

**BBABAC 2023 VÅR**

**Bacheloroppgave med forskningsmetode**

**Å se enslige mindreårige flyktninger**

**med et helhetlig menneskesyn**



**Universitetet  
i Stavanger**

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**

**Bachelor i barnevern**

**Universitetet i Stavanger / april 2023**

**Kandidatnummer: 6512**

**Antall ord: 9528 ord**

**Innhold**

<b>1.0 INNLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1 Oppgavens disposisjon .....	4
1.2 Bakgrunn for valg av tema: .....	4
1.3 Barnevernsfaglig relevans .....	5
1.4 Presentasjon av problemstilling: .....	5
1.5 Begrepsavklaringer: .....	6
1.5.1 Flyktning.....	6
1.5.2 Enslig mindreårig flyktning.....	6
1.5.3 Asylsøker .....	7
1.5.4 Eksil.....	7
1.5.5 Traume .....	7
1.5.6 Resiliens .....	8
1.5.7 Risikofaktorer.....	8
1.6 Formål ved oppgaven .....	8
1.7 Faglig kunnskap: .....	8
1.7.1 Maslows behovspyramide .....	9
1.7.1 Interseksjonalitetsteorien .....	9
1.7.3 Helhetlig menneskesyn .....	10
<b>2.0 METODE</b> .....	<b>11</b>
2.1 Fremgangsmåte: PICO .....	12
2.2 Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonsteori.....	13
2.3 Tabell 2: Søkestrategi.....	13
2.4 Tabell 3: Litteraturmatrise.....	14
2.5 Presentasjon av artikler: .....	17
2.5.1 Artikkel nr. 1: .....	17
2.5.2 Artikkel nr. 2: .....	17
2.5.3 Artikkel nr. 3: .....	18
2.5 Studiens troverdighet.....	19
<b>3.0 FUNN</b> .....	<b>20</b>
3.1 Funn i artiklene.....	20
3.1.1 Funn i artikkel nr. 1: .....	20
3.1.2 Funn i artikkel nr. 2: .....	20
3.1.3 Funn i artikkel nr. 3: .....	21

3.2 Usikkerhet i eksiltilværelse .....	21
3.3 Flere sosiale faktorer utgjør ekstra sårbarhet .....	21
3.4 De ulike psykiske lidelsene .....	22
<b>4.0 DISKUSJON AV PROBLEMSTILLING.....</b>	<b>24</b>
4.1 Å miste sine omsorgsgivere .....	24
4.2 Å miste seg selv og sin identitet.....	24
4.3 Usikkerhet for fremtiden .....	25
4.4. Interseksjonalitetsperspektivet og marginalisering.....	25
4.5 Manglende grunnleggende menneskelige behov .....	25
4.6 Å se den enslige mindreårige med et helhetlig menneskesyn .....	26
4.7 Ikke alle utvikler psykiske lidelser.....	27
<b>5.0 AVSLUTNING .....</b>	<b>30</b>
5.1 Forslag til videre forskning .....	31
<b>Litteraturliste.....</b>	<b>32</b>

## 1.0 INNLEDNING

«Hvert andre sekund drives et nytt menneske på flukt. De flykter fra krig, konflikt og forfølgelse. Akkurat nå er det 70,8 millioner mennesker på flukt i verden. Bak hvert eneste tall er det et menneske og en historie» (Meskini, 2019).

### 1.1 Oppgavens disposisjon

Oppgaven er delt opp i flere kapitler. I kapittel én gjør jeg rede for tema, problemstilling, sentrale begreper jeg skal bruke videre i oppgaven, oppgavens formål og teorier jeg finner relevant for min problemstilling. Kapittel to er metodekapittelet, hvor jeg presenterer valg av metode, datainnsamling, PICO og eksklusjons og inklusjonsteori. I tillegg skal jeg presentere mine valgte artikler. I kapittel tre presenterer jeg funn fra artiklene i lyset av problemstillingen. Avslutningsvis skal jeg i kapittel fire drøfte funnene opp mot problemstillingen og legge til en oppsummerende konklusjon, samt forslag til videre forskning.

### 1.2 Bakgrunn for valg av tema:

I en av flyktningshjelpens podkastepisoder snakker generalsekretær Jan Egeland om hvordan de neste ti årenes flyktningsstatus vil se ut. De siste syv årene har antall mennesker på flukt i verden økt drastisk. Fra 2009-2012 til i dag har det økt fra 40 millioner til over 70 millioner mennesker på flukt på verdensbasis. Det skjer en stor befolkningsvekst i verden, samtidig som klimaendringene gjør at det i flere land vil være varmere lengre, med opp til 40 grader store deler av året. I fremtiden vil det bli enda varmere. Dette ødelegger jordbruk og levekårene for menneskene som bor der (Meskini, 2019).

Videre forteller Egeland at det vi ser det skjer mye bra i resten av verden. I Norge får vi bedre levestandard, bedre økonomi, mer utdanning og økt levealder. Dette er flere mennesker som kan bruke sine ressurser til å hjelpe de som er på flukt. Verden vil vise større kontraster mellom menneskers levekår, men dette vil også resultere i flere mennesker som kan være med på å gi og hjelpe mennesker på flukt (Meskini, 2019). Barn på flukt er et dagsaktuelt tema, og blir ikke mindre relevant i de neste årene.

Eide (2022) skriver at den kunnskapen vi har om enslige mindreårige flyktnings psykiske helse, er begrenset, og særlig gjelder dette de yngste barna. Likevel bekreftes det at det er grunnlag for å hevde at enslige flyktningsbarn tilhører en risikogruppe for utvikling av psykiske lidelser som angst, depresjon og posttraumatisk stressyndrom. Dittman og Jensen (2010)

påpeker at det er oppsiktsvekkende at det ikke er gjennomført noen behandlingsstudie av enslige mindreårige asylsøkerer og flyktning er (Eide, 2022, s. 71).

### 1.3 Barnevernsfaglig relevans

Som kommende barnevernspedagog kan det være meg den enslige mindreårige møter på flyktningsmottaket, omsorgsboligen, skolen eller fritidsaktiviteten i vertslandet. Barnevernspedagoger arbeider i sosialhelsesektoren som møter flyktningen i flere ulike arenaer i hverdagen.

Varvin (2018) skriver at primærhelse- og sosialhelsetjenesten har i dag det største ansvaret for denne pasientgruppen. Flyktningen ivaretas i den primære helsetjenesten i kommunene og på asylmottak. Det er ofte vanskelig å henvise disse pasientene til psykiatrien. Vi trenger gode teoretiske verktøy til å forstå kompleksiteten i de aloverlige konsekvensene av alvorlig traumatisering som også er kaldt menneskerettighetsovergrep (Varvin, 2018, s. 11).

Varvin (2018) skriver videre at for helsearbeiderne innebærer det å ta flyktingepasienten på alvor å kunne sette realistiske mål for behandling og rehabilitering. De skal hjelpe folk med de umulige dilemmaene og valgene som en flyktingtilværelse innebærer. Flyktninen har ofte livspoblemer som rett og slett ikke lar seg løse. Ofte er det ikke mulig å få sine nærmeste til Norge, noen er forsvunnet og flyktningen vet ikke om de er levende eller døde. Mange har mistet nære, men de har ingen grav å gå til, mor og far lider i hjemlandet på grunn av krig og fattigdom, «men jeg kan ikke gjøre noe», og de føler skam. Det er lett som helsearbeider å tenke «jeg må gjøre noe, jeg må hjelpe» for å hjelpe flyktningen med det som ikke er til å holde ut. Men det flyktningen virkelig trenger er en som kan være med dem i denne tiden ved livet i eksil og som ikke presser på dem løsninger som likevel er umulig. Hjelperen må legge vekt på å se hele personen i sammenheng med nettverk og sosial og kulturell kontekst. Det trengs en individuell og tverrfaglig tenkning om hver pasient (Våren, 2018, s. 25). Jeg har valgt å skrive om enslige mindreårige flyktingers psykiske helse for å danne meg en større forståelse av omfanget rundt å være en mindreårige på flukt alene. Jeg har valgt å skrive om dette temaet for å forstå bedre alle aspektene ved menneskene jeg skal møte i mitt fremtidige yrkesliv.

### 1.4 Presentasjon av problemstilling:

Ifølge Varvin (2018) kan flyktinger ha forskjellige psykiatriske lidelser, somatiske sykdommer og problemer som kan ha sammenheng med tidligere traumatisering. Det er vist at

flyktninger har økt risiko for psykiske lidelser. Det gjelder særlig posttraumatiske symptomer, angst, depresjoner og somatisering. Psykiske problemer og lidelser er i stor grad relatert til belastninger i hjemlandet og under flukten og til tilværelsen i eksil (Lavik et al., 2003) (Varvin, 2018, s. 32).

