringen, utan att barnet först ska ges tid att lära känna avdelningen och lära sig att lita på människorna där.

B: ... Syftet med vårt arbete är mera det att stöda vardagen och visa trygghet.

I många svar betonades att barnens vardag ska vara förutsebar, vilket uppnås bl.a. genom en strukturerad dygnsrytm med fasta tider för olika rutiner.

Att bemöta barnen lugnt och tryggt ansågs av flera respondenter vara centralt i arbetet. Respondent A berättade om bemötande av barnet:

Viktigt då barnet kommer hit är att ge grundvård och omvårdnad, dvs. sköta om sömnen, ätandet och renheten hos barnet, och att hålla vardagsrutinerna som sådana att barnet känner sig tryggt här. Och när barnet börjar bli hemmastatt här, förstås inte ännu de första dagarna, kan man på något sätt börja bearbeta krisen också...

En respondent berättade om samtalet mellan personalen och barnet, och poängterade att man alltid utgår från barnet, situationerna kan vara väldigt olika beroende på personligheten och bakgrunden hos barnet. Diskussionen och samtalet ansågs vara centralt och viktigt i arbetet, men samtidigt poängterades frivilligheten och att vissa barn behöver tid för att berätta saker. Andra respondenter nämnde också att det gäller att vara uppmärksam med barnen och försöka läsa av deras känslor. Så här berättade respondent A:

Humöret hos barnet kan ju variera flera gånger på en dag, i ett ögonblick mår de bra och i följande mår de jättedåligt... att man måste lite kunna läsa av barnen också.

Så här berättade A om diskussionen:

Diskussionen, den är ganska olik med varje barn; vissa barn berättar helt öppet själv och av andra får man gräva fram information. Då man lär känna barnet förstår man barnet bättre.

Genom att personalen visar sina känslor gentemot barnen kan barnen också så småningom visa sina känslor och det kan hjälpa dem att visa sina känslor och prata om svåra saker. Vårdarna kan ge synvinklar på vad som är såkallat normalt beteende. Respondent B lyfte fram hur vårdarna är som förebild för barnet hur man fungerar och reagerar i olika situationer:

Vi visar barnen hur det är normalt att reagera till olika händelser, vad det innebär att vara ledsen eller arg och hur man kan visa det.

4.4 Arbetsmetoder och arbetssätt

Några respondenter ansåg att de gärna skulle använda sig av flera arbetsmetoder i arbetet, och att det skulle hämta med sig en ny dimension i arbetet.

A: Jag hoppas att vi skulle använda fler arbetsmetoder än vad vi gör... vi har diskuterat det i arbetsteamet...många metoder är inte ens svåra att använda bara man skulle ha en lite guidning till det.

Flera av respondenterna gav exempel på olika arbetsmetoder som kunde användas i arbetet, t.ex. livslinjen eller släkträdets. Många beklagade sig över att tiden på avdelningen inte räcker till att använda de olika arbetssätten.

Respondent F tog upp nätverkskartan och berättade att den användes tidigare oftare. F ansåg att den är bra men att mottagningsavdelningen inte kanske är den rätta platsen att göra den. Dock sade F att det finns olika versioner av nätverkskartan och att man inte

behöver göra den så omfattande, utan använda den för att få en inblick i de sociala relationerna hos barnet.

Respondent D säger att de arbetssätten och – metoderna man använder mycket beror på barnet:

En del barn tycker om att göra och en del inte. För en del fungerar det... inte är det redskapen och handlingen som är den viktigaste utan diskussionen som väcks med hjälp av redskapen. Ibland kanske redskapen inte väcker någon diskussion.

Även egenvårdar - metoden togs upp i svaren. A, D och F ansåg att hela arbetet grundar sig på det.

Respondenterna tog upp tids- och resursbristen och några konstaterade att det t.ex. på vardagskvällar är omöjligt att använda sig av specifika arbetsmetoder, då det är 6-7 barn och två vuxna på plats, men att man kunde använda metoderna på veckosluten. I svaren kom också fram att alla metoder inte kan användas på alla barn, utan att man tillsammans med t.ex. psykologen kan fundera över vilka metoder som passar för vilka barn. Metoderna varierar också enligt barngruppen, barnets ålder och humör.

Respondent C anser att det viktigaste är att man är med barnen, lyssnar på dem och kan reagera då det finns orsak. Respondent B ansåg att användandet av de olika metoderna gör arbetet mer varierande.

Respondent B berättade om TCI- holding- metoden och varför den används på avdelningen. B poängterade att metoden används för att hjälpa barnen att kontrollera sin ilska och aggression:

A: Viktigt är, att barnet inte lämnas ensamt, och man kan inte heller pracka på samma metoder åt alla barn. Jag vill poängtera att det är en vårdande metod, inte ett straff av något slag.

4.4.1 Att sätta ord på barnens känslor

En metod som används flitigt på avdelningarna är att hjälpa barnen att sätta ord på sina känslor. Många barn klarar inte själva av att berätta om sina känslor, och behöver därför hjälp med det av en vuxen. Flera respondenter betonade betydelsen av den här metoden, eftersom barnen ofta befinner sig i en sådan psykiskt svår situation där de behöver hjälp i att uttrycka sina känslor. Respondent A menade att det är viktigt att sätta ord på känslorna hos barnen och uppmuntra dem till att prata:

Då barnen kommer hit är de nödvändigtvis inte så öppna, och visar inte sina riktiga känslor, men när de börjar känna oss och anpassa sig så börjar de visa sin riktiga sida och då börjar man också med krisarbetet.

