



Fordypningsoppgave

VBU723 Psykososialt arbeid med barn og unge

På hvilken måte kan kognitiv tilnærming rettet mot personal som arbeider i barnevernet påvirke evnen til å håndtere arbeidshverdagen?

Rebekka Karoline Valen

Totalt antall sider inkludert forsiden: 34

Molde, 23.05.2024



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht. Personopplysningsloven skal meldes til Sikt for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av Sikt?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Helene Hoemsnes

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Opgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato:

Antall ord: 8644

«Vi er ikke ansatt i kraft av oss selv, men vi er bedt om å gjøre en jobb på vegne av samfunnet. Det betyr at vi ikke kan tillate oss å være ureflekterte med hensyn til vårt eget bidrag»

(Horn, Hoff og Lillevik, 2011, 56).

Sammendrag

Temaet for oppgaven er kognitiv tilnærming og barnevernsfaglig arbeid. Problemstillingen ser på hvordan kognitiv tilnærming, rettet mot personale som arbeider i barnevernet, kan bidra til å styrke deres evne til å håndtere en krevende arbeidshverdag. Oppgaven undersøker de belastningene som barnevernsarbeidere møter i sitt arbeid og hvilken rolle den personlige dimensjonen spiller i utøvelsen av arbeidet og samspillet med barna. Dette settes i sammenheng med kognitiv terapi, som fokuserer på hvordan tanker, følelser og atferd påvirker oss og våre relasjoner til andre. Videre diskuterer oppgaven betydningen av reflektive og refleksive prosesser i arbeidet, og hvordan kognitiv tilnærming kan bidra til å skape slike prosesser. Den utforsker hvordan kognitiv terapi kan overføres til en kognitiv tilnærming rettet mot personalet, og hvordan man kan fremme dette. Det drøftes også hvilke konsekvenser en slik anvendelse av kognitiv tilnærming kan ha.

Opgaven fremhever betydningen av bevissthet rundt egne tanker, følelser og atferd, og forståelsen av seg selv og andre. Kognitiv tilnærming synes å være en effektiv metode for å skape refleksjon og utforskning av alternative tanke- og handlingsmønstre. Dette kan styrke personalets selvbevissthet, mestringsevne og kompetanse, og hjelpe dem å håndtere utfordrende situasjoner og redusere belastninger. Det påpekes at kognitiv tilnærming ikke erstatter fagkunnskap og kompetanse, men er et støttende verktøy. Det legges vekt på at ledelsen må skape en arena for kognitiv tilnærming og sette av tid til dette. Forskning på området er begrenset, og det behøves mer studier for å undersøke effektiviteten og den praktiske gjennomføringen av metoden.

Innhold

1	Innledning	1
1.1	Oppgavens Struktur	1
1.2	Introduksjon og valg av tema	2
1.3	Problemstilling	2
1.4	Bakgrunn	2
1.5	Avgrensninger og definisjon av sentrale begreper	3
2	Teoretisk referanseramme	4
2.1	Kognitiv terapi	4
2.1.1	Kognisjonsnivåer i kognitiv terapi	5
2.1.2	Jobbfokusert kognitiv terapi	6
2.2	Barnevernsfaglig arbeid	7
2.2.1	Kompetanse	7
2.3	Belastninger i arbeidet	8
2.4	Den personlige dimensjonen	9
2.5	Trygghet og sikkerhet	10
2.6	Refleksjon	11
3	Metode	12
3.1	Litterært søk	12
3.2	Validitet og reliabilitet	13
4	Presentasjon av artikler og rapporter	14
5	Diskusjon/drøfting	16
5.1	Fra kognitiv terapi til kognitiv tilnærming	17
5.2	Å skape rom for refleksjon	17
5.3	Kognisjonsnivåene	18
5.4	Hvordan legge til rette for kognitiv tilnærming?	20
5.5	Konsekvenser av kognitiv tilnærming rettet mot personal?	22
6	Avslutning	23
6.1	Veien videre	24
7	Litteratur	25

1 Innledning

Barnevernet har noen av samfunnets mest utfordrende oppgaver (Kvaran, 2018, 236), og det er derfor kanskje ikke så rart at barnevernsfeltet har et gjennomsnittlig høyt sykefravær og høy turnover i tjenestene. I flere statlige dokumenter understrekes det gjennomgående at det er behov for kompetanseheving i barnevernsfeltet, hvor det pekes på flere tiltak for å øke kompetansen (se bl.a. Barne og familiedepartementet, 2002; Barne- og likestillingsdepartementet, 2009; Barne- og likestillingsdepartementet, 2017). Disse tiltakene retter seg stort sett mot utvikling av den teoretiske og yrkesspesifikke kompetansen, og i liten grad mot personlig kompetanse. Samtidig blir betydningen av personlig kompetanse og egnethet anerkjent i flere av dokumentene, og det vises til at denne er nødvendig i arbeid med barn og unge.

Denne oppgaven ser nærmere på den terapeutiske metoden Kognitiv terapi, og på hvilken måte dette er noe som kan anvendes i barnevernet, rettet mot personalet, for å styrke barnevernsarbeidernes evne til å stå i og håndtere det krevende arbeidet som barnevernsarbeid innebærer.

1.1 Oppgavens Struktur

Oppgaven vil innledningsvis introdusere temaet og problemstilling, begrunne valg av og bakgrunn for temaet, vise til avgrensninger som er gjort, og definisjon av sentrale begreper for oppgaven. I oppgavens kapittel 2 blir den teoretiske referanserammen som oppgaven bygger på presentert, og det blir vist til ulike teori som vil være relevant for å belyse oppgavens problemstilling. Kapittel 3 presenterer metoden som er anvendt, og viser til validitet og reliabilitet i datagrunnlaget som blir presentert i kapittel 4, hvor 3 ulike artikler blir presentert. Disse artiklene vil bli anvendt i oppgavens kapittel 5, hvor jeg ut fra datagrunnlag og teoretisk referanseramme vil drøfte problemstillingens relevans og hvilke faktorer som vil spille inn. I kapittel 6 vil jeg komme med en oppsummering av hva jeg kommer frem til i oppgaven og drøftingen.

1.2 Introduksjon og valg av tema

Bakgrunnen for valg av tema kommer som følge av en ren nysgjerrighet for anvendelsen av kognitiv terapi. Jeg ble først kjent ved metoden gjennom et kurs i mestring av belastning, og videre gjennom utdanning. Når jeg nå nylig startet å arbeide i en barnevernssituasjon hvor kognitiv miljøterapi blir anvendt i arbeidet med ungdommene, styrket dette nysgjerrigheten for metoden. Institusjonen har egne veiledere i kognitiv terapi, som skal veilede resten av personalet i metoden, og de har med jevne mellomrom fremlegg på avdelingsmøter hvor vi reflekterer over hvordan vi kan anvende metodens verktøy knytt til arbeidet med ungdommene på institusjonen.

Vi arbeider daglig med ungdom som befinner seg i vanskelige livssituasjoner, noe som betyr at vi ofte møter situasjoner som krever mye av oss. I denne sammenheng har jeg undret meg over om kognitiv terapi kan anvendes i større grad, og da rettet mot oss som personal. Hensikten vil da være å sette i gang refleksjon og refleksive prosesser hos personalet, for å bidra til å bearbeide og gjøre oss bedre til å håndtere utfordringene vi møter i arbeidshverdagen.

1.3 Problemstilling

Oppgaven vil belyse følgende problemstilling:

På hvilken måte kan kognitiv tilnærming rettet mot personal som arbeider i barnevernet påvirke evnen til å håndtere arbeidshverdagen?

Problemstillingen har fokus på kognitiv tilnærming, og tar sikte på å finne ut hvordan kognitiv tilnærming rettet mot personalet kan hjelpe dem å stå i en krevende arbeidshverdag.

1.4 Bakgrunn

Barnevernet skal sørge for nødvendig hjelp til barn og unge som befinner seg i skadelige livssituasjoner, som kan påvirke deres utvikling og helse negativt, og som bidrar til utrygge oppvekstvilkår. De skal sørge for at hjelpen gis til riktig tid, og skal bistå i å gi barna en trygg oppvekst (Kvaran, 2018, 233). Slikt arbeid med sårbare barn og unge

utsetter barnevernsarbeiderne for emosjonelle belastninger, noe som krever gode strategier for bearbeiding og mestring av arbeidet (se bl.a. Pedersen, 2023; Gunnarsdottir og Studsrød, 2019; Skau, 2011; Nordstoga, 2015). Dette vil være spesielt viktig med hensyn til at det registreres høyt sykefravær og turnover i barnevernet (Bufdir, 2022b). Refleksjon og selvrefleksjon blir i faglitteratur og forskning vist til som gode metoder for mestring av arbeid, og videre til at det er nødvendig for god yrkesutøvelse og utvikling av både den personlige og profesjonelle kompetansen (Se Nordstoga, 2019; Nordstoga, 2015; Haarhoff og Farrand, 2012). Kognitiv tilnærming er en slik metode, som tar i bruk refleksjon og refleksive prosesser for at den enkelte skal kunne bearbeide, forstå og endre egne tankemåter, atferd og følelser, og har blitt en anerkjent terapeutisk metode i helse- og sosialfaget (Martinsen og Hagen, 2021). Den terapeutiske metoden kan anvendes i behandling av ulike psykiske og somatiske sykdommer/lidelser (Berge og Repål, 2022), og har blant annet blitt implementert i arbeidet med barn og unge ved noen barnevernsinstitusjoner. Det er ser ut til å være gjort lite undersøkelser på om kognitiv terapi også kan anvendes rettet mot ansatte.

