

Marie Olesen Solem

Omsorg til barn og unge utsatt for traumer

Faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Lise Tevik Løvseth

Mai 2023

Marie Olesen Solem

Omsorg til barn og unge utsatt for traumer

Faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Lise Tevik Løvseth
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel: Omsorg til barn og unge utsatt for traumer

Introduksjon/formål: Tall viser at 25% av elever i videregående skole har blitt utsatt for vold en eller flere ganger fra foreldrene, og det er anslått at 30-40% av barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, vil utvikle posttraumatisk stresslidelse. Andelen diagnostiserte jenter i alderen 16-19 år øker jevnt, og traumene utgjør en stor risiko for utvikling av psykiske vansker. Formålet med litteraturstudien er å undersøke hvordan vernepleieren kan gi god omsorg på institusjon for disse barna.

Metode: Oppgavens metode er litteraturstudie som baseres på fem forskningsartikler.

Resultat: Studiene viser at barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser har behov for trygghet, gode relasjoner og ivaretagelse. Fysiske rammer, fysisk berøring, regler og rutiner og forutsigbarhet har betydning for opplevelsen av trygghet. Vennlighet, tilgjengelighet, humor og god kommunikasjon er kvaliteter hos miljøterapeuter, sammen med tillit og tid, som bidrar til å skape gode behandlerrelasjoner. Ivaretagelse økes ved at barnet har noen som bryr seg, følelsen av et hjem og støtte til emosjonsregulering.

Konklusjon: Vernepleieren sin rolle er å sikre at barna blir støttet opp av trygghet, relasjoner og regulering i tråd med traumebevisst forståelsesramme gjennom god kvalitet på miljøterapi i institusjoner. Temaet belyser viktigheten av videre forskning om barn og unges erfaringer med traumebevisst omsorg.

Nøkkelord: Barn og unge, traumer, traumebevisst omsorg, miljøterapi, vernepleie, trygghet, relasjonsarbeid, ivaretagelse

Antall ord: 6971

Abstract

Title: Care for children and youth exposed to trauma

Introduction/purpose: Figures shows that 25% of students in high school have been exposed to violence by their parents at least once in their life. It is estimated that 30-40% of children and youth who have experienced traumatic events will develop post-traumatic stress disorder. The proportion of diagnosed girls aged 16-19 years is increasing steadily, and the trauma poses an increased risk for developing psychological difficulties. The purpose of the literature study is to analyze five research articles to investigate how the social educator can provide good care in institutions for these children and youths.

Method: Literature study including five research articles.

Results: The studies shows that children and youths who have experienced traumatic events need security, good relationships and care. Physical frameworks, physical touch, rules, routines and predictability are important for the experience of security. Kindness, availability, humor, and good communication are qualities of the care giver, along with trust and time, which contribute to creating good relationships between children and social educators. Care is increased by the child having someone who cares for them, the feeling of a home and support for emotional regulation.

Conclusion: The social educator's role is to ensure that the children are supported by security, relationships, and regulation in line with a trauma-informed framework through decent quality environmental therapy in institutions. The topic promotes the importance of further research into children and youths' experiences with trauma-informed care.

Key words: Children and youths, trauma, trauma-informed care, environmental therapy, social educator, safety, relationships, care

Words: 6971

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1 Problemstilling, begrepsavklaring, avgrensning og formål.....	4
1.2 Bakgrunn for valg av tema.....	4
2. Teoretisk rammeverk	5
2.1 Stress, traumer og relaterte vansker hos barn.....	5
2.2 Behandling, miljøterapi og traumebevisst omsorg.....	7
2.2.1 Traumebevisst omsorg.....	8
3. Metode	10
3.1 systematisk litteratursøk.....	10
3.2 Litteraturmatriser.....	13
3.3 Analyse.....	19
4. Resultater	20
4.1 Trygghet.....	20
4.2 Relasjonsarbeid.....	21
4.3 Ivaretagelse.....	22
5. Diskusjon	23
6.1 Resultatdiskusjon.....	23
6.1.1 Trygghet.....	23
6.1.2 Relasjonsarbeid.....	24
6.1.3 Ivaretagelse.....	25
6.2 Metodediskusjon.....	27
6. Konklusjon:	28
Litteraturliste:	30

1. Innledning

Temaet i litteraturstudien er *stress- og traumerelaterte vansker hos barn og unge, omsorg og behandling*. Dette kapittelet presenterer problemstilling, avgrensninger, begrepsavklaringer, formålet med litteraturstudien og bakgrunn for valg av tema sett i et samfunnsperspektiv.

1.1 Problemstilling, begrepsavklaring, avgrensninger og formål

Problemstillingen for litteraturstudien er *faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser*. Traume blir definert som uventete, overveldende og ukontrollerbare hendelser som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning (Diseth & Gjone, 2018, s.241). Omsorg defineres som noe barn føler og opplever når miljøterapeuter gjennom ord og handlinger, er interessert i barnet, lytter, forstår og respekterer tankene, meningene og følelsene til barnet (Stai, 2020). I litteraturstudien brukes begrepene barn og unge om hverandre og refererer til å omhandle barn og unge fra seks til 18 år. Årsaken til avgrensningen for alderen hos barn, er at det er hovedsakelig barn over seks år (flest over tolv år), som får vedtak om midlertidig opphold på institusjon i Norge som følge av omsorgssvikt (Bufdir, u.å.). Egen forforståelse til temaet er knyttet til traumebevisst omsorgsarbeid på barneverninstitusjon for ungdommer i alderen elleve til 18 år. Forforståelsen kommer fra egen praksis i fagfeltet. Formålet med litteraturstudien er å undersøke faktorer som er viktig for god kvalitet på omsorg i vernepleie til disse barna som har midlertidig opphold på institusjon. Formålet bunner i samfunnsutfordringene med barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Temaet litteraturstudien tar for seg er *stress- og traumerelaterte vansker hos barn og unge, omsorg og behandling*. Dette er et viktig tema sett i et samfunnsperspektiv. Tall viser at 25% av elever i videregående skole har blitt utsatt for vold en eller flere ganger fra foreldrene sine i løpet av livet, hvor 15% av jentene og 7% av guttene har opplevd alvorlige seksuelle krenkelser (Ormhaug et al, 2012). Det anslås at 11% av gutter og 21% av jenter som har opplevd traumatiske hendelser, vil utvikle posttraumatisk stresslidelse (PTSD) (Alisic et al, 2014), hvor det erfares at andelen diagnostiserte barn og unge med PTSD har økt jevnt hos jenter i alderen 16-19 år (Bang et al, 2023), som representerer alder hos ungdom med midlertidig opphold i institusjon. Traumene som barn opplever utgjør en betydelig stor risiko for utvikling av psykiske vansker, og det er anslått at 30-40% av barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, vil utvikle posttraumatisk stresslidelse, og

flere vil utvikle andre psykiske lidelser (Ormhaug et al, 2012). Forekomsten av stress- og traumerelaterte vansker er trolig underrapporterte, som en følge av at ikke alle søker hjelp i spesialisthelsetjenesten og får en diagnose. Spesielt kan dette gjelde barn og unge med innvandrerbakgrunn, grunnet kulturelle forskjeller i å skulle håndtere utfordringer selv eller innad i familien og tabu i å søke offentlig hjelp (Knežević, 2022). Barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser har behov for oppfølging og behandling av vanskene sine (Jensen, 2021). I tillegg til de personlige utfordringene, vil mangelfull integrering i samfunnslivet og økt behov for helsetjenester som voksne ha betydelig samfunnsøkonomiske konsekvenser (Sælensminde & Line, 2019, s.5). Undersøkelser viser at barn og unge som har opplevd vold og overgrep har tre til fem ganger større risiko for utvikling av depresjon, og tolv ganger større risiko for selvmordsforsøk (Putnam, 2006). Fysisk mishandling hos tenåringer øker risikoen for rusmisbruk med seks til tolv ganger, og seksuelt misbruk øker risikoen for rusmisbruk med 18-21 ganger hos tenåringer (Putnam, 2006). Vernepleierens relevans knyttet til temaet er en del av behandling og forebygging for stress- og traumerelaterte vansker for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser. Barn, traumer og omsorg sett i et samfunnsperspektiv, sammen med vernepleierens relevans, munner ut i hvorfor temaet er viktig og hvorfor det er relevant å undersøke *faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser.*

2. Teoretisk rammeverk

I dette kapittelet presenteres og redegjøres relevant teori som bidrar til å belyse problemstillingen; *Faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser.* Temaet inkluderer *stress- og traumerelaterte vansker hos barn, omsorg og behandling.*

2.1 Stress, traumer og relaterte vansker hos barn

Tidlige negative erfaringer påvirker barn og unges sosiale tilpasning, personlighetsutvikling og bidrar til en utvikling av en *beredskap* som øker sårbarheten for stressfaktorer senere i livet (Tetzchner, 2019, s.323). Mangel på ressurser kan øke barns sårbarhet for negativt stress, der stress menes påkjenninger og reaksjonene de kan medføre (Pedersen & Eriksen, 2019, s.102). Det skilles mellom to ulike typer stress: daglig negativ (kronisk) stress og spesielle eller ekstraordinære situasjoner som kan gi traume. Daglig negativ stress innebærer stress-stimuli, kognitiv fortolkning og stressreaksjon (Pedersen & Eriksen, 2019, s.102). Psykologisk og sosiologisk forskning beskriver at stressreaksjonen

avhenger av fortolkningen av stressoren, og at den sosiale konteksten er avgjørende for om det inntreffer en reaksjon (Pedersen & Eriksen, 2019, s.103). Det betyr at ikke alle blir stresset av den samme hendelsen, og graden av stressreaksjonen kan variere. For barn vil stress være en uoverkommelig og uløselige situasjon, hendelse eller påkjenning som truer barnets behov for oversikt, forutsigbarhet og kontroll (Diseth & Gjone, 2018, s.241). Hendelsen defineres som et traume når den er plutselig, uventet, ukontrollerbar og overveldende, og ikke gir barnet tid til å forberede seg mentalt, og forutsetter at barnet opplever en ekstraordinær psykisk påkjenning som følge av hendelsen (Diseth & Gjone, 2018, s.241). For barn kan dette eksempelvis være dødsfall, skilsmisse eller vold i hjemmet (Tetzchner, 2019, s.59).