Att ta emot illamåendet hos barnen och sätta ord på det för dem ansågs vara någonting som hjälper barnen att komma vidare. Personalen på avdelningarna försöker sätta ord på barnens tankar och återge det i en sådan form som barnet själv kan förstå. Respondent A beskriver metoden:

Få barn kan ju själv berätta varför de är ledsna... det är en viktig kunskap att lära sig att den vuxna inte alltid kan ta emot raseriutbrotten, utan man måste också kunna säga vad som harmar.

A ger ett exempel på hur personalen på avdelningen hjälper barnen att uttrycka sina känslor:

För en tid sen, då vår 7-åring fick ett väldigt raseriutbrott och vi använde oss av holding- metoden med honom. När situationen var över sa jag till barnet att jag märker att det var nånting som harmar dig... nånting annat än att du inte fick en godnattsaga... att ditt illamående är nånstans djupare... snart kom barnet tillbaka och undrade hur jag visste att han var ledsen, att hur kan man liksom veta det? Jag svarade att vi har lärt känna dig här och vi vet när du är ledsen... barnet var helt förundrat och undrade hur vi kan veta det när han inte säger det. Vi lär alltså känna barnet och vet redan på beteendet om allting inte är bra.

4.4.2 Observation

Respondenterna A och B berättade också att observation är en grundläggande och central arbetsmetod som arbetet bygger på, och som man ständigt använder sig av på avdelningarna, eftersom det är meningen att på basen av att ha observerat barnet kunna utvärdera dess situation och behov av stöd. Respondenterna D, E och F ansåg också att observation är en av de viktigaste arbetsmetoderna i mottagningsarbetet på avdelningarna. På mottagningsavdelningarna skriver man dagligen rapport om hur barnet haft det och vad som har hänt under dagen, rapporten bygger till sen stor del på observationen som görs dagligen.

5 ANALYS

Som analysmetod valde vi att använda oss av innehållsanalys, där syftet är att få fram skillnader och likheter i intervjuerna. Man fyller ut olika kategorier med citat från intervjuerna. (Jacobsen 2007 s.139-140). Eftersom vi redan hade en intervjuguide som användes vid intervjutillfällena, användes den som grund för kategorierna i analysen för att lättare kunna gå igenom data. Rubrikerna i intervjuguiden användes också i analysen eftersom den stämmer överens med det som behandlades i intervjuerna.

5.1 Erfarenhet och utbildning

Enligt Cullberg (2006 s.159-160) skall krisbehandlaren ha tre egenskaper: kunskap, empati och självkännedom, samt kunskap om sociala förhållanden. Alla respondenter har rätt utbildning för arbetet, dvs. socionomutbildning eller motsvarande, vilket också var ett kriterium för deltagande. Samtliga respondenter har under sin tid på avdelningen deltagit i flera kurser om krisarbete. Kurserna ansågs vara nödvändiga och viktiga för genomförande av arbetet, men å andra sidan nämnde alla respondenter att arbetet lär en. Kurser i krisarbete erbjuds, men på grund av resursbrist går det inte att delta i alla kurser.

Enligt Bent Madsen (2001 s.227) skall socialpedagogen skall ha kunskap från alla fyra praxisfälten i bildningsblomman som beskriver socialpedagogens kompetenser för att kunna ha den handlingskompetens som krävs i det socialpedagogiska arbetet. Till den

socialpedagogiska handlingskompetensen hör att man kan använda kompetenserna på ett personligt och integrerat sätt och att man är medveten om sina egna styrkor och svagheter.

Respondenterna har självkännedom, litar på sin kunskap och sina medarbetare, och vet att klarar av arbetet som de utför. Respondenterna poängterade stödet från sina arbetskamrater. En av respondenterna lyfte fram hur viktigt det är att ha en gemensam målsättning bland personalen då man arbetar med krisdrabbade barn. Erfarenhet och en lång bakgrund av att arbeta tillsammans förbättrar kvaliteten på arbetet som utförs och ökar trivseln på arbetsplatsen. Bemötandet av barnet och kommunikationen med barnet bygger på de socialpedagogiska kompetenserna.

5.2 Grundantaganden och kunskap om krisdrabbade barn

Enligt Cullberg (2006 s.19) befinner man sig i en psykisk kris då ens tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte räcker till för att man ska förstå och psykiskt klara av den livssituation man råkat in i. Saari (2000 s.53-54) skriver att känslor av ilska, vrede eller aggression är vanliga i reaktionsfasen. Raundalen & Schultz (2007 s.53) beskriver i sin krispedagogiska modell den vuxnas uppgift. Den vuxna ska vägleda barnet genom krisfaserna på ett åldersanpassat sätt och förklara och skapa förståelse för händelserna. Att utgå från barnet betyder enligt Päckilä (2008 s.162) att man ser barnet som en självständig och unik person. Arbetet innebär också barncentrering vilket har som mål att skydda, stödja och stärka hela barnet. Respondenterna ansåg att arbetsteamet har en god färdighet att bemöta barn i kris och det märktes att de hade en teoretisk grund i sitt handlande. I svaren betonades att arbetet utgår från barnet, och att arbetet anpassas enligt barnets tillstånd och situationen barnet kommer ifrån.