1.5 Avgrensninger og definisjon av sentrale begreper

Jeg anvender i oppgaven både begrepene kognitiv terapi, kognitiv miljøterapi og kognitiv tilnærming. Med *kognitiv tilnærming* menes de metoder/verktøy som baserer seg på kognitiv terapi. Dette er fordi oppgaven kun undersøker om kognitiv tilnærming kan rettes mot personalet, og ikke hvilke spesifikke metoder/verktøy som kan anvendes for å få til dette. Det vil være viktig å presisere at jeg i oppgaven tar utgangspunkt i tjenester og institusjoner hvor kognitiv terapi eller kognitiv miljøterapi allerede er implementert i tjenesten, og hvor de ansatte allerede besitter kunnskap om metoden.

Når det vises til begrepet «*barnevernsarbeider*» i oppgaven, menes alle som arbeider innen barnevern, uavhengig av utdanningsbakgrunn.

Når jeg snakker om *kompetansebegrepet* i oppgaven, er dette i hovedsak avgrenset til *den personlige dimensjonen* av barnevernsarbeiderens kompetanse. Dette er fordi problemstillingen omhandler kognitiv tilnærming, som retter seg mot det personlige. Med den personlige dimensjonen, så menes den enkeltes personlighet, holdninger og verdier,

hvordan vi forstår oss selv og andre, hvem vi er i relasjon og samspill med andre, og hvem vi lar andre være (Skau, 2011).

2 Teoretisk referanseramme

Dette kapittelet tar for seg teori og faglitteratur som er relevant for å belyse og besvare problemstillingen.

2.1 Kognitiv terapi

Kognitiv terapi, også kalt kognitiv atferdsterapi, benyttes stadig i nye sammenhenger, og er en populær form for terapi som er etterspurt både i Norge og internasjonalt (Berge og Repål, 2022, 19). Terapiformen har blitt systematisk forsket på mer enn noen annen psykoterapeutisk tilnærming, og baserer seg på forskning på terapeutiske prosesser og metoder innenfor fagområdene psykologi og psykiatri. Videre bygger den på læringspsykologisk- og kognitiv teori og har egenskaper som gjør at den kan benyttes både individuelt, i gruppe, miljø eller i en familie (2022, 19), i tillegg til at det er utviklet en rekke ulike tilnærminger som gjør at den terapeutiske metoden kan anvendes i behandling av flere former for somatisk sykdom og psykiske lidelser (2022, 19 og NFKT, u.å.).

Kognitiv teori bygger på en grunntanke om at tanker, atferd og følelser påvirker hverandre gjensidig, og at endringer i en av disse faktorene vil påvirke de andre to, og slik bidra til endring. Det ligger sentralt i metoden å forstå hvordan de ulike delene påvirker hverandre gjensidig, for å kunne forstå den enkeltes utfordringer og hvordan behandling kan tilrettelegges på best mulig måte (Martinsen og Hagen, 2021, 17). Wright, Basvo og Thase (2006) referert i Martinsen og Hagen (2021) viser til at vi stadig er opptatt av å analysere, bearbeide og forstå det som skjer rundt oss, og at kognitiv prosessering derfor spiller en særs viktig rolle i den kognitive terapien. Det tenkes at den enkelte reagerer ulikt på den samme situasjonen, ikke som følge av det faktiske hendelsesforløpet, men som følge av hvordan den enkelte fortolker selve hendelsen. Hvordan vi opptrer i situasjonen, påvirkes av de emosjonelle reaksjonene vi får, som igjen påvirkes av våre fortolkninger (2021, 18).

Dette viser til at handlinger påvirkes av tankemåte, og at endring i måten vi tenker på i en situasjon, også vil endre måten vi handler på (2021, 18).

Det finnes mange studier som viser effekten av kognitiv terapi, og de siste 20 årene har klinisk praksis og forskning styrket og validert det teoretiske grunnlaget for kognitiv terapi (Hallberg og Ørbeck, 2006, referert av Solbjør og Kleiven, 2013, 8). Flere nasjonale retningslinjer som omhandler behandling og oppfølging av personer som mottar tjenester i kommunale enheter, anbefaler bruk av kognitiv terapi, og i spesialisthelsetjenesten har flere enheter valgt å anvende kognitiv miljøterapi (2013, 3). På tross av dette viser NAPHAS sin rapport «Kognitiv miljøterapi – forskningsbasert kunnskapssammenstilling», til at de ikke fant noen sammenfattende studier som kunne oppsummere effekten av terapiformen (2013, 27). Også Sønmez, Berge og Romm (2021) påpeker at selv om kognitiv terapi som metode for behandling er godt dokumentert, mangler det kunnskap om hvordan kognitiv tilnærming kan bli en del av en allerede eksisterende praksis, og hvilke hindringer man kan møte i en slik prosess.

2.1.1 Kognisjonsnivåer i kognitiv terapi

I kognitiv teori anvendes tre ulike kognisjonsnivåer: «Kjerneantakelser, leveregler og automatiske tanker» (Beck, 2011, referert av Martinsen og Hagen, 2021, 18).

Kjerneantakelser er den forståelsen vi har om oss selv, andre mennesker og omverdenen, og kan være av både positiv og negativ karakter. Dette er noe som påvirker persepsjonen vår, og hvilken informasjon som oppfattes, behandles, lagres og huskes. Leveregler, også kalt kompensatoriske strategier, er en måte å beskytte seg selv på, ved at man lager seg ulike forestillinger om seg selv for å kunne håndtere negative kjerneantakelser.

Automatiske tanker er negative eller positive tankemønstre som plutselig dukker opp i bevisstheten, uten at vi bevisst styrer dem eller forsøker å mane dem frem, og kan betraktes som en del av den indre samtalen vi har med oss selv (2021, 18-19).

Beck viser til at terapeuter kan fange opp negative holdninger de har til andre, ved å være bevisst på endringer i egen atferd, tanker eller emosjoner. Terapeuter må forsøke å finne ut av de utfordringene som ligger til grunn dersom de blir bevisst på uheldige reaksjonsmønstre i yrkesutøvelsen, samt reflektere over tanker, følelser og atferd både før, under og etter ulike situasjoner (2009, 129-130). Hovedpoenget med kognitiv terapi er at

man skal tilegne seg nye ferdigheter innen atferd og kognisjon, noe som innebærer å lære seg å gjenkjenne, analysere, reagere og håndtere negative antakelser og tanker på en mer hensiktsmessig måte, slik at man klarer å endre egne tankemønstre og finne andre og mer egnede handlingsalternativer (Martinsen og Hagen, 2021, 20).

2.1.2 Jobbfokusert kognitiv terapi

Hvor kognitiv terapi tidligere har vært fokusert rundt behandling av mennesker som er diagnostisert med somatisk sykdom eller psykiske lidelser, har det de senere årene oppstått en interesse for anvendelse av kognitiv terapi også innenfor jobbfokusert terapi. Dette vil si at ulike metoder eller prinsipper innen kognitiv terapi anvendes for å få ansatte som er sykemeldte tilbake i arbeid. Ved hjelp av veiledning og støtte fra terapeuten, tar jobbfokusert terapi ifølge Wright et al., sikte på å skape opplevelser av mestring hos den ansatte, gjennom å lage en realistisk plan for hvordan vedkommende skal kunne komme gradvis tilbake til jobb, samt hvordan arbeidet kan tilrettelegges. (2021, referert av Berge og Repål, 2022, 398). Gjennom jobbfokusert terapi vil man ha fokus på å avsløre barrierer for arbeidet, samt mulighetene som finnes. Eksempelvis vil man kunne avdekke hva som skaper belastningene, og deretter arbeide med hvilke muligheter som finnes for å dempe eller forebygge disse (Berge og Repål, 2022, 400). Det vil være sentralt å gi den ansatte rom til å kunne fortelle hva vedkommende føler og opplever (Berge og Repål, 2022, 402).

Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering (2018) har gjennom en studie sett på sammenhengen mellom deltakelse i arbeid og kognitiv fungering. Rapporten viser at kognitiv tilnærming er et av hovedelementene i arbeidsrettet rehabilitering, og at å bruke faktorer fra kognitiv terapi i arbeidsrettet rehabilitering er viktig for å bistå ansatte i å returnere til arbeid (2018, 4). Resultatene i studien viser at arbeidsrettet rehabilitering bidrar til at kognitiv fungering, psykisk helse og arbeidsevne forbedres. De kognitive funksjonen som bedres omhandler fokusert arbeidshukommelse og oppmerksomhet, noe som innebærer økt kapasitet til å blant annet bearbeide informasjon og til å holde fokus og konsentrasjon (2018, 7 og 8). Kognitiv tilnærming i en jobbfokusert sammenheng, har som utgangspunkt at det som hindrer barnevernsarbeideren i å delta i arbeidet, bunner i tanker, atferd og følelser som kan bidra til å utvikle og vedlikeholde opplevelsen av manglende mestring (2018, 10).