Årsaken til stress- og traumerelaterte vansker hos barn er eksponering for stress- og traumatiserende hendelser, eller oppvekst i et miljø med svært dårlig omsorgsevne (Tetzchner, 2019, s.58). Effekten av stress- og traumerelaterte hendelser er ulike fra barn til barn. Noen har større resiliens enn andre, som er «evnen til å gjenvinne et godt funksjonsnivå etter belastninger» (Smith, 2018, s.129) og utvikler ikke stress- og traumerelaterte vansker, til tross for å ha opplevd store potensielle traumatiserende hendelser (Tetzchner, 2019, s.324). For andre barn kan stress- og traumerelaterte hendelser tidlig i livet føre til en rekke utfordringer i form av PTSD, kompleks posttraumatisk stresslidelse (CPTSD), reaktiv tilknytningsforstyrrelse eller uhemmet sosialt engasjement (Tetzchner, 2019, s.58).

PTSD er en reaksjon på et alvorlig eller langvarig psykisk traume (Tetzchner, 2019, s.59). Hos Barn og unge vil PTSD manifestere symptomer der minner og opplevelser om hendelsen gjentas gjennom flashback og mareritt (Tetzchner, 2019, s.59). De reagerer med intens og vedvarende uro når de blir påmint hendelsen, og har vanskeligheter med å bli rolige igjen. Eksempelvis kan de unngå steder, aktiviteter og ting som minner om hendelsen, og følelsen av frykt, skyld, forvirring og skam er vanlig (Tetzchner, 2019, s.59). Emosjoner som sinne og irritabilitet forekommer ofte, og de uttrykker få positive emosjoner. Mange sliter i tillegg med konsentrasjon- og søvnevansker (Tetzchner, 2019, s.59). CPTSD kan komme etter eksponering for en eller flere ekstremt forferdelige eller truende hendelser, som det ikke er mulig å slippe unna. Dette kan for eksempel være voldelige omsorgspersoner eller seksuelle misbruk (Tetzchner, 2019, s.59). I tillegg til kjennetegnene ved PTSD, vil barn og unge med CPTSD ha vedvarende vansker med emosjonsregulering og redusert selvoppfattelse, hvor man ikke ser på seg selv med verdi, i tillegg til vansker med å opprettholde relasjoner (Tetzchner, 2019, s.59).

Reaktiv tilknytningsforstyrrelse kjennetegnes ved at barna i tidlig alder har en tilknytningsatferd som avviker fra normalen (Tetzchner, 2019, s.58). Barna framstår som emosjonelt tilbakeholdne, og reagerer lite på trøst. De viser sosiale og emosjonelle forstyrrelser som vedvarer over tid. Videre viser barna lite emosjonell gjensidighet, lite positiv affekt, er lite sosiale og har episoder med irritabilitet og frykt uten en tydelig årsak (Tetzchner, 2019, s.58). Stress- og traumerelaterte vansker kan føre til uhemmet sosialt engasjement. Dette kjennetegnes ved at barna søker samspill med fremmede. Barna går over det som blir sett på som kulturens sosial grenser, ved å stille påtrengende og private spørsmål og søke overdrevent fysisk nærhet, (Tetzchner, 2019, s.58). Utfordringen med dette er at barnet uten å nøle, uheldigvis kan bli med en fremmed med dårlige intensjoner og grenseoverskridende atferd (Tetzchner, 2018, s.58).

Kompleksiteten i årsaksforholdet og følgene for barn som har opplevd traumatiske hendelser understreker betydningen av å bidra med et bredt tilbud av omsorgs- og behandlingstilbud for å gi tjenester av god kvalitet til denne gruppen.

2.2 Behandling, miljøterapi og traumebevisst omsorg

Barn og unge med stress- og traumerealterte vansker har behov for trygghet, ro, sosial kontakt med andre, føle på mestring og håp i den første tiden etter den traumerelaterte hendelsen (Jensen, 2021). Ved vedvarende vansker kan barnet ha nytte av psykoterapi, der traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) er en modell som har dokumentert god effekt (Jensen, 2021). For barn og unge som bor på institusjon, er miljøterapi en sentral behandlingsform, og grunnleggende for å sikre god kvalitet på omsorg for barn og unge med store omsorgsbehov (Stai, 2020). Dette gjennom å bli ivaretatt, at noen bryr seg, viser omtanke og kjærlighet (Stai, 2020). Institusjoner som barn og unge i Norge hovedsakelig oppholder seg på, er midlertidige hjem og et omsorgsmiljø for barna som bor der (Ulset, 2018, s.183). I disse institusjonene skal vernepleieren særlig yte sin kompetanse innen miljøterapeutisk arbeid og underbygge potensialet i alle mennesker (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning, 2019, §2). Miljøterapi har til hensikt å «fremme deres mulighet til læring, mestring og personlig ansvar» (Løkke & Bakken, 2020, s.42) for å bidra til økt livskvalitet hos barnet (Løkke & Bakken, 2020, s.42). De fysiske rammene som omgivelsene og behandlingsmiljøet (her en institusjon), menneskene rundt (miljøterapeuter) og det emosjonelle klimaet, samt terapi er viktig (Bakken, 2020, s.33; Dønnum & Slette, 2020, s.285; Lars og Selnes, 1975). For barn og unge med stress- og traumerealterte vansker, er struktur, forutsigbarhet og medvirkning særlig viktig (Dønnum & Slette, 2020, s.287). Miljøterapi bidrar til systematisk arbeid i henhold til prosedyrer og forutsetter lik praksis og høy grad av struktur. I tillegg er miljøterapi rettet

mot både underskudds- og overskuddsatferd, og systematisk kartlegging og dokumentasjon er sentralt (Viken, 2020, s.114). Spontane samtaler uten terapeutisk hensikt, benyttes ofte i det miljøterapeutiske arbeidet (Gonzalez, 2021, s.342). Positive relasjoner mellom barn og miljøterapeut påvirkes av sosiale og fysiske rammer, og er vesentlige. Forskning viser at spennet mellom relasjonelle tilnæringsmåter og forutsigbarhet, er det som skaper et terapeutisk miljø (Dønnum & Slette, 2020, s.287). Innenfor miljøterapi er traumebevisst omsorg (TBO) en forståelsesramme som er sentral for arbeidet i institusjoner for barn og unge med traumer (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.1). I institusjoner skal vernepleier møte barna som har opplevd traumatiske hendelser, med trygghet, kjærlighet og forståelse (Barnevernloven, 2021, §1-1). Vernepleieren som miljøterapeut, er viktig for å sikre at disse barna blir støttet opp av pilarene i traumebevisst omsorg (Thorkildsen, 2020).

2.2.1 Traumebevisst omsorg

TBO er en traumebevisst forståelse på omsorg for barn og unge som har opplevd stressende eller traumatiserende hendelser (Thorkildsen, 2020). Forståelsesrammen vektlegger spesielt barnets opplevelser tidlig i barndommen og tar høyde for barn og unges livsbetingelser (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.1). TBO er basert på de tre pilarene om *trygghet, relasjoner og regulering*, som vernepleieren skal hjelpe barna med under en slik tilnærming (Thorkildsen, 2020).

Trygghet

Barn og unge som bor på institusjon kommer ofte fra hjem der de har opplevd stor mangel på trygghet, forutsigbarhet, kontroll over egen situasjon og oversikt (Thorkildsen, 2020). Utrygghet reduserer barnets evne til å håndtere små og store utfordringer i livet og tilgang til ressurser for å dekke barnets fysiske og psykiske behov (Lillevik, 2020, s.405). I TBO kan trygghet etableres på fire felt. Fysisk trygghet innebærer fysiske omgivelser. Barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, kan finne visse omgivelser som ubehagelige eller utrygge, selv om stedet er trygt (Thorkildsen, 2020). Relasjonell trygghet handler om å skape barns trygghet og tillit til andre. Dersom barnet er oppvokst med voksne som er ustabile, skremmende, voldelige eller fraværende, kan barnet ha vansker med den relasjonelle tryggheten (Thorkildsen, 2020). Etablering av emosjonell trygghet har fokus på at barnet har minst en voksen som møter barnet på det emosjonelle behovet, og handler om å bli ivaretatt av en voksen (Thorkildsen, 2020). Dette ved sensitivitet, inntoning, empati og forståelse (RVTS, u.å.). Kulturell trygghet innebærer forutsigbarhet, struktur,

anerkjennelse og respekt (RVTS, u.å.). Samt at barnet føler seg inkludert, til tross for at barnet skiller seg ut kulturelt sett i forhold til omsorgsbakgrunn (Thorkildsen, 2020). Det å etablere trygghet for barn og unge, er sentralt i miljøterapi på institusjoner for behandling av stress- og traumerelaterte vansker.