Eide (2022) skriver at enslige mindreårige flyktning er en gruppe barn og unge som er særlig utsatt for psykiske helsepiger. Det påvises særlig forekomst av depresjon, angst og traumatisk stress-reaksjoner (Eide, 2022, s. 69). For å få en større forståelse av hvorfor enslige mindreårige flyktning er spesielt anlagt for psykiske lidelser er min problemstilling dermed:

*«Hva gjør enslige mindreårige flyktninger spesielt sårbare for psykiske lidelser?»*

### 1.5 Begrepsavklaringer:

I denne delen av oppgaven skal jeg definere de begrepene jeg mener er sentrale for videre diskusjon av problemstillingen. Jeg definerer også begreper det er lett å missoppfatte da de kan ha flere betydninger.

#### *1.5.1 Flyktning*

Ifølge Folk og Forsvar (u.å) er en flyktning en person som har krysset en landegrense for å komme seg bort fra krig, vold, konflikt eller forfølgelse (Folk og Forsvar, u.å). I henhold til FNs flyktningekonvensjon av 1951, defineres en flyktning som en person som har flyktet fra et land på grunn av «velbegrunnet frykt for forfølgelse på grunn av rase, religion, nasjonalitet, politisk overbevisning og medlemskap i en bestemt sosial gruppe».

#### *1.5.2 Enslig mindreårig flyktning*

Eide (2020) definerer enslige mindreårige flyktninger som barn og unge under 18 år som kommer som asylsøkere eller overføringsflyktninger til Norge, uten foreldre eller andre med foreldreansvar. I Norge vil vi definere enslige mindreårige flyktninger som alle de mindreårige som ankommer landet uten sine foreldre eller andre med foreldreansvar, uansett om de er ledsaget av voksne omsorgspersoner eller ikke (Eide, 2020, s. 2).

I Skar, Jensen & Selvanayagam (2019) skiller man mellom enslige mindreårige asylsøkere som er under eller over 15 år. Utlendingsdirektoratet (UDI) har ansvaret for enslige mindreårige i alderen 15-18 år, og de plasseres ofte på ordinære asylmottak eller i egne avdelinger på ordinære opptak. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) har ansvar for å finne en

bosettingskommune for endlige mindreårige mellom 15 og 18 år, mens det statlige barnevernet (Bufetat) har ansvaret for bosettingen av enslige mindreårige under 15 år (Skar, Jensen & Selvanayagam, 2019, s. 145).

Barne- og familiedepartementet (2001:14) har i sin håndbok om kommunenes arbeid med enslige mindreårige flyktning er trukket frem at det er en felles livssituasjon for EMF som kommer til Norge:

- De er uten sine foreldres umiddelbare omsorg, veiledning og beskyttelse
- De er i et fremmed land med fremmed språk, kultur, tradisjoner, mat mm.
- De kommer som flyktning er fra samfunn med væpnet konflikt eller annen organisert vold og har i varierende grad opplevd tap, savn, sorg og hatt andre traumatiske opplevelser.

Videre skriver Eide (2020) at det er viktig å huske på at kategoriene ikke tilsvarer de enkelte barnas bakgrunn og livssituasjon. Enslige mindreårige flyktninger er en hetegrogen gruppe barn og unge, der det er store forskjeller mellom hvert enkelt barns livshistorie. Forskningen viser store individuelle forskjeller når det gjelder barnas personlige bakgrunn, og hvilket oppvekstvilkår de erfarer i eksil (Eide, 2020, s. 17).

### *1.5.3 Asylsøker*

Å søke asyl vil si å søke beskyttelse. Å få asyl vil i praksis bety at en person blir innvilget status som flyktning. Fram til man har fått innvilget asyl, omtales man som en «asylsøker» (Folk og forsvar, 2022).

### *1.5.4 Eksil*

Eksil er ifølge SNL et begrep for landsforvisning. Det betyr at noen lever i eksil utenfor hjemlandet sitt, enten fordi de er dømt til det på grunn av en forbrytelse, eller fordi det ikke er trygt for dem å oppholde seg i hjemlandet, for eksempel av politiske årsaker (SNL, 2018).

### *1.5.5 Traume*

Borge (2018) skriver at krig og politiske katastrofer medfører langt alvorligere konsekvenser for involverte enn engangshendelser som naturkatastrofer. Normalt er virkningen av et traume (definert som en akutt skade eller en akutt reaksjon på en hendelse) en sjokkreaksjon. Den varer

relativt kort og kjennetegnes av voldsom angst. Traumatiske hendelser varierer etter om de er engagstifeller slik som ulykker eller kroniske hendelser som krig (Borge, 2018, s. 158-159).

### *1.5.6 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).

### *1.5.7 Risikofaktorer*

Kvello (2022) beskriver risikofaktorer som en fellesbetegnelse på forhold som øker faren for at personer utvikler psykiske og/eller sosiale vansker (Kvello, 2022, s. 246).

## *1.6 Formål ved oppgaven*

Formålet med oppgaven er å undersøke hvorfor enslige mindreårige flyktninger er ekstra sårbare for psykiske lidelser, og hvilket faktorer som foreligger for at de utvikler psykiske lidelser. Jeg kommer til å gå nærmere inn på de mest utbredte psykiske lidelsene blant enslige mindreårige og litt om hver av de ulike risikofaktorene. Jeg vil fordype meg i flere aspekter ved det helhetlige mennesket for å danne meg en forståelse av så mye av den enslige mindreåriges livssituasjon. Jeg vil fordype meg i dette temaet da det som nevnt i innledningen er flere fagfolk som mener at vi ikke har nok kunnskap om enslige mindreåriges psykiske helse. Derfor finnes jeg det desto viktigere å skrive om.

Det finnes lite undersøkelser om enslige mindreåriges psykiske helse da dette er en lite tilgjengelig gruppe ifølge Jensen et al (2019). Genslige mindreårige flytter ofte på seg, de bytter navn og mange bytter mobilnummer eller så har de ikke mobil. De flytter oftest ganske raskt etter ankomst til Norge, enten til annet mottak eller annen by. Språk er også en utfordring. I tillegg kan det også skje at de flyttes fra Norge og til et annet land, på grunn av mangel på viktige dokumenter. Noen velger også å gjemme seg i frykt for å bli sendt tilbake til hjemlandet. Det er på grunn av dette at vi vet lite om den mentale helsen til enslige mindreårige over tid (Jensen et al, 2019).

## *1.7 Faglig kunnskap:*

I dette kapittelet vil jeg ta for meg teorier som jeg mener kan være sentrale og som kan hjelpe meg å belyse problemstillingen min. Disse teoriene skal jeg bruke senere i oppgaven for å diskutere problemstillingen.



### *1.7.1 Maslows behovspyramide*

Ifølge Berntzen (2017) er Maslows behovspyramide en teori som beskriver menneskelige behov og motivasjon, og består av fem nivåer av behov som er ordnet hierarkisk. Hvert nivå må oppfylles før individet kan bevege seg opp til neste nivå. De fem nivåene er som følger:

- Fysiologiske behov som omfatter behovene for mat, drikke, søvn, og seksuelle behov. Hvis disse behovene ikke er oppfylt, kan det føre til alvorlig fysisk ubehag og til og med død.
- Sikkerhetsbehov som omfatter behovet for trygghet og beskyttelse fra fare og trusler, både fysisk og psykisk. Dette kan inkludere behovet for bolig, arbeid, økonomisk stabilitet og sosial trygghet.
- Sosiale behov som handler om å tilhøre en gruppe og ha et sosialt nettverk, inkludert venner, familie og romantiske relasjoner. Det er også knyttet til behovet for å bli elsket, akseptert og respektert av andre.
- Behov for anerkjennelse som omfatter behovet for å bli verdsatt og anerkjent av andre, og å ha selvrespekt og selvtillit.
- Selvrealisering er det høyeste nivået i pyramiden og handler om å realisere ens personlige mål og drømmer. Dette kan inkludere selvutforskning og å bidra til samfunnet.

Ifølge teorien må personen først tilfredsstille behovene på de lavere nivåene før det kan fokusere på å oppfylle behovene på de høyere nivåene.

### *1.7.1 Interseksjonalitetsteorien*

Ifølge Aanesen (2021) beskriver interseksjonalitet hvordan sosiale faktorer som klasse, kjønn, rase, etnisitet, seksuell orientering og funksjonsevne virker sammen og skaper forskjellige former for sosial ulikhet, sårbarhet og diskriminering. Alle mennesker har mer enn én enkelt identitet og tilhører ulike sosiale kategorier, slik som hudfarge, klasse, religion, etnisk tilhørighet, kjønn eller funksjonsnedsettelse. Når disse ulike sosiale kategoriene krysser hverandre, kan det skapes nye former for sosial ulikhet, diskriminering og forskjellsbehandling. Interseksjonalitet er derfor ikke bare relevant for å beskrive de sammensatte formene for diskriminering som minoriteter kan oppleve. Det kan brukes for å beskrive hva som skjer når de ulike identiteter og sosiale kategorier krysser hverandre og påvirker livsvilkårene i alle deler av befolkningen (Aanesen, 2021).

