

Siljuberg, Andria Maria

Enslige mindreårige flyktninger

Hverdagsliv og mestring

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Rasouli, Omid

Mai 2020

Sammendrag

Tittel: Enslige mindreårige flyktninger – hverdagsliv og mestring

Bakgrunn: Livene til enslige mindreårige flyktninger kan bære preg av motgang og brudd i nære relasjoner, og i bakgrunn av dette regnes de som en sårbar gruppe. Det kommer frem i regjeringens strategiplan for god psykiske helse at unge asylsøkere kan ha forhøyet risiko for posttraumatisk stresslidelse, depresjon, søvnløshet og angstlidelser. Likevel viser mange en bemerkelsesverdig resiliens under ekstreme omstendigheter både under flukten og i opprinnelseslandet. Men også i vertslandet, hvor det ser ut til at de fleste innehar egenskaper og ressurser som bidrar til mestring i hverdagen, gjennom å blant annet opprettholde nære relasjoner med slektninger i hjemlandet og ved å utnytte de mulighetene som finnes i de nye omgivelsene.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å undersøke hvordan enslige mindreårige flyktninger mestrer hverdagslivet i sitt nye vertsland.

Metode: I denne oppgaven benyttes litteraturstudie som metode, hvor det er blitt gjennomført strukturert litteratursøk for å sikre at problemstillingen ble besvart på en hensiktsmessig måte. Det er benyttet fem vitenskapelige forskningsartikler i denne studien, som drøftes opp mot relevant teori.

Resultater: Tre ulike hovedtemaer ble identifisert ut ifra de utvalgte vitenskapelige artiklene. De tre hovedtemaene er: sosial støtte og akkulturasjon, utvikling og forekomst av psykiske vansker, og asylsøkerfasen. Studien tyder til at enslige mindreårige har et behov for støtte i sin hverdag, ikke bare for å bearbeide tidligere traumer og inngripende opplevelser fra både før og under flukten, men også til å håndtere daglige problemer som pågående stress og utfordringer de erfarer i hverdagen.

Konklusjon: Denne studien tyder til at gode sosiale nettverk som gir opplevelse av tilhørighet og familie- og jevnaldrenettverk som er preget av tillit, respekt og anerkjennelse er med på å fremme god psykisk helse og mestring i livene til enslige mindreårige flyktninger. Og at dette er svært viktig da funnene i oppgaven viser til at mange enslige mindreårige opplever psykologisk stress og ubehag flere år etter ankomst.

Nøkkelord: Enslige mindreårige flyktninger, sosial støtte, psykisk helse, akkulturasjon, resiliens, hverdagsliv og mestring.

Antall ord: 7700

Abstract

Title: Unaccompanied refugee minors – daily life and coping

Background: The lives of unaccompanied refugee minors may bear the mark of adversity and break in close relationships, and because of this claim they are considered as a vulnerable group. In the government's strategic plan for good mental health, it is mentioned that unaccompanied refugee minors may have an increased risk of post-traumatic stress disorder, depression, insomnia and anxiety disorders. Still, many show remarkable resilience under extreme circumstances both during the flight and in the country of origin. But also, in the host country where it seems that most of these young refugees holds resources and qualities that contribute to coping with everyday life by, among other things, maintaining close relationships with relatives in the country of origin, and by taking advantage of the opportunities that exist in the new surroundings.

Purpose: The aim of the assignment is to investigate how unaccompanied refugee minors cope with everyday life in their new host country.

Method: Literature study is used as a method in this assignment. Structured searches have been used to ensure that the aim of the study was answered appropriately. Five scientific research articles have been used in this study, which are discussed against relevant theory.

Results: Three different main themes were identified from the selected scientific articles. The three main themes are: social support and acculturation, the development and prevalence of psychological difficulties, and the asylum seeker phase. The study shows that unaccompanied minors need support in their daily lives, not only to deal with past traumas and interfering experiences from both before and during the flight, but also to deal with daily problems such as ongoing stress and challenges they experience in everyday life.

Conclusion: This study sheds light to that good social networks that provide an experience of belonging, and family and peer networks that are characterized by trust, respect and recognition contribute to promoting good mental health and coping in the lives of unaccompanied refugee minors. And that these factors mentioned above is important because of the findings in the assignment indicate that many unaccompanied minors experience psychological stress and discomfort several years after arrival.

Keywords: Unaccompanied refugee minors, social support, mental health, acculturation, resilience, everyday life and coping.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	4
1.1 Begrunnelse for valg av tema	5
1.1.2 Førforståelse	5
1.2 Presentasjon av problemstilling	6
1.2.1 Presisering og avgrensning av problemstilling	6
1.3 Oppgavens disposisjon	7
2.0 Teori	7
2.1 Asylsøkerprosessen	7
2.2 Resiliens og psykisk helse	7
2.3 Kultur og sosial støtte.....	8
3.0 Metode	10
3.1 Valg av metode.....	10
3.2 Søkeprosessen	10
3.2.1 inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier.	11
3.2.2 Systematisk litteratursøk	12
3.2.3 Tabell – Strukturerde søk	13
3.3 Kildekritikk og analyse	14
4.0 Resultat/funn	16
4.1 Artiklenes resultat.....	16
4.2 Sammenfatning av resultater	21
4.2.1 Utvikling og forekomst av psykiske vansker	21
4.2.2 Sosial støtte og akkulturasjon.....	22
4.2.3 Asylsøkertilværelsen	23
5.0 Drøfting	24
5.1 Utvikling og forekomst av psykiske vansker	24
5.2 Sosial støtte og akkulturasjon.....	26
5.3 Asylsøkertilværelsen	27
5.4 Metodiske overveielser.....	28
6.0 Oppsummering og konklusjon	30
Litteraturliste	31

1.0 Innledning

Det å komme som enslig mindreårig asylsøker til et fremmedland kan en tenke seg er en stor belastning i seg selv. Enslige mindreårige flyktninger er en heterogen gruppe som representerer et mangfold av barn og unge med hver sine individuelle og unike flukthistorier, som kan omhandle alt fra krig, fattigdom og andre alvorlige konflikter. Andre kan ha vært utsatt for tortur og forfølgelse av politiske, religiøse og andre årsaker. De representerer også mange ulike land og folkegrupper, og kommer fra ulike sosioøkonomisk bakgrunn. Enslige mindreårige flyktninger er en gruppe som er mer utsatt for psykiske vansker og psykiske lidelser enn befolkningen generelt (Eide, 2020). Det kommer frem i regjeringens strategiplan at unge asylsøkere kan ha forhøyetrisiko for posttraumatisk stresslidelse, depresjon, søvnløshet og angstlidelser (Departementene, 2017, s. 42). Men til tross for at mange kan oppleve store og sterke belastninger i livene deres, viser de til en stor motstandskraft og overlevelsessevne under ekstreme omstendigheter både under flukten og i hjemlandet. Velfungerende sosiale nettverk der den enkelte opplever tilhørighet og støtte er assosiert med redusert risiko for å utvikle depresjon, angst og psykosomatiske plager (Departementene, 2017).

Videre kan en tenke seg at det kan være krevende å starte «et nytt» liv i Norge uten støtte fra familien. Å starte et nytt liv i eksil innebærer å danne seg nye sosiale nettverk, lære seg et nytt språk og lykkes på det personlige plan. I tillegg til at de skal leve under andre samfunnsmessige og kulturelle betingelser i vertslandet. I regjeringens strategiplan for god psykisk helse (2017) skrives det om kjerneelementer som bidrar til psykisk helsefremmende miljø for barn og unge i Norge. Hvor disse kjerneelementene blant annet innebærer at alle bør ha tilgang til miljøer med sosial støtte, vennskap og oppleve positive relasjoner til voksne og jevnaldrende. Dette innebærer også at ingen bør utsettes for diskriminering. Mange av de enslige mindreårige flyktningene kan ha en opplevelse av å ikke mestre egen hverdag og få realisert seg selv (Eide, 2020). Dermed er det viktig at ansatte ved omsorgssentre og mottak tilrettelegger for selvrealisering og mestingsfølelse, slik at unge flyktninger kan få en bedre hverdag. Og ikke minst at Norge som vertsland tilrettelegger for dette. Det kommer også frem i regjeringens strategiplan at alle barn og unge bør få oppleve mestring, da dette er viktig for å fremme et positivt selvbilde og positiv identitet (Departementene, 2017).

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Tredje års praksisen på vernepleiestudiet har inspirert meg til å skrive om enslige mindreårige flyktninger og deres psykiske helse. Jeg hadde min praksis ved et bofelleskap for enslige mindreårige flyktninger. Etter praksisperioden sitter jeg igjen med flere områder jeg ønsker å fordype meg i. For det første interesserer jeg meg for hvilke måter helsepersonell kan hjelpe enslige mindreårige flyktninger til å mestre sin egen hverdag. For det andre lurer jeg på hvilke råd ungdommene ønsker å formidle videre til ansatte som skal bistå andre unge flykninger i samme situasjon. For det tredje er temaer som resiliens blant unge flyktninger og deres psykiske helse interessante områder jeg kunne tenkt å utforske nærmere.

