



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

BVP331-H-2022-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

Startdato:	02-05-2022 09:00	Termin:	2022 VÅR
Sluttdato:	16-05-2022 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 BVP331 1 H 2022 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

### Deltaker

Kandidatnr.:	430
--------------	-----

### Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7996
---------------	------

Egenerklæring \*:  Ja

Jeg bekrefter at jeg har  Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt \*:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



# BACHELOROPPGAVE

«Adopterte er andre lands barnevernsbarn»  
– Når solskinnshistoriene blekner

*Undoing the fairy tale narrative of  
international adoption*

**Kandidatnummer: 430**

Bachelor i vernepleie  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Institutt for velferd og deltaking  
Veileder: Ingrid Onarheim Spjeldnæs

16. mai 2022

Antall ord: 7996

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## **Abstract**

The current thesis deals with international adoption and early life experiences from a developmental psychological perspective. The aim of the study was to explore internationally adopted individuals' socioemotional development and mental health after adoption. Another point of interest was the ramifications of early maltreatment. The research method used is a literature review, which is a systematic way of collecting and synthesizing previous research. The findings and perspectives from different empirical and scientific reports, were combined with psychological, evolutionary and ethological theory, to elucidate different aspect of the problem and answer the research question. The results imply that early childhood adversities, such as neglect and deprivation, in internationally adopted children, have long lasting effects on their socioemotional functioning, and may determine the longitudinal course of psychiatric problems from childhood to adulthood. Adoption can, however, be seen as a positive intervention to compensate for the effects of early adversities.

## Innholdsfortegnelse

<b>1.0 INTRODUKSJON.....</b>	<b>4</b>
1.1 VERNEPLEIEFAGLIG RELEVANS .....	7
<b>2.0 TEORI .....</b>	<b>7</b>
2.1 UTVIKLINGSPSYKOLOGI .....	8
2.2 TILKNYTNING .....	9
2.3 OMSORGSSVIKT .....	11
<b>3.0 METODE.....</b>	<b>13</b>
3.1 FORFORSTÅELSE OG POSISJONERING .....	13
3.2 LITTERATURSTUDIE .....	14
3.3 SØKESTRATEGI .....	14
3.4 STYRKER OG SVAKHETER VED METODEN.....	16
<b>4.0 FUNN .....</b>	<b>17</b>
4.1 VALG AV FORSKNING .....	17
4.2 SOSIOEMOSJONELL UTVIKLING: TILKNYTNING.....	19
4.2 PSYKOPATOLOGI: PSYKISK HELSE .....	20
4.3 KILDEKRITIKK .....	21
<b>5.0 DISKUSJON.....</b>	<b>22</b>
<b>6.0. AVSLUTNING .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERANSELISTE .....</b>	<b>27</b>
<b>VEDLEGG .....</b>	<b>31</b>
VEDLEGG 1 – PICO-SKJEMA .....	31
VEDLEGG 2 – DOKUMENTASJON AV SØK .....	31
VEDLEGG 3 – SJEKKLISTE FOR KVALITETSVURDERING AV OVERSIKTER .....	34
VEDLEGG 4 – SJEKKLISTE FOR KVALITETSVURDERING AV KVALITATIVE STUDIER .....	38

### Oversikt over tabeller i prosjektrapporten:

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier i valg av forskning.....	15
Tabell 2: Oversikt over utvalgte studier fra litteratursøket.....	18

## 1.0 Introduksjon

Denne oppgaven tar for seg utenlandsadopsjon og tidlige livserfaringer i et utviklingspsykologisk perspektiv. Ifølge Bufdir (2015) er formålet med adopsjon å gi gode og varige hjem til barn som ikke kan bli tatt hånd om av sine biologiske foreldre.

Utenlandsadopsjon, eller internasjonal adopsjon, beskriver når barn blir adoptert fra utenfor landegrensene til landet adoptivforeldrene bor i. En oversikt fra 2005 (Juffer, & van IJzendoorn) viser at internasjonal adopsjon på den tiden involverte mer enn 40 000 barn per år, som ble flyttet mellom til sammen mer enn 100 land. Statistikk inkludert i en artikkel i Aftenposten fra 2004, viste at totalt rundt 20 000 adoptivbarn levde i Norge. Året før hadde høyest antall utenlandsadopsjoner noensinne på det gitte tidspunktet, med 715 adoptivbarn (Aftenposten, 2004). Selv om antallet utenlandsadopsjoner har sunket drastisk de siste ti årene (Olsen, 2018), er temaet adopsjon kommet mer på dagsordenen i senere år.

Barn som offer er ikke et ukjent fenomen, og saker der barn lider får mye oppmerksomhet, både i media og i politikk. Likevel, når man snakker om omsorgssvikt, er det som oftest situasjoner hvor barnevernet i Norge, eller lignende instanser i andre land, på en eller måte er involvert, som får størst plass. Det blir derimot sjeldent tatt opp hvordan barn adoptert fra institusjoner i utlandet kan ha mye av den samme bakgrunnen som norske barnevernsbarn. I en artikkel publisert i nettmagasiner *Psykisk helse* hevdes det at «adopterte er andre lands barnevernsbarn» (Buer, 2019). Med dette menes blant annet at adoptivforeldre bør få mer oppfølging og bedre hjelp, på lik linje med norske fosterfamilier i regi av barnevernet (Buer, 2019). Med bakgrunn i dette, kan denne oppgaven være med på å utfordre det til tider glamoriserete bildet av utenlandsadopsjon.

Én side av problematikken som tas opp i denne oppgaven, er at adoptivbarn gjerne ikke fanges opp av systemet, ettersom de negative og traumatiske opplevelsene skjedde før barnet ble adoptert. Dette blir blant annet poengtert i en artikkel i *Aftenposten*, der det hevdes at «adoptivbarn som bærer på traumatiske opplevelser fra hjemlandet, blir ikke systematisk fanget opp av helsevesenet» (Eliassen, 2004). Videre i samme artikkel står det at avgjørende hjelp til både adoptivbarn og adoptivforeldre ofte kommer for sent (Eliassen, 2004). En annen utfordring kan være manglende informasjon om den adoptertes bakgrunn.

Likevel trekkes ofte konklusjonen at barna kan ha blitt forsømt og utsatt for traume i tiden før adopsjon. En undersøkelse gjennomført på oppdrag av Adoptivforeldreforeningen, viste at over 70 % av tilfellene der adoptivforeldrene kjente til det adopterte barnets bakgrunn, hadde barnet opplevd svært mangelfull omsorg i hjemlandet (Egge, referert i Eliassen, 2004). Videre legger studier frem at internasjonalt adopterte ofte opplever blant annet omsorgssvikt, deprivasjon, underernæring, utilstrekkelig medisinsk behandling og ulike former for mishandling før adopsjonen (Juffer & van IJzendoorn, 2005).

Internasjonale studier viser at omsorgssvikt, overgrep og vold mot barn forekommer hyppig (NOU 2017: 12, 2017). Med omsorgssvikt forstår vi at «foreldre eller de som har omsorgen for barnet, påfører det fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske eller psykiske helse og utvikling er i fare» (Kempe, 1979, referert i Killén, 2012, s. 14). Etter barneloven § 30 (1981) har barn krav på omsorg og omtanke fra de som har foreldreansvaret. Videre står det at de som har foreldreansvaret skal gi barnet forsvarlig oppdragelse og forsørgelse. Barnet må ikke blir utsatt for vold eller på annet vis blir behandlet slik at den fysiske eller psykiske helsen blir utsatt for skade eller fare (Barneloven, 1998, § 30). I 2015 oppnevnte regjeringen et utvalg som fikk i mandat å gjennomgå alvorlige saker der barn og ungdom har vært utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Utvalget kom frem til at blant annet omsorgssvikt overfor barn er en av de største truslene mot folkehelsen (NOU 2017: 12, 2017).

Konsekvensene av omsorgssvikt kan bli svært alvorlige, og barn som utsettes for omsorgssvikt over lengre tid, kan utvikle omfattende vansker i forhold til helse, utvikling og fungering (Kvello, 2015, s. 13). Forskning viser at negative opplevelser i barndommen kan føre til økt risiko for å utvikle livslange psykiske og fysiske helseproblemer (Corso, et al., 2008). Individ som utsettes for blant annet omsorgssvikt, overgrep og/eller traume i barndommen, har dermed større sannsynlighet for å utvikle psykiske vansker, psykososiale og atferdsmessige problemer, og dårligere kognitive, sosiale og følelsesmessige ferdigheter (Corso, et al., 2008; Anda et al., 2006; Herrod, 2007, referert i Clausen & Valset, 2012). Videre viser statistikk at nesten 70% av omsorgssviktede barn utvikler psykiske lidelser (Stahmer et al., referert i Kvello, 2015, s. 163).

På generell basis, antyder forskning at stadig flere mennesker blir diagnostisert med ulike former for psykiske vansker. Det siste tiåret frem mot 2017, så man en 13% økning i forhold til diagnostisering av psykiske lidelser og rusproblematikk (WHO, u.å.). Verdens helseorganisasjon definerer psykisk helse som «en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeide på en fruktbar og produktiv måte og ha mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet» (oversatt fra engelsk, WHO, 2018). God psykisk helse beskriver altså ikke bare fravær av sykdom, lidelser og vansker, men en positiv tilstand hvor man kjenner på mestring og verdi (Frambu, 2020). Offentlig statistikk viser at rundt 20% av barn og unge på verdensbasis har en eller annen form for psykiske vansker, og at selvmord er den nest vanligste dødsårsaken blant 15-29 år gamle (WHO, u.å.). En studie kalt «Global burden of disease», gjennomført av Institute for Health Metrics and Evaluation i 2017, viste at litt over 1 av 10 mennesker globalt levde med en psykisk lidelse (Dattani, et al., 2018). I tillegg regner man med store mørketall. Psykiske vansker har ført til at 1 av 5 år leves med funksjonsnedsettelse eller uførhet. Til tross for høye tall i statistikker som omhandler psykiske problemer, er den globale medianen for offentlige helseutgifter som går til psykiske helsetjenester mindre enn 2% (WHO, u.å.).

