

Sandra Reitan

Mindreårige flyktninger og psykisk helse

Hva kjennetegner god støtte/omsorgstilbudet til mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjon i Norge?

Bacheloroppgave i HVER3007

Veileder: Aud Elisabeth Witsø

Mai 2021

Sandra Reitan

Mindreårige flyktninger og psykisk helse

Hva kjennetegner god støtte/omsorgstilbudet til mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjon i Norge?

Bacheloroppgave i HVER3007
Veileder: Aud Elisabeth Witsø
Mai 2021

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

Sammendrag

Mindreårige flyktninger er ungdommer som uten voksne flykter fra krig og uroligheter til et annet land for å søke om beskyttelse. Når de kommer til Norge, har mange av dem opplevd traumatiske hendelser i hjemlandet eller underveis i flukten. De er derfor i høy risikogruppe til å få psykiske utfordringer. Oppgaven sin hensikt er å undersøke hva mindreårige flyktninger selv mener er god støtte for å føle psykisk styrke og å finne ut hva ansatte i institusjon/bofellesskap bør legge vekt på i den daglige omsorgen. Fem forskningsartikler er utgangspunktet for undersøkelsen og metoden er en litteraturstudie. Resultatene gav utgangspunkt til de fire temaene relasjonsarbeid, nettverkets betydning, tilpasning og tilrettelegging til det nye samfunnet og miljøterapi rettet mot traumer. Mindreårige flyktninger ønsker tillitsfulle relasjoner til en voksen, noe som er av stor betydning for hvordan de får det i Norge. De mindreårige flyktningene har reist fra nettverket sitt og trenger å danne nytt nettverk i Norge. De mindreårige flyktningene kommer til et nytt land som har et samfunn og en kultur som er helt annerledes enn det de kommer til og trenger tilpasning og tilrettelegging til Norge. Det at mindreårige flyktninger kan ha opplevd traumatiske hendelser før de kommer til Norge, gjør at ansatte i omsorgstilbudet bør ha en forståelsesramme for dette i den daglige omsorgen.

Abstract

Minor refugees are young people who, without adult support, flee war and unrest to another country to seek protection. When they arrive in Norway, many of them have experienced traumatic events in their home country or while on the run. Because of this, they are at high risk of developing mental disorders. The purpose of this paper is to investigate what minor refugees themselves believe is good support for feeling mental strength, and to investigate what employees in institutions / housing associations should put emphasis on in the daily care. Five research articles are the starting point of this paper and the method chosen is a literary study of articles. The results provided a starting point for the four themes of working with social relations, the importance of the social network, adaptation and conforming to the new society and environmental therapy aimed at trauma therapy. Minor refugees want a trusting relationship with an adult, which is of great importance for how they succeed to adapt to the Norwegian society. The minor refugees have left their social network and need to form new social networks in Norway. The minor refugees come to a new country that has a society and a culture that is completely different from what they left and need to adapt and facilitate

to Norwegian ways. The fact that minor refugees may have experienced traumatic events before they came to Norway, means that employees working with minor refugees should have a basis for understanding this in their work with this group of people.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	1
Abstract	1
1. Innledning	5
1.1 Mindreårige flyktninger	5
1.2 Tema og problemstilling	5
1.3 Vernepleiefaglig relevans	6
1.4 Oppgavens disposisjon	7
2. Teori	7
2.1 Å komme til et nytt samfunn	7
2.2 Mindreårige flyktninger og risiko for psykisk sykdom	8
2.3 Utviklingspsykologi	8
2.4 Traumatisering	8
2.5 Traumebevisst omsorg	9
2.6 Sosiale nettverk	10
2.7 Relasjoner i yrkeskontekst.....	10
3. Metode	11
3.1 Valg av metode.....	11
3.2 Problemstilling	11
3.3 Søkeprosess	12
3.4 Søkehistorikk	13
3.5 Evaluering av søk	14
3.6 Litteraturstudien	14
3.7 Litteraturmatriser.....	15
Artikkel 1:	15
Artikkel 2:	16
Artikkel 3:	17
Artikkel 4:	18
Artikkel 5:	19
3.8 Analyse av resultater	20
3.9 Tematabell	20
4. Resultater	21
4.1 Relasjonsarbeid	21
4.1.1 Profesjonalitet, faglighet og mål i relasjonsarbeid.....	21
4.2 Nettverkets betydning.....	22
4.3 Tilpasning og tilrettelegging til det nye samfunnet	23
4.4 Miljøterapi rettet mot traumer	23
5. Diskusjon	24
5.1 Resultatdiskusjon:	24
5.1.1 Relasjonsarbeid	24
5.1.1.1 Profesjonalitet og faglighet og mål i relasjonsarbeid.....	25
5.1.2 Nettverkets betydning.....	25

