



# «Å være den ene» - om tilhørighet og sosial støtte for barn og unge

Bergen 3. november 2023

Marianne Tevik Singstad  
marianne.t.singstad@ntnu.no  
Førsteamanuensis i helsevitenskap  
RKBU Midt-Norge,  
Institutt for psykisk helse, NTNU

# Et lite frempek..

**Tidlige omsorgserfaringer og  
opplevd sosial støtte**

**«Å høre til» i ungdomsårene**

**Ungdom i barneverninstitusjon og  
opplevd sosial støtte**

**SoVei: et utviklingsprosjekt om  
sosialveiledning i grunnskolen**



# MENTI

Hvorfor velger dere jobben dere har hver eneste dag?

Berry White Sr.



abc NEWS



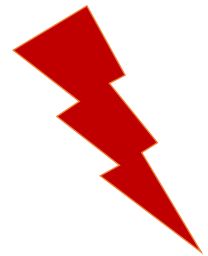
# ORDENES MAKT

# SELVFØLELSE

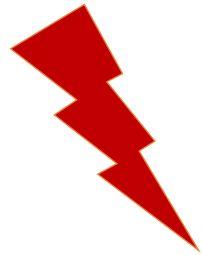
Repetative tilbakemeldinger

- Hvem er jeg?
- Hvem er jeg i relasjon med andre?
- Hvordan oppfattes jeg?

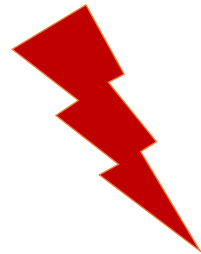
# «EMIL»



Impulsiv type  
Risikovurdering = 0  
Aktivitet = 100  
Følelser = 1000



Barnehage  
Nabolag  
Hjemme



Høy risiko for  
utenforskap/utestengelse  
\*OVERGANGER OG USIKKERHET\*



Ikke typisk høy-risiko  
hjemmemiljø





Emil vet godt at det han gjør ikke er greit. Og han prøver...

Konklusjon: en-til-en

- Guttens behov for...

Ped.leder Stian

- Tett på
- Oppfølgende
- Catch`em being good

Sette barna i en posisjon til å blomstre!





# «EMIL»

## Suksessfaktorer

- Voksne som ser
- Voksne som vektlegger relasjoner
- Voksne som tar tak
- Voksne som bryr seg og finner løsninger
- Voksne som aksepterer deg for den du er
- Voksne som ser muligheter og legger til rette for mestring
- Voksne som er utforskende, undrende og løsningsorientert
  
- Tidlig innsats: tverrprofesjonelt og tverretatlig samarbeid: MAN SNAKKER SAMMEN
- **LØSNINGS- OG MULIGHETSFOKUS**

# Betydningen av tidlige tilknytningserfaringer og sosiale relasjoner



## Sosiale relasjoner som byggesteiner

Som grunnleggende behov og en del av behovspyramiden (sosiale stimuli og behovsdekking)

Som vi søker til gjennom i barne- og ungdomsårene

- For aksept («mattering»)
- For tilhørighet («belongingness»)
- For støtte

## Omsorgssystemet som unikt og erfaringsbasert

Senere oppfattelse av omsorg

Senere oppsøking av omsorg

## Tilknytningsatferd

Hva må til for at jeg blir sett?\*

Tilknytning og emosjonsutvikling

## Relasjonsbrudd/svikt

Investering i senere relasjoner

# Indre arbeidsmodeller

Sosiale og relasjonelle erfaringer legger grunnlaget for indre arbeidsmodeller

- Tilknytningsteori (Bowlby): positive og negative omsorgsmiljø og relasjoner
  - Sosiale disposisjoner
  - Sosial kompetanse
  - Sosiale ferdigheter
  - Selv-representasjon
    - Hvordan forstår jeg meg selv?
    - Hvordan forstår jeg andre?
    - Hvordan oppfatter jeg at jeg påvirker andre, og hvordan påvirker andre meg?  
Asymmetrical reciprocity – mismatch i forventninger?

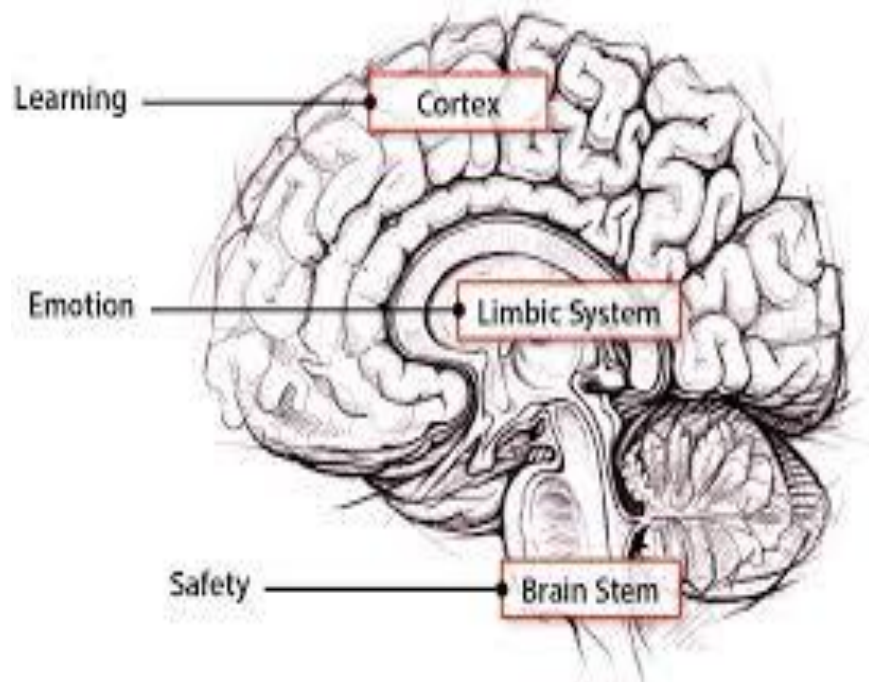
# Tidlige erfaringer og hjernens utvikling

## Hjernen som erfarings- og omsorgsbasert

Gjentatte erfaringer = varige strukturer.

Emosjonelt tilstedeværende omsorgspersoner =  
Emosjonell stabilitet og følelsesregulering.

Ekstreme og unormale mønster av nevralt aktivitet øker  
risikoen for skjevutvikling gjennom forekomst av  
nevropsykiatriske symptomer relatert til eksponering av  
trussel, frykt, stress, traumer.