Flere studier antyder at psykiske vansker og atferdsmessige forstyrrelser kan sees oftere hos adopterte en ikke-adopterte (Kaplan, 2009). En studie fra 2018, publisert av det amerikanske *Institute for Family Studies*, konkluderer med at adopterte barn gjør det dårligere både i skolen og på fritiden. Blant de ulike problemområdene som tas opp, nevnes det at 13% av de deltagende adoptivforeldrene rapporterte om forsinket utvikling hos barnet sitt (Zill & Wilcox, 2018). Hensikten med denne oppgaven er derfor å finne ut mer om sosioemosjonell utvikling og psykisk helse hos utenlandsadopterte barn og ungdommer. Det tas blant annet opp hvilke potensielle påvirkningsfaktorer som ligger til grunn. Formålet er videre å bidra til å sammenfatte kunnskapsgrunnlag som foreligger på tema, som kan være med på å skape økt fokus og større forståelse for dette temaet og denne populasjonen. Med bakgrunn i dette, ble følgende problemstilling utarbeidet:

- «Er det en sammenheng mellom tidlig omsorgssvikt, usunn sosioemosjonell utvikling og psykisk uhelse hos utenlandsadopterte barn og ungdommer?»

## 1.1 Vernepleiefaglig relevans

Rammeplanen for vernepleierutdanningen nevner at det overordnede målet for helse- og sosialfagutdanningene er å utdanne «reflekterte yrkesutøvere som setter mennesket i sentrum...» (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005, s. 3). Videre sier retningslinjer fra Kunnskapsdepartementet (2019) blant annet at en vernepleier skal sikre seg kompetanse og holdninger som danner grunnlag for likeverdige tjenestetilbud for alle grupper i samfunnet og kompetanse om samfunnsmessige forhold som hemmer mennesket. Rammeplanen løfter frem psykologiske og pedagogiske emner, herunder utviklings- og sosialpsykologi, og helsefaglige emner, herunder medisinske emner og psykisk helsearbeid, som to av fire hovedområder. Emnene skal blant annet gi kunnskap om menneskets utvikling og utviklingsforstyrrelser, samspill og samspillsvanser, hvordan faktorer i omgivelsene påvirker mennesket, psykisk og fysisk helse, ulike risikofaktorer og ulike former for forebygging (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005, s. 6–8). Ett av de overordnede målene etter endt studium, er at vi som ferdige vernepleiere skal ha kunnskap om normalutvikling og utviklingsforstyrrelser (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005, s. 5).

I den videre fremstillingen av problematikken, presenteres først et teoretisk perspektiv som linse på tematikken i oppgaven, før jeg beskriver og begrunner metodevalget for forskningen. Deretter presenteres funnene fra litteratursøket, som videre i det siste kapitlet drøftes i lys av faglitteratur og forskning. Avslutningsvis vil jeg gi en konklusjon og oppsummering av rapporten.

## 2.0 Teori

Man kan se et tema fra ulike teoretiske perspektiver, som ulike nivå, ulike fagområder (metaperspektiv) eller med utgangspunkt i begreper (praktisk/teoretisk perspektiv). Denne oppgaven omhandler temaene utvikling og psykopatologi, og ses derfor overordnet fra et psykologisk perspektiv. I perspektivet, ligger blant annet kunnskap om utvikling, sosiale ferdigheter og samspill, psykiske vansker og atferd (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Videre dannes et teoretisk rammeverk med bakgrunn i utviklingslære, tilknytningsteori og kunnskap om omsorgssvikt og medfølgende



konsekvenser. Oppgaven har et individrettet fokus ettersom jeg ønsker å finne ut mer om hvordan mennesker påvirkes av ulike faktorer i livsløpet, og problemstillingen etterspør utenlandsadoptertes erfaringer og opplevelser. Jeg vil også trekke inn systemnivå med tanke på hvordan samfunnet imøtekommer, eller eventuelt ikke imøtekommer, den marginale gruppen i oppgaven min. I en artikkel i Aftenposten fra 2004 blir det sagt at flere adoptivforeldre innrømmer at de var innstilt på å møte noen problemer, men at de var totalt uforberedt på omfanget og alvorlighetsgraden (Eliassen, 2004). Som svar på dette sier sosiolog og forsker Marit Egge at «det er ikke barna det er noe "galt" med, men hjelpen fra det offentlige som svikter» (Eliassen, 2004). Dette er interessante påstander som bør utforskes nærmere.

## 2.1 Utviklingspsykologi

Spørsmålene omkring følger av omsorgssvikt, forsømmelse og deprivasjon i denne oppgaven sees fra et utviklingspsykologisk perspektiv med hovedvekt på sosioemosjonell utvikling. Håkonsen (2014) beskriver utvikling som «en livslang prosess som styres, reguleres og påvirkes i et samspill av biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer, der det er en gjensidig påvirkning mellom menneskene og miljøet» (s. 39). Til tross for at utviklingsprosessen pågår hele livet, er det hovedsakelig utviklingen i barndommen som vektes tyngst i forskning. Utviklingspsykologi kan derfor sies å være det vitenskapelige studiet av hvordan barn vokser og endrer seg over tid, og det sikter mot å forstå barns psykologiske utvikling i et biologisk, sosialt og kulturelt perspektiv (Håkonsen, 2014, s. 39). Den sosioemosjonelle utviklingen om den nære sammenhengen mellom menneskets følelser og sosiale atferd. Allerede som nyfødt, beskrives barn som sosiale vesen, og mye av den videre utvikling skjer nettopp gjennom samspill og samvær med andre. En god sosial utvikling er avhengig av en god emosjonell utvikling. Barn som får dekket sine følelsesmessige behov og opplever trygghet til sine omsorgspersoner, vil derfor lettere kunne tre inn i positive sosiale relasjoner med andre mennesker (Utdanningsdirektoratet, 2016; Paulsen, 2020).

Hele livsløpet preget av utvikling, men særskilte perioder er viktigere enn andre for utvikling av spesielle funksjoner. Disse periodene kalles *sensitive perioder*, og beskriver tiden der barnet er spesielt følsomt for visse typer påvirkning som er viktige for bestemte psykologiske

funksjoner (Håkonsen, s. 42). Jeg vil trekke frem et eksempel på ett område der barnet er ekstra følsomt for påvirkning, og som har høy relevans i denne oppgaven. Dette gjelder etableringen av en grunnleggende trygghet og tillit i løpet av barnets første leveår (Erikson, 2000, referert i Håkonsen, 2014, s. 42). Forskning viser at mangel på nærkontakt, omsorg og varme i denne perioden vil skape en utrygghet og usikkerhet som kan prege barnet senere i livet. Dette henger tett sammen med utviklingen av tilknytningsvansker og psykososiale problemer (Håkonsen, 2014, s. 42-43).

## 2.2 Tilknytning

Et sosioemosjonelt perspektiv rommer mye, men jeg har valgt å trekke frem temaet tilknytning. Ifølge Håkonsen (2014, s. 46) er den viktigste utviklingen hos et barn den som skjer på det følelsesmessige og sosiale området, ettersom det er her vi utvikler forståelsen av oss selv som menneske, både som individ og som en del av et sosialt fellesskap.

Brandtzæg et al. (2015) beskriver to grunnleggende behov mennesker har som barn: behovet for beskyttelse og omsorg, og behovet for å undersøke og mestre verden. En sunn utvikling er avhengig av at disse blir tilfredsstillt. Ivaretagelse av behovene danner grunnlaget for trygghet og livsglede (Brandtzæg, 2015).

Som mennesker har vi en iboende søken etter trygghet og beskyttelse. Denne eksisterer fra fødsel til død, men er spesielt viktig ved starten av livet (Brandtzæg et al., 2015). Den spesielle kontakten som oppstår mellom barnet og mor, far eller andre nære omsorgspersoner, er det vi omtaler som *tilknytning*. Den første til å beskrive dette forholdet, var John Bowlby. Han forsket på utvikling i barndommen og fant at nære omsorgspersoner normalt skal være en konstant base hvor barnet kan søke nærhet og trygghet (Håkonsen, 2014, s. 46). Når man snakker om tilknytning, viser man til det følelsesmessige båndet som skapes mellom barnet og omsorgsgiver, og det handler om å imøtekomme barnets behov for omsorg og trygghet.

Barn trenger å kjenne nærhet og tillit overfor de voksne rundt seg allerede fra de trekker sitt første åndedrag. Tilknytningsatferd har blitt styrket gjennom evolusjon, ettersom det å holde seg i nærheten av én eller noen få voksne var en måte å sikre sin egen trygghet og overlevelse på. Denne formen for tilknytning handlet hovedsakelig om fysisk trygghet for å

overleve, men i senere år har utviklingspsykologien vist at tilknytning også spiller en vesentlig rolle for barns sosioemosjonelle/psykososiale utvikling (Brandtzæg et al., 2015). Bowlby lanserte teorien om at følelsesmessig tilknytning til omsorgsgiver har fundamental betydning for barnets psykologiske utvikling, og danner grunnlaget for utviklingen av selvoppfatning, trygghet og tillit. Han er også opphaver til begrepet *separasjonsangst*, som beskriver barnets tendens til å reagere negativt på atskillelse fra nære omsorgspersoner (Håkonsen, 2014, s. 46). Uten nære relasjoner til omsorgsgivere vil barnet ha vansker med å utvikle seg psykologisk og få en opplevelse av seg selv som et sosialt individ. Forskning har tydeliggjort at barnet er avhengig av å få knytte seg til stabile voksne som reagerer sensitivt på barnets behov, for å utvikle følelsesmessige og sosiale evner. Trygge og nære relasjoner tidlig i livet er også viktig for menneskers identitet, selvfølelse og selvtillit (Brandtzæg, 2015).