Enligt barnskyddslagen kan barn placeras utanför hemmet antingen brådskande eller som stödåtgärd inom öppenvården. Behovet för en brådskande placering kan uppstå till exempel då förhållandena i hemmet eller bristerna i omvårdnaden av barnet riskerar hälsan eller utvecklingen hos barnet. (Sosiaaliportti) Respondent B berättade hur olika utgångspunkter kan vara ifall barnet blir brådskande placerat p.g.a. en akut krissituation eller som stödåtgärd inom öppenvården. Det sistnämnda alternativet kan innebära att barnet redan på förhand har bekantat sig med avdelningen och vårdarna känner till bar-

nets bakgrund, vilket underlättar förberedandet för barnets ankomst. Personalen anpassar sitt bemötande av barnet utgående av förhandsinformationen.

Enligt Päckilä (2008 s.162) är det barncentrerade arbetssättet viktigt för barn. I det Finländska barnskyddsarbetet har man alltmer börjat göra arbetet barncentrerat, vilket ökar delaktigheten hos barn. Också enligt barnskyddslagen skall man vid behovet av barnskydd och vid genomförandet av barnskydd alltid beakta barnets bästa (THL). Enligt barnskyddslagen skall barnet kunna utveckla sin självständighet och ansvarsfullhet samt delta och påverka i frågor som gäller barnet självt. (Finlex)

Växelverkan är viktig; det är inte möjligt för barnet att påverka om det inte får delta i genomgången av ärenden där delaktigheten ofta konkretiseras. (Sosiaaliportti) Växelverkan och dialog är också någonting som betonas inom socialpedagogiken.

Respondent B och E lyfte fram att den vuxna gör barnets röst hörd på avdelningen och lyfter fram barnets rättigheter och åsikter t.ex. på möten om barnet. Enligt Hämmäläinen& Kurki (1997 s.48-49) Är utgångspunkten för metoder som används inom socialpedagogiken att människans självbestämmanderätt respekteras.

Enligt Hämmäläinen& Kurki (1997 s.137) har socialpedagogik som riktar sig mot barn och unga som mål att bygga upp livskontroll och återge handlingsförmågan. Genom att göra barnets röst hörd på avdelningen bygger man upp livskontrollen och den sociala handlingsförmågan hos de placerade barnen.

Vissa respondenter poängterade stödet från specialsocialarbetaren och psykologen. De kan se på barnet och situationen ur en annan synvinkel och kompletterar den övriga personalens kunskap. En respondent betonade att arbetet inte kan göras ensam, utan man behöver arbetskamratens stöd för det. Enligt Hämmäläinen& Kurki (1997 s.137) krävs det samarbete mellan olika branscher då man arbetar med barn och unga som saknar livskontroll.

5.3 Stöd och bemötande

Pojjula (2007 s.190-191) skriver att förutsebara rutiner ökar trygghetskänslan hos barnet som drabbats av trauma. Även enligt Perry (2006) ökar fasta rutiner som barnet känner till trygghetskänslan. Enligt Poijula (2007 s.190-191) grundar sig barnets tilltro till vuxna på att den vuxna bär ansvar, är stark och skyddande. Då respondenterna berättade om bemötande och stöd, nämnde alla av dem att man försöker skapa en trygg omgivning och öka trygghetskänslan hos barnet. Trygghet innebär enligt respondenterna fysisk, psykisk och social trygghet som syns i det vardagliga livet på avdelningen, t.ex. som fasta rutiner och regler som följs.

Enligt Poijula (2007 s.184-185) innebär läkande kommunikation att förklara, skapa trygghet och handleda ett barn i kris. Även det här lyftes fram i de flesta intervjuer och kommunikationen ansågs vara grundläggande för arbetet. Tryggheten ansågs av de flesta respondenter vara det absolut viktigaste på avdelningen, och ett sätt att få barnet att känna trygghet ansågs vara genom att samtala med barnet, och förklara situationen på en nivå som barnet kan förstå. Trygghet ansågs inte endast innebära kommunikation med barnet, utan närheten betonades starkt eftersom barnen ofta inte är färdiga att berätta om sina känslor, utan behöver tid och tilltro för att klara av det.

Enligt Hans Thiersch innebär en vardagsorienterad socialpedagogik att man skapar en bättre vardag och hjälper människan att återfå livskontroll och reda ut konflikter. (Hämäläinen& Kurki 1997 s.126-127) Att stöda barnet i vardagen och leva med det i en ”normal” vardag ansågs vara en väsentlig del av arbetet som görs.

Respondent B berättade om grundvården av barnet vid ankomsten till avdelningen. Enligt broschyren som beskriver arbetet på mottagningsavdelningarna är de huvudsakliga uppgifterna grundvården av barnet, mottagande av krisen, utvärdering av barnets behov och utvärdering av föräldraskapet. Vi märkte att grundvården poängteras som viktigast då barnet kommer till avdelningen, och att det övriga kommer i andra hand. Alla respondenter ansåg att grundvården och att tillfredsställa grundbehoven hos barnet är centralt i arbetet på mottagningsavdelningen. Också Päckilä (2008 s.168-169) skriver att rena kläder och grundvård kan verka som en självklarhet för de flesta, men att de speciellt för placerade barn innebär vård och omsorg.