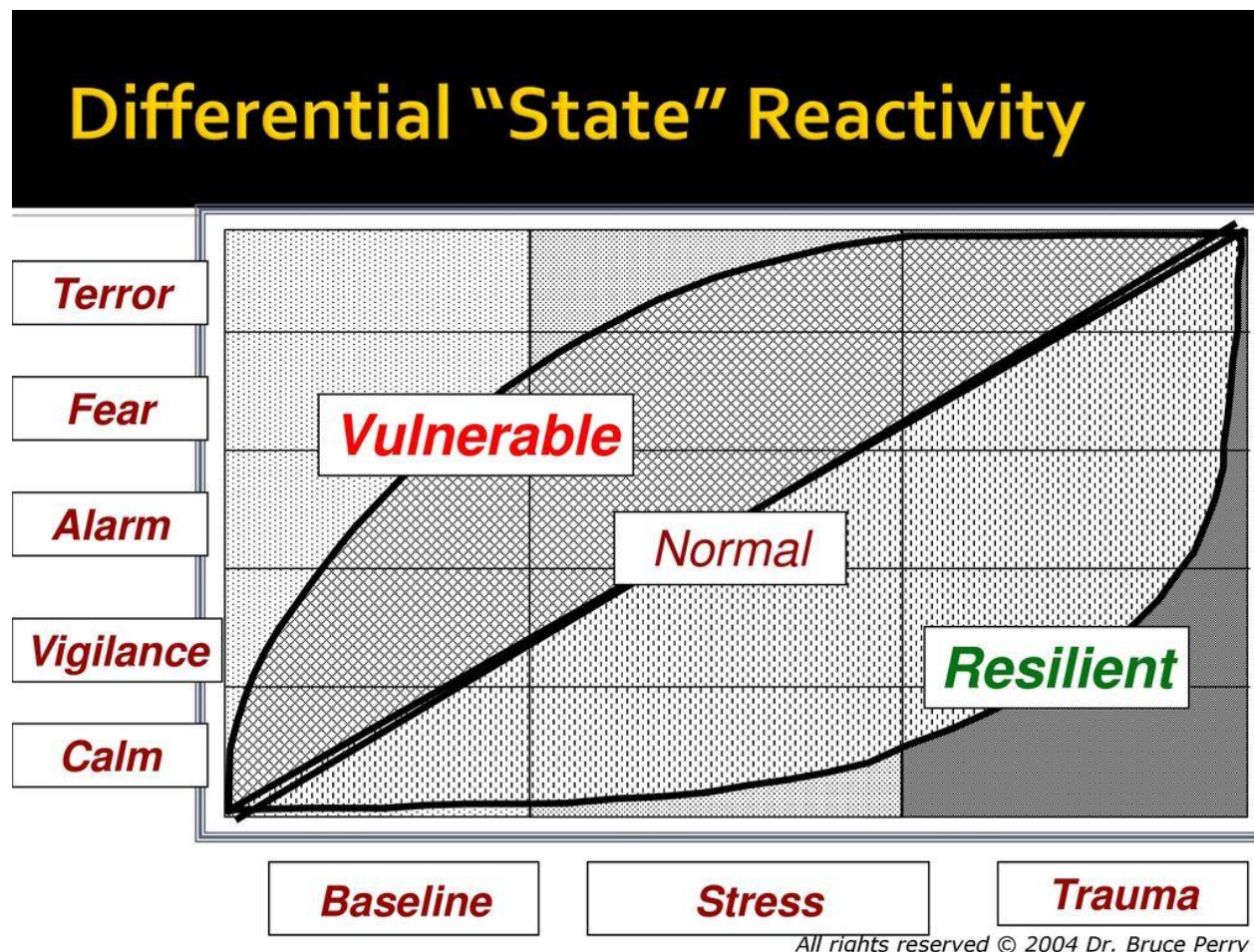


# Stress-respons-systemet

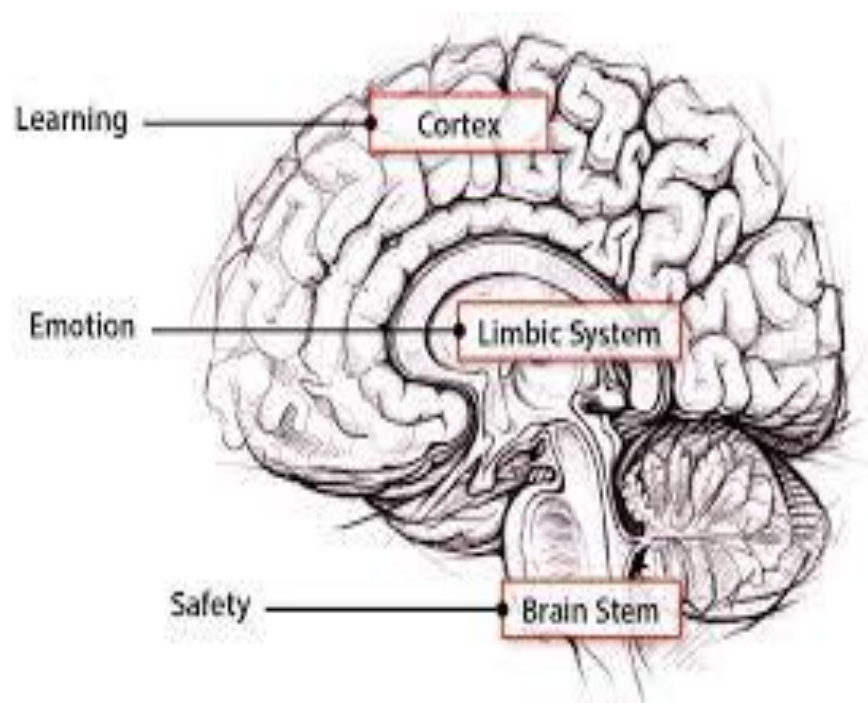
## normalitet vs. over- og underaktivering

Forutsigbarhet og kontrollerte omgivelser:  
normal stressrespons gjennom resiliens  
(tolerant og motstandsdyktig)

Langvarig, omfattende uforutsigbarhet:  
sårbarhet gjennom et aktivert responsystem -->  
sensitiv for stress



# Ungdomsårene og hjernens utvikling



## Puberteten som ny kritisk utviklingsfase

### Synaptisk pruning og reorganisering

- Fininnstilling av prefrontal cortex
- Danning av mening og sammenheng; forståelse av oss selv i relasjon med andre
- Høyaktivert plastisitet i ungdomsårene

### Reorganisering av personlighet

- Store krav til et robust nervesystem for regulering
  - Følelsmessig stabilitet og mental fleksibilitet
- Prefrontal cortex som organisator for personlighetstrekk – «selvet»

### Prefrontal cortex vs det limbiske system

- Nå-situasjon vs. langtidskonsekvenser
- Mer følelsesstyrt enn rasjonelt = **økt risikoatferd**

# Ungdomstiden: risikotaking og impulsivitet



## **Det sosiale aspektet ved risikotaking**

«Flokken», tilhørighet og umiddelbar respons  
Hypersensitivitet for sosial ekskludering

## **Handler ikke om mangel på forståelse eller fornuft**

## **Motivasjon, påvirkbarhet og impulsivitet for aksept**

To belong  
Å opprettholde status og anerkjennelse\*

## **Identitetsutvikling: forutsetter mellommenneskelige forhold**

Forteller oss noe om hvem vi «er» – i relasjon med andre  
Hvordan vi blir møtt  
Hvordan vi blir sett

**Å finne plassen sin i mengden...**



# Sosiale media....

- Likes
- Bygge seg et image – fritt spillerom
- Bli sett opp til...
- Være anerkjent i miljøet...
- Følge opp imaget man har bygd opp...
- Uthenging av ansatte eller institusjoner på sosiale media
  - Påvirker det samtaler vi har med ungdommen?
  - Påvirker det våre muligheter til å bygge relasjoner?
  - Forutinntatther og ungdommens forventninger til hverandre om å “henge seg på”..