Mary Ainsworth arbeidet videre med Bowlbys tilknytningsteori. Ved å utvikle det hun kalte *fremmedsituasjoner*, fant hun ulike former for tilknytning som er synlig i barnets atferd. Hun gjorde observasjoner av barnets atferd og reaksjoner i ulike situasjoner som fulgte en detaljert plan. Undersøkelsene gikk ut på at barn og omsorgsgiver ble plassert i et rom sammen. Videre vekslet det på at det kom en fremmed inn i rommet, omsorgsgiver forlot barnet alene i rommet, omsorgsgiver kom tilbake til rommet, osv. Ut fra denne undersøkelsen fant hun tre tilknytningstyper som beskrev de tydelige forskjellene på barnets reaksjoner. Disse viser en trygg eller utrygg tilknytning. Arbeidet til Ainsworth ble videreutviklet av Main og Solomon, som oppdaget en fjerde kategori av tilknytning, beskrevet som desorganisert – utrygg (Håkonsen, 2014, s. 48).

#### Type A: Usikker – avvisende (Unnvikende)

Barnet viser lite interesse for omsorgspersonen(e) mens de er i rommet, og blir ikke urolig når de forlater rommet. I stedet for å søke nærhet og/eller trøst når omsorgsgiveren(e) kommer tilbake, er barnet avvisende. Atferden til barnet skiller seg lite i møte med den fremmede og sammen med omsorgsgiver(e) (Håkonsen, 2014, s. 48).

#### Type B: Sikker (Trygg)

Noen av barna i denne gruppen bryr seg lite om at omsorgspersonen(e) går, mens andre blir svært urolige. Når omsorgsgiveren(e) kommer tilbake til rommet søker barnet trøst av dem,

blir raskt rolig hvis det var begynt å bli urolig, og gjenopptar raskt det de holdt på med (Håkonsen, 2014, s. 48).

#### Type C: Usikker – motvillig (Ambivalent)

Barnet reagerer på å være på et ukjent sted, og blir svært opprørt når omsorgspersonen(e) går ut av rommet. Når omsorgsgiveren(e) kommer tilbake veksler barnet mellom å søke kontakt og være avvisende. De kan for eksempel gråte for å oppnå trøst, men samtidig kjempe for å løsrive seg (Håkonsen, 2014, s. 48).

#### Type D: Usikker – disorganisert (Utrygg)

Barn i denne gruppen reagerer på motsetningsfulle måter. De kan bli svært rådville i situasjonen og virke likegyldig eller se ut som de bare blir sittende uten å gjøre noe. Andre ganger kan de vise stor usikkerhet, bli famlende og/eller redde for det som skal skje, og bli avvisende og innelukket og se triste ut. Denne formen for tilknytning er sterkt knyttet til utvikling av psykopatologi (Håkonsen, 2014, s. 48).

En tredje sentral figur når man snakker om barns tilknytning, er Lars Smith. Han har blant annet forsket på atferden som et barn viser i forbindelse med adskillelse og gjenforening med en bestemt omsorgsperson. Tilknytningsatferd er handlinger barnet gjør med hensikt å regulere fysisk avstand til omsorgspersonen når det er aktivert av stress eller fare. Ved å hjelpe barnet til å regulere følelsene sine, representerer omsorgsgiver en trygg havn å komme tilbake til når barnet er ute av seg (Smith, 2002).

### 2.3 Omsorgssvikt

Som nevnt innledningsvis, er det lovfestet at barn har rett til en oppvekst med trygge rammer, men ikke alle voksne klarer å gi den omsorgen, tryggheten og sikkerheten barn trenger hjemme. Omsorgssvikt kan derfor defineres som situasjoner der barnet ikke får dekket sine fysiske, psykiske, følelsesmessige og/eller medisinske behov, ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger, og behovet for kjærlighet og trygghet ikke ivaretas (Bufdir, 2020). På engelsk brukes ofte paraplytermen «child abuse» for de fleste negative handlinger som gjøres mot barnet, også når det gjelder omsorgssvikt. Barn som ikke utsettes

for dette omtales derfor gjerne som «non-abused». I mangel av et godt norsk uttrykk, vil jeg derfor videre referere til denne gruppen som «ikke-mishandlede» ved noen anledninger.

En metaanalyse fra 2013, viser at omsorgssvikt og forsømmelse av barn er et problem av betydelig omfang, men ser ut til å være en neglisjert type mishandling i vitenskapelig forskning. Videre legger studiet fram at den samlede estimerte prevalensen var 163/1,000 for fysisk forsømmelse og 184/1,000 for følelsesmessig forsømmelse (Stoltenborgh et al. 2013). Det er mange ulike grunner til at noen barn blir utsatt for omsorgssvikt, og disse kan være bevisste eller ubevisste fra omsorgspersonenes side (Kynø, et al., 2015). Blant annet kan det skyldes tilstander hos foreldrene, som psykiske plager, alkohol- og/eller rusmisbruk, eller kriminalitet. I noen tilfeller er det en så omfattende konflikt mellom foreldrene at omsorgssituasjonen blir skadelidende. I andre situasjoner foregår det ulike former for vold og mishandling i hjemmet. Det kan handle om fysisk vold eller psykisk mishandling, som barnet blir direkte eller indirekte utsatt for, men som uansett skaper utrygge rammer. Noen barn blir utsatt for enkeltstående seksuelle overgrep, mens andre opplever å bli seksuelt misbrukt over tid. Og noen ganger mestrer foreldrene rett og slett ikke rollen de befinner seg i. De håndterer ikke å være ansvarlig for en annens liv, klarer ikke å møte barnets basale behov, eller makter ikke den grunnleggende omsorgen, som godt stell, nok mat, nok klær. Dette skaper situasjoner preget av forsømmelse, som innebærer risiko for barnet (Bufdir, 2020).

Uansett årsak, kan omsorgssvikt resultere i alvorlig svekkelse av barnets helse og utvikling (Kynø, et al., 2015). Den utrygge omsorgssituasjonen gjør at barnets kroppslige alarmsystem konstant er i beredskap, noe som skaper et høyt stressnivå og kan svekke immunforsvaret. Det er særlig dette langvarige stresset som er skadelig for barnet, da det bidrar til større sannsynlighet for å utvikle psykiske og/eller fysiske lidelser og sykdommer. Det er også dokumentert at å bli utsatt for denne typen stress over tid, kan øke risikoen for å falle ut av skole- og arbeidslivet senere (Bufdir, 2020).

En studie fra 2011 viser at individer utsatt for mishandling (både fysisk og emosjonell) og omsorgssvikt/forsømmelse hadde høyere risiko for å utvikle depressive lidelser, samt betydelig økt risiko for angstlidelser, PTSD og panikklidelser enn ikke-mishandlede.

Mishandlede og forsømte hadde også en nesten 3 ganger forhøyet risiko for å utvikle spiseforstyrrelser. Sannsynligheten for å utvikle atferdsforstyrrelser, opposisjons- eller trassforstyrrelse (ODD) og alvorlig atferdsforstyrrelse (CD) var fordoblet hos mishandlede og forsømte. De hadde også økt risiko for å utvikle alkoholproblem og rusavhengighet/rusmisbruk/bruk av narkotiske stoffer, og for selvmordsatferd og selvmordsforsøk (Norman et al., 2012).

## 3.0 Metode

### 3.1 For forståelse og posisjonering

Jeg synes menneskets utvikling er et spennende og interessant tema. Spesielt fasinerer det meg hvor mye de aller første levemånedene eller -årene kan ha å si for hele resten av livet. Derfor tenker jeg også det er en viktig tematikk som burde få enda større plass i samfunnet. Grunnen til at jeg ønsket å bygge oppgaven min rundt utenlandsadopsjon er at jeg ser på adopterte som en litt glemt og oversett gruppe. Jeg er selv adoptert, har to adopterte søstre, og kjenner ellers flere andre som også er adoptert fra Kina. Likevel har adopsjon egentlig aldri vært et samtaleemne utover det at det er et faktum. I motsetning til innenlandsadopterte, ser man med en gang at vi er adopterte ettersom vi har en annen etnisitet enn adoptivforeldrene våre. Jeg opplever at fokuset ofte ligger på hvor «heldige» de som er adoptert fra dårligere forhold i utlandet, er som får komme til «velstående» familier i Vesten og vinner gode forutsetninger, rettigheter, velferd osv. Tilsynelatende mangler de ikke noe lenger og burde derfor klare seg bra. Men er det egentlig så enkelt? Ofte bærer de med seg en delvis ukjent bakgrunn med motgang og negative opplevelser, som kanskje har større betydning enn til og med de selv vet. Siden så lite er kjent om den første levetiden deres, kan det være vanskelig å få tak i de ulike opplevelsene/hendelsene som kan ha satt dype spor, og dermed kan det bli mer utfordrende å hjelpe disse menneskene gjennom for eksempel kognitiv terapi. Det kan nok også være utfordrende å falle litt mellom to stoler i den forstand at to nasjonaliteter kommer sammen i ett individ. Denne tematikken er noe jeg mener det snakkes for lite om, og jeg ønsker derfor å rette et større fokus i denne retningen, slik at tema blir mer kjent og en større forståelse kan oppstå.

### 3.2 Litteraturstudie

Jeg valgte å bruke *litteraturstudie* i oppgaven min. Dette er en metode hvor man tar utgangspunkt i allerede eksisterende forskning for å belyse en problemstilling (Aveyard, 2014, referert i Grønseth & Jerpseth, 2019, s. 80). Ved bruk av denne metoden, gjør man systematiske søk i relevante databaser etter fag- og forskningslitteratur, for så å vurdere funnene kritisk. Til den kritiske vurderingen kan man blant annet benytte ulike sjekklistor eller KBP-læringsverktøy. Resultatene fra litteratursøket, og forskningen som velges, skal omhandle temaene oppgaven tar for seg, og ses i lys av problemstillingen (Grønseth & Jerpseth, 2019, s. 80). På denne måten kan forskning anvendes sammen med et teoretisk rammeverk av faglitteratur i oppgavens drøftingsdel for å besvare problemstillingen og stimulere til refleksjon.