2.2 Barnevernsfaglig arbeid

Det barnevernsfaglige arbeidet kan beskrives som tverrfaglig, sammensatt og krevende, hvor man vil treffe på ulike utfordringer i møte med sårbare mennesker (Pedersen, 2023, 22). Det barnevernsfaglige arbeidet fokuserer på utsatte og sårbare barn og unge (Studsrød et al., 2019, 25), som har behov for bistand for å oppnå trygge oppvekstvilkår.

Barnevernsfaglig kompetanse tar sikte på å møte barn, unge og familier med forståelse, medfølelse og respekt, og har som mål å skape en trygg og inkluderende opplevelse for barn, unge og familier som befinner seg i sårbare livssituasjoner. Arbeidet skal ta utgangspunkt i barns beste, rettighetene deres, samt livssituasjonen de befinner seg i (Bufdir, 2022a, 7). Arbeidet fordrer et helhetlig syn på barnet, hvor barnet og barnets beste hele tiden skal være i fokus. Dette innebærer at barnevernsarbeideren må ha evne til kritisk refleksjon i utøvelsen av arbeidet (Studsrød et al., 2019, 25 og 35).

2.2.1 Kompetanse

Det har over lengre tid pågått en diskusjon om hvorvidt den kompetansen som finnes i barnevernet er tilstrekkelig for det arbeidet som skal utøves, og det har de siste årene kommet flere politiske dokumenter som viser til behovet for økt kompetanse innenfor barnevernsarbeid (se bl.a. barne- og familiedepartementet, 2002; Barne- og likestillingsdepartementet, 2009; Barne- og likestillingsdepartementet, 2017).

Barnevernsfaglig kompetanse forstås av Bufdir som «teoretisk kunnskap, yrkesspesifikk og personlig kompetanse rettet mot arbeid med sårbare barn og unge, og med særlig relevans for arbeid i barnevernet» (2019, 19). Heggen og Dahl viser til at kompetanseutvikling oppleves av mange barnevernsarbeidere å skje i selve utøvelsen av yrket. Videre opplever flere barnevernsarbeidere på Vestlandet at de menneskene man møter i arbeidet, kolleger og de erfaringene som man selv har med seg, utgjør en viktigere del for å kunne utøve arbeidet sitt i dag, enn faglitteratur og utdanning (2017, 75). Som følge av at manglende ressurser og tid gir dårligere muligheter for barnevernsarbeiderne til å oppdatere og tilegne seg ny fag- og faktakunnskap, er det i hovedsak kollegaers- og egne erfaringer som legger grunnlaget for utvikling av kompetansen (2017, 80).

2.3 Belastninger i arbeidet

Det kreves mye å arbeide som barnevernsarbeider, og risikoen for å bli berørt av de sårbare menneskene man møter og situasjonene man befinner seg i gjennom arbeidet, er særs høy. Det er vel ytterst få som ikke ville blitt berørt av slikt arbeid, og belastningene som kan oppstå ved barnevernsfaglig arbeid, anses å kunne utvikle seg til en yrkesmessig helserisiko (Pedersen, 2023, 139). Gjennom arbeid i barnevernet vil man møte på følelsesmessige vanskelige og belastende situasjoner, og det er lett for å selv bli følelsesmessig tappet når man bruker seg selv i arbeidet, og barnevernsfaglig arbeid kan medføre utbrenthet og utmattelse (Gunnarsdottir og Studsrød, 2019, 102 og 103).

Utbrenthet defineres som en vedvarende stressreaksjon relatert til arbeidet, hvor plager av fysisk og psykisk karakter vanligvis medfølger. Utbrenthet er stor sett noe som har utviklet seg gjennom flere år, og anses som et yrkesfenomen heller enn en sykdom (Kvam, 2023). Oversatt til norsk, definerer Verdens helseorganisasjon utbrenthet som et «syndrom som er et resultat av kronisk stress på arbeidsplassen som ikke har blitt håndtert på en vellykket måte» (WHO, 2019). Dette syndromet eller yrkesfenomenet kan medføre reduserte prestasjoner i arbeidet, og kan bidra til at barnevernsarbeideren opplever negative emosjoner knytt til arbeidsoppgaver, arbeidsstedet eller kolleger, og tar avstand fra ulike oppgaver som de tidligere har opplevd som håndterlige (Pedersen, 2023, 144).

Det barnevernsfaglige arbeidet krever at barnevernsarbeideren gir av seg selv for å kunne vise de man møter forståelse, kjærlighet og medfølelse, samt vise at man er til stede overfor den andre. Det blir en balansegang hvor vi må balansere mellom å gi nok av oss selv for å kunne dekke den andres behov, uten å selv gå tom (Pedersen, 2023, 140-141). Dersom barnevernsarbeideren selv begynner å bli emosjonelt tappet, kan det bli vanskelig å skille mellom seg selv som privatperson og profesjonell. Tanker rundt jobb kan bli altoppslukende og vanskelig å legge fra seg, og kan begynne å infiltrere tankemåten vår både i privat- og arbeidsliv (2023, 139). Dette er noe som vil kunne være energikrevende, og som på sikt kan bli en belastning. Pedersen viser til at også de rammene som blir satt for arbeidet, samt den oppmerksomheten barnevernet blir vist blant annet i media, vil kunne påvirke i hvilken grad barnevernsarbeideren opplever belastninger i arbeidet (2023, 141 og 143).

Med bakgrunn i at barnevernsarbeidet kan medføre belastninger, er det viktig å lage strategier for hvordan man kan mestre dette, og for å hindre negative konsekvenser (Gunnarsdottir og Studsrød, 2019, 103). Vedvarende belastninger vil blant annet kunne medføre at barnevernsarbeiderne sier opp arbeidsforholdet, eller blir sykemeldt (Pedersen, 2023, 149). Når barnevernsarbeidere forteller om fysiologiske reaksjoner som forekommer som følge av at arbeidet ikke gir rom for å bearbeide egne emosjoner, og hvor dette fører til sykemeldinger, er dette bekymringsverdig (Nordstoga, 2015, 96).

2.4 Den personlige dimensjonen

St. meld. nr. 40 (2001-2002) peker på at personlige egenskaper kreves for arbeid i barnevernet, og at den barnevernsfaglige kompetansen består av mer enn å være faglig flink. For at barnevernet skal kunne arbeide med de oppgavene som de får tildelt, er det nødvendig at den kompetansen som utvikles innenfor barnevernfeltet tar sikte på å styrke de forutsetningene som trengs (Barne- og familiedepartementet, 2002, 196). Som følge av at hvilke tjenester man mottar ikke skal være personavhengige, og fordi det offentlige vektlegger å behandle alle lik, samt være nøytral og saklig i tjenestene, blir betydningen av den personlige dimensjonen ofte ikke tilstrekkelig kommunisert. Samtidig vil den personlige siden komme til syne gjennom det relasjonelle arbeidet, og de vurderingene den profesjonelle gjør i ulike situasjoner (Nordstoga, 2015, 85-86). Det er den personlige «selvet», som danner grunnlag for den enkeltes profesjonsrolle, og er med oss gjennom hele arbeidsprosessen (2015, 92).

Barnevernsarbeiderens emosjoner, ferdigheter og faglig kunnskap ligger sentralt i arbeidet med barn, unge og familier, og kan sies å være et følelsesmessig og relasjonelt arbeid (Pedersen, 2023, 30). Ifølge Juul vil barnevernsarbeideren bruke seg selv som verktøy i arbeidet, hvor vår personlighet og verdier vil påvirke de rundt oss, og ha en innvirkning på hvordan vi praktiserer arbeidet. Det er derfor viktig at barnevernsarbeiderne har selvinnsikt når det kommer til egne holdninger og verdier, hvordan vi oppfører oss og hvordan vi ser på oss selv og andre, samt hvordan dette påvirker alt rundt oss (2019, 63-64). Omre og Schjelderup viser til at de konstruksjonene vi har av virkeligheten, som er forankret i den enkeltes verdier, påvirker og blir en del av barnevernsarbeiderens faglige vurderinger. Videre viser de til at det ikke er mulig å utøve arbeidet uten å være bevisst på og kunne skille mellom det personlig og det faglige (2007, 336).

Barnevernsarbeideren som person må være skikket og egnet for arbeidet, og er noe som må komme i tillegg til faglig og teoretisk kunnskap og kompetanse (Herberg og Kvaran, 2019, 40). Ifølge Bufdir spiller personlig egnethet en avgjørende rolle for barnevernsarbeideren, og bør være en del av kompetansevurderingen som arbeidsgiver utfører. Personlig egnethet inkluderer ulike elementer som ferdigheter, verdier og holdninger som spiller en sentral rolle i hvordan barnevernsarbeideren håndterer ulike situasjoner og samarbeid med de menneskene man møter gjennom arbeidet sitt. Det vil være helt nødvendig å øve på yrkesspesifikke ferdigheter, samt å utvikle seg personlig for å vokse som fagperson (2022a, 7).