Å forstå barn  
og ungdom i  
form av:

Hva de har  
opplevd

Hva de ikke  
har opplevd

Hvordan de  
har det nå



# ORDENES MAKT

# Ungdomsalder og sosial støtte



# Perceived Social Support among Adolescents in Residential Youth Care: Prevalence and Associations with Symptom Loads of Psychiatric Disorders and Quality of Life



**RESEARCH**  
Health and Quality of Life Outcomes  
Open Access

## Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth care: a cross-sectional study

Marianne Tevik Singstad<sup>1</sup>, Jan Lance Wallander<sup>1,2</sup>, Nanna Klæboe Grøger<sup>1</sup>, Stian Lydersen<sup>1</sup> and Nanna Sæviachsen Kaye<sup>1</sup>

**Abstract**  
**Background:** Residential youth care (RYC) institutions aim to provide care and stability for vulnerable adolescents with serious and persistent problems, such as disrupted attachments, wide-ranging adverse childhood experiences, mental health problems, and poor quality of life (QoL). To the best of our knowledge, the present study is the first to provide knowledge of the associations between perceived social support and QoL, and to explore the potential moderating effect of perceived social support on QoL for adolescents who have experienced maltreatment and polyvictimization.  
**Methods:** All RYC institutions with adolescents between the ages 12–23 in Norway were asked to participate in the study. A total of 18 institutions housing 601 adolescents accepted the invitation, from which 403 adolescents voluntarily participated. The Child and Adolescent Psychiatric Interview was used to gather information on maltreatment histories and degree of victimization. The Kinder Lydningsballast-Fragebogen was used to measure QoL through the questionnaire-based QoL, physical well-being, emotional well-being, and self-esteem, and the Social Support Questionnaire was used to measure perceived social support. Linear regression and independent samples t-test were used to study the associations between perceived social support and QoL, as well as the potential moderating effect of perceived social support on the association between maltreatment history and QoL.  
**Results:** Perceived social support was positively associated with QoL for both girls and boys with domain-specific findings, and self-esteem for boys, but only with self-esteem for girls. Individual social support from RYC staff and friends was associated with higher QoL, but only with self-esteem for girls. Perceived social support from RYC staff and friends was associated with higher QoL for girls. However, perceived social support did not moderate the association between maltreatment history and QoL.  
**Conclusions:** This study emphasizes the importance of maintaining social support networks for adolescents living in RYC, the crucial contribution of RYC staff in facilitating social support, and the potential value of social skills training for these vulnerable adolescents. Furthermore, a wide range of activities beyond social support must be carried out to increase QoL among adolescents with major maltreatment and polyvictimization experiences.



## Perceived Social Support and Symptom Loads among Adolescents in Residential Youth Care

Marianne T. Singstad, Jan L. Wallander, Stian Lydersen, and Nanna K.

Adolescents in residential youth care (RYC) are at high risk for negative psychological and social adjustment outcomes, as they have a high prevalence of mental health problems and experience low social support. Associations between perceived social support and mental health problems have been investigated, but no in-depth studies have been published. Such knowledge is important to investigate associations between the symptom load of four psychiatric disorders (the Child and Adolescent Psychiatric Assessment) and perceived social support (Social Support Questionnaire) among 403 adolescents in Norwegian RYC. The results reveal that a higher number of different types of support from RYC staff, while boys reported more behavioral support from their father, friends had important roles in providing social support when parental support was low. Authors recommend maintenance of social networks for adolescents in RYC, and development of staff members' relational skills and competence.

**KEY WORDS:** high-risk adolescents; mental health; residential youth care; social support

**ORIGINAL ARTICLE**  
WILEY

## Perceived social support among adolescents in Residential Youth Care

Marianne Tevik Singstad<sup>1</sup>, Jan Lance Wallander<sup>1,2</sup>, Stian Lydersen<sup>1</sup>, Lars Wich Nanna Sæviachsen Kaye<sup>1</sup>

**Abstract**  
Social support may be of particular importance for vulnerable adolescents with serious and persistent problems, such as disrupted attachments, wide-ranging adverse childhood experiences, mental health problems, and poor quality of life (QoL). To the best of our knowledge, the present study is the first to provide knowledge of the associations between perceived social support and QoL, and to explore the potential moderating effect of perceived social support on QoL for adolescents who have experienced maltreatment and polyvictimization.  
**Methods:** All RYC institutions with adolescents between the ages 12–23 in Norway were asked to participate in the study. A total of 18 institutions housing 601 adolescents accepted the invitation, from which 403 adolescents voluntarily participated. The Child and Adolescent Psychiatric Interview was used to gather information on maltreatment histories and degree of victimization. The Kinder Lydningsballast-Fragebogen was used to measure QoL through the questionnaire-based QoL, physical well-being, emotional well-being, and self-esteem, and the Social Support Questionnaire was used to measure perceived social support. Linear regression and independent samples t-test were used to study the associations between perceived social support and QoL, as well as the potential moderating effect of perceived social support on the association between maltreatment history and QoL.  
**Results:** Perceived social support was positively associated with QoL for both girls and boys with domain-specific findings, and self-esteem for boys, but only with self-esteem for girls. Individual social support from RYC staff and friends was associated with higher QoL, but only with self-esteem for girls. Perceived social support from RYC staff and friends was associated with higher QoL for girls. However, perceived social support did not moderate the association between maltreatment history and QoL.  
**Conclusions:** This study emphasizes the importance of maintaining social support networks for adolescents living in RYC, the crucial contribution of RYC staff in facilitating social support, and the potential value of social skills training for these vulnerable adolescents. Furthermore, a wide range of activities beyond social support must be carried out to increase QoL among adolescents with major maltreatment and polyvictimization experiences.

### 1 | INTRODUCTION

Adolescents who have received interventions from Child Welfare Services (CWS) reveal high rates of alienation, such as CWS placement, family problems, and disrupted attachments (Golan-Vitens, Cohen, Hiler, Sol, & Dismukes, 2011; Grøger, Mørte, Lydersen, & Jusvik, 2015; Kjønn, Mørte, Lydersen, Grøger, & Sol, 2016). This is an international issue with the theme of the Creative Commons Attribution License, which permits distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. © 2022 The Authors. Child & Family Social Work published by John Wiley & Sons Ltd. Child & Family Social Work, 2022, 31, 1–11

Adolescence is characterized by extensive cognitive, psychological, and social development (Bakken, 2019; Christie & Vitor, 2005), and adolescents living in residential youth care (RYC) are especially vulnerable to developmental problems in this area. Growing up with severe psychological stress, such as abuse and neglect (Golan-Vitens et al., 2011; Grøger et al., 2015), exposure to several out-of-home placements (Golan-Vitens et al., 2011; Grøger et al., 2015; Rødøen & Mørte, 2012) and potentially has major negative implications for their further development. Adolescents with such experiences are at a high risk of developing one or more psychiatric disorders (Grøger et al., 2015; Mørte et al., 2013), and the lack of stable and supportive home conditions increases their risk for experiencing low levels of social support later in life (Frost et al., 2011; Franz, 2014). Because social support is crucial for adolescents' development (Van et al., 2012; Zeman & Eckes, 2006), more knowledge is needed on the potential pros and cons of social support for vulnerable adolescents, especially the identification of social support needs. There is therefore a need for research on such associations among adolescents in RYC, and this study aims to explore the potential moderating effect of perceived social support on the association between maltreatment history and QoL.

