

BBABAC – Bacheloroppgave med forskningsmetode

En litteraturstudie om rollen omsorgspersoner har i livet til enslige mindreårige flyktninger



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

UiS/mai 2022

Kandidatnummer: 5211

Antall ord: 11813

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	3
1.1 Bakgrunn for valg av tema	3
1.2 Problemstilling	5
1.2.1 Presisering og avgrensing	5
1.3 Oppgavens oppbygning	6
1.5 Sentrale begrep	6
1.5.1 Resiliens	6
1.5.2 Enslig mindreårig flyktning	6
1.5.3 Profesjonell omsorg	6
2. Faglig kunnskap	7
2.1 Resiliensperspektivet	7
2.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	8
2.2.1 Individuelle faktorer	10
2.2.2 Familiære faktorer	11
2.2.3 Faktorer i nettverket	11
2.3 Salutogenese- «Sense of coherence»	11
2.4 Psykisk helse	12
2.4.1 Traumatisering	13
2.4.2 Traumebevisst omsorg	13
3. Metode	15
3.1 Valg av metode	15
3.2 Litteraturstudie som metode	15
3.3 Datainnsamling	16
3.3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	17
3.4 Analyse ved hjelp av oversiktstabell	19
3.5 Presentasjon av litteratur	21
3.6 Studiens troverdighet	23
4. Diskusjon av funn	25
4.1 Risiko-og beskyttelsesfaktorer	25
4.2 Bred kunnskap og forståelse for psykisk helse	26
4.2.1 Omsorgspersoners kunnskap	27
4.2.2 Flyktningenes kunnskap	28
4.3 Sammensatt forståelse for profesjonell omsorg	29
5. Avslutning	34
Litteraturliste	36

1. Innledning

Syv måneder har gått siden 15 år gamle Sana forlot familien sin i Afghanistan og la ut på flukt alene til det ukjente. Håpet om at livet vil bli bedre brenner sterkt, og hjelper henne å overleve alle månedene på flukt. Etter at foreldrene hennes sendte henne av gårde har hun opplevd utenkelige ting som hun aldri vil glemme. Krigen i hjemlandet rev henne bort fra familien og alt hun kjenner til. Snart er hun fremme i et nytt land. Tankene kverner, nå vil vel livet bli bra?

Enslige mindreårige flyktninger som kommer til Norge, har med seg en rekke belastninger som må tas hensyn til. Deres første møte med det nye landet er på asylmottaket. Alt fra språk, mennesker, kultur og mat er ukjent. Hvordan oppleves dette? Selv om historien til Sana ovenfor er fiktiv, kan det gjennom forskning og litteratur på området tenkes at dette kan være utgangspunktet til mange av de enslige mindreårige som kommer hit. Derfor er det relevant å utforske hvordan samfunnet ivaretar og tilrettelegger for at denne gruppen skal få et bra liv. De enslige mindreårige flyktingene vil ha ulike behov for oppfølging med bakgrunn i det de har opplevd før, under og etter flukten. Samtidig er det tydelig at den erfaring de har med seg også innebærer ressurser for å overleve. Det viser til evnen deres til å bruke de muligheter som finnes for å søke hjelp, en iboende kraft til å overleve og håpet om at livssituasjonen kan endres til det bedre.

Deres nye liv vil være utfordrende og krevende. Forskning viser til at denne gruppen er i risiko for å utvikle psykiske lidelser som depresjon og posttraumatisk stressyndrom (Eide, 2012). Måten de blir møtt i Norge vil ha stor betydning for deres psykiske helse. Derfor vil det være viktig å se på hvordan mennesker som arbeider med gruppen legger til rette for god utvikling, og hvordan deres rolle kan påvirke de unge både positivt og negativt. Dette handler i hovedsak om hvordan omsorgspersonene bruker sin kunnskap i arbeidet, og er bevisst på belastninger og utfordringer de vil møte. Til motsetning kan mangelfull oppfølging og omsorg bidra til negative konsekvenser både for de unge, men også for samfunnet.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Resiliens har vært et fenomen som har vært interessant for meg en god stund. Å høre om, og lese om mennesker som har vært gjennom utenkelige situasjoner, som sitter med opplevelser

ingen skulle hatt, og som videre klarer seg tilsynelatende bra i voksenlivet. Det vekker nysgjerrighet på hvorfor og hvordan dette har foregått. Hvilke prosesser, mennesker eller ressurser har bidratt til at noen håndterer motgang på en slik måte?

I tillegg til at temaet er resiliens, handler oppgaven mer spesifikt om resiliens hos enslige mindreårige flyktninger. Dette er en gruppe som har vært gjennom krig, traumer, høyt stressnivå over tid og har med seg en bagasje til Norge som kan være utenkelig for oss som har vokst opp her, og ikke har lignende erfaringer (Dalland, 2020). Immigrasjon, flyktninger, asylsøkere og integrering har vært svært aktuelle tema i Norge de siste årene. Spesielt i forhold til politiske spørsmål om hvor mange som skal få opphold her, hva vi gjør for å bidra til flyktningekrisen, om vi som land gjør nok for disse menneskene og ikke minst hva vi gjør når de er kommet til landet for å ta vare på dem og gi dem en god integrering i samfunnet. Som framtidig barnevernspedagog kan arbeid med flyktninger være relevant innenfor mitt fagfelt. Derfor er det aktuelt å utforske dette temaet for først og fremst øke egen kunnskap, men også andres.

FN anslår at ved inngangen til 2021 var det minst 82,4 millioner av mennesker på flukt. Grunner til dette er blant annet krig, forfølgelse, brudd på menneskerettigheter eller at de er drevet på flukt grunnet andre konflikter i hjemland (FN, 2022). Mange av disse menneskene vil søke beskyttelse i Norge, og dermed bli en del av det norske samfunnet. Høyst aktuelt nå har den russiske invasjonen ført 5,3 millioner ukrainere på flukt (FN, 2022), og nærmere 16 000 av disse har kommet til Norge ifølge Utlendingsdirektoratet (UDI, 2022b). En stor andel av flyktningene i verden er barn som flykter sammen med familien sin, mens noen flykter alene.

De enslige mindreårige flyktningene representerer en utsatt og sårbar gruppe der de individuelle livshistoriene er svært forskjellige (Eide, 2020). For å sette deres situasjon og livsforhold i perspektiv videre i oppgaven er det interessant å se på statistikk rundt etnisitet og antall. Dette fordi de områdene de kommer fra er mer utsatt for krig, forfølgelse og mulig traumatisk reisevei. Ifølge en rapport fra SSB søkte 17 500 enslige mindreårige om asyl i perioden 1996-2016, hvor over 8000 ble bosatt som mindreårige flyktninger. Rundt 90 prosent av dem hadde bakgrunn fra landene Afghanistan, Eritrea, Somalia, Irak, Sri Lanka, Syria eller Etiopia (Dalgard, Wiggen & Dyrhaug, 2018). Nyere tall fra

Utlendingsdepartementet (2022) viser til at det hittil i år har ankommet 358 enslige mindreårige asylsøkere til Norge, hvor størst andel er fra Afghanistan (61), Syria (18) og Ukraina (264). Det er langt flere enn de 181 som søkte asyl i 2021 (UDI, 2022a). Denne kraftige økningen i statistikken kan blant annet forklares med at Ukraina-krisen er den raskest voksende flyktningkrisen siden andre verdenskrig, og dermed står for en høy prosentandel av statistikken (FN, 2022).

1.2 Problemstilling

Problemstillingen jeg har valgt er følgende:

Hvordan kan omsorgspersoner styrke resiliens hos enslige mindreårige flyktninger?

1.2.1 Presisering og avgrensning

Med *omsorgspersoner* menes de voksne mennesker som er i nær kontakt med barna. Det kan være sosialarbeidere, ansatte i skole, miljøarbeidere, trenere, barnevernsansatte eller fosterforeldre. I oppgavens diskusjonsdel omtales de også som voksne i noen sammenhenger for å unngå gjentakelser. Omsorgspersoner tenkes å være de som har en sentral rolle i livet til enslige mindreårige flyktninger, og er i posisjon til å hjelpe og støtte dem.

Resiliens i denne sammenheng viser til hvordan omsorgspersoner kan bruke sin rolle i livet til de enslige mindreårige flyktningene for å styrke deres motstandskraft, noe som kan legge til rette for en god fungering til tross for de belastninger denne gruppen har vært utsatt for (Borge, 2018).

I oppgaven velger jeg å betegne gruppen som *enslige mindreårige flyktninger*. I litteraturen refereres det til overnevnte, enslige mindreårige asylsøkere og asylsøkerbarn (Eide, 2012). Ettersom asylsøkerprosessen er midlertidig velger jeg å ikke bruke asylsøker-benevnelsen fordi oppgaven tar for seg et mer langstrakt tidsrom i livet deres (Eide, 2012). I tillegg vil gruppen omtales som enslige mindreårige og EMF (forkortelse). Når det refereres til artiklenes resultater blir det naturlig å omtale gruppen slik det gjøres i teksten.

Problemstillingen rommer et bredt tema, derfor har jeg avgrenset det ved å gå i dybden på noen få hovedtema som er gjentakende i artiklene som brukes, samt i litteraturen. Dette vil bli nærmere forklart i diskusjonsdelen.

1.3 Oppgavens oppbygning

Videre i oppgaven vil jeg i kapittel to presentere relevant teori for drøfting av problemstillingen min. Her vil fokuset være på resiliens, beskyttelse- og risikofaktorer, betydningen av salutogenese, og psykisk helse. Kapittel tre er metodekapittelet, dette innebærer valg av metode, datainnsamling, oversiktstabell av valgte artikler som skal drøftes, og en oppsummerende presentasjon av disse. I kapittel fire vil jeg diskutere temaer fra artiklene opp mot problemstilling med bakgrunn i teori og kunnskap om enslige mindreårige flyktninger og resiliens. Avslutningsvis vil kapittel fem inneholde en oppsummerende konklusjon som gir et svar på problemstillingen, samt forslag til videre forskning.