Cullberg (2006 s.144) och Poijula (2007 s.33) påpekar att alla reagerar på olika sätt i chockfasen. Poijula (2007 s.37) skriver att chockerande händelser är för ångestfyllda för att bearbetas på en gång. Enligt Poijula (2007 s.188-189) skall de vuxna skall försöka återfå barnets tilltro och ta tillbaka kontrollen för att barnen ska känna sig trygga och kunna ty sig till. Barn kan inte behandla traumat förrän de upplever att saker och ting ändrats mot det bättre. Raundalen & Schultz (2007 s.50) betonar vikten av tid och utrymme i uttrycksfasen av sin krispedagogiska modell. Då barnet är öppet för det goda som vuxna har att erbjuda har barnet en möjlighet att fortsätta sin friska utveckling. Respondenterna tog upp barnets behov av tid i sin krisbearbetning, och det ansågs vara viktigt att erbjuda en lugn omgivning för barnet.

Enligt Törmikoski Hampf (2006 s.180) borde handledarna i barnskyddsarbete kunna ta emot obegränsat mycket av illamåendet hos barn. Att bemöta de aggressiva känslorna tryggt och behärskat är grunden till att lindra de aggressiva känslorna hos barn. Respondent A lyfte fram precis det här i sitt svar och poängterade hur viktigt det är att lära barnen att berätta om sina negativa känslor och funderingar istället för att reagera genom aggressivt beteende. Även andra respondenter berättade om att ”ta emot illamåendet” från barnen.

Även Saari (2000 s.265) skriver att det är viktigt att förmedla sanningen till barnet och hjälpa barnet att kunna få en trygghetskänsla. Poijula (2007 s.55-57) skriver att barn reagerar på sitt eget personliga sätt beroende på ålder, personlighet, levnadsmiljö, tidigare erfarenheter, samt beteende och stöd av vuxna som står barnet nära. Olikheten mellan barn betonades också i många svar, och att man alltid ska beakta barnets situation och personlighet. Också eventuella arbetsmetoder väljs ut utgående från barnets egenskaper. Också Päckilä (2008 s.162) skriver att man nuförtiden inom det Finländska barnskyddet alltmer koncentrerar sig på arbetet som görs med barnet och beaktar kraven och behoven för de olika åldersskedena.

Enligt Madsen (2001 s.200-201) kräver den kommunikativa kompetensen hos en socialpedagog både kommunikativ och språklig kompetens. Den språkliga kompetensen behövs för att föra samtalen och den sociala kompetensen för relationerna i samtalen. Socialpedagogen bör i samtalet kunna sätta sig i klientens ställe och också tolka det som

sågs, dvs. att tilldela något en betydelse. Empati beskrivs av Cullberg (2006 s.160-161) som ”förmågan att utifrån vad en annan människa säger och hur hon beter sig kunna få en realistisk förståelse för hennes känslor och upplevelser”. Några respondenter lyfte fram förståelsen för barnets situation i sina svar, och berättade om att vårdarna är på barnets sida. Trots att respondenterna inte direkt nämnde ordet empati anser vi att det är att visa empati för barnet, och kunna sätta sig själv i barnets situation. Den kommunikativa kompetensen är speciellt viktig i arbetet med barnen på avdelningen, eftersom kommunikationen och samtalen med barnen är centrala. Alla kompetenser i bildningsblomman behövs ändå i arbetet, eftersom den socialpedagogiska handlingskompetensen utgörs av den integrerade kunskapen som består av de fyra olika praxisfälten.

5.4 Arbetsmetoder och arbetssätt

Några respondenter ansåg att de gärna skulle använda sig av flera arbetsmetoder i arbetet, och att det skulle hämta med sig en ny dimension i arbetet. Flera önskade att det fanns tydliga riktlinjer för arbetet och användandet av arbetsmetoder. En av respondenterna ansåg att arbetet skulle vara mera varierande och få ett mer värde genom användning av fler metoder. Flera av respondenterna gav exempel på olika arbetsmetoder som kunde användas i arbetet, t.ex. livslinjen eller släktträdet. Alla respondenter nämnde att tidsbristen och personalbrist är orsaker till att arbetsmetoderna inte används mer än vad de görs. För en del respondenter var det också oklart hur metoderna kunde användas. Vissa metoder, som observation av barnet, var sådana som inte krävde extra tid eller resurser och används dagligen på avdelningarna.

Enligt Hämmäläinen& Kurki (1997 s.48-49) har de olika socialpedagogiska metoderna som mål att utveckla livskvaliteten hos individer och grupper. Alla respondenter som berättade om metoder som används ansåg att de används för att hjälpa barnet i sin situation.