Vernepleie er omsorgsarbeid som tar for seg et bredt dekningsområde knyttet til menneskers mangfoldige behov, som for eksempel miljøterapi og psykisk helse. Ifølge Nordlund & Linde (2015) har vernepleierfaget krav om helsefaglig kompetanse, hvorav psykisk helse er en del av helsebegrepet. Miljøterapi kan i korte trekk handle om å hjelpe personen til å planlegge og strukturere sin egen hverdag på en måte som gjør han eller henne i bedre stand til å mestre sin livssituasjon (Snoek & Engedal, 2017). Miljøterapi er en behandlingsform som benytter aktiviteter, her- og nå-situasjoner for å skape en ønsket endring, og er et arbeid som er mer relasjonsorientert. Alle disse overnevnte temaene er svært relevant for vernepleierfaget da dette er sentrale temaer i utdanningen. Både miljøterapi og psykisk helse kan knyttes opp mot teamet i oppgaven, da enslige mindreårige flyktninger kan ha en varierende grad av somatiske og psykiske plager, og ulike oppvekstvilkår. De kan også blant annet ha ulike behov for sosial støtte og tilrettelegging i hverdagen. Innen helse- og omsorgsarbeid kreves det også samarbeid mellom ulike yrkesgrupper og etater (Nordlund & Linde, 2015). I regjeringens strategiplan for god psykisk helse (2017) påpekes det at tidlig innsats, god oppfølging og samarbeid mellom aktørene er spesielt viktig når det gjelder for enslige mindreårige asylsøkere.

1.1.2 Førforståelse

I arbeidet med litteraturstudien vil min forforståelse påvirke oppgavens innhold, hvor blant annet at forforståelsen underbevisst vil påvirke mine valg av litteratur og kilder, analysearbeidet og drøftingen. For å motvirke dette har jeg klargjort for hva som kan avkrefte mine forhåndsforklaringer. Dalland (2017) definerer forforståelse som tanker, meninger og fordommer til et fenomen før vi undersøker det.

1.2 Presentasjon av problemstilling

Min problemstilling lyder slik:

«Hvordan mestrer enslige mindreårige flyktninger hverdagslivet i sitt nye vertsland?»

1.2.1 Presisering og avgrensning av problemstilling

Enslige mindreårige:

Enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere, er barn og unge under 18 år som kommer som asylsøkere eller overføringsflyktninger, uten foreldre eller andre med foreldreansvar (Eide, 2020). Når enslige mindreårige asylsøkere har fått et endelig svar på asylsøknaden, omtales de ikke lenger som asylsøkere, og da benyttes ofte begrepet flyktning i stedet. I forskning og litteraturen hender det seg at ulike benevnelser på denne gruppen barn og unge blir brukt, dette kan eksempelvis være benevnelser som asylsøkerbarn, enslige flyktningbarn, enslige mindreårige asylsøkere og enslige mindreårige. I denne studien vil jeg anvende benevnelsen enslige mindreårige flyktninger/asylsøker, unge flyktninger og enslige mindreårige, men når artiklenes resultater skal fremstilles benevnes gruppen slik som det er forklart i hver enkelt artikkel. Jeg ønsker å ta for meg begge begrepene da jeg blant annet ønsker å undersøke rundt asylsøker tilværelsen.

Mestring og hverdagsliv i et vertsland:

Mestring kan defineres på ulike måter avhengig av teoretisk utgangspunkt og tematisk område. I denne oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i Fyrand (2016) sin definisjon på mestring som lyder slik: *«... forsøk på å unngå, redusere, tolerere eller forholde seg aktivt og problemløsende til indre (forventede) og ytre krav som oppleves som en utfordring i forhold til individets ressurser»* (Fyrand, 2016, s 53). Med andre ord kan mestring omhandle en prosess med vedvarende interaksjoner mellom ulike mennesker og miljøet, men også hvordan en tolerer og forholder seg til problemer og utfordringer.

I denne oppgaven har jeg begrenset begrepet «hverdagsliv» til å omhandle hvordan psykiske vansker og traumatiske opplevelser påvirker enslige mindreåriges psykiske helse, hvilken betydning akkulturasjon, relasjoner og sosial støtte har for enslige mindreåriges evne til mestring og hvordan dette påvirker deres psykiske helse. Begrepet akkulturasjon, vil blant annet innebære når en endring skjer i møte mellom to kulturer. Fokuset i oppgaven vil også være rettet mot hverdagslivet i vertslandet.

1.3 Oppgavens disposisjon

Etterfulgt av innledningen, vil relevant teori presenteres i kapittel to. I kapittel tre, metodekapittelet, presenteres strategier og prosedyrer som ble benyttet ved innsamling og analyse av innhentet data. Kapittel fire inneholder artiklenes resultat presentert i litteraturmatriser, deretter sammenfattes resultatene og presenteres tematisk. I drøftingskapittelet, kapittel seks, blir funnene diskutert opp mot hverandre og med innslag av relevant teori. Metodediskusjon inngår også i drøftingsdelen. Avslutningsvis blir det oppsummert hva jeg har funnet ut gjennom arbeidet med denne studien og konklusjoner.

2.0 Teori

I dette kapittelet presenteres teori som er av relevans for den aktuelle problemstillingen.

2.1 Asylsøkerprosessen

I Norge er det slik at enslige mindreårige asylsøkere har en egen asylprosess som skiller seg ut fra den asylprosessen som gjelder for voksne og barn i følge med sine foreldre. En viktig forskjell er at det blir oppnevnt en egen representant før registreringen hos politiet, denne personen skal ha ansvar for barnet juridiske og økonomiske rettigheter (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet [Bufdir], 2017). Etter registrering overføres enslige barn normalt til egne transittmottak for enslige mindreårige asylsøkere som er mellom 15 og 18 år eller til omsorgssentre dersom barnet er under 15 år (Bufdir, 2017).

Alderen til enslige mindreårige barn og unge spiller en stor rolle for asylsøknaden og for mottaket og bosettingen. Videre har det også en stor betydning for hvilken oppfølging de får fra barnevernet, hvilke rettigheter de har knyttet til oppholdsstatus og til skolegang (Eide, 2020). Når det er tvil om alder, blir det gjennomført aldersvurdering.

2.2 Resiliens og psykisk helse

«Ordet resiliens betyr elastisitet, evne til å komme tilbake til sin opprinnelige form etter å ha blitt bøyd, eller evne til å komme seg etter motgang» (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 258). I resilienstenkning fokuserer man på å finne og styrke ressurser iboende hos personen som kan fremme mestring og helse. Videre påpeker Røkenes & Hanssen (2012) at det er viktig å bidra til individets opplevelse av egenverd og tillit til andre, men også å medvirke utvikling av et større repertoar av resiliensfaktorer. Til tross for å oppleve sterke belastninger, viser mange enslige mindreårige motstandskraft og overlevelsessevne under ekstreme omstendigheter både i hjemlandet og under flukten.

Belastninger som venting på asylmottak, migrasjonsstress, mangel på forutsigbarhet og usikre fremtidsutsikter kan utgjøre en risiko når det gjelder for enslige mindreåriges psykiske helse. Barn og unge på flukt er en særlig utsatt gruppe. I forskning påvises det ofte forekomst av depresjon, angst og traumatisk stress-reaksjoner blant enslige mindreårige flyktninger (Eide, 2020). *Depresjon* er en tilstand som er karakterisert ved blant annet følelse av nedstemthet, tretthet, søvnforstyrrelser og nedsatt matlyst (Snoek & Engedal, 2017). Depressive lidelser forekommer hyppigere hos kvinner enn menn, i de fleste tilfellene blir sykdommen første gang diagnostisert i tidlig voksen alder. En *angsttilstand* er en kombinasjon av plagsomme fysiske symptomer og ideer eller skrekkfylte forestillinger (Snoek & Engedal, 2017). Dette kan blant annet innebære åndenød, hjertebank, skjelving og svetting. De fleste angstlidelser forekommer oftere hos kvinner enn hos menn, med unntak av sosial fobi. Det hender seg at angst og lettere depresjoner forekommer samtidig (Snoek & Engedal, 2017).

Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) er en reaksjon på en traumatisk krise, det vil si en belastende livshendelse eller situasjon av usedvanlig truende eller katastrofal natur som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste (Snoek & Engedal, 2017, s. 123). I følge Snoek & Engedal (2017) er en av de mest karakteristiske trekkene ved PTSD episoder der personen gjenopplever traumet, som gjentatte ganger kommer tilbake som påtrengende minner, mareritt eller drømmer. Lidelsen omhandler en forsinket reaksjon som oppstår i løpet av noen uker eller få måneder etter hendelsen (Snoek & Engedal, 2017). Depresjon og angst forekommer ofte hos personer med posttraumatisk stresslidelse.

2.3 Kultur og sosial støtte

Røkenes & Hanssen (2012) definerer kultur som en måte å forstå verden på som er felles for en gruppe mennesker. En kultur kan blant annet kjennetegnes ved bestemte verdier, normer, kunnskap, ideer og daglige ritualer. Ved å forstå ulike kulturer, forstår vi også mennesker. Kultur kan bidra til følelse av felleskap og tilhørighet, og påvirke hvordan vi oppfører oss (Røkenes & Hanssen, 2012).

