

Kandidatnummer: 7185

BSOBAC (3) BACHELOROPPGAVE MED FORKNINGSMETODE

Mindreårige flyktninger og resiliensutvikling



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i sosialt arbeid

UiS mai 2022

Kandidatnummer: 7185

Antall ord: 10939

Kandidatnummer: 7185

«Det er viktigere å ha kompetanse på å reise seg igjen, enn
på det å lykkes.»

Marco Elsafadi

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1. Bakgrunn for tema.....	4
1.2. Presentasjon av problemstilling.....	5
1.3. Formålet med oppgaven	5
2. Faglig kunnskap	7
2.1. Resiliensteori.....	7
2.1.1. Risiko- og beskyttelsesfaktorer	8
2.1.2. Modeller for å forstå resiliensprosesser.....	12
2.2. Arvelig overføring av resiliens.....	14
3. Metode	18
3.1. Valg av metode.....	18
3.2. Litteraturstudie som metode	18
3.3. Datainnsamling.....	19
3.3.1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	20
3.4. Analyse ved hjelp av en oversiktstabell	22
3.5. Presentasjon av forskningsartiklene	23
3.6. Studiens troverdighet.....	25
4. Funn og drøfting	26
4.1. Kjennetegn av resiliente flyktningbarn	26
4.2. Arv og miljø debatten.....	29
4.3. Resiliensutvikling i skolemiljøet	31
5. Avslutning	35
6. Litteraturliste	36

1. Innledning

1.1. Bakgrunn for tema

Det finnes stadig debatt rundt flyktningkrisen, og om den utspilte seg og tok slutt i 2015 eller er fortsatt et tema som står sentralt i internasjonal sammenheng. I 2022 finnes det flere mennesker enn noensinne på flukt på grunn av kriger og militære konflikter i hele verden, som for eksempel: Cabinda-krigen i Angola, Darfur-krigen i Sudan, Tigray-krigen i Etiopia, Israel-Palestina-konflikten, den somaliske borgerkrigen, den jemenittiske borgerkrigen og den mest aktuelle: Russlands invasjon av Ukraina. Som et resultat finnes det flyktningfamilier med mindreårige på flukt til andre land på jakt etter fred, mens mange av dem bærer på voldelige krigsopplevelser, følelsesmessige traumer, PTSD eller psykiske lidelser.

Ifølge Borge (2019, s. 157) knyttes traume og PTSD direkte til opplevelser av krig, terror og katastrofer. Store medisinske leksikon definerer PTSD som:

Posttraumatisk stresslidelse, angstlidelse som kan oppstå hos mennesker som har vært utsatt for særlig skremmende og redsfulle opplevelser slik som grov vold, mishandling, krig og konsentrasjonsleiropphold, katastrofer, tortur, voldtekt, alvorlige ulykker eller alvorlige forbrytelse (f.eks. væpnet ran).

Slik Lauvås og Lindgren hevder (2015, s. 30) er det større risiko for å utvikle PTSD hvis personen har opplevd en livstruende hendelse over lengre tid, og av alle ulike typer traumer har personer som har vært utsatt for voldtekt og krig størst risiko for å utvikle posttraumatisk stresslidelse. Mindreårige flyktninger som har opplevd krig står derfor på frontlinjen blant risikogrupper i forhold til utviklingen av PTSD. Gitt den generelle begrensede forståelsen barn og unge har av hendelser, deres fortsatt utviklende hjerne og deres sårbarhet, kan det hevdes at mindreårige reagerer mer kraftfullt og alvorlig på stress og traumer.

På grunn av invasjonen i Ukraina skal i fremtiden en enda større del av det sosiale arbeidet gå til rehabiliterende og integrerende arbeid med mennesker med flyktningbakgrunn, og spesielt med mindreårige flyktninger. Ved å ha kjennskap til hva som kjennetegner resiliente flyktningbarn og hvilke effektive resiliensfremmende tiltak finnes det i arbeidet med barn og unge med flyktningbakgrunn kan hjelpeapparatet tilby hensiktsmessige hjelpe- og omsorgstiltak og øke bevisstheten rundt denne sårbare brukerkategoriens sine behov og vansker under integreringsprosessen. Borge fremhever viktigheten av tidlige tiltak i arbeidet med

mindreårige flyktninger, ved å hevde at «Tiltak etter ankomst til et nytt land kan bidra til resiliens og forbedringer av psykisk helse hos disse sårbare ungdommene» (2019, s. 181).

I denne oppgaven skal jeg ta utgangspunkt i min nysgjerrighet for flukt som globalt fenomen og hvordan ved hjelp av resiliensutvikling kan yrkesutøvere i helse- og sosialsektoren dempe de negative konsekvensene et slikt fenomen har for mindreårige flyktninger. Min nysgjerrighet for dette temaet kom først i 2015, da over en million mennesker fra Midtøsten søkte tilflukt i Europa. Ifølge Kjelbostad & Hernes (2021, s. 140) representerte flyktningkrisen i 2015 «den største flyktningstrømmen til Europa siden andre verdenskrig». Ifølge Hernes (2018) har i de nordiske landene tredoblet antall asylsøkere seg sammenlignet med tidligere år.

1.2. Presentasjon av problemstilling

På bakgrunn av min interesse for hvordan kan yrkesutøvere i helse- og sosialsektoren tilby hjelp og tjenester av høyeste kvalitet til barn og unge med flyktningbakgrunn, velger jeg å sette søkelyset på utvikling av resiliens som hovedverktøy under hjelpeprosessen, med tanke på de unge brukerne sine traumer og følelsesmessig sårbarhet.

Problemstillingen min blir derfor: Hva bidrar til utvikling av resiliens i traumatiserte barn og unge med flyktningbakgrunn?

I denne oppgaven skal jeg redegjøre for resiliensfremmende tiltak og metoder i arbeidet med flyktningbarn. I tillegg skal jeg utdype sammenhengen mellom arv og miljø, med vekt på kompleksiteten av den arvelige overføringen av både resiliens og trauma.

1.3. Formålet med oppgaven

Først og fremst, er formålet med denne oppgaven å skape kunnskap om hvordan resiliens utvikler seg, ved å drøfte de forskjellige resiliens relaterte prosessene og å bryte ned de påvirkende faktorene, som risiko- og beskyttelsesfaktorer. Et tilleggsmål er å skape et globalt og aktuelt perspektiv. Derfor skal fokuslyset stå på flyktningbarn, og hvordan å identifisere og iverksette de rette resiliensfremmende tiltakene i arbeidet med dem og spesielt i arbeidet med familiene deres. Gitt den sentrale rollen familieforholdene spiller i utviklingen av resiliens, debatten om arv og miljø og kulturens påvirkning, skal et annet tilleggsmål være å utforske flere av resiliensprosessene i den familiære sammenhengen.

Slik Borge (2019, s. 35) hevder, er det avgjørende å synliggjøre truslene og risikoforholdene i samfunnet, med formålet å redusere risikoen og å øke sannsynligheten til at barn får et bedre liv. Her kommer kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer til nytte. For å få det innsynet er det viktig å få en forståelse for rollen sosialsfæren, som for eksempel: samfunnsforhold, nærmiljø, familieliv og skoleliv, spiller i prosessen av å utvikle resiliens og å styrke beskyttelsesforholdene. Slik Borge (2019, s. 24) fremhever, er resiliens resultatet av samspillet mellom et individ og de sosiale systemene individet er del av. I denne oppgaven er «individet» en mindreårig som har blitt en del av nye sosiale systemer, og «samspillet» blir farget av de kulturelle forskjellene.

2. Faglig kunnskap

I dette kapitlet skal noen teorier bli utforsket med formålet å belyse problemstillingen min. Teoriene jeg har valgt å anvende i denne oppgaven er resiliensteori og teori om arvelig overføring av resiliens. Jeg mener at resiliensteorien er svært vesentlig, slik at resiliensbegrepet er grunnmuren for oppgavens problemstilling. Slik Borge presenterer resiliensteorien, trekkes noen røde tråder frem: risiko- og beskyttelsesfaktorer, modeller for å forstå resiliensprosesser og samspillet mellom gener og miljø. Rollen genetikken spiller i utviklingen av resiliens blir videre utdypet i dette kapitlet, ved å referere til Denov, Fennig, Rabiau, & Shevell sin teori, som omhandler kompleksiteten til arvelig overføring av resiliens, samt arvelig overføring av trauma.

2.1. Resiliensteori

Resiliens er et begrep som har spesielt stått i søkelyset de siste årene, og som har blitt til et begrep som «gir håp i arbeid med barn, unge, familier, bomiljø, kulturer og samfunn som trenger hjelp og bistand» (Borge, 2019, s.12). Resiliensbegrepet kommer fra det engelske ordet «resilience», som betyr «spenst» eller «elastisitet», men i helse og sosialsektoren betyr resiliens «evnen til å hente seg inn» (Olsen & Traavik, 2017, s. 27). Slik Olsen & Traavik hevder, oppstår resiliens på tre områder: det emosjonelle, det atferdsmessige og det intellektuelle (2017, s. 27). I tillegg er det viktig å fremheve at resiliens kan forekomme som et engangsfenomen i livet eller en vedvarende prosess som er til stede gjennom hele oppveksten (Olsen & Traavik, 2017, s. 27).

Det finnes en rekke variasjoner på definisjonen av resiliens, med et stort antall forfattere og spesialister som har forsøkt å definere begrepet over tid. Michael Rutter, som er en av de fremste resiliensforskerne, hevder at resiliens dreier seg om prosesser – «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 med avvik» (Olsen & Traavik, 2017, s. 27. Ifølge Masten sin definisjon konkretiseres resiliens som en kapasitet i dynamiske systemer, som familie, skole eller arbeidsplass, som bidrar til gode tilpasninger selv om det er forstyrrelser som kan hindre systemet i å fungere og utvikle seg (2014). Slik jeg forstår resiliens, kan den defineres som samspillet mellom familiesfæren, sosialesfæren og

individets egne kapasiteter og ressurser i møte med motgang. Ungar (2008) formulerer en lignende definisjon ved å hevde at:

I konteksten av eksponering for betydelig motgang, enten det er psykologisk, miljømessig eller begge deler, er resiliens både individets kapasitet til å navigere sin vei til helseoppretholdende ressurser, inkludert muligheter til å oppleve følelser av trivsel, og en betingelse for individets familie, fellesskap og kultur til å tilby disse helseressursene og opplevelsene på kulturelt meningsfylte måter. (s. 225, egen oversettelse).