Relasjoner

Relasjoner handler om gode forbindelser, gode interaksjoner med andre mennesker og evnen til å holde på relasjoner over tid (Thorkildsen, 2020). For å bidra til barnets evne til å utvikle gode relasjoner, er opplevd tillit i form av pålitelighet, tilstedeværelse og et genuint ønske om å hjelpe spesielt viktig for barnet (Gonzalez, 2021, s.59). En god relasjon vil bidra positivt til barnets psykiske helse og økt mestring av hverdagens utfordringer (Lorentzen & Bakken, 2020, s.91). Fundamentalt for en god relasjon, er at begge parter har respekt for hverandre som selvstendige enkeltindivider (Gonzalez, 2021, s.58). I tillegg er væremåte, empati og anerkjennelse sentralt (Gonzalez, 2021, s.64). Anerkjennelse handler om å ta barnets opplevelser, tanker og følelser på alvor, og innebærer aktiv lytting, speiling og bekreftelse av den andre gjennom verbal og nonverbal kommunikasjon (Stai, 2021). Kompetansen til å bygge gode relasjoner, er viktig for å yte godt vernepleierfaglig omsorgsarbeid til barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser.

Regulering

Regulering vektlegger emosjonsregulering og regulering av handlinger, atferd og impulser. Barn som har opplevd traumatiske hendelser har ofte mange emosjoner de strever med å håndtere. Barna som ikke har fått hjelp til å regulere egne følelser fra sitt hjemmemiljø, vil streve med å regulere seg selv (Thorkildsen, 2020). Vansker med regulering omhandler eksempelvis vansker i forhold til reaksjoner på en hendelse eller sosiale signaler fra andre, når det gjelder å tolke andres kroppsspråk eller ytringer (Tetzchner, 2019, s.281). Vernepleierens rolle ovenfor barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, er å hjelpe dem med å finne sunne måter å håndtere vanskelige emosjoner på, ved å forsøke å se årsaken bak handlingene (Thorkildsen, 2020).

Det teoretiske rammeverket som er representert, viser at god miljøterapi er viktig for å behandle og støtte barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser. Dette for å sikre en god utvikling av sosial tilpasning, personlighet og minske sårbarheten for stressorer i fremtiden. Det er derfor viktig å undersøke *faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser.*

3. Metode

Denne litteraturstudien er basert på funn fra fem forskningsstudier for å undersøke hvilke *faktorer som er av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser.*

3.1 Systematisk litteratursøk

Før litteratursøket ble databaser, søkeord og avgrensninger valgt. For å presisere problemstillingen og etablere relevante søkeord, eksklusjons- og inklusjonskriterier for problemstillingen ble rammeverket *Population Intervention Comparison Outcome (PICO)* benyttet (Thidemann, 2019, s.82) (*tabell 1*). Tabell 1 viser PICO tatt i bruk for å identifisere søkeordene som er benyttet i litteratursøket basert på problemstillingen. Søkeordene ble dannet ut ifra PICO-rammeverket, hvor relevante søkeord ble knyttet til *population* og *intervention* (*tabell 1*). Alle søkeordene som var knyttet til *population* og *intervention* ble samlet under *outcome*. Det ble laget kombinasjoner av søkeordene fra *outcome*, for å finne mer spesifikk litteratur og begrense antall treff i litteratursøket. For å unngå å gå glipp av relevant litteratur, ble synonymer benyttet i samme søk ved å bruke *OR*, sammen med flere søkeord ved å bruke *AND*. Det typografiske symbolet *asterisk (*)* ble benyttet bak ord for å få treff med alle mulige endinger av ordet.

Tabell 1: **PICO-rammeverket**

	P Population	I Intervention	C Comparison	O Outcome
Formulering av problemstilling	Barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser	God vernepleierfaglig omsorg	Ingen	Faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser
Søkeord	Barn, Unge, barnevernins- titusjon, institusjon, barneverns- institusjon, traum*, child*, childhood, kid*, youth, trauma, childhood trauma, child welfare, residential care	Traumebevisst omsorg, omsorg, relasjon*, god omsorg, omsorgsarbeid, trauma-informed care, care, relation*	Ingen	Barn, unge, barnevern- institusjon, institusjon, barneverns- institusjon, relasjon* Traum*, child*, childhood, kid*, youth, trauma, childhood trauma, child welfare, traumebevisst omsorg, omsorg, god omsorg, omsorgsarbeid, trauma-informed care, care, residential care, relation*

Inklusjons- og eksklusjonskriterier (*tabell 2*) tok utgangspunkt i litteraturstudiens krav om fem fagfelleverderte forskningsartikler og PICO-rammeverket (*tabell 1*). Forskningsartiklene skulle representere ny forskning fra individuelle forskningsstudier med kvalitativ eller kvantitativ metode.

Tabell 2: inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> - Fagfelleverderte forskningsartikler - Kvalitativ eller kvantitativ metode - Omsorg - Traume - Institusjon 	<ul style="list-style-type: none"> - Empirisk studie - Metaanalyse/oversiktsstudie (systematic review)

Databasene Idunn og web of Science ble benyttet for å finne relevante forskningsartikler basert på inklusjons- og eksklusjonskriteriene i tabell 2. Databasene Idunn og Web of Science ble valgt på bakgrunn av at de inneholder fag- og forskningstidsskrifter innenfor medisin- og helsefag, og humaniora og samfunnsvitenskap (NTNU, u.å.). I Web of Science ble det langt flere treff enn i Idunn, og det var nødvendig å filtrere til at søkeordene skulle være *in title* for å avgrense treffene.

Litteratursøket som beskrevet i tabell 3, ga 171 treff fordelt på tre søk, ved å søke med ulike ordkombinasjoner av søkeordene under *outcome* i PICO (*tabell 1*). Ved å lese alle titlene på de 171 treffene, ble sammendraget av studiene lest på 25 av dem. Sammendraget ble lest der tittelen indikerte høy relevans for problemstillingen i forhold til hvordan man yter omsorg på institusjon for barn og unge. Studiene som inneholdte relevante funn, og oppfylte krav til fagfelleverderte forskningsstudia, ble skimlet med fokus på metode, resultat og diskusjon. Det ble tatt notater under lesingen av de elleve studiene, og de ble sjekket opp i henhold til sjekklister for kvalitative studier (Kunnskapsbasert praksis, 2021). For å sikre forståelsen av de engelske publikasjonene, ble engelske fagbegrep slått opp. Ved å lese studiene i sin helhet fra de elleve artiklene med fokus på resultat, ble fem artikler valgt for litteraturstudien.

Tabell 3: *Søkehistorikk*

Dato	Søk nr/Data-base	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Lest tittel	Lest abstract	Lest artikler	Artikler inkludert
24.04 .23	1/ Idunn	institusjon* OR barneverninsti- tusjon* OR barnevernsins- titusjon AND omsorg* AND traum* AND (barn OR ung*)	Forsknings- artikler	83	83	10	5	3
24.04 .23	2/ Web of Science	Trauma- informed care (child* OR kid* OR youth*)	Article, in title	74	74	11	4	1
24.04 .23	3/ Web of Science	residential care AND relationship* AND (staff OR work*)	Article, in title	14	14	4	2	1
Totalt				171	171	25	11	5

De fem studiene ble valgt på bakgrunn av at de inneholder et bredt spekter av hvordan omsorg gis til barn med stress- og traumerelaterte vansker på institusjon, i Norge og internasjonalt, og undersøker faktorer relevant for god kvalitet innenfor omsorgsarbeid for denne gruppen.

3.2 Litteraturmatriser

Litteraturmatrisene presentert i tabell 4-8 gir en oversikt over de valgte studiene basert på rammeverket fra Thidemann (2019, s.95) for fremstilling av resultater og relevans for problemstillingen.

Tabell 4: **Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon**

Referanse	Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. <i>Norges barnevern</i> , 94(2), 96-109. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03
Hensikt	Undersøke det kroppsliges betydning for miljøterapeuters omsorgsutøvelse ovenfor små barn som bor på omsorgsinstitusjon i regi av barnevernet.
Metode	20 feltobservasjoner i tre til fire timer hver gang, av samhandlingen mellom miljøterapeuter og små barn (seks til tolv år) ved en omsorgsinstitusjon i Norge, samt tre personalmøter. Elleve kvalitative intervjuer (30 min – 2 timer) med åtte miljøterapeuter på en annen institusjon for små barn.
Utvalg	N=8 miljøterapeuter. Observasjoner mellom små barn (seks til tolv år) og miljøterapeuter.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> - Hvordan miljøterapeuter går og står, forteller noe om hva som kommuniseres - Sensitivitet er viktig i samhandlingen med barna - Noen barn blir trigget av kroppslig berøring, og andre barn ser dette på som omsorg - Når man er en trygg base, dempes barnets stress
Etikk	Det å observere hverdagen til små barn, kan krenke deres rett til privatliv. Feltobservasjonene i studien, var forholdsvis korte og undersøkte samspillet mellom barn og miljøterapeut. Det innebærer at forskeren ikke var alene med barna, og barna trengte i mindre grad å forholde seg til fremmede. Studien er ikke vurdert av <i>regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk</i> .
Relevans	Omsorgsarbeid i barneverninstitusjoner omfatter mye, blant annet kroppsspråk og fysisk atferd. Hvilken fysisk atferd og kroppsuttrykk man bruker i samhandling med barna er relevant for å få kunnskap om faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser
Kildekritikk/kvalitetsvurdering	Barnas stemme er ikke inkludert i studien. Det ble valgt en institusjon med dokumentert høy kvalitet som bidrar til å få kunnskap om beste praksis. Dette gir lite kunnskap om utfordringer i praksis. Feltobservasjon som metode styrkes av at man kan observere atferd direkte gjennom sanser. Observatøren vil dog påvirke de som observeres i større eller mindre grad ved å være et «fremmedlegeme» for de som observeres, i tillegg er det ikke mulig å observere tanker og følelser.