Personlig kompetanse dreier seg om vår personlighet, og hvordan vi som person forholder oss til oss selv og til andre. Dette omhandler også om hvilken verdi vi har å tilby i mellommenneskelige relasjoner, og hvem vi tillater andre å være i samspill med oss (Skau, 2011, 60). Selv om den personlige kompetansen ikke er en yrkesspesifikk kompetanse, anvendes den i yrkesutøvelsen, den er avgjørende for relasjonsbygging og arbeidskvalitet, og er nødvendig i menneskelig arbeid (2011, 52 og 61).

2.5 Trygghet og sikkerhet

I 2014 ble det med hensyn til trygghet og sikkerhet til barnevernsarbeidere og barna i barnevernsinstitusjoner, laget et forslag til faglige anbefalinger. Forslaget ble utarbeidet av en arbeidsgruppe etablert av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. I 2015 ble ett spisskompetansemiljø for trygghet og sikkerhet opprettet på bakgrunn av de faglige anbefalingene, med den hensikt å ivareta barnevernsarbeidere og barna på best mulig måte, gjennom en kunnskapsbasert praksis. Spisskompetansemiljøet utviklet i 2016 en grunnopplæring for barnevernsarbeidere i institusjoner, med fokus på arbeid med trygghet og sikkerhet. Opplæringen er tredelt, og består av en teoridel, praktisk ferdighetstrening på fysisk kontroll og rollespill ved hjelp av ulike scenario. Det er forebygging og avspenning av konflikter som ligger i sentrum av opplæringen, med fokus på hvordan vi kan forstå barnas atferd og smerteuttrykk med bakgrunn i traumeforståelse, samt hvordan vi kan forstå egne reaksjoner som blant annet stressreaksjoner og hvordan vi kan mestre dette (Lillevik et al., 2018).

2.6 Refleksjon

Barnevernsarbeideren arbeider ut fra ulike føringer, retningslinjer og rammer satt av politikk, lovverk, organisasjonen m.m. for å utføre oppdrag for det offentlige. Også barna og familiene vi møter gjennom arbeidet er del av kompliserte systemer, noe som gjør at barnevernsarbeideren må være bevisst på hvilke faktorer som er med å påvirke de vurderingene og beslutningene som blir gjort i utøvelsen av yrket. En forutsetning for å få til dette, og for å kunne utvikle seg i profesjonsrollen, vil være å anvende refleksjon og selvrefleksjon som verktøy (Nordstoga, 2019, 79). Dette innebærer å snu blikket innover mot seg selv, for å forstå hva og hvordan man påvirkes, samt hvordan andre oppfatter oss når vi blir emosjonelt påvirket. Det vil ut fra dette være nødvendig at barnevernsarbeideren trener opp kompetanse til å analysere, vurderer og reflektere rundt yrkesutøvelsen (2019, 80 og 81).

Det å kunne granske og bli bevisst sin egen forståelse er helt nødvendig dersom vi skal kunne forstå andre, og selvrefleksjon er dermed essensielt for forståelsen (Jensen og Ulleberg, 2019, 239). Refleksjon kan sies å være en prosess for læring, hvor læringen skjer ved at vi i etterkant av hendelser undersøker våre egne handlinger. Da det er barnevernsarbeideren selv som står for denne undersøkningen, kan det kalles for selvlæring. Slike læringsprosesser dreier seg om at vi skal bli kjent med de faktorene som påvirker vurderinger og beslutninger i arbeidet, noe som kan oppnås gjennom å bli kjent med oss selv, de rammene som settes for arbeidet, faglig kunnskap og barna vi arbeider med (Nordstoga, 2019, 82).

Nordstoga viser til tre ulike former for refleksjon; praktisk, kritisk og profesjonell etisk/eksistensiell refleksjon. I barnevernsarbeid anvendes ofte praktisk refleksjon (2019, 83), som handler om at vi skal «beskrive, tolke og forklare samhandling i praktisk handling», samt å kunne se på hvilken kunnskap man har anvendt i situasjonen (Askland, 2006, referert av Nordstoga, 2019, 83). Kritisk refleksjon tar sikte på å finne ut hva som ligger bak, på det som vi må være bevisst på at vi leter etter og som vanligvis blir tatt for gitt. Dette handler om bevisstgjøring av egen påvirkning på omgivelsene, på holdningsendring og på identifisering av dominerende antakelser som påvirker arbeidet vårt og å stille spørsmål ved disse. Dette fordrer refleksivitet, og krever et kritisk blikk på seg selv, våre handlinger og den makten vi besitter og anvender i yrkesutøvelsen

(Nordstoga, 2015, 83-84 og 66-67). Den profesjonelle etisk/eksistensielle refleksjonen opptas av hvilke følger og konsekvenser våre verdier kan få for arbeidet, og retter seg mot barnevernsarbeideren som person. Dette innebærer hvordan denne forstår, opplever og håndterer arbeidet sitt, og dennes utvikling av profesjonsrollen. Både praktisk og kritisk refleksjon dekkes av den etisk/eksistensielle refleksjonen, fordi denne belyser både de valgene barnevernsarbeideren tar og den kunnskapen som ligger til grunn for disse, samt synliggjør de verdiene som ligger bak de beslutningene som tas (2015, 82, 86, 214).

Refleksjon knytter seg til den praktiske refleksjonen, mens refleksive prosesser knyttes til kritisk og etisk/eksistensiell refleksjon. I refleksive prosesser rettes blikket mot seg selv og selvforståelse, og tar dermed opp den personlige dimensjonen (Gjeitnes og Tronvoll, 2011, 89, referert av Nordstoga, 2019, 87).

3 Metode

Denne oppgaven er en teoretisk studie hvor jeg tar utgangspunkt i eksisterende teoretisk kunnskapsgrunnlag, og som metode har jeg anvendt litterært søk for å hente inn data til oppgaven. I dette kapittelet presenteres det teoretiske kunnskapsgrunnlaget som tenkes relevant for å undersøke og belyse problemstillingen.

3.1 Litterært søk

Kognitiv terapi, refleksjon og refleksive prosesser og barnevern finnes det mye litteratur om, og jeg startet litteratursøket med å søke i ulike databaser som Oria, Psychinfo, Pubmed, Researchgate, Idunn og google scholar. Søkeord som ble brukt var blant annet «Kognitiv terapi og barnevern», «Kognitiv terapi i personalgruppen», «Kognitiv terapi og ansatte», «Barnevern og Refleksjon», «Kognitiv terapi på arbeidsplassen», «Kognitiv terapi», «Kognitiv tilnærming», «Barnevern», «Barnevernsfaglig arbeid», «Utfordringer i barnevern», «Belastninger i barnevern», «Belastninger i sosialt arbeid», «refleksjon», «Barnevernsfaglig kompetanse», samt engelske versjoner av disse.

De første søkene som ble gjort var (Semi)strukturerte søk, søk hvor jeg på forhånd planla og forberedte hvilke søkeord jeg skulle bruke, og i hvilken sammensetning, før det ble gjort avanserte søk (Trygstad og Dalland, 2020, 151). Da det viste seg vanskelig å finne litteratur hvor disse fenomenene opererte sammen, gikk jeg over på ustrukturerte søk, hvor jeg søkte på hver av fenomenene separat. Snøballmetoden ble anvendt på relevant litteratur for å finne flere relevante kilder (Trygstad og Dalland, 2020, 151). Hensikten med oppgaven er ikke å komme opp med ny kunnskap, men å undersøke den kunnskapen som allerede finnes i litteraturen for å kunne belyse problemstillingen, og dets fenomener.

3.2 Validitet og reliabilitet

Forskningen som er funnet og artiklene som presenteres i kapittel 4, er valgt som datagrunnlag fordi de omhandler litteratur som er relevant for å belyse fenomenene i problemstillingen. Artiklene er hentet fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet sine sider, Idunn og ResearchGate, som jeg regner som sikre og pålitelige kilder. Valgte artikler er også gjennomgått etter Malteruds sjekkliste, og oppfyller de kriteriene som er nødvendige for å kunne regnes som valide og pålitelige kilder.

3.3 Kunstig intelligens

I arbeidet med oppgaven har jeg anvendt KI (kunstig intelligens) for å få hjelp til å organisere teksten i drøftingsdelen, og til å finne hvilke punkter som vil være viktig å ha med i drøftingen ut fra teori og forskning. KI har kun blitt anvendt med bakgrunn i egenprodusert tekst og tanker, og har derfor ikke trukket inn informasjon fra andre kilder eller generert ferdig tekst. Dette har jeg kontrollert ved å gå over å sikre at det ikke er hentet informasjon fra andre steder enn egenprodusert tekst og tanker. Dette er noe jeg også har spesifisert til KI ved bruk av denne. Tekst som KI har hjulpet meg med har jeg også skrevet om til eget språk. GPT-tjenesten jeg anvendte var GPT UIO (Generative Pre-trained Transformer at University of Oslo), som er utviklet av forskere ved Universitetet i Oslo.

4 Presentasjon av artikler og rapporter

Jeg vil her oppsummere hvilken forskning som vil bli brukt i drøftingen.