**MENTAL HEALTH PROBLEMS**  
Several studies have found that adolescents with mental health problems are at a high risk of experiencing low social support later in life (Frost et al., 2011; Franz, 2014). Any depressive disorder (37.0%), anxiety disorder (24.0%), and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD; 32.3%) were the most frequent diagnoses or diagnostic categories (Jostafak et al., 2016). No age differences were found in

# Ungdommer i norske barneverninstitusjoner

12-23 år

## Årsak til første plassering

- Problemer mellom ungdommen og foreldrene (43.4 %)
- Karakteristikk ved ungdommen (30.6 %)
- Karakteristikk ved foreldrene (25.6 %)

## Høy forekomst av negative livshendelser i barndommen

- Noen form for omsorgssvikt 78.1 %/60.4 %
- Dysfunksjonelle familieforhold 64.2 %/48.8 %

## Gjentatte plasseringer

- Gjennomsnitt 3.34 (range 1-25) bosteder utenfor foreldrehjemmet (14% >5 flyttinger)

## Høy forekomst av psykiske lidelser (76.2 %)

- |                 |         |
|-----------------|---------|
| • Angstlidelse  | 34.0 %  |
| • ADHD          | 32.3 %  |
| • Alvorlig dep. | 23.3. % |
| • Aspergers     | 23.2 %  |
| • RAD           | 21.1 %  |
| • Alvorlig atf. | 19.1 %  |

## Rapporterer lav livskvalitet

- Negative helsemessige, psykologiske og sosiale konsekvenser



# Opplevd sosial støtte blant ungdom i barneverninstitusjon

- Ungdom i barneverninstitusjon opplever å ha færre ulike typer støttepersoner sammenliknet med ungdom i den generelle populasjonen.

Jenter oppgir å ha færrest støttepersoner.

- Ungdommene er stort sett fornøyde med støtten de mottar, men det ble funnet assosiasjoner mellom høyere antall støttepersoner og høyere fornøydhets.
- De tre hyppigst nevnte støttepersonene for ungdom i barneverninstitusjon var:
  - Venner (89.9%)
  - Mor (68.4%)
  - Institusjonsansatte (64.5%)

DOI: 10.1111/cfs.12694

ORIGINAL ARTICLE

WILEY CHILD & FAMILY SOCIAL WORK

## Perceived social support among adolescents in Residential Youth Care

Marianne Tevik Singstad<sup>1</sup> | Jan Lance Wallander<sup>1,2</sup> | Stian Lydersen<sup>1</sup> | Lars Wichstrøm<sup>3</sup> | Nanna Sønnichsen Kayed<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU), Department of Mental Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Trondheim, Norway

<sup>2</sup>Psychological Sciences and Health Sciences Research Institute, University of California, Merced, Merced, California

<sup>3</sup>Department of Psychology, Faculty of Social and Educational Sciences, Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Trondheim, Norway

**Correspondence**  
Marianne Tevik Singstad, Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU), Department of Mental Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Pb 8905 MTFS, Trondheim NO-7491, Norway.  
Email: marianne.t.singstad@ntnu.no

**Funding information**  
Norwegian Directorate for Health; Norwegian University of Science and Technology Faculty of Medicine and Health Sciences; Norwegian University of Science and Technology; Norwegian Directorate for Health and Faculty of Medicine and Health Sciences; Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs

### Abstract

Social support may be of particular importance for vulnerable adolescents' development and health and can help them to cope with stressful life events. However, knowledge of perceived social support among adolescents in Residential Youth Care (RYC) is sparse. The present study therefore aimed to investigate perceived social support among adolescents in Norwegian RYC (N = 304, mean age 16.3 years, girls 57.2%), using a short form of the Social Support Questionnaire. The results were compared with adolescents in the general population. The findings revealed that adolescents in RYC reported a lower number of support persons compared with the general population. Both populations reported a decreasing number of support persons as they aged, except for girls in RYC. The adolescents in both populations were satisfied with the support perceived, especially those with the highest number of support persons. However, social support providers differed between the two populations; RYC adolescents reported their extended family, other sources of support, and the institutional staff more often and their parents less. The findings are important for adolescents living in RYC, as knowledge of their social support network could influence the current practices and ensure contact with important support persons, affecting their development and health.

### KEYWORDS

child welfare, high risk, institutional staff, perceived social support, Residential Youth Care

### 1 | INTRODUCTION

Adolescents who have received interventions from child welfare services (CWS) report high rates of adversities, such as child abuse, neglect, family problems, and disrupted attachment (Collin-Vézina, Coleman, Milne, Sell, & Daigneault, 2011; Greger, Myhre, Lydersen, & Jozefiak, 2015; Racusin, Maerlender, Sengupta, Isquith, & Straus,

2005; Rushton & Minnis, 2002). When adolescents are placed in out-of-home care, foster homes are the preferred form of placement in Norway, and Residential Youth Care (RYC) placements are used as a last resort. Most placements in RYC are caused by major behavioural problems and/or substance use. Other reasons for RYC placement are difficult home conditions, a lack of parental care, and parental substance use (Backe-Hansen, Bakkeiteig, Gautun, & Grønningstøter,

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2019 The Authors. Child & Family Social Work published by John Wiley & Sons Ltd

Child & Family Social Work. 2019;1-10.

wileyonlinelibrary.com/journal/cfs | 1

# Opplevd sosial støtte blant ungdom i barneverninstitusjon

Support person	RYC (N = 304)		General population (N = 7,095)		p*
	n	%	n	%	
None	45	14,8	1,115	15,7	.668
Mother	208	68,4	6,578	91,7	<.001
Father	144	47,4	6,050	85,3	<.001
Boyfriend/girlfriend	155	51,0	3,394	47,8	.282
Sibling(s)	159	52,3	4,340	61,2	.002
Friend(s)	273	89,8	6,260	88,2	.404
Relative(s)	137	45,1	2,614,	36,8	.004
Neighbor(s)	22	7,2	1,022	14,4	<.001
Institutional staff	196	64,5	-	-	-
Others	82	27,0	2,095	29,5	.339