Ifølge Thun (2019) er begrepet mye brukt i studier om maktrelasjoner, for eksempel for å belyse maktforskjeller innad i eller på tvers av sosiale grupper, som mellom kvinner med etnisk minoritets- og majoritetsbakgrunn. Begrepet brukes blant annet som et teoretisk perspektiv (Thun, snl, 2019)

Storhaug & Kvaran (2019) skriver at interseksjonalitet handler om hvordan flere ulike sosiale kategorier kan virke sammen og påvirke levekår, blant annet når det gjelder marginalisering og undertrykkingsprosesser. En barnevernsarbeider må være bevisst på at flere ulike sosiale kategorier opptrer i komplekse samspill med hverandre. En interseksjonell tilnærming innebærer å anerkjenne at sosiale problemer ofte er komplekst sammensatt og oppstår ikke på grunn av et forhold alene (Storhaug & Kvaran, 2019, s. 139).

### *1.7.3 Helhetlig menneskesyn*

Ifølge Flaten et. al (2022) skal det bli lagt vekt på at fagarbeider innen helse- og oppveksttjenestene skal jobbe ut fra et helhetlig menneskesyn. Dette vil si at pasienter og brukere skal ses på som en helhet. Fagarbeidere med et helhetlig menneskesyn fokuserer ikke bare på å dekke menneskets fysiske behov for mat og personlig hygiene, men ser hele mennesket og forsøker å dekke både de fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og kulturelle behovene samtidig (Flaten et. al, 2021).

## 2.0 METODE

Som Dalland (2019) skriver, er metoden redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke. Metoden hjelper oss med å samle inn data og informasjon vi trenger til undersøkelsen (Dalland, 2019, s. 52). Jeg skal utføre en litteraturstudie, og baserer mine funn på fagfelleverderte artikler og pensumbøker. Ifølge Dalland (2019) er forskning basert på en kvantitativ metode data i form av målvare enheter. Som for eksempel tall på hvor mange som trenger sosialhjelp i landet. Videre finnes det også forskning basert på kvalitativ metode, som baserer seg på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste på noen måte (Dalland, 2019, s. 52). Ettersom at jeg skal skrive en litteraturstudie om enslige mindreårige flyktningers psykiske helse etter opplevelsen av å sendes ut i verden alene, flykte alene og komme frem til destinasjonen alene, er det en stor fordel for meg å finne tre fagartikler som både viser tall av hvor mange enslige mindreårige som sliter med psykisk uhelse i form av tall fra en kvantitativ undersøkelse, men også hvordan de enslige mindreårige opplevde det i form av fagartikler med kvalitativ undersøkelse. Jeg har valgt å bruke én fagartikkel med kvalitativ undersøkelse og to fagartikler med kvantitativ undersøkelse. Dette er fordi jeg ønsker å gå i dybden av opplevelsene, følelsene og skape en forståelse av hvorfor enslige mindreårige flyktning er utvikler psykisk uhelse, og deretter støtte opp med tall, statistikk eller undersøkelser.

Jeg har valgt litteraturstudie. En litteraturstudie er en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder. Å systematisere innebærer å samle inn litteratur, gå kritisk gjennom den og til slutt sammenfatte det hele (Magnus & Bakketeig, 2000) i (Thiedemann, 2019, s. 77) Jeg skal skrive en systematisk litteraturstudie, som ifølge Thiedemann (2019) er en oppsummering og en sammenstilling av relevant forskning og eksisterende kunnskap innenfor et bestemt forskningsområde (Thiedemann, 2019, s. 79)

## 2.1 Fremgangsmåte: PICO

Som anbefalt av Thiedemann (2019) er det viktig å konkretisere informasjonsbehovet i litteratursøket. I denne arbeidsprosessen kan man benytte seg av PICO. PICO hjelper med å presisere spørsmålet mitt, klargjøre hva jeg vil inkludere og ekskludere og identifiserer søkeord og begreper som er nyttige å bruke i søket (Thiedemann, 2019).

<b>Population/patient/problem</b> <b>Hvem/hva</b>	<b>Intervention</b> <b>Hva</b>	<b>Comparison</b> <b>Alternativer</b>	<b>Outcomes</b> <b>Resultater</b>
Enslige mindreårige flyktning er som har kommet til vertslandet og opplever psykiske plager etter opplevelser før, under og/eller etter flukt.	Resultater fra undersøkelser om måler utvikling av psykiske lidelser hos enslige mindreårige.	Faktorer som gjør enslige mindreårige mer sårbare.	- Psykiske lidelser - Hva gjør enslige mindreårige mer sårbare?

Jeg startet med innledende søk på Oria og Google Scholar for å orientere meg om hva slags artikler som finnes om enslige mindreårige. Søkene ble gjennomført mellom 6. februar til 1. mars 2023. Søkeprosessen etter gode artikler var en iterativ prosess, som innebærer at jeg beveger meg frem og tilbake mellom trinnene og noterer akutte søkeord og relevante artikler underveis i prosessen (Thiedemann, s. 82). Jeg har brukt søkeord som «enslig mindreårig flyktning» OG «psykiske lidelser», «barn», «flukt», «psykisk helse» OG «enslige mindreårige flyktning er». I norske databaser har jeg fått få relevante resultater. Jeg fant noen artikler som handlet om enslige mindreåriges psykiske helse og resiliens, men opplevde det som vanskelig å finne artikler som spisset seg nok inn på hvorfor enslige mindreårige utvikler disse psykiske lidelsene.

Jeg fortsatte søkeprosessen i Oria på engelsk, og brukte her et avgrenset søk med ordene «unaccompanied refugee minors», «mental health» OG «unaccompanied refugee minors». Søkeprosessen har jeg satt inn i tabell. Jeg avgrenset også søket til tidsperioden 2017-2023. Da fikk jeg 314 resultater. Se tabell 2.

Jeg har gjort et systematisk søk ved hjelp av inklusjons- og eksklusjonskriterier for å begrense søket og for at resultatene skulle være så relevant som mulig. For å vise hvordan jeg gjennomførte søkeprosessen har jeg illustrert tre tabeller lagt ved nedenfor. Tabell 1 er inklusjons- og eksklusjonsteorier. Tabell 2 viser søkestrategien min og hvilken artikkel jeg endte opp med å velge, og tabell 3 presenterer artiklene mine fordelt på tre litteraturmatriser.

## 2.2 Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonsteori

Inklusjonsteori	Eksklusjonsteori
Fagfellevurdert	Ikke fagfellevurdert
Vitenskapelig artikkel	Fagartikkel
Engelsk eller norsk	Eldre enn 5 år
Utgitt siste 5 år	Mindreårige flyktning er med familie
Enslige mindreårige flyktninger	Over 18 år under flukten
Under 18 år under flukten	

## 2.3 Tabell 2: Søkestrategi

Søkeord	Database	Treff	Utvalgte artikler fra søket
«unaccompanied refugee children» «unaccompanied refugee minors» AND «mental health» «Physical health»	Oria	314	1 valgt: Jensen et al., (2019): « <i>Long term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors</i> »
«unaccompanied refugee minors» AND «mental health»	Oria	162	Nilsen et al., (2022): « <i>Mental health among unaccompanied refugee minors after settling in Norway: a matched cross-sectional study</i> »

health» «covid»	NOT			
"separation" "migration" "adolescent"	AND AND	Oria	319	Oldroyd et al (2021): « <i>The experiences of children and adolescents undergoing forced separation from their parents during migration: A systematic review</i> »

#### 2.4 Tabell 3: Litteraturmatrise

Jeg har laget en litteraturmatrise for å presentere hensikten ved artiklene jeg har valgt, og hvilken metode de har brukt i sine undersøkelser. Jeg skal også gjøre en vurdering på kvaliteten av undersøkelsen, vurdere de etiske aspektene og om jeg vurderer artiklene som relevante for min problemstilling.