1.5 Sentrale begrep

1.5.1 Resiliens

Resiliens handler om barns motstandskraft mot å utvikle psykiske problemer. Det innebærer at barn som opplever kriser, stress og elendighet klarer seg bra på tross av sine opplevelser (Borge, 2018).

1.5.2 Enslig mindreårig flyktning

Enslige mindreårige flyktninger er barn og unge under 18 år, som kommer til Norge som asylsøkere eller overføringsflyktninger, uten foreldre eller andre omsorgspersoner og søker om beskyttelse (Borge, 2018).

1.5.3 Profesjonell omsorg

Profesjonell omsorg kan knyttes til to dimensjoner i forhold til arbeidet som blir gjort i denne sammenheng. Det personlige og det rasjonelle. Hvor den profesjonelle omsorgen utøves som en balansegang mellom personlig deltakende og emosjonell, og det upartiske/saksorienterte (Lidén, Eide, Hidle, Nilsen & Wærdahl, 2013, s.49).

2. Faglig kunnskap

2.1 Resiliensperspektivet

Resiliens er opprinnelig hentet fra fysikkfaget og sier noe om evnen et objekt har til å innta sin opprinnelige form etter å ha vært strukket eller bøyd. Når ordet brukes om mennesker betegner det å være resiliente at personen som har vært utsatt for større belastninger i livet klarer å komme seg styrket ut av belastningen uten for store konsekvenser (Waaktaar & Christie, 2000). Det finnes flere ulike definisjoner på hva resiliens er, men Borge (2018) bruker Rutter (2000) sin følgende definisjon i sin bok:

«Resiliens er prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt stor risiko for å utvikle problemer eller avvik» (Borge, 2018, s.20).

Tidligere har begrepet «løvetannbarn» vært mye brukt i sammenheng hvor barn klarer seg bra på tross av motstand de har opplevd. Dette begrepet er ikke lenger dekkende, fordi sammenligningen med resiliente barn og løvetann får det til å framstå at noen barn kan håndtere alt, uansett hvor stor motstand de møter (Eide, 2020). Slik er det ikke, noen kan være resiliente i en sammenheng, men kan få vansker av andre belastninger. Motstandskraft er også et begrep brukt i samme sammenheng, men ifølge Waaktaar & Christie (2000) er heller ikke dette et godt nok begrep fordi motstandskraft viser til en styrke som bor i barnet, når mange av de avgjørende faktorene for resiliens er avhengige av spesifikke kjennetegn ved belastningen eller omgivelsene.

For å se på resiliensperspektivet i sammenheng med enslige mindreårige flyktninger vil det først være relevant å sette seg inn i deres erfaringer så langt i livet. De kommer fra krigsområder eller undertrykkende regimer og har kanskje erfart eller vært vitne til forfølgelse, tortur, vold og et liv preget av flukt (Varvin, 2015). Etersom mange har levd under slike forhold i lang tid har dette satt deres yteevne, tilpasningsevne og motstand på prøve, og ført til psykiske belastninger utenom det vanlige (Varvin, 2015). Varvin (2015) nevner også at flyktning-erfaringen i seg selv viser til resiliens hos disse menneskene, ettersom de har brukt de muligheter de hadde til å søke hjelp og støtte. Det viser til en motivasjon og pågangsvilje til å overleve i håp om at livet vil bli bedre.

Senere forskning har utvidet resiliensperspektivet ved å se på miljøets betydning for muligheter til å klare seg. Begrepet «Økologisk resiliens» ble utviklet og viser til at utvikling av resiliens er mer avhengig av kvaliteten ved fysiske og sosiale omgivelser enn egenskaper ved personligheten til en person. Dette kan dermed indikere at flere enn kun de barna med egenskapene til løvetannbarna kan utvikle resiliens under rette betingelser (Varvin, 2015). For å skape en forståelse for hvordan utviklingen av resiliens foregår er det viktig å se på barns utvikling. Den relasjon barnet knytter til foreldre gjennom interaksjon danner trygghet, dersom forholdene er bra nok. Samtidig dannes også frykten, ved at barnets trygghet er betinget av at relasjonen til omsorgspersonen er bra nok. Denne tryggheten danner grunnlaget for den tryggheten som oppleves senere i livet og bidrar til at dersom vi møter motgang så fortsetter livet på tross av dette. I tillegg dannes kjernebevisstheten i denne tidlige fasen i livet gjennom samspill mellom mor og barn. Det innebærer en følelse av å være et selv, og en god nok etablering er sentral for utvikling og mestring senere i livet (Varvin, 2015).

Videre peker Varvin (2015) på to sentrale forhold som følger av at mennesker trenger mening og håp for å utvikle seg. Først vil de belastninger flyktninger har opplevd over tid påvirke deres grunnfølelse av trygghet, og frykten som er etablert kan lett aktiveres. Det vil gjøre de traumatiserte flyktninger mer sårbare for påvirkninger, og de vil derfor være avhengig av et forutsigbart og trygt miljø. I tillegg kan dette komme til å prege personlighet ved at det blir vanskelig å ta vare på seg selv, samtidig som håpet om bedring i livet blir svekket (Varvin, 2015). Det andre sentrale forholdet viser til at utvikling av resiliens forutsetter relasjonelle forhold, miljø og muligheter for aktivitet og bestemmelse over egen tilværelse. Dette viser til at forståelsen av menneskers evne til utvikling, kreativitet og utvikling av resiliens er både avhengig av relasjonelt og miljøbetingede forhold (Varvin, 2015). For enslige mindreårige betyr dette at resiliens er avhengig av både biologiske og beskyttende faktorer under oppvekst samtidig som omgivelser og mennesker i mottakerlandet spiller en stor rolle (Valenta, 2012).

2.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Innen resiliensforskning er det gjentakende at ulike faktorer spiller en stor rolle i hvilket utfall belastninger vil ha på et menneske. Det omtales gjerne som resiliensfaktorer eller risiko- og beskyttelsesfaktorer (Christie, Døhlie & Eide, 2011). Risiko er en forutsetning for resiliens, og kan forstås som fare, ansvar, tap eller påkjenning avhengig av sammenheng (Borge, 2018).

Risikofaktorer er dermed fellesbetegnelser på ulike forhold som øker faren for at personer utvikler psykiske eller sosiale vansker. Noen risikofaktorer er knyttet til utvikling av spesifikke vansker, mens andre er knyttet til ulike lidelser. I tillegg foreligger det forskning som viser til at det er antall risikofaktorer mer enn type risiko som er avgjørende for videre utvikling av vansker (Kvello, 2015). Eksempler på dette kan være mangelfull og skadelig omsorgsutøvelse, utviklingsforsinkelser, mobbing over tid eller i sammenheng med enslige mindreårige flyktninger; belastningen av å være på flukt kombinert med vonde opplevelser fra flukten (Kvello, 2015). Videre vil beskyttende faktorer dempe sannsynligheten for utvikling av vansker når personer er rammet av risikofaktorer. De omfatter både genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale faktorer. Disse faktorene har en dempende effekt på risiko, og synes best når nevnt risiko har foregått over tid (Kvello, 2015). Eksempler kan være at barnet har gode mestringsstrategier, sosialt fellesskap, får utnyttet talent eller har tilgang til omsorgspersoner som engasjerer seg og har god omsorgskompetanse (Kvello, 2015).

Kvello (2015) presenterer en sjekklister (s.250-253) som viser oversikt over resiliensfaktorer. For å få en forståelse for hvilke av disse som kan være aktuelle for livssituasjonen til enslige mindreårige flyktninger når de kommer til Norge, har jeg valgt ut noen av dem med bakgrunn i den informasjon vi har om bagasjen de tar med seg, og får underveis på sin flukt (Eide, 2012).

Mulige risikofaktorer:

- Barnet har vært utsatt for krigsrelaterte traumer, seksuelle overgrep og/eller utnyttelse
- Brudd i relasjoner til personer som sto barnet nær, f.eks. tap av omsorgspersoner eller søsken i dødsfall, kontaktbrudd og konflikter
- Flytting som resultere i brudd med nærmiljøet
- Barnet har flyktet alene til, og har uavklart oppholdsstatus i Norge
- Lang atskillelse fra omsorgspersoner

Mulige beskyttelsesfaktorer:

- Adekvate ferdigheter når det kommer til kompetanseområder som kognitiv/språklig, atferd/moral, emosjonelt, sosialt og motorikk. Innebærer gode mestringsstrategier.
- Karakteriseres av optimisme, positivt selvbilde, lett å like, sosial av natur
- Klarer å få venner/danne seg et sosialt nettverk
- Interessen for en hobby

- Gode tilpasningsevner som kan omhandle grensesetting, rutiner, være sosialt inkludert
- Opplevelsen av at omsorgspersoner har god omsorgsutøvelse
- Jevn tilgang til voksne som investerer tid i dem, har positive emosjoner for dem og har god omsorgskompetanse

Disse ulike resiliensfaktorene blir gjerne delt inn i tre kategorier som blir utdypet videre i de neste avsnittene.

2.2.1 Individuelle faktorer

Innenfor individuelle resiliensfaktorer ser man på hvilke medfødte ressurser som er tilgjengelige hos det aktuelle barnet. Det innebærer at svangerskap, arv og fødsel spiller inn som en viktig faktor for beskyttelse, eller kan virke belastende senere i livet. I forhold til arv skiller de resiliente barna seg ut ved at det ikke er belastninger i slekten, samtidig som medfødt robusthet gir gode sosiale ferdigheter og intellektuelle ressurser. Her vises det altså til hvordan tilstedeværelsen av fysiske, følelsesmessige og intellektuelle faktorer er viktige for utvikling av resiliens (Waaktaar & Christie, 2000).

Videre er mestring et relevant moment i de individuelle faktorene. Kriser og belastninger er kjennetegnet ved at de er uoversiktlige, og skjer utenfor menneskets kontroll. Dersom slike belastninger blir for store i forhold til kapasiteten barnet har kan det forstyrre og forsinke barnets utvikling (Waaktaar & Christie, 2000). Men for de barna som overlever slike belastninger gir det dem en følelse av kontroll over egen situasjon og kan derfor bidra til stolthet, egenverd og trygghet. Dette gir mestring som bidrar til menneskets selvoppfatning, autonomiutvikling og følelse av egenverd (Waaktaar & Christie, 2000).