# Vennerelasjoner

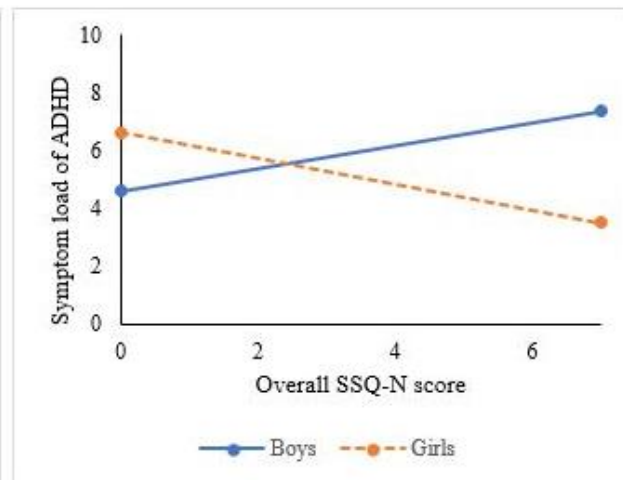
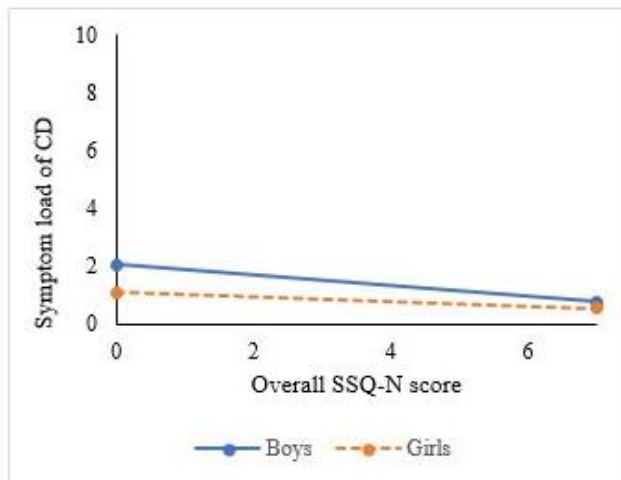
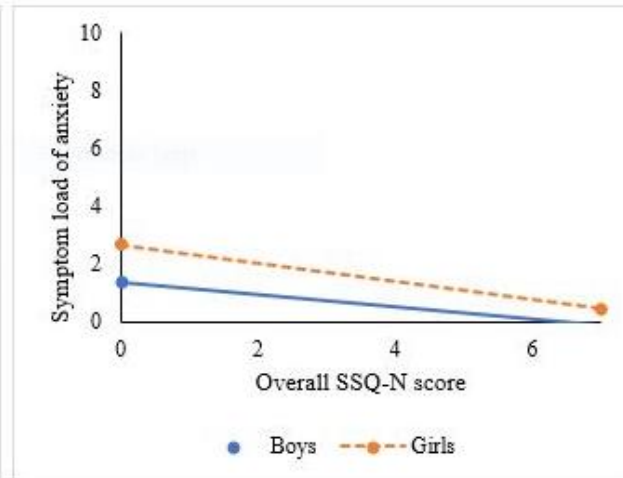
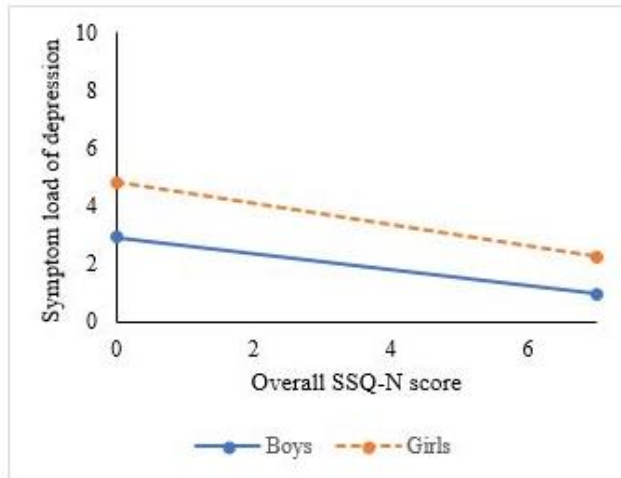
Venner er spesielt viktige

Ungdommene oppgir at de reserverer seg noe i møte med jevnaldrende med hensyn til etablering av vennskspsrelasjoner

- Tidligere oppvekstforhold
  - Oppbrudd og flyttinger
- Å bo og “høre til” i barneverninstitusjon
  - Avveininger ift å inkludere livet på og utenfor institusjonen
  - Å bli forhånds dømt fordi man bor på institusjon
  - Koplisert og krevende å få til vennerelasjonene
- Innpass i og befatning med skolen
  - Skolebytter
  - Stå utenfor vanlig undervisning



# Opplevd sosial støtte og symptomer på psykiske lidelser



Antall støttepersoner:



Symptomer på angst



Symptomer på depresjon



# Sosial støtte fra enkeltpersoner

---



Sosial støtte fra venner:  
Færre symptomer på angst og depresjon

Sosial støtte fra institusjonsansatte:  
Færre symptomer på depresjon



Sosial støtte fra institusjonsansatte:  
Færre symptomer på atferdsvansker

# Opplevd sosial støtte og livskvalitet

## GUTTER

### Antall støttepersoner

- ↑ Generell livskvalitet
- ↑ Emosjonelt velvære
- ↑ Selvtillit

## JENTER

### Antall støttepersoner

- ↑ Selvtillit

### Vennestøtte

- ↑ Generell livskvalitet
- ↑ Fysisk velvære
- ↑ Emosjonelt velvære
- ↑ Selvtillit

### Ansattestøtte

- ↑ Selvtillit

RESEARCH

Open Access

## Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth care: a cross-sectional study



Marianne Tevik Singstad<sup>1\*</sup>, Jan Lance Wallander<sup>1,2</sup>, Hanne Klæboe Greger<sup>1,3</sup>, Stian Lydersen<sup>1</sup> and Nanna Sønnichsen Kayed<sup>1</sup>

### Abstract

**Background:** Residential youth care (RYC) institutions aim to provide care and stability for vulnerable adolescents with several previous and present challenges, such as disrupted attachments, wide-ranging adverse childhood experiences, mental health problems, and poor quality of life (QoL). To the best of our knowledge, the present study is the first to provide knowledge of the associations between perceived social support and QoL and to explore the potential moderating effect of perceived social support on QoL for adolescents who have experienced maltreatment and polyvictimization.

**Methods:** All RYC institutions with adolescents between the ages 12–23 in Norway were asked to participate in the study. A total of 86 institutions housing 601 adolescents accepted the invitation, from which 400 adolescents volunteered to participate. The Child and Adolescent Psychiatric Interview was used to gather information on maltreatment histories and degree of victimization; the Kinder Lebensqualität Fragebogen was used to measure QoL through several domains (overall QoL, physical well-being, emotional well-being, and self-esteem); and the Social Support Questionnaire was used to measure perceived social support. Linear regression and independent samples t-test were used to study the associations between perceived social support and QoL, as well as the potential moderating effect of perceived social support in the association between maltreatment history and QoL.

**Results:** Perceived social support was positively associated with QoL for both girls and boys, with domain-specific findings. A higher number of different types of support persons was associated with overall QoL, emotional well-being, and self-esteem for boys, but only with self-esteem for girls. Individual social support from RYC staff and friends was associated with higher QoL for girls. However, perceived social support did not moderate the association between maltreatment history and reduced QoL for either sex.

**Conclusions:** This study emphasizes the importance of maintaining social support networks for adolescents living in RYC, the crucial contribution of RYC staff in facilitating social support, and the potential value of social skills training for these vulnerable adolescents. Furthermore, a wider range of initiatives beyond social support must be carried out to increase QoL among adolescents with major maltreatment and polyvictimization experiences.