5.1.3 Tilpasning og tilrettelegging til det nye samfunnet	26
5.1.4 Miljøterapi rettet mot traumer	27
5.2 Metodediskusjon.....	28
6. Konklusjon	29
7. Litteraturliste.....	30

1. Innledning

1.1 Mindreårige flyktninger

Mindreårige flyktninger er barn og ungdommer under 18 år som har flyktet, uten å ha med seg omsorgspersoner, fra et hjemland og som søker beskyttelse i et annet land. Hvis et barn kommer til Norge og er under 15 år, får barnet komme til et omsorgssenter, mens hvis barnet er over 15 får det komme til at asylmottak (Barne- og familiedepartementet, 2021). I tidsrommet fra 1996-2018 var det 9943 mindreårige flyktninger som ble bosatt i norske kommuner. Det kommer fra ulike land i verden. Statistikken viser at 46% av dem kommer fra Afghanistan, 15% av dem kommer fra Eritrea, 12% kommer fra Somalia og 6% av dem kommer fra Syria. 84% av de mindreårige flyktningene er gutter (Statistisk sentralbyrå, 2021). Norsk asylpolitikk i dag handler om et fokus på å få ned antall asylsøkere uten et behov for beskyttelse. Fokuset ligger også på å minske tiden i asylsøkerprosessen (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). Det er Integrering- og mangfoldsdirektoratet, som ligger under kunnskapsdepartementet, som er fagorgan for kommunene i integreringsspørsmål og forvalter integreringspolitikken i Norge i dag (Kunnskapsdepartementet, 2021).

I Eide (2012) står det at en asylsøker er en flyktning som har søkt om beskyttelse i et annet land enn hjemlandet. Som asylsøker kan man enten få avslag på asylsøknad eller innvilget opphold. Hvis en er under 18 år uten omsorgsperson, blir man omtalt som mindreårig flyktning uansett om en er asylsøker og bostedet er et asylmottak, eller har fått innvilget oppholdstillatelse og er bosatt i kommunen (Eide, 2012). Flyktninger som er bosatt i kommuner har dermed vært asylsøkere og har bodd på asylmottak eller omsorgssenter i Norge før de blir bosatt i kommunen. Alt de har opplevd på flukten, på asylmottaket og på institusjon eller bofellesskap har påvirkning på deres mentale helse.

1.2 Tema og problemstilling

Temaet jeg har valgt å skrive om er psykisk helse hos mindreårige flyktninger. I 2016 fikk jeg mulighet til å ha praksis ved en barnevernsinstitusjon for mindreårige flyktninger i Trondheim. Jeg har møtt mange ungdommer jeg vil huske resten av livet og har mange opplevelser fra arbeidet som har gjort inntrykk. Som en miljøarbeider har læringskurven vært bratt og utfordringene har stått i kø. Ønsket om å få kompetanse på arbeidsfeltet har inspirert meg til å skrive bacheloroppgave om temaet. I de årene jeg har jobbet med mindreårige flyktninger har jeg selv sett at en del mindreårige flyktninger sliter med den

psykiske helsen. Derfor vil jeg med denne litteraturstudien fordype meg i hvordan jeg som vernepleier kan legge til rette for og bidra til god psykisk helse hos mindreårige flyktninger som har kommet på institusjon eller bofellesskap i Norge. Problemstillingen min er: Hva kjennetegner god støtte/omsorgstilbudet til mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjoner i Norge? Har valgt underproblemstillingen: Hvordan kan miljøterapeuter arbeide med mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjon. I denne oppgaven har jeg valgt å avgrense oppgaven til flyktninger og asylsøkere i aldersgruppen 13-20 år.