Artikkel 1:	Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors
Hensikt	Målet med studiet er å øke kunnskapen om mulige veier til trivsel og integrering for enslige mindreårige flyktning er når de jobber for å etablere seg i nye liv i et verstland.
Metode	I denne studien blir en gruppe ungdommer som flyktet til Norge uten omsorgsperson fulgt over tid. Ungdommene ble opprinnelig rekruttert fra fem til seks omsorgssentre som kunne romme totalt 118 ungdommer.
Utvalg	Denne studien fulgte en gruppe ungdommer som flyktet til Norge uten sine omsorgspersoner på tre tidspunkter: seks måneder (65 enslige mindreårige, gjennomsnittsalder 13,8 år, 80% gutter), to år (78 enslige mindreårige, gjennomsnittsalder 16,5 år, 83% gutter) og fem år (47 enslige mindreårige, gjennomsnittsalder 20 år, 83% gutter) etter ankomst. Totalt besto utvalget av 98 enslige mindreårige flyktninger.
Resultater	Gjennomsnittsnivået av depresjon hadde redusert betydelig etter fem år, men gjennomsnittlige nivåer av angst, PTSD og eksternaliserende symptomer gjorde ikke det. Kvinner utsatt for alvorlig traume hadde høyere nivå av symptomer.

Kvalitet	Dette er en fagfelleverdert artikkel som er under fem år gammel. Forfatterne redegjør nøye for fremgangsmåte bidrar til å gjøre studien troverdig.
Etikk	Studien er blitt godkjent av «The National Committee for Medical Research Ethics» og har dermed blitt utført i samsvar med de etiske standardene fastsatt i Europeisk barne- og ungdomspsykiatri (2019).
Relevans	Undersøkelsen er relevant da den inneholder både faktorer som påvirker enslige mindreåriges mentale helse og en undersøkelse på hvor mange enslige mindreårige som sliter med symptomer på psykiske lidelser som angst, depresjon og PTSD.

Artikkel 2	Mental health among unaccompanied refugee minors after settling in Norway: A matched cross-sectional study
Hensikt	Hensikten med denne undersøkelsen er å beskrive den mentale helsen til enslige mindreårige flyktning som er kommet til Norge og å sammenligne resultatet med en etnisk norsk gruppe mindreårige fra samme område i Norge, i samme aldersgruppe.
Metode	Dataene er fra Pathways to independence- studien av enslige mindreårige i alderen 15-20 år utført i 2018-2019 i Bergen kommune.
Utvalg	Gruppe med enslige mindreårige: 81 personer, 82,7% gutter. Gruppe med norske ungdommer i samme alder: 324 personer.
Resultater	Enslige mindreårige var mer sannsynlig i å være enige i de fleste punktene knyttet til emosjonelle problemer, jevnaldrende problemer og prososiale subskalaer enn norske ungdommer.
Kvalitet	Dette er en fagfelleverdert artikkel som er under fem år gammel. Forfatterne redegjør nøye for fremgangsmåte bidrar til å gjøre studien troverdig.
Etikk	Studien er godkjent av «Regional Committee for Medical and Health Research Ethics of Western Norway», og er utført etter anbefalinger fra the «Norwegian Data protection Services». Det var frivillig å delta i studiene og deltakerne kunne trekke seg fra studiene når som helst. For enslige mindreårige under 15 år ble det innhentet samtykke fra deres juridiske foresatte.

Relevans	Artikkelen er relevant for oppgaven da den sammenligner den mentale helsen til enslige mindreårige asylsøkere i Bergen med etnisk norske ungdommer i samme alder. Dette gir et godt overblikk om hvordan den mentale helsen hos enslige mindreårige er når vi har en gruppe ungdommer uten samme opplevelser å sammenligne med.
----------	---

Artikkel 3	The experiences of children and adolescents undergoing forced separation from their parents during migration: A systematic review
Hensikt	Hensikten med denne sammenfatningen av flere kvalitative undersøkelser er å få et bedre overblikk over den subjektive opplevelsen om hvordan det er å være enslig mindreårig flyktning. Med fokus på den subjektive opplevelsen av å bli tvunget til å skille seg fra sine foreldre under flukt/migrasjon og fortsette reisen alene som enslig mindreårig.
Metode	Forfatterne har samlet flere kvalitative undersøkelser og synkronisert dem. Forfatterne har gjort et systematisk søk og samlet artikler om barn tvunget til å separere seg fra foreldrene. Søket er gjort i databasene Ovid MEDLINE; EMBASE, PsychINFO og Scopus.
Utvalg	Artikler om barn og tvunget separasjon av sine foreldre. Barn (under 18 år) på flukt.
Resultater	Barn føler en dyp sorg etter å bli skilt fra sine foreldre. Barn opplever å miste sin identitet da de må flukte fra sitt hjemland og sin kultur, men å oppleve å miste sine foreldre gjør barna enda mer sårbare for psykisk uhelse og forferdelige hendelser under flukten alene. Dette øker risikoen for marginalisering og forhøyner ulikheten fra andre barn i vertslandet og på flyktingemottaket.
Kvalitet	Dette er en fagfellevurdert artikkel som er under fem år gammel. Forfatterne redegjør nøye for fremgangsmåte bidrar til å gjøre studien troverdig. Denne artikkelen er en sammenfatning av flere artikler. Jeg har likevel valgt å bruke denne artikkelen selv om det ikke er en original studie, da innholdet er svært relevant for min problemstilling.



Relevans	Ettersom det er en sammenfatning av flere vitenskapelige artikler er det ikke funnet ny forskning innenfor dette feltet i denne artikkelen. Jeg har likevel valgt å bruke denne artikkelen ettersom den er så konkret i tematikken. I denne oppgaven ønsker jeg å gå dypere inn i risikoen som foreligger når et barn blir skilt fra sine foreldre under flukt.
----------	---

## 2.5 Presentasjon av artikler:

Jeg skal nå presentere de tre artiklene jeg har valgt. Presentasjonen er et kort sammendrag av hva artiklene handler om.

### 2.5.1 Artikkel nr. 1:

Jensen et al (2019): «*Long term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors*»

Jensen et al (2019) skriver sin artikkel med mål om å høyne kunnskapen om enslige mindreåriges mentale helse under integrering i vertslandet. Dette er fordi det er en svært sårbar gruppe. I denne studien blir en gruppe ungdommer som flyktet til Norge uten omsorgsperson fulgt over tid. Ungdommene ble opprinnelig rekruttert fra fem til seks omsorgssentre som kunne romme totalt 118 ungdommer.

Gjennomsnittsnivået av depresjon hadde redusert betydelig etter fem år, men gjennomsnittlige nivåer av angst, PTSD og eksternaliserende symptomer gjorde ikke det. Kvinner utsatt for alvorlig traume hadde høyere nivå av symptomer.

Undersøkelsen er relevant da den inneholder både faktorer som påvirker enslige mindreåriges mentale helse og en undersøkelse på hvor mange enslige mindreårige som sliter med symptomer på psykiske lidelser som angst, depresjon og PTSD.

### 2.5.2 Artikkel nr. 2:

Nilsen et al., (2022): «*Mental health among unaccompanied refugee minors after settling in Norway: a matched cross-sectional study*»

Nilsen et al (2022) skriver om langsiktig psykisk helse hos enslige mindreårige flyktning er fra, før og etter flukt. Den mest sårbare gruppen av flyktning er dem som er på flukt uten sine omsorgsgivere. Belastningene som er knyttet til før reisen, opplevelser under reisen og opplevelser etter ankomst til vertslandet kan bidra til at deres mentale helse blir negativt påvirket.

Noen studier har vist at enslige mindreårige flyktning er overrepresentert i psykiatrisk døgnbemanning. Flertallet av disse ungdommene har opplevd alvorlige traumer som vold og overgrep. De har vedvarende symptomer på PTSD, depresjon og angst (Nilsen et al., 2022).

I tillegg til å oppleve vold og overgrep, er også enslige mindreårige i fare for å utvikle psykisk uhelse fordi de blir separert fra sine omsorgsgivere fra hjemlandet. Det er også på grunn av mangelen på beskyttelse fra sine omsorgsgivere at enslige mindreårige er mer eksponert for traumatiske opplevelser (Nilsen et al., 2022).

Nilsen et al (2022) har i sin studie undersøkt enslige mindreårige flyktingers psykiske helse over tre tidspunkter. Først etter ca seks måneder etter ankomst til Norge, deretter etter to år i Norge og sist etter fem år i Norge. Studien skal forutsi psykiske problemer, men med forbehold om at det er både beskyttende faktorer og risikofaktorer som kan bidra til psykisk uhelse hos de enslige mindreårige. Eksempler på risikofaktorer vil være slikt som traumatiske opplevelser, og eksempel på beskyttende faktor vil være sosial støtte (Jensen et al, 2019).