Tabell 5: *Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere*

Referanse	Skårdalsmo, E. M. B. & Harnischfeger, J. (2017). Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. <i>Norges barnevern</i> , 94(1), 6-21. https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02
Hensikt	Studien skal bidra til å synliggjøre barnas stemmer og den kompetansen de besitter som eksperter på eget liv i forhold til perspektiver på god omsorg.
Metode	66 semistrukturerte intervju som en del av en oppfølgingsstudie om livserfaringer og psykisk helse hos enslige mindreårige asylsøkere før fylte 15 år i Norge.
Utvalg	Enslige mindreårige asylsøkere (N=66). 15% jenter og 85% gutter.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> - Rådet <i>Vær snill!</i> Handler om ivaretagelse og innebærer respekt, vennlighet og støtte fra personalet - Rådet <i>prøv å innta mitt</i> perspektiv handler om at ungdommene har behov for å bli sett og forstått. - Rådet <i>hjelp meg!</i> Handler om praktisk hjelp og hjelp til å håndtere vanskelige emosjoner. - Rådet <i>gi reglene mening</i> handler om at reglene på institusjonen forandrer seg, og behovet for å forstå disse reglene og hvorfor de varierer.
Etikk	Ungdommene ble kontaktet enten direkte eller via deres tidligere verge for å oppnå informert samtykke. Studien er godkjent av <i>regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk</i> .
Relevans	Det statlige barnevernet har ansvaret for omsorgen til enslige mindreårige flyktninger i Norge. Når de ankommer Norge, blir de plassert på omsorgssentre. De fleste av barna har opplevd en rekke mulige traumatiserende hendelser enten før, men gjerne i tillegg under flukten til Norge. Deres råd til omsorgsgivere, er derfor relevant for litteraturstudien.
Kildekritikk/kvalitetsvurdering	Studien ble utført i regi av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Intervju som metode gir fleksibilitet og muligheten til oppfølgingsspørsmål, samt muligheten til å observere non-verbal signaler. Begrensningene med intervju som metode er at barna kan gi feilaktige beskrivelser både bevisst og ubevisst. Det er en begrensning at studien kun inkluderer intervju som metode.

Tabell 6: Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon

Referanse	Ulset, G. (2018). Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon. <i>Norges barnevern</i> , 95(2-3), 182-199. https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-08
Hensikt	Undersøke forholdet mellom uformelle regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon og ungdommenes opplevelse av trygghet og trivsel under oppholdet.
Metode	Seks måneder feltarbeidsstudie, hvor forskeren to dager i uka besøkte en boenhet på en barneverninstitusjon for ungdom mellom tolv og 18 år i Norge. Studien inneholdt deltagende observasjon, uformelle feltsamtaler og individuelle intervjuer.
Utvalg	Ungdommer: N= 7, fire jenter og tre gutter. Personalet: Fire faste personaldyader skiftet på å bo sammen med ungdommene. Informanter: institusjonsleder og to teamledere fra øvrige boenheter.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> - Ulik praksis hos personalet bidro til uforutsigbarhet og mindre opplevelse av trygghet hos ungdommene. - Ungdommene ønsket at personalet skulle være høflige og vennlige i måten de kommuniserte på. Effekten av dette var bedre relasjoner og økt trivsel. - At personalet tok seg tid til ungdommene når det gjaldt vekking, økte sjansen for at de dro på skolen. - Ungdommene ønsket å bli enige sammen med miljøterapeutene, hvordan man skulle handle og samhandle på, for å styrke opplevd trygghet og trivsel. - Hvordan ungdommene ble møtt, påvirket stemningen på institusjonen. Respekt og høflighet bidro til god stemning.
Etikk	Ungdommene, personalet og informantene samtykket i at studien ble gjennomført i henhold til de regler og prosedyrer og prosedyrer som foreligger for dette hos personvernombudet til <i>Norsk senter for forskningsdata (NSD)</i> .
Relevans	Regler og praksiser på barneverninstitusjoner er en stor del av hverdagslivet til ungdommer på institusjon. Regler for praksis kan variere mellom institusjoner og mellom miljøterapeuter i en institusjon. Det er derfor relevant å undersøke hvordan uformell og formell praksis påvirker ungdommene ved institusjonen.
Kildekritikk/kvalitetsvurdering	Deltakende observasjon kan påvirke forskerens evne til å skille mellom informantenes tolkninger og egne. Observasjon sammen med feltsamtaler og intervju, styrker studien ved å inkludere direkte observasjon av atferd, uformelle samtaler og beskrivelser av tanker og følelser. Beskrivelsene kan sammenlignes med observasjonene for å styrke uttalelsene.

Tabell 7: **Client experiences of trauma-informed care in social service agencies**

Referanse	Kusmual, N., Wolf, M. R., Sahoo, S., Green, S. A. & Nochajski, T. H. (2018). Client experiences of trauma-informed care in social service agencies. <i>Journal of Social Service research</i> , 45(4), 589-599. https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1481178
Hensikt	Hensikten med studien er å undersøke erfaringer av traumebevisst omsorg hos personer som mottar ulike sosiale tjenester.
Metode	26 semistrukturerte intervjuer.
Utvalg	N= 26 voksne som mottar ulike sosiale tjenester i USA.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> - Fysisk trygghet forsterkes av låste dører - Hvordan personalet responderer påvirker følelsen av trygghet - Emosjonell trygghet blir økt ved at personalet viser at de bryr seg om klientenes behov. - Det er viktig å føle seg komfortabel med personalet for å stole på dem - Det å kunne være med å utforme sin egen behandlingsplan, var klientene positive til.
Etikk	Intervjuene og publisering av resultatene var anonymisert. Personvernopplysninger ble ikke samlet inn for å beskytte identiteten til deltakerne.
Relevans	Traumebevisst omsorg omhandler omsorg til personer som har opplevd traumatiske hendelser. Studien er relevant selv om den omhandler voksne.
Kildekritikk/kvalitetsvurdering	Studien inneholdt kun noen få deltakere fra hver sosial tjeneste. Dersom flere deltakere fra hver sosial tjeneste hadde blitt inkludert, kunne det mulig ha gitt andre eller styrket resultatene. Intervju som metode gir fleksibilitet og muligheten til oppfølgingsspørsmål, samt muligheten til å observere non-verbal signaler. Det er en begrensning for studien at den kun inneholder intervjuer, da feilaktige beskrivelser nødvendigvis ikke blir identifisert.

Tabell 8: «Who do I turn to if something really bad happens? » Key working and relationship-based practice in residential childcare

Referanse	Swan, M., Holt, S. & Kirwan, G. (2018). «Who do I turn to if something really bad happens? » Key working relationship-based practice in residential childcare. <i>Journal of Social Work Practice</i> , 32(4), 447-461. https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1503161
Hensikt	Hensikten med studien er å undersøke rollen til primærkontakter i institusjoner, og hvordan unge mennesker som har vært under offentlig omsorg opplevde relasjonen til primærkontakt.
Metode	Kvalitative semistrukturerte intervjuer. Intervjuene ble delt inn i to faser. Deltakerne i den første fasen (2011) deltok i et gruppeintervju og et individuelt intervju. Den andre fasen (2015) inkluderte fem intervjuer med seks deltakere.
Utvalg	N=10 deltakere fra Irland som tidligere har vært under offentlig omsorg (Alder 18 til 24 år, 30% jenter og 70% gutter). Fire deltok i første fase med 20 omsorgsarbeidere som hadde vært primærkontakt. Seks deltok i andre fase uten primærkontakt.
Resultat	<ul style="list-style-type: none"> - Følelsen av et hjem var viktig for å skape trygghet og trivsel. For å oppnå følelsen av et hjem var regler, struktur, gode relasjoner og det å føle seg ivaretatt viktig. - Det var viktig med stabil bemanning av miljøterapeutene. Det var en utfordring at det skiftet mellom hvem som var på jobb, på grunn av at ungdommene ikke var komfortable med å snakke om vanskelige tanker og emosjoner med alle miljøterapeutene. - Desto bedre relasjon ungdommen hadde med primærkontakten sin, desto større opplevelse av trygghet og tilhørighet opplevde de som ungdom. - Det var viktig for ungdommene å ha folk som brydde seg om en.
Etikk	Studien er godkjent av <i>Research Ethics Approval Committee of the School of Social Work and Social Policy, Trinity College Dublin</i> . Deltakerne ga samtykke for deltakelse i studien. Risikoen for å framkalle vonde minner for deltakerne ble nøye vurdert før studien.
Relevans	En institusjon er et midlertidig hjem for barn og unge. Det er viktig å skape god trygghet og trivsel på dette midlertidige hjemmet. Her er relasjoner svært sentralt som en del av miljøterapien, og spesielt som en del av traumebevisst omsorg for barn og unge.
Kildekritikk/kvalitetsvurdering	Det ble gjennomført en prosedyre for å sikre seg at deltakerne i studien fylte kriteriene som passet med formålet til studien. Studien benytter kun intervju som metode. Intervju styrker studien ved å være fleksibel i forhold til oppfølgings- og oppklaringsspørsmål. En begrensning er tiden og at atferd ikke observeres, i tillegg til at funnene baserer seg på beskrivelser av et fåtall (N=10) mennesker.

3.3 Analyse

Resultatene fra de fem delstudiene ble analysert for å undersøke overordnede tema relevant for *faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser*. Herunder hvordan omsorgsarbeid har blitt utøvd på institusjoner med mennesker som har opplevd traumatiske hendelser, og hvilke erfaringer både tjenestebrukere og miljøterapeuter har med dette. I første del av analysen ble resultatene i artiklene lest på nytt. Funn ble markert med gul tusj, og det ble skrevet stikkord ved siden av markeringene for å identifisere tema på hvert funn, og gitt navn til funnene. Resultatene ble igjen lest for å sikre at alle funn ble identifisert der stikkordene for funn i hver studie ble strukturert og sammenlignet med hverandre i henhold til fargekoder (tabell 9).