I tillegg viser Waaktaar & Christie (2000) til at opplevelsen av mening og sammenheng er en viktig faktor for å klare seg tross belastninger. Det innebærer at den mening man tillegger de traumatiske hendelsene som er opplevd er viktig for å kunne leve med det som har skjedd, og bevare en kontinuitet i tilværelsen. Dette henger tett sammen med Antonovsky's begrep, «sense og coherence», som jeg vil utdype senere i teoridelen av oppgaven.

2.2.2 Familiære faktorer

De familiemessige resiliensfaktorene bygger på forskning om hvordan en betydningsfull tilknytningsperson er viktig. Det innebærer for eksempel at det virker beskyttende med en forelder som fungerer bra kontra en forelder som har rusproblemer, psykiske vansker eller traumatisering (Waaktaar & Christie, 2000). I tillegg viser forskningen til gode resultater når foreldre-barn interaksjonen er god, noe som er av betydning for barnets senere fungering. Videre spiller faste strukturer, felles verdioppfatninger, grensesetting og regler en viktig rolle for at barnet skal oppleve forutsigbarhet. Samtidig kan også slekt framstå som en betydelig beskyttelsesfaktor for barn som lever under belastende forhold (Waaktaar & Christie, 2000).

2.2.3 Faktorer i nettverket

En faktor som ser ut til å være gjentakende i de fleste resiliensstudier er viktigheten av å ha en betydningsfull person i livet. Det handler om at mange av de som har hatt langvarige belastninger og traumer i oppveksten har hatt en person rundt seg som har bidratt til stabilitet og positiv støtte gjennom det vanskelige de har gått gjennom. Videre er det av beskyttende effekt å ha tilhørighet til en gruppe med jevnaldrende (Waaktaar & Christie, 2000). Til slutt nevner også Waaktaar & Christie (2000) at barn som lever under ekstreme betingelser kan utvikle ekstreme mestringsstrategier for å overleve. Det innebærer at dersom strategiene blir satt inn i en positiv ramme og brukt konstruktivt enten på skolen eller i generelt i samfunnet går det bedre med barna enn dersom mestringsstrategiene blir sett på som et problem.

2.3 Salutogenese- «Sense of coherence»

Sosiologen Aaron Antonovsky bruker begrepet salutogenese for å forklare hva som holder oss friske. Salutogenese innebærer et fokus på menneskets ressurser og de omgivelser som bidrar til god helse (Kvvello, 2015). Han beskriver at det som kan benevnes som motstandsressurser er kjernefaktorer som bidrar til at mennesker takler sykdom godt og videre påvirker sykdomsutviklingen (Kvvello, 2015). Eksempler på gode motstandsressurser kan være et velfungerende sosialt nettverk som gir god støtte og bidrar til god selvregulering. Slike ressurser gir mennesker ulike utgangspunkt i håndteringen av sykdom. Denne grunnholdningen betegner Antonovsky som sense of coherence. Det innebærer forutsigbarhet eller en opplevelse av sammenheng i det som skjer (Kvvello, 2015). Sense of coherence består av tre dimensjoner: 1. Håndterbarhet: Personen tror nye situasjoner er påvirkelige, 2. Mening:

Personen mener at situasjonen er logisk og forutsigbar, 3. Forståelse: Personen tenker at det som kreves i nye situasjoner er overkommelig (Borge, 2018). Innsikt i Antonovsky's kunnskap bidrar til innsikt i prosesser som ligger til grunn for resiliens. Likheten mellom resiliens og salutogenese er at de begge illustrerer en sunnhet hos mennesker som opplever belastninger (Borge, 2018). For enslige mindreårige flyktninger er det av stor betydning å oppleve sammenheng både i ytre omgivelser og den indre verden, og å tilhøre et sosialt fellesskap. En salutogen tilnærming i arbeidet med denne gruppen innebærer å tilrettelegge for mentale og sosiale strukturer som bidrar til å skape helhet og tilhørighet etter at de kommer til Norge. Kombinert med å ha et formål i livet vil dette ha en positiv påvirkning på deres mestringsevne, selvfølelse og identitet (Eide, 2012).

2.4 Psykisk helse

Kunnskap og forskning om enslige mindreårige asylsøkere viser til at barn og unge på flukt er en særlig utsatt gruppe når det kommer til problemer med psykisk helse. Det vises særlig til forekomst av depresjon, angst og posttraumatiske stress-reaksjoner som et resultat av de traumer de har opplevd (Eide, 2012). Depresjoner og senket stemningsleie er vanlig hos mennesker som er traumatisert, og de er i større grad enn andre med depresjon også preget av håpløshet. I tillegg kan ubearbeidet sorg ligge bak som en depressiv tilstand hos de enslige mindreårige flyktningene på grunn av uvisshetene rundt hvordan familien i hjemlandet har det (Varvin, 2020). Depresjon karakteriseres blant annet ved svekket oppmerksomhet og konsentrasjon, søvnforstyrrelser, negative tanker om framtiden eller redusert appetitt. De ulike symptomene foregår over en lengre periode for at det kan karakteriseres som depresjon og ikke en forbigående nedstemthet (Helsedirektoratet, 2022). En angstlidelse påvirker følelser, tanker, kroppslige reaksjoner og atferd. Det kan innebære engstelse, uro, frykt, panikk og tankene preges gjerne av bekymring. Angst og depresjon kan også gjerne opptre sammen (Martinsen. W, 2020).

Posttraumatisk stresslidelse (PTSD), framtrer som en forsinket eller langvarig reaksjon på en belastning eller situasjon som er av truende eller katastrofal art som vil framkalle sterkt ubehag hos de fleste (Brunvatne, 2006). Det kan ta alt fra noen få uker til flere måneder før symptomene på PTSD utløses. Eksempler vil være krigshandlinger, alvorlige ulykker, tortur, voldelig død eller voldtekt. Denne type diagnose innebærer gjenopplevelse av hendelse,

unnvikelse og forhøyet reaktivitet. Det kan omfatte flashbacks, mareritt, distansering fra andre, eller frykt for det som minner om det opprinnelige traumet (Brunvatne, 2006).

2.4.1 Traumatisering

Varvin (2020) nevner tre forhold som beskriver opplevelsedimensjonen til det å bli traumatisert. Det innebærer at noe forferdelig skjer i en persons liv som ikke skulle ha skjedd. Personen er fullstendig ubeskyttet og overlatt til det ukjente- et brudd i kontinuiteten i livet som skader den grunnleggende tryggheten. Videre kan personen sitte med en opplevelse av at ingen hjelper, og en er overlatt til seg selv. Da oppleves en hjelpeløshet koblet til en slags ubeskrivelig angst og personen sliter med å forstå hva som skjer. Til slutt får personen en subjektiv opplevelse av at ingen bryr seg, og kjenner på ensomheten hvor ingen hjelper hverken i virkeligheten eller i den indre verden (Varvin, 2020). Disse opplevelsedimensjonene kan være til stede i forskjellig grad, men vil være til stede også i ettertid av hendelsen og vil prege personen, samt endre hvordan en ser på livet. I tillegg vil traumatisering skape frykt for at noe lignende kan skje igjen, og redsel for å være alene uten at noen bryr seg. Dette bidrar til at det kan ta lang tid å finne trygghet igjen (Varvin, 2020).

2.4.2 Traumebevisst omsorg

Når vi ser på temaet enslige mindreårige flyktninger, vil det også være relevant å se på hva forskning sier om hvordan de som jobber med gruppen kan bidra til å gjenkjenne barnas traumereaksjoner og gi riktig respons (Christie et al., 2011). Dette er en viktig del av omsorgsarbeidet, og kunnskap om traumebevisst omsorg kan bidra til dette. Noen av de mindreårige kan ha behov for profesjonell hjelp i form av terapi, likevel har omsorgspersoner en viktig rolle i det som skjer utenfor terapirommet. Psykolog Howard Bath har et stort fokus på dette, og har utviklet en modell kalt «de tre pilarene». Den bygger på hvordan de som arbeider rundt traumatiserte barn i hverdagen kan ha stor påvirkning, og større effekt på barnets utvikling og mestring enn terapi kan (Howard Bath, 2015). De tre pilarene som kan bidra til å støtte og fremme resiliens er:

1. **Trygghet:** Omsorgspersonene må skape et miljø som gir fysisk, emosjonell, relasjonell og kulturell trygghet. For å oppnå dette må omsorgspersonene være forutsigbare, tilgjengelige, ærlige og sensitive. Det innebærer forutsigbarhet når det kommer til rammer og struktur, i tillegg er fleksibilitet viktig for å tilpasse barnas individuelle behov. Når

barna føler på en slik trygghet vil dette senke stress og gi dem mulighet til å gjenopprette tillit til andre og skape mening i det som skjer (Bræin, Kjølseth & Simonsen, 2017).

2. **Relasjoner:** Handler om viktigheten rundt å bygge gode og trygge relasjoner med tillitsfulle og omsorgsfulle voksne i hverdagen samt ellers i samfunnet som for eksempel i fritidsaktiviteter. Å bygge slike relasjoner fremmer resiliens ved at behov for vekst og tilhørighet blir møtt (Bræin et al., 2017).
3. **Følelsesregulering:** I presentasjonen av den siste pilaren gjør Bath leser oppmerksom på at omsorgspersoner må være bevisst egen følelsesregulering for å kunne gjøre det mulig for barnet å finne roen. Dette gjør det mulig for den enkelte å møte livsutfordringer samtidig som de klarer å håndtere følelser og impulser som hører til traumatiseringen. I forhold til resiliensforskning vil evnen til regulering styrke vekstbehov for mestring og selvstendighet (Howard Bath, 2015). Når barn oppfører seg vanskelig eller uforståelig er dette ofte et uttrykk for smerter som følge av vonde opplevelser de ikke kan kontrollere. Som voksen er det derfor viktig å hjelpe til med å sette ord på hvilken følelse som oppleves bak atferden, da får de trening i å regulere følelsene selv (Bræin et al., 2017).