\*Correspondence: [marianne.singstad@ntnu.no](mailto:marianne.singstad@ntnu.no)

<sup>1</sup> Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU), Department of Mental Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Pb 8005 MTF, 7491 Trondheim, Norway

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2021. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

# Konklusjon

- Å oppleve sosial støtte kan være et positivt bidrag til ungdommenes psykiske helse og livskvalitet
- Å ha et større nettverk med ulike støttepersoner på ulike arena ser ut til å være spesielt fordelaktig for gutter
- En-til-en støtte eller støtte i spesifikke kontekster ser ut til å være spesielt fordelaktig for jenter
- Venner og institusjonsansatte (som støtte og fasilitatorer) ser ut til å være de viktigste støttepersonene for ungdommenes psykiske helse og livskvalitet
- Det bør legges til rette for ivaretagelse av allerede etablerte sosiale nettverk
- Det bør initieres til opprettelse av nye sosiale nettverk for ungdommer som bor i barneverninstitusjon
- Samarbeid mellom barneverninstitusjonene og andre aktuelle tjenester bør prioriteres





# I MØTE MED UNGDOMMENE

- Komplementerende vs. kompenserende tilknytning
  - Hvilken krever mest, er mest skjør og overlater mest ansvar?
  - De som trenger omsorgen mest – utfordrer mest.
- Kjærlighet i barnevernet – og skolen?: å bygge selvfølelse
  - Selvtillit vs. selvfølelse
    - Se ungdommen for den de er
  - Oppmerksomt tilstede: hvem er de og hva gjør de ellers?
  - Rom for å ta imot
  - Å se individuelle behov: eksempel

# Viktige faktorer for å bygge gode relasjoner

## Barneombudet og forandringsfabrikken

- **Trygghet og tillit som avgjørende for å yte god omsorg**
  - Retten til informasjon
  - Mulighet til å delta, uttale seg fritt og bli hørt
  - Forståelse
  - Eierskap til egen sak
  - Legge til rette for god utvikling
- **Forutsigbarhet og innsyn i videre planer**
- Forutsigbarhet i omsorgen - kontinuitet
- **Gode relasjoner som avgjørende**
  - Kommer av stabilitet og trygghet
  - Gjør det mulig å bli kjent/dele
  - Skaper rom for medvirkning
  - Kommer i posisjon til å hjelpe

## Hvordan skapes gode relasjoner?

- Blid og åpen.
- **Interessert og lyttende.**
- Ærlig og ekte.
- **Å være seg selv og si sin mening.**
- Dele av seg selv.
- **Sette sunne grenser.**
- Høre ungdommen, ta de på alvor og behandle de med respekt. Lar barna snakke trygt.
- **Trygge voksne er undrende til hva som skjuler seg bak atferden, gir ikke opp og vil nå inn til det vonde.**
- Trygge voksne stopper trygt, og jobber forebyggende.
- Vise varme i kroppsspråk, stemme og ord
- Skape trygghet, vise kjærlighet og gi omsorg
- **Trygge voksne lager gode minner.**



# Challenges....

Bygge relasjoner

vs.

Være profesjonell

Gi av oss selv, være  
ærlige og oppriktige

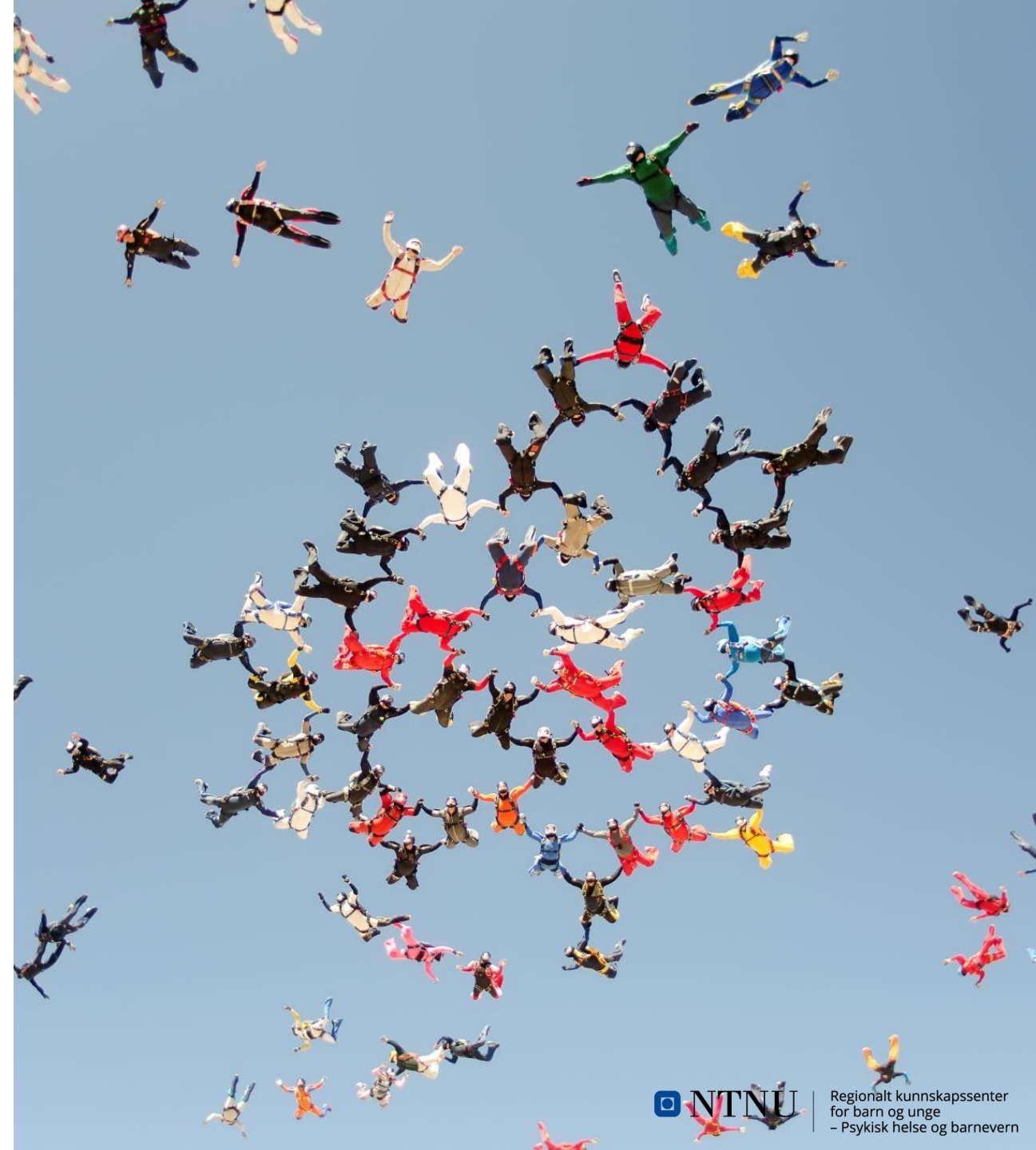
vs.

Ikke utlevere oss

Være “den ene”

vs.

Ikke bygge for sterke  
bånd  
(relasjonsbruddet  
kommer...)





# Hvordan kan vi se den enkelte?

## Trygghet

- Vær oppmerksom
- Vær tilstede
- Se – lytt – spør: OG TA IMOT!

## Vær oppmerksom på OVERGANGER

- Nye relasjonsbrudd
- Nye relasjons-etableringer
- Ny usikkerhet





Steffen Sandvær (44) er sosialpedagog og kan navnet på de 400 elevene på skolen.