Sosial støtte innebærer blant annet at vi: «*[...]Jutveksler og bytter ulike former for hjelp og støtte i vår samhandling med andre mennesker*» (Fyrand, 2016, s 32). Med andre ord betyr dette at vårt sosiale nettverk består av relasjoner som kan bidra til ressurser i livene våre slik at vi kan mestre utfordringer på en konstruktiv måte. Vennerelasjoner og opplevelsen av sosial tilhørighet er av stor betydning for nyankomne flyktningers læring, psykiske helse og trivsel (Eide, 2020). De unge flyktingene legger vekt på skolen som den helt sentrale

møteplassen med norsk ungdom. Likevel viser det seg at elever med minoritets- eller flyktningbakgrunn ofte kan føle seg utenfor i skolehverdagen (Eide, 2020). Skolen kan fungere som en arena for å omgås jevnaldrende, både andre nyankomne og norske elever, og dette kan spille en stor rolle for unge flyktninger sin psykososiale tilpasning i det nye samfunnet (Eide, 2020). Faktorer som sosial støtte fra venner og sosial aktivitet av ulikt slag kan være med på å forebygge mot både fysiske og psykiske sykdommer blant barn og ungdom (Fyrand, 2016). Deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter kan forebygge mot både psykiske og fysiske helseplager, da dette blant annet gir barn og unge mulighet til å omgås med støttende voksne, utvikle relasjoner med jevnaldrende og jobbe mot et mål (Eide, 2020). Gjennom samhandling med betydningsfulle voksne får enslige mindreårige muligheten til å utvikle kulturelle og sosiale ferdigheter som kan være til god nytte i hverdagslivet. Tilgang til god sosial støtte er et viktig utgangspunkt for vårt mestringsrepertoar, og særlig når negative livshendelser rammer oss og utfordrer oss, noe som ofte kan få en negativ innvirkning på vår fysiske og psykiske helse (Fyrand, 2016)

Måten familien vår fungerer på spiller en avgjørende rolle for hvordan vi utvikler oss, og familienettverket er den delen av nettverket som er av stor betydning for utviklingen av vår personlighet (Fyrand, 2016). Dette kan eksempelvis omhandle at barndommen er en viktig fase i utviklingen hos hvert enkelt individ. For enslige mindreårige så det ut til at relasjoner til familien kunne ha stor innvirkning på jentenes helse, mens for guttenes vedkommende spilte vennenettverkene en større rolle, særlig minoritetsetniske vennskap (Eide, 2020).

Ensomhet og opplevelse av å føle seg utenfor er beskrevet i en rekke forskningsrapporter blant enslige mindreårige, de beskriver en tomhet, tanker som kverner og bekymringer som stadig blir større dersom det ikke er noen å dele dem med (Eide, 2020).

3.0 Metode

I dette kapittelet blir det presentert for hvilken metode som er benyttet i oppgaven og redegjørelse for søkeprosessen, etterfulgt med en evaluering av søket.

3.1 Valg av metode

I denne oppgaven er et av kriteriene at en skal bruke litteraturstudie som metode. Ifølge Thidemann (2019) er en litteraturstudie en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder, hvor dette innebærer blant annet å samle litteratur, foreta en kritisk gjennomgang av den og til slutt sammenfatte det hele. Under arbeidet med metoden kartlegges det på en god og sannferdig måte hvor det er mest sannsynlig å finne data som belyser problemstillingen og tema som er aktuelle. Hensikten ved å bruke litteraturstudie som metode er å gi leseren en god og oppdatert forståelse av kunnskapen problemstillingen etterspør, og hvordan dette er blitt utført (Thidemann, 2019). I denne studien blir det benyttet elektroniske databaser med forskningsdata som kilder. Elektroniske kilder har som styrke at disse er oppdaterte i motsetning med blant annet fysiske bøker som ofte er statiske og oppdateringen må ofte gå gjennom en lang prosess som er tidskrevende.

3.2 Søkeprosessen

For å orientere meg i omfanget av litteratur og forskning fra ulike kilder knyttet til problemstillingen min, utførte jeg et innledende litteratursøk, her skal det presiseres at dette ikke er like systematisk som hovedsøket (Thidemann, 2019). Jeg startet med å søke med søkeordene «enslige mindreårige flyktninger» og deretter søkte jeg på «unaccompanied refugee minors». Ved å gjøre dette innledende litteratursøket på google scholar fant jeg ut at utvalget med norske søkeord ga treff på 1 180 artikler og var betydelig mindre enn utvalget ved å søke på engelsk som ga et treff på 23 600 artikler.

Det ble også gjort et manuelt søk på en masteroppgave som praksisplassen tipset om, hvor jeg fikk kjennskap til boken «Barn på flukt». Denne boken er av relevans til studiet og dermed valgte jeg å benytte meg av denne boken i teoridelen. Boken fant jeg i litteraturlisten til masteroppgaven. Videre i den forberedende fasen i søkeprosessen konkretiseres informasjonsbehovet til problemstillingen, her tok jeg bruk i rammeverket PICO. Rammeverket hjelper med å presisere og belyse problemstillingen min.

Hvem/Hvilke (Patient)	Hva (Intervention)	Alternativer (Comparison)	Resultater (Outcomes)
Enslige mindreårige flyktninger/asylsøkere	Hvordan relasjoner, kultur, mestring, traumer og daglige problemer påvirker den psykiske helsen.		hverdagslivet til enslige mindreårige etter ankomst til vertslandet.

Tabellen viser at problemstillingen inneholder elementene i rammeverket. Kolonnen som tilhører alternativ, er ikke utfylt da temaet ikke skal sammenlignes med noe annet bestemt i oppgaven min.

3.2.1 inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier.

Videre i den forbedrende fasen har inklusjons- og eksklusjonskriterier blitt definert. Slike kriterier har som hensikt å tydeliggjøre litteratursøket og avgrenser mengden litteratur (Thidemann, 2019). Herunder blir inklusjons- og eksklusjonskriteriene presentert:

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ungdom og barn ▪ Enslige mindreårige flyktninger ▪ Enslige mindreårige asylsøkere ▪ IMRaD- struktur ▪ Fagfelleverdert ▪ Engelskspråklig og norske artikler ▪ Vitenskapelige artikler fra siste tiår 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voksne og eldre over 18 år. ▪ Artikler som er over 10 år gamle ▪ Oversiktsartikler (review) ▪ Ikke fagfelleverdert ▪ Ikke IMRaD- struktur

Ungdom og barn er valgt som inklusjonskriterie da enslige mindreårige er definert som barn og unge under 18 år. Jeg har valgt å ha med både enslige mindreårige flyktninger og enslige mindreårige asylsøkere som inklusjonskriterie, da det eneste som skiller disse begrepene er at dersom en enslige mindreårig har fått asyl betegnes de ikke lenger som asylsøkere.

Artikler som benytter seg av IMRaD-strukturen, har en oversiktlig måte å finne ulik informasjon på og er den mest brukte oppbyggingen av vitenskapelige artikler. IMRaD står for introduksjon/Introduction, metode/Methods, resultat/Results og (and) diskusjon/discussion (Thidemann, 2019). Vitenskapelige artikler fra siste tiår er et av inklusjonskriterie da nyere artikler fører til at oppgaven er mest mulig oppdatert ut ifra dagens situasjon. Studier som forsker på eksisterende studier av et fenomen og sammenfatter resultater, kalles for oversiktsartikler (review) (Dalland, 2017). Jeg har valgt å ekskludere disse type artikler i litteratursøket da jeg ønsker å benytte meg av vitenskapelige artikler. Men jeg har likevel vært

åpen for å benytte meg av oversiktsartikler som et hjelpemiddel for å få en god oversikt, oppdage ulike synspunkter på området og tilegne meg kunnskap knyttet til temaet.

3.2.2 Systematisk litteratursøk

Før gjennomførelsen av det systematiske litteratursøket, startet jeg med å gjøre noen prøvesøk for å blant annet utforske søke- og avgrensingsmuligheter ved de ulike databasene. Deretter startet jeg med det systematiske hovedsøket ved å søke bredt, og snevret deretter. I arbeidet med enslige mindreårige flyktninger, er det flere områder som bør tas med i betraktning. For å få et helhetlig perspektiv på de ulike områdene som angår unge flyktninger og få en god dekning på ulike artikler var det viktig å søke i ulike databaser. Jeg har søkt i databasene «PubMed», «PsycINFO», «Embase», «CINAHL», «Oria» og «Idunn». Jeg valgte å søke i disse databasene fordi de blant annet tar for seg felt som medisin og helse, psykisk helse, psykologiske problemstillinger, sosialt arbeid og sosiologi. Blant annet er oria en database som tar for seg alle fagområder.

Videre ble det arbeidet med å finne ord og begreper som omhandler temaene knyttet til problemstillingen. I litteratursøket har jeg både søkt med engelske og norske søkeord. Når jeg oversatte begrepet enslige mindreårige flyktninger til engelsk, kom jeg frem til at dette var «unaccompanied refugee minors» i første omgang. Men underveis i det innledende litteratursøket fant jeg ut at det var flere artikler som benyttet seg av ulike benevnelser. Jeg endte opp med å bruke «unaccompanied minors», «unaccompanied refugee minors» og «unaccompanied refugees» som engelske søkeord i databasene. Søkeordet «Enslige mindreårige» ble brukt som søkeord i databasene Idunn og oria.

Underveis i søket, måtte jeg endre litt og omformulere på søkeordene, da det ikke ga relevante treff eller ga noen treff i det hele tatt, da jeg blant annet skulle kombinere ord med «unaccompanied minors». Jeg kom deretter frem til at jeg ønsket å benytte meg av å bruke søkeord som «resiliens/resilience», «akkultrasjon/acculturation», «psykisk helse/mental health», «tenåring/adolescent», «coping strategy/ mestringsstrategi» og «daglige problemer/daily hassles». Jeg kom frem til begrepet «Acculturation» ved å se og finne inspirasjon i de ulike artiklens nøkkel ord («keywords»), og dette begrepet ga flere relevante treff.

Det ble hovedsakelig utført søk i fritekst i begynnelsen av søket, da dette søker på ord i tittel, sammendrag og emne- og nøkkelord (Thidemann, 2019). Frasesøking ble benyttet i databasen Idunn, for å begrense treffmengden i søket ved at ordene står samlet i den angitte rekkefølgen.

Det ble også benyttet av emneordsystemet i de ulike databasene som PubMed, PsycINFO, Embase og CINAHL for få gi mer presise søk.