Borge forklarer at definisjonene av resiliens varierer på grunn av forskernes mangfold av perspektiver, slik at de studerer forskjellige miljøer, ulike typer risiko og stress, og følgelig ulike grader av både risiko og resiliens (2019, s. 21). Derfor bør resiliens spesifiseres om «det er knyttet til følelser, tanker, ord, oppførsel (atferd), skolegang, jobb, familie eller venner» (Borge, 2019, s. 21). For å bedre forstå resiliensbegrepet er det viktig å ha en oversikt over de tre dimensjonene eller arenaene der resiliensutvikling spilles ut. Berscheid (2003) & Ungar (2012) hevder at det finnes tre dimensjoner som ansees som viktig for utviklingen av resiliens: individuelle faktorer – erfaringer og egenskaper ved barnet, relasjonelle faktorer – kvaliteten på nære relasjoner og mellommenneskelig samhandling over tid, og kjennetegn ved det sosiale miljøet.

2.1.1. Risiko- og beskyttelsesfaktorer

For å nærmere forklare de forskjellige kjennetegnene ved resiliensutvikling er det viktig å ta hensyn til samspillet mellom de respektive forebyggende og konstruktive faktorene, henholdsvis risiko- og beskyttelsesfaktorene. «Risiko- og beskyttelsesfaktorer er av stor betydning når det gjelder forebyggende innsats mot risikogrupper, og ved å redusere risikofaktorene og forsterke beskyttelsesfaktorene blir risikoen lavere for uheldig utvikling» (Radikalisering, 2015). Slik Olsen & Traavik hevder (2017), kort oppsummert handler resiliens om risiko, sårbarhet, samspill, styrker og beskyttelsesfaktorer (s. 35).

Beskyttelsesfaktorer eller resiliensfaktorer er «faktorer som betyr ekstra mye i situasjoner med høy risiko eller katastrofer, slik at de bidrar til å redusere vond påvirkning på det enkelte individet og bygger mestring og selvtillit, tross dystre omgivelser» (Borge, 2019, s. 12). Borge (2019) sammenligner beskyttelsesfaktorer til «en type redningsvest som løser seg ut når uhell inntreffer» (s. 66). Ifølge Thuen & Aarø (2001) finnes det tre resiliensfaktorer som peker seg ut hos barn og unge, henholdsvis personlige karaktertrekk hos barnet, trygg konneksjon til minst

en voksen person og sosial støtte fra omgivelsene til både barn og foreldre. Olsen & Traavik (2017) hevder at den mest viktige resiliensfaktoren kan være «en varm og støttende relasjon til minst en av foreldrene eller til en annen signifikant person i nær familie eller i nettverk» (s. 48).

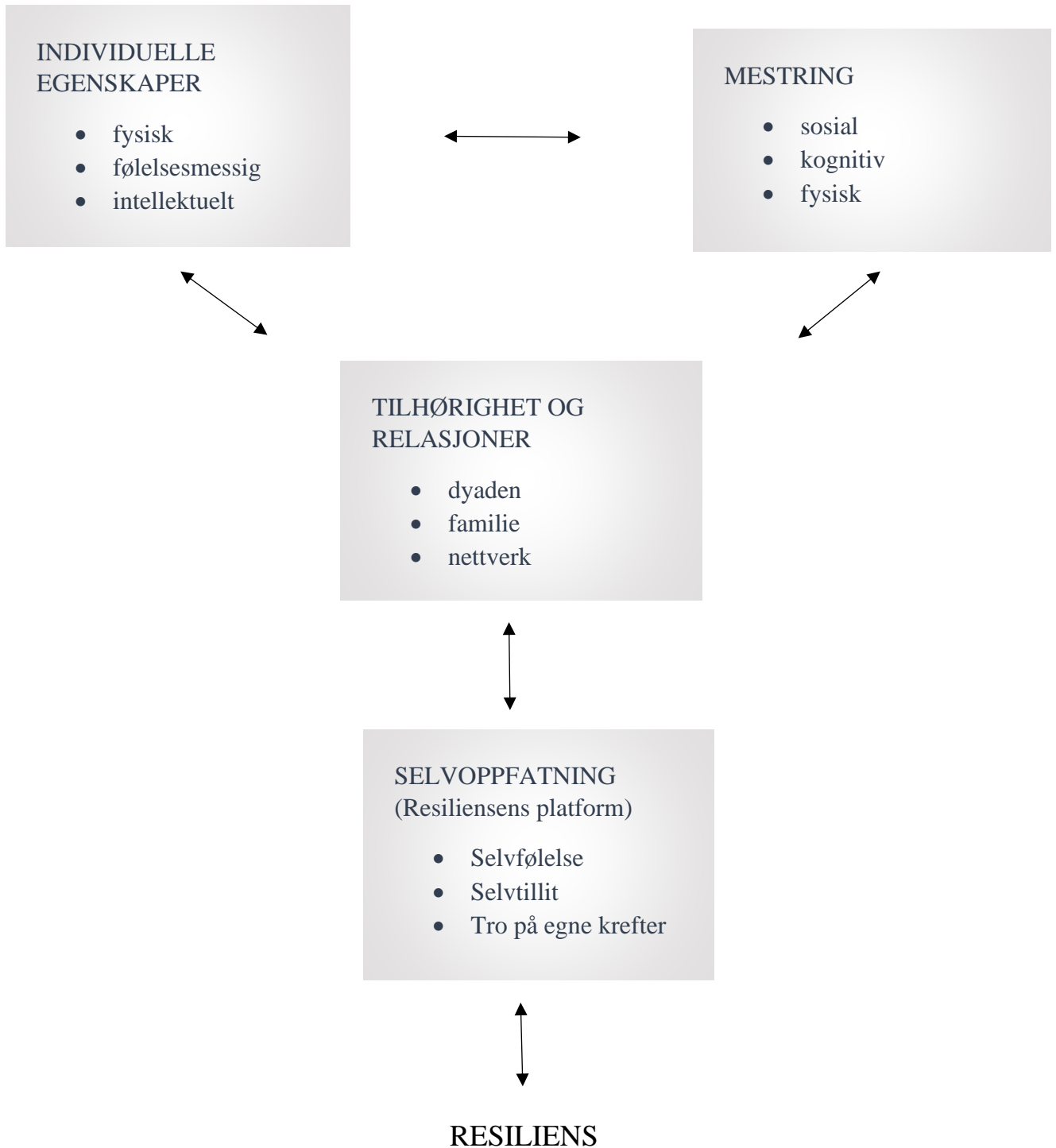
I arbeidet med barn og utspilles beskyttelsesfaktorene på tre nivåer: individnivå, familienivå og samfunnsnivå. På individnivå finnes det flere karaktertrekk som står sentrale, som en utadvendt personlighet, temperament eller en sterk personligvilje. Olsen & Traavik (2017) lister opp en rekke individuelle resiliensfaktorer – «problemløsende evner, over middels intelligens, kjønn (jente), interesser/hobbyer, lett temperament og god selvregulering, hjelpsøkende atferd, positiv selvoppfatning, tro på egne krefter, samt gode skolerresultater» (s. 48).

På familienivå står søkelyset på hvor normalt og trygt er omsorgsmiljøet. Ifølge Olsen & Traavik skal en tidlig trygg tilknytning til minst en av foreldrene bygge grunnlaget for fremtidige trygge forhold til mennesker barn møter i livet (2017, s. 69). Psykiater Finn Skårderud (2007) hevder at «barnet vokser mentalt ved å finne seg selv i det andres, de voksnes, bevissthet og omtanke» (Olsen & Traavik, 2017, s. 71). I tillegg finnes det en generell enighet innen resiliensforskning om at den mest potente beskyttelsesfaktoren mot utviklingen av psykiske helseproblemer er sterke nære relasjonen innen kjernefamilien (Olsen & Traavik, 2017, s. 71).

Når det gjelder barn som vokser opp i disharmoniske familier er relasjonene til venner eller andre i nærmiljøet en sentral resiliensfaktor (Luthar, 2006). Derfor spiller skoler, fritidsarenaer og lokalsamfunnet en sentral rolle på samfunnsnivå, slik at de kan bli til nødvendige kilder til anerkjennelse, omsorg og støtte. I tillegg hevder Luthar (2006) at gode relasjoner mellom lærere og elever er av stor betydning når det gjelder adekvat atferd og sosial kompetanse i forhold til jevnaldrende.

Sammenlignbare til noen av de resiliensfaktorene presenterte ovenfor. Lister Lauvås og Lindgren (2015) opp en rekke faktorer som reduserer risikoen for utvikling av PTSD – «sosial støtte fra voksne som bryr seg, å ha et positivt selvilde, barnets opplevelse av trygghet og rettferdighet i situasjonen, og hvor motivert barnet er for å gjøre noe med situasjonen sin» (s. 138-139). Alle nevnte faktorer, enten de er på individnivå, familienivå eller samfunnsnivå, kan beskytte mot utviklingen av utagerende, depressiv eller antisosial atferd i risikobarnet. Figuren nedenfor (figur 1) representerer Olsen & Traavik (2017) sin modell for «Resiliensens vilkår»,

og viser samspillet mellom de forskjellige beskyttelsesfaktorer: individuelle egenskaper, mestring, tilhørighet og relasjoner, og selvoppfatning (s. 74).



Figur 1 Resiliensens vilkår (fritt etter Sommerschildts modell «Mestringens vilkår»)

Risiko kan defineres som alvorlige trusler mot barnets tilpasning og utvikling, og slike trusler kan være forhold knyttet til barnet selv, familien, nettverket eller samfunnet (Olsen & Traavik, 2017, s. 36). På lignende måte som beskyttelsesfaktorer gjør, spilles risikofaktorene ut på tre nivåer. Ved å speile karakteristika ved beskyttelsesfaktorer på individnivå kan samme egenskaper og karaktertrekk bli til risikofaktorer. Derfor spiller innadventt personlighet, temperament eller en svak personligvilje en sentral rolle for risikobarnet. Henholdsvis lister Borge (2019) opp en rekke individuelle risikoer også – «temperament, eller personlighet, [i tillegg til] biologiske forhold som genetik, eller IQ, alder og kjønn» (s. 70).

På familienivå er familiebasert risiko knyttet til foreldrerollene og omsorgsmiljøet, respektiv et inkompetent eller uaktsomt foreldreskap og et utrygt omsorgsmiljø. Slike risikofylte egenskaper ved omsorgspersonene kan være: «mentale eller somatiske helseproblemer, alkoholmisbruk, disharmoniske ekteskap, hyppige, alvorlige krangler, mangelfull evne til å oppdra og sette grenser for barna, omsorgssvikt mishandling» (Borge, 2019, s. 72).