Valget av metode eller forskningsdesign, styres av problemstillingen eller kjernes spørsmålet; man velger den metoden som antas å gi best mulig og tilstrekkelig data til å drøfte og besvare problemstillingen (Dalland, 2017, s. 195). *Kvalitative metoder* tar sikte på å fange opp meninger, erfaringer, holdninger, opplevelser og lignende, altså informasjon som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2017, s. 52). I kvalitativ forskning har man et relativt lite utvalg deltagere, ettersom det gjør det lettere å oppnå et rikt beskrivende datamateriale (Helsebiblioteket, 2016a). Jeg vil hovedsakelig ta utgangspunkt i kvalitativ forskning i oppgaven min, ettersom det i stor grad dreier seg om erfaringer og opplevelser. Jeg vil likevel supplere med *kvantitative data og evidensbasert forskning*, i form av tall, prosenter og annen statistikk, i forhold til for eksempel prevalens og diagnostikk, for å belyse ulike sider ved temaet og problemstillingen.

### 3.3 Søkestrategi

Det første jeg gjorde, var å gjøre problemstillingen min søkbar. Dette gjorde jeg ved å benytte *PICO-modellen*. PICO (med stor O) er godt egnet for spørsmål som kan besvares med kvantitativ forskning, mens PICo med liten o er mer egnet til forskning med kvalitative design (Helsebiblioteket, 2016b). Spørsmålet mitt handler som sagt hovedsakelig om opplevelser og erfaringer, og jeg tok derfor utgangspunkt i PICo med liten o (vedlegg 1) for å formulere kjernes spørsmålet mitt, som jeg videre brukte i søkeprosessen. Deretter kunne jeg starte

kildevalget og valg av databaser. Et hjelpemiddel her er *kunnskapspyramiden*. Dette er en modell som rangerer kilder og viser til hvilken grad av kvalitet informasjonen har. Øverst i pyramiden finner man oppslagsverk og retningslinjer, deretter oppsummerte oversikter og systematiske oversikter. Nederst finner man oppsummerte enkeltstudier og enkeltstudier. En tommelfingerregel er å forholde seg til informasjon som ligger nær toppen av pyramide, ettersom denne skal være fagfelleverdert, ha høy kvalitet og være pålitelig (Helsebiblioteket, 2016c). Jeg ønsket å benytte meg av oppsummerte oversikter og systematiske oversikter i oppgaven min, da de inneholder flere enkeltstudier på samme felt.

Søkeord jeg tenkte var aktuelle for å få relevante treff var blant annet «adoption/international adoption/intercountry adoption, *child neglect, mental health/mental illness/mental disorder, development/developmental psychology, psychosocial skills*» (vedlegg 2). Videre satte jeg opp inklusjons- og eksklusjonskriterier for søket mitt og valg av forskning. Disse er listet opp i tabell 1. Jeg ønsket blant annet å kun forholde meg til studier fra vestlige land, ettersom jeg tenker det vil være lettere å relatere disse til hverandre og knytte de opp mot norsk sammenheng. Populasjonen i forskningen kunne, om nødvendig, likevel være fra flere ulike land rundt om i verden. Selv om målet var å bruke en overvekt av nyere forskning, ønsket jeg å inkludere noe fra så langt som rundt 20 år tilbake, dersom aktuelt eller nødvendig. Grunnen til dette er at antallet internasjonale adopsjoner var svært høyt på 90-tallet og begynnelsen av 2000-tallet, mens tallene har sunket betydelig de siste årene.

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier i valg av forskning

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"><li>- Forskning fra så langt som ca. 20 år tilbake og frem til dags dato.</li><li>- Helst oppsummerte eller systematiske oversikter, men også enkeltstudier dersom høy relevans.</li><li>-</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kun forskning fra vestlige land, for eksempel USA, UK, Skandinavia, Canada, Vest-Europa.</li><li>- Kun artikler/oversikter som inneholdt populasjonen 'utenlandsadopterte' og interessefeltene 'psykisk helse, tilknytning, og/eller utvikling'.</li><li>- Kun forskning på barn og ungdom</li></ul>

Jeg begynte litteratursøket mitt i *Epistemonikos*, ettersom dette er en internasjonal database som inneholder referanser til kvalitetsvurderte oversikter og primærstudier om kliniske spørsmål (Canvas – HVL, 2019). Basen er derfor er en god felles kilde for å finne



oppsummert forskning. Jeg fant en del relevant forskning som jeg kunne bruke, men endte ikke opp med å ta med noen av artiklene fra disse søkene til slutt. Videre søkte jeg hovedsakelig i CINAHL, men gjorde også noen søk i PsycINFO da jeg ønsket et bredere spekter av aktuell litteratur (vedlegg 2). *CINAHL* er en helsefaglig referansedatabase som inneholder litteratur om sykepleie og tilgrensende fag. Basen er kjent for å inneholde en del kvalitativ forskning og pasienterfaringer, noe som gjør at dette er en egnet kilde til spørsmålet mitt om opplevelser og erfaringer (Canvas – HVL, 2019). Jeg fant mye god forskning i CINAHL. *PsycINFO* er en referansedatabase innenfor psykologi, psykiatri og beslektede emner. (Canvas – HVL, 2019). Som med Epistemonikos, fant jeg flere gode artikler i PsycINFO, som jeg kunne brukt, men de ble valgt bort til fordel for artikler fra CINAHL.

### 3.4 Styrker og svakheter ved metoden

Litteraturstudie kan være en konstruktiv og effektiv metode. Spesielt i forhold til oppgaver av mindre størrelse, kan denne metoden være hensiktsmessig, da den krever mindre av studenten, forskeren eller forfatteren selv, og er både tids- og kostnadssparende. I tillegg gir litteraturstudier stor spennvidde i kunnskap og fagfelt, ettersom en kan bruke flere forskningsartikler med ulike studiedesign og sammenligne disse for å oppnå ny eller bedre innsikt og forståelse for tema. Ved å samle materiale fra annen forskning, kan metoden gi god oversikt, samtidig som man unngår repetisjon og fallgruver ved å utføre selvstendige undersøkelser (Dalland, 2012).

En svakheter ved litteraturstudie som metode er blant annet at man kan risikere at forskningen man benytter ikke holder et faglig høyt nivå. Det er da ekstra viktig å forholde seg kritisk til materialet. Det er også begrenset hvor mye ulik litteratur man kan vurdere, og man kan på denne måten overse viktig informasjon. En annen ulempe ved metoden er at feilaktige resultater kan opptre i tilfeller der studiene som benyttes er utdaterte, ettersom samfunnet og/eller vitenskapen har utviklet seg. Litteraturstudier medfører også en viss sjanse for at vurderingen av litteraturen blir partisk (Dalland, 2012).

## 4.0 Funn

### 4.1 Valg av forskning

I denne oppgaven, gjorde jeg et strategisk utvalg av data. Det betyr at jeg valgte ut forskning som jeg tenkte kunne si noe om akkurat det fenomenet jeg var ute etter å finne ut mer om (Dalland, 2017, s. 57). Ved valg av forskningsartikler, så jeg på titler, nøkkelord og sammendrag. Jeg valgte først ut 10 artikler som alle hadde høy relevans, men grunnet oppgavens begrensninger, måtte jeg redusere antallet til seks artikler som omhandlet sosioemosjonell utvikling og psykopatologi. Tabell 2 gir en enkel oversikt og kort presentasjon av artiklene jeg valgte ut.

Målet var å bruke en overvekt av systematiske eller oppsummerte oversikter og metaanalyser i oppgaven min, ettersom dette er kilder som regnes for å skulle være fagfellevurdert, ha høy kvalitet og være pålitelige (Helsebiblioteket, 2016c). Av de seks forskningsartiklene jeg valgte til slutt, var kun to bygget på en samling av annen forskning. De resterende fire er enkeltstående studier. Primærstudiene er gjennomført via intervju, selvrapporing, spørreundersøkelse, sjekklister, skala, og/eller score. Forskingen er kvalitativ i den grad at det handler om populasjonens opplevelser og erfaringer. Noen data er likevel kvantifisert i forhold til for eksempel prosent og prevalens.

Funnene i artiklene tyder på at motgang tidlig i livet hos utenlandsadopterte kan få langvarige konsekvenser og føre til at denne gruppen individer ofte får betydelige vansker videre. Forskingen tyder derimot på at barna, spesielt de som er adoptert før de er 18 måneder gamle, gjenvinner en tilnærmet normal utvikling på de fleste områder etter adopsjonen, ettersom de kommer inn i trygge rammer og får behovene sine ivaretatt. Utenlandsadopterte har likevel forhøyet risiko for å utvikle psykiske, sosiale og atferdsmessige vansker, men disse har en tendens til å oppstå først i ungdomstiden.

Tabell 2: Oversikt over utvalgte studier fra litteratursøket

Artikkel	Utvalg/ populasjon/ demografi	Sted/ kontekst	Metode/ antall studier	Formål	Hovedfunn
Attachment and adaptive skills... (Barcons et al., 2012)	Utenlands-adopterte barn	Spania	- Semi-strukturert intervju	Undersøke tilknytningsmønstre og utvikling av tilpasningsferdigheter.	- Adopterte viste flere tegn på usikker tilknytningsatferd enn ikke-adopterte. - Trygg tilknytning var viktig for god tilpasning.
Social Skills... (Julian & McCall, 2016)	Sosiemisjonelt depriverede adoptivbarn	USA	- Social Skills Rating System - Child Behavior Checklist	Undersøke sosiale ferdigheter hos barn adopter fra sosioemosjonelt depriverende institusjoner.	- Tidlig-adopterte barn hadde bedre sosiale ferdigheter enn sent-adopterte. - Adopterte barn hadde bedre sosiale ferdigheter enn ungdom.
...Story Stem Assessment Profile (SSAP) (Hillman et al., 2020)	Sent-adopterte (A), tidlig adopterte (B) og ikke-adopterte (C)	UK	- Intervju - Spørreundersøkelse - Score	Undersøke om det er forskjeller i tilknytning og interne representasjoner.	- Store forskjeller mellom A og B. - C et sted mellom A og B, men nærmere A. - Adopsjon som en positiv intervensjon.
...Results from the FinAdo study (Elovainio et al., 2015)	Utenlands-adopterte	Finland	- Spørreundersøkelse - Sjekkliste - Skala/ score	Undersøke sammenhengen mellom symptomer på tilknytningsvansker, symptomer på sosiale vansker, og senere psykiske problemer.	- Individuer med tilknytnings- og sosiale vansker, hadde større sannsynlighet for å utvikle følelses- og atferdsmessige problemer.
Psychiatric Disorders and Treatment...: A Meta-Analytic (Behle & Pinquart, 2016)	Adopterte vs. ikke-adopterte	Tyskland	- Litteraturstudie - 85 studier	Gjennomføre en metaanalyse av tilgjengelige studier med fokus på psykiatriske lidelser og behandling av adopterte.	- Adopterte hadde større sannsynlighet for å få en psykiatrisk diagnose og motta psykiatrisk behandling.
Psychological Adjustment...: A Systematic Review (Barroso et al., 2017)	Adoptert ungdom	USA (++)	- Litteraturstudie - 12 studier - Cross-sectional - Longitudinal	Systematisk oversikt som går gjennom forskning om psykologisk tilpasning hos adopterte.	- Adopterte fungerer dårligere enn ikke-adopterte. - Adopterte viser oftere usikre tilknytninger. - Alder ved adopsjon som faktor.