3.2.3 Tabell – Strukturerte søk

1) Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors (2019)

Søkelogg: PubMed 22.04.20					
Søk nummer, søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Artikler inkl.
1. Unaccompanied refugee minor	Siste tiår	136			
2. Unaccompanied refugee minor AND mental health	Siste tiår	63			
3. Unaccompanied refugee minor AND mental health AND adolescent (MeSH Terms)	Siste tiår	42			
4. Unaccompanied refugee minor AND mental health AND adolescent [MeSH Terms] AND daily hassles	Siste tiår	3	3	2	1

2) Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles (2016)

Søkelogg: PsycINFO 23.04.20					
Søk nummer, søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Artikler inkl.
1. Unaccompanied refugees	Peer reviewed, siste tiår	15			
2. Unaccompanied refugees AND mental health	Peer reviewed, siste tiår	10			
3. Unaccompanied refugees AND mental health and acculturation (emneord)	Peer reviewed, siste tiår	4	4	3	1

3) The impact of the asylum process on mental health: A longitudinal study of unaccompanied refugee minors in Norway (2017).

Søkelogg: Embase 02.05.20					
Søk nummer, søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Artikler inkl.
1. Unaccompanied minors	Siste tiår	113			
2. Unaccompanied minors AND Mental health (emneord)	Siste tiår	19			
3. Unaccompanied minors AND Mental health (emneord) AND Adolescent (Emneord)	Siste tiår	10	3	2	1

4) The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers.

Søkelogg: CINAHL 02.05.20					
Søk nummer, søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Artikler inkl.
1. Unaccompanied minors	Siste tiår, peer reviewed	128			
2. Unaccompanied minors AND Mental health (emneord)	Siste tiår, peer reviewed	18			
3. Unaccompanied minors AND Mental health (emneord) AND Acculturation (Emneord)	Siste tiår, peer reviewed	4	2	1	1

5) Det tar en landsby å oppdra et barn - Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens (2017).

Søkelogg: Idunn: 03.05.20					
Søk nummer, søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstracts	Leste artikler	Artikler inkl.
1. Enslige mindreårige	Siste tiår	95			
2. Enslige mindreårige OG psykisk helse	Siste tiår,	31			
3. «Enslige mindreårige flyktninger» OG psykisk helse OG mestringsstrategier	Siste tiår,	10	3		
4. «Enslige mindreårige flyktninger» OG resiliens OG mestringsstrategier	Siste tiår,	4	4	2	1

3.3 Kildekritikk og analyse

Litteratursøket i dette studiet resulterte i fem fagelleverderte artikler som får frem ulike perspektiver og alternativer til hvordan enslige mindreårige håndterer livet i et nytt vertsland. Artiklene som er valgt ut ble gjennomgått med *sjekklist*er fra Helsebiblioteket, for å kvalitetssikre dem (Helsebiblioteket, 2020). De fire første utvalgte artiklene bruker en kvantitativ tilnærming, hvorav to artikler er av typen kohort studie og de andre to artiklene er av typen tverrsnittstudie. Når det gjaldt for artikler som er av typen kohort studie, ble det benyttet sjekkliste for «kohort studie». Når det gjaldt for artiklene med tverrsnittdesign, ble det benyttet sjekkliste for «prevalenstudie». Den siste utvalgte artikkelen er en kvalitativ studie og her er det benyttet sjekkliste for «kvalitativ studie» for å kvalitetssikre artikkelen. Noen artikler ble utelukket da disse ikke oppfylte kvalitetssikringen til sjekklistene. Kombinasjonen av kvalitative og kvantitative artikler kan anses som en styrke ved at de er med på å belyse problemstillingen på en god måte.

For å systematisere hovedelementer i artiklene og samle disse ble det i denne sammenheng brukt et nyttig hjelpemiddel kalt *litteratormatrise*. Matrisen gir en god og sammenfattet oversikt over ulike hovedelementer i de enkelte artiklene og alle inkluderte artikler samlet sett (Thidemann, 2019). Dette var også et nyttig verktøy for å vurdere og eventuelt ekskludere artikler som forsket på andre temaer. Ved bearbeidelse av litteratormatrisen ble hovedelementer sortert i følgende kategorier etter inspirasjon fra Thidemann (2019): *Hensikt, metode, utvalg, resultater, kvalitetsvurdering og etiske overveielser*.

For å kvalitetssjekke publiseringskanalene, ble det også gjort søk på publiseringskanaler knyttet til hver av de fem artiklene som er inkludert i dette studiet. Søket ble utført i Norsk senter for forskningsdatas register over vitenskapelige publiseringskanaler (Norsk Senter for forskningsdata, 2020). Herunder presenteres søket i en tabell og viser til dato søket er utført, artikkel nummer på de fem utvalgte artiklene og hvilket nivå de ulike tidsskriftene er tildelt. Vitenskapelige tidsskrifter angis med nivå 1 eller 2.

Dato	Artikkel	NIVÅ	Publiseringskanal
18.mai.2020	Nr.1	2	<i>European Child & Adolescent Psychiatry</i>
18.mai.2020	Nr.2	1	<i>Ethnicity & Health</i>
18.mai.2020	Nr.3	1	<i>BMJ Open</i>
18.mai.2020	Nr.4	1	<i>Scandinavian Journal of Psychology</i>
18.mai.2020	Nr.5	1	<i>Tidsskrift for psykisk helsearbeid</i>

Kildekritikk innebærer å vurdere opplysningene i artiklene og vurdere om kildene er relevante og pålitelige for å besvare problemstillingen (Dalland, 2017). For å bli godt kjent med både studiene og resultatene i de ulike artiklene, ble det gjennomført en reflekterende og kritisk lesning som lesestrategi. Ifølge Thidemann (2019) er det viktig å først lese teksten i sin helhet for å få oversikt over hva den handler om, og deretter lese det ut ifra for å forstå detaljene i teksten. Videre så gjentar man lesingen av artiklene og denne gang med fokus både på helheten og detaljene. Sjekklistene har vært gode pekepinner på å lese og vurdere kritisk over artiklene og deres relevans til problemstillingen både knyttet til hver enkelt artikkel og i denne litteraturstudien. Kritisk lesing har vært en nyttig lesestrategi for å avdekke svakheter og styrker, forskjeller og likheter i de enkelte artiklene (Thidemann, 2019).

I arbeidet med å skaffe oversikt over sentrale resultater i de utvalgte artiklene, ble det brukt ulike fargekoder for å identifisere hovedfunn. Denne arbeidsmetoden er inspirert av Thidemann (2019) tusjmarkeringsmetode. Tusjmarkeringsmetoden førte til at ulike temaer og

underkategorier ble identifisert ut ifra artiklenes resultater. Temaene er utarbeidet og valgt ut etter relevans for problemstillingen i denne litteraturstudien, og de temaene som ikke passet inn ble utelatt. Temaene blir presentert i resultatkapittelet.

4.0 Resultat/funn

I dette kapittelet blir de fem utvalgte artiklenes resultater presentert ved hjelp av litteraturmatriser, deretter sammenfattes resultatene og presenteres tematisk.

4.1 Artiklenes resultat

Artikkel 1)

Referanse	Jensen, T. K, Skar, A. M., Andersson, E. S. & Birkeland, M. S. (2019). Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors. <i>European Child & Adolescent Psychiatry</i> , 28, 1671-1682. https://doi.org/10.1007/s00787-019-01340-6
Hensikt	Hensikten med studien er å øke kunnskap rundt enslige mindreårige flyktningers psykiske helse, og mulige veier til trivsel og integrering.
Metode	Kohort studie, kvantitativ studie som bygger på en konseptuell modell. Selvrappørterte spørreskjemaer og individuelt intervju er benyttet. Validerte skjemaer ble brukt for å måle de ulike symptomene på blant annet depresjon, posttraumatisk stress og angst, og et skjema som er tilpasset for enslige mindreårige asylsøkere.
Utvalg	En gruppe enslige mindreårige flyktninger i Norge ble intervjuet på tre tidspunkter; 6 måneder (n=97; M alder=13.8, 80% gutter), 2 år (n=78; M alder =16.5, 83% gutter) og 5 år (n=47; M alder 20.0, 83% gutter) etter ankomst.
Resultater	Gjennomsnittlige nivåene av symptomer på depresjon og posttraumatisk stress gikk ned 5 år etter ankomst. 42 % enslige mindreårige opplevde posttraumatisk stress-symptomer, 15 % opplevde depresjonssymptomer, 22 % opplevde angstsymptomer etter å ha bodd i Norge i fem år. 60% av ungdommene rapporterte at de får mindre sosial støtte enn de skulle ønske. 55 % (n=24) hadde vært vitne til vold, og 51 % (n=23) hadde opplevd sykdom eller dødsfall hos en nær person fem år etter ankomst i Norge. Enslige mindreårige jenter og de som har som opplevd mange traumatiske hendelser før og under flukten har minst bedring etter fem år og begge kategoriene var assosiert alle symptomer, bortsett fra eksternaliserende problemer.
Kvalitetsvurdering	<p>Styrke:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Begge kjønn, somatiske plager og den yngste gruppen av EM flyktninger inkludert i studiet. ▪ Undersøker psykisk helse over en periode på fem år. <p>Svakheter:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frafall med omtrent halvparten av utvalget fra T1 til T3 ▪ Stor variasjon i tidsintervallet T2 og T3.

Etiske overveielser	Publisert i et tidsskrift på nivå 2 (Norsk senter for forskningsdata, 2020). Studien er godkjent av The National Committee for Medical and Health Research Ethics. Forskningsprosessen ble utført i samsvar med de etiske standardene som er fastsatt i Helsingfors- erklæringen.
Relevans	Studien er av relevans da den tar for seg endringer i psykisk helse over tid knyttet til integrering.