Samfunnsmessige risikoer er preget av både menneskeskapte og naturskapte katastrofer. Slik Borge lister opp, kan slike menneskeskapte katastrofer være: «terrorangrep, skyteepisoder og ulykker med utslipp fra atomkraftverk» (2019, s. 74). På annen side, er naturskapte katastrofer blant annet: «flom, ras, skogbrann, jordskjelv og vulkanutbrudd.» (Borge, 2019, s. 74). Når det gjelder barn og unge med flyktningbakgrunn kan slike risikofaktorer på individnivået ofte anses som høy sannsynlige realiteter. Barn og unge på flukt er eksponert til en rekke potensielle traumatiserende erfaringer på samfunnsnivå, som for eksempel: krigserfaringer, fattigdomsrelaterte erfaringer eller erfaringer fra reisen (Holt, 2019, s. 105-114).

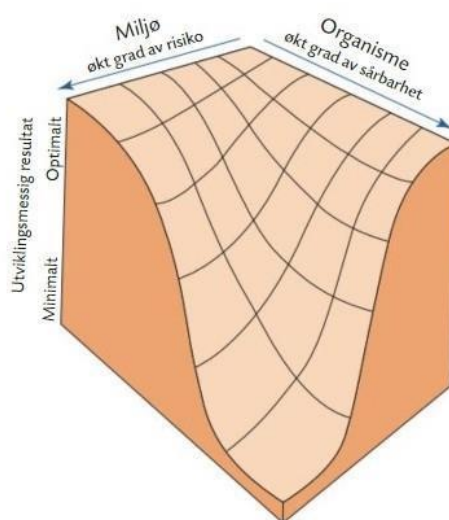
Flyktningeleirer faller inn i kategorien erfaringer fra reisen, og kan anses som en av de mest potente risikofaktorene. Selv om flyktningleirene skulle være en trygg havn for flyktningfamilier, eller i det minste tilfluktssteder, er de preget av en forhøyet risiko for å få potensielle traumatiserende erfaringer. Slik Denov et al. hevder er flyktningleirer «steder med høy usikkerhet på grunn av matmangel, voldelig kriminalitet, mangel på politiarbeid og intern konflikt knyttet til hendelser som strekker seg utenfor deres grenser» (2019, s. 19, egen oversettelse). Ifølge Holt tiltrekker flyktningleiren «kriminelle som ønsker å bruke sårbare mennesker uten beskyttelse til å dekke egne seksuelle behov eller tilrane seg deres eiendeler» (2019, s. 115).

På samfunnsnivå kan enda flere risikofaktorer fremheves når det gjelder barn- og unge med flyktningbakgrunn. Selv når flyktningfamilier ankommer destinasjonen, ett nyt land med nye muligheter, er deres interaksjoner preget av postmigrasjonsstressfaktorer. Ifølge Denov et al. har postmigrasjonsfaktorer:

vist seg å forverre den fysiske og mentale helsen til flyktninger og inkluderer sosial isolasjon som følge av tap av sosiale nettverk, tap av hjem og hjemland, arbeidsledighet på grunn av mangel på ferdigheter eller vertssamfunnets restriksjoner på tillatelse til å jobbe, fattigdom, opplevd diskriminering, økt familievold og utfordringer med å navigere i usikker juridisk status og immigrasjonsprosedyrer (2019, s. 19, egen oversettelse).

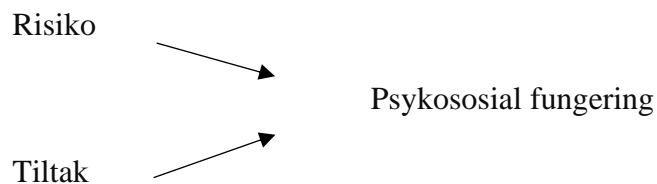
2.1.2. Modeller for å forstå resiliensprosesser

Psykologen Frances Horowitz utviklet en av de tidligste modellene (figur 2) for å forstå resiliensprosesser – en tredimensjonal modell for å illustrere resiliens, samtidig til å vise samspillet mellom barnets sårbarhet, miljøets kapasitet til å utvikle barnet og barnets utvikling i både barndom og voksen alder (Borge, 2019, s. 57). Slik Borge (2019) hevder, er det vanskelig å framstille kompleksiteten i barns utvikling i en enkel modell, men Horowitz sin modell «egner seg godt som utgangspunkt for å analysere hvor tilpassningsdyktig utviklingen er» (s. 57). Det er viktig å fremheve at barn og unge med et godt potensial i livet kan komme dårlig ut av det hvis miljøet viser betydelig motgang, men de fleste barn og unge viser en utvikling midt imellom de ekstreme tilfellene (Borge, 2019, s. 57).



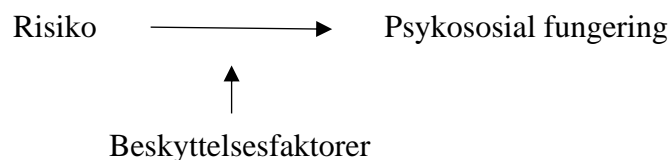
Figur 2 Horowitz' utviklingsmodell (Horowitz, 1987, s. 23)

Ifølge nyere resiliensforskning, er det vanlig å operere med tre modeller for å bedre forstå og forklare de forskjellige resiliensprosessene: kompensasjonsmodellen, beskyttelsesmodellen og utfordringsmodellen (Borge, 2019, s. 58). Den første modellen – kompensasjonsmodellen (figur 3), innebærer at man iverksetter tiltak for å erstatte noe som mangler (Borge, 2019, s. 59). Et eksempel på det er at barnet kan få en nær slektning (bestemor, tante osv.) som erstatning for en fraværende mor (Olsen & Traavik, 2017, s. 33). I tillegg står tiltak i skoler og barnehager sentralt når det gjelder kompensasjonsmodellen, slik at i Norge får barn og unge som kommer fra familier som sliter med psykososiale problemer tilpasset individuell hjelp til å mestre skolehverdagen (Borge, 2019, s. 59). «For eksempel får barn som har problemer med å lære, å lese eller skrive, spesialhjelp som skap kompensere for det de mangler» (Borge, 2019, s. 59-60).



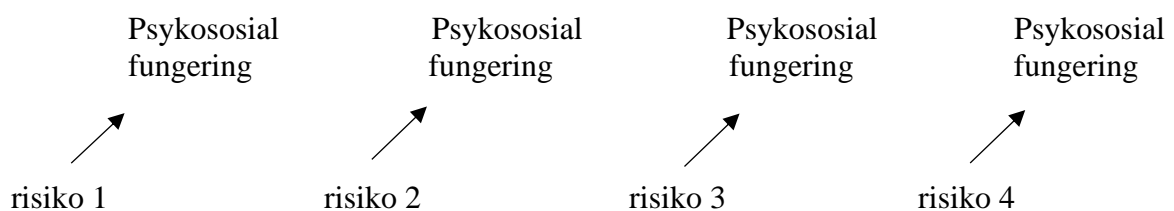
Figur 3 Kompensasjon (Borge, 2019, s. 59)

Beskyttelsesmodellen (figur 4) viser at beskyttelsesfaktorer påvirke prosessen av resiliensutvikling på en indirekte måte (Borge, 2019, s. 60). Et eksempel på det kan være et positivt jevnaldningsmiljø, der barn kan få mulighet til å utvikle sine sosiale kompetanser, samt å få en økt selvpåfatning. I noen tilfeller kan et positivt jevnaldningsmiljø og velfungerende venner dempe de negative konsekvensene ved risiko i familiesfæren.



Figur 4 Beskyttelse (Borge, 2019, s. 60)

Utfordringsmodellen (figur 5) illustrerer måten risikofaktorer kan sette i gang prosesser som resulterer i en resilient tilpasning (Borge, 2019, s. 61). Olsen & Traavik (2017) forklarer denne modellen ved å hevde at «Økt styrke kan fremkalle herding og dermed også en resilient utvikling for den som er utsatt for risiko.» (s. 33). Likevel er det viktig å fremheve at utfordringsmodellen viser utvikling over tid. Olsen & Traavik (2017) gir et eksempel for å bedre forklare utfordrings- eller hardingsmodellen – 10-årige Maren opplever opplever en ganske dramatisk skilsmisse fra foreldrene, og i samme tidsperiode dør familiens hund, som Maren har vært svært knyttet til (s. 33). Ved hjelp av sin mormor, klarer Maren å komme seg igjennom de vonde, samtidig til å fungere tilfredsstillende på skolen, i familiesfæren og i sosialsfæren (Olsen & Traavik, 2017, s. 34). Få år senere når mormor dør, klarer hun å komme seg gjennom dette tapet, uten å bli psykisk skadeskutt, på grunn av sine tidligere erfaringer at motgang, som har «herdet» henne og viste hun at de er mulig å leve videre (Olsen & Traavik, 2017, s. 34).



Figur 5 Utfordring (Borge, 2019, s. 61)

2.2. Arvelig overføring av resiliens

Slik at krig og flukt ikke påvirker bare individer, men hele familier, er det viktig å ha et familieperspektiv i arbeidet med barn og unge med flyktningbakgrunn. Familiene som blir fordrevet fra hjemmene sine, blir ofte atskilt fra hverandre. En slik traumatiserende opplevelse kan ha en rekke negative konsekvenser både for foreldre og barn. Slik Betancourt, McBain, Newnham, & Brennan hevder, kan det tilhørende følelsesmessige stresset, etter at familier blir tvangsmessig atskilt fra hverandre, svekke foreldrenes evne til å gi omsorg og pleie til små barn (2015, egen oversettelse). En slik handling endrer familiens dynamikk og struktur, og stressfaktorene og de traumatiserende opplevelsene kan resultere i varige psykiske problemer. Som en parallell til dette fenomenet kan man tenke på de ukrainske fedrene som ble stoppet ved

grensene til nabolandene på grunn av krigsloven, som forbød menn i alderen 18 til 60, som var i stand til å kjempe, til å forlate Ukraina.

Krigsopplevelser, voldsopplevelser eller tvangsmessig avskilt av familier er stressfaktorer, som kan føre til langvarige psykiske helseproblemer, og som kan påvirke familiens evne til å fungere normalt. Slike påkjenninger kan vedvare lenge etter at konflikten er over, og forskerne som har utforsket denne teorien oppdaget at, når det gjelder overlevende av den kambodsjsanske konflikten, symptomraten hos de som hadde lidd av massevold forble høye i ti år etter konflikten tok slutt (Mollica, McInnes, Poole, & Tor, 1998, egen oversettelse). På den annen side, er det viktig å fremheve at «familiemedlemmer kan oppleve og reagere på krig og migrasjon forskjellig, avhengig av alder, kjønn, deres roller i familiestrukturen, konteksten rundt, sammen med andre kryssende faktorer» (Denov et al., 2019, s. 20, egen oversettelse).