#### 4.2 Sosioemosjonell utvikling: tilknytning

De første artiklene i tabell 2, handler hovedsakelig om sosioemosjonell utvikling og tilknytning. Barcons et al. (2012) fant at antallet barn med trygg tilknytning var lavere hos adopterte enn blant ikke-adopterte. Videre var andelen adopterte med unnvikende og ambivalent tilknytning større enn i den generelle befolkningen. Antallet barn med desorganisert tilknytning var svært lavt. Disse resultatene var uavhengig av barnas alder ved adopsjon og hvor lenge de hadde vært i adoptivfamilien, noe som tyder på at tidlig deprivasjon og omsorgssvikt kan få langvarige konsekvenser for tilknytningsdanningen. Det var likevel relevant å merke seg at barna så ut til å utvikle adaptive tilknytningsmønstre, enten de var trygge eller utrygge. Funnene i studien bekrefter dermed viktigheten av varme, nærende og støttende forhold, for å hindre eller dempe negative effekter av å ha levd i et utrygt og depriverende miljø (Barcons et al., 2012).

Julian & McCall (2016), som studerte sosiale ferdigheter, så i motsetning til Barcons et al. et tydelig skille mellom barn som var adoptert før og etter fylte 18 måneder. Barna i studien, spesielt de som var adoptert før 18 måneder, viste seg å ha bedre sosiale ferdigheter enn sine ikke-adopterte motparter, mens ungdommene, spesielt de som var adoptert etter 18 måneder, fungerte dårligere sosialt enn sine motparter. I tillegg viste jenter, både i barndom og spesielt i ungdom, betydelig dårligere sosiale ferdigheter. Videre kom det frem at individene som fungerte dårlig sosialt, også hadde flere symptomer på atferdsmessige problemer (Julian & McCall, 2016).

Hillman et al. (2020) sammenlignet to ulike grupper internasjonalt adopterte med en kontrollgruppe av barn oppvokst i sine biologiske familier uten mishandling. I likhet med studien av Barcons et al. viser funnene her at barna i kontrollgruppen hadde flest representasjoner av trygghet og minst defensive-unngåelse, uorganisert/disorganisert atferd/vansker og usikkerhet (Hillman et al., 2020). Hillman et al. (2020) så som Julian og McCall, at alderen ved adopsjon var en viktig faktor. Resultatet av studien viste at sent-adopterte som hadde opplevd tidlig motgang, var spesielt utsatt for å utvikle vansker (Hillman et al., 2020). Det kom også frem at enkelte som ble adoptert i spedbarnsalder, uten å ha blitt utsatt for mishandling på forhånd, opplevde en viss motgang på noen områder etter adopsjon (Hillman et al., 2020). Hillman et al. (2020) tenkte dermed at det var

sannsynlig at internasjonal adopsjon i seg selv kunne medføre noen forstyrrelser og tap. De konkluderte likevel med at adopsjon som en intervensjon er positiv med hensyn til å øke følelsen av trygghet og redusere defensiv-unngåelse og disorganisert atferd (Hillman et al., 2020).

Elovainio et al. (2015) ønsket å undersøke sammenhengen mellom symptomer på tilknytningsvansker, symptomer på sosiale vansker, og senere psykiske problemer blant utenlandsadopterte. Tidligere forskning har vist at denne populasjonen kan ha noen typiske og gjenkjennelige atferdsmønstre, som blir betegnet som «overdrevent behov for oppmerksomhet fra voksne», «ukritisk og vilkårlig vennlighet» (O'Connor et al., 2003, referert i Eloviano et al., 2015; O'Connor & Rutter, 2000, referert i Elovainio et al., 2015), og mangel på søking av trøst, selv når barnet er i nød (O'Connor & Rutter, 2000, referert i Eloviano et al., 2015). En viktig etiologisk faktor i disse mønstrene, var fraværet av en konsekvent og vedvarende omsorgsgiver (Eloviano et al., 2015).

#### 4.2 Psykopatologi: psykisk helse

I tillegg til å påvirke den sosioemosjonelle utviklingen til barnet, kan omsorgssvikt og forsømmelse også lede til psykopatologi, noe som tas opp i de tre siste artiklene i tabell 2. *Psykopatologi* viser i bredden til det vitenskapelige studiet av alle sider ved psykiske lidelser, og henter forskning fra flere forskjellige fagområder (APA, u.å.). I denne sammenheng, kan begrepet defineres som atferdsmessige eller kognitive indikatorer som kan tyde på psykiske lidelser eller psykisk svekkelse (APA, u.å.). De psykiske vanskene kan oppstå både i barndom, ungdomsårene, og/eller voksen alder.

Barroso et al. (2017) fant at sannsynligheten for å få en psykiatrisk diagnose var omtrent dobbelt så høy hos adopterte som hos ikke-adopterte. Behle & Piquart (2016) fant at adopterte også hadde høyere risiko for å motta psykiatrisk behandling generelt, psykiatrisk sykehusbehandling/-innleggelse, og ambulerende psykiske helsetjenester. De konkluderte med at man kan forvente at utenlandsadopterte får flere psykiatriske helseproblemer enn innenlandsadopterte og ikke-adopterte, ettersom flertallet opplever mer motgang, som ekstreme privasjoner, omsorgssvikt/forsømmelse, underernæring, eller mishandling/misbruk i større omfang og alvorlighetsgrad enn de to andre grupperingene

(Juffer & van IJzendoorn, 2005, referert i Behle & Pinguart, 2016). I likhet med henholdsvis Barcons et al. og Julian og McCall, oppdaget Barosso et al. (2017) at ikke-adopterte rapporterte å ha et tettere forhold til mødrene sine sammenlignet med adopterte ungdommer, og at sistnevnte viste oftere usikre tilknytninger, og at alderen ved adopsjon påvirket barnets tilpasning senere.

#### 4.3 Kildekritikk

Et grunnleggende krav til data er at de må være gyldige. Når man anvender allerede eksisterende forskning, er det nødvendig å ha en kritisk tilnærming til kildematerialet. Kildekritikk handler dermed om å vurdere kildens validitet, reliabilitet og kvalitet. Disse begrepene gir grunnlag for å avgjøre om data kan regnes som troverdige og sanne, og om de kan benyttes i videre studier. I tillegg til å vurdere kildens kvalitet, er det viktig å reflektere rundt innholdets relevans i forhold til den bestemte problemstillingen (Dalland, 2017).

For å kritisk vurdere artiklene, brukte jeg Helsebibliotekets sjekklister av oversikter (2017) (vedlegg 3) og av kvalitative studier (2020) (vedlegg 4). De seks artiklene jeg valte, passerte punktene i sjekklisene. Formålet med studiene er klart presentert, metoden, samt inklusjons- og eksklusjonskriterier, er beskrevet og begrunnet, og fremgangsmåten i forhold til valg av deltakere og innhenting av informasjon er gjort rede for. I tillegg inkluderte forfatterne av flere av artiklene et eget kapittel om begrensninger i forskningen, mulige feilkilder og lignende, noe jeg tenker er med på å styrke validiteten og påliteligheten til innholdet. En annen styrke er datamaterialet er hentet fra flere ulike land i Vesten, deriblant USA, UK, Tyskland, Finland og Spania, noe jeg tenker gir god variasjon av forskning. Selv om studiene er gjennomført i forskjellige land, svarer funnene til hverandre, noe som gir resultatene holdbarhet og gjør at de sannsynligvis er mulig å overføre til andre lignende kontekster igjen.

En svakhet ved artiklene er at de hovedsakelig baserer seg på populasjonens opplevelser og erfaringer, og disse ble i flere tilfeller innhentet via ulike former for selvrapporing. Et av de mest sentrale begrepene i psykologien er følelse. Håkonsen (2014) beskriver følelser som subjektive og særegne erfaringer som farger og former tanker og opplevelser for det enkelte menneske i en spesiell situasjon (s. 79). Med bakgrunn i dette kan man gå ut fra at svarene

til hver enkelt deltaker i undersøkelsene, vil være preget av deres subjektive meninger og erfaringer, noe som kan gjøre det vanskelig å hente ut fullstendig pålitelige og konkrete data. I situasjoner som dette kan man likevel klare å samle noen tilsynelatende objektive sannheter ettersom flertallet vil kunne tale for seg. Man kan derimot ikke godkjenne dette kildematerialet som absolutt sant, og det må derfor anvendes med en viss forsiktighet.

## 5.0 Diskusjon

Problemstillingen for denne oppgaven spør om det er en sammenheng mellom tidlig omsorgssvikt, usunn sosioemosjonell utvikling og psykisk uhelse hos utenlandsadopterte barn og ungdommer. Selv om kjennskap til utenlandsadoptertes bakgrunn er preget av en viss usikkerhet, og mangel på dybdebeskrivelse og detaljbilde, erkjenner man det som en realitet at flertallet av disse har blitt utsatt for omsorgssvikt, forsømmelse og deprivasjon i større eller mindre grad i tidlig barndom. For eksempel hevder Hillman et al. (2020) at en voksende samling av litteratur konsekvent har vist hvordan adopterte barn ofte har tidligere erfaring med traume og omsorgssvikt, og dermed utvikler negative oppfatninger av selvet og andre.