3. Metode

3.1 Valg av metode

En metode brukes til å undersøke noe vi ønsker å vite mer om, den viser en fremgangsmåte mot et mål og hjelper oss til å samle inn informasjon som er nødvendig for undersøkelsen vår (Dalland, 2020). Det finnes mange ulike metoder, men den man velger å bruke argumenter man for at passer best til å besvare problemstillingen som er valgt. Det er også viktig å påpeke at måten problemstillingen blir formulert på, altså hva en ønsker å undersøke, vil styre hvilken metode en velger å bruke. Det skiller i hovedsak mellom kvalitativ, kvantitativ eller litteraturstudie som metode.

Ifølge Dalland (2020) inneholder en kvantitativ metode data som er målbar. Det kan for eksempel innebære statistikk over gjennomsnittslønn til barnevernspedagoger, antall barn og unge som bor på institusjon eller fattigdom i befolkningen. Det hentes lite opplysninger om mange enheter som skal formidle en forklaring på et fenomen. Videre brukes kvalitative metoder for å fange opp mening og opplevelse som ikke kan måles i tall. Det innebærer å gå i dybden av et fenomen i en direkte kontakt med feltet (Dalland, 2020). Eksempler på dette kan være å intervju ansatte ved en barnevernsinstitusjon for å finne ut hvordan de håndterer situasjoner som krever bruk av tvang. Til slutt vil jeg nevne kort hva en litteraturstudie innebærer, dette vil bli utdypet mer i neste avsnitt. Når vi bruker litteraturstudie som metode går en i dybden i data som allerede eksisterer fra blant annet teori, forskning og faglig kunnskap, for så å anvende denne dataen til å besvare problemstillingen. Alle de nevnte metodene vil kunne bidra til å belyse ulike fenomener som gir en bedre forståelse for samfunnet og enkeltindivider (Dalland, 2020).

3.2 Litteraturstudie som metode

I oppgaven min har jeg valgt å bruke litteraturstudie som forskningsmetode fordi jeg har vurdert at denne metoden vil være mest hensiktsmessig å bruke ut ifra problemstillingen jeg har valgt i oppgaven. Valget av metode begrunnes med at en litteraturstudie vil gi best mulig data til å belyse problemstillingen når jeg tar i betraktning hvilke ressurser jeg har samt tiden jeg har til disposisjon. Jeg tror det vil bli hensiktsmessig fordi jeg ønsker å samle informasjon som gir dybde og utdypende svar på problemstillingen. På den måten gir en litteraturstudie meg muligheten til å drøfte, og sammenligne informasjon fra forskjellige kilder, samt se på

tidligere forskning rundt temaet. En litteraturstudie kan også gi meg et bredt spekter av erfaringer og opplevelser fra enslige mindreårige flyktninger, men også relevante mennesker som har jobbet rundt dem.

For å anvende metoden på en gunstig måte vil det kreve søk på vitenskapelige artikler i relevante databaser, samt en kritisk vurdering av funnene. En litteraturstudie er en systematisering av kunnskap, den må altså søkes opp, samles, vurderes og sammenfattes (Støren, 2013). Støren (2013) nevner også et interessant poeng når det kommer til systematiseringen av kunnskap. Nemlig at nyttiligheten av arbeidet er viktig når det kommer til yrkesgruppen min fordi dette vil være viktig kunnskap innenfor flere ulike felt vi kan jobbe i, og dermed vil være opptatt av. Litteraturmetode er en omfattende studie som skal skape forståelse av litteratur om et bestemt spørsmål eller problemstilling. Det innebærer en systematisk framgangsmåte hvor en går ut ifra en problemstilling for så å gjøre grundige søk ved å vurdere og analysere relevante tekster (Aveyard, 2019). Aveyard (2019) sammenligner en litteraturstudie med et puslespill for å få frem hvor nyttig en slik gjennomgang er. Ved å søke og analysere litteratur vil det føre til at de ulike tekstene sett i sammenheng med annen informasjon vil utgjøre en versjon av et ferdig puslet bilde på et fenomen.

Det også vært en mulighet å benytte seg av kvalitativ metode ved å for eksempel foreta intervjuer av ansatte ved et flyktningmottak for å få dypere og direkte innsikt i deres syn og erfaringer. I forhold til en kvalitativ studie konkluderte jeg også med at det ikke ville la seg gjøre med tanke på tiden til rådighet og forarbeidet som kreves i en slik studie. En kvantitativ metode ville gitt meg statistikk relevant for tema og problemstilling. Denne tilnærmingen ble ikke vurdert fordi jeg konkluderte med at en litteraturstudie ville få frem et bedre bilde og svar på problemstillingen.

3.3 Datainnsamling

Mine søk ble gjort i perioden 21.02.2022- 04.03.2022 i databasen «Oria», samt søk i Google Scholar.

3.3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriterier bidrar til å avgrense søk for ikke å få opp for mange artikler i søket. Eksempler på inklusjonskriterier kan være språk, tidsrom, publikasjonstype eller emner. Eksklusjonskriterier kan være oversiktsartikler, fordi det er mest gunstig å benytte seg av originalartikler ettersom vi oppfordres til å bruke primærkilder i retningslinjene for bacheloroppgaven (Støren, 2013). Videre viser jeg til en oversikt over de ulike søkene jeg har gjort gjennom tabeller med tilleggsinformasjon.

Søk	Søkeord	Database	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier	Funn
#1	(Resiliens) og (Flyktning)	Oria	<ul style="list-style-type: none"> • Språk: norsk • Tidsrom: 2017-2022 • Vis kun fagfellevurdert tidsskrift • Materialtype: Artikler 	<ul style="list-style-type: none"> • Språk: engelsk • Oversiktsartikler 	4 treff

Her hadde det systematiske søket mitt redusert antall funn til 4 treff hvor jeg først leste overskrifter for å se hva artiklene handlet om, samt sammendraget som følger med. Ut ifra denne informasjonen konkluderte jeg med at den ene av disse var relevant for meg å bruke som forskningsartikkel 1 i oppgaven fordi den vekket interesse og inneholdt relevant informasjon som kan bidra til å svare på problemstillingen.

1. *Det tar en landsby å oppdra et barn- oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens (Førde, 2017)*

Søk	Søkeord	Database	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier	Funn
#2	Resiliens og flyktning	Google scholar/Oria	<ul style="list-style-type: none"> Fagfellevurdert Ikke eldre enn 5 år 	<ul style="list-style-type: none"> Språk: norsk Voksne og eldre over 18 år 	1 treff

I søk etter inspirasjon og informasjon om temaet brukte jeg søkeord «Resiliens og flyktning» i Google Scholar. Her kom jeg over en artikkel fra forskersonen som heter «Syv suksesskriterier for at unge, enslige flyktninger i Norge skal klare seg» (Johansen, 2020). Det viste seg raskt at artikkelen ikke oppfylte de krav jeg hadde, men forfatteren refererte til en artikkel hun hadde skrevet tidligere om temaet. Videre søkte jeg derfor opp denne artikkelen i databasen «Oria». Ettersom den oppfylte de krav jeg hadde i forhold til innhold konkluderte jeg med at den kunne brukes som forskningsartikkel 2.

2. «*Help goes around in a circle*»: young unaccompanied refugees' engagement in interpersonal relationships and its significance for resilience (Johansen & Studsrød, 2019)

Søk	Søkeord	Database	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier	Funn
#3	(mindreårig) og (Flyktning)	Avansert søk i Oria	<ul style="list-style-type: none"> Språk: norsk Tidsrom: 2017-2022 Vis kun fagfellevurdert tidsskrift 	<ul style="list-style-type: none"> Språk: engelsk oversiktsartikler 	30 treff

Ettersom at 30 treff var litt mange artikler å gå gjennom huket jeg også av emneknaggen «flyktninger», hvor jeg da satt igjen med tre artikler. Her fant jeg ut, etter å ha lest overskrifter samt hva artiklene handlet om, at den ene vil passe å bruke som den tredje forskningsartikkelen.

3. *Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere* (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017).

3.4 Analyse ved hjelp av oversiktstabell

For å få oversikt over de ulike artiklene valgte jeg å gjøre en analyse ved hjelp av en oversiktstabell (Se oversiktstabell 1 på neste side). Aveyard (2019) legger fram at en slik tabell er en god måte å skaffe seg oversikt over likheter/forskjeller og styrker/svakheter i de ulike tekstene når de blir satt inn i et dokument. Ved å bruke en slik tabell ser en også ulike metoder og framgangsmåter som har blitt brukt for å komme fram til en konklusjon. Samtidig gir tabellen en oversikt over hvordan de ulike artiklene relaterer til hverandre og temaet de omhandler (Aveyard, 2019).

Ved å fylle ut oversiktstabellen fikk jeg mer klarhet i hvilke sentrale temaer fra de tre artiklene jeg ønsker å diskutere i kapittel 4 i oppgaven. For å komme fram til disse temaene gikk jeg gjennom alle artiklene, med hovedfokus på konklusjonsdelen. Aveyard (2019) skriver at temaer i slike tekster grunner i funn og konklusjon i hver av dem, og at flere av temaene sannsynligvis vil være gjentakende i de ulike tekstene. Til slutt, og kanskje det viktigste for at oppgaven skal besvares på en god måte, at temaene jeg velger settes i lys av problemstillingen jeg har valgt (Aveyard, 2019). På denne måten har jeg fått en god oversikt over artiklenes budskap og metoder for å komme fram til hvilke temaer som er relevante å diskutere senere i oppgaven.