Det er også viktig å forsterke at barn kan bli negativt påvirket av foreldrenes opplevelser av krig og militære konflikter, selv om de ikke har opplevd dem direkte. Slik sett kan barn bevisst eller ubevisst absorbere foreldrenes opplevelser av overgrep, diskriminering og traumer inn i livet, og dette fenomenet blir referert til som "overføring av traumer mellom generasjoner" (Denov et al., 2019, s. 21, egen oversettelse). Evans-Campbell (2008, s. 320, egen oversettelse) legger frem følgende definisjon av arvelig overføring av traumebegrepet:

Et kollektivt komplekst traume påført en gruppe mennesker som deler en spesifikk gruppeidentitet eller tilhørighet – etnisitet, nasjonalitet og religiøs tilhørighet. Det er arven fra en rekke traumatiske hendelser et samfunn opplever over generasjoner og omfatter de psykologiske og sosiale reaksjonene på slike hendelser.

I flyktningfamilier som er rammet av krig, fant studier en sammenheng mellom foreldres symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og barns psykologiske vansker (Betancourt et al., 2015; Panter-Brick, Grimon & Eggerman, 2014, egen oversettelse). I tillegg avslører en av de største og nyeste studiene om PTSD at arveligheten av posttraumatisk stresslidelse ligner på depresjon og andre former for psykiske lidelser. Etter innsamling av genetiske data fra 200.000 personer, konkluderte forskerne fra Universitetet i California at PTSDs arvelighet er mellom 5 og 20 prosent, med en viss variasjon etter kjønn (Buschman, 2019, egen oversettelse). «Disse funnene holdt seg på tvers av forskjellige forfedregrupper.» (Buschman, 2019, egen oversettelse).

Flere forskere begynt å se på muligheten for at descendenter kan arve de negative effektene av traumatiske opplevelser via molekylær hukommelse, men funnene på dette feltet er ikke entydige. Noen foreløpige data frembrakt fra dyrestudier og et voksende menneskelig bevisgrunnlag har ført til at forskere antyder at mødres stress og PTSD kan gi risiko for langvarig stressregulering, PTSD og generelt dårlig mental helse hos avkom (Yehuda & Bierer, 2009, egen oversettelse).

Etter studier om arvelig PTSD og anerkjennelse av den skadelige effekten av traumer over generasjoner, har forskere begynt å skifte mot et resiliensperspektiv. Den voksende litteraturen om resiliens og krig har fremhevet barns og familiers evner til å "slå tilbake", "slå oddsene" og "håndtere seg bra" til tross for opplevelser av dyp motgang og tilstedeværelsen av individuelle, familiære og strukturelle stressfaktorer (Denov & Akesson, 2017; Fernando & Ferrari, 2013, egen oversettelse). Derved kan motgang og harde tider føre til «posttraumatisk vekst» eller «posttraumatisk resiliens», begreper som beskriver traumeoverlevende med et positivt posttraumatisk helseutfall (Denov et al., 2019, s. 23, egen oversettelse).

Arvelig overføring av resiliens teorien argumenterer for et perspektivskifte fra resiliens som en individuell egenskap til resiliens som fellestrekk ved hele familieenheten. Familieresiliens kan beskrives som «en dynamisk prosess, som trekker på de relasjonelle ressursene til familieenheten for å fremme positive tilpasninger som gjensidig støtter familiemedlemmer i en utfordrende kontekst» (Denov et al., 2019, s. 24, egen oversettelse).

Ifølge Denov et al. finnes det en betydelig mengde forskning som støtter pågående debatter rundt teorien om arvelig overføring av traumer, men innsatsen for å bedre forstå den arvelige overføringen av resiliens er fortsatt i sine tidlige stadier (2019, s. 24-25). I likhet med traumeforskning er arvelig resiliens basert på det teoretiske rammeverket for salutogenese, eller «evnen til å overvinne utfordringer som understreker den medierende koblingen mellom foreldre og descendenter» (Denov et al., 2019, s. 25). Borge definerer salutogenese som «et medisinsk uttrykk der man søker å forklare utvikling av god helse, i motsetning til patogenese, som forklarer utvikling av sykdom» (2019, s. 30). I tillegg fremhever Borge likheter mellom resiliens og salutogenese, ettersom begge begrepene legger vekt på prosesser som bringer frem friskhet og velvære, og både resiliens og salutogenese illustrerer relativ sunnhet hos mennesker som har opplevd påkjenninger (2019, s. 30).

Rawluks (2012) undersøkelse av urfolks framstilling av arvelig overføring av resiliens i Canadas nordvestlige territorier beskriver prosessen som et "helhetskonsept for balanse" som bringer mennesker sammen i "en mulighet for læring mellom generasjoner og ære for hver generasjons levde opplevelser" (s. 108). Henholdsvis beskriver Denov et al. arvelig overført resiliens som positive ferdigheter eller kunnskap som har blitt meningsfullt overført til "gjenopprettingsrepertoaret" til neste generasjon, og utstyret og styrker dem med viktige verktøy for å overvinne fremtidig motgang (2019, s. 26).

3. Metode

3.1. Valg av metode

Slik Dalland hevder, er metode «redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke» (2021, s. 54). Ifølge Ringdal (2018) finnes det to hoved metoder eller forskningsstrategier – en kvantitativ strategi basert på tall data og en kvalitativ strategi basert på tekstdata (s. 24). For å skille mellom de to strategiene, forklarer Ringdal (2018) at «mens kvantitativ metode gir beskrivelser av virkeligheten i tall og tabeller, gir kvalitativ metode tekstlige beskrivelser, for eksempel basert på utskrifter fra intervjuer (s. 24). Både kvalitativ og kvantitativ metode bidrar til en bedre forståelse av samfunnet, og av måten individer, grupper og institusjoner handler og samhandler (Dalland, 2021, s. 54).

Forskningsspørsmål eller problemstilling styrer metodevalget i et forskningsprosjekt eller en oppgave. Forskningsspørsmål som starter med «hva» eller «hvordan» peker mot bruk av kvalitativ metode, slik at spørsmålets formål er å beskrive, mens forskningsspørsmål som starter med «hvorfor» indikerer mot bruk av en kvantitativ forskningsstrategi, slik at spørsmålets formål er å forklare (Ringdal, 2018, s. 25). Likevel fremhever Dalland at det finnes flere aspekter som har betydning for metodevalget, som metodeferdighetene og tiden forskeren har til disposisjon (2021, s. 193).

En systematisk oversikt eller en litteraturstudie er en annen type forskningsmetode, og kan beskrives som en oversikt over et mangfold artikler og studier om samme emne (Dysthe, 2016). Hovedsakelig kan systematiske oversikter sammenstille studier av alle typer forskningsmetoder og for alle problemstillinger, men systematiske oversikter blir oftest brukt i analyse av effektspørsmål (Dysthe, 2016). Følgelig anbefaler Dysthe (2016) valg av litteraturstudie som metode når forfatteren av forskningsprosjektet eller oppgaven sikter til «en systematisk og beskrevet fremgangsmåte for å finne, vurdere og oppsummere enkeltstudiene».

3.2. Litteraturstudie som metode

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke litteraturstudie eller systematisk oversikt som forskningsmetode. Litteraturstudier søker å oppsummere og gi mening om en forskningssamling, samtidig til å presentere en fullstendig analyse av den tilgjengelige litteraturen (Aveyard, 2019, s. 4, egen oversettelse). Litteraturstudier er spesielt viktige i helse-

og sosialsektoren fordi de gjør det mulig å sette relevant informasjon og forskning innenfor dens spesielle kontekst, samtidig til å sammenligne den med andre studier og analyser (Aveyard, 2019, s. 7, egen oversettelse). Dermed kan man si at ved bruk av litteraturstudier kan leseren dra nytte av et helhetsbilde eller et helhetsperspektiv av emnet.

Hvert forskningsprosjekt begynner med en ide om et engasjerende tema å studere, basert på forskernes interesser. Den ideen blir til en problemstilling, og etterfølges av ett av de mest avgjørende trinnene i en forskningsprosess – valg av strategi og design. I denne oppgaven tar jeg sikte på et dypt og helhetlig perspektiv på utvikling av resiliens i arbeidet med mindreårige flyktninger. Derfor valgte jeg litteraturstudie som metode, slik at ved bruk av denne type metoden kan jeg dra best mulig nytte av mangfoldet av eksisterende studier som kan belyse mitt forskningsspørsmål.

3.3. Datainnsamling

Søkene ble gjennomført i databasen Oria fra 7.februar 2022 til 24. februar 2022. Det ble utført et stort antall forskjellige søk med relevante søkeord innenfor temaet mitt. Etter jeg har kombinert en rekke søkeord med hjelp av boolske operatører, har jeg funnet bare en relevant norsk vitenskapelig artikkel fra de siste fem årene. Jeg klassifiserer dette søket som søk nummer 1, der nøkkelordene «resiliens» og «flyktningbarn» ble brukt. Søk nummer 2 har ført meg til 83 treff på engelske vitenskapelige artikler, nøkkelordene var «resilience», «refugee children», «PTSD», «social work» og «war displacement». Søk nummer 3 har resultert i 58 treff på engelske artikler, nøkkelordene var «resilience», «refugee children», «PTSD», «measures», «risk factors» og «social work».

Ved hjelp av oversiktstabellen nedenfor (tabell 1) vil jeg demonstrere grundigere hvordan søkene ble utført, samt eksemplifisere to av de mislykkede søkene.

Tabell 1:

Nøkkelord	Søkemotor	Antall treff	Valgte artikler
resilience “refugee children” PTSD “social work” war* displacement*	ORIA	83	Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: «It runs in the family» (2019)

resiliens flyktningbarn*	ORIA	1	Det tar en landsby å oppdra et barn. Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens (2017)
resilience “refugee children” PTSD measures “risk factors” “social work”	ORIA	58	The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors (2017)
resiliens flyktningbarn* PTSD	ORIA	-	-
resiliens “mindreårige flyktninger” PTSD	ORIA	1	-

3.3.1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å unngå et irrasjonelt antall søketreff, og å finne frem de mest relevante artiklene, har jeg valgt å bruke inklusjons- og eksklusjonskriterier. Ifølge Aveyard (2019) er formålet med inklusjons- og eksklusjonskriterier å identifisere hvilken litteratur som tar opp oppgavens problemstilling, samt å synliggjøre problemstillingens omfang og særtrekk (s. 75, egen oversettelse). Jeg bestemte meg for å søke etter artikler med både en kvalitativ og kvantitativ tilnærming, med hovedmål om å få så verdifull og dyp innsikt i temaet som mulig, samtidig som jeg bygger på et bredt spekter av kunnskap rundt problemstillingen.