Tabell 9: *Sammenligning av funn*

Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5
Kroppsliggjorte omsorgspraksiser	Vær snill!	Skiftende regler og praksiser	Client Experiences	Who do I turn to
1.kroppslig berøring 2.kroppslig tilstedeværelse 3.kroppslig bevissthet 4.trygghet i seg selv og egen kropp 5.inntoning	1.ulik praksis 2.kontinuitet 3.tilgjengelighet 4.tilstedeværelse 5.relasjon 6.kunnskap 7.tid 8.hjelp og støtte 9.respekt 10.aktivitet 11.kommunikasjon 12.inntoning 13.Enkeltindividet	1.Ulik praksis/uforutsigbart 2.Kontinuitet 3.Stabilitet 4.Trygghet 5.Tid 6.Føle seg verdsatt/føle at noen bryr seg 7.Trivsel 8.inntoning 9.kommunikasjon 10.Samspill 11.enkeltindividet	1.trygghet 2.følge opp avtaler 3.enkeltindividet 4.medbestemmelse 5.empowerment	1.kontinuitet 2.trygghet 3.følelsen av et hjem 4.følelsen av at noen bryr seg 5.tilhørighet 6.støtte 7.relasjoner 8.egenskaper hos omsorgsperson 9.tilstedeværelse

Basert på felles funn i de fem artiklene, ble det identifisert fem overordnede faktorer; *Trygghet, relasjonsarbeid, ivaretagelse, kommunikasjon og enkeltindividet* (tabell 10). Av disse ble tre faktorer *trygghet, relasjonsarbeid og ivaretagelse* valgt for videre drøfting. Bakgrunn for utvelgelsen av de tre faktorene var at det var flest funn under disse faktorene og at flest antall studier hadde funn som omhandlet faktorene (tabell 10).

Tabell 10: *Overordnede faktorer basert på funn*

	Kroppsliggjorte omsorgspraksiser	Vær snill!	Skiftende regler og praksiser	Client experiences	Who do I turn to
Trygghet	X	X	X	X	X
Relasjonsarbeid		X	X	X	X
Ivaretakelse	X	X			X
Kommunikasjon	X	X	X		
Enkeltindividet		X	X	X	

4. Resultater

Resultatene av analysen viste at tre overordnede faktorer *trygghet, relasjonsarbeid og ivaretakelse* kom frem i majoriteten av studiene.

4.1 Trygghet

Trygghet inkluderer fysisk, kulturell, emosjonell og relasjonell trygghet (Thorkildsen, 2020). Studiene viste direkte funn av opplevelsen av kulturell og fysisk trygghet. Opplevelsen av fysisk trygghet inkluderer de fysiske omgivelsene (Thorkildsen, 2020), og kulturell trygghet forutsetter forutsigbarhet og oversikt (RVTS, u.å.; Thorkildsen, 2020). Studiene viste at fysisk trygghet ble positivt forsterket av spesifikke handlinger (Kusmaul et al, 2018, s.592; Neumann, 2017, s.106). Låste dører og tilsyn om natten opplevdes som positivt for fysisk trygghet, sammen med å måtte signere seg ut/inn av institusjonen, at man fikk bestilt transport til ulike avtaler og låst inn personlige eiendeler (Kusmaul et al, 2018, s.593). Barna reagerte ulikt på fysisk berøring, noen følte større opplevd trygghet av en klem, mens andre ble trigget som følge av tidligere traumer, og ble mer utrygge (Neumann, 2017, s.106). Kulturell trygghet forutsetter forutsigbarhet (RVTS, u.å.). Forutsigbarhet var en faktor som var gjennomgående i delstudiene (Skårdalsmo og Harnischfeger, 2017, s.13; Swan et al, 2018, s.456; Ulset, 2018, s. 191 & s.194). Det ble beskrevet viktigheten av å ha stabilitet og kontinuitet i miljøterapeutene. (Swan et al, 2018, s.456). Studiene viste utfordringer med turnusordningen, ved at det vekslet mellom hvilke miljøterapeuter som var på jobb, og barnet mistet oversikten over hvem barnet var nødt til å forholde seg til (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13; Swan et al, 2018, s.456). Reglene og rutineene på institusjonene skiftet over tid, og varierte fra

miljøterapeut til miljøterapeut. Uforutsigbare regler kunne føre til misforståelser, konflikter og utfordrende atferd (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13). miljøterapeutene synliggjorde reglene på ulike måter, og noen var strengere enn andre (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13). Studiene viste at det ble praktisert ulik praksis innad i institusjonene. Et barn fortalte at konsekvensene ved å ikke gå på skolen, varierte etter hvem som var på jobb, og at han ikke forstod hvorfor det var slik, da ingen hadde forklart det til han (Ulset, 2018, s.194). Det at situasjoner ble håndtert på ulike måter, opplevdes som negativt av barna. Rutiner, i form av konsistent praksis, var positivt ved at det reduserte usikkerheten og bidro til å fremme opplevelsen av forutsigbarhet (Ulset, 2018, s.191). Relasjonell trygghet innebærer å skape trygghet til andre gjennom gode relasjoner, og emosjonell trygghet innebærer at barnet har miljøterapeuter som ivaretar og møter barnets emosjonelle behov (Thorkildsen, 2020). Relasjonell og emosjonell trygghet har sammenheng med faktorene *relasjonsarbeid* og *ivaretagelse* som er beskrevet videre.

4.2 Relasjonsarbeid

Relasjonsarbeid representerer i denne litteraturstudien behandlerrelasjonen mellom barn og miljøterapeut. Studiene viste at kvaliteter hos miljøterapeuten, tillit og tid er faktorer som var positive i en relasjon for å sørge for god omsorg på institusjon (Kusmaul et al, 2018; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017; Swan et al, 2018; Ulset, 2018). Kvaliteter hos miljøterapeuter som barna så på som positivt for relasjonen var at de ønsket å bli kjent med det enkelte barnet, var tilgjengelige og turte å bruke humor tilpasset situasjonen (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Swan et al, 2018, s.455; Ulset, 2018, s.196). Måten barnet følte seg møtt og sett på av miljøterapeuten, hadde innvirkning på behandlerrelasjonen (Ulset, 2018, s.195). En delstudie viste at høflighet fra miljøterapeuten ble sett på som positiv innvirkning på relasjonen, og dobbeltkommunikasjon, advarsler, trusler og makt hadde negativt innvirkning (Ulset, 2018, 195). Humor, høflighet og tilgjengelighet ble sett på som positive i utviklingen av tillit (Swan et al, 2018, s.455). At miljøterapeuten utførte tjenester som var lovet, var åpne og observante ovenfor barnet, økte tilliten i relasjonen (Kusmaul et al, 2018, s.593). Tid var en faktor som var gjennomgående i studiene (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Ulset, 2018, s.192-193). En studie viste at miljøterapeutene ikke burde gi seg når barnet avviste voksenkontakt (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11). De burde bruke tid og gi barnet tid. Dersom barnet fortalte at det gikk bra, burde miljøterapeuten gi barnet flere muligheter til å revidere dette automatiske og overfladiske utsagnet (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12). En studie viste at god tid også hadde positiv betydning i forhold til vekking (Ulset, 2018, s.192). Når miljøterapeuten tok seg god tid og var tålmodig, bidro

det til at barnet faktisk våknet og kom seg til skolen (Ulset, 2018, s.192). Barna fortalte at det å ta seg tid eller vise at man har tid var en praksis som opplevdes positivt (Ulset, 2018, s.193).

4.3 Ivaretakelse

Ivaretakelse innebærer at miljøterapeuten er emosjonelt tilgjengelig, vennlig og sensitiv ovenfor barnet (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.9). Studiene viste at å ha noen som brydde seg, støtte til emosjonsregulering og følelsen av et hjem var positive faktorer for å føle seg ivaretatt på institusjon (Neumann, 2017, s.106; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10-14; Swan et al, 2018, s. 454-455). Viktigheten av å ha folk som brydde seg, gjentok seg i Swan m. fl. (2018) sin studie (454). Å bry seg ved å beskytte, støtte og være en stabil miljøterapeut var positivt for at barnet skulle føle seg ivaretatt (Swan et al, 2018, s.455). Barnet hadde behov for at miljøterapeuten skulle se barnet uten at reglene på institusjonen kom i veien (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). Dersom barnet ikke ønsket å legge seg, kunne årsaken være at barnet hadde behov for en samtale, og ikke at barnet ønsket å trosse reglene på institusjonen. Miljøterapeuten sin evne til å tolke slik implisitt kommunikasjon hadde sammenheng med opplevd ivaretakelse (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). Respekt fra miljøterapeuten og praktisk hjelp og støtte til å håndtere vanskelige emosjoner viste seg i studiene å være av betydning for opplevd ivaretakelsen på institusjon (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10-12). En studie viste at barna ønsket å bli møtt i den sinnsstemningen barna var i, for å få hjelp til å håndtere vanskelige emosjoner (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12). Det å være kroppslig til stede ved å møte barnets behov for eksempel gjennom en klem (Neumann, 2017, s.106), dersom barnet ønsket dette, eller å ta med barnet på en aktivitet, bidro til å regulere vanskelige emosjoner hos barnet (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13). Det at miljøterapeuter var en trygg base for barnet, dempet barnets stress og var med på å regulere barnets emosjoner (Neumann, 2017, s.106). En delstudie viste at for mange barn, var institusjonen den nærmeste opplevelsen de hadde av et tradisjonelt hjem (Swan et al, 2018, s.454). Et tradisjonelt hjem kjennetegnes ved normale husholds aktiviteter som å vaske opp og feire viktige begivenheter. Kjennetegnene til et tradisjonelt hjem skapte en følelse av tilhørighet og rutiner, og styrket trivselen hos barnet på institusjonen (Swan et al, 2018, s.454).