Madsen (2006 s.140) skriver marginalisering och utstötning är ett resultat av bristfälliga nätverk. Ett stort socialt nätverk ökar möjligheterna att hantera motgångar som arbetslöshet eller uppfostringsproblem. Också enligt Cullberg (2006 s.157-159) kan den krisdrabbade personen behöva stöd av familjen och vänner, som kan bilda ett stödjande nätverk. Enligt Bamba (2010) är det ett viktigt mål att upprätthålla och stärka förhållan-

det mellan barnet och föräldrarna då ett barn är placerat i en institution. Också i broschyren som vi utgår ifrån sägs att *det är önskvärt att barnets föräldrar deltar i omvårdanden av sitt barn på ett sätt som man tillsammans bestämt om*. I svaren betonades att man försöker upprätthålla barnets nätverk och stöda kontakten till betydelsefulla personer. I praktiken innebär det att barnet fortsätter sin skolgång och hobbyer samt upprätthåller kontakten till familj, släkt och vänner. Metoder som har som mål att stöda barnets relationer i sitt nätverk är bl.a. nätverkskartan, livslinjen och släktträdet. Respondenterna ansåg att dessa metoder är viktiga och ett stöd för diskussionen om barnets situation, men på grund av resursbrist blir användningen av dem alltför liten.

Enligt Dyregrov & Raundalen (1995 s.16) varierar barns reaktioner vid sorg eller kriser lika mycket som vuxnas. Respondent D sade att de arbetssätten och – metoderna man använder mycket beror på barnet. Själva metoderna ansågs inte vara så viktiga, utan diskussionen som väcks med hjälp av metoden. Genom metoderna kan bättre förstå sin situation och kunna se på sin framtid. Enligt Poijula (2007 s.184) är det viktigt att barnet känner sig delaktigt och inte endast som en observatör. Delaktigheten spelar en viktig roll för barn som är klienter inom barnskyddet. (Sosiaaliportti)

Inom socialpedagogiskt arbete är det väsentligt att på ett förstående sätt bearbeta problem i kommunikationen och växelverkan mellan klienter. (Hämäläinen & Kurki 1997 s.128) Flera respondenter nämnde bl.a. förståelse, kommunikation och växelverkan som centrala delar av arbetet, vilket kan kopplas till socialpedagogiskt tänkande.

Även egenvårdar - metoden togs upp i svaren. A, D och F ansåg att hela arbetet grundar sig på att vara egenvårdare. Törmikoski-Hampf (2006 s.178) skriver att varje handledare på en barnskyddsanstalt har en speciell roll i barnets liv. Enligt Poijula (2007 s.185) behöver barnet en trygg vuxen att prata med. Ur svaren framkom att egenvårdaren oftast är den som barnet litar allra mest på, eftersom egenvårdaren är barnets röst i ärenden som gäller barnet.

Enligt Poijula (2007 s.185-186) tar en god lyssnare tar sakerna på allvar, är förstående, varm, bryr sig och ringaktar inte det som sägs. Ett hinder för att prata kan vara känslor av motstridighet, skuld, eller rädsla för att inte bli hörd. Enligt Perry (2006) skall den vuxna lyssna och undvika att överreagera, och sedan trösta barnet. Också enligt Barn-

skyddslagens 4§ (Finlex) skall barnet ha möjlighet att bli förstådd, få ömhet och omsorg samt övervakning enligt utvecklingsnivå. Respondent C anser att det viktigaste är att man är tillsammans med barnen, lyssnar på dem, är uppmärksam och kan reagera då det finns orsak till det, vilket kan kopplas till relevant teori.

Enligt Poijula (2007 s.185-186) kan barnet också känna rädsla för att tappa kontrollen över sina känslor. Ifall att ett barn väljer att tåga, skall man respektera det och vänta på en lämplig situation för att prata med barnet. Respondent A menade att det är viktigt att sätta ord på känslorna hos barnen och uppmuntra dem att tala, medan en annan respondent nämnde att barnet ofta behöver tid för att kunna uttrycka sina känslor, och beto- nade grundvårdens och närhetens betydelse i den akuta fasen. Flera respondenter beto- nade att man inte skall ”förhöra” barnet om dess känslor och funderingar, utan låta bar- net själv ta upp saker för diskussion.

Kommunikationen och samtalet med barnet lyftes fram i alla svar. Enligt Madsen (2001 s.200-201) kräver den kommunikativa kompetensen hos en socialpedagog både social och språklig kompetens. Den språkliga kompetensen behövs för att föra samtalen och den sociala kompetensen för relationerna i samtalen. Socialpedagogen bör i samtalet kunna sätta sig i klientens ställe och också tolka det som sägs, dvs. att tilldela något en betydelse. Ur svaren framgick att respondenterna har ett barnperspektiv och betonar barnets bästa i barnskyddsarbetet. De verkade även följa huvuddragen i den krispedago- giska modellen enligt Raundalen & Schultz från 2007, vilket tyder på att de har en om- fattande kunskap om barn i kris bemötande av krisdrabbade barn.

Alla respondenter tyckte att observation som arbetsmetod är en grundläggande del i arbetet på mottagningsavdelningen, och ger väsentlig information som behövs för ut- värderingen av barnets situation och underlättar rapporteringen.

6 DISKUSSION

6.1 Resultatdiskussion

Vårt syfte var att få fram arbetssätt och – metoder som används på mottagningsavdelningar, och hur de krisdrabbade barnen bemöts och stöds i vardagen på avdelningen, samt att få fram den teoretiska grunden som ligger bakom tänkandet och handlandet på avdelningarna. Genom intervjuerna fick vi svar på våra forskningsfrågor. De väsentligaste begreppen som framkom i både litteraturen och intervjuerna var trygghet och kommunikation. Ur svaren som vi fick i intervjuerna märktes den teoretiska grunden tydligt. Vi har strävat efter att beskriva alla skeden i processen så noggrant som möjligt.