Oversiktstabell 1:

Navn og år	Tittel	Formål	Metode	Respondenter	Sentrale temaer
Førde, 2017 (10 sider)	Det tar en landsby å oppdra et barn-oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktnings navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens	Artikkelen sammenligner en tidligere studie om flyktningbarn og resiliens med situasjonen for flyktningbarn i dag.	Kvalitativt dybdeintervju	5 tenåringer, bosatt i Norge	resiliens, oppvekstmiljø, psykisk helse
Johansen & Studsrød, 2019 (12 sider)	«Help goes around in a circle»: young unaccompanied refugees' engagement in interpersonal relationships and its significance for resilience	Artikkelen tar for seg hvordan enslige flyktninger engasjerer seg i mellommenneskelige relasjoner samt betydningen av disse i å gjøre det bra etter motgang	Deltakende observasjon, intervju og forskningsverksteder inspirert av deltakende metoder	12 EMF, alder 15-20 år, bosatt i Norge	Mellommenneskelige relasjoner, relasjonell resiliens
Bjørge Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017 (15 sider)	Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere	Råd funnet skal bidra til at omsorgen blir enda bedre tilpasset flyktningbarns behov	Kvalitativt intervju	66 flyktningbarn, alder 13-20 år, bosatt i Norge	brukermedvirkning, råd, profesjonell omsorg

3.5 Presentasjon av litteratur

Videre vil jeg presentere artiklene jeg har valgt å bruke i oppgaven ved å skrive et kort sammendrag av disse tre. Her vil fokuset være på å få fram sentrale temaene som er relevante for oppgaven

Artikkel 1: *Det tar en landsby å oppdra et barn- oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktnings navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens av Førde, S (2017)*

Sammendrag:

Denne artikkelen handler om oppveksten og livssituasjonen til enslige mindreårige flyktnings. Den baseres på en tidligere studie fra 2005 om flyktningbarn og resiliens. Artikkelen sammenligner deres opplevelser fra livet på asylmottak samt psykisk helse med situasjonen for enslige flyktnings i dag (Førde, 2017). I funn-delen er det først fokus på opplevelsen disse barna hadde med krenkelsers etter at de kom til Norge. Det omhandlet mangel på respekt og forståelse fra de voksne. Barna satt igjen med en opplevelse av at de ikke var en prioritet for samfunnet de hadde kommet til og fortalte historier om hvordan ansatte, myndigheter og andre de var i kontakt med påvirket dem med negative utsagn. Dette hadde stor innflytelse på dem og forverret deres psykiske helse. Samtidig var det å ha en tillitsfull voksenperson av stor betydning for deres velvære. Det innebar støtte og omsorg som bidro til følelsen av styrke og bedre psykisk helse. I diskusjonsdelen av artikkelen kommer det fram at krenkelsen av flyktningbarna var reell, og har pågått gjennom mange år. Når opplevelsen av forutsigbarhet, tilknytning og tilhørighet ikke var tilstede hindret dette etableringen av den indre motstandskraften som bygger resiliens (Førde, 2017). Viktigheten av mestring og deltakelse for å oppnå følelsen av psykisk styrke og velvære diskuteres mot at relasjonsbygging er det mest avgjørende for veien videre til disse barna. Mangelen på at fundamentale behov blir dekket fører med seg konsekvenser for oppvekstvilkår både for barna, men også for samfunnet. Det vil være det motsatte av hva som skaper resiliens, god psykisk helse og gode samfunn. Offentlig debatt som omhandler negativ omtale av flyktningbarn, familien deres, mistenkeliggjøring av grunnlag til å søke asyl har vært med på å fremmedgjøre samt objektifisere barna og skape avstander i samfunnet (Førde, 2017). Som en konklusjon på artikkelen så «tar

det en landsby å oppdra et barn», med det menes viktigheten av å skape gode relasjoner som kan fremme den kjærlighet og omsorg barna trenger for å gi dem et grunnlag videre i livet.

Artikkel 2: *Help goes around in a circle*': young unaccompanied refugees' engagement in interpersonal relationships and its significance for resilience av Johansen, K og Studsrød, I (2019)

Sammendrag:

Artikkelen fokuserer på hvordan enslige mindreårige flyktninger aktivt deltar i relasjonsbygging til andre, og skaper mellommenneskelige relasjoner. Dette bidrar til å styrke dem i forhold til den motgang de har opplevd som flyktninger. Funnene blir kategorisert til fem temaer: Aktiv søk etter hjelp; Vennskap, gjensidig støtte og delte erfaringer; Intensjonen om å hjelpe andre; Godhet og sosial deltakelse; Mestring og individuelle mål som utgangspunkt (Johansen & Studsrød, 2019).

Diskusjonsdelen får fram flere ulike perspektiv og poeng i forhold til deres resiliens. Flyktningene uttrykker flere vanskeligheter de har vært gjennom både fysisk og psykisk, som er vanskelige for dem å håndtere og leve med. I tillegg kan relasjoner som bygges være problematiske med tanke på egne problemer knyttet til tidligere opplevelser, økonomi, helse og generelle urettferdigheter i verden. Derfor er det viktig å erkjenne de alvorlige kreftene som både bidrar til, men også begrenser deres handlefrihet (Johansen & Studsrød, 2019).

Flyktningene beskriver viktigheten av omsorg, hjelp og støtte fra voksne, og forskning viser til at evnen til å be om, og ta i mot slik hjelp er uttrykk for resiliens. Det kommer fram at selv om de ofte trenger profesjonell hjelp for å takle vonde opplevelser er det viktig å styrke deres resiliens ved å belyse deres handlefrihet, involvering og gjensidig støtte. Oppsummert finner flyktningene det meningsfullt å selv kunne hjelpe andre, samtidig som de har behov for hjelp. Med fokus på relasjonell resiliens kan de som arbeider med flyktningene styrke resiliens ved å fremme flyktningenes empati, gjensidig involvering og ønske om å gjøre noe bra for andre (Johansen & Studsrød, 2019).

Artikkel 3: Vær snill! Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere av Bjørngo, S. E., Harnischfeger, J (2017)

Sammendrag:

Artikkelen handler om ulike råd enslige mindreårige flyktninger ønsker å gi til de voksne. Diskusjonsdelen bygger på fire hovedtema som rådene blir delt inn i: Ivaretagelse; Forståelse; Få hjelp og Regler. Dette er tydelige råd, samtidig som de innebærer utfordringer til omsorgsgivere og organisasjoner som møter flyktingene. De voksne må by på seg selv for å skape tilknytning, samtidig skal de være profesjonelle i ivaretagelsen av barna (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Det krever å kunne gi hjelp på et praktisk og emosjonelt plan, noe som kan inkludere gjentatt avvisning fra barna. I tillegg er kunnskap om traumer og traumebevisst omsorg essensielt for å sette seg inn i situasjonen deres. Dette kan være utfordrende og kreve at de voksne søker veiledning eller profesjonell hjelp for å være i posisjon til å møte disse kravene. På organisasjonsnivå vil noen av utfordringene være å skape rom for kritisk refleksjon rundt rutiner og antakelser (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Den profesjonelle omsorgen byr altså på en sammensatt utfordring i forhold til kompetanse og lederskap.

3.6 Studiens troverdighet

Litteratursøket i denne oppgaven resulterte i tre fagfelleverderte artikler som får fram enslige mindreårige flyktningers livssituasjon, og de erfaringer de har fått på godt og vondt i møte med det norske samfunnet. Artikkelen er kvalitative og består blant annet av intervju og deltakende observasjoner. For å kvalitetssikre artikkelen satte jeg meg inn i retningslinjene for bachelorskriving. Det innebar at artikkelen ikke skulle være eldre enn fem år, og være fagfelleverderte. Disse inklusjons-og-eksklusjonskriteriene huket jeg av for i Oria. Dalland (2020) skriver at kildekritikk er de metodene som brukes for å fastslå om en kilde er sann. Det innebærer å vurdere og karakterisere de kilder som brukes. Hensikten her er å gi leser et innblikk i de refleksjoner som er blitt gjort angående hvilken relevans og gyldighet litteraturen har i forhold til problemstillingen (Dalland, 2020). Det var lett å finne litteratur, men det var utfordrende å finne relevant litteratur som kunne bidra til å belyse problemstillingen på en god måte. Derfor ble det brukt mye tid på å velge ut og lese ulike artikler som var relevante.

Reliabilitet betyr pålitelighet, og handler om at målinger utføres korrekt, og eventuelle feilmarginer angis. Reliabiliteten kan sikres ved å se på hvordan for eksempel intervjuene har foregått i de ulike artiklene (Dalland, 2020). Det innebærer at metoden som er brukt blir gjennomgått, og viser til at det er bevissthet rundt styrker og begrensninger ved studien. I mine artikler viser det til hvordan språkforskjeller blir tatt hensyn til, hvordan dokumentasjonen er blitt gjort og hvilke etiske overveielser som er tatt. I tillegg nevner to av artiklene at for å sikre at informantene ble ivaretatt under og etter intervjuet, var det gjort avtale med psykolog og hjelp som stod i beredskap for samtaler ved behov.

Validitet står for relevans og gyldighet, noe som i denne sammenheng innebærer at artiklene skal være gyldige for problemstillingen som denne oppgaven undersøker. En utfordring i artikkel 1 var at det var et lavt antall informanter som påvirket studien. Det bidrar til at informasjonen som kommer fram kun er basert på noen få stemmer. Da kan en tenke på om relevansen er fanget opp i forhold til hva artikkelen undersøker. Forfatter har i dette tilfellet argumentert med at det kan være tilstrekkelig med få informanter når det knyttes til relevant litteratur og sammenlignes med andre studier (Førde, 2017).

Gjennom å bruke oversiktstabellen for de tre artiklene kunne jeg utarbeide temaer som var gjentakende, samt videre utarbeide dem etter hvilken relevans de har for min problemstilling. Ved å i tillegg benytte en kildekritisk gjennomgang av artiklene samtidig som jeg knytter dette opp mot teori og forskning som er relevant for problemstillingen, har jeg konkludert med at de funnene jeg har gjort er til å stole på.

4 Diskusjon av funn

I dette kapittelet vil jeg diskutere temaer (ble nevnt i oversiktstabell 1.) fra de ulike artiklene opp mot problemstillingen min, samt støtte opp diskusjonen med forskning og relevant teori. Jeg har valgt å strukturere kapittelet på en slik måte at de ulike under-overskriftene gir innledende svar på problemstillingen med diskusjoner rundt. Denne diskusjonsdelen blir derfor avgrenset til følgende tema som har vist seg å være mest sentrale i den forskningen jeg har gjort: Risiko- og beskyttelsesfaktorer, relevansen av god psykisk helse, og viktigheten av å ha et nyansert bilde på hvordan den profesjonelle omsorgen må utøves for å styrke resiliens.