1.3 Vernepleiefaglig relevans

I Nordlund, Thronsen og Linde (2015) står det at en vernepleier har helsefaglig, sosialfaglig og pedagogisk kompetanse. En vernepleier jobber med alle typer mennesker med et bistandsbehov. I den helsefaglige kompetansen ligger både fysisk og psykisk helse. En vernepleier ser hele mennesket og det sin relasjon til samfunnet for øvrig. Empowerment er et nøkkelbegrep innen vernepleie. Empowerment handler om å myndiggjøre mennesker til å bestemme i egne liv selv om de har et bistandsbehov. En vernepleier skal lytte til brukere sine ønsker og behov i arbeidet med å gi bistand. Empowerment-tankegangen er forankret både på systemnivå og individnivå. Kunnskapsbasert praksis er viktig i en vernepleier sin arbeidshverdag. Det handler om å bruke oppdatert forskningskunnskap, erfarings-basert kunnskap og brukerkunnskap i arbeidet med mennesker med bistandsbehov (Nordlund et al., 2015).

I Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning (2019) står det at vernepleieren innehar kompetanse og holdninger som skal gi likeverdig bistand for alle samfunnsgrupper. Kompetansen skal blant annet være på sammensatte behov hos brukere. Nøkkelord når det gjelder det vernepleieren jobber mot hos brukere er autonomi, helse, livskvalitet, deltakelse og mestring (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning, 2019, § 2).

Det å skrive om tilrettelegging for god psykisk helse er derfor relevant og ligger innenfor fagfeltet til en vernepleier. Det å gjøre en litteraturstudie vil gi en forsmak på å jobbe kunnskapsbasert med tanke på å holde seg oppdatert på nyere forskning innenfor et tema. I søken etter forskning på temaet vil brukerkunnskapen stå sentralt i interessefeltet. I arbeidet med mindreårige flyktninger er det av betydning å jobbe kunnskapsbasert. Som en sårbar gruppe mennesker i en sårbar fase i livet er det av

betydning å bistå dem til et godt liv og hjelpe dem å bli selvstendige unge voksne til de flytter ut av den kommunale omsorgen i barnevernet.

1.4 Oppgavens disposisjon

Først i oppgaven vil jeg presentere teori som er relevant i forhold til temaet og problemstillingen. I metodekapitlet vil jeg redegjøre for hvordan litteraturstudien er blitt gjennomført. Først kommer utarbeidelsen av problemstilling og beskrivelse av søkeprosessen. Søkehistorikken blir presentert i en tabell og søket evaluert. Litteraturmatrisene blir så presentert. Til slutt i metodekapitlet kommer en analyse av resultatene. Resultatkapitlet følger så med presentasjon av funn i artiklene. I diskusjonskapitlet blir resultatene drøftet opp mot teori, og i metodediskusjon blir studien diskutert opp mot faktorer som har påvirket. Til slutt i konklusjonen vil jeg oppsummere og besvare problemstillingen.

2. Teori

2.1 Å komme til et nytt samfunn

Eide (2012) skriver at mindreårige flyktninger har reist fra foreldrene i hjemlandet og har flyktet langt for å komme til trygghet. Hvordan det går med dem og hvordan de utvikler seg til voksne i Norge avhenger av mange ting. Det er avhengig av hvordan de hadde det i hjemlandet og hvilke opplevelser de har hatt på flukten. En annen faktor av betydning er at de har reist fra nettverket sitt i hjemlandet. Likeså er hvordan det er for dem å komme til en ny kultur og hvordan de klarer å lære det nye språket. Et annet viktig punkt som er viktig for hvordan det går med mindreårige flyktninger er, hvordan de blir tatt imot av voksne omsorgspersoner i Norge (Eide, 2012 s. 185).