Artikkel 2)

Referanse	Keles, S., Friberg, O., Idsøe, T., Sirin, S. & Oppedal, B. (2016). Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles. <i>Ethnicity & Health</i> . 21(3), s.300-317. https://doi.org/10.1080/13557858.2015.1065310
Hensikt	Formålet med studiet var å undersøke dagligdagse problemer blant enslige mindreårige flyktninger, og hvordan disse påvirker den psykiske helsen etter gjenbosetting.
Metode	Kvantitativ studie. Dette er en tverrsnittstudie (prevalensstudie), data er samlet inn gjennom selvrapporterte spørreundersøkelser, med kategorier knyttet til depressive symptomer, og tar for seg psykososiale og sosio-økonomiske forhold, samt akkulturasjonsspesifikke problemer.
Utvalg	Studien bestod av 895 respondenter fordelt på 41 forskjellige kommuner og ungdommene representerer 33 ulike land. 81,9% gutter og gjennomsnittsalderen var på 18,62 år totalt.
Resultater	Dagligdagse problemene ble inndelt i to kategorier, generelle og akkulturasjonsspesifikke problemer, noe som forklarte 43% av variansen i depresjon. Resultatene viste at de to kategoriene til hverdagens problemer hadde individuelle effekter på depressive symptomer. Selv om effekten av kjønn var imidlertid liten, indikerte resultatet at jenter var betydelig mer deprimerte enn gutter. Høy eksponering for krigsrelatert traume og resulterende helseutfall når det gjaldt for påtrengende symptomer som minner og mareritt var relatert til depresjon.
Kvalitetsvurdering	<p>Styrke:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ God balanse i alder, representanter fra ulike land og geografisk bosted i Norge. ▪ Svarprosent på 78% <p>Svakheter:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Data er samlet inn ved selvrapporterte spørreskjema; man er derfor avhengige av at respondentene har besvart spørsmålene ærlig.
Etiske overveielser	Studien er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk og Datatilsynet. Forskningsprosessen ble utført i henhold til Helsingforserklæringen. Godkjent publiseringskanal, nivå 1, 2020 (Norsk senter for forskningsdata, 2020).
Relevans	Studien er av relevans da den tar for seg dagligdagse utfordringer blant enslige mindreårige og hvordan disse problemene påvirker deres psykiske helse. Funnene understreker viktigheten av livsvilkår for enslige mindreårige flyktnings helse.

Artikkel 3)

Referanse	Jakobsen, M., Meyer DeMott, M. A., Wentzel-Larsen, T., & Heir, T. (2017). The impact of the asylum process on mental health: A longitudinal study of unaccompanied refugee minors in Norway. <i>BMJ Open</i> , 7(6): e015157. http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015157
Hensikt	Hensikten med studiet er å undersøke enslige mindreårige flyktningers psykiske helse under utvalgte stadier i asylsøkningsprosessen i Norge.
Metode	Kohort Studiedesign med en longitudinell metode. dette var en 2 ½ års oppfølgingsstudie EM som søker asyl i Norge. Tre uker (n=138), og etter 4 måneder (n=101), 15 måneder (n=84) og 26 måneder (n=69) etter ankomst.
Utvalg	Enslige mindreårige gutter mellom 15 og 18 år fra et asylmottak, hvor ungdommene hovedsakelig kom fra Afghanistan og Somalia. Inkluderingsperiodene 12 uker i 2009, 8 uker i 2010 og 21 uker i 2011. Totalt ble 216 invitert til å delta i studie, hvorav 209 ga sitt informerte samtykke, og hvorav 138 er i fokus i denne studien da resterende ble inkludert i et annet studie (n=71).
Resultater	96 % av deltakerne hadde opplevd minst en alvorlig livshendelse som var listet opp i undersøkelsen, hvorav de hyppigste erfaringene var knyttet til livstruende hendelser (82%), fysiske overgrep (78%), og tap av en nær slektning (78%). Den offisielle aldersvurderingen resulterte med en gjennomsnittsalder på 18,4 år, noe som indikerer at 72 (56%) deltakere ble ansett for å være voksne. Sammenlignet med de gjenværende deltakerne som ble plassert i mottak for ungdom, hadde deltakerne som ble plassert i et mottakssenter for voksne høyere nivåer av symptomer knyttet til psykiske lidelser etter 15 og 26 måneder. Avslag var sterkt assosiert med høyere nivåer av psykologisk lidelse.
Kvalitetsvurdering	Styrker: <ul style="list-style-type: none">▪ En longitudinell metode, med første vurdering innen 3 uker etter ankomst.▪ Studiet benyttet seg av datamaskinbasert vurdering med lydoversettelse gjennom hele studien. Svakheter: <ul style="list-style-type: none">▪ Deltakerne kan påvirkes av å bli testet og undersøkt gjentatte ganger▪ Frafall i undersøkelsen fordi blant annet asylsøkere har en tendens til å flytte mellom og innen land, og hvor noen fikk beskjed om å forlate landet.
Etiske overveielser	Godkjent publiseringskanal, nivå 1, 2020 (Norsk senter for forskningsdata, 2020).
Relevans	Studien er av relevans da den tar for seg ulike stadier i asylsøkningsprosessen og hvordan dette påvirker enslige mindreårige psykiske helse på ulike tidspunkter etter ankomst i Norge.

Artikkel 4)

Referanse	Oppedal, B. & Idsoe, T. (2015). The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers. <i>Scandinavian Journal of Psychology</i> . 56 (2), s.203-211. https://doi.org/10.1111/sjop.12194
Hensikt	Hensikten med studien er å undersøke virkningen av støtte fra familie og venner i indekser som akkulturasjon, diskriminering og den mentale helsens utfall på posttraumatiske stress symptomer og symptomer på depresjon blant EM.
Metode	Tverrsnitt design (prevalensstudie), kvantitativ metode hvor det er benyttet spørreundersøkelse som metode for å samle inn data fra et populasjonsbasert multietnisk utvalg.
Utvalg	895 enslige mindreårige som fikk asyl mellom 2000-2010, og som var 13 år eller mer da søknadene ble godkjent. Gjennomsnittsalder 18,6 år og landsdekkende i Norge.
Resultater	Ca. halvparten av deltakerne, 458 (51,2%) hadde kontakt med familiene sine i utlandet, og av disse ble det rapportert mer sosial støtte og lavere depresjonsnivå. Av de 79% av deltakerne som rapporterte om førstehånds krigsopplevelser, hadde 52 % aktuelle inngripende symptomer assosiert med disse hendelsene. Støtte fra familie i utlandet og venner av lik etnisitet ga effekter på kulturkompetanse fra opprinnelseslandet, støtte fra norske venner ga effekter på norsk kulturkompetanse. Resultatene viser at parallelt med å oppleve høye nivåer av psykiske problemer, engasjerte enslige mindreårige seg i tilpasningsprosesser som er normative for ungdom med innvandrerbakgrunn når det gjelder å utvikle kulturkompetanse og konstruere støttende nettverk.
Kvalitetsvurdering	Styrke: <ul style="list-style-type: none">▪ Landsdekkende i Norge, hvor alle regioner og 41 kommuner involvert.▪ God balanse med representanter fra ulike land, alder og oppholdstid i Norge. Svakheter: <ul style="list-style-type: none">▪ Effektene av kulturkompetanse kan overlappe med effekter av andre psykologiske faktorer som IQ, kognitive og sosiale ferdigheter.
Etiske overveielser	Studien ble godkjent av den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Godkjent publiseringskanal, nivå 1, 2020 (Norsk senter for forskningsdata, 2020).
Relevans	Studien er av relevans da den viser viktigheten av forskjellige kilder til sosial støtte for å fremme en positiv akkulturasjonsprosess og psykisk helse blant enslige mindreårige.

Artikkel 5)

Referanse	Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn - Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktnings navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. <i>Tidsskrift for psykisk helsearbeid</i> , 14(2), 145-155. https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06
Hensikt	Studien har som hensikt å rette fokus mot enslige mindreårige flyktnings levekår i Norge, samt diskutere betydningen av disse knyttet til opplevelse av resiliens, psykiske helse og deres opplevelser som flyktningbarn.
Metode	Dette studiet er en fenomenologisk studie (kvalitativ) hvor sosial konstruktivismen er benyttet som plattform. Studiet benytter seg av semistrukturerte dybdeintervju, som er utformet av en intervjuguide med ni åpne spørsmål og er inspirert av teori om positiv psykologi.
Utvalg	Deltakerne var to jenter og to gutter fra et asylmottak, og ei jente som bodde i egen hybel. Alderen på deltakerne var mellom 16-18 år, hvor av alle deltakerne hadde erfaringer fra krig massakrer og en flukt med gjentatte farer, krenkninger og vold.
Resultater	Opplevelser knyttet til mangel på respekt og forståelse fra voksne ble gjenfortalt av alle respondentene. Deltakere mente at det viktigste for dem var tilstedeværelsen av en tillitsvekkende voksen, som møter dem med vennlighet, støtte og anerkjennelse. Alle deltakerne nevnte også at behovet for å få kunnskap om Norge og forstå hva som skjedde rundt dem var viktig for å kunne håndtere stress og å kunne koble av. En annen viktig faktor for den psykiske helsen var imidlertid å få oppholdstillatelse og slippe å kjempe for livet. Forutsigbarhet, indre kontroll og trygghet førte til positive innviklinger på søvn, skolekarakter og humør.
Kvalitetsvurdering	Styrke: <ul style="list-style-type: none">▪ Forsker har vurdert sin egen rolle og førforståelse i arbeidet med studiet.▪ Omfattende litteraturstudie ble brukt for å sikre validiteten av studiet, på grunn av få informanter. Svakheter: <ul style="list-style-type: none">▪ Kvalitative metoder innebærer fordelingsmessige utfordringer, vanskelig å være helt objektiv i forskning og vurdering av andre mennesker.
Etiske overveielser	Etisk standard i intervjuene. Godkjent publiseringskanal, nivå 1, 2020 (Norsk senter for forskningsdata, 2020). Det er ikke nevnt noe om studiet er godkjent av en etisk komite, noe som ansees som en svakhet ved studie.
Relevans	Studien er av relevans da den tar for seg subjektive opplevelser fortalt av enslige mindreårige. Studiet tar også for seg psykisk helse og resiliens blant en liten gruppe enslige mindreårige flyktnings i Norge.