4.1 Risiko-og beskyttelsesfaktorer

For å gå inn på hvilke kvaliteter som er av stor betydning for utviklingen av resiliens hos EMF vil det være relevant å se på ulike risiko-og beskyttelsesfaktorer som er til stede i flyktingenes situasjon. Først og fremst har oppveksten til flyktingbarna stor betydning for hvor risikoutsatt de er, og hvilken påvirkning det har på deres utvikling og psykiske helse (Kvello, 2015). Dersom barna har hatt en oppvekst preget av omsorgssvikt, og høy grad av belastninger og/eller stress vil dette forverre prognosen for deres utvikling (Kvello, 2015). Videre skriver Kvello (2015) at ettersom det er umulig å kontrollere alt her i livet, vil mange erfare og leve med en til to risikofaktorer, noe som er håndterbart for de fleste barn. Som en motsetning vil de barna som ikke har hatt ekstra belastninger, men en tilnærmet god oppvekst i hjemlandet sitt i utgangspunktet ikke være risikoutsatte på samme måte. Likevel vil de mindreårige flyktingene på et tidspunkt i livet bli utsatt for så store belastninger at de ser seg nødt til å legge ut på flukt fra alt de kjenner.

Resiliens i denne sammenheng handler om hvordan enslige mindreårige skal klare seg bra i møtet med den motgang de har opplevd. For at omsorgspersoner som er i kontakt med dem skal bruke kunnskap om risiko-og beskyttelsesfaktorer for å styrke resiliens er det viktig å være klar over hvilken form for bagasje flyktingene har med seg. For å presentere eksempler på dette har ulike informanter fra de tre artiklene uttrykt noen av deres traumatiske opplevelser fra hjemland, på flukt og ved ankomst til Norge. Det innebar å være nært vitne til væpnet konflikt, intern fordrivelse, utnyttelse, ydmykelse, voldtekt og mishandling (Johansen & Studsrød, 2019). Tap av omsorgspersoner og krenkelser ble også nevnt. Noen sliter med gjenopplevelse av disse vonde hendelsene, mareritt, suicidale tanker, depresjoner, angst og

symptomer på posttraumatisk stress (Førde, 2017; Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Dersom vi ser dette i sammenheng med sjekklisten til Kvello (2015) som ble presentert i teori-kapittelet vill samtlige av belastningene kategoriseres som risikofaktorer.

De risikofaktorer EMF ankommer Norge med er det ikke mulig å fjerne umiddelbart, derfor blir det desto viktigere å kartlegge hvilke beskyttelsesfaktorer som er til stede fordi det sier noe om hvilke ressurser flyktingene har, og de danner grunnlag for videre hjelp. Forskning og praktisk erfaring viser til at mange barn som er risikoutsatte kan hjelpes ved å styrke eller etablere eksisterende beskyttelsesfaktorer (Eide, 2020). Her kommer omsorgspersonene som tar imot flyktingen sin viktige jobb inn. Ved å tilrettelegge på en slik måte at de eksisterende beskyttelsesfaktorene blir ivaretatt, kan de bidra til forebygging av den risiko som er medbrakt. Det betyr at omsorgspersoner kan bidra til å styrke de områder hvor EMF trenger hjelp fra utenforstående til å lykkes. Det kan innebære veiledning for å komme i kontakt med andre som bidrar til å danne seg et nettverk, eller å være en stødig voksenperson som setter grenser og fortsetter oppdragelsen som foreldrene ikke lenger har mulighet til. Dette støttes blant annet opp i artikkel 2 hvor informantene beskriver den viktige rollen andre EMF, og relasjoner til jevnaldrende har etter at de ankommer Norge. Disse relasjonene bidro til at de ikke følte seg ensomme og alene om hva de hadde opplevd. Relasjonen trenger ikke nødvendigvis bare handle om alt det vonde de hadde vært gjennom, men styrken i det å oppleve et fellesskap hvor de kunne uttrykke gleder og sorger, samt oppleve nye ting sammen (Johansen & Studsrød, 2019). Dette støttes av forskning om den beskyttende effekt tilhørighet til en gruppe med jevnaldrende kan ha (Waaktaar & Christie, 2000).

4.2 Bred kunnskap og forståelse for psykisk helse

Ifølge Eide (2020) viser ulik forskning til at enslige mindreårige flyktinger er utsatt for psykiske helseplager, og da en særlig forekomst av depresjon, ensomhet, angst og traumatisk stress-reaksjoner. En undersøkelse fra Folkehelseinstituttet viser til varige plagsomme minner og mareritt om krigsopplevelser. I tillegg presenterer Oppedal mfl. (2009) i Eide (2020) at kjønnsforskjeller også er viktige når det kommer til hvilke faktorer som henger sammen med psykisk helse og depressive plager. Relasjon til familien var viktig for jentenes helse, mens for guttene spilte vennenettverkene en større rolle og da særlig minoritetsetniske vennskap. Dette blir bekreftet i artikkel 2 hvor den ene informanten beskriver hvordan ivaretakelsen av transnasjonale relasjoner til familie i hjemland var viktig for å kunne senke stressnivå, føle

seg trygg og ha det bra (Johansen & Studsrød, 2019). I samme artikkel påpeker andre informanter viktigheten av vennskap. De beskriver hvordan de stiller opp for hverandre og kan dele sorger og gleder om fortid og framtid (Johansen & Studsrød, 2019). De ulike funnene i forhold til psykisk helse hos EMF kan ha flere årsaker. Noen vil være påvirket av individuelle tidligere opplevelser, oppholdsstatus, oppvekstvilkår, og liknende faktorer som påvirker den risiko det innebærer for deres psykiske helse (Eide, 2020).

4.2.1 Omsorgspersoners kunnskap

Når de enslige mindreårige flyktingene kommer til Norge er den første tiden deres her preget av usikkerhet i forhold til hvor lenge de skal bo på asylmottaket, om de får bli i Norge eller blir sendt videre (Eide, 2012). Dette er noe som vil prege dem i stor grad, samtidig som det preger de omsorgspersonene som arbeider rundt dem. For de voksne vil noen av utfordringene grunne i relasjonsbygging. Derfor er det viktig å vite hvordan en møter disse utfordringene, og gir ungdommene en best mulig start i Norge. Videre er det derfor av stor betydning å være oppmerksom på de alvorlige opplevelsene de har med seg. For at menneskene som arbeider rundt de enslige mindreårige flyktingene skal bidra til utvikling, fremme resiliens og sikre et godt oppvekstmiljø er det helt essensielt at de har kunnskap om denne gruppens psykiske helse. Da spesielt når det kommer til traumer og traumebevisst omsorg. Dette kan bidra til å forebygge ny traumatisering (Eide, 2012). I artikkel 3 poengterer den ene informantene dette ved å beskrive sine behov for å håndtere vonde følelser. Han ønsker forståelse og kunnskap fra de voksne i den form at han har en annen bagasje enn norske ungdommer (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Som en motsetning vil det forekomme utfordringer dersom den nødvendige kunnskap mangler eller ikke blir brukt i ulike situasjoner. Det kan fort oppstå misforståelser med tanke på språk og kulturforskjeller. En av informantene i samme artikkel var frustrert over strenge regler på mottaket der han bodde, de hadde fast sovetid og han uttrykte at han ikke fikk sove til de ansatte. Som svar fikk han «gå å legg deg», dette var hans måte å kommunisere et behov for å snakke med noen (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). I forhold til traumebevisst omsorg og de tre pilarene vil slike reaksjoner fra de voksne motvirke og hemme utviklingen av resiliens. Dette fordi det er ødeleggende for tryggheten, relasjonsbygging og følelsesregulering (Howard Bath, 2015). Flere slike hendelser over tid kan virke traumatiserende for flyktingene ved at den første tiden deres i Norge blir nok en belastning i livet, istedenfor en trygg base med opplevelsen av at de voksne hjelper dem å skape mening og forutsigbarhet i hverdagen med for eksempel

regler og rutiner (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Denne situasjonen kunne vært en god anledning for den voksne å få til en positiv interaksjon/dialog med den enslige mindreårige flyktingen. Gjennom kunnskap om deres bakgrunn, psykiske helse og viktigheten av resiliens, kunne omsorgspersonen møtt EMF med varme, interesse og forståelse, noe som kunne vært en start på en god relasjon og legge et grunnlag for økt resiliens.

4.2.2 Flyktingenes kunnskap

Det kommer ikke tydelig fram i artiklene hvilken grad av kunnskap de mindreårige flyktingene har om egen psykisk helse og konsekvenser som følger det de har opplevd. Det kan forklares med deres kulturelle bakgrunn, men også med at de ikke har integrert en vestlig tenking om sykdom og behandling (Varvin, 2015). Med det menes at de gjerne ikke har samme forståelse for sykdom, og det å søke hjelp når de opplever symptomer på for eksempel angst eller PTSD. Grunnen til dette kan være at de ikke har kunnskap om, eller vet om slike diagnoser. På tross av dette er det derimot tydelig at de har det vanskelig på mange områder, noe som blir beskrevet i samtlige artikler. Det som blir nevnt er symptomer på psykiske helseproblemer som eksisterende kunnskap og forskning allerede påviser (Eide, 2012). Vi vet at de direkte eller indirekte opplevelsene knyttet til krig påvirker livssituasjonen deres, her spiller andre viktige faktorer inn for hvilke konsekvenser dette innebærer. Det avhenger av alder, måten barna blir møtt på, robusthet og sårbarhet (Eide, 2012). Til en viss grad er de reaksjoner som oppleves i etterkant av en slik flukt helt normal, men det betyr ikke at alle klarer seg fint etter hvert. Ettersom at den kunnskap EMF har om egen psykisk helse kan være begrenset er det viktig at omsorgspersoner møter dem med en traumebevisst tilnærming for å skape trygghet i deres tilværelse.