Symptomer de så etter for å dekke over hvor mange som opplevde PTSD etter ankomst til vertslandet, var blant annet unngåelse av å gjenoppleve hendelser ved å ikke snakke om det, mareritt og søvnproblemer som vanskeligheter med å sovne eller å være mye våken om natten. I undersøkelsen ble det også undersøkt om somatisering blant de enslige mindreårige. Her ble det stilt spørsmål om smerter i mage og hode og kroppen generelt, svimmelhet, rask hjerterytme, kvalme, mageproblemer og svakhet. Eksponering av traume ble også kartlagt, ved å spørre spørsmål om seksuelle overgrep, fysisk vold, mobbing, krigsopplevelser, død av nær omsorgsgiver og alvorlig sykdom.

I undersøkelsen var det 95 deltakere med gjennomsnittsalder på 13 år. Før de kom til Norge hadde deltakerne i gjennomsnitt opplevd 5,7 stressende livshendelser, hvor den mest utbredte stressende livshendelsen var døden til en nær person, deretter vitne til vold og krig. Respondantene scorete relativt høyt på symptomer på angst, depresjon og PTSD, men relativt lavt på somatiske symptomer (Nilsen et al.,2022).

### 2.5.3 Artikkel nr. 3:

Oldroyd et al (2021): «*The experiences of children and adolescents undergoing forced separation from their parents during migration: A systematic review*»

Fra barnets perspektiv er lite kjent om opplevelsene til enslige mindreårige under migrasjon, skriver Oldroyd et al (2021). Den medisinske litteraturen tyder på at enslige mindreårige utviser flere posttraumatiske stresslidelser enn barn som er på flukt med ledsagere. Denne artikkelen er en sammefatning av flere kvalitative undersøkelser om den subjektive opplevelsen til barn som har opplevd tvungen separasjon fra sine foreldre under migrasjon.

Artikkelen skiller mellom brutale opplevelser som den enslige mindreårige opplever; savnet familie i opprinnelseslandet og tap av tidligere fellesskap. Etter separasjon fra foreldre hadde barna en dyp følelse av tap som var avhengig av omgivelsene. Innefor konteksten av flyktning miljøer, og hos yngre barn, var dette tapet akutt og rått. For de som bearbeidet tapet i samfunnet.

## 2.5 Studiens troverdighet

Dalland (2019) skriver at selv om data i utgangspunktet er relevante, må de også være samlet inn på en slik måte at de er pålitelige. Det betyr at de ulike leddene i prosessen må være frie for unøyaktigheter (Dalland, 2019, s. 60). For å sikre at dataen jeg har funnet til oppgaven skal være pålitelige, har jeg funnet mine artikler på Oria og Google scholar med krav om at artiklene skal være fagfelleverderte. Da sikrer jeg meg at artiklene er til å stole på.

Videre skriver Dalland (2019) at presentasjonen av resultatene skal gjøres slik at den tillater kontroll, etterprøving og kritikk. Redelighet på dette punktet danner grunnlaget for at leseren skal få tillit til undersøkelsen (Dalland, 2019). For at min oppgave skal tillate kontroll og etterprøving har jeg valgt å legge ved et skjema som presenterer min søkeprosess i eget vedlegg.

Dalland (2019) mener også at oppgavens troverdighet og faglighet er avhengig av at kildegrunnlaget er godt beskrevet og begrunnet. Det er viktig å beskrive tydelig hvorfor litteraturen er valgt og hvordan uvalget er gjort (Dallan, 2019, s. 152). Jeg har i min oppgave valgt ut tre artikler. Artikkel nr. 1 og 2 er artikler som etter flere søk dukket opp på Oria som fagfelleverderte artikler. Jeg vurderte disse artiklene som troverdige og relevante, da de er under fem år gamle, fagfelleverderte og begge omhandlet psykisk helse hos enslige mindreårige flyktninger. Det var lengre ut i skriveprosessen at jeg fant artikkel nr. 3 på Oria. Ettersom dette er en sammenfatning av flere kvantitative undersøkelser var jeg i starten litt usikker på om jeg kunne bruke denne, men etter rådfløring med veileder konkluderte jeg med å bruke den, ettersom den er under fem år gammel, fagfelleverdert og svarer konkret på min problemstilling. Denne artikkelen fremviser flere konkrete hendelser enslige mindreårige kan oppleve under flukt. Dette kan være eventuelle risikofaktorer.

### **3.0 FUNN**

Jeg skal nå representere de funn jeg har gjort fra de tre valgte artiklene.

#### 3.1 Funn i artiklene

##### *3.1.1 Funn i artikkel nr. 1:*

Jensen et al (2019) skriver at enslige mindreårige flyktning er den mest sårbare gruppen av flyktning er, fordi de er uten foreldres eller omsorgsgiveres beskyttelse. Belastningene assosiert fra opplevelser før, under og etter flukt kan forverre deres mentale helse. Mesteparten av disse ungdommene har opplevd alvorlige traumer som vold og misbruk- og dermed utviklet psykiske lidelser som PTSD, depresjon, angst og eksternaliserende problemer.

På grunn av separasjon fra sine foreldre under migrasjonen og fra hjemlassen, er denne gruppen ungdommer ekstra sårbar for psykiske lidelser. I tillegg er de ekstra sårbare på grunn av mangel på beskyttelse fra sine foreldre, som er en følge av separasjon fra familien. Mange av de enslige mindreårige opplever også mye stress og ensomhet etter ankomst til vertslandet. Også siden de ikke har voksne de stoler på og kan lene seg på, er også stor sannsynlighet for utvikling av psykiske lidelser etter ankomst til vertslandet. Dermed må ungdommene håndtere de traumatiske minnene fra tidligere hendelser samtidig som de må håndtere sin nye hverdag og livssituasjon i et nytt land uten den emosjonelle støtten fra sine foreldre.

95 enslige mindreårige med gjennomsnittsalder på 13,8 år hadde i gjennomsnitt opplevd 5,7 stressende livshendelser, hvor de mest brutale hendelsene var dødsfall av en person de holdte kjær eller at de har sett vold og krig. Over tid hadde de enslige mindreårige flere symptomer på angst, depresjon og PTSD.

##### *3.1.2 Funn i artikkel nr. 2:*

Ifølge Nilsen et al (2022) har enslige mindreårige flyktning er vært utsatt for flere traumatiske hendelser, slik som drap, vold, seksuelle overgrep og tap av familie eller land. Det er svært utbredt blant enslige mindreårige å bli eksponert av traumatiske hendelser i deres hjemland eller under flukt. Dette er hendelser som i tillegg er ekstra skadelig for enslige mindreårige, som opplever slike hendelser i årene uten støtte og omsorg fra sine foreldre.

I denne studien fant også forfatterne ut at enslige mindreårige flyktning er har høyere nivå av mentale og emosjonelle problemer sammenlignet med etnisk norske ungdommer i samme alder.

### *3.1.3 Funn i artikkel nr. 3:*

I dette sammendraget av flere kvalitative undersøkelser på enslige mindreårige, nevner Oldroyd et al (2021) flere opplevelser som enslige mindreårige har under migrasjon. Blant annet opplever enslige mindreårige en dyp sorg etter separasjon fra sine omsorgsgivere, sin hjemløshet og sin kultur. En type tap som er akutt og hjerterått. Flere opplever en sorg over tapet på kultur i hjemlandet, identitet, deres tidligere liv og en følelse av å miste seg selv.

I tillegg påvirker stress og angst for å ikke få bli i vertslandet den psykiske helsen. En følelse av å ikke vite sikkert hva som kommer neste og om ankomstlandet vil tilby trygghet kan ha stor påvirkningskraft på den mentale helsen. Usikkerhet om hva fremtiden bringer og om hva som skjer videre er en stor stressfaktor for mange enslige asylsøkere.

Det kan også være vanskelig når en opplever vanskeligheter med å tilpasse seg et nytt miljø. Enslige mindreårige sliter med å tilpasse seg i nytt land og sammenligner også vertslandet med hjemlandet. Interseksjonalitetsteorien kan hjelpe oss med å erkjenne at tilpasning i et nytt miljø skjer samtidig på mange områder av personlig identitet. Et individs kryssende identitet kan endres under tvungen migrasjon og forsterke deres opplevelse av skjevhet og diskriminering i vertslandet. Jeg kommer nærmere inn på interseksjonalitet senere i oppgaven.

### 3.2 Usikkerhet i eksiltilværelse

Oldroyd et al (2021) skriver i artikkel nr. 1 at usikkerhet om hva fremtiden bringer og om hva som skjer videre er en stor stressfaktor for mange enslige asylsøkere.

Varin (2018) skriver at eksiltilværelsen kan innebære økt stress og belastninger som kan utløse eller forverre psykiske lidelser. Spesielt for traumatiserte kan eksiltilværelsen medføre store tilleggsbelastninger som kan føre til psykiske lidelser (Varvin, 2018).