Vi märkte att de flesta av dem som svarat gärna skulle använda sig av fler arbetsmetoder i arbetet, och att det på grund av resursbrist inte är möjligt. Respondenterna hade en klar bild över sina arbetsuppgifter och betonade att de olika metoderna inte är viktigast i arbetet, utan viktigast är att erbjuda en trygg omgivning med vuxna som tar hand om barnet och med en strukturerad vardag i en hemlik omgivning.

Som utvecklingsförslag till båda avdelningarna föreslår vi en genomgång av olika arbetsmetoder som kan användas som stöd för arbetet, eftersom det hos personalen fanns ett intresse för att använda metoderna. En del av respondenterna ansåg att användningen av arbetsmetoder kunde ge mervärde till arbetet. Det verkade som om respondenterna visste om flera metoder, men i praktiken hade de inte så ofta använt dem. Genomgången av tillgängliga metoder kunde hjälpa avdelningarna att välja ut lämpliga metoder för sin enhet och underlätta kommunikationen med barnen.

Respondenterna hade kunskap om krisarbete med barn och det märktes att de var intresserade och insatta i ämnet. Alla som blev intervjuade hade mycket kunskap om krisarbete med barn. Positivt var också att de var säkra på sin kunskap och hade lätt att klä ord på sina tankar och funderingar kring arbetet, det märktes också att de hade funderat på arbetet som utförs på avdelningarna. Trots att alla verkade ha kunskap om krisarbete, ansåg de flesta ändå att tilläggsutbildning alltid är viktigt och att man ständigt lär sig nytt i arbetet. Eftersom alla respondenter hade liknande svar kan det anses höja validiteten på undersökning. Antalet respondenter är ändå för litet för att resultatet ska kunna

generaliseras. Dessutom borde vi ha undersökt fler enheter för att få generaliserbara resultat.

Teorierna och artiklarna som användes för undersökningen stämde också överens med resultaten från intervjuerna, respondenternas svar stämde överens med den litteratur som vi hade bekantat oss med. Detta höjer ytterligare reliabiliteten på undersökningen. De etiska övervägandena togs i beaktande. Vi har lyckats bevara enheternas och respondenternas konfidentialitet under hela processen.

Vid analysen märkte vi att respondenterna mest berättade om chock- och reaktionsfasen, och hur man bemöter ett barn som befinner sig i dem, vilket också var syftet med studien. De senare faserna av kriserna enligt Cullberg togs därmed inte upp i analysen, men vi ansåg ändå att det är viktigt att ha med dem i teoridelen för att skapa en helhetsbild av krisförloppet.

Intervjun kan genomföras i en naturlig miljö eller en onaturlig miljö. Den naturliga miljön kan vara informantens egna hem eller ett ställe som en känner bra till. Den onaturliga miljön kan vara t.ex. ett rum som inte intervjuaren eller informanten känner till. Man kan inte säga vilken miljö som är bättre än den andra, ingen miljö är neutral. Undersökaren ska ta i beaktande miljön och hur den påverkar informationen. (Jacobsen 2007 s. 97) Våra intervjuer utfördes i liknande utrymmen på arbetsplatserna: i ett ostört rum, dvs. i en onaturlig miljö för respondenterna. Vi strävade efter att uppföra oss lugnt, behålla ögonkontakten och visa att vi lyssnar på den intervjuade. Vi ställde också följdfrågor utgående från intervjuguiden och strävade efter att inte styra diskussionen i någon riktning.

Vårt syfte var också att redogöra för eventuella skillnader i svaren från de två olika avdelningarna, men efter att ha gått igenom materialet och analyserat det märkte vi att svaren liknar varandra väldigt mycket, och respondenterna lyfte fram liknande saker i sina svar.

6.2 Metoddiskussion

Vi använde oss av öppna temaintervjuer för datainsamling och anser att metoden var relevant med tanke på syftet och frågeställningarna i undersökningen. Det var också intressant och lärorikt att få höra människor berätta om sina upplevelser och tankar med egna ord. Att vi valde att göra öppna intervjuer var lämpligt och vi anser oss ha fått ett tillräckligt material att analysera, eftersom var och en av de intervjuade hade mycket att komma med. Varje respondent hade i och med sin utbildning och arbetserfarenhet lätt att berätta om arbetet.

Det visade sig dock ganska krävande att utföra temaintervjuer utan att styra respondenterna för mycket, men att ändå ställa följdfrågor som håller samtalet igång. Därför kunde vi ha övat oss lite mer i intervjuteknik innan intervjuerna inleddes. Speciellt de första intervjuerna var krävande att genomföra på grund att vi kände oss osäkra som intervjuare. Också intervjuguiden kunde ha varit lite mer omfattande eller ha innehållit fler stödfrågor för att få ett bättre stöd av den vid intervjutillfället. På vissa frågor fick vi mångsidigare svar än på andra, vilket antagligen kan förklaras med brister i intervjuguiden och med att respondenterna visste mer om vissa saker än om andra. En del respondenter uppfattade frågan om grundantaganden om krisdrabbade barn som speciellt krävande. Några av frågorna blandades också ihop och respondenten svarade samtidigt på den andra och tredje frågan, eftersom de gick in i varandra. Det här försvårade lite resultatredovisningen, då vi försökte dela upp materialet enligt intervjuguiden.