På tross av disse opplevelsene beskriver noen av informantene hvordan det å søke hjelp, engasjere seg i mellommenneskelige forhold med gjensidig støtte, dele gode øyeblikk med venner, og ønske om å hjelpe familien i hjemlandet sitt i framtiden være av viktig betydning for dem (Johansen & Studsrød, 2019). Dette viser til ulike resiliens strategier som blir beskrevet av Waaktaar og Christie (2000). Mestring av ferdigheter, sosial kompetanse og stresshåndteringer er en viktig del av deres selvoppfatning og følelse av egenverd. Som overlevere av belastninger de har erfart får de en slags kontroll over situasjonen sin som rommer stolthet, selvtillit og trygghet (Waaktaar & Christie, 2000). Venners betydning blir

som nevnt bekreftet i artikkel 2, det støttes i Waaktaar og Christie (2000) ved at gruppetilhørighet med jevnaldrende er en viktig beskyttelsesfaktor i nettverket. Rollen til omsorgspersoner vil i forhold til dette være å skape rom for at relasjoner til andre kan bygges. Det kan innebære å oppmuntre til å delta på sosiale sammenkomster, idrettsarrangement eller andre aktiviteter etter skoletid.

Psykisk helse og resiliens henger tett sammen i den forstand at barnets egen opplevelse av psykisk styrke er avgjørende for deres psykiske tilstand (Ungar, 2012) i (Johansen & Studsrød, 2019). Det kan tenkes at mange av de mindreårige flyktingene derfor håndterer den vanskelige livssituasjonen de står i ved å benytte seg av individuelle, familiemessige og nettverksbaserte resiliensfaktorer som de innehar, men også tilegner seg i tiden etter at de kommer til Norge. De uttrykker en lengsel for hjelp, de ønsker å finne en mening i å gjøre godt for andre, og samtidig har de en innsikt i at de også må ta vare på seg selv. Dette er også en måte å ivareta egen psykisk helse (Johansen & Studsrød, 2019). Å oppleve noe meningsfullt kan knyttes til Antonovskys begrep «Sense of coherence», som innebærer opplevelsen av mening og sammenheng i etterkant av belastninger (Waaktaar & Christie, 2000) (Eide, 2012). Det vil selvsagt være utfordrende å finne en mening i alt de har opplevd, men ved å hjelpe andre, samt ha drømmer og håp for framtiden kan det tyde på at flere av dem er på riktig vei med tanke på å utvikle seg til å bli mest mulig resiliente. Denne utviklingen er ikke noe som skjer kun på egenhånd, det krever tilrettelegging og hjelp fra omsorgspersoner noe som vil bli sett nærmere på i neste avsnitt.

4.3 Sammensatt forståelse for profesjonell omsorg

Flere råd og oppfordringer som kommer fram i de ulike artiklene faller inn under temaet profesjonell omsorg. Begrepet rommer omfattende, men anvendelige tilnærminger til hvordan omsorgspersoner kan møte de enslige mindreårige flyktingene på en best mulig måte. Den sentrale rollen omsorgspersoner får i livet til flyktingene beveger seg i et spenningsfelt mellom en personlig og en rasjonell dimensjon (Lidén et al., 2013). Med dette menes det at omsorgspersonen bruker sin egen personlighet i arbeidet, samtidig som han/hun også må forholde seg til de ytre rammer som lover, regler og rutiner på den aktuelle arbeidsplassen (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Lidén et al (2013) skriver i sin rapport at profesjonell omsorg oppnås gjennom refleksjoner om personlige relasjoner til de mindreårige samtidig som en klarer å ta avstand fra det følelsesmessige til hver enkelt ungdom. Dette vil

være utfordrende ettersom omsorgspersonene vil være nødt til å handle rettferdig ovenfor hver enkelt ungdom samtidig som deres personlige holdninger og grunnantakelser om gruppen ikke skal komme i veien for profesjonalitet. I artikkel 3 forteller en informant om et møte med en voksen som kalte ham for «barn» og viste hermetegn i luften. Dette innebar at han opplevde å ikke bli trodd av den voksne. Dette var et eksempel, men slike opplevelser kan svekke muligheten til å etablere en god relasjon, og derfor er det viktig at omsorgspersoner er bevisst slike utfordringer for at den profesjonelle omsorgen ivaretas og de enslige mindreårige får en opplevelse av likeverd og respekt (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017).

Vel så viktig som å ha kunnskap om psykisk helse, traumepsykologi og resiliensprosesser, er det å lytte til de mindreåriges individuelle omsorgsbehov. Dette er en viktig del av den profesjonelle omsorgen fordi medbestemmelsen i eget liv er av stor betydning for både psykisk helse og styrking av resiliens (Førde, 2017). Videre vil jeg derfor trekke fram hva de ulike artiklene sier i forhold til flyktingenes egne tanker rundt dette. Samlet sett bygger dette på et grunnleggende behov for ulike relasjoner som er praktiske og emosjonelle. Disse relasjonene ønsker de blant annet skal innebære hjelp, forståelse, respekt og kjærlighet (Førde, 2017; Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). En av utfordringene omsorgspersoner kan møte i relasjonsbygging er taushet. Det innebærer at ungdommene gir lite informasjon om seg selv og deres fortid. Grunner til dette kan være usikkerheten rundt det å få oppholdstillatelse i Norge som følge av hvilken informasjon de gir under asylintervjuet sitt (Eide, 2012). Dette er problematisk fordi det gir omsorgspersoner liten innsikt når det kommer til å tilpasse den omsorgen som gis.

Videre er det viktig å se nærmere på hva behovet for hjelp kan innebære. Hjelp til praktiske ting som skolegang og lekser, hjelp til å håndtere vanskelige følelser, hjelp til å forstå språk, kultur og lover. Slike ønsker om hjelp er relativt anvendelig å imøtekomme, men flyktingenes måte å uttrykke behov for hjelp på er ikke alltid lett å forstå. Noen ganger kan de reagere på uforståelige måter i situasjoner ved å avvise eller utagere. Da vil det være viktig at omsorgspersonen står i og tåler dette som en stabil og trygg voksenperson (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Et annet eksempel fra artikkel 3 er hvordan noen av informantene poengterer at de voksne ikke må gi seg når de blir avvist, men komme tilbake og prøve om og om igjen. En jente sa følgende om sin lillebror: «Selv om han smiler alltid til dem, så betyr ikke det at han har det bra. Dere må sjekke inni hjertet hans» (Harnischfeger & Skårdalsmo,

B, 2017). Dette er et utsagn som er verdt å reflektere over. Å svare at «det går bra» er noe vi alle gjør fra tid til annen. Men går det egentlig alltid bra? Med kunnskap om hva de enslige mindreårige har med seg av emosjonell bagasje er det liten tvil om at alt står «bra» til.

Omsorgspersoner har i slike situasjoner en god mulighet til å stille seg til disposisjon for flyktingenes tilknytningsbehov når de opplever en rekke følelser de ikke vet hvordan de skal håndtere. Da kan de bidra til opplevelsen av trygghet ved å være emosjonelt tilgjengelig samt være sensitiv for deres ulike tilstander (Harnischfeger & Skårdalsmo, B, 2017). Hjelpen som gis til å regulere følelser og skape trygghet er en av grunnpilarene i traumebevisst omsorg (Howard Bath, 2015). Samtidig vil det bidra til å etablere en god relasjon som igjen er med på å styrke den indre motstandskraften, resiliens. Førde (2017) bekrefter dette i sin artikkel ved å poengtere at de relasjoner som blir knyttet i sårbare situasjoner, har en avgjørende betydning for videre utvikling, derfor er relasjonsbygging en sentral del av profesjonell omsorg.

Et annet viktig behov for de enslige mindreårige er å oppleve kjærlighet. De søker kjærlige og omsorgsfulle voksne som de kan ha en langvarig relasjon til. Dette passer inn i forhold til det å søke stabilitet og positiv støtte i omsorgspersoner, fordi det samsvarer med at de er viktige resiliensfaktorer i nettverket (Waaktaar & Christie, 2000). En av informantene i artikkel 1 sa at den voksne måtte ha kjærlighet i hjertet sitt. Hun ville at omsorgspersoner skulle behandle dem på samme måte som de ville med sine egne barn, og på samme måte de selv ville blitt behandlet. Videre sa hun også at en god hjelper måtte være kjærlig, snill og en god lytter (Førde, 2017). Det å ta med kjærlighetsbegrepet inn i arbeidslivet kan være utfordrende fordi arbeidet med denne sårbare gruppen er belastende når det kommer til de traumer og historier ungdommene sitter med. Å vise kjærlighet trenger ikke nødvendigvis å bety at de voksne skal behandle dem med, å uttrykke, samme kjærlighet som de viser egne barn. Det kan tenkes at kjærlighet kan uttrykkes, og vises gjennom den profesjonelle omsorgen ved å blant annet være tilgjengelig, møte individuelle behov, skape gode relasjoner og være en trygg voksen. På den måten kan omsorgspersoner bidra til opplevelsen av velvære og psykisk styrke (Førde, 2017).

Den profesjonelle omsorgen har mange nyanser og det kommer tydelig fram i tidligere forskning på området at relasjonen mellom de mindreårige og omsorgspersoner er avgjørende i forhold til støtte og oppfølging videre. Tittel på artikkel 1 «Det tar en landsby å oppdra et barn» er et godt bilde på at oppdragelsen krever mer enn bare foreldre for å skape gode

oppvekstvilkår og utvikling. I forhold til de enslige mindreårige flyktingene kan dette bety at det er sammensetningen av de menneskene rundt dem som bidrar til å sikre utvikling og oppvekst samt styrke resiliens. Til nå har jeg diskutert omsorgspersonens viktige rolle i forhold til dette, videre vil jeg derfor se på det sosiale nettverks betydning for relasjonell resiliens og hva det innebærer.