Eide (2012) skriver at mindreårige flyktninger trenger en tilpasning til et nytt samfunn når de kommer til Norge, og at tilretteleggingen til denne tilpasningen bør være en sentral del av miljøterapien i arbeidet med mindreårige flyktninger. Mindreårige flyktninger trenger forutsigbarhet og trygghet, og trenger å strukturere dagen for å få til det. De trenger struktur i økonomi og måltider i dagliglivet. De mindreårige flyktningene har ikke omsorgspersoner i Norge og trenger derfor tilsyn av voksne som bryr seg om dem. Når mindreårige flyktninger kommer til Norge, kommer de til en ny kultur som er annerledes enn den de kommer fra, de kommer til et nytt samfunn som på flere områder kan fungere annerledes enn det samfunnet de kommer fra og de kommer til et land med et helt nytt språk. Det å strukturere dagen slik at ungdommene kommer seg på skole og

hjelp til med lekser er viktig for å lære språket. For å ha en meningsfull hverdag er fritidsaktiviteter og venner viktig (Eide, 2012 s190-194).

2.2 Mindreårige flyktninger og risiko for psykisk sykdom

I Eide (2012) står det at noen mindreårige flyktninger har opplevd eller vært vitne til alvorlige overgrep i hjemlandet eller på flukt. Noen ungdommer har også vært barnesoldater. Flukten fra hjemlandet til trygghet, kan ha vart lenge og vært under vanskelige forhold. Mange, men ikke alle mindreårige flyktninger, er traumatiserte. Opplevelser med alvorlige hendelser som overgrep og krig gjør at de mindreårige flyktningene har økt risiko for å utvikle alvorlige psykiske lidelser (Eide, 2012 s. 211). Det står også i Eide (2012) at det er vanlig at mindreårige flyktninger opplever mareritt, har søvnproblemer og kan få flashbacks fra hendelser de har opplevd i hjemlandet eller på flukten. Det er også vanlig at hendelser i den første tiden i Norge kan vekke minne om de dramatiske hendelsene de har vært med på frembringer sterke følelser og vekker minner. Eksempler på sterke følelser som kan oppstå er sinneutbrudd og irritasjon. Minnene kan også føre til konsentrasjonsvansker (Eide, 2012 s. 187).

2.3 Utviklingspsykologi

Mindreårige flyktninger kommer til Norge mens de ennå er i utvikling. I Eide (2012) henvises det til utviklingspsykologi i forhold til det å forklare omsorgspersoners betydning for barns utvikling. Det forklares at, i og med at mindreårige har flyktet fra de nærmeste omsorgspersonene i hjemlandet kan dette ha betydning for deres utvikling. Noen viktige livsområder i utvikling for ungdom mellom 12-18 år er identitetsutvikling, utvikling av moral, kontakt med jevnaldrende venner, det å søke intime relasjoner og læring. I utvikling er de nærmeste tilknytningspersoner av stor betydning i et utviklingspsykologisk perspektiv. De voksne på bofelleskap/institusjon vil derfor være viktige personer for at de mindreårige flyktningene skal utvikle seg og ha det godt (Eide, 2012 s. 186-187).

2.4 Traumatisering

I Varvin (2018) opplyses det at å oppleve potensielt faretruende hendelser kan føre til traumatisering. Det som skjer ved en traumatisering, kan forklares i en prosess med en uforutsett hendelse den utsatte ikke har kontroll over. Over griper har kontroll og kan gi en følelse av å stå alene og hjelpeløshet. Hendelser i etterkant av traumatiseringen er av betydning for den impliserte personen sin funksjon i etterkant (Varvin, 2018 s. 82).

Det henvises også i Varvin (2018) til at krigsopplevelser er traumatiske hendelser som kan føre til traumatisering. En person som er traumatisert blir påvirket av dette i sin personlighet, sine relasjoner og sin daglige fungering. Traumene påvirker det kognitive, følelseslivet og adferd. Andre faktorer som er av betydning for hvordan det går med en person som er traumatisert er, hvordan denne personen sitt liv var før den traumatiske hendelsen og om personen opplever å få støtte i etterkant av hendelsen (Varvin, 2018 s. 121).

I Snoek og Engedal (2017) opplyses at PTSD er en lidelse som kan oppstå hos personer som har blitt traumatisert av en livstruende hendelse. Det henvises til et eksempel på at 50% av personer som har blitt utsatt for et bombeangrep vil komme til å utvikle PTSD (Snoek & Engedal, 2017 s.123-125).

2.5 Traumebevisst omsorg

I Gustumhaugen, Dønnestad og Steinkopf (2017) beskrives en måte å jobbe miljøterapeutisk