Som vist i tabell 1, for å finne frem de tre vitenskapelige artiklene har jeg valgt å kun bruke databasen Oria. I tillegg har jeg brukt funksjonen «avansert søk» i stedet for «enkelt søk», for å kunne avgrense de valgte søkeordene, samt velge språk og tidsrom. I utgangspunktet hadde jeg til hensikt å kun bruke vitenskapelige artikler skrevet på norsk, men etter å ha funnet lite til ingen norske relevante artikler, har jeg valgt «alle språk» alternativet. Følgelig har jeg tilpasset mine nøkkelord fra «resiliens» og «flyktningbarn» eller «mindreårige flyktninger», til deres

engelske tilsvarende «resilience» og «refugee children». I tillegg ble søkets tidsrom avgrenset til artikler som ble utgitt i siste fem år, i samsvar med bacheloroppgavens retningslinjer.

Disse avgrensningene resulterte i et for stort antall søketreff av vitenskapelige artikler skrevet på engelsk, men etter identifisering av flere relevante søkeord – som er listet opp i tabell 1, klarte jeg å senke antallet søketreff. To av mine vellykkede søk resulterte fortsatt i et relativt stort antall søketreff, henholdsvis søk nummer 2 med 83 treff og søk nummer 3 med 58 treff. Til tross for det, valgte jeg å kort lese sammendraget av hver artikkel, og ved å gradvis utelukke artiklene som ikke var i samsvar med problemstillingens omfang eller oppgavens retning, identifiserte jeg tre artikler. Derfor har jeg valgt å anvende følgende artikler i min oppgave:

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)
2. Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: “It runs in the family” (Denov et al., 2019)
3. The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors (Mohamed & Thomas, 2017)

Jeg har valgt artikkel 1 på grunn av dens fokus på mindreårige flyktningers levekår i Norge i sammenheng med deres psykiske helse. Slik at artikkelen er skrevet fra perspektivet av en psykiatrisk sykepleie og helsekoordinator for flyktninger på asylmottak, gir den et autentisk innblikk i traumene som preger unge flyktninger. Artikkel 2, som har påvirket oppgavens teoretiske tilnærming betydelig, setter søkelyset på kompleksiteten av resiliensbegrepet og introduserer nye tilnærminger i arbeidet med barn og unge med flyktningbakgrunn. Denne artikkelen går mye inn på temaet jeg skriver om, samtidig som den trekker oppmerksomheten mot resiliens som en familieegenskap, i motsetning til den tradisjonelle individuelle tilnærmingen i arbeidet med mindreårige flyktninger. Artikkel 3 består av en type forskning med både kvalitativ og kvantitativ tilnærming, som demonstrerer risiko- og beskyttelsesfaktorene i prosessen av resiliens utvikling fra et tredimensjonalt perspektiv: mindreårige flyktningers perspektiv, flyktning foreldrene sitt perspektiv og skolepersonalets perspektiv.

3.4. Analyse ved hjelp av en oversiktstabell

For å få en klar oversikt over de tre vitenskapelige artiklene, samt å trekke en parallell mellom hver artikkels egenskaper og særtrekk, valgte jeg å lage en oversiktstabell. En oversiktstabell presenterer alle artiklenes forskjellige tilnærminger oppsummert i ett enkelt dokument, som bidrar til å tydeliggjøre forskerens forståelse av måten artiklene forholder seg til hverandre på (Aveyard, 2019, s. 137). I tillegg, for å sette søkelyset på artiklenes grunntanke valgte jeg å bruke en tematisk analyse. En tematisk analyse handler om å identifisere, utvikle og sammenligne de sentrale temaer i en litteraturstudie (Aveyard, 2019, s. 141-144). Derfor presenterer oversiktstabellen nedenfor (tabell 2) formålet, metodene og temaene som fremheves i de valgte artiklene.

Tabell 2:

Navn og år	Tittel	Formål	Metode	Respondenter	År	Sentrale temaer
Førde, 2017	Det tar en landsby å oppdra et barn. Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flykntingers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens	Å rette fokus mot enslige mindreåriges levekår i Norge i sammenheng med deres psykiske helse	Kvalitativ metode: semistrukturert dybdeintervju & litteraturstudie	5 deltakere: 2 gutter og 3 jenter	16-18 år	Livet i asylmottak, indre motstandskraft, tilhørighet og tilknytning, psykisk styrke, betydningen av kjærlighet og omsorg
Denov, Fenning, Rabiau & Shevell, 2019	Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration:	Å utvide søkelyset på resiliens til en familiær egenskap og en arvelig opplevelse	Kvantitativ & kvalitativ metode: case-studie	En deltaker	Ikke nevnt	Arvelig resiliens, traumer innen familiesfæren, det sosialøkologiske

	“It runs in the family”					perspektivet, empowerment
Mohamed & Thomas, 2017	The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors	Å utforske et tredimensjonalt perspektiv på tilpasningen av flyktningbarn i en ny sosial kontekst	Kvantitativ & kvalitativ metode: semistrukturerte intervjuer og spørreskjemaer	87 deltakere: 21 elever (9 gutter og 12 jenter), 3 foreldre og 63 skolepersonell	Elever: 9-19 år Foreldre: ikke nevnt Skolepersonell: ikke nevnt	Psykisk helse, risikofaktorer, resiliens og beskyttelsesfaktorer, pedagogisk psykologi

3.5. Presentasjon av forskningsartiklene

For å ytterligere utdype de sentrale temaene i de tre valgte forskningsartiklene vil jeg presentere hver enkelt av dem med et kort sammendrag, der jeg tar opp de røde trådene som jeg synes er mest relevante for min problemstilling.

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

Sammendrag: Denne artikkelen handler om å utforske oppveksten og livssituasjonen til enslige mindreårige flyktninger i Norge. Førde introduserer sin studie fra 2005, der fem tenåringer beskrev sine opplevelser som flyktningbarn, og i hvilken grad påvirket oppveksten og livet i asylmottak deres psykiske helse og sentrale valg i livet. Formålet er å trekke en parallell med intervjuedes tilstand på tidlig 00-tallet og situasjonen for enslige flyktningbarn i tidsperioden artikkelen ble publisert (2017). Felles for alle studiedeltakerne var opplevelsen av hjelpearbeidere, offentlige myndighetspersoner og læreres mangel på respekt og forståelse, som førte til at deltakerne ikke følte seg sett, tatt på alvor eller myndiggjort. I tråd med disse felles opplevelsene, mente alle intervjuede at det viktigste for dem i utviklingen av resiliens og psykisk sterke var alliansen med en omsorgsfull og støttende voksen, som anerkjente barna sine kamper, og trodde på at de kunne overvinne

dem. Artikkelen peker derfor på betydningen av et vennlig oppvekstmiljø for barnas psykiske helse, deres navigering videre i livet og samfunnet for øvrig (Førde, 2017, s. 145).

Artikkel 2: *Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: "It runs in the family"* av Denov, M., Fenning, M., Rabiau, M., A., & Shevell, M. C. (2019)

Sammendrag: Denne artikkelen er basert på case-studien av en ung flyktnings hektiske reise fra krig til tilflukt. Denov et al. utforsker virkningen, utfordringene og mulighetene som ligger i konteksten av krigsindusert flukt, migrasjon og gjenbosetting, med søkelys på både individet, familiesfæren og den arvelige overføringen av resiliens. De ulike risikofaktorene en flyktningfamilie er utsatt til blir kartlagt i den første delen av artikkelen: eksponering til krigsvold, farer ved flukt, levekår og risiko ved flyktningeleirer og etter migrasjon stressfaktorer. De varige psykiske helseproblemene som kan resultere fra eksponering til disse risikofaktorer blir fremhevet, og teorien om arvelig overføring av traumer introduseres. Opplevelser av traumer danner patologi, og derfor kan barn arve foreldrenes traumer og sårbarheter. Etter samme mønster introduseres teorien om arvelig overføring av resiliens, som beskriver traumeoverlevende med et positivt posttraumatisk psykisk helseutfall, som overfører sine gode mestringsmekanismer og mentale styrke til sine descendenter. Den andre delen av artikkelen tilbyr en casestudie av en flyktning som overlevde livstruende hindringer under sin traumatiske flyktning reise som enslig flyktningbarn, og som tilskrev sine positive tilpasninger til sin resilient mor. Artikkelen konkluderer at i møte med motgang og tap, krigsrammede familier er i stand til å helbrede, vokse, og til og med overføre deres adaptive kapasiteter til neste generasjon.

Artikkel 3: *The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors* av Mohamed, S., & Thomas, M. (2017)

Sammendrag: Denne artikkelen undersøker oppfatningene til flyktningbarn, flyktning foreldre og skoleansatte i forhold til positiv tilpasning av flyktningbarn i en ny sosial kontekst og effektene og påvirkningen en slik endring kan ha på barnas psykiske helse og psykisk velvære. Intervjuedes svar hadde som hovedmål å tegne et rikt bilde av de mulige

beskyttelsesfaktorene som opererer innenfor skole- og familiemiljøet. En rekke stress- og risikofaktorer ble også identifisert, og de fleste intervjuet elevene og foreldrene fremhevet en betydelig motgang angående mobbing og rasemessig trakassering i skolen, samt marginalisering og mangel på sosialisering med personer fra lignende etnisk bakgrunn. Imens beskyttelsesfaktoren som ble identifisert av flertallet av elevene var sosial støtte og inklusjon fra jevnaldere, i tillegg til den positive holdningen til lærere og andre skoleansatte. Den tredje intervjuede parten – skoleansatte, identifiserte stort sett de samme risiko- og beskyttelsesfaktorer som elevene og flyktning foreldrene gjorde, men de fremhevet spesielt at språkvanskeligheter er den største stressfaktor i forhold til flyktningbarnas opplæring og sosial integrering. I artikkelens avslutning peker Mohamed & Thomas på viktigheten av å innlemme pedagogiske psykologer i skolemiljøene, hvem sine arbeid kan inkludere terapeutisk innsats, veiledning for å bygge på sosiale ferdigheter og for å forbedre sosialinteraksjonen og støttegrupper.