Artikkel 2 har et stort fokus på nyttigheten av involvering i gjensidige, empatiske og støttende forhold. Her viser blant annet funn i artikkelen til hvordan mellommenneskelige relasjoner bidrar til velvære (Johansen & Studsrød, 2019). Videre innebærer dette hvordan både det å få støtte og hjelp fra andre, men også å gi hjelp tilbake oppleves som meningsfylt. Dette kan knyttes opp til medbestemmelse når de får mulighet til å ha innflytelse på sine sosiale omgivelser ved å benytte seg av og skape relasjoner. I tillegg støtter dette opp Antonovsky's begrep «sense of coherence», ettersom informantene i artikkel 3 påpeker viktigheten av hvordan det å hjelpe andre bidrar til følelsen av å gjøre noe meningsfylt samtidig som det gir dem en rolle av betydning i deres nettverk (Johansen & Studsrød, 2019). Resiliens viser til kvaliteter ved relasjoner og til de sosiale omgivelsene (Lidén et al., 2013). Omsorgspersoner vil derfor fortsatt ha en sentral rolle når det kommer til å oppfordre ungdommene til å bygge slike relasjoner basert på deres egen handlekraft, involvering og gjensidig støtte i andre (Johansen & Studsrød, 2019). Dette er med på å styrke relasjonell resiliens ettersom den støtte som fås gjennom relasjoner til andre oppleves som gjensidig når de kan returnere tjenesten, samtidig gir dette følelsen av tilhørighet og det å være i en meningsfull relasjon (Johansen & Studsrød, 2019). Det vil også i denne sammenheng være utfordringer for omsorgspersoner ettersom ikke alle relasjoner ungdommene skaper er gode og utviklingsfremmende. Selv om det kan være betryggende og støttende å vite at andre har vært gjennom det samme viser refleksjoner fra informantene at noen relasjoner kunne være utfordrende fordi det var belastende og emosjonelt tappende å stadig høre på andres smerter og vonde opplevelser (Johansen & Studsrød, 2019). I slike tilfeller kan derfor omsorgspersonen være til hjelp ved å stille seg mer emosjonelt tilgjengelig som mottaker av det ungdommene bærer på.

Avslutningsvis vil jeg trekke fram stemmene til ungdommene i artikkel 1. De enslige mindreårige kom til Norge med håp og forventninger som endte med fortvilelse for at disse ikke ble oppfylt. De satt igjen med opplevelsen av mangel på respekt og forståelse, de følte seg ikke trodd eller tatt på alvor. Møtet med omsorgspersoner innebar voksne som brølte, var

sinte og truende (Førde, 2017). Deres opplevelser påvirket livet og helsen deres som ekstra belastninger på toppen av hva de allerede hadde vært gjennom. Selv om studien artikkelen bruker var fra 2005 kan det fortsatt være mye lærdom i ungdommenes tanker. I forhold til styrking av resiliens er de opplevelser ungdommene uttrykker kontraindikasjoner på hva som kjennetegner resiliens og psykisk styrke (Førde, 2017). Det blir naivt å tenke at slik er det ikke i dagens samfunn, ungdommer kan sitte med lignende erfaringer og opplevelser av utilstrekkelig hjelp for egen situasjon. Konsekvenser av dette kan innebære at ungdommenes psykiske helse forverres, og det kan drive dem til å oppsøke kriminelle miljøer for å finne tilhørighet (Førde, 2017). Derfor kan dagens omsorgspersoner ta lærdom fra manglene som blir beskrevet i omsorgskvaliteten, og være bevisste på hva som fremmer og hemmer god utvikling og resiliens. En god start er å se verdien i å skape relasjon til dem som en tillitsfull voksen.

5 Avslutning

Oppgaven forespeiler hva som skal til for at enslige mindreårige flyktninger får styrket sin resiliens som følge av de belastninger som blir pådratt før, under og etter deres flukt til et nytt land. Først og fremst viser funn i artiklene til forekomsten av psykiske belastninger som inntar en stor del av livet deres. Samtidig kommer det tydelig fram hva de enslige mindreårige selv mener skal til for å skape et godt oppvekstmiljø i sitt nye land- Grunnleggende hjelp på et praktisk og emosjonelt plan. Sentralt bunner dette i viktigheten av ulike relasjoner som bidrar til å bedre psykisk helse, opplevelse av sammenheng, og mestring i hverdagen ved å bidra i samfunnet, noe som trekker inn viktigheten av omsorgspersoner.

Grunnleggende er det snakk om en sårbar gruppe som har behov på lik linje som andre barn uten flyktningstatus. Derfor er mye av det informantene i artiklene oppfordrer til, og ønsker, basert på omsorgsbehov som de ellers ville fått fra foreldre. Ettersom det ikke er en mulighet for dem lenger vil den profesjonelle omsorgen som tilbys når de kommer til Norge ha stor betydning for livet videre. Den sammensatte forståelsen for hva profesjonell omsorg innebærer bygger på å kunne anvende kunnskap om gruppen og deres belastninger. Dette innebærer å gjenkjenne risikofaktorer, ha kunnskap om traumatisering og traumebevisst omsorg, lytte til individuelle behov, og bidra til at de enslige mindreårige klarer å skape relasjoner til andre. Det er ikke en enkel jobb, tvert imot vil dette arbeidet by på utfordringer både på et personlig og profesjonelt plan. Dette fordi omsorgspersonen også kan bli mottaker av vonde opplevelser, smerter som uttrykkes i avvisning, sinne og vold. Ifølge informanter fra artiklene og i forhold til traumebevisst omsorg er det viktig å stå sterkt i slike situasjoner og ikke gi opp. Omsorgspersonen kan videre tilby seg selv som en profesjonell tilknytningsperson som er emosjonelt tilgjengelig. På den måten kan de dermed ha gjort en solid jobb i arbeidet med å styrke de prosesser som gjør at utviklingen deres når et tilfredsstillende resultat. Det er derfor konkluderende å si at det er liten tvil om at de ulike omsorgspersonene som står enslige mindreårige flyktninger nær i løpet av deres første tid her er viktige for å styrke resiliens. Noe som blir bekreftet gjennom egen forskning til oppgaven, men også gjennom hva relevant teori sier, og det som er forsket på av andre.

Dette har vært en svært lærerik oppgave å skrive. Både temaet og problemstillingen er svært aktuell for min profesjon. Derfor kan kunnskap jeg har fått bidra til at mulig framtidige møter med denne gruppen innebærer mer bevissthet rundt hva som er viktig å ha fokus på for å kunne tilby hjelp. I forhold til videre forskning på temaet vil det være interessant å se på integreringsprosessen til de enslige mindreårige flyktingene fra Ukraina. Hvordan den skiller seg ut i forhold til etnisitet, traumer og erfaringer med tanke på geografisk og kulturell nærhet.

Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (Fourth edition.). McGraw-Hill Education : Open University Press. *46 sider

Borge, A. I. H. (2018). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling* (3. utg.). Gyldendal.

Brunvatne, R. (2006). *Flyktninger og asylsøkere i helsetjenesten*. Gyldendal akademisk. *12 sider

Bræin, M. K., Andersen, A., & Simonsen, A. H. (2017). Traumebevissthet i barnevernet: To kompetansehevingsprogrammer for barnevernet er med på å skape et felles språk om utviklingstraumatiserte barn og unge. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*.

Christie, H. J., Dæhlie, E., & Eide, K. (2011). *Omsorgen for enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere*. *14 sider

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave.). Gyldendal. *73 sider

Eide, K. (2012). *Barn på flukt: Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger*. Gyldendal. *328 sider

Eide, K. (2020). *Barn på flukt: Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger* (2. utgave.). Gyldendal. *37 sider

FN. (2022, april 20). *Flyktninger*. FN.no. <https://www.fn.no/tema/flyktninger/flyktninger>

Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn—Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktnings navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. *TPH*, 14(2), 145–155. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06> *10 sider

Harnischfeger, J., & Skårdalsmo, B, E., M. (2017). Vær snill! - Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. *TNB*, 94(1), 6–21.

<https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02> *15 sider

Helsedirektoratet. (2022). *Deprimert eller trist?* Helsenorge.
<https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/deprimert-eller-trist/>

Howard Bath. (2015). The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours1. *Reclaiming children and youth*, 23(4), 5.

Johansen, K. (2020, januar 6). *Syv suksesskriterier for at unge, enslige flyktninger i Norge skal klare seg*. Forskningssonen. <https://forskersonen.no/barn-og-ungdom-krig-og-fredmeninger/syv-suksesskriterier-for-at-unge-enslige-flyktninger-i-norge-skal-klare-seg/1616462>

Johansen, K., & Studsrød, I. (2019). «Help goes around in a circle»: Young unaccompanied refugees' engagement in interpersonal relationships and its significance for resilience. *International journal of migration, health and social care*, 15(4), 249–261.
<https://doi.org/10.1108/IJMHS-03-2019-0035> *12 sider

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal akademisk.*33 sider

Lidén, H., Eide, K., Hidle, K., Nilsen, A. C. E., & Wærdahl, R. (2013). *Levekår i mottak for enslige mindreårige asylsøkere*. 276. *35 sider

Martinsen, W, E. (2020). Angstlidelser. I M. Gonzalez, T. (Red.), *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: Sykepleiefaglige og flerfaglige perspektiver* (1. utgave, s. 115–120). Gyldendal.

Støren, I. (2013). *Bare søk! : Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. Cappelen akademisk forl.

UDI. (2022a, januar 24). *Asylsøknader enslige mindreårige asylsøkere (2021)*. UDI.no. <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/asylsoknader-enslige-mindrearige-asylsokere-2021/>

UDI. (2022b, mai 9). *Asylsøkere fra Ukraina, 2022*. UDI.no. <https://udi.no/statistikk-og->

analyse/statistikk/asylsøkere-fra-ukraina-i-2022/#Omstatistikken

Valenta, M. (2012). *Asylsøker: I velferdsstatens venterom* (B. Berg, Red.). Universitetsforl.

Varvin, S. (2015). *Flukt og eksil* (2. utg.). Universitetsforl. *245 sider

Varvin, S. (2020). Flyktning og psykisk helse. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming: Sykepleiefaglige og flerfaglige perspektiver* (1. utgave., s. 331–338). Gyldendal.

Waaktaar, T., & Christie, H. J. (2000). *Styrk sterke sider: Håndbok i resilience grupper for barn med psykososiale belastninger*. Kommuneforl. *15 sider

*Selvvalgt pensum: 875 sider