5. Diskusjon

Diskusjonskapittelet tar for seg synspunkter, argumenter, faktorer og årsaker av hovedfunnene som ble presentert i resultatkapittelet, samt en metodediskusjon som inkluderer validitet og reliabilitet av litteraturstudien som metode (Thidemann, 2019, s.109).

5.1 Resultatdiskusjon

Hovedfunn viste at *trygghet, relasjonsarbeid og ivaretagelse* var av betydning for *god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser*.

Funnene viste at fysiske rammer, fysisk berøring, rutiner, forutsigbarhet, og hvordan miljøterapeuten kommuniserte, hadde betydning for opplevelsen av trygghet. Visse karaktertrekk hos miljøterapeuten og relasjonsarbeid basert på tillit og det å bruke tid var positivt for god omsorgskvalitet. Studiene viste at følelsen av å bli ivaretatt var viktig, ved at noen bryr seg, støtter til emosjonsregulering og sørger for følelsen av et hjem.

5.1.1 Trygghet

Studiene viste at opplevelsen av trygghet var todelt: fysisk trygghet med omgivelsene og formelle rammer (Kusmaul et al, 2018, s.593; Neumann, 2017, s.106), og kulturell trygghet med forutsigbarhet og struktur (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13; Swan et al, 2018, s.456; Ulset, 2018, s.191). Omgivelsene og de formelle rammene ga økt opplevd fysisk trygghet ved låste dører og tilsyn om natten (Kusmaul et al, 2018, s.593). Fysisk berøring kunne enten øke eller redusere opplevd trygghet, avhengig av tidligere erfaringer og eventuelle traumer (Neumann, 2017, s.106). Dette støttes av at barn og unge med PTSD reagerer med intens og vedvarende uro dersom de blir påmint den traumatiske hendelsen, og for et barn som har opplevd seksuell trakassering eller overgrep, kan en klem trigge vonde minner (Tetzchner, 2019, s.59). Viktigheten av opplevd fysisk trygghet som studiene viser, er særlig viktig for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, da disse barna ofte finner visse omgivelser som utrygge og unngår steder som minnes om traumet (Tetzchner, 2019, s.59; Thorkildsen, 2020). De fysiske omgivelsene og behandlingsmiljøet er viktig i miljøterapi (Bakken, 2020, s.33). Det at miljøterapeuten ser inn til barnet om natten, og sørger for at barnet er trygt, gjør at barnet blir anerkjent med sin opplevde utrygghet og blir tatt på alvor (RVTS, u.å.). For vernepleieren er det viktig å tilrettelegge for trygge fysiske miljøer for å øke barnets evne til å håndtere små og store utfordringer i livet (Lillevik, 2020, s.405), og underbygge potensialet i barnet (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning, 2019, §2). Dette gjøres gjennom å samhandle med barnet om hva som oppleves som økt trygghet for det enkelte barnet, slik at det fysiske miljøet blir meningsfullt og forståelig (Ulset, 2018, s.193).

Opplevelsen av kulturell trygghet forutsetter forutsigbarhet og oversikt (Lillevik, 2020, s.405). Studiene viste at konsistent praksis og forutsigbarhet var viktige faktorer for opplevd kulturell trygghet (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13; Swan et al, 2018, s.456; Ulset, 2018, s.191). Turnusordningen ble sett på som en utfordring, ved at barnet mistet oversikt over hvilke miljøterapeuter barnet måtte forholde seg til (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13; Swan et al, 2018, s.456). Det faktum at regler og rutiner varierte over tid, og fra miljøterapeut til miljøterapeut, økte sannsynligheten for konflikter, misforståelser og utfordrende atferd (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13). Konsistent praksis opplevdes positivt, og bidro til økt forutsigbarhet og redusert usikkerhet (Ulset, 2018, s.191). Forutsigbarhet og struktur er særlig viktig for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser (Dønnum & Slette, 2020, s.287), da stress og traumer truer barnets behov for oversikt, kontroll og forutsigbarhet (Diseth & Gjone, 2018, s.241). Dette samsvarer med prinsippene for god miljøterapi som forutsetter lik praksis og høy grad av struktur (Viken, 2020, s.14). I en traumebevisst forståelsesramme er trygghet sentralt når det gjelder å øke barnets opplevelse av kontroll og oversikt, og ivaretagelse fra miljøterapeuten (Thorkildsen, 2020). For vernepleieren er det viktig å bistå ved å gi tid til barn og unge, skape enighet, møte med respekt og skape en forutsigbar og oversiktlig hverdag for å øke opplevd trygghet (Ulset, 2018, s.193).

5.1.2 Relasjonsarbeid

Forutsigbarhet påvirker behandlerrelasjoner på institusjon for barn og unge, og spennet mellom disse er det som skaper et terapeutisk miljø på institusjon (Dønnum & Slette, 2020, s.287). Resultatene i studiene viste at faktorer for godt relasjonsarbeid var tredelte: kvaliteter hos miljøterapeuten (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Swan et al, 2018, s.455; Ulset, 2018, s.196), tillit (Kusmaul et al, 2018, s.593; Swan et al, 2018, s.455) og tid (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Ulset, 2018, s.192-193). Studiene viste at miljøterapeuter som ønsket å bli kjent med det enkelte barnet og dets behov, var tilgjengelige og brukte humor når det passet seg, var kvaliteter som styrket behandlerrelasjonen (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Swan et al, 2018, s.455; Ulset, 2018, s.196). Måten miljøterapeuten kommuniserte på, påvirket relasjonen, hvor høflighet påvirket positivt og dobbeltkommunikasjon, advarsler, trusler og makt påvirket behandlerrelasjonen negativt (Ulset, 2018, s.195). Dette samsvarer med at gode relasjoner handler om hvordan man er mot hverandre og forutsetter gjensidig respekt ovenfor hverandre som enkeltindivider (Gonzalez, 2021, s.58-64). Det kan derfor tenkes at manglende respekt i form av trusler og makt påvirker relasjonen negativt. For vernepleieren er det viktig å møte barn og unge på

institusjon som har opplevd traumatiske hendelser med kjærlighet, respekt og forståelse som et grunnelement i relasjonsbygging (Barnevernloven, 2021, §1-1).

En studie viste at humor, tilstedeværelse og høflighet fra miljøterapeuten var positivt for utviklingen av tillit i behandlerrelasjonen på institusjon for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser (Swan et al, 2018, s.455). En annen studie viste at miljøterapeuter som utførte tjenester som lovet og var åpne og observante ovenfor barnet, styrket tilliten (Kusmaul et al, 2018, s.593). Dette samsvarer med at relasjonell trygghet handler om å skape barns trygghet og tillit til andre (Thorkildsen, 2020), og styrke barnets evne til å utvikle gode relasjoner (Gonzalez, 2021, s.59). Barn og unge som bor på institusjon kan ha hatt en oppvekst med ustabile, skremmende, voldelige eller fraværende voksne, og som konsekvens av dette kan barnet ha vansker med den relasjonelle tryggheten og å opprettholde relasjoner (Tetzchner, 2019, s.59; Thorkildsen, 2020). Erfaringer med manglende tillit i omsorgsgivere tidligere i livet, viser viktigheten av at barnet opplever gjensidig tillit i behandlerrelasjoner på institusjoner. Vernepleierens rolle for å skape tillit ovenfor barnet er å være pålitelige, tilstedeværende, ha et oppriktig ønske om å hjelpe og bruke tid med barnet (Gonzalez, 2021, s.59).

Tid var en gjennomgående faktor i studiene (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11-12; Ulset, 2018, s.192-193). Studiene viste at dersom miljøterapeuten var tålmodig, var det enklere for barnet å åpne seg og fortelle hvordan barnet hadde det inni seg (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12). Når miljøterapeuten brukte god tid under vekking på morgenen, økte det sannsynligheten for at barnet dro på skolen (Ulset, 2018, s.192). Fundamentet for en god relasjon er empati og anerkjennelse (Gonzalez, 2021, s.64). Det at miljøterapeuten er tålmodig ovenfor barnet bidrar til anerkjennelse ved at det gir barnet rom til å handle ut ifra egne tanker og følelser, samtidig som det øker muligheten for lytting, speiling og bekreftelse fra miljøterapeuten (Stai, 2021). Dette vil bidra positivt for barnets psykiske helse og gi økt mestring av hverdagslige utfordringer, gjennom å for eksempel snakke om vanskelige emosjoner eller å komme seg til skolen (Lorentzen og Bakken, 2020, s.91). Vernepleierens rolle i relasjonsbygging er å ta seg god tid og vise at man har tid til barnet (Ulset, 2018, s.193).