«*Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange?*» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022b). Dette er en nasjonal omfangsundersøkelse av årsaker og kjennetegn ved tjenester og institusjoner med høy turnover. Studien undersøker hvilke faktorer som bidrar til høy turnover i barnevernsinstitusjoner og kommunalt barnevern, og kjennetegn ved barnevernsinstitusjoner og kommuner med lav og høy turnover. Jeg har valgt denne studien fordi den viser til årsakene bak turnover i tjenestene, deriblant de ulike belastningene barnevernsarbeiderne opplever.

Hovedfunnene i studien viser at omfanget av turnover er generelt høyt både i barnevernstjenestene og i barnevernsinstitusjoner, men noe høyere i tjenestene. Både tjenestene og institusjonene opplever dette som utfordrende. Halvparten av ansatte både i tjenestene og institusjonene oppgir at de på kort eller lang sikt vil fortsette i arbeidet, mens en av fire i institusjonene og en av fem i det kommunale barnevernet ønsker seg bort fra nåværende arbeidsfelt. Fire av ti i det kommunale barnevernet, og nær halvparten av institusjonsansatte ønsker i løpet av det neste året å se seg om etter annen jobb (Bufdir, 2022b, 7). Som årsak til turnover, konkluderer studien med fem hovedkategorier; "Rammebetingelser, ledelse, faglig arbeidsmiljø, psykososialt miljø og individuelle faktorer" (2022b, 8). Funnene viser at årsakene til turnover er sammensatt, og at det i hovedsak er flere av faktorene som finner sted samtidig og som spiller inn (2022b, 8).

Årsaken rammebetingelser innebærer faktorer knytt til lønn vs. arbeidsbelastning og ansvar, for høyt ansvar og arbeidspress, manglene utviklingsmuligheter i tjenesten, HMS, kritikk i media og økonomiske rammer for arbeidet. Knytt til Ledelse var blant annet ledelsens tilgjengelighet, anerkjennelse og støtte fra leder, for dårlige rutiner for veiledning og debriefing, ikke tilstrekkelig opplæring av nye ansatte, manglende fag- og lederkompetanse oppgitt. Rundt det faglige arbeidsmiljøet er blant annet uenigheter med ledelse og kolleger nevnt, mangel på kompetanse, faglige idealer som ikke blir realisert,

utfordringer i samarbeid, og ingen som man kan drøfte saker man opplever som vanskelige med. I de psykososiale årsakene ligger arbeidsmiljø, relasjon til kollegaer og kollegastøtte, psykisk belastende arbeid, trusler, trakassering, vold og latent vold. Årsaker knyttet til den enkelte barnevernsarbeider innebærer mangel på fagutdanning, personlig egnethet, ansatte som kun blir i stillingen midlertidig og nyutdannede som ikke er forberedt på den krevende arbeidshverdagen (2022b, 34-37). Det er høyt arbeidspress og psykisk belastning som angis å være de viktigste årsakene til turnover (2022b, 38)

«Barnevernet som arbeidsplass: en kilde til jobbtilfredsstillelse eller stressrelaterte belastninger?» (Baugerud, 2019). Studien undersøker hvordan ansatte i barnevernet opplever sin arbeidsplass og hvilke faktorer som påvirker deres stressnivå, belastninger og jobbtilfredsstillelse, samt hvordan og hvilke mestringsstrategier som oppleves å fungere. Funnene viser at de ansatte i barnevernet opplever en høy grad av stress knyttet til arbeidet. Dette skyldes blant annet en høy grad av kompleksitet, usikkerhet og konflikter. Likevel viser studien at de ansatte også opplever en sterk jobbtilfredshet, og at de i stor grad mestrer belastningene knyttet til arbeidet. For å mestre belastningene oppgir de ansatte ulike strategier, blant annet å søke støtte hos kolleger og ledere, og å jobbe med å opprettholde en balanse mellom arbeid og fritid. De ansatte som opplever den sterkeste jobbtilfredsheten, har sterk tro på sin egen kompetanse og føler at de har mulighet til å påvirke og gjøre en positiv forskjell i barnas liv. Studien konkluderer med at det å jobbe i barnevernet kan være både en kilde til jobbtilfredshet og stressrelaterte belastninger, og at det er viktig å ha fokus på å bygge opp mestringsstrategier og støttesystemer for å håndtere disse belastningene (2019).

«Reflective and Self-evaluative Practice in CBT» (Haarhoff og Farrand, 2012).

Artikkelen undersøker bruk av refleksjon og selvevaluering i kognitiv atferdsterapi, og peker på viktigheten av at den som utøver kognitiv terapi også reflekterer rundt og trener på å bruke disse teknikkene på seg selv for å utvikle den selvrefleksive evnen (Bennet-Levy, 2006, referert av Haarhoff og Farrand, 2012, 476).

Forfatterne viser til en studie gjennomført av Rønnestad og Skovholt (2003), som over en periode på 15 år fulgte yrkesutviklingen til hundre rådgivere og psykoterapeuter. Studien

viste at anvendelse av jevnlig selvrefleksjon er essensielt for den faglig utvikling, læring og utvikling av kompetanse. Den viste videre en økt sannsynlighet for 'stillstand' og 'forfall' ved mangel på selvrefleksjon (2012, 476). Haarhoff og Farrand refererer til flere studier; Bennet-Levy et al., (2001), Haarhoff og Stenshouse (2004), Haarhoff (2008) og Sutton et al., (2007), som viser til at terapeutiske ferdigheter og forståelse, samt selvtillit som terapeut økes hos kognitive terapeuter som anvender terapiformen på seg selv og som reflekterer rundt denne prosessen (2012, 479-480). Slik praktisering viser potensiale for å utvikle evne til selvrefleksjon hos kognitive terapeuter, og er forenelig med prinsippene innen kognitiv terapi (2012, 490).

Artikkelen viser til Den deklorative-prosedyrebaserte-reflektive modellen (DPR-modellen), for å belyse betydningen av selvrefleksjon- og praksis i arbeidet og i utøvelsen av kognitiv terapi. DPR er en modell for utvikling av terapeutens ferdigheter. Modellen viser at for å kunne anvende den fagkunnskapen barnevernsarbeideren innehar, må man ha evnen og ferdighetene til å kunne ta i bruk denne kunnskapen i praksis. For å utvikle slike ferdigheter er man avhengig av refleksjon for å reflektere over eget arbeid, lære av egne erfaringer og for å utvikle seg i profesjonsrollen (2012, 478-479).

5 Diskusjon/drøfting

Som beskrevet i innledningen, samt som vist til i oppgavens kapittel 2 og 4, står barnevernsarbeidere i et krevende arbeid, hvor de kan møte vanskelige og emosjonelt belastende situasjoner. Slike belastninger kan være viktige årsaker til sykefravær og turnover i barnevernet, og det er derfor behov for å finne tiltak som kan bidra til å dempe og forebygge belastningene slik at barnevernsarbeiderne bedre mestrer å stå i det krevende arbeidet som barnevernsarbeid er. I denne drøftingsdelen vil jeg se nærmere på hvordan kognitiv tilnærming kan være relevant og nyttig for personalet i barnevernet, og hvordan dette kan påvirke evnen til å håndtere arbeidshverdagen. Drøftingen vil også undersøke potensialet for å anvende kognitiv tilnærming som et verktøy for å skape refleksjon og refleksive prosesser hos barnevernsarbeidere.

5.1 Fra kognitiv terapi til kognitiv tilnærming

I barnevernsinstitusjonen hvor jeg arbeider, blir kognitiv miljøterapi anvendt i arbeidet med ungdommene for å identifisere automatiske tanker og oppfatninger som kan ha negativ innvirkning på ungdommene, deres tanker, følelser, atferd og hvordan de opplever sin livssituasjon. Det arbeides med å gi dem en forståelse av hvorfor de tenker og handler som de gjør, for så å hjelpe dem å finne alternative tanke- og handlingsmønstre, slik at de kan oppleve mestring. Det kan tenkes å være mulig å overføre de lignende prinsipper fra den kognitive terapien over i en kognitiv tilnærming som kan rettes mot personalet i barnevernet. Hensikten er ikke å anvende behandling overfor de ansatte, men å overføre prinsipper fra kognitiv terapi over i en kognitiv tilnærming som kan anvendes hos personalet for å stimulere til refleksjon og bevisstgjøring blant personalet. Målet vil være å gi barnevernsarbeidere et verktøy for å håndtere den krevende hverdagen de står overfor som ansatt i barnevernsfeltet, og gi oss kunnskap og forståelse om hvordan vi kan endre egne tanke- og handlingsmønstre for å møte barna på best mulig måte.

Når vi ser på det kunnskapsgrunnlaget som i dag finnes om kognitiv terapi, hva det kan brukes i behandling mot og hvilken effekt denne terapiformen kan ha, er det rimelig å anta at den også kan hjelpe barnevernsarbeidere som opplever utfordringer som frustrasjon, arbeidsrelaterte stressreaksjoner, følelsesmessige reaksjoner, utmattelse og utbrenthet. Ved å rette kognitiv tilnærming mot personalet kan de gis mulighet til å reflektere over sin personlige egnethet for arbeidet. De kan gjennom selvrefleksjon utforske og videreutvikle sine verdier, holdninger og ferdigheter som er sentrale for hvordan de håndterer arbeidet sitt.