Antalet informanter var från början tänkt att bli sammanlagt sex stycken, men efter att en respondent inte kunde delta nöjde vi oss med fem personer, eftersom vi märkte att de alla hade mångsidig information att komma med.

Det kunde vara intressant att t.ex. att närmare studera olika metoder som används i krisarbete med barn eller på barnhem, och hur de fungerar. I vår undersökning presenterades en del arbetsmetoder som används på de undersökta ställena men vi gick inte desto djupare in på dem. Det kunde också vara intressant att undersöka t.ex. trivseln bland personalen på en barnskyddsanstalt, eftersom stödet från arbetskamraterna nämndes som mycket viktigt i intervjuerna, och arbetet med utsatta barn anses ofta vara speciellt belastande och krävande.

KÄLLOR

Bamba, Sachiko. 2010, *The Experiences and Perspectives of Japanese Substitute Caregivers and Maltreated Children: A Cultural- Developmental Approach to Child Welfare Practice*. Social Work, vol.55 nr.2 s.127-137. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad 15.11.2010

Cullberg, Johan 2006, *Kris och utveckling*. Natur och Kultur: Stockholm 228 s.

Dyregrov, Atle 2007, *Sorg hos barn- en handledning för vuxna*. Lund: Studentlitteratur 155 s.

Dyregrov, Atle & Raundalen, Magne 1995, *Sorg och omsorg*. Lund: Studentlitteratur 172 s.

Forsberg, Hannele, Ritala-Koskinen, Aino & Törrönen, Maritta 2006, *Lapset ja sosiaalityö- kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia*. Jyväskylä: PS-kustannus 285 s.

Hämäläinen, Juha & Kurki, Leena 1997, *Sosiaalipedagogiikka*. Porvoo: WSOY. 254 s.

Jacobsen, Dag Ingvar 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur 316 s.

Jones, Lynne. 2008, *Responding to the needs of children in crisis*, International Review of Psychiatry, vol.20 nr.3, s.291-303. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad 1.11.2010

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend 2009. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur 370 s.

Larsson, Sam, Lilja, John & Mannheimer, Katarina 2005. (red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur 370 s.

Madsen, Bent 2006, *Socialpedagogik- Integration och inklusion I det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur 301 s.

Madsen, Bent 2001, *Socialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur 244 s.

Perry, Bruce D. 2006, Brown University Child & Adolescent Behavior Letter, Vol. 22, s.1-2, Tillgänglig: Academic Search Elite, Hämtad: 28.9.2010

Pojjula, Soili 2007, *Lapsi ja kriisi- selviytymisen tukeminen*. Helsinki: Kirjapaja 299 s.

Päkkilä Hanna, *Lähtökohtana lapsen etu ja lapsilähtöisyys I*: Huotari, Kari & Hurtig, Johanna red. 2008, *Sosiaalityötä monitoroimassa*. Helsinki: Yliopistopaino 202 s.

Raundalen, Magne & Schultz Jon-Håkon 2007, *Krispedagogik- hjälp till barn och unga i kris*. Lund: Studentlitteratur 280 s.

Rose, Richard. Philpot, Terry. Walsh, Mary. 2005, *Child's Own Story : Life Story Work with Traumatized Children*. Jessica Kingsley Publishers
160 s. Date Published: 2005. Tillgänglig: Ebrary. Hämtad 24.10.2010

Rymaszewska, Janie. Philpot, Terry. Walsh, Mary, 2005, *Reaching the Vulnerable Child : Therapy with Traumatized Children*. Publisher: Jessica Kingsley Publishers 144 s. Tillgänglig: Ebrary. Hämtad 14.2.2011

Saari, Salli 2000, *Kuin salama kirkkaalta taivaalta – Kriisit ja niistä selviytyminen*, Otava: Helsinki 368 s.

Törmikoski-Hampf Maarit, *Sijoitetun lapsen arki ja uudet sosiaaliset suhteet I*: Huotari, Kari & Hurtig, Johanna red. 2008, *Sosiaalityötä monitoroimassa*. Helsinki: Yliopistopaino 202 s.

Widerberg, Karin, 2002, *Kvalitativ forskning*, Lund: Studentlitteratur 232 s.

FN:s konvention om barnets rättigheter [www]

Tillgänglig:

<http://www.unicef.se/barnkonventionen/barnkonventionen-i-olika-versioner/barnkonventionen-hela-texten> Hämtad 11.10.2010

Lastensuojelun käsikirja [www]

Tillgänglig:

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tuke/lastensuojeluntilastoa/>
Hämtad 25.10.2010

Lastensuojelun käsikirja [www]

Tillgänglig:

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/hallinto/lapsenosallisuus/>

Hämtad 25.10.2010

Lapset ja sosiaalityö [www]

Tillgänglig:

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/kiireellinensijointus/>
Hämtad 14.11.2010

THL - Lastensuojelu 2008 – Barnskyddet 2008 – Child welfare 2008. [www]

Tilastoraportti 19/2009, 29.10.2009

Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2009. THL.

Tillgänglig:

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm>

Hämtad 14.11.2010

Barnskyddslag 13.4.2007/417 [www]

Tillgänglig:

[http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=barnskyddslag](http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=barnskyddslag) Hämtad 18.6.2011

BILAGOR

BILAGA 1. Intervjuguide

Teman som behandlas:

Erfarenhet och utbildning i krisarbete

- Hurdan erfarenhet av krisarbete?
- Tillräcklig utbildning om krisarbete?