3.6. Studiens troverdighet

Når det gjelder en studies troverdighet, står noen begreper i søkelyset, som pålitelighet, relevans, verdinøytralitet og kildevurdering. Dalland (2021) definerer pålitelighet eller relabilitet som det grunnleggende kriteriet for kvalitet i en forskning, og det handler om hvorvidt det presenterte arbeidet er til å stole på (s. 58). En annen sentral indikator på studiens troverdighet er hvor relevant den presenterte dataen er for problemstillingen. Under innsamling av data er det ikke tilstrekkelig at kildene er relevante, men dataene som blir hentet fra disse kildene må også være relevante (Dalland, 2021, s. 63). Dermed er en kvalitativ tilnærming til kildevurdering preget av bruk pålitelighet og relevans prinsippene ved kildesøk (Dalland, 2021, s. 140). Selv om det finnes et krav på verdinøytralitet, hevder Dalland (2021) at en forsker ikke kan være verdinøytral, men det er viktig å være bevisst på sine prinsipper og verdier i forhold til det menneskelige, politiske og faglige plan (s. 61).

Som presentert i metodekapittelet, har jeg gjort et grundig kildesøk. Ved hjelp av inklusjons- og eksklusjonskriteriene, og ved å nøye analysere hvert søketreff, mener jeg at jeg har valgt de mest relevante fagfeltvurderte artiklene i sammenheng med min problemstilling og retningen jeg ønsket å følge under skrivingen av denne oppgaven. I tillegg med tanke på verdinøytralitet og pålitelighet har jeg unngått å bruke subjektive meninger som ikke støttes av forskning.

4. Funn og drøfting

I dette kapittelet vil jeg ta utgangspunkt i resiliensteorien og teorien om arvelig overføring av resiliens, som ble presentert i faglig kunnskap kapittelet. I tillegg, for å belyse problemstillingen min på en mer overbevisende måte, vil jeg videre analysere og utdype funnene, samt å reflektere over de mulige likhetene og motsetningene mellom disse funnene.

4.1. Kjennetegn av resiliente flyktningsbarn

Med utgangspunkt i resiliensteorien vil jeg bryte ned de sentrale beskyttelsesfaktorene som ble listet opp i oppgavens andre kapittel, i tillegg til å sette dem i en relevant kontekst for utviklingen av resiliens i arbeidet med flyktningsbarn. Denne konteksten er skolemiljøet, hvem sin betydning er spesielt fremhevet i en av mine valgte forskningsartikler: *The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors* av Mohamed, S., & Thomas, M (2017).

Ifølge Olsen & Traavik (2017) finnes de en rekke individuelle resiliensfaktorer som er viktig å stimulere i arbeidet med barn og unge: *kognitive og problemløsende evner, over middels intelligens, kjønn (jente), interesser/hobbyer, lett temperament og god selvregulering, hjelpsøkende atferd, positiv selvoppfatning, tro på egne krefter, samt gode skolerresultater* (s. 48). Jeg skal utdype noen av disse faktorene, henholdsvis: tro på egne krefter, selvfølelsen, temperament, mestring og hjelpsøkende atferd.

Tro på egne krefter eller *self-efficacy* defineres som selvkraft, oppgavespesifikk selvtillit og forventning om mestring (Olsen & Traavik, 2017, s. 49). I sammenheng med resiliens refererer *self-efficacy* til tiltroen til egne muligheter til å håndtere vanskelige situasjoner og oppgaver. I tillegg er tro på egne krefter «både relasjons- og kompetansebasert, og forhold som den enkeltes forståelse, opplevelse og forventinger står sentralt» (Olsen & Traavik, 2017, s. 49). Formålet med å ha tro på egne krefter er å oppnå de målene en person setter seg, og det knyttes til å ha en viss kontroll over eget liv. Slik Olsen & Traavik (2017) fremhever, regnes opplevelsen av kontroll over eget liv som et grunnleggende behov hos alle mennesker, og «slike mennesker føler seg verdifulle og opplever trygghet og mening ved å ha påvirkningskraft og oversikt i tilværelsen» (s. 50).

Omvendt opplever et flyktningbarn lite til ingen kontroll i eget liv på grunn av den eventuelle krigen eller militære konflikten han var vitne til, og som har irreversibelt endret livet sitt, i tillegg til mottak og bosetting fasen i det nye landet, som er også preget av usikkerhet på grunn av de vanligvis langvarige juridiske prosedyrene. Derfor er det spesielt viktig å sette søkelyset på å skape håp og tro på egne krefter i arbeidet med barn og unge med flyktningbakgrunn. Olsen & Traavik (2017) hevder at i denne konteksten kan det være meningsfullt å ta utgangspunkt i Banduras fire faktorer, som står sentralt i utviklingen av *self-efficacy*: positive tilbakemeldinger (*verbal persuasion*), mestringsopplevelser (*performance experiences*), positive rollemodeller (*observational learning*) og lært optimisme (*emotional arousal*) (s. 49-51).

Selvfølelsen kan omtales som «selvbilde, selvtillit, egenverd og selvoppfatning om hverandre» (Olsen & Traavik, 2017, s. 51). Ifølge Olsen & Traavik (2017) kan «Å hvile trygt i seg selv» være et rammende uttrykk for hva god selvfølelse handler om (s. 52). Et barn eller unge med positiv selvfølelse viser robusthet i hverdagen, samt evnen til å motstå skuffelser og kritikk fra omgivelsene. Slik Olsen og Traavik (2017) påpeker en slik evne har en betydelig innvirkning på hvordan en elev fungerer i skolehverdagen, med tanke på vanlige korrigeringer fra lærere eller eventuelle utelukkelse fra medelever (s. 53). Selvfølelsen kan også indikere hvordan barnet forholder seg til autoritære figurer generelt – foreldre, lærere eller trenere, som er signifikante personer med hensyn til et barn eller unges utvikling og velvære.

Olsen & Traavik (2017) hevder at foreldre og andre slektninger, lærere, venner og trenere spiller sentrale roller i utviklingen av selvfølelse, slik at de «danner barnets sosiale speil, der det kan hente impulser for å utvikle selvoppfatningen» (s. 53-54). På den annen siden, kan mangelen på disse essensielle relasjonene, med tanke på flyktningfamilier som har mistet sitt kjente sosiale nettverket og til og med familiemedlemmer, føre til en negativ innvirkning på flyktningbarnas selvtillit. Derfor i arbeidet med flyktningbarn og unge bør søkelyset settes på å bygge trygge voksne – unge relasjoner, som er spesielt preget av anerkjennelse, omsorg, myndiggjøring, brukermedvirkning og empati.

Temperament spiller en dobbel rolle i utviklingen av resiliens, både som risikofaktor og beskyttelsesfaktor. Ifølge Store norske leksikon:

«Temperament beskriver et individs typiske følelsesmessige reaktivitet. Temperament skilles fra følelsesmessig tilstand, som i større grad er situasjonsbestemt eller forbigående, mens temperament er mer vedvarende over tid og situasjon. Videre skiller man mellom temperament og personlighet, som er et bredere.»

Vanskelig temperament blir ofte vurdert som risikofaktor når det gjelder barn og unge elever, og spesielt når det gjelder elever med flyktningbakgrunn som gjennomgår en akkulturasjon- og integreringsprosess. Slik Olsen & Traavik (2017) forklarer kan «vanskelige barn» ikke så lett bli likt av jevnaldere, og kan derfor motta mange negative og noen få positive tilbakemeldinger fra omgivelsene (s. 59). I tillegg kommer barn og unge ofte i konflikt med andre barn og voksne, og slik Olsen & Traavik (2017) hevder kan stadige konflikter og mangelen på positiv tilbakemelding påvirke barnets selvfølelse på en negativ måte (s. 59).

På den andre siden har resiliensforskning vist at et vanskelig temperament kan også beskytte barn, slik det følger av Marten DeVries (1984) sin undersøkelse blant sultrammede småbarn i Afrika (Olsen & Traavik, 2017, s. 59). «Resultatene viste at småbarn med vanskelig temperament og personlighet hadde større overlevelsessevne enn barn med lett temperament.» (Olsen & Traavik, 2017, s. 59). En av de forklarende årsakene kan være at barn med et utfordrende temperament klarer å lettere tiltrekke omgivelsenes oppmerksomhet på grunn av sin oppførsel, og i DeVries sin forskningssammenheng reduserte de sultrammede småbarn dødsrisikoen på grunn av sitt temperament, slik at de unngikk å bli oversett og «glemt» av omgivelsene (Olsen & Traavik, 2017, s. 59).

Mestringsbegrepet og resiliensbegrepet brukes ofte sammen. Olsen & Traavik (2017) skiller de to begrepene ved å definere mestring som et fenomen som i større grad enn resiliens baseres på læring, og i tillegg skiller det seg fra resiliens ved at det ikke forutsetter risiko (s. 61). Ifølge store norske leksikon knyttes ofte mestring til resiliens og det å stå mot utfordringer og kriser; «Her er personens optimisme, et positivt selvbilde, pågangsmot, tro på egne evner og ressurser, samt sosial støtte viktige positive faktorer, mens negativ tenkning og grubling fungerer motsatt.» Slik Olsen & Traavik (2017) hevder regnes mestring regnes som en av de sentrale resiliensfaktorene, slik at alle mennesker har et genuint behov for å mestre (s. 61). I tillegg innebærer det å bruke et mestringsperspektiv i arbeidet med elever å lete etter muligheter og ressurser hos eleven, med formålet å hjelpe hvert enkelt barn og unge til å mestre skolehverdagen på best mulig måte (Olsen & Traavik, 2017, s. 61).

Opplevelsen av mestring kan ha større betydning for et flyktningbarn eller -ungdom som nylig har ankommet vertslandet, slik at de har et grunnleggende behov å tilpasse seg det nye samfunnet, samt å være akseptert og inkludert av jevnaldere. Mestring i skolehverdagen kan derfor fremskynde integreringsprosessen, i tillegg til å forbedre flyktningbarnas psykiske helsetilstand. Generelt møter elevene skolen med ulike behov, sårbarheter og forforståelse, men

måten skolen møter elever preget av krigsopplevelser, traumer og lidelser spiller en avgjørende rolle i stimuleringer av flyktningbarnas motivasjon og tro på egen mestring. Likevel krever flyktningbarnas sammensatte behov et like komplekst sett med ferdigheter og kunnskaper fra fagfolkene – ferdigheter og kunnskaper som skal legge grunnlaget for det tilpassede opplæringstilbudet elevene skal være en del av. Fagpersonene må ha kommunikasjon- og relasjonskompetanser, en flerkulturell forståelse og en yrkesutøvelse preget av brukermedvirkning og myndiggjøring.