5.2 Å skape rom for refleksjon

Oppgavens kunnskaps- og datagrunnlag viser tydelig at refleksjon og refleksive prosesser er en viktig del av den personlige dimensjonen ved det mellommenneskelige arbeidet som utøves i barnevernet, og at det er avgjørende for å kunne utvikle seg som profesjonell. Igangsetting av refleksjon og refleksive prosesser, i form av kognitiv tilnærming, kan gjøre det mulig for barnevernsarbeidere å oppdage, bli bevisst på, og utforske egne tanker, atferd og følelser, samt øke forståelsen for hvordan måten personalet tenker, handler og utfører arbeidet på, påvirker barna og arbeidet vårt med dem. En kognitiv tilnærming kan også

bidra til utvikling av strategier for mestring og alternativer for handling som er mer hensiktsmessige i arbeidsutøvelsen.

Barnevernsarbeiderne som utøver arbeidet er alle ulike. Vi har ulike utdanningsbakgrunn, ulike livs- og arbeidserfaringer og ulike personlige verdier og holdninger. Alt dette spiller inn på hvordan vi oppfatter og opplever arbeidet, og hvordan vi påvirker de vi arbeider med. Når det oppstår utfordrende og vanskelige situasjoner, vil vi ha ulik måte å forstå og håndtere disse på. Ved å få mulighet til å reflektere og drøfte dette kolleger, kan vi gi hverandre ny kunnskap og innsikt som vi igjen kan ta med oss inn i yrkesutøvelsen. Dersom barnevernsarbeidere gis rom til å fortelle om sine opplevelser av arbeidet og hva vi finner belastende, kan det tenkes at dette i seg selv kan virke dempende på negative følelser knytt til arbeidet. I oppgavens kapittel 2.6 viser Nordstoga (2019) til tre ulike former for refleksjon. Kognitiv tilnærming kan settes i sammenheng med alle disse, men retter seg kanskje spesielt mot profesjonell etisk/eksistensiell refleksjon. Dette med bakgrunn i at denne refleksjonsformen retter seg mot det personlige «selvet» til barnevernsarbeiderne, og hvordan arbeidet påvirkes av de verdiene vi har (Nordstoga, 2015).

5.3 Kognisjonsnivåene

På lik linje med barna vi arbeider med, og andre mennesker, har barnevernsarbeidere livserfaringer og opplevelser som har skapt kjerneantakelser som må ses i sammenheng med hvordan den enkelte forstår profesjonsrollen og utøver arbeidet. Hvordan vi forstår oss selv vil blant annet være med å avgjøre hvordan vi evner å oppfatte og forstå den sårbarheten som finnes i barna, og de smerteuttrykkene de viser gjennom atferd. Dersom barnevernsarbeidere opplever usikkerhet eller utrygghet knytt til profesjonsrollen, egen kompetanse eller evne til å skape gode relasjoner og være en trygg voksen overfor disse barna, vil dette påvirke hvilken evne vi har til å håndtere profesjonsrollen vår og hvilken verdi vil tilføyer arbeidet. Dette vil igjen påvirke relasjonene våre til barna, og vår evne til å være oppmerksomme overfor deres uttrykk og behov.

Med bakgrunn i at den kognitiv teorien bunner i det faktum at tanker, atferd og følelser tar utgangspunkt i våre livserfaringer og opplevelser, og ut fra dette påvirker hvordan vi forstår oss selv og omverdenen, viser dette til viktigheten av å forstå den personlige

dimensjonen som finnes i det barnevernsfaglige arbeidet. Disse oppfatningene, den forståelsen vi har av oss selv, det som kan sies å være vår indre arbeidsmodell, er med på å skape hvilke positive og negative automatiske tanker og tankemønstre som ubevisst dukker opp i møte med barna. Eksempelvis vil tidligere negative hendelser i arbeidet, eller i livet, kunne skape negative automatiske tanker knytt til lignende situasjoner, som vil kunne bidra til at man lar dette påvirke hvordan vi tolker og forstår barna. Dette kan medføre mistolkninger, og kan føre til brudd i relasjoner dersom man ikke er bevisst egne emosjoner og ikke evner å oppdage og gjøre noe med uheldige tanke- og handlingsmønstre hos seg selv.

De kjerneantakelsene og de automatiske tankene vi har om oss selv bidrar til utvikling av leveregler, som i mange tilfeller vil kunne fungere som barrierer for utøvelsen av arbeidet og for utvikling av profesjonsrollen. Negative leveregler vil blant annet kunne bidra til unngåelsesatferd, og negative følelser og holdninger til seg selv og til arbeidet, og kan bidra til å skape og opprettholde usikkerhet og utrygghet knytt til egen kompetanse og rollen som profesjonell. Dette vil i tur kunne påvirke evnen til å håndtere og stå i krevende arbeid, og de belastningene man utsettes for i yrkesutøvelsen. Dette kan bety at dersom de ulike kognisjonsnivåene våre inneholder negativt rettede oppfatninger om oss selv, vil risikoen for å møte og utsettes for belastninger i arbeidet kunne øke. Det kan tolkes på denne måten ut fra kunnskapsgrunnet som peker på at vi selv er med å påvirke de rundt oss gjennom egen væremåte. Ubevissthet knytt til egne tanker, følelser og atferd vil dermed kunne bidra til at vi selv er med på å skape vanskelige situasjoner uten at vi evner å se hvilken rolle vi spiller i situasjonen.

Det er opp til leder og arbeidsplassen å velge på hvilken måte den kognitive tilnærmingen kan rettes mot de ansatte, og hvordan de legger til rette for at de ansatte skal kunne arbeide med det kognitive. Hvor barnevernsarbeidere tidligere har handlet på bakgrunn av egen forforståelse, kan en kognitiv tilnærming øke bevisstheten og kunnskapen rundt egne tankemønstre og hvordan vi selv er med på å påvirke arbeidet vårt. Dette kan bidra til at vi klarer å snu måten vi tidligere har tenkt på, noe som vil kunne medføre en personlig utvikling hos den enkelte. Dette betyr at anvendelse av en kognitiv tilnærming, vil kunne sette i gang viktige reflektive og refleksive prosesser hos barnevernsarbeiderne. Dette er noe som kommer tydelig frem i Haarhoff og Farrand (2012) sin artikkel (se kap. 4), som viser til at teknikker innen kognitiv terapi kan bidra til utvikling av evnen til å utøve

selvrefleksjon. DPR-modellen som de viser til kan sies å inneholde det samme som Skau sin kompetansetrekant, som viser behovet av den personlige dimensjonen for å kunne ta i bruk fagkunnskap og yrkesrettete ferdigheter i praksis (2011). Dette kan igjen ses i sammenheng med den barnevernsfaglige kompetansen som Bufdir beskriver at inneholder de samme elementene. Dette understreker betydningen det personlige har i arbeid som innebærer mellommenneskelige relasjoner.

5.4 Hvordan legge til rette for kognitiv tilnærming?

For å legge til rette for kognitiv tilnærming rettet mot personalet, er det viktig å ha støtte fra ledelsen. Ledelsen kan legge til rette for dette ved å skape og tilby en arena for dialog og samarbeid. Dette må være et sted hvor utfordringer og problemstillinger kan tas opp, og hvor personalet gis anledning til å reflektere over egne opplevelser og arbeidsmetoder, får utforske egne tanker, følelser og atferd, og utfordres på egne tanke- og handlingsmønstre. Det er også viktig å skape et støttende og trygt arbeidsmiljø hvor personalet føler seg inkludert og hvor de får anledning til å dele sine erfaringer og frustrasjoner. Dette kan bidra til økt engasjement og motivasjon i arbeidet, og til bedre samarbeid og kommunikasjon i personalgruppen. I Budfir (2022b) sin artikkel om turnover i barnevernet viser nettopp til at leders støtte og anerkjennelse er en viktig faktor for å forebygge belastninger hos barnevernsarbeidere, og at det er behov for en arena hvor det er rom for å kunne drøfte det som er vanskelig. En av utfordringene knytt til turnover ligger også i hvorvidt de ansatte opplever god relasjon til og støtte fra kolleger (2022b). Som nevnt i kapittel 4 kan opplevd støtte av leder og kolleger bidra til at personalet mestrer de belastningene de møter i arbeidet (Baugerud, 2019).

Det kan være en utfordring å få til en effektiv og god refleksjonsprosess i en travel hverdag. Man må finne en balanse mellom å bruke tid på refleksjon og å gjennomgå sakene på sakslista. Det er mulig at dette kan løses ved å sette av faste tidspunkter for refleksjon og ved å ha en klar struktur og agenda for møtene. For å sikre at alle får en stemme og at alle problemstillinger tas opp, kan det være hensiktsmessig å ha mindre grupper som tar opp spesifikke saker og utfordringer. Dette kan for eksempel gjennomføres ved å dele personalgruppen inn i mindre grupper.