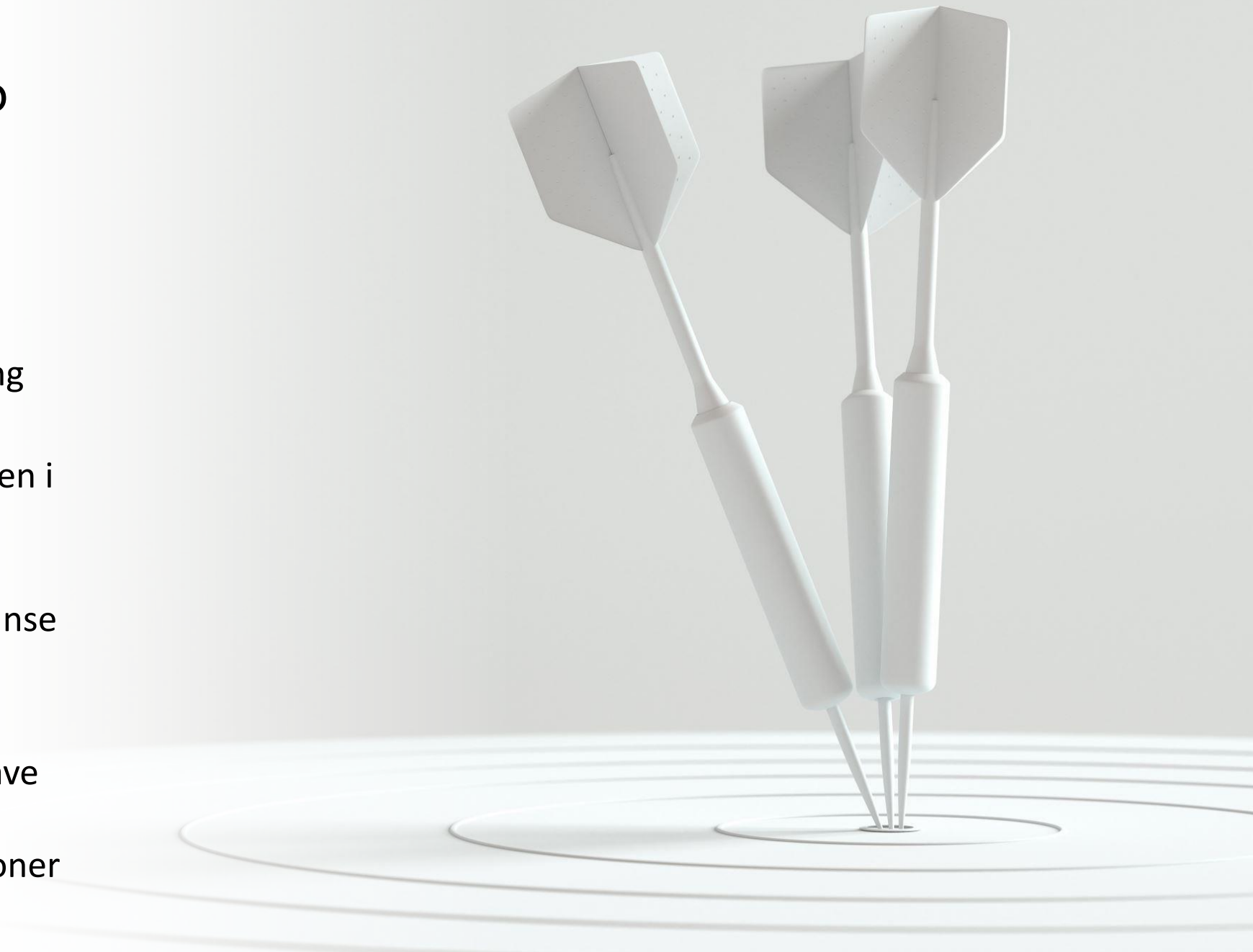
– Vi vet at vi kan utgjøre en forskjell for mennesker



NORUNN BERGESEN

# ...når lykkes vi?


- Miljøteamet i skolen
- Hvor ligger handlingsrommet?
- Viktigheten av ledelsesforankring
- Hvordan bruke den komplementerende kompetansen i praksis?
  - Holdninger og verdier
  - Oppdrag/ansvar – kompetanse – løsning
- Daglig praksis i skolehverdagen
  - Relasjonsarbeid som oppgave nummer 1
  - Samarbeid mellom profesjoner





# Hva trenger vi?

- TID
- TILSTEDEVÆRELSE
- TILLIT
- TRYGGHET



Det meste telles,  
men noe **må**  
fortelles...!

Historiene til de som havner  
innenfor kontra utenfor kan ikke  
telles – de må fortelles!

Primærkompetansen til den  
enkelte

Sammen er vi sterkere: vi må stole  
på hverandres faglighet



# 0 VS 1

Vi har alle en unik mulighet til å være den ene!

....men det blir enklere med **systemer og strukturer** som legger til rette for at vi har **tid og ressurser** nok til å være den vi ønsker å være i møte med barna og ungdommene våre.

## PADLET

### FOKUS PÅ RELASJONSARBEID OG DET Å KUNNE UTGJØRE EN FORSKJELL

- Hva trenger DU i DIN jobb, for at du skal lykkes i relasjonsarbeid med barna og ungdommene du møter?

(Fokus på hvordan vi jobber når vi lykkes i jobben vår)

Hva trenger du av deg selv – for å kunne være tilstede og oppmerksom? (Når funker det ikke?)

Hva trenger du av dine kollegaer for å kunne yte en god jobb og møte ungdommene på den måten du ønsker?

Hvilke organisatoriske faktorer må være på plass for å legge til rette for at jobben dere utfører hver eneste dag skal kunne gjøres på den måten dere ønsker?

# FOKUS PÅ RELASJONSARBEID OG DET Å KUNNE UTGJØRE EN FORSKJELL

Nå har dere kartlagt hva dere trenger....

**Hva nå?**

Hvordan jobber man, helt konkret, i det videre for å sikre at vi får jobbe på den måten vi trenger for å lykkes?

- Ansvar?
- Oppfølging?
- Rutiner?
- Praksis?