4.2 Sammenfatning av resultater

I analysearbeidet er ulike temaer identifisert fra artiklens resultater, samt ulike kategorier under disse utvalgte temaene. Temaene er valgt ut etter relevans for problemstillingen i denne litteraturstudien, og de temaene som ikke passet inn ble utelatt. Tabellen nedenfor viser temaene og kategoriene som er utvalg:

Tema	Kategorier
<i>Utvikling og forekomst av psykiske vansker</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Utvikling og forekomst av depressive symptomer og angst▪ Utvikling og forekomst av posttraumatisk stress symptomer.▪ Daglig stress og problemer
<i>Sosial støtte og akkulturasjon</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Kontakt med familie i utlandet og familiestøtte.▪ Sosial støtte fra venner og støtte fra «sentrale personer»▪ Kulturkompetanse
<i>Asylsøker tilværelsen</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Alderstesting av enslige mindreårige▪ Avslag, midlertidig og permanent oppholdstillatelse.▪ Omsorgssentre for barn og asylmottak.

4.2.1 Utvikling og forekomst av psykiske vansker

I artikkel 1 viser forskerne til at gjennomsnittlige nivåene på depressive symptomer har sunket fem år etter ankomst (Jensen, Skar, Andersson & Birkeland, 2019). Enslige mindreårige som hadde bodd fem år i Norge opplevde en betydelig prosentandel av psykiske vansker, hvorav 15% rapporterte for depressive symptomer, 22 % rapporterte for angstsymptomer og 42% for posttraumatiske stress-symptomer over det kliniske skjæringspunktet (Jensen et al., 2019). I samme studie kom det frem at enslige mindreårige jenter og de som har opplevd mange traumatiske hendelser før og under flukten, har minst bedring etter fem år. De yngste barna i studien, hadde størst sjanse for å få det bedre mentalt etter fem år, og på den andre siden var høyere alder assosiert med minimale endringer i depresjon og posttraumatisk stress over tid (Jensen et al., 2019). Daglige utfordringer og potensielt traumatiserende hendelser har innvirkning på de unge flyktingenes psykiske helse, cirka halvparten hadde opplevd dødsfall eller sykdom hos en nær person, over halvparten hadde vært vitne til vold og 27 % hadde opplevd en alvorlig ulykke etter ankomst i Norge (Jensen et al., 2019). I studiet til Jensen et al. (2019) kom det frem at psykiske plager og daglige utfordringer så ut til å være sterkest knyttet til hverandre, hvor blant annet opplevelse av å ha for lite penger, å ikke føle seg trygg og føle seg usikker på fremtiden, var noen av de hyppigste rapporterte utfordringene.

I artikkel 2 ble de dagligdagse problemene inndelt i generelle og akkulturasjonsspesifikke problemer, noe som ga forklaring for variansen på 43% i depresjon (Keles, Friborg, Idsøe, Sirin & Oppedal, 2016). I kategorien generelle problemer inkluderte dette blant annet økonomisk motgang, bekymringer knyttet til personer i det sosiale nettverket og prestasjonsrelaterte problemer. Akkulturasjonsspesifikke problemer inkluderte blant annet opplevd diskriminering, etnisk identitetskrise og problemer som eksempelvis handlet om å forstå den norske kulturen. De to kategoriene til dagligdagse problemene hadde individuelle effekter på depressive symptomer. Et av funnene indikerte også at jenter var betydelig mer deprimerte enn gutter, selv om effekten av kjønn var imidlertid lav (Keles et al., 2016). Høy eksponering for krigsrelatert traume og resulterende helseutfall knyttet til påtrengende symptomer som minner og mareritt var også positivt relatert til depresjon (Keles et al., 2016).

Videre nevnes det i artikkel 3 at nesten alle deltakerne (96%) hadde opplevd minst en alvorlig livshendelse som var listet opp i undersøkelsen, hvorav de hyppigste erfaringene var knyttet til livstruende hendelser (82%), fysiske overgrep (78%), og tap av en nær slektning (78%) (Jakobsen, Meyer DeMott, Wentzel-Larsen, & Heir, 2017).

I studien til Oppedal & Idsoe (2015) viste resultatet til at av 79 % av deltakerne som rapporterte om førstehånds krigsopplevelser, hadde 52% inngripende symptomer som blant annet mareritt og plagsomme minner assosiert med disse førstehåndskrigs opplevelsene.

4.2.2 Sosial støtte og akkulturasjon

I artikkel 1 rapporterte 60 % av ungdommene mindre sosial støtte enn de skulle ønske, hvorav 19 av flyktningene har hatt kontakt med barne- og ungdomspsykiatrien. Blant annet rapporterte 32 % av deltakerne at de opplevde «mye mindre enn de vil», «mindre enn de vil» eller «noen, men ønsker mer» rundt påstanden «Jeg har folk rundt meg som bryr seg om hva som skjer med meg» (Jensen et al., 2019).

Funnene i artikkel 4, viser til at parallelt med å oppleve høye nivåer av psykiske problemer, engasjerte enslige mindreårige seg i tilpasningsprosesser som er normative for ungdom med innvandrerbakgrunn, både når det gjelder å konstruere støttende nettverk og utvikle kulturkompetanse (Oppedal & Idsoe, 2015). Cirka halvparten av deltakerne hadde kontakt med familiene sine i utlandet, og blant disse ble det rapportert mer sosial støtte og lavere depresjonsnivå (Oppedal & Idsoe, 2015). I studiet til Oppedal & Idsoe (2015) viser funnene til at akkultureringen kan gi enslige mindreårige flyktninger individuelle ressurser, slik som kulturkompetanse. Kulturkompetanse var direkte assosiert med lavere nivåer av depressive

symptomer og indirekte assosiert gjennom reduserte nivåer av opplevd diskriminering (Oppedal & Idsoe, 2015). Når det gjaldt for familie- og jevnaldrenettverk, hadde disse individuelle virkninger i akkulturasjonsprosessen, slik som at kontakt med familie i utlandet og venner av lik etnisitet hadde en betydning for enslige mindreårige sin kulturkompetanse fra opprinnelseslandet og støtte fra norske venner hadde en betydning for norsk kulturkompetanse.

I Artikkel 5 ble opplevelser knyttet til mangel på respekt og forståelse fra voksne gjenfortalt av alle respondentene. Deltakere mente at det viktigste for dem var tilstedeværelsen av en tillitsvekkende voksen, som møter dem med vennlighet, støtte og anerkjennelse (Førde, 2017). Alle deltakerne nevnte også at behovet for å få kunnskap om Norge og forstå hva som skjedde rundt dem var viktig for å kunne håndtere stress og å kunne koble av (Førde, 2017).

4.2.3 Asylsøkertilværelsen

I studiet til Jakobsen et al (2017) resulterte den offisielle aldersvurderingen med en gjennomsnittsalder på 18,4 år, noe som indikerer at over halvparten av deltakere ble ansett for å være voksne. De som ble plassert i et mottakssenter for voksne hadde høyere nivåer av symptomer på psykiske vansker etter 15 og 26 måneder, sammenlignet med de som ble ansett å være å voksne og som likevel ble plassert i mottak for ungdom (Jakobsen et al., 2017). Det kom også frem i samme studiet at avslag var sterkt assosiert med høyere nivåer av psykologisk lidelse.

I artikkel 5 ble det nevnt at en viktig faktor for den psykiske helsen var imidlertid å få oppholdstillatelse og slippe å kjempe for livet, og at forutsigbarhet, indre kontroll og trygghet førte til positive innviklinger på søvn, skolekarakter og humør (Førde, 2017).

5.0 Drøfting

Denne litteraturstudien har som mål å undersøke hvordan enslige mindreårige flyktninger mester hverdagslivet i sitt nye vertsland. I dette kapitlet blir de sammenfattede artiklenes resultater diskutert opp mot relevant teori, etterfulgt av metodediskusjon.

5.1 Utvikling og forekomst av psykiske vansker

Etter ankomst til Norge viser resultatene til at enslige mindreårige rapporterte høye nivåer av psykologisk stress og ubehag flere år etter ankomst. I studiet til Jensen et al. (2019) opplevde en betydelig prosentandel av enslige mindreårige flyktninger psykiske vansker etter å ha bodd fem år i Norge. 15% av deltakerne rapporterte for depressive symptomer, 22 % for angstsymptomer og 42% for posttraumatiske stress-symptomer over det kliniske skjæringspunktet. Likevel hadde gjennomsnittsnivåene på depressive symptomer sunket over tid (Jensen et al., 2019). I forskning om enslige mindreårige flyktninger nevnes det at de er i risikogruppen for psykiske helseplager, hvorav det påvises særlig forekomst av depresjon, angst og traumatisk stress-reaksjoner (Eide, 2020).

Det kan forholdsvis være mange ulike årsaker til disse funnene, særlig da enslige mindreårige representerer et mangfold av gruppe barn og unge fra ulike land, og som har ulike behov for psykososial oppfølging. De bærer på hver sine unike flukthistorier som kan omhandle alt fra krig, fattigdom og andre alvorlige konflikter. Og ikke minst kan dette omhandle alt fra ulike stadier i asylsøker tilværelsen, hvilke oppvekstvilkår og dagligdagse problemer de erfarer i eksil, disse faktorene kan være med på å utgjøre en risiko for enslige mindreårige sin psykiske helse (Eide, 2020).