Ved barnevernsinstitusjonen hvor jeg arbeider, tilbys og oppfordres ansatte til å ta videreutdanning i kognitiv miljøterapi, og får tilrettelagt for dette av leder. Flertallet av faste ansatte er nå utdannet, hvor noen har tatt ett ekstra trinn og blitt veiledere i kognitiv miljøterapi. Gjennom videreutdanningen lærer de ansatte om kognitiv teori, og hvordan de kan utøve kognitiv miljøterapi i arbeidet. I utdanningen blir de utfordret på egne tanke- og handlingsmønstre, og bruker seg selv i undervisningen, noe som gir overføringsverdi til arbeidet som utøves i institusjonen. Avdelingslederne har selv tatt utdanningen, og har gjort kognitiv miljøterapi til noe de brenner for, og har innlemmet metoden i de praksisene som allerede finnes i institusjonen. Eksempelvis trener vi ukentlig på Trygghet og sikkerhet, som er ett obligatorisk tiltak for institusjoner i Bufetat, hvor det blant annet trenes på bruk av tvang og frigjøringsteknikker, det gjennomføres scenario-trening og det reflekteres og drøftes rundt ulike situasjoner som man kan møte i arbeidet ved hjelp av blant annet ulike caser. Kognitiv tilnærming rettet mot personalet anvendes her på den måten at fokuset ofte er på barnevernsarbeiderne. Det reflekteres og drøftes rundt vårt stressnivå i situasjonen og hvordan vi påvirkes, hvilke negative automatiske tanker som dukker opp og hvordan vi påvirkes av dette i møte med ungdommene. I debrief i etterkant av vanskelige situasjoner som f.eks. utagering, anvendes ABC-modellen og/eller den kognitive diamanten til å reflektere rundt personalets tanker, følelser og atferd før, under og i etterkant av situasjonen. Videre settes det av og til av tid på personal- og avdelingsmøter, til å fokusere på det personalet synes er krevende og vanskelig å stå i.

Dette er noe som har krevd tilstedeværende ledere, som har åpnet opp for og gjort dette mulig. Det at lederne har gjort kognitiv miljøterapi til noe de brenner for, har forplantet seg til personalgruppa og bidratt til engasjement rundt bruken av kognitiv miljøterapi og kognitiv tilnærming i arbeidet. De som har utdannet seg som veiledere i kognitiv miljøterapi har fått ansvar for å holde metoden oppe blant personalet, og gjør at vi klarer å opprettholde ett fokus på anvendelsen av kognitivt miljøarbeid i arbeidet med ungdommene, samt kognitiv tilnærming hos personalet for å fremme bevisstgjøring og refleksjon knytt til utøvelsen av arbeidet. Det at flertallet av personalgruppen, samt avdelingsledere har videreutdanning i kognitiv miljøterapi, kan nok tenkes å ha gjort det enklere å innlemme kognitiv tilnærming i den eksisterende praksisen, da den grunnleggende kunnskapen og kompetansen innen kognitiv terapi allerede er på plass.

5.5 Konsekvenser av kognitiv tilnærming rettet mot personal?

I kognitiv tilnærming rettet mot personalet i barnevernet kan det være noen negative sider å ta hensyn til. Sønmez, Berge og Romm viser til faktorer som kan gjøre implementering av kognitiv terapi utfordrende, og det kan tenkes at de samme faktorene vil kunne overføres til utfordringer knytt til gjennomføring av anvendelsen av den kognitive tilnærmingen rettet mot personalet. De finner blant annet at tidspress, lite støtte fra ledelsen og organisasjonen, økonomiske begrensninger, kultur på arbeidsplassen, for lite avsatt tid og for lite tid til å følge opp pasienter, er faktorer som kan skape utfordringer (2021). Dette er de samme faktorene som Bufdir (2022b) finner som sentrale faktorer til belastning hos barnevernsarbeiderne, og som årsak til turnover. Det kan derfor argumenteres for at anvendelse av kognitiv tilnærming på den ene siden kan bidra til å øke stress, arbeidspress og dermed belastninger hos ansatte, mens det på den andre siden kan argumenteres for at dersom den kognitive tilnærmingen har positiv effekt, kan den på sikt bidra til å lette deler av det stresset, arbeidspresset og belastningene som oppleves, gjennom at barnevernsarbeiderne blir mer rustet til å stå i og håndtere disse utfordringene.

I overført betydning kan det være en tidstyv og tillegge ekstra belastning i en allerede travel hverdag, noe som kan bidra til negative holdninger knyttet til det å måtte bruke tid på refleksjon og selvrefleksjon. Det er også en risiko for at det ekstra fokuset vil kunne ta fokuset bort fra barna som vi arbeider med, samt at det kan medføre økt stress og overbelastning hos barnevernsarbeiderne. Et annet aspekt å drøfte er at alle ansatte er ulike, og det er derfor ingen garanti for at metoden vil passe eller fungere for alle. Hvordan de enkelte barnevernsarbeiderne stiller seg til anvendelse av den kognitive tilnærmingen, og vil påvirke i hvilken grad dette lar seg gjennomføre, samt hvilken effekt det vil kunne ha på personalet og arbeidet. Dersom barnevernsarbeiderne ikke er komfortabel med, eller har enn måte å lære på som ikke går overens med metoden, kan dette påvirke engasjement og motivasjon hos personalet. Dette betyr at selv om arbeidsplassen legger til rette for anvendelsen av kognitiv tilnærming, avhenger dette av at den enkelte ønsker og er villige til å arbeide med seg selv.

Teoridelens kapittel 2.4 viser tydelig til at den personlige dimensjonen er en viktig del av profesjonsrollen vår, og at bevissthet rundt hvem vi er, hvilke tanker og følelser vi har og hvordan disse påvirker oss er sentralt dersom vi skal kunne utøve arbeidet på en

konstruktiv måte. Som Juul (2019) viser til, bruker vi oss selv i arbeidet. Dette krever selvinnsikt og villighet til å arbeide med egen forståelse. Dersom vi ikke selv ser hvordan vi påvirker andre, og hvordan egne kjerneantakelser, levereregler og automatiske tanker påvirker oss selv i møte med andre, vil man heller ikke kunne få en personlig utvikling. Dette kan forstås som at selvbevissthet, refleksjon og selvrefleksjon, kan bidra til utvikling av personlig egnethet og kompetanse, som igjen vil kunne bidra til å styrke evnen vår til å håndtere vanskelige situasjoner.

En viktig faktor å diskutere er også hvordan fokus på refleksjon og selvrefleksjon kan påvirke arbeidet med barna. Det er nødvendig å vurdere om et for stort fokus på disse elementene kan skape en ubalanse i oppmerksomheten rettet mot barna og deres behov. Omre og Schjelderup retter kritikk nettopp mot dette, og hevder at de refleksive prosessene som en kognitiv tilnærming kan sette i gang og som omhandler barnevernsarbeiderens holdninger og verdier, vil kunne ta fokuset bort fra barnet som subjekt i relasjonen og fra barnets beste-perspektivet (2007, 335-336). Refleksjon er viktig for å forstå egne reaksjoner og handlingsmønstre, men det er viktig å finne en balanse slik at fokuset på barnas trivsel og utvikling fortsatt blir prioritert. Det kan være en risiko for at de ansattes egen personlige utvikling og selvforståelse tar for mye fokus og ressurser, og dermed kan gå på bekostning av barna.

6 Avslutning

Ut fra teori, forskning og drøfting, ser kognitiv tilnærming ut til å kunne være en god metode for å sette i gang reflektive og refleksive prosesser hos barnevernsarbeidere, som kan bidra til økt selvbevissthet, mestringsevne og kompetanse i arbeidet. Ved å skape rom for refleksjon og utforske alternative tanke- og handlingsmønstre, kan personalet utvikle en bedre forståelse av egne reaksjoner og finne mer hensiktsmessige måter å håndtere den krevende hverdagen på. På denne måten kan kognitiv tilnærming også bidra til utvikling av personlig egnethet og kompetanse, og dermed styrke evnen til å stå i krevende arbeid og møte med belastninger. Det kan derfor antas at dette kan virke forebyggende på eventuelle belastninger barnevernsarbeidere møter i arbeidet, og ha en positiv effekt knytt til sykefravær og turnover.

Det er viktig å understreke at fagkunnskap- og kompetanse ikke kan erstattes av en kognitiv tilnærming, men at den kan ha en støttende og utfyllende effekt. Den personlige dimensjonen ved barnevernsarbeid, er likevel en sentral faktor knytt til hvordan barnevernsarbeideren utøver arbeidet sitt, og hvordan de påvirker og bygger relasjoner til andre. Samlet sett kan kognitiv tilnærming bidra til å øke bevissthet og selvinnsett, utvikling av personlig kompetanse, samt bidra til mer bevisste holdninger til refleksjon og refleksive prosesser. Dette fordrer at ledelsen legger til rette for å skape en arena hvor kognitiv tilnærming kan anvendes, og gir tilstrekkelig med tid til at dette kan gjennomføres uten å påføre personalet ekstra stress og arbeidspress. Videre krever det at personalet selv er åpen for å anvende metoden, og er villige til å rette fokuset mot seg selv. Selv om kognitiv tilnærming kan gi positive effekter, vil det også være viktig å være oppmerksom på de negative sidene ved å anvende metoden, og det må sørges for at man klarer å balansere og skille mellom egen refleksjon og behovet og trivselen til barna vi arbeider med.