Ifølge Johnson (2002, referert i Barcons et al. 2012) blir cirka 80% av alle internasjonalt adopterte barn plassert i en eller annen form for institusjon i sitt første leveår, og standarden i disse institusjonene kan spille en viktig rolle for barnets utviklingspotensial (Odenstad et al., 2008, referert i Barcons et al., 2012). Institusjoner som barnehjem, er typisk preget av sosioemosjonell deprivasjon og stadig skiftende omsorgsgivere som ikke nødvendigvis reagerer sensitivt på barnets atferd (The St. Petersburg-USA Orphanage Research Team, 2005, referert i Julian & McCall, 2016). Mange barn som tilbringer begynnelsen av livet sitt i slike institusjoner blir dermed utsatt for omsorgssvikt og forsømmelse, på samme måte som når foreldre av ulike grunner ikke klarer å ta vare på barna sine og barnevernet må gripe inn. Går man til faglitteraturen, ser man at omsorgssvikt kan resultere i alvorlig svekkelse av barnets helse og utvikling (Kynø et al., 2015). Dette samsvarer med forskning som viser at utenlandsadopterte har økt sannsynlighet for å utvikle sosiale, atferdsmessige, følelsesmessige, akademiske og psykiske vansker (Hillman et al., 2020; Elovainio et al., 2015; Behle & Pinquart, 2016; Barroso et al., 2017).

En sunn utvikling avhenger blant annet av at menneskets grunnleggende behov for omsorg og beskyttelse som barn blir tilfredsstilt (Brandtzæg et al., 2015). Spedbarn lærer fra fødselen av å forvente visse reaksjoner fra omsorgspersonen(e) og tilpasse atferden sin slik at de får passende og effektiv respons (Barcons et al., 2012). For at barnet skal kunne knytte seg til omsorgsgiver, er det viktig at hen svarer sensitivt på denne atferden (Thompson, 2006, referert i Julian & McCall, 2016). Videre trenger barnet faste, trygge omsorgsgivere som er til stede i barnets liv over lengre tid (Thompson, 2006, referert i Julian & McCall, 2016). Ifølge Bowlby skal nære omsorgsgivere normalt være en konstant base hvor barnet kan søke nærhet og trygghet (Håkonsen, 2014, s. 46). I et vedvarende og konsekvent omsorgsforhold, repeteres de samme atferdsmønstrene over tid, noe som gjør det lettere for barnet å forstå sosiale signaler og lese ulike situasjoner. Interaksjoner med en sensitiv, responderende og stabil omsorgsperson, bidrar på denne måten til barnets utvikling av en intern arbeidsmodell for sosiale relasjoner. Et gjensidig omsorgsforhold kan også gi barnet kunnskap om hvordan deres atferd påvirker andre. Ferdigheter som å lese sosiale signaler, forstå betingede hendelser, og utvikle en følelse av handlefrihet, er grunnleggende for god sosial atferd (Julian & McCall, 2016).

Barn som tilbringer den første levetiden i sosioemosjonelt depriverende omgivelser, mister de tidlige livserfaringene som bidrar til trygg tilknytning og utvikling av sosial forståelse. Dette påvirker de kognitive prosessene, tilknytningsatferden og barnets forhold til sine medmennesker. Konsekvensene av dette kommer tydelig frem gjennom studier på utenlandsadoptertes tilknytning og sosiale ferdigheter (Barcons et al., 2012).

Utenlandsadopterte barn viser blant annet oftere utrygge tilknytninger enn den generelle befolkningen. Utviklingen av både unnvikende og ambivalent tilknytning er konsekvent med mangelen på stabile og sensitive omsorgspersoner. Forskning viser at utenlandsadopterte barn, som har vært utsatt for omsorgssvikt og forsømmelse, har en tendens til å vise både unnvikende og avvisende atferd. De adaptive tilknytningsmønstrene barnet har lært seg, kan være hensiktsmessige i miljøet de oppstod i, for å beskytte barnet, men de kan skape komplikasjoner for dannelsen av nye forhold, spesielt med hensyn til den store forandringen som adopsjon skaper (Hillman et al., 2020). Til tross for dette, gjenvinner mange adopterte en tilnærmet normal utvikling etter adopsjon. Dette kan gjerne forklares med forholdene



innad i adoptivfamiliene. En studie fra 2007 (Bernedo et al., referert i Barcons et al., 2012) viser at adoptivfamilier ofte opplever seg selv som mer kjærlig og bedre kommuniserende enn familier uten adoptivbarn, noe som kan bidra til å fremme en trygg tilknytning. Det innhentes også stadig flere data på at kvaliteten på tilknytningen mellom adoptivforeldre og adoptivbarn fremmer en sunn utvikling for barnet og forebygger mot risikofaktorer (Whitten & Weaver, 2010, referert i Barcons et al., 2012). Når barnet får sine fysiske og psykiske behov tilfredsstilt av andre, kan det rette fokuset sitt mot å bygge opp andre ferdigheter. Trygge og støttende forhold kan på denne måten motvirke den negative effekten av tidlig motgang, og bistå barnet i å utvikle resiliens og forståelse av seg selv som et sosialt individ. Å etablere en trygg tilknytning til adoptivfamilien kan likevel være vanskelig for mange utenlandsadopterte barn, men å fremme og beskytte utviklingen av et affektivt bånd, gir trygghet og autonomi til adoptivbarnet og er derfor en prioritet i enhver adopsjonsprosess (Barcons et al., 2012).

Det tydelige skille man ofte kan se mellom tidlig-adopterte og sent-adopterte i forhold til tilknytning og sosiale ferdigheter, kan delvis forklares gjennom det utviklingspsykologien kaller sensitive perioder. Dersom barnet tilbringer store deler av den sensitive perioden i et sosioemosjonelt depriverende miljø, vil barnets utvikling og ferdigheter på dette området, samt dets tilpasningsdyktighet i tiden etter adopsjon, naturligvis svekkes (Julian & McCall, 2016; Hillman et al., 2020). Utenlandsadopterte, spesielt sent-adopterte, får dermed oftere sosiale vansker enn ikke-adopterte. Det interessante er at dette ikke kommer til syne før i ungdomsårene. Som barn scorer nemlig utenlandsadopterte høyere enn ikke-adopterte med hensyn til sosiale ferdigheter. Én årsakssammenheng forskere har kommet frem til, er at de sosiale vanskene kommer av underliggende mangler i basisferdigheter som ikke manifesterer seg i løpet av barndommen, men heller senere. I tillegg tenker man at ungdomsårene er en tid hvor sosiale og atferdsmessige krav og forventninger blir større, og at utenlandsadopterte gjerne ikke har utviklet tilstrekkelige ferdigheter til å fungere like godt når de blir plassert i mer komplekse sosiale omgivelser (Julian & McCall, 2016).

I tillegg til å påvirke den grunnleggende sosioemosjonelle utviklingen hos utenlandsadopterte, kan tidlig motgang, som forsømmelse og deprivasjon, føre til forhøyet risiko for å utvikle psykiske vansker (Behle & Pinquart, 2016). Elovainio et al. (2015)

undersøkte sammenhengen mellom tilknytningsvansker, sosiale vansker, og senere psykiske problemer blant utenlandsadopterte. De henviser til tidligere litteratur som beskriver noen typiske og gjenkjennelige atferdsmønstre hos utenlandsadopterte, og diskuterer sammenhengen mellom disse og en økt risiko for psykisk uhelse. En viktig etiologisk faktor i disse mønstrene, var fraværet av en konsekvent og vedvarende omsorgsgiver (Eloviano et al., 2015). Ytterligere har man sett at adopsjonsprosessen i seg selv kan øke barnets psykiske sårbarhet (Lindholm & Touliatos, 1980, referert i Hillman et al., 2020). I motsetning til noen eldre studier, fant Behle og Pinquart (2016) at adopterte hadde dobbelt så stor sannsynlighet for å få en psykiatrisk diagnose som ikke-adopterte. Lignende funn ble gjort av Barroso et al. (2017), der adopterte viste flere tegn på både atferdsvansker og psykiske vansker, enn ikke-adopterte. Begge oversiktene gjenspeiler også, som tidligere diskutert forskning i kapittelet, forskjeller mellom sent-adopterte og tidlig-adopterte (Behle & Pinquart, 2016; Barroso et al., 2017). Funnene i disse litteraturstudiene, synes å bekrefte Bufdirs (2020) beskrivelse av konsekvenser av omsorgssvikt. Det hevdes der at utrygge omsorgssituasjoner gjør at barnets kroppslige alarmsystem konstant er i beredskap, noe som skaper et høyt stressnivå og kan svekke både det psykiske og det fysiske immunforsvaret (Bufdir, 2020). Langvarig stress av denne typen bidrar til større sannsynlighet for å utvikle psykiske og/eller fysiske lidelser og sykdommer (Bufdir, 2020). Det er også dokumentert at å bli utsatt for denne typen stress over tid, kan påvirke skolegangen negativt, noe som stemmer overens med forskning som viser at utenlandsadopterte presterer dårligere akademisk enn ikke-adopterte (Bufdir, 2020; Barroso et al., 2017). Flertallet av utenlandsadopterte ser derimot ut til å tilpasse seg relativt godt psykologisk, og adopsjon fungerer da som en positiv intervensjon. Det er likevel avgjørende å forstå hvilke kjennetegn eller pre-adopsjonshistorier, som typisk leder til en økning i frekvensen av atferdsmessige og psykiske problemer. Det er også viktig å identifisere forhold ved adoptivfamiliene som kan enten motvirke, eller forverre, tidlig motgang, for å skape ny evidensbasert adopsjonspolitik og profesjonell praksis (Barroso et al., 2017).