Grundantaganden och kunskap om krisdrabbade barn hos personalen

- Hur personalen ser det enskilda barnet
- Grunden för handlandet med krisdrabbade barn

Bemötande av och stöd till ett krisdrabbat barn

- Hur bemöter personalen barnet vid ankomsten till avdelningen?
- Hur stöder personalen barnets vardag på avdelningen?

Arbetsmetoder

- Finns det speciella riktlinjer för arbetet som görs?

BILAGA 2. Haastatteluopas

Käsiteltävät teemat:

Kokemus ja koulutus kriisityössä

- Kokemus kriisityöstä
- Riittävä koulutus kriisityössä?

Henkilökunnan perusolettamus ja tieto kriisin kohdanneesta lapsesta

- Henkilökunnan näkemys lapsesta
- Mihin kriisin kohdanneen lapsen kanssa tehtävä työ perustuu?

Kriisin kohdanneen lapsen kohtaaminen ja tuki

- Miten henkilökunta vastaanottaa lapsen kun lapsi saapuu osastolle?
- Miten henkilökunta tukee lapsen arkea osastolla?

Työmenetelmät

- Onko olemassa erityisiä suuntaviivoja työlle?

BILAGA 3. Brev till informanterna

Bästa vårdare,

Vi är två socionomstuderande från Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola. Vi är på slutrakan av våra studier och håller på med att skriva vårt examensarbete om arbetet som görs på mottagningsavdelningar. Som handledare för examensarbetet fungerar Carina Kiukas. Kriterier för att kunna delta i intervjuerna är att Ni är utbildade socionomer och har arbetat minst ett år på avdelningen. Till undersökningen behövs tre vårdare. Intervjuerna är frivilliga och tar ca 60-90 minuter. Intervjuerna är individuella och kommer att bandas för att få in så fullständig information som möjlig. Materialet behandlas konfidentiellt. Intervjuerna genomförs under januari månad år 2011. Resultatet kommer att presenteras på ett seminarium på Arcada under våren 2011. Ifall Ni har frågor kontakta gärna oss.

Med vänlig hälsning,

Lotta Maukkonen och Nicole Renwall

Lotta Maukkonen

Nicole Renwall

Carina Kiukas

lotta.maukkonen@arcada.fi nicole.renwall@arcada.fi carina.kiukas@arcada.fi

tel. 050-xxxxxxx

tel. 040-xxxxxxx

tel.020-xxxxxxx

BILAGA 4. Kirje haastateltaville

Hyvät hoitajat,

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa ammattikorkeakoulu Arcadasta. Olemme opintojemme loppusuoralla ja tällä hetkellä työstämme opinnäytetyötämme, joka käsittelee vastaanottolaitoksissa tehtävää työtä. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Carina Kiukas. Haastatteluihin osallistumisen kriteerit ovat että Teillä on sosionomikoulutus ja olette työskennelleet osastolla vähintään vuoden. Tutkimukseen tarvitaan kolme hoitajaa. Haastattelut ovat vapaaehtoisia ja kestävät n. 60-90 minuuttia. Haastattelut ovat yksilöllisiä ja ne nauhoitetaan, jotta saisimme mahdollisimman täydellistä tietoa. Käsittelemme materiaalin luottamuksellisesti. Haastattelut toteutetaan vuoden 2011 tammikuussa. Tutkimuksen tulos esitellään seminaarissa Arcadassa kevään 2011 aikana. Mikäli Teillä on kysyttävää, ottakaa yhteyttä meihin.

Ystävällisin terveisin,

Lotta Maukkonen ja Nicole Renwall

Lotta Maukkonen

Nicole Renwall

Carina Kiukas

lotta.maukkonen@arcada.fi nicole.renwall@arcada carina.kiukas@arcada.fi

tel. 050-xxxxxxx

tel. 040-xxxxxxx

tel.020-xxxxxxx

BILAGA 5. Informerat samtycke

Informationen som kommer fram i intervjuerna används för vårt examensarbete. Att delta i undersökningen är frivilligt och intervjun kan avbrytas när som helst. De intervjuade hålls anonyma under hela processen och kopplas inte på något sätt till svaren från intervjuerna. Endast undersökarna och den handledande läraren har tillgång till råmaterialet. Materialet förstörs då examensarbetet är godkänt. Jag har förstått texten och accepterar den. Jag har fått tillräcklig information om undersökningen.

Datum

Namnet på den som blir intervjuad

Datum

Undersökarens namn

BILAGA 6. Suostumus

Haastattelussa esiin tulevat tiedot käytetään opinnäytetyössämme. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelu voidaan keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Haastateltavat pysyvät nimettöminä koko prosessin ajan eikä heitä liitetä haastattelussa esiin tulleisiin vastauksiin millään tavalla. Ainoastaan tutkijoilla ja ohjaavalla opettajalla on käytössään raaka-aineisto. Aineisto tuhoetaan kun opinnäytetyö on hyväksytty. Olen ymmärtänyt yllä olevan tekstin ja hyväksyn sen. Olen saanut tarpeeksi tietoa tutkimuksesta.

Päivämäärä

Haastateltavan nimi

Päivämäärä

Tutkijan nimi