### 3.3 Flere sosiale faktorer utgjør ekstra sårbarhet

Artikkel nr. 1 hevder at enslige mindreårige flyktninger kan oppleve ekstra sårbarhet og diskriminering på grunn av sin unge alder og manglende støtte fra omsorgsgivere. I tillegg kan de oppleve diskriminering på grunn av sin etniske bakgrunn, religion, kjønn eller seksuelle orientering. Enslige mindreårige flyktninger med funksjonsnedsettelse kan oppleve utfordringer med tilgangen til helsetjenester og tilgjengelighet i samfunnet (Oldroyd, 2021).

Videre skriver Oldroyd (2021) at det er bevist at enslige mindreårige (a) opplever uheldige helseeffekter og psykisk uhelse og (b) har en lav bruk av helsetjenester. Interseksjonalitetsteorien antyder at enslige mindreårige har flere helsebehov som krysser hverandre og ikke kan deles inn i alder, etnisitet, sosioøkonomisk status eller kjønn (Oldroyd, 2021). Det er derfor viktig å ta hensyn til interseksjonalitet når man finner tiltak for å støtte enslige mindreårige flyktninger. Dette betyr å forstå og ta hensyn til de ulike måtene diskriminering kan påvirke disse unges liv og helse, og sørge for at alle får lik tilgang til beskyttelse, helsetjenester, utdanning og annen støtte. Interseksjonalitet kan også hjelpe oss å forstå hvordan flere faktorer kan samvirke og forsterke hverandre.

### 3.4 De ulike psykiske lidelsene

Varvin (2018) beskriver flyktnings situasjon som forverret de siste årene. De krigene og konfliktene som gjør at folk flykter, er om mulig blitt mer voldsomme og har forårsaket massive traumatiseringer for alle aldersgrupper. Belastningene under flukt har økt, og flukten er blitt stadig farligere med risiko for overgrep og død. Barn er utsatt for ekstrem fare, slik som tap av foreldre, overgrep og bortføring og kvinner er utsatt for seksuell vold. Det er indikasjoner for at flyktinger som nå ankommer, har dårlig psykisk helse og somatisk helse (Varvin, 2018, s. 63).

Videre lister Varvin (2018) opp vanlige symptomer og plager vi kan se hos flyktingepasienten:

- PTSD med flashbacks, mareritt og skremmende minner. Det bidrar også til hemning og tilbaketrekning og økt irritabilitet.
- Angst
- Depresjon er vanlig hos traumatiserte, og i større grad enn hos andre deprimerte pasienter er de preget av en følelse av håpløshet og av forkortet framtid. Symptomer for depresjon er tap av interesse for omverdenen, irritabilitet, mangeldne appetitt, søvnvansker, mangeldne energi og konsentrasjonsvansker. Uarbeidet sorg kan også lugge bak eller framstå som depressive tilstander.
- Somatisering som er korniske smertetilstander, ofte med organisk grunnlag, som må beregnes som en psykofysisk tilstand.

Pastoor (2021) skriver at studier av unge flyktinger i eksil viser en høy forekomst av psykiske problemer, for det meste relatert til posttraumatisk stressyndrom (PTSD), samt internaliserende

vansker som søvnproblemer, konsentrasjonsproblemer, angst, depresjon og tristhet. En norsk kartlegging av den psykiske helsen til 75 yngre enslige mindreårige flyktninger viste at rundt halvparten slet med sterke symptomer på posttraumatisk stress, angst og depresjon, både omkring seks måneder og to år etter ankomst. Utbredelsen av psykiske problemer viser seg å være mye høyere blant enslige mindreårige flyktning er enn blant flyktning barn som kommer med sin familie (Pastoor, 2021, s. 201).

## 4.0 DISKUSJON AV PROBLEMSTILLING

### 4.1 Å miste sine omsorgsgivere

Oldroyd et al (2021) hadde i artikkel nr. 3 som mål å forske om opplevelsene til barn som gjennomgikk tvunget separasjon fra foreldrene sine under migrasjon. De viktigste funnene er at enslige mindreårige opplever en dyp følelse av tap, har angst for prosessering av migrasjon og har vanskeligheter med å tilpasse seg sitt nye liv i vertslandet, og opplevelsene blir verre av opplevelsen av å eksponeres for vold under migrasjonen (Oldroyd et al, 2021).

Det er på grunn av mangelen på beskyttelse fra sine omsorgsgivere at enslige mindreårige er mer eksponert for traumatiske opplevelser, mener Jensen et al (2019) i artikkel nr. 1. Enslige mindreårige står ovenfor svært mange risikofaktorer som spiller en rolle for hvordan deres psykiske helse er ivaretatt etter en tid på flukt. Den mest dominerende risikofaktoren av dem alle er at de er enslige og er på flukt uten omsorgsgiver. Mange av de andre nevnte risikofaktorer som vold, seksuelle overgrep eller tortur er følgere av barnet er uten følge og har ingen til å passe på seg. Konsekvensene av å være på flukt uten omsorgsgivere er så store, og gjør en gruppe barn enda mer sårbare enn de allerede er. Dette støtter opp om interseksjonalitetsteorien, da sammenfatningen av alle faktorene som gjør at den enslige mindreårige er så utrolig sårbar for utvikling av psykiske lidelser før de ankommer vertslandet.

### 4.2 Å miste seg selv og sin identitet

Ifølge artikkel Oldroyd et al (2021) i artikkel nr. 1 opplever flere enslige mindreårige en sorg over tapet på kultur i hjemlandet, identitet, deres tidligere liv og en følelse av å miste seg selv (Oldroyd et al, 2021). Varvin (2018) skriver at den etniske gruppen vi hører til og språket vi snakker og har snakket er viktig for vår identitet. Kommunikasjon er en totalitet av språklige og ikke språklige uttrykk og hvordan ting uttrykkes er intimt knyttet til vår etnisitet, kulturelle og sosiale bakgrunn. Vår verden er konstruert gjennom språk, og vi ser oss selv og andre gjennom språklige uttrykk og metaforer som er skapt i vår sosiale og kulturelle sammenheng. Å bli tvunget til å uttrykke seg på et annet språk, vil innebære å flytte fra en del av sin identitet. Da må den enslige mindreårige forsøke å leve seg inn i et annets språk bilder og metaforer for å kunne gripe hva som skjer i forholdet mellom seg selv og andre i den nye sammenhengen, her vertslandet (Varvin, 2018; s. 43).

Artikkel nr. 1 gjorde et funn på at enslige mindreårige opplever det som vanskelig med å tilpasse seg i sitt nye liv i vertslandet pga. språkproblemer og dermed etablering av nye relasjoner.



Interseksjonalitetsteorien anerkjenner at tilpasningen i et nytt miljø oppstår pga. flere dimensjoner av etnisitet, språk, klasse, kjønn, kultur og alder på en og samme tid. Også Varvin (2015) støtter opp om at språk og kultur er viktige faktorer i tilpasningsprosessen. Kulturen en kjenner blir plutselig borte, og en omgir seg plutselig med annerledes lukt, språk, annet mat, annen musikk, andre skikker og normer. Smalltalk er annerledes og de vanlige gjensvar som gir bekreftelse og selvbekreftelse uteblir. Det er vanskelig å vite hvordan man skal forholde seg til andre mennesker og til nye væremåter. Migrasjon og eksiler et kompleks psykologisk sosial prosess som kan ha virkning på ens identitet og selvoppfattelse. Identitetens forankringspunkter blir svekket. I en slik situasjon kan man føle at man blir en fremmed i fremmed miljø, eller også fremmed for seg selv. Identiteten blir utfordret. Dette kan oppleves som et tap av seg selv (Varvin, 2015, 177).

#### 4.3 Usikkerhet for fremtiden

Artikkel nr. 1 fant også at de enslige mindreårige hadde mye angst for behandling av migrasjon. Hovedårsaken var frykt for at de skulle bli deportert til landet de hadde flyktet fra. Dette betydelig fordi de nesten utelukkende hadde flyktet fra volds- og konfliktmiljøer. Dette samsvarer med litteraturen som viser at det å unnslipe vold er en vanlig årsak til migrasjon av mindreårige (Oldroyd et al, 2021).

#### 4.4. Interseksjonalitetsperspektivet og marginalisering

Rammeverket for interseksjonalitet antyder at enslige mindreårige opplever atskillelse fra foreldrene under migrasjon på måter som kan marginalisere dem og øke ulikhetene, ifølge artikkel nr. 1. Etter separasjon fra foreldrene, hadde de enslige mindreårige en dyp følelse av tap. Interseksjonalitetsteorien antyder at disse faktorene som tap av identitet, tap av familie, tap av frihet og tap av seg selv, ikke forekommer hver for seg, men innfaller samtidig, interagerer og resulterer i å forverre sorgen av separasjon fra foreldre. Opplevelsen av dette tapet er flytende og dynamisk, og endrer seg etter hvert som barn integreres, gjenoppbygges og tilpasser seg nye omstendigheter (Oldroyd, 2021).