5.1.3 Ivaretakelse

Ivaretakelse omhandler i hvilken grad miljøterapeuten er vennlig, sensitiv og emosjonelt tilgjengelig ovenfor barnet (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.9). Studiene viste at det å føle seg ivaretatt var en viktig faktor for opplevd god omsorg for barn og unge, og innebar at barnet hadde noen som brydde seg (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12; Swan et al, 2018, s.455), fikk støtte til emosjonsregulering (Neumann, 2017, s.106; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10-13) og

opplevde følelsen av et hjem (Swan et al, 2018, s.454). Miljøterapeuter som brydde seg om barnet ved å støtte, beskytte, vise respekt og være en stabil og trygg miljøterapeut opplevdes positivt for følelsen av å bli ivaretatt (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12; Swan et al, 2018, s.455). En studie viste at barnet hadde behov for at miljøterapeuten tolket implisitt kommunikasjon, ved å se årsaken bak en handling for å tolke hva som ble kommunisert (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). Dersom et barn ikke ønsket å legge seg til leggetiden på institusjonen, kunne årsaken være at barnet hadde behov for en samtale, istedenfor at barnet ikke ønsket å følge reglene (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). Dette samsvarer med emosjonell trygghet som handler om å bli ivaretatt av en voksen (Thorkildsen, 2020). Barnas positive opplevelser med at noen brydde seg om dem, samsvarer med at barn og unge har behov for å bli tatt vare på, at noen viser omtanke, kjærlighet og bryr seg (Nasjonal Digital Læringsarena, 2020). Dette styrker i tillegg barns evne til å utvikle gode relasjoner (Gonzalez, 2021, s.59). Vernepleierens rolle er å være sensitive, empatiske og forståelsesfulle ovenfor barn som har opplevd traumatiske hendelser for å bidra til økt opplevd ivaretagelse (RVTS, u.å.; Thorkildsen, 2020).

Støtte til å håndtere vanskelige emosjoner var en faktor som var gjentakende for opplevd ivaretagelse (Neumann, 2017, s.106; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10-13). Ved at miljøterapeuten møtte barnet i den sinnsstemningen barnet var i, ble barnet støttet til emosjonsregulering (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10-12). Studiene viste at også en klem eller en aktivitet bidro til å regulere emosjonene til barnet, ved å bli møtt og sett eller distraherert (Neumann, 2017, s.106; Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13). Barn og unge som har vært utsatt for omsorgssvikt eller opplevd traumatiske hendelser har ofte vanskelige emosjoner barnet strever med å håndtere på egen hånd, og barnet har derfor behov for den støtten studiene viser (Tetzchner, 2019, s.59; Thorkildsen, 2020). Støtte til emosjonsregulering samsvarer med en av tre pilarer i traumebevisst omsorg, og er sentralt i god miljøterapi for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser (Thorkildsen, 2020). Vernepleierens rolle er å hjelpe barnet med å finne sunne måter å håndtere vanskelige emosjoner på, ved å forsøke å forstå årsaken bak atferden, og å møte barnet på det emosjonelle behovet ved å være inntonet ovenfor barnet (RVTS, u.å.; Thorkildsen, 2020).

En studie viste at følelsen av et hjem var positiv for opplevelsen av ivaretagelse (Swan et al, 2018, s.454). For mange barn var institusjonen den nærmeste opplevelsen de hadde av det tradisjonelle hjemmet (Swan et al, 2018, s.454). Følelsen av et hjem ble styrket av dagligdagse rutiner, god relasjon til primærkontakt og feiring av viktige begivenheter (Swan et al, 2018, s.454). Dette samsvarer med at barn og unge trenger rutiner for å skape forutsigbarhet og økt opplevd trygghet (Thorkildsen, 2020). I tillegg er miljøterapeuter og det emosjonelle klimaet på en institusjon viktig for god miljøterapi (Bakken, 2020, s.33). Vernepleieren kan bidra i følelsen av et hjem gjennom

relasjonsarbeid og jobbe strukturert i henhold til god miljøterapi, for å skape gode rutiner på institusjonen som er forutsigbare for barnet (Viken, 2020, s.114).

5.2 Metodediskusjon

En styrke i litteraturstudien er at det er mangfold i utvalg og metoder for å underbygge studiens validitet (Tetzchner, 2019, s.42), inkludert retrospektive data fra voksne med relevant bakgrunn for problemstillingen. Delstudiene benyttet ulike kvalitative metode design med feltobservasjoner, individuell- og/eller gruppeintervjuer, deltagende observasjon, og feltsamtaler. Studien inkluderer ingen forskning med kvantitativ metode for å undersøke representativitet i større populasjoner. Samtidig inkluderer studien forskning basert på utvalg fra en rekke ulike institusjoner og boliger med midlertidig opphold internasjonalt og nasjonalt der resultatene samsvarer. Under utvelgelse av forskning ble det vektlagt at studien hadde en klar problemstilling eller hensikt, og om metodedesignet var velegnet for å svare på problemstillingen i henhold til sjekklister for kvalitative studier (Kunnskapsbasert praksis, 2021). Deretter ble resultatene vurdert opp mot relevans for litteraturstudien og påliteligheten til resultatene. Det ble funnet mye internasjonal forskning, og ønsket om mest mulig norsk litteratur kan ha begrenset samsvar av funn i forhold til solide og relevante internasjonale studier. For å redusere risiko for dette ble alle titlene på studiene i litteratursøket (*tabell 3*) lest. Land, populasjon, kjønn, alder og intervensjonen i studiene viser konsistens i funn i vurderinger av barnas behov og situasjon, framtidsutsikter og hva barnevernet skal gjøre på tvers av ulike velferdssystem i Norge, USA og Storbritannia (Amundsen, 2016). Kjønnfordeling ble ikke redegjort i Neumann (2017) og Kusmaul m. fl. (2018) sine studier. Fordelingen på de tre andre studiene var forholdsvis 15% jenter og 85% gutter (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017), 57% jenter og 43% gutter (Ulset, 2018), og 30% jenter og 70% gutter (Swan et al, 2018). Årsaken til at skjevfordelingen var særlig stor i Skårdalsmo og Harnischfeger (2017) sin studie kan forklares med at gutter representerer 84% av enslige mindreårige flyktninger i Norge mellom 1996-2020 (Kirkeberg et al, 2022, s.4). Et bredt spekter av populasjon er inkludert i studiene. Barnevernsbarn, miljøterapeuter, unge voksne, voksne, flyktninger og rusmisbrukere er et utvalg. Dette bidrar til å vise bredde i forskningen.

Reliabilitet innebærer en vurdering om litteraturstudien er konsistent og målbar (Tetzchner, 2019, s.42). Litteratursøket er detaljert beskrevet i metodekapittelet. Det er benyttet detaljerte søkeord, ordkombinasjoner med synonym og begrensninger. Søkedato og database er dokumentert, og antall titler, sammendrag og studier som er lest er inkludert. Dette gjør at studien i høy grad kan etterprøves. Fagbegrep og resultater i de internasjonale studiene, kan ha blitt oversatt og tolket feil. Dette er en mulig feilkilde i litteraturstudien. Resultatene i studiene kan slik bli forstått på ulike

måter etter hvem som leser og hvilke språklige engelskkunnskaper man har. Resultatene representerer ulike utvalg, og kan til et visst punkt, overføres til sammenlignbare grupper. For eksempel, kan traumebevisst omsorg til voksne (Kusmaul et al, 2018), knyttes opp mot omsorg til barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, da traume og omsorg er fellestrekk. Funnene fra de ulike studiene, har flere felles faktorer, slik som *trygghet, relasjonsarbeid, ivaretagelse, kommunikasjon og enkeltindividet (tabell 10)*. Dette er med på å styrke reliabiliteten til studien. En begrensning er at forforståelsen om traumebevisst omsorg, kan påvirke analysen. De tre pilarene i traumebevisst omsorg var førende i analyse av funn, der andre sentrale tema kan ha blitt ekskludert. Det er viktig å lese funnen med disse begrensningene i mente.

6. Konklusjon

Formålet med litteraturstudien var å undersøke *faktorer av betydning for god vernepleierfaglig omsorg til barn og unge på institusjon som har opplevd traumatiske hendelser*. Basert på de fem valgte studiene viste det seg at opplevelsen av trygghet, gode relasjoner og bli ivaretatt av miljøterapeuter var viktig for disse barna. Funnene viste at forutsigbarhet og emosjonsregulering representativt styrket opplevelsen av trygghet og ivaretagelse, og tid og tillit styrket gode relasjoner. Dette er i tråd med den traumebevisste forståelsesrammen av miljøterapi som bygges opp av de tre pilarene *trygghet, relasjoner og regulering* (Thorkildsen, 2020). Funnene har sammenheng med hverandre ved at evnen til å knytte seg til andre, påvirkes negativt av følelsen av utrygghet, spesielt dersom barnet ikke får støtte til å forstå og fortolke egne emosjoner (Jensen, 2021). På bakgrunn av funnene er det viktig at vernepleieren på institusjon for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, baserer miljøterapien på de tre pilarene i traumebevisst omsorg. Dette for å sikre god kvalitet på omsorgen, gjennom forutsigbar praksis, tillitsskapende tiltak og støtte til emosjonsregulering (Thorkildsen, 2020). I tillegg vil traumebevisst omsorgs bidra til å forhindre negativ utvikling av barns sosiale tilpasning, personlighet og barns sårbarhet for stressfaktorer senere i livet (Tetzchner, 2019, s.323). Det er anslått at 30-40% av barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser, vil utvikle posttraumatisk stresslidelse, og flere vil utvikle andre psykiske lidelser (Ormhaug et al, 2012). Diagnostiserte jenter med PTSD i alderen 16-19 år øker jevnt i Norge, og er i tillegg til personlige utfordringer, en samfunnsøkonomisk utfordring (Sælensminde & Line, 2019, s.5). Det er derfor viktig å videre forske på hvordan man kan gi god omsorg til disse barna. Det eksisterer flere studier om hvor godt traumebevisst omsorg er implementert i arbeidsplasser internasjonalt (Bartlett et al, 2018; Connors-Burrow et al, 2013; Dierickx et al, 2023). Derimot erfares det at det er mangel på forskning som viser barn og unges erfaringer fra traumebevisst omsorg på

institusjon, eller hvordan kontinuitet blir ivaretatt på institusjoner (Ulset, 2018, s.184). I tillegg er vernepleierfaget særnorsk, og det mangler vesentlig forskning innenfor fagfeltet. Mer forskning om dette kan bidra til å øke kvaliteten på omsorgen til barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser.