6.1 Veien videre

I arbeidet med litterært søk for å finne teori og forskning som kunne belyse problemstillingen, fant jeg at det per i dag finnes mye forskning om kognitiv terapi. Likevel retter denne forskningen seg i hovedsak om terapi eller behandling av pasienter, og det var lite litteratur å finne om kognitiv tilnærming rettet mot personal eller systemnivå. Det har de senere årene begynt å komme litt forskning knytt til jobbfokusert terapi knytt til å få ansatte tilbake i arbeid ved sykemeldinger, men det er så langt lite forskning som fokuserer på anvendelse av kognitiv tilnærming rettet mot personalet, før det kommer så langt at ansatte ikke lenger håndterer å stå i arbeidet. På tross av dette er det mye teori og forskning som til sammen tilsvarer at dette kan være ett godt tiltak for å dempe eller forebygge belastninger, for at ansatte skal få nødvendige verktøy for å håndtere en krevende arbeidshverdag. Dette kan oppsummeres som at det er mye som peker i retning av at dette kan fungere, samtidig som at det er behov for at det gjøres mer forskning på område. Videre bør det gjøres undersøkelser i forhold til hvordan kognitiv tilnærming rettet mot personalet praktisk kan gjennomføres, på en måte som ikke tilfører mer stress og krav til de ansatte.

7 Litteratur

- Baugerud, Gunn Astrid. 2019. *Barnevernet som arbeidsplass: en kilde til jobbtilfredsstillelse eller stressrelaterte belastninger?* Tidsskriftet Norges Barnevern, Volum 96, utgave 4, s. 230-245. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2019-04-03>
- Beck, Judith S. 2009. *Utfordringer i kognitiv terapi*. København: Akademisk forlag.
- Berge, Torkild og Repål, Arne. 2022. *Håndbok i kognitiv atferdsterapi*. 3. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Barne- og familiedepartementet. 2002. *Om barne- og ungdomsvernet*. St. meld. nr. 40 (2001-2002). Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Barne- og likestillingsdepartementet. 2009. *Kompetanseutvikling i barnevernet*. NOU 2009: 8. Oslo: Departementets servicesenter, informasjonsforvaltning.
- Barne- og likestillingsdepartementet. 2017. *"Mer kunnskap - bedre barnevern"*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/6e31905299774f5681d57311e284d519/bedre-barnevern.pdf>
- Buudir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). 2019. *Utredning av kompetansehevende tiltak i barnevernet (04/2019)*. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Flisa trykkeri. Hentet 23.04.24 fra <https://www2.buudir.no/globalassets/buudirs-kompetanseutredning-endelig.pdf>
- Buudir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). 2022a. *Faglige anbefalinger om kompetansekrav og utdanning for kommunalt barnevern*. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet 24.04.2024 fra <https://www.buudir.no/contentassets/ed7a489b2fbf4c808e4637c037e51450/kompetanse-og-utdanning-for-kommunalt-barnevern-anbefalinger.pdf>
- Buudir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). 2022b. *Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange?* Oslo: Barne-, ungdoms og familiedirektoratet. Hentet 26.04.24 fra [turnover blant ansatte i barnevernet hvorfor slutter sa mange en nasjonal om fangsundersokelse.pdf](https://www.buudir.no/contentassets/turnover-blant-ansatte-i-barnevernet-hvorfor-slutter-sa-mange-en-nasjonal-om-fangsundersokelse.pdf) (buudir.no)
- GPT UiO (Generative Pre-trained Transformer at University of Oslo). Utviklet av forskere ved Universitetet i Oslo. <https://gpt.uio.no/chat/448545>
- Gunnarsdottir, Hulda Mjöll og Studsrød, Ingunn. 2019. «Barnevernspedagogens

- emosjonelle arbeid – å bruke seg selv». I *Barnevernspedagog*, av Ingunn Studsrød, Veronika Paulsen, Inge Kvaran og Kate Mekvik (red.). Kap. 7. s. 95-110. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haarhoff, Beverly og Farrand, Paul. 2012. *Reflective and Self-evaluative Practice in CBT*. ResearchGate.net. Hentet 06. Mars 2024 fra [\(PDF\) Reflective and self-evaluative Practice in CBT \(researchgate.net\)](#)
- Heggen, Kåre og Dahl, Silje Louise. 2017. *Barnevernets kunnskapsgrunnlag*. Fontene forskning 1/2017(10), s. 70-83.
- Herberg, Eva Berthling og Kvaran, Inge. 2019. «Barnevernspedagogens yrkesutøvelse i historisk perspektiv». I *Barnevernspedagog*, av Ingunn Studsrød, Veronika Paulsen, Inge Kvaran og Kate Mekvik (red.). Kap. 3, s. 39-53. Oslo: Universitetsforlaget.
- Horn, Belinda., Hoff, Heidi., og Lillevik, Ole. G. 2011. *Selvrefleksjon i arbeid med vold*. Fontene, 1/11 s. 55-59.
- Jensen, Per og Ulleberg, Inger. 2019. *Mellom Ordene*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Juul, Randi. 2019. «Sosialpedagogiske teorier og barnevernets praksis». I *Barnevernspedagog*, av Ingunn Studsrød, Veronika Paulsen, Inge Kvaran og Kate Mekvik (red.). Kap. 4, s. 54-65. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvam, Merethe. 2023. *Utbrenthet*. Norsk Helseinformatikk. Hentet 25.04.24 fra <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/utbrenthet>
- Kvaran, Inge. 2018. «Barnevern og skole – samarbeid for barnets beste». I *Barn og unge i midten*, av Baard Johannesen og Torhild Skotheim (red.). Kap. 13, s. 338-357. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lillevik, Ole Greger., Cederkvist, Haakon., Borgenvik, Jan Alfred., Melby, Thomas., Nilsen, Vibeke., Malum, Solveig., Weng, Marte Katrine og Moen Carina. 2018. *Trygghet og sikkerhet for barn og ansatte i barnevernsinstitusjoner*. Fontene forskning.no Oppdatert 21.08.2023. Hentet 20.05.23 fra <https://fontene.no/fagartikler/trygghet-og-sikkerhet-for-barn-og-ansatte-i-barnevernsinstitusjoner-6.47.549096.d5dc9b1b13>
- Martinsen, Kristin og Hagen, Roger. 2021. *Håndbok i kognitiv atferdsterapi i behandling av barn og unge*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering. 2018. *Kognitive tiltak innen*

- arbeidsrettet rehabilitering: Endring i oppmerksomhet, hukommelse og fleksibilitet.*
Hentet 03. Mars 2024 fra [sluttrapport-kognitive-tiltak-air \(4\).pdf](#)
- Nordstoga, Sigrid. 2015. «Å miste seg selv i profesjonelt arbeid». I *Det kommunale barnevernet i utvikling* av Nordstoga, Sigrid Nordstoga og Arne Backer Grønningseter (red.). Kap. 5, s. 85-100. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordstoga, Sigrid. 2019. «Refleksjon kan være så mangt – om barnevernspedagogen som reflektert profesjonsutøver». I *Barnevernspedagog*, av Ingunn Studsrød, Veronika Paulsen, Inge Kvaran og Kate Mevik (red.). Kap. 6, s. 79-94. Oslo: universitetsforlaget.
- NFKT (Norsk Forening For Kognitiv Terapi). (u.å.). *Hva er kognitiv atferdsterapi?*. Kognitiv.no. Hentet 01. April 2024 fra [Hva-er-kognitiv-terapi.pdf](#)
- Omre, Cecilie og Schjelderup, Liv. 2006. *Sosialt arbeid mellom vitenskap og laug*. Nordisk sosialt arbeid 26(04):330-340. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3037-2006-04-06>
- Pedersen, Jeanette. 2023. *Ny i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skau, Greta Marie. 2011. *Gode fagfolk vokser*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Solbjør, Marit og Kleiven, Hanne Hestvik. 2013. *Kognitiv miljøterapi – forskningsbasert kunnskapssammenstilling*. NAPHA Rapport nr. 3/13. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. Hentet 17. januar 2024 fra [NAPHA-Rapport-Kognitiv-7k.pdf](#)
- Studsrød, Ingunn., Paulsen, Veronika., Kvaran, Inge og Mekvik, Kate (red.). 2019. *Barnevernspedagog*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sønmez, Nasrettin., Berge, Torkild og Romm, Kristin Lie. 2021. *Hindringer for implementering av kognitiv terapi i klinisk praksis: Et nyttig kartleggings skjema i opplæringsprogrammer*. Tidsskrift for kognitiv atferdsterapi. Hentet 03.01.2024 fra <https://tidsskrift.kognitiv.no/hindringer-for-implementering-av-kognitiv-terapi-i-klinisk-praksis-et-nyttig-kartleggings-skjema-i-opplaeringsprogrammer/>
- Trygstad, Hilde og Dalland, Olav. 2020. «Kunnskapskilder og kildekritikk». I *Metode og oppgaveskriving*, red. Olav Dalland. Kap. 7, s. 139-166. Utgave 7. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- World Health Organization. 2019. *Burn-out an "occupational phenomenon": International*

Classification of Diseases. Verdens helseorganisasjon. Hentet 25.04.24 fra <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>