I studiet til Jakobsen et al. (2017) ble det rapportert av 96 % av deltakerne at de hadde opplevd minst en alvorlig livshendelse som var listet opp i undersøkelsen. De hyppigste erfaringene var knyttet til livstruende hendelser, fysiske overgrep og tap av nær slektning. Og ut ifra dette funnet kan en antyde at det er spesielt viktig at ansatte ved den daglige omsorgen og vertslandet tilrettelegger for at unge flyktninger får en helhetlig omsorg som gir opplevelse av trygghet, forutsigbarhet og fremmer god psykisk helse. Funnene i studien til Jensen et al. (2019) viser til at cirka halvparten av deltakerne rapporterte om at de hadde opplevd dødsfall eller sykdom hos en nær person, over halvparten hadde vært vitne til vold og over en fjerdedel hadde opplevd en alvorlig ulykke etter ankomst I Norge. Disse resultatene viser ikke bare til viktigheten av at unge flyktnings behov når det gjelder støtte til å håndtere og bearbeide belastende opplevelser, men at mange også opplever nye traumer etter ankomst i Norge.

Videre kan en antyde at slike omfattende belastninger og tidligere traumer kan ha en negativ virkning på enslige mindreåriges liv og helse, ved at de for eksempel føler seg mindre trygge i hverdagen. Ifølge Eide (2020) vil enkeltstående traumer være håndterbart for de fleste, men desto flere belastninger som oppstår vil helseplagene bli alvorligere og reaksjonene ofte komplekse.

Dagliglivets utfordringer over tid kan ha en stor innvirkning for den fysiske og emosjonelle fungeringen hos enslige mindreårige. Det kan tenkes at det er mange ulike forhold og årsaker til de ulike utfordringer som enslige mindreårige opplever i hverdagen. I studiet til Jensen et al. (2019) kom det frem at psykiske plager og daglige utfordringer så ut til å være sterkest knyttet til hverandre, hvor blant annet opplevelse av å ha for lite penger, å ikke føle seg trygg og føle seg usikker på fremtiden, var noen av de hyppigste rapporterte utfordringene. I likhet med studiet til Keles et al. (2016) viser også funnene frem til sammenhengen av daglige stressorer og psykiske helseplager. Daglige utfordringer ble inndelt i to kategorier, akkulturasjonsspesifikke problemer og generelle problemer, noe som ga forklaring for variansen på 43% i depresjon (Keles et al. 2016). Disse to kategoriene hadde individuelle effekter på depressive symptomer. Funnene i begge studiene får frem viktige momenter knyttet til livsvilkår blant unge flyktninger. Dette er også svært sentralt da dette retter oppmerksomhet mot de unge flyktningene sin tilværelse i et her- og nå-perspektiv, og samtidig tar hensyn for både hendelser i fortiden som tidligere traumer og tanker om fremtiden.

Når det gjelder for enslige mindreårige som hadde opplevd førstehåndskrigsopplevelser i studiet til Oppedal & Idsoe (2015) hadde 52 % inngrepene symptomer som mareritt og plagsomme minner knyttet til disse opplevelsene. Påtrengende mareritt, minner eller drømmer som gjentatte ganger kommer tilbake er forbundet med karakteristiske trekk ved PTSD, og ved denne lidelsen forekommer ofte både depresjon og angst (Snoek & Engedal, 2017). I studiet til Keles et al. (2016) viser et av funnene til at høy eksponering for krigsrelatert traume og resulterende helseutfall knyttet til påtrengende symptomer som minner og mareritt var relatert til depresjon (Keles et al. 2016). Når det gjaldt deltakere som hadde opplevd mange traumatiske hendelser før og under flukten, og for enslige mindreårige flyktninger som er jenter, viste funnene til at disse deltakerne hadde minst bedring etter fem år i Norge (Jensen et al., 2019). Det kom også frem i studiet til Keles et al. (2016) at jenter var betydelige mer deprimerte enn gutter, men likevel indikerte også funnet til effekten av kjønn var imidlertid liten. Følgelig kan en antyde at dette har en sammenheng ved at depressive lidelser og de

fleste angstlidelser forekommer hyppigere hos kvinner enn menn generelt blant befolkningen (Snoek & Engedal, 2017). Men likevel kan en tenke seg at det vil være behov for nyere forskning med god balanse på begge kjønn, for å undersøke nærmere om kjønnsforskjeller vil være av betydning.

5.2 Sosial støtte og akkulturasjon

En kan en tenke seg at det kan være både krevende og ikke minst en stor belastning for enslige mindreårige barn og unge å komme til et nytt land uten familie og ressurspersoner å støtte seg på. I følge Fyrand (2016) vil tilgang til god sosial støtte spille en viktig rolle for vårt mestringsrepertoar og for å kunne håndtere negative livshendelser som rammer oss. Over halvparten av ungdommene i studiet til Jensen et al. (2019) hadde rapportert om mindre sosial støtte enn de skulle ønske, blant annet opplevde cirka en tredjedel at de ikke har folk rundt seg som bryr seg om hva som skjer med dem. Relasjoner til familien så ut til å ha en større innvirkning på jentenes helse, enn for gutter hvor vennenettverkene spilte en større rolle, særlig minoritetsetniske vennskap (Eide, 2020). I en rekke forskningsrapporter kommer det også frem at blant enslige mindreårige blir det rapportert om ensomhet og opplevelse av å føle seg utenfor, hvor de blant annet beskriver en tomhet, tanker som kverner og bekymringer som stadig blir større dersom det ikke er noen fortrolige å dele dem med (Eide, 2020).

Opplevelsen av sosial tilhørighet og vennerelasjoner er av stor betydning for nyankomne flyktningers psykiske helse, læring og trivsel (Eide, 2020). For eksempel kan sosial støtte fra venner og sosial aktivitet av ulikt slag være med på å forebygge mot både psykiske og fysiske sykdommer blant barn og unge (Fyrand, 2016). Spesielt da deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter gir barn og unge blant annet muligheten til å være sammen med støttende voksne, utvikle relasjoner med jevnaldrende, mulighet til å utfordre seg selv og jobbe mot et mål (Fyrand, 2016). Skolen er for mange enslige mindreårige flyktninger den helt sentrale møteplassen med norsk ungdom. Blant elever med flyktning- eller minoritetsbakgrunn viste det seg at de ofte kunne føle seg utenfor i skolehverdagen (Eide, 2020). Men likevel kan en antyde at skolen som en arena kan ha en stor betydning for unge flyktninger sin psykososiale tilpasning i vertslandet, da skolen er en arena hvor en kan omgås jevnaldrende, både med andre nyankomne og norske elever.

Familienettverket er en viktig del av personlighetsutviklingen vår, da dette blant annet er knyttet til at barndommen er den viktigste fasen i utvikling hos alle mennesker (Fyrand, 2016). Oppedal & Idsoe (2015) viser til i sine funn hvilken rolle familien kan spille i

utviklingsprosesser over lange avstander og landegrenser. Blant annet i samme studie hadde cirka halvparten av deltakerne kontakt med familiene sine i utlandet, og blant disse ble det rapportert mer sosial støtte og lavere depresjonsnivå (Oppedal & Idsoe, 2015). Familie- og jevnaldrende nettverk tjener ulike formål i akkulturasjonsprosessen til de enslige mindreårige ved å enten styrke deres kulturelle identitet eller å bidra til anskaffelse av norsk kulturkompetanse, og dette var direkte assosiert med lavere nivåer av depressive symptomer og indirekte assosiert gjennom reduserte nivåer av opplevd diskriminering (Oppedal & Idsoe, 2015). Dette kan til en viss grad kobles opp mot det å tilhøre en kultur, da kultur gir en følelse av felleskap, identitet og tilhørighet. Og ikke minst at kulturkompetanse spiller en viktig rolle for å forstå andre mennesker og miljøet, og at vi mestrer tilværelsen bedre (Røkenes & Hanssen, 2012). Dette ble uttrykt av deltakerne i studiet til Førde (2017) hvor de nevnte behovet for å få kunnskap om Norge for å forstå hva som skjedde rundt dem var viktig for å blant annet kunne koble av og håndtere stress i hverdagen.

Til tross for å oppleve høye nivåer av psykiske vansker, engasjerer enslige mindreårige seg i tilpasningsprosesser som er normative for ungdom med innvandrerbakgrunn når det gjelder å utvikle kulturkompetanse og konstruere støttende nettverk (Oppedal & Idsoe, 2015).

Eksempel ved samhandling med fortrolige voksne får unge flyktninger muligheten til å utvikle kulturkompetanse og sosiale ferdigheter som kan komme til god nytte i samfunnet og sosiale felleskap (Eide, 2020). En kan antyde at det er dermed viktig at ansatte som jobber med den daglige omsorgen rundt unge flyktninger medvirker til utvikling av et større repertoar av resiliensfaktorer og å bidra til at personen får en opplevelse av egenverd og tillit til andre (Røkenes & Hanssen, 2012). Uheldigvis for deltakerne i studiet til Førde (2017) forteller deltakerne om opplevelser knyttet til mangel på respekt og forståelse fra voksne. Videre påpeker de hvor viktig det var med tilstedeværelsen av en tillitsvekkende voksen, som møter dem med vennlighet, støtte og anerkjennelse.

5.3 Asylsøker tilværelsen

Når enslige mindreårige kommer til et land som asylsøkere er de i en svært sårbar situasjon. En kan tenke seg at tidlig i asylsøkerfasen kan de nye omgivelsene påvirke til at hverdagen er preget av opplevelser knyttet til utrygghet og usikre framtidsutsikter blant enslige mindreårige. Myndigheters tvil om oppgitt alder er derfor ofte en ømfintlig og et komplisert tema for både barn og unge, men også for omsorgspersonene de møter (Eide, 2020). I studiet til Jakobsen et al. (2017) resulterte den offisielle aldersvurderingen blant deltakerne en gjennomsnittsalder på 18,4 år, med andre ord ble over halvparten av deltakerne ansett for å

være voksne. Alderen har først og fremst en avgjørende rolle for selve grunnlaget for asylsøknaden og hvilket mottak de havner på og utfallet av bosettingen. For det andre har det også en stor betydning for hvilken oppfølging de får fra barnevernet, hvilke rettigheter de har knyttet til oppholdsstatus og til skolegang (Eide, 2020). Eksempelvis kom det frem i studiet til Jakobsen et al. (2017) at de som ble plassert i et mottakssenter for voksne hadde høyere nivåer av symptomer på psykiske vansker etter 15 og 26 måneder, sammenlignet med de som ble ansett å være å voksne og som likevel ble plassert i mottak for ungdom.