#### 4.5 Manglende grunnleggende menneskelige behov

Varvin (2018) forteller at spørsmålet for mange flyktning er hvor de egentlig hører hjemme. Hjemløshetsfølelsen blir mange ganger forsterket når de har opplevd grusomhetene og umenneskeligheten i krigen, forfølgelsen, mishandlingen og alle farene under flukten.

Mishandling og tortur mot den enkelte og grupper er systematiske forsøk på å eksilere en person fra sin kropp og sjel. Flyktning en finner ikke ro noen steder, kroppen blir ikke en del av en selv der vedkommede kan finne hvile, og sjelen rives stadig opp av voldsomme minner og smertefulle sensasjoner. Det eksilet som torturen produserer, kan være uutholdelig (Varvin, 2018, s. 11).

Et av de grunnleggende behovene Maslow nevner i sin teori om behovspyramiden, er behovet for sosial tilhørighet. Når de fysiologiske behovene er dekt, og deretter tryggheten er dekt, vil menneskets naturlige reaksjon være å strebe etter neste steg i pyramiden, som her er sosial tilhørighet. Helgesen (2017) skriver at mennesker som opplever seg i underskudd av en av sine behov, vil ønske å strekke seg etter dette behovet. Sosial tilhørighet er dermed et av menneskets mest grunnleggende behov. Gode og støttende sosiale nettverk har stor betydning for at vi opprettholder helse og livskvalitet gjennom livet (Helgesen, 2017, s. 82). Om ikke mennesker opplever en sosial tilhørighet til samfunnet rundt seg, kan jeg tenke meg at en opplever en følelse av utenforskap. Sett ut fra interseksjonalitetsteorien er det flere sosiale faktorer som kan føre til at en ikke opplever sosial tilhørighet i vertslandet. Den enslige mindreårige kan ikke snakke vertslandet språk, er alene og er av annen etnisitet. Dette kan føre til diskriminering og utestengelse. Å oppleve jevnlig diskriminering og å føle seg marginalisert fra resten av samfunnet vil dette være en stor utfordring for selvfølelsen hos den enslige mindreårige.

#### 4.6 Å se den enslige mindreårige med et helhetlig menneskesyn

Flaten et al (2022) skriver at et ikke bare er de menneskelige fysiske behovene som mat og personlig hygiene som er viktige å sette i fokus når man møter mennesker. Det er viktig å se hele mennesket, og dermed også psykiske, sosiale, åndelige og kulturelle behov (Flaten et al, 2022). Enslige mindreårige opplever et tap av identitet da de reiser fra hjemland, familie, kultur, religion og levemåte. Alle disse faktorene spiller inn i en sorg som den enslige mindreårige i må takle alene, uten sosial støtte fra familie eller andre omsorgspersoner. Dette gjør denne gruppen barn enda mer sårbar enn andre barn på flukt. Når vi møter flyktninger, er det viktig å ha et slikt helhetlig menneskesyn, da de ofte har vært gjennom en krevende reise som kan ha påvirket alle disse behovene.

Å møte den enslige mindreåriges sosiale behov vil være å hjelpe dem å integrere seg i det nye samfunnet. De trenger sosial støtte. På det åndelige behovet kan enslige mindreårige ha behov for å opprettholde sin kulturelle identitet. Ved å ha et helhetlig menneskesyn, kan vi hjelpe

flyktninger å takle de utfordringene de står overfor og legge til rette for en god integrering i samfunnet på alle de menneskelige behovene, og ikke bare ved de fysiske behovene som tak over hodet og mat og drikke.

#### 4.7 Ikke alle utvikler psykiske lidelser

Samtidig, etter en vurdering av hvorfor enslige mindreårige flyktning er utvikler psykiske lidelser, er det også noen som ikke gjør det.

Varvin (2018) skriver at ikke alle som blir utsatt for overgrep, tortur og andre overveldende opplevelser, utvikler posttraumatiske plager eller sykdommer. Mange, både flyktning er og andre, ser ut til å klare seg rimelig godt til tross for alvorlige belastende livserfaringer. Noen opplever forandringer i livet etter sine hendelser som oppleves som positive, for eksempel at de setter større pris på det livet de nå engang har. Det er mange som opplever potensielt traumatiske hendelser uten å utvikle PTSD, selv om de fleste har posttraumatiske plager, ofte mildere symptomer. Det er også forskjellig forløp og alvorlighetsgrad av de posttraumatiske lidelsene (Varvin, 2018, s. 113).

I tillegg skriver Jensen et al (2019) at i deres undersøkelse, var det relativt høy score på de enslige mindreårige på symptomer på angst, depresjon og PTSD. Men at i undersøkelsene etter fem år i Norge viste at de endelige mindreårige flyktningene rapporterte om et betydningsfullt lavere nivå av symptomer på depresjon og PTSD etter fem år i Norge sammenlignet med seks måneder etter ankomst. Gjennomsnittsnivået på depresjon blant de enslige mindreårige i undersøkelsen hadde gått ned etter fem år i Norge (Jensen et al, 2019).

Borge (2018) skriver om vietnamesiske båtflyktning er som kom til Norge for 20 år siden og hvordan deres liv har utviklet seg i Norge etter flukt. I dag fungerer en stor andel av dem bra, og viser resiliens i arbeidslivet, familie og egen fungering. En god pekepinn for et slikt godt livsløp var bedring i form av symptomreduksjon for de tre første årene etter ankomst. En god start i Norge var avgjørende. Blant dem som ankom, var det en gruppe med 160 enslige mindreårige flyktning er. Av disse hadde 41% psykiske lidelser. Men med et resiliensperspektiv på resultatene finner vi at over halvparten av dem utgjorde en resilient gruppe, dersom resiliens er å ikke ha en psykiatrisk forstyrrelse tross tidligere traumer og flyktning status (Borge, 2018, s. 173). Variabler mellom mengde traumatiske opplevelser, alvorlighetsgrad og senere psykiske vansker har mye å si for utviklingen av resiliens. Borge (2018) skriver at behandling ble iverksatt for dem med alvorlige og mange symptomer på psykiske vansker, og de bedret seg

og livskvaliteten økte betydelig fra hvordan de fikk psykologiske vansker blant disse flyktningene (Borge, 2018, s. 173).

Borge (2018) fant ut at daglige problemer hadde sammenheng med depresjon, og ikke motsatt. Disse daglige problemene som hindrer resiliens, vil styrke selvfølelsen og resiliens, fordi de vil tåle å møte nye slike opplevelser bedre enn før og utvikle mestring. Selvfølelsen og selvbildet er viktig for enslige mindreårige flyktning er, ettersom følelser av fremmedgjøring og utestenging fra sosiale grupper kan øke depresjonen blant sårbare unge (Borge, 2018, s. 178). Det er dermed å forstå at det er en nær tilknytning mellom interseksjonalitetsteorien og resiliensperspektivet. Å være enslig mindreårig flyktning, innvandrer, uten foresatte og med annet språk da en ankommer Norge er flere sosiale faktorer utfyllt allerede. Interseksjonalitetsteorien støtter opp om at jo flere sosiale faktorer en utfyller, jo større er sannsynligheten for at en opplever diskriminering og rasisme. Daglig diskriminering og motgang vil dermed ikke styrke resiliensen hos den enslige mindreårige.

Borge (2018) skriver at vi ønsker å opparbeide større kunnskaper om hvordan vi skal jobbe med utfordringer rundt flyktningers store påkjenninger på psyken når de ankommer vertslandet. Et økende antall land tar imot flyktning er og ønsker kunnskap om både risiko, påkjenninger, katastrofer, resiliens og mestring. Mottakene og omgivelsene er ofte avgjørende for om hvilken grad resiliens utvikler seg og vedvarer eller svekkes hos flyktning er. Dersom man tas vare på, møter omsorg og gode miljøer i nytt land, er det grunn til å tro at resiliens og god fungering vil utvikle seg (Borge, 2018, s. 23-24).

Hvorvidt et barn eller ungdom utvikler seg til å bli resilient, er avhengig av flere faktorer. Waaktar og Christie (2000) i Bengtson & Ruud (2020) deler faktorene inn i tre kategorier: egenskaper ved barnet selv, hva som kjennetegner familiesituasjonen og hva som kjennetegner nettverket rundt. Individuelle resilientfaktorer kan være medfødt robusthet, sosiale ferdigheter, temperament, selvstendighet, mestring, egenverdfølelse og opplevelse av mening og sammenheng. Disse egenskapene dytter i riktig retning når ting er vanskelig i livet. Familiemessige resiliensfaktorer kan være godt foreldre-barn-samspill i spedbarnsalder, strukturer, regler, grenser, slektsbånd, verdier i hjemmet og sosio-økonomisk status. Blant resiliensfaktorer i nettverket vil faktorer være prososialt nettverk, gruppetilhørighet og minst én betydningsfull person som har brydd seg reelt (Bengtson & Ruud, 2020, s. 188). Vi hjelpere kan ikke påvirke alle disse faktorene, men vi kan gjøre vårt for at den enslige mindreårige skal

utvikle best mulig resiliens. Vi kan påvirke hvordan de har det nå, vi kan tilby en god relasjon og skape situasjoner i deres hverdag hvor de opplever mestring og læring.