**HVORDAN ønsker dere at dette blir tatt videre?**



## Prosjektgruppa

Prosjektleder



**Marianne  
Tevik Singstad**



**Stine M.  
Ekornes**



**Maja  
Sandmo Grip**



**Ane  
Bergset Mandal**



**Fredrik  
Røkenes**



**Ottar  
Ness**



**Thomas  
Engell**



**Sigrid  
Ness**

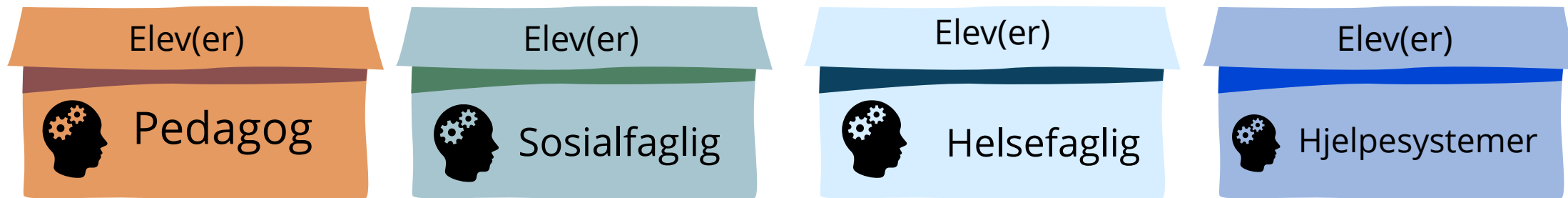


Regionalt kunnskapssenter  
for barn og unge  
– Psykisk helse og barnevern



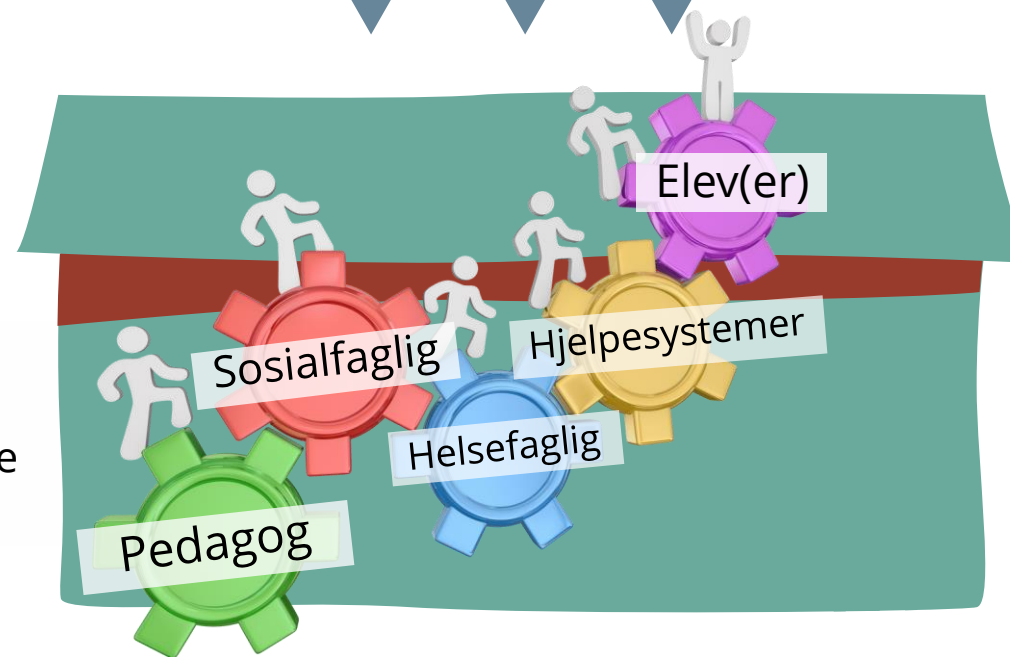
Regionsenter for barn og  
unges psykiske helse  
Øst og Sør



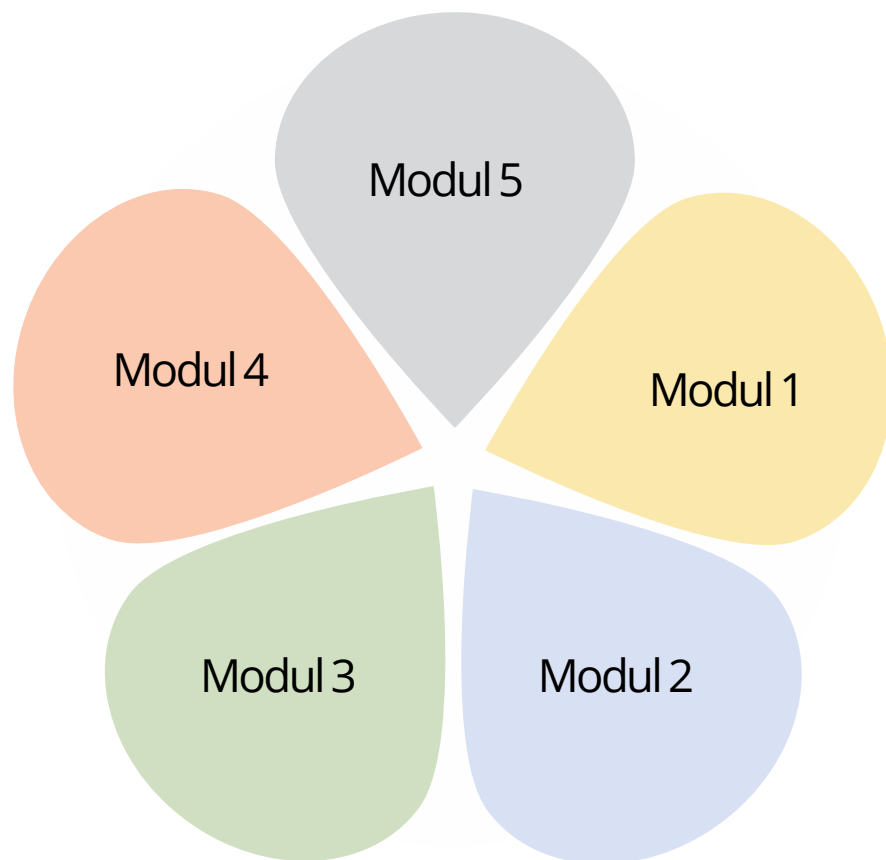


## En flerfaglig skole vs. å jobbe flerfaglig

- Kjenner til hverandres kompetanse
- Anerkjenner hverandres kompetanse
- Vet hvordan en skal benytte den enkeltes kompetanse
- Har etablerte, strukturerte samarbeid



# Arbeidsmodellen i SoVe



- 1 Organisatorisk utviklingsarbeid
- 2 Veiledningsarbeid
- 3 Elevrettet arbeid
- 4 Skoleinternt samarbeid
- 5 Skoleeksternt samarbeid

# KUNNSKAPS- OG RESSURSPORTAL FOR SOSIALFAGLIG ANSATTE I GRUNNSKOLEN

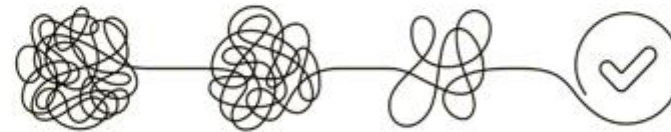


## Kunnskap om ulike aktuelle tema:

- Psykisk helse
- Trivsel, inkludering og tilhørighet
- Mobbeforebyggende arbeid
- Konfliktløsning
- Rusforebyggende arbeid
- Selvskadingsproblematikk
- Seksuelle overgrep
- Barn med særskilte behov
- Barn av psykisk syke foreldre
- Barnesamtalen og relasjonsarbeid
- Foreldresamarbeid
- Tverrfaglig samarbeid

Osv...

- Undervisningsmaterieell til bruk i arbeidet med elever, lærere, foreldre eller andre tjenester
- Kontaktinformasjon til aktuelle kunnskapssenter eller institusjoner
- Kursmoduler
- Møteplass/diskusjonsforum
- Webminar/samlingssted



Å gjøre en forskjell...



# TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

---

Kontakt:

Marianne Tevik Singstad

[marianne.t.singstad@ntnu.no](mailto:marianne.t.singstad@ntnu.no)