En kan også antyde at stress knyttet til migrasjonen, venting på asylmottak og usikre fremtidsutsikter kan være store belastninger for enslige mindreårige flyktninger og kan ha en negativ virkning på deres psykiske helse. I studiet til Førde (2017) kommer det frem at en viktig faktor for den psykiske helsen til deltakerne var imidlertid å få oppholdstillatelse og slippe å kjempe for livet. Videre forklares det også at forutsigbarhet, trygghet og indre kontroll førte til positive innviklinger på blant annet søvn, skolekarakter og humør (Førde, 2017). Hvor på den andre siden viste det seg at avslag på asylsøknaden var sterkt assosiert med høyere nivåer av psykologisk lidelse (Jakobsen et al., 2017).

5.4 Metodiske overveielser

I denne studien ble det utført en grundig analyse, hvor de utvalgte artiklene er av primærkilde. Kombinasjonen av kvalitative og kvantitative artikler kan anses som en styrke ved at de er med på å belyse problemstillingen på en god måte. Ved å ha med en kvalitativ studie som supplement vil det gi en mer utfyllende informasjon ved at deltakerne fritt kan formulere sine tanker, opplevelser og erfaringer. Noe på den andre siden ikke alltid er tilfellet ved spørreskjema. Kvantitative studier tar for seg ofte generelle forhold, hvor utbredt de ulike standpunktene er i en gruppe og når ofte ut til et høyt antall deltakere i studiet. Deltakerne er ekspertene på sine egne opplevelser og erfaringer, og i kvalitativ forskning kan det forekomme utfordringer knyttet til fortolkning. Når det gjelder for kvalitative studier generelt og oppgaven bør det tas i betraktning at funnene er kontekstavhengige og kan være påvirket av forfatterens forforståelse.

Noen momenter i hverdagslivet er ikke inkludert i oppgaven, som blant annet religion, somatiske sykdommer/plager og somatisering, da hverdagslivet er et vidt begrep som inneholder mange ulike og unike momenter i ens liv. Dette kan ansees som en svakhet i oppgaven. Men på den andre siden tar oppgaven for seg sentrale områder som sosiale og psykologiske forhold.

Fire av de utvalgte artiklene er skrevet på engelsk. Under arbeidet med litteraturstudiet har disse artiklene blitt oversatt til norsk av undertegnede. I arbeidet med å oversette og tolke artiklene kan det forekomme feiltolkning av forskerens opprinnelige budskap og kan derfor medføre feil i litteraturstudien. For å motvirke dette er det brukt god tid på oversettelsen for å få en så korrekt gjengivelse som mulig.

De utvalgte artiklene er ikke eldre enn 10 år, da nyere artikler fører til at oppgaven er mest mulig oppdatert ut ifra dagens situasjon. Samt forekommer det endringer i både antall enslige mindreårige som flykter, hvor de flykter fra, nyere forskning foregår stadig, endringer i politiske føringer og hendelser i Norge, men også verden rundt, og dermed vurderte jeg det som spesielt viktig å samle inn artikler som ikke er eldre enn 10 år. Alle de utvalgte artiklene er utført i Norge, selv om det ikke er gitt et krav om geografisk inklusjon eller eksklusjon. Hvorvidt disse funnene og drøftingen i nåværende oppgave er overførbart på tvers av andre landegrenser, er noe som bør tas i betraktning. De utvalgte artiklene samlet sett, representerer en god balanse i aldersspenn og unge flyktninger som kommer fra ulike nasjonaliteter/land. Det forekommer ofte i de fleste studier med enslige mindreårige flyktninger at antall gutter overgår jenter, og dette kan en antyde gjenspeiler kjønnsfordelingen over hvem som flykter til Norge. Enkelte artikler hadde svakheter knyttet til utvalget når det gjaldt kjønn og alder. I artikkel 3 var det kun enslige mindreårige gutter som deltok i studiet, og cirka halvparten av deltakerne ble en ansett til å være voksne etter den offisielle aldersvurderingen noe som kan anses som en svakhet i studien. I artikkel 5 sto det ikke noe om artikkelen var godkjent i en etisk komite, men siden den er fagfellevurdert og godkjent ved bruk av sjekklister fra helsebibliotekets nettsider, så ble den likevel inkludert.

Studiet tar for seg en sårbar gruppe barn og unge, dermed var det viktig å være ekstra oppmerksom på om blant annet at utvalget i artiklene var basert på frivillig deltakelse og at det er gitt samtykke til dette, og at de ulike artiklene følger forskningsetiske retningslinjer.

De utvalgte vitenskapelige artiklene hadde alle enkelte svakheter, ved å foreta en kvalitetsvurdering og vurdere artiklene etter relevans for problemstillingen, ble de likevel inkludert i nåværende litteraturstudie. Forfatterne i de utvalgte artiklene hadde blant annet erfaringer og utdanninger knyttet til traumatisk stress og vold, barns utvikling og psykiske helse, og psykisk helsearbeid.

6.0 Oppsummering og konklusjon

Studien viser til levekår blant enslige mindreårige flyktninger i Norge, ut ifra temaer som utvikling og forekomst av psykiske vansker, sosial støtte og akkulturasjon, og asylsøker tilværelsen.

Først og fremst viser funnene til at mange enslige mindreårige opplever psykologisk stress og ubehag flere år etter ankomst til Norge. Forekomst av depressive symptomer, angstsymptomer og posttraumatisk stress-reaksjoner var de hyppigste psykiske helseplagene blant gruppen (Eide, 2020). Hvorav blant annet daglige utfordringer, akkulturasjonsspesifikke og potensielt traumatiserende hendelser i vertslandet hadde innvirkning på enslige mindreårige psykiske helse. For det andre belyser studiet at enslige mindreårige flyktninger har et behov for støtte i sin hverdag, ikke bare for å bearbeide tidligere traumer og inngripende opplevelser fra både før og under flukten, men også til å håndtere daglige problemer som pågående stress og utfordringer de erfarer i hverdagen i vertslandet. Dermed er det spesielt viktig at unge flyktninger gis nødvendig hjelp og støtte også flere år etter at de har bodd i Norge over en lengre periode. For det tredje viser oppgaven til at enkelte stadier og utfall av asylsøker tilværelsen, hadde innvirkning på enslige mindreårige psykiske helse.

Avslutningsvis så tyder denne studien på at unge flyktninger trenger sosiale nettverk preget av tillit, som kan anerkjenne deres behov og tanker, fremme god psykisk helse og mestring i livene deres. Dermed kan en antyde at som helsepersonell og tjenesteytere at det er spesielt viktig å medvirke til utvikling av et større repertoar av resiliensfaktorer og å bidra til at personen får en opplevelse av egenverd og tillit til andre (Røkenes & Hanssen, 2012). Til tross for at enslige mindreårige regnes som en risikogruppe i mange forskningsartikler, vises det også til at de fleste innehar egenskaper og ressurser, både som enkelt individer og som gruppe, som bidrar til mestring i hverdagen deres (Eide, 2020). Gjennom å opprettholde nære relasjoner med slektninger i hjemlandet og ved å utnytte de mulighetene som finnes i de nye omgivelsene, viser mange av disse barn og unge at de mestrer risikosituasjonen som enslig mindreårig flyktning.

Litteraturliste

- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2017, 8. mars.). *Barn i asylsøkerfasen*. Hentet fra https://bufdir.no/vold/Barneekteskap/Barn_i_asylsokerfasen/
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving for studenter. (6.utg)*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Departementene (2017, 25. august). *Mestre hele livet: regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mestre-hele-livet/id2568354/>
- Eide, K. (Red.). (2020). *Barn på flukt- psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger (2.utg.)*. Oslo: Gyldendal.
- Fyrand, L. (2016). *Sosialt nettverk – teori og praksis (3.utg.)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- 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. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06>
- Helsebiblioteket. (2016). *Sjekklistor*. Hentet 12.04.2019 fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>
- Jakobsen, M., Meyer DeMott, M. A., Wentzel-Larsen, T., & Heir, T. (2017). The impact of the asylum process on mental health: A longitudinal study of unaccompanied refugee minors in Norway. *BMJ Open*, 7(6): e015157. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015157>
- Jensen, T. K., Skar, A. M., 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, 1671-1682. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01340-6>
- Keles, S., Friborg, O., Idsøe, T., Sirin, S. & Oppedal, B. (2016). Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles. *Ethnicity & Health*. 21(3), s.300-317. <https://doi.org/10.1080/13557858.2015.1065310>
- Nordlund, I. Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie- Kunnskapsbasert praksis- grunnleggende arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforlaget.

Norsk senter for forskningsdata. (u.å.). *Register over vitenskapelige publiseringskanaler*.

Hentet 09.05.2020 fra <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/Forside>

Oppedal, B. & Idsoe, T. (2015). The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers. *Scandinavian Journal of Psychology*. 56 (2), s.203-211. <https://doi.org/10.1111/sjop.12194>

Røkenes, O. H. og Hanssen P. H. (2012). *Bære eller bryte - Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Snoek, J.E. & Engedal, K. (2017). *Psykiatri for helse- og sosialfagutdanningene* (4.utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Thidemann, I. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