## 5.0 AVSLUTNING

Oppsummert ser vi at flere faktorer påvirker enslige mindreåriges psykiske helse, og mange utvikler psykiske lidelser ut fra hendelser skjedd før, under eller etter flukt. De vanligste psykiske lidelsene enslige mindreårige utvikler er angstlidelser, depresjon og PTSD samt somatiske symptomer. Ved å se den enslige mindreårige med et helhetlig menneskesyn med både fysiske, psykiske, sosiale og åndelige aspekter anerkjenner vi at det er en kompleks sammensetning av mange ulike faktorer som påvirker hvert menneskes psykiske helse. Interseksjonalitetsteorien støtter denne måten å se på mennesker på, da flere ulike faktorer som kjønn, etnisitet, språk, klasse og seksuell orientering utgjør en sammensetning av ulike former for undertrykkelse og diskriminering på ulike måter. Faktorer som er svært dominerende for enslige mindreårige flyktning er deres unge alder og manglende støtte fra omsorgsgivere og familie. Også identitet og interseksjonalitet er nært knyttet til hverandre. Identiteten eksisterer ikke isolert og kan ikke ses på som uavhengig av hverandre. Menneskers identitet og erfaringer er sammensatte og ulik fra person til person.

Enslige mindreårige flyktninger er dermed svært utsatt for diskriminering og rasisme da de utfyller flere sosiale faktorer innenfor interseksjonalitetsteorien som bygger opp til dette, slik som alder, etnisitet, kjønn, alene uten omsorgsgivere, seksuell orientering og fattigdom. Å oppleve diskriminering til det daglige påvirker den psykiske helsen og kan virke negativt på utviklingen av resiliens. For det er ikke slik at alle enslige flyktninger utvikler psykiske lidelser, tross flere traumatiske hendelser. Beskyttelsesfaktorer hjelpere i vertslandet kan bistå med er omsorg og støtte og å bidra til at den enslige mindreårige opplever mestring i sitt nye liv i vertslandet.

Risikofaktorer som foreligger for at enslige mindreårige kan utvikle psykiske lidelser er opplevelser som krig, vold, seksuelle overgrep, å miste sin familie og sin hjemløshet og stressfølelsene rundt eksiltilværelsen. Enslige mindreårige reiser fra sin familie, og noen opplever at foreldrene dør. Dette er også en dyp sorg for dem, som er dynamisk med sorgen av sitt tapte liv og identitet.

Utviklingen av psykisk uhelse hos enslige mindreårige er et komplekst samspill hvor en aldri kan se på én faktor alene og dermed forklare hvorfor enslige mindreårige blir psykisk syke ut fra den ene faktoren. Flere faktorer kan samvirke og forsterke hverandre. Samtidig kan jeg konkludere med at noen faktorer står sterkere enn andre, og at det er klart at den mest

dominerende effekten av alle er at enslige mindreårige opplever en slik motgang og traumatiserende hendelser alene uten foreldrenes støtte, kjærighet og beskyttelse.

### 5.1 Forslag til videre forskning

Som nevnt tidligere i oppgaven finnes det lite undersøkelser om enslige mindreåriges psykiske helse da dette er en lite tilgjengelig gruppe, ifølge Jensen et al (2019). Da jeg skulle utføre mine litteratursøk, fantes det lite norske artikler om enslige mindreårige flyktningers psykiske helse. Videre fantes det en del artikler om temaet på engelsk. Jeg har slitt med å finne artikler om marginalisering og enslige mindreårige i vertslandet, og savnet dette under skrivingen.

## Litteraturliste

\*= Selvvalgt pensum (876 sider)

Aakvaag, H. F., Thoresen, S., Øberlien, C. (2020). Volg og overgep mot barn og unge-  
definisjoner og typologisering. I J. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer- møter med unge i  
utsatte livssituasjoner* (3. utgave, 265-281). Universitetsforlaget.

Aanesen, K. H. (2021, 4. mai). Interseksjonalitet. NDLA. <https://ndla.no/article/31080>

Bengtson, M. & Ruud, A. K. (2020) Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen. I Eide, K.  
(Red.). *Barn på flukt* (s. 183-198). Gyldendal. **15 sider \***

Borchgrevink, M. C., Christie, H. J., Dybdahl, R. (2019). Psykososiale perspektiver i arbeid  
med flyktning barn. I Bakke, H. H (Red.). *Asylsøkere og flyktning er.* (s. 105-119).  
Universitetsforlaget. **14 sider\***

Borge, A. I. H., (2018). *Resiliens: risiko og sunn utvikling* (3. utg.). Oslo: Gyldendal **103  
sider\***

Dalland, O. (2019). *Metode og oppgaveskriving.* (6.utg). Gyldendal. **80 sider \***

Eide, K. (2020). Hvem er de enslige mindreårige flyktning ene? I Eide, K. (Red.). *Barn på  
flukt* (s. 15-30). Gyldendal Akademisk. **15 sider \***

Eide, K. (2020). Omsorg, utvikling og alderens betydning. I Eide, K. (Red.). *Barn på flukt* (s.  
61-77). Gyldendal Akademisk. **16 sider \***

*Eksil* i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 18. februar 2023 fra <http://snl.no/eksil>

Flaten, B., Sørhøy, M. S., Heir, W. (2022, 7. desember). Helhetlig menneskesyn. NDLA.  
<https://ndla.no/article/25700>

Folk og forsvar. (u.å). *Flyktning er og internt fordrevne.*

[https://folkogforsvar.no/tema/undervisning/undervisningsopplegg-flyktninger-og-internt-  
fordrevne/](https://folkogforsvar.no/tema/undervisning/undervisningsopplegg-flyktninger-og-internt-fordrevne/)

Helgesen, L. (2017). *Menneskets dimensjoner- lærebok i osykologi.* (3. utg). Kapphelen  
Damm Akademisk.



Jensen, T. K., Skar, A.-M. S., Andersson, E. S., & Birkeland, M. S. (2019). Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(12), 1671–1682. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01340-6>

Kvello, Ø. (2020). *Barn i risiko- skadelige omsorgssituasjoner*. (2. utg). Gyldendal.

Kvello, Ø. *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner*. (2. utgave). Gyldendal Akademisk. **28 sider \***

Meskini, I. (Programleder). (2019). *Perspektiv podkast*. [Audiopodkast]. Flyktning ehjelpen. <https://open.spotify.com/episode/0Mlocjt9sxnQKQq7mVhbb7?si=eFpS77sDSTGnxvgVMMIjzA&nd=1>

Nilsen, S. A., Kvestad, I., Radnal, S. B., Hysing, M., Sayyad, N. & Bøe, T. (2022). Mental health among unaccompanied refugee minors after settling in Norway: A matched cross-sectional study. *Scandinavian journal of public health*. 14034948221100103–14034948221100103. <https://doi.org/10.1177/14034948221100103>

Oldroyd, J. C., Kabir, A., Dzakpasu, F. Q. S., Mahmud, H., Rana, J., & Islam, R. M. (2022). The experiences of children and adolescents undergoing forced separation from their parents during migration: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 30(3), 888–898. <https://doi.org/10.1111/hsc.13595>

Skar, A. S., Jensen, K., Selvanayagam, K. (2019). Veien fra ankomst til bosatt. I Lien, L., Dybdahl, R., Siem, H., Julardzija, I. & Bakke, H (Red.), *Asylsøkere og flyktning er* (s. 144-153). Universitetsforlaget. **9 sider\***

Tjora, Aksel: akkulturasjon i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 18. februar 2023 fra <https://snl.no/akkulturasjon>

UDI. (u.å). *Overføringsflyktning er (kvoteflyktning er)*. <https://www.udi.no/ord-og-begreper/overforingsflyktninger/>

Varvin, S. (2015). *Flukt og eksil*. (2.utg). Universitetsforlaget. **244 sider\***

Varvin, S. (2018). *Flyktning ers psykiske helse*. Universitetsforlaget. **236 sider \***

Thidemann, I. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. (2. utg). Universitetsforlaget. **116 sider\***

Thun, Cecilie: interseksjonalitet i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 13. mars 2023 fra <https://snl.no/interseksjonalitet>