## 6.0. Avslutning

Det er funnen empiriske bevis på at omsorgssvikt, forsømmelse og deprivasjon i spedbarnsalder og tidlig barndom hos utenlandsadopterte kan lede til forsinket utvikling,

utrygg tilknytning, uadekvate sosiale ferdigheter, forhøyet risiko for psykisk sykdom og atferdsforstyrrelse, og dårligere akademiske evner. Til tross for dette har adopsjon som en intervensjon for å fjerne barn fra potensielt skadelige og/eller farlige omsorgssituasjoner, i de fleste tilfeller god effekt. Spesielt som alternativ til å forbli i institusjonsomsorg, er adopsjon en vellykket intervensjon. Barnets videre utvikling påvirkes likevel av flere faktorer. Jo tidligere barnet får skape langvarige trygge relasjoner, desto større sannsynlighet har det for å oppnå en sunn utvikling. Alvorlighetsgraden av omsorgssvikten før adopsjon vil kunne være avgjørende for hvor lett «reversible» eventuelle skader er. Barnets egen tilpasnings- og motstandsdyktighet spiller også en vesentlig rolle.

Flertallet av utenlandsadopterte barn gjenvinner et normativt utviklingsforløp allerede kort tid etter adopsjonen, ettersom de trygge rammene som skapes i adopsjonsfamiliene fremmer en sunn utvikling. Forskning tyder likevel på at en vanskelig tid før adopsjonen kan få langvarige følger og forårsake ulike vansker. Noen av disse, som for eksempel dårligere sosiale ferdigheter, usikker identitet og lav selvfølelse, og psykiske problemer, manifesterer seg først i ungdomsårene eller senere. Grunnet oppgavens begrensninger, er ikke faktorer som kultur, sosial status, samfunns vold, religion og lignende tatt i betraktning med hensyn til betydning for barnets totale omsorgs/livssituasjon.

## Referanseliste

- American Psychological Association. (u.å.). *Psychopathology*. APA Dictionary of Psychology. <https://dictionary.apa.org/psychopathology> Hentet 11. mai 2022.
- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., & Marre, D. (2014). Attachment and adaptive skills in children of international adoption. *Child & Family Social Work*, 19(1), 89–98. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/j.1365-2206.2012.00883.x>
- Barneloven. (1981). *Lov om barn og foreldre* (LOV-1981-04-08-7). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7#KAPITTEL\\_6](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7#KAPITTEL_6)
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2020, 14. desember). *Hva er omsorgssvikt?* Bufdir. [https://www.bufdir.no/Barnevern/Om\\_barnevernet/omsorgssvikt/](https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/omsorgssvikt/)
- Barroso, R., Barbosa-Ducharne, M., Coelho, V., Costa, I.-S., & Silva, A. (2017). Psychological Adjustment in Intercountry and Domestic Adopted Adolescents: A Systematic Review. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 34(5), 399–418. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1007/s10560-016-0485-x>
- Behle, A. E., & Pinquart, M. (2016). Psychiatric Disorders and Treatment in Adoptees: A Meta-Analytic Comparison with Non-Adoptees. *Adoption Quarterly*, 19(4), 284–306. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1080/10926755.2016.1201708>
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2015, 4. november). *Hva er tilknytning?* Norsk Psykolog Forening. <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-tilknytning>
- Buer, L. (2019, 2. juli). Adopterte må få mer hjelp. *Psykisk helse*. <https://psykiskhelse.no/bladet/2019/adopterte-0319>
- Cambridge Cognition. (2015, 19. august). *What is cognition?* Cambridge Cognition. <https://www.cambridgecognition.com/blog/entry/what-is-cognition>
- Clausen, S. E. & Valset, K. (2012). Spedbarn og småbarn med tiltak fra barnevernet 1995–2008: Utbredelse av omsorgssvikt og risikofaktorer. *Tidsskrift for Norsk psykologiforening*, 49(7), 642–648. <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2012/07/spedbarn-og-smabarn-med-tiltak-fra-barnevernet-1995-2008-utbredelse-av>

- Corso, P. S., Edwards, V. J., Fang, X., & Mercy, J. A. (2008). Health-related quality of life among adults who experienced maltreatment during childhood. *American Journal of Public Health, 98*(6), 1094–1100. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.119826>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5. utg.). Gyldendal.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal.
- Dattani, S., Ritchie, H. & Roser, M. (2018, april). *Mental Health*. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/mental-health>
- Eliassen, H. (2004, 8. juli). Adoptivbarn sviktes - havner i problemer. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/norge/i/vgAam/adoptivbarn-sviktes-havner-i-problemer>
- Elovainio, M., Raaska, H., Sinkkonen, J., Mäkipää, S., & Lapinleimu, H. (2015). Associations between attachment-related symptoms and later psychological problems among international adoptees: Results from the FinAdo study. *Scandinavian Journal of Psychology, 56*(1), 53–61. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning*. (FOR-2019-03-15-411). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-411>
- Frambu – kompetansesenter for sjeldne diagnoser. (2020, oktober). *Psykisk helse*. Frambu. <https://frambu.no/tema/psykisk-helse/>
- Grønseth, R. & Jerpseth, H. (2019). *Bacheloroppgaven i sykepleie*. Fagbokforlaget.
- Helsebiblioteket. (2016c, 7. juni). *Kildevalg*. Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/litteratursok/kildevalg>
- Helsebiblioteket. (2016a, 7. juni). *Kvalitativ metode*. Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/kvalitativ-metode>
- Helsebiblioteket. (2016b, 3. juni). *PICO*. Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/sporsmalsformulering/pico>
- Hillman, S., Hodges, J., Steele, M., Cirasola, A., Asquith, K., & Kaniuk, J. (2020). Assessing changes in the internal worlds of early- and late-adopted children using the Story Stem Assessment Profile (SSAP). *Adoption & Fostering, 44*(4), 377–396. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1177/0308575920971132>

- Hjørnholm, T., Jørgensen, P. & Nielsen, D. (2021). *Oppgaveskriving og metode i helse- og sosialfag*. Fagbokforlaget.
- Høgskulen på Vestlandet. (u.å.). *Ulike kilder og databaser*. Canvas - HVL.  
[https://hvl.instructure.com/courses/15234/pages/ulike-kilder-og-databaser?module\\_item\\_id=268120](https://hvl.instructure.com/courses/15234/pages/ulike-kilder-og-databaser?module_item_id=268120) Hentet 20. april 2022.
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Gyldendal.
- Juffer F, van IJzendoorn M. H. (2005). Behavior Problems and Mental Health Referrals of International Adoptees: A Meta-analysis. *JAMA*, 293(20), 2501–2515.  
<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/200958>
- Julian, M. M., & McCall, R. B. (2016). Social Skills in Children Adopted from Socially-Emotionally Depriving Institutions. *Adoption quarterly*, 19(1), 44–62.  
<https://doi.org/10.1080/10926755.2015.1088106>
- Kaiser, M. (2015, 27. april). *Kvantitativ metode*. De nasjonale forskningsetiske komiteene.  
<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/metoder/kvantitativ-metode/>
- Kaplan, A. (2009, 26. januar). Adoption and Mental Illness. *PsychiatricTimes*.  
<https://www.psychiatrictimes.com/view/adoption-and-mental-illness>
- Killèn, K. (2012). *Forebyggende arbeid i barnehagen: Samspill og tilknytning*. Kommuneforlaget.
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal.
- Kynø, N. M., Lindboe, A., Vetlesand, N., Skotte, L. H., Bjaanes, A. K. S., Syversen, M. & Randklev, S. (2015, 4. mai). *Omsorgssvikt/vanskjøtsel av barn*. Helsebiblioteket.no.  
<https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/omsorgssvikt-vanskjoetsel-av-barn>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- NOU 2017: 12. (2017). *Svikt og svik*. Barne- og familiedepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- Olsen, L. J. (2018, 31. august). *Adopterte barn må mestre mye*. Forskningsdagene.  
<https://www.forskningsdagene.no/artikler/adopterte-barn-m-mestre-mye!t-3250>

- Paulsen, T. M., Hårberg, G. B. & Grønliid, G. N. (2020, 25. mars). *Sosial og følelsesmessig utvikling*. Ndla. <https://ndla.no/subject:1:777ae87e-ca79-4866-920a-115cfeb7bbe1/topic:2:183771/topic:2:184796/resource:1:3985>
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Høyskoleforlaget (Cappelen Damm).
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. & van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345–355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>
- Utdanningsdirektoratet. (2016, 18. mars). *Relasjoner mellom elever: Sosial, faglig og emosjonell utvikling og læring*. Udir. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/sosial-laring-gjennom-arbeid-med-fag/Relasjoner-mellom-elever/Sosial-faglig-og-emosjonell-utvikling-og-laring/>
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005, 1. desember). *Rammeplan for vernepleierutdanning*. Regjeringen.no. [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan\\_for\\_vernepleierutdanning\\_05.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf)
- World Health Organization. (u.å.). *Mental health*. WHO.int. [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2) Hentet 25. januar 2022.
- World Health Organization. (2018, 30. mars). *Mental health: strengthening our response*. WHO.int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Zill, N. & Wilcox, B. (2018, 26. mars). *The Adoptive Difference: New Evidence on How Adopted Children Perform in School*. Institute for Family Studies. <https://ifstudies.org/blog/the-adoptive-difference-new-evidence-on-how-adopted-children-perform-in-school>

## Vedlegg

## Vedlegg 1 – PICO-skjema

<b>P</b>	<i>Population/problem</i>	Utenlandsadopterte
<b>I</b>	<i>Phenomenon of Interest</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Omsorgssvikt/forsømmelse, sosial deprivasjon</li> <li>2) Konsekvenser av omsorgssvikt mm. i forhold til psykopatologi/psykisk helse</li> <li>3) Konsekvenser av omsorgssvikt mm. i forhold til utvikling og tilknytning</li> </ol>
<b>Co</b>	<i>Context</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Spedbarnsalder og tidlig barndom (tiden før adopsjon)</li> <li>2) Etter adopsjon</li> <li>3) Etter adopsjon</li> </ol>