Slik det resulterer fra Liv Brudal sin bok *Positiv psykologi* (2006) er *affiliation* eller hjelpsøkende atferd et sentralt kjennetegn ved resiliens, som kan defineres som «evnen til å søke trøst og nærhet hos andre i risikobetonte situasjoner» (Olsen & Traavik, 2017, s. 64). Slik Olsen & Traavik (2017) understreker, innebærer denne definisjonen noen hovedaspekter ved den hjelpsøkende atferden, som individets behov til å uttrykke sine egne følelser, behov til anerkjennelse fra omgivelsene og behov for samhørighet (s. 64). Derfor er det viktig at skolen tilbyr kanaler for hjelpsøkende atferd, som er lett tilgjengelige til barn i risiko, som helsesøstre, sosiallærere, kontaktlærere, kontaktlærere eller andre voksne som kan utgjøre en tillitsfull voksen – elev relasjon i skolemiljøet (Olsen & Traavik, 2017, s. 64). I tillegg skal disse kanalene være preget av empati og omsorg, samt gode kommunikasjons- og relasjonskompetanser.

4.2. Arv og miljø debatten

I kapittel 2 presenterte jeg teorien om arvelig overføring av resiliens, som baseres på samme premisser og vitenskapelige kunnskap som teorien om arvelig overføring av traumer og PTSD. I delen som handler om teori om arvelig overføring av traumer og PTSD fremhevet jeg hvordan foreldrenes opplevelser av krig, vold, diskriminering og andre traumatiske hendelser kan ha en svært negativ innvirkning på barnas psykiske helse og trivsel, og dette fenomenet refererte Denov et al. (2019) til som "overføring av traumer mellom generasjoner".

På den annen side, er det viktig å understreke at den nøyaktige medierende mekanismer som er ansvarlige for sammenhengen mellom flyktningforeldres PTSD-symptomer og deres barns velvære er fortsatt uklare. Dette har fått noen forskere til å sette søkelyset på samspillet mellom foreldre og barn, og argumenterer for at det ikke er traumer som overføres mellom generasjoner. Slik van Ee, Kleber & Jongmans (2016) hevder «kan traumatisering forårsake foreldrebegrensninger, og disse begrensningene forstyrrer utviklingen til det lille barnet» (s.

186, egen oversettelse). Med andre ord, traumene og de negative opplevelsene som forringet foreldrenes psykiske helse forårsaker ytterligere forstyrrelser i livene deres ved å skade deres foreldreevne. Derfor kan årsaken til utviklingen av psykiske lidelser eller PTSD hos de unge være det mangelfulle oppvekstmiljøet og det sårbare foreldreskapet, ikke en arvelig overføring av traumer mellom generasjoner som baseres på gener eller molekylær hukommelse (som presentert i kapittel 2).

Når det gjelder flyktningforeldre eller flyktning generelt finnes det en rekke mulige traumatiserende faktorer etter ankomst i vertslandet også. Slik det resulterer fra *The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors* (2017) artikkelen, er diskriminering en av hoved stressfaktorene flyktningfamilier opplevde i det nye samfunnet, med spesielt tanke på mobbing og rasemessig trakassering i skolene. For flyktningforeldre kan diskriminering først og fremst materialiseres gjennom en ulik og urettferdig fordeling av goder, makt og status i samfunnet, der majoritetsgruppen i samfunnet prioriteres i fordelingen av høyere status og reell makt. Slik Holt (2019) hevder er det viktig å være oppmerksom på hvilken påvirkning status og maktfordeling kan ha i et samfunn som ubevisst og bevisst aspirerer å opprettholde eksisterende maktstrukturer (s. 81). «Nye samfunnsborgere i en akkulturasjonsprosess står i fare for å bli utsatt for ubevisst diskriminering, noe som igjen kan ha alvorlige konsekvenser for psykisk helse og livskvalitet» (Holt, 2019, s. 81).

Akiah Ottesen Berg (2011) forklarte i sitt doktorgradsarbeid at innvandrere med psykose viste flere positive symptomer som hallusinasjoner, vrangforestillinger og affektive symptomer som depresjon enn etniske nordmenn med psykose. I tillegg viste hun at alvorlighetsgraden av disse symptomene hadde tilkobling til graden av opplevd diskriminering (Holt, 2019, s. 81). Derfor kan erfart diskriminering resultere i ulike psykiske helsereaksjoner.

Personen kan kjenne seg avmektig og oppleve tapt status. Mange beskriver selvtillitsfall, depressive tanker, sorg, nedstemthet, uro, kontrolltap, rastløshet og sinne. Dersom dette vedvarer, kan personen utvikle en følelse av fremmedgjorthet, resignasjon, mindreverdighetsfølelse, håpløshetsfølelse og lav selvfølelse. (Holt, 2019, s. 81)

I stedet for å diskutere om resiliens er enten genetisk eller miljømessig betinget, kan en tredje tilnærming introduseres – det at resiliens er preget av samspillet mellom arv og miljø. Slik Borge (2019) hevder er miljø og arv i varierende grad bestanddeler ved alle sider av menneskets utvikling (s. 222). I tillegg er resiliens ikke noe så enhetlig som et genetisk trekk fordi den

varierer med situasjoner og erfaringer (Borge, 2019, s. 223). «Mennesker kan derfor være resiliente overfor noen typer miljørisiko, men ikke overfor andre» (Borge, 2019, s. 223). Slik jeg velger å forstå resiliens, kan den beskrives som samspillet mellom miljø, der graden av diskriminering og samfunnsmessig motgang spiller en sentral rolle, og arv eller det genetiske materialet, der søkelyset settes på de individuelle beskyttelsesfaktorene.

4.3. Resiliensutvikling i skolemiljøet

Ungdomsalderen utspilles i en fase av livet da de sosiale omgivelsene og de miljømessige påvirkningsfaktorene spiller en avgjørende rolle for de unges psykiske helsen og psykologiske fungering. Skoler kan derfor anses som hovedarenaer i forhold til resiliensutvikling i arbeidet med barn og unge med flyktningbakgrunn. Likevel kan skoler være preget av en rekke stress- eller risikofaktorer, som mobbing, trakassering, marginalisering og avvisning fra jevnaldere. Borge (2019) lister opp en rekke individuelle risikofaktorer som kan påvirke hvordan eleven fungerer på skolen – «medfødt sykdom, utviklingsforstyrrelser, funksjonshemming, traumatiske opplevelser og alvorlige hendelser i barndommen» (s. 137).

Når det gjelder flyktningbarn og unge kan ekstra risikofaktorer legges til listen, som marginalisering på grunn av etnisitet, rasemessig trakassering og diskriminering. Slik Borge (2019) påpeker mangler en betydelig andel barn i innvandrerfamilier erfaringer fra norske barnehager, og derfor ved skolestart snakker elevene dårlig norsk, og mangler de sosial kompetanse i relasjon med jevnaldrende (s. 137). Grunnen til det kan være foreldrenes skepsis og frykt i forhold til det nye samfunnets systemer og den nye kulturen. Utilstrekkelige språkevner og dårlige sosiale kompetanser er betydelige risikofaktorer i seg selv, men de kan farge flere stressfaktorer – som overnevnte: marginalisering, rasemessig trakassering eller diskriminering, som fører til dårlige skoleopplevelser og press i skolehverdagen. I tillegg, slik de intervjuede skoleansatte spesielt fremhevet i *The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective* (2017), er språkvanskeligheter den største stressfaktor i forhold til flyktningbarnas opplæring og sosial integrering.

Derfor er det viktig å koble skolesfæren med familiesfæren, for å skape følelser av trygghet, for å tilby foreldrene nødvendig informasjon om barnets beste i skolemiljøet, og for å understreke viktigheten av deres implikasjon i skolearenaen. I tillegg et godt hjem – skole samarbeid gjør

det mulig å bedre forstå barnets individuelle forutsetninger, samt å identifisere de resiliensfaktorene i familiemiljøet. Betydningen av et sunt og velfungerende familiemiljø og den arvelige siden av resiliens var forklart og utdypet tidligere i oppgaven. Slik Denov et al. (2019) argumenterer i *Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: «It runs in the family»* (2019) er det viktig å sette inn familierettede tiltak i arbeidet med flyktningbarn og unge. Gitt kapasiteten til motstandskraft mellom generasjoner, er det forfatterens påstand om at intervensjoner og praksis, med formålet å støtte psykososial trivsel til krigsrammede barn, må vurdere prominensen av ikke bare daglige stressfaktorer, men også beskyttende faktorer på hvert nivå av ungdommens sosioøkologiske system for å styrke motstandskraften (Denov et al., 2019, s. 17, egen oversettelse). Det sosioøkologiske innebærer både skole, familie, venner og bekjente, i tillegg til kulturelle normer og verdisystemer.

I utvidelsen mot familierettede tiltak i arbeidet med flyktningbarn og unge er det viktig å ha en flerkulturell forståelse, og å sette forståelsen av resiliensutvikling i et kulturperspektiv. For å fremheve måten kultur påvirker forståelsen av resiliens og omsorg, presenterer Borge (2019) en studie der amerikanske forskere har studert resiliens hos barn i fattige familier preget av arbeidsløshet, minoritetsstatus, lav utdanning og alene mødre (Borge, 2019, s. 125). Når det gjelder afroamerikanske barn i fattige bomiljøer i USA var hovedobservasjonen at en autoritær oppdragelsesstil beskytter mot negativ atferd (Borge, 2019, s. 125). Det betyr at foreldrene har brukt restriktive oppdragelsesmetoder, som har hatt en positiv innvirkning på barnas psykiske helse og trivsel, slik restriksjonene har hindret barna til å bli utsatt til et miljø der mye kriminalitet og vold var til stede. Ved slutten av studien konkluderte forskerne at «i høyrisikofamilier som til tross for risikoen hadde velfungerende resiliente barn, var foreldrene strenge» (Borge, 2019, s.125). Premissen av en restriktiv og autoritativ oppdragelsesstil står i kontrast til den demokratiske oppdragelsesstilen som er anbefalt i den europeiske kulturen, og er derfor et perfekt eksempel på hvordan normene og forståelsen av beskyttelsesfaktorer og resiliens i seg selv er farget av det multikulturelle perspektivet.