Litteraturliste

- Alisic, E., Zalta, A. K., Wesel, F. van, Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K. & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Meta- analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335-340.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.131227>
- Amundsen, B. (2016, 20.april). *Både store og små forskjeller mellom barnevern*. Utdanningsforskning. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/bade-store-og-sma-forskjeller-mellom-barnevern/>
- Bakken, T. L. (2020). Viktige begreper. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.31-35). Fagbokforlaget.
- Bang, L., Hartz, I., Furu, K., Odsbu, I., Handal, M. & Torgersen, L. (2023, 10.februar). *Psykiske plager og lidelser hos barn og unge*. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (u.å.). *Barneverninstitusjoner*. Bufdir. Hentet 24.mai 2023 fra <https://www.bufdir.no/barnevern/institusjoner/>
- Barnevernloven. (2021). *Lov om barnevern* (LOV-2021-06-18-97). Lovdata.
<https://lovdata.no/lov/2021-06-18-97/§1-1>
- Diseth, T. H. & Gjone, H. (2018). Dissosiasjon, stress- og traumerelaterte psykosomatiske tilstander hos barn og unge. I A. Urnes (Red.), *Den interaktive hjernen hos barn og unge: forståelse og tiltak ved nevroutviklingsforstyrrelser og nevropsykiatriske tilstander* (239-249). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Dønnum, M. S. & Slette, H. S. (2020). Miljøterapi ved angst- og belastningslidelser. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.285-297). Fagbokforlaget.
- Fontene. (2018, 27.juni). *Trygghet og sikkerhet for barn og ansatte i barnevernsinstitusjoner*. Fontene. <https://fontene.no/fagartikler/trygghet-og-sikkerhet-for-barn-og-ansatte-i-barnevernsinstitusjoner-6.47.549096.d5dc9b1b13>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanningen. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanningen*. (FOR-2019-03-15-411). Lovdata.
<https://lovdata.no/LTI/forskrift/2019-03-15-411/§2>
- Gonzalez, M. T. (2021). Relasjonsarbeid – sykepleieprosessers mellommenneskelige del. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser: faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: sykepleiefaglig flerfaglige perspektiver* (s.57-68). Gyldendal Akademisk.

- Gonzalez, M. T. (2021). Samtalen om metode. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser: faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: sykepleiefaglig flerfaglige perspektiver* (s.342-351). Gyldendal Akademisk
- Hammer, E. (2006). Individualisering og trygghet i det senmoderne samfunn. I Eriksen, T. H. (red.), *Trygghet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Heiervang, E., Stormark, K. M., Lundervold, A. J., Heimann, M., Goodman, R., Posserud, M. B., Ullebo, A. K., Plessen, K. J., Bjelland, I., Lie, S. A., & Gillberg, C. (2007). Psychiatric disorders in Norwegian 8- to 10-year-olds: An epidemiological survey of prevalence, risk factors, and service use. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(4), 438–447.
<https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31803062bf>
- Helsebiblioteket (2021, 17.september). *Kunnskapsbasert praksis*. Helsebiblioteket.
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering-41-sjekkliste>
- Jensen, T. (2021, 12.april). *Barn og traumer*. Psykologforeningen.
<https://www.psykologforeningen.no/publikum/videoer-om-psykisk-helse/videoer-om-psykiske-lidelser/barn-og-traumer>
- Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. *Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, 1-17*.
https://rvtssor.no/filer/dokumentarkiv/31032017_traumebevisstomsorgteoriogpraksis.pdf
- Kirkeberg, M. I., Lunde, H. & Sky, V. (2022). *Enslige mindreårige flyktninger 1996-2020* (Tall som forteller). Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/artikler/enslige-mindrearige-flyktninger-1996-2020/_attachment/inline/c3f7693b-aaac-4c61-9aa7-9003961c41e6:9704f27f4c2d6405e261279894e8712bc98d9432/RAPP2022-20.pdf
- Knežević, M. (2022, 7.desember). *innvandrerbarn får sjeldnere psykiatrhjelp*. NRK.
<https://www.nrk.no/norge/innvandrerbarn-far-sjeldnere-psykiatrhjelp-1.13125583>
- Kusmaul, N., Wolf, M. R., Sahoo, S., Green, S. A. & Nochajski, T. H. (2018). Client experiences of trauma-informed care in social service agencies. *Journal of Social Service research*, 45(4), 589-599. <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1481178>
- Lillevik, O. G. (2020). Utfordrende følelser – om avmakt og motmakt. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.405-415). Fagbokforlaget.
- Lorentzen, P. & Bakken, T. L. (2020). Relasjoner, tilknytning og sosialt fellesskap. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.91-103). Fagbokforlaget.

- Løkke, J. A. & Bakken, T. L. (2020). Kunnskapsbasert miljøterapi – et utkast. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.39-48). Fagbokforlaget.
- Neumann, C. B. (2017). Kroppsliggjorte omsorgspraksiser på omsorgsinstitusjon. *Norges barnevern*, 94(2), 96-109. [https://doi.org/ DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03](https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-03)
- Norges tekniske- og naturvitenskapelige universitet. (u.å.) *Databaser*. Oria. Hentet 25. april https://bibsyst-almaprimo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/dbsearch?query=contains,dbcATEGORY,&tab=jsearch_slot&sortby=title&vid=NTNU_UB&lang=en_US&offset=40&databases=category,medisin_helsefag
- Ormhaug, S. M., Jensen, T. K., Hukkelberg, S. S., Holt, T. & Egeland, K. (2012, 5.mars). *Traumer hos barn – blir de gjemt eller glemt? Kartlegging av traumatiske erfaringer hos barn og unge henvist til BUP*. Psykologtidsskriftet. <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2012/03/traumer-hos-barn-blir-de-gjemt-eller-glemt-kartlegging-av-traumatiske-erfaringer>
- Pedersen, W. & Eriksen, I. M. (2019). Hva de snakker om når de snakker om stress. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 3(2), 101-118. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2019-02-01>
- Putnam, F.W., Guroff, J.J., Silberman, E.K., Barban, L., & Post, R.M. (1986). The clinical phenomenology of multiple personality disorder: Review of 100 recent cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 47, 285-293.
- Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (u.å.). *Utviklingsområde: trygghet*. RVTS Sør. Hentet 22.mai 2023 fra <https://rvtssor.no/veien-videre/trygghet/>
- Ringereide, R. A. (2021, 2.september). *Bygge gode relasjoner*. Nasjonal digital læringsarena. <https://ndla.no/nb/subject:1:793027a5-0b4c-42c1-a2aa-840aaf9f8083/topic:1:0ac0db3e-7455-4c9d-8f41-d926ff6b9876/topic:1:ea83ed77-d4ee-4416-8241-c7f0240a35b2/resource:514b786e-2cb3-4717-a951-1ae2553872a5>
- Skårdalsmo, E. M. B. & Harnischfeger, J. (2017). Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. *Norges barnevern*, 94(1), 6-21. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02>
- Smith, L. (2018). *En kort introduksjon til utviklingspsykologi*. Fagbokforlaget
- Stai, S. (2021, 25.juni). *Anerkjennende kommunikasjon*. NDLA. <https://ndla.no/subject:1:793027a5-0b4c-42c1-a2aa-840aaf9f8083/topic:1:0ac0db3e-7455->

[4c9d-8f41-d926ff6b9876/topic:1:70c87b75-aa7b-4777-bd83-0ae6128cb9af/resource:44abad20-3f06-4b40-87f8-ffd98a5422d3](https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1503161)

- Stai, S. (2020, 3.november). *Hva er omsorg?* NDLA. <https://ndla.no/nb/subject:1:03e810db-3560-47b5-a5f6-e7afe1d0a2d6/topic:1:283ddec5-923c-412c-b880-cf71f42516d2/topic:1:fcd739b6-1047-47d7-8091-fec8c1c2cf22/resource:b117a042-2a1d-44e0-8c00-19d3db25118d>
- Swan, M., Holt, S. & Kirwan, G. (2018). «Who do I turn to if something really bad happens?» Key working relationship-based practice in residential child care. *Journal of Social Work Practice*, 32(4), 447-461. <https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1503161>
- Sælensminde, K. & Line, T. M. (2019). *Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker 2015* (Helsedirektoratet rapport IS-2839). Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnskostnader-ved-sykdom-og-ulykker/Samfunnskostnader%20ved%20sykdom%20og%20ulykker%202015.pdf/_attachment/inline/761dd2be-6458-4baf-99c9-34d58a621aad:e3291994cf460a6d1c5174eab5f27b4165208afe/Samfunnskostnader%20ved%20sykdom%20og%20ulykker%202015.pdf
- Tetzchner, S. V. (2019). *Barne- og ungdomspsykologi: Typisk og atypisk utvikling*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Thidemann, I. (2019). *Bacheloroppgave for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2.utg). Universitetsforlaget.
- Thorkildsen, S. L. (2020). *De tre pilarene i traumebevisst omsorg*. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. <https://rvtssor.no/aktuelt/294/de-tre-pilarene-i-traumebevisst-omsorg/>
- Ulset, G. (2018). Skiftende regler og praksiser i omsorgsmiljøet i en barneverninstitusjon. *Norges barnevern*, 95(2-3), 182-199. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-08>
- Viken, K. (2020). Utfordrende atferd og anvendt atferdsanalyse. I T. L. Bakken (Red), *Håndbok i miljøterapi: til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (s.107-118). Fagbokforlaget.
- Wichstrøm, L., Berg-Nielsen, T. S., Angold, A., Egger, H. L., Solheim, E., & Sveen, T. H. (2012). Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(6), 695–705. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02514.x>