## Vedlegg 2 – Dokumentasjon av søk

DATABASE	DATO	SØKEORD/ KOMBINASJON	ANTALL TREFF	INKLUDERTE ARTIKLER
Epistemonikos (Systematic Reviews)	05.04.2022	'Adoption and child neglect'	2,227	Flere relevante, men ingen utvalgte.
Enkelt søk i Google Scholar	08.04.2022	International adoption + socioemotional	??	<i>Social Skills in Children Adopted from Socially-Emotionally Depriving Institutions.</i> Julian, M. M., & McCall, R. B. (2016). Social Skills in Children Adopted from Socially-Emotionally Depriving Institutions. <i>Adoption quarterly</i> , 19(1), 44–62. <a href="https://doi.org/10.1080/10926755.2015.1088106">https://doi.org/10.1080/10926755.2015.1088106</a>
CINAHL	12.04.2022	(MH "Adoption") OR "adoption" OR (MH "Adoption, Transracial") OR (MH "Child, Adopted") AND (MH "Mental Disorders") OR (MH "Mental Disorders, Chronic") OR (MH "Behavioral and Mental Disorders") OR "mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness"	302	<i>Psychiatric Disorders and Treatment in Adoptees: A Meta-Analytic Comparison with Non-Adoptees.</i> Behle, A. E., & Piquart, M. (2016). Psychiatric Disorders and Treatment in Adoptees: A Meta-Analytic Comparison with Non-Adoptees. <i>Adoption Quarterly</i> , 19(4), 284–306. <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1080/10926755.2016.1201708">https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1080/10926755.2016.1201708</a>



				<p>DOI:  <a href="https://doi.org/10.1080/10926755.2016.1201708">10.1080/10926755.2016.1201708</a></p> <p><i>Psychological Adjustment in Intercountry and Domestic Adopted Adolescents: A Systematic Review.</i>  Barroso, R., Barbosa-Ducharne, M., Coelho, V., Costa, I.-S., &amp; Silva, A. (2017). Psychological Adjustment in Intercountry and Domestic Adopted Adolescents: A Systematic Review. <i>Child &amp; Adolescent Social Work Journal</i>, 34(5), 399–418. <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1007/s10560-016-0485-x">https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1007/s10560-016-0485-x</a></p> <p>DOI: <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1007/s10560-016-0485-x">10.1007/s10560-016-0485-x</a></p> <p><i>Associations between attachment-related symptoms and later psychological problems among international adoptees: Results from the FinAdo study.</i>  Elovainio, M., Raaska, H., Sinkkonen, J., Mäkipää, S., &amp; Lapinleimu, H. (2015). Associations between attachment-related symptoms and later psychological problems among international adoptees: Results from the FinAdo study. <i>Scandinavian Journal of Psychology</i>, 56(1), 53–61. <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174">https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174</a></p> <p>DOI: <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174">10.1111/sjop.12174</a></p>
CINAHL	19.04.2022	(MH "Child Abuse") OR "child neglect or maltreatment or abuse" <b>OR</b> (MH "Neglect (Omaha)") OR "child neglect: developmental issues and outcomes" OR (MH "Child Abuse") <b>AND</b> (MH "Child, Adopted") OR (MH "Adoption, Transracial") OR (MH "Adoption") OR "adoption or adoptive or adopted or adoptee"	229	<p><i>Assessing changes in the internal worlds of early and late-adopted children using the Story Stem Assessment Profile (SSAP).</i>  Hillman, S., Hodges, J., Steele, M., Cirasola, A., Asquith, K., &amp; Kaniuk, J. (2020). Assessing changes in the internal worlds of early- and late-adopted children using the Story Stem Assessment Profile (SSAP). <i>Adoption &amp; Fostering</i>, 44(4), 377–396. <a href="https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174">https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/sjop.12174</a></p>

				<a href="https://doi.org/10.1177/0308575920971132">org.galanga.hvl.no/10.1177/0308575920971132</a> DOI: <a href="https://doi.org/10.1177/0308575920971132">10.1177/0308575920971132</a>
PsycINFO	21.04.2022	"international adoption.mp. or exp International Adoption/" <b>AND</b> "child neglect.mp. or exp Child Neglect/"	2	
PsycINFO	21.04.2022	"international adoption.mp. or exp International Adoption/" <b>AND</b> "mental health.mp. or exp Mental Health/"	38	Flere relevante, men ingen utvalgte.
PsycINFO		"international adoption.mp. or exp International Adoption/" <b>AND</b> "exp Attachment Disorders/ or attachment.mp. or exp Attachment Behavior/ or exp Attachment Theory/"	74	Flere relevante, men ingen utvalgte.
Epistemonikos	05.05.2022	'International adoption and development'	83	Flere relevante, men ingen utvalgte.
Epistemonikos (Systematic Reviews)	05.05.2022	'International adoption and attachment'	8,297	Flere relevante, men ingen utvalgte.
CINAHL	05.05.2022	(MH "Adoption") OR "adoption" OR (MH "Adoption, Transracial") OR (MH "Child, Adopted") OR (MH "Adoptive Parents") <b>AND</b> (MH "Attachment Behavior") OR (MH "Parent-Infant Attachment (Iowa NOC)") OR (MH "Reactive Attachment Disorder") OR "attachment"	377	<i>Attachment and adaptive skills in children of international adoption.</i> Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., & Marre, D. (2014). Attachment and adaptive skills in children of international adoption. <i>Child &amp; Family Social Work, 19</i> (1), 89–98. <a href="https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00883.x">https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/j.1365-2206.2012.00883.x</a>

## Sjekkliste for vurdering av en oversiktsartikkel

### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Kan du stole på resultatene?
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2017). *CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a Systematic Review*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 09.03.2017.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se

[www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

### Del A: Kan du stole på resultatene?

1. Er formålet med oversikten klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Formålet bør være klart formulert med hensyn til:

- populasjonen (personene oversikten handler om)
- tiltaket som gis til intervensjonsgruppen
- sammenligningstiltaket som gis til kontrollgruppen
- utfallene (endepunktene/resultatene) som vurderes

#### Kommentar:

2. Søkte forfatterne etter relevante typer studier?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Relevante studier:

- svarer på samme spørsmål som oversikten
- har et egnet studiedesign for å besvare spørsmålet. Eksempler på spørsmålstyper og egnede studiedesign:
  - effekt – randomisert kontrollert studie

- årsak – kohortstudie
- diagnostikk – tverrsnittstudie med referansetest
- prognose – kohortstudie
- erfaringer – kvalitativ studie
- Er det samsvar mellom kriterier for inklusjon av studiene og formålet til oversikten?  
Se etter:
  - populasjon
  - tiltak
  - sammenligning
  - utfall

**Kommentar:**

3. Er det sannsynlig at alle viktige og relevante studier ble funnet?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Se etter:

- hvilke databaser og eventuelle søkemotorer forfatterne har søkt i, og hvordan de søkte i dem (søkestrategi)
- om de søkte etter ikke-publiserte studier (i for eksempel Trials.gov)
- om det var noen vesentlige begrensninger med hensyn til språk eller tid (hvis kun studier på engelsk er tatt med, kan det gi skjevhet (bias))

**Kommentar:**

4. Ble kvaliteten på de inkluderte studiene tilstrekkelig vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Forfatterne må vurdere den metodiske kvaliteten på enkeltstudiene på en fornuftig måte med gode verktøy/sjekklistor. Systematiske skjevheter (bias) i hvordan studiene er utført kan påvirke resultatene i studiene, og dermed også resultatene og konklusjonene i oversikten.

- Er det oppgitt hvilke verktøy/sjekklistor som ble brukt i vurderingen?
- Er verktøyet/sjekklisten som ble brukt fornuftig?
- Ble vurderingen gjort av minst to personer uavhengig av hverandre?

**Kommentar:**

5. Hvis resultater fra de inkluderte studiene er slått sammen statistisk i en metaanalyse, var dette fornuftig og forsvarlig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Er det klart presisert hvilke sammenligninger som ble gjort?
- Kommer resultatene (effektestimater med konfidensintervaller) fra enkeltstudiene klart frem?
- Er enkeltstudiene like nok til å slå sammen? (Har forfatterne for eksempel beskrevet metoder for å teste heterogenitet?)
- Er analysemetodene som er brukt forklart? (For eksempel random eller fixed effect)

- Hvis det ikke er gjort en metaanalyse, er resultatene fra de inkluderte studiene narrativt oppsummert? Var det i så fall fornuftig og forsvarlig?

**Kommentar:**

Basert på svarene dine på punkt 1–5 over, mener du at resultatene fra denne oversikten er til å stole på?

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva forteller resultatene?

6. Hva er resultatene?

**Tips:** Vurder

- hvor godt du forstår hovedkonklusjonen i oversikten
- hvordan resultatene er fremstilt, se etter:
  - gjennomsnittsforskjell (mean difference)
  - standardisert gjennomsnittlig forskjell (standardised mean difference)
  - numbers needed to treat (NNT)
  - numbers needed to harm (NNH)
  - odds ratio (OR)
  - relativ risiko (RR)
  - relativ risikoreduksjon (RRR)
  - absolutt risikoreduksjon (ARR)

**Kommentar:**

7. Hvor presise er resultatene?

**Tips:** Se på

- konfidensintervall (KI/CI)
- interkvartilbredde (interquartile range (IQR))

**Kommentar:**

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

8. Kan resultatene overføres til praksis?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Vurder om, og i hvilken grad

- populasjonen (personene) i studiene som inngår i oversikten er representative for de du møter i praksis
- din praksis skiller seg fra den som omtales i oversikten

**Kommentar:**

9. Ble alle viktige utfallsmål vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Vurder om, og i hvilken grad det finnes ytterligere informasjon som du ville hatt med i oversikten

**Kommentar:**

10. Veier fordelene opp for ulemper og kostnader?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Vurder om, og i hvilken grad

- nytten av tiltaket er verd kostnader og eventuelle bivirkninger
- det er praktiske eller organisatoriske ulemper for deg eller pasienten

**Kommentar:**

## Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se

[www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

### Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

**Kommentar:**

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

**Kommentar:**

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

**Kommentar:**

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

**Kommentar:**

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?



**Kommentar:**

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - utforming av problemstilling
  - datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

**Kommentar:**

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

**Kommentar:**

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

**Kommentar:**

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

9. Er funnene klart presentert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

**Kommentar:**

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

**Kommentar:**