For å oppnå det resiliensfremmende samarbeidet mellom hjem og skole, er det derfor behov for en solid miljøterapeut/lærer – foreldre relasjon, som er preget av respekt, tillitt, empati og, ikke minst, en flerkulturell forståelse. Slik Olsen & Traavik (2017) også forklarer:

I skolens møte med hjemmene vil det være helt sentralt for lærerne å formidle respekt og en ikke-dømmende holdning ovenfor foreldrene, uansett deres utdanningsnivå, holdninger, væremåte og sosiale tilhørighet og – ikke minst – uansett hvordan deres barn fungerer, faglig som sosialt. (s. 191)

Et gunstig samarbeid som oppleves fungerende av både hjem og skole, bidrar altså til å skape et oppvekstmiljø for barnet, som er preget av trygghet, stabilitet og balanse (Olsen & Traavik, 2017, s. 199). Olsen & Traavik (2017) understreker at «når foreldre og lærere snakker sammen og blir enige om viktige forhold som angår barnets oppvekst, læring og utvikling, blir kontinuiteten i barnets tilværelse ivaretatt, for eksempel når det gjelder normer og regler, sosiale ferdigheter og skole arbeid» (s. 199). I tillegg, slik at hjem og skole er to hovedarenaer med sentrale rollemodeller hver, som har en betydelig innvirkning på barnets utvikling, kan det oppstå en lojalitetskonflikt mellom de viktige voksne i barnets liv. Likevel to helt forskjellige sett med regler og prinsipper kan oppleves forvirrende for barnet. Slik Olsen & Traavik (2019) mener, ved et godt hjem – skole samarbeid slipper barnet «å komme under krysspress eller i en lojalitetskonflikt mellom viktige voksne, og det slipper å forholde seg til at det gjelder to ulike sett med regler på to av de viktigste arenaer i dets tilværelse» (s. 199).

Skole og hjem er deler av en helhet, og er både avhengige og under påvirkning av hverandre (Olsen & Traavik, 2017, s. 191). Samarbeidet mellom hjem og skole kan vises som et «partnerskap», som er preget av respekt, anerkjennelse, åpenhet til kritikk og fokus på å unngå følelsen av et mer asymmetrisk maktforhold enn nødvendig (Olsen & Traavik, 2017, s. 190-191). Det er viktig å påpeke at det er skolens ansvar å legge til rette forholdene slik at et fungerende hjem – skole samarbeid kan oppstå. Slik Olsen & Traavik (2017) hevder, for å kunne nå disse målene, er kunnskaper om kommunikasjon av helt sentral betydning (s. 191). Eksempler på sentrale kommunikasjonsferdigheter som lærere og miljøterapeuter skal benytte er: «aktiv lytting, stille spørsmål, ha en bevisst holdning til klesdrakt, kroppsspråk og verbalt språk, vise en tolerant og ikke-dømmende holdning, gi støtte, bekreftelse og ros, bruk av *jeg-budskap*, bruk av humor og avklaring av forventninger, roller og ansvarsforhold» (Olsen & Traavik, 2017, s. 193).

Relasjonskompetansen spiller en sentral rolle i hjem – skole samarbeidet også. Holt (2019) definerer relasjon som forholdet mellom mennesker, og understreker at det å skape gode relasjoner er av stor relevans innen pedagogikk-, sosial- og helsesektoren (s. 181). Olsen & Traavik (2017) mener at godt og reelt samarbeid mellom hjem og skole tilbyr gunstig læring og resiliensutvikling for elevene, men det forutsetter at lærere og miljøterapeuter har relasjonskompetanse (s. 195). Derfor må fagpersonene utvikle sin egen kompetanse «med hensyn til å etablere, korrigere og utvikle relasjonene de inngår i gjennom sin yrkesrolle» (Olsen & Traavik, 2017, s. 196). Her står lærerne og miljøterapeutenes relasjon til elevenes foresatte

sentralt. I tillegg, når det gjelder foreldre, eller mennesker med ulik bakgrunn og kultur generelt, finnes det en rekke intervensjoner som kan forsterke relasjonen, som å «skape trygghet, gi omsorg, redusere stress, gi kontroll, skape optimisme, gi verdighet og vise engasjement» (Holt, 2019, s. 182).

Derfor, for å kunne sette inn effektive tiltak i skoler, og på en gunstig måte koble skolesfæren med familiesfæren, er det avgjørende at skoleansatte benytter av gode kommunikasjons- og relasjonskompetanser. For å konkludere hevder Olsen & Traavik (2017) at «kommunikasjon og relasjonskompetanse kan med andre ord sies å være to sider av samme sak» (s. 196).

5. Avslutning

Resiliens er et svært vidt begrep, som innebærer flere måter å forstå resiliensutvikling på og en rekke definisjoner og forklaringer av resiliensprosessene. Slik jeg nevnte tidligere i oppgaven, forstår jeg resiliens som samspillet mellom familiesfæren, sosialesfæren og individets egne kapasiteter og ressurser i møte med motgang. Selv om det finnes stadig debatt om opprinnelsen til resiliens, om den er enten genetisk betinget eller miljømessig, finnes det en generell enighet at både arv og miljø spiller sentrale roller i utviklingen av resiliens, begge faktorer med betydelig påvirkning på barn og unges psykiske helse og trivsel.

Min intensjon i denne oppgaven har vært å presentere sentral teori om resiliens, der jeg har satt søkelyset på risiko- og beskyttelsesfaktorene som preger barn og unge, med spesielt fokus på barn og unge med flyktningbakgrunn, og å utforske tiltak og tilnærminger som kan virke resiliensfremmende. Når en jobber med barn og unge med flyktningbakgrunn er det viktig å ha en grundig forståelse om traumene denne sårbare kategorien er mottakelig for, både under tilfluktsreisen og etter ankomst i vertslandet. I tillegg er å ha flerkulturell forståelse og kunnskap om hvordan å familiesfæren i hjelpeprosessen avgjørende for det positive resultatet av de iverksatte tiltakene og kvaliteten på den hjelpen som tilbys.

Kompleksiteten av både muligheter og utfordringer i arbeidet med flyktningbarn og unge med traumerelatert bakgrunn er betydelig, men graden av kompetanser som kreves av hjelperen eller yrkesutøveren er høytstående også, med behov for kunnskap om både traumer og PTSD, resiliens, kommunikasjonskompetanse og relasjonskompetanse.

6. Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care. A practical guide* (fourth edition). Open University Press. ***kap. 1, kap. 4 & kap. 6, 58 sider.**

Berg, A., O., Melle, I., Rossberg, J., I, Romm, K., L., Larsson, S., Lagerberg, T., V., Andreassen, O., A. & Hauff, E. (2011). Perceived discrimination is associated with severity of positive and depression/anxiety symptoms in immigrants with psychosis: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 11, 77.

Berscheid, E. (2003). *The human's greatest strength: Other humans*. I L. G. Aspinwall, & U. M. Staudinger (Red.), *A psychology of human strength. Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington DC: American Psychological Association.

Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry*. 20(3), 317–328. DOI: 10.1080/09540260802090363

Betancourt, T. S., McBain, R. K., Newnham, E. A., & Brennan, R. T. (2015). The intergenerational impact of war: Longitudinal relationships between caregiver and child mental health in postconflict Sierra Leone. *JCPP Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 56(10), 1101–1107. DOI: 10.1111/jcpp.12389

Borge, A., I., H. (2019). *Resiliens – risiko og sunn utvikling* (3. utgave). Gyldendal Akademisk. ***243 sider.**

Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave). Gyldendal Akademisk. ***272 sider.**

Denov, M., & Akesson, B. (2017). *Approaches to studying children affected by war: Reflections on theory, method and practice*. In M. Denov & B. Akesson (Eds.), *Children affected by armed conflict: Theory, method, and practice* (pp. 1–17). New York, NY: Columbia University Press.

Denov, M., Fenning, M., Rabiau, M., A., & Shevell, M. C. (2019). Intergenerational resilience in families affected by war, displacement, and migration: «It runs in the family». *Journal of Family Social Work*, 22(1), 17-45. DOI: 10.1080/10522158.2019.1546810 ***28 sider.**

Fernando, C., & Ferrari, M. (Eds.). (2013). *Handbook of resilience in children of war*. New York, NY: Springer Science & Business Media.

Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14(2), 145–155. DOI: 10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06 ***10 sider.**

Hernes, V. (2018). Cross-national convergence in times of crisis? Integration policies before, during and after the refugee crisis. *West European Politics*, 41(6), 1305-1329. <https://doi.org/10.1080/01402382.2018.1429748> ***1 side**

Holt, K. (2019). *Kultur, migrasjon og traumer* (1. utgave). Gyldendal Akademisk. ***kap. 2, kap. 4 & kap. 7, 109 sider.**

Lauvås, N., & Lindgren, R., M., B. (2015). *Etter sjokket. Traumatisk stress og PTSD* (1. utgave). Aschehoug & CO. ***kap. 2 & kap. 15, 18 sider.**

Luthar, S., S. (2006). *Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades* (1. utgave). New York: Wiley.

Masten, A., S. (2014). *Ordinary magic. Resilience in development* (1. utgave). London: The Guilford Press. ***1 side**

Mohamed, S., & Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33(3), 249-263. DOI: 10.1080/02667363.2017.1300769 ***14 sider.**

Mollica, R. F., McInnes, K., Poole, C., & Tor, S. (1998). Dose-effect relationships of trauma to symptoms of depression and post-traumatic stress disorder among Cambodian survivors of mass violence. *The British Journal of Psychiatry*. 173(6), 482–488.

Olsen, M., I., & Traavik, K., M. (2017). *Resiliens i skolen* (4. utgave). Fagbokforlaget. ***219 sider.**

Panter-Brick, C., Grimon, M.-P., & Eggerman, M. (2014). Caregiverchild mental health: A prospective study in conflict and refugee settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 55(4), 313–327. DOI: 10.1111/jcpp.12167

Radikalisering. (2015, 7. april). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer*. Regjeringen.no. [Risiko- og beskyttelsesfaktorer - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/Risiko-og-beskyttelsesfaktorer-regjeringen.no)

Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (4. utgave). Fagbokforlaget. ***kap. 1, 18 sider.**

Skjelbostad, E., V., & Hernes, V. (2021, 17. september). Strekk i laget for den ‘nordiske modellen’?. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 37 (3), 140. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2936-2021-03-01> ***1 side.**

Thuen, F. & Aarø, L., E. (2001). Psykisk helse og forebyggende arbeid. Litteraturgjennomgang. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. 5: 410-423.

Ungar, M. (2012). *Social Ecologies and their contribution to resilience*. I M. Ungar, (Red.), *The social ecology of resilience. A handbook of theory and practice*. New York: Springer Science and Business Media LLC.

van Ee, E., Kleber, R. J., & Jongmans, M. J. (2016). Relational Patterns Between Caregivers With PTSD and Their Nonexposed Children: A Review. *Trauma, Violence, & Abuse*. 17(2), 186–203. <https://doi.org/10.1177/1524838015584355>

Yehuda, R., & Bierer, L. M. (2009). The relevance of epigenetics to PTSD: Implications for the DSM-V. *Journal of Traumatic Stress*. 22(5), 427–434. DOI: 10.1002/jts.20448

Selvvalgt pensum: 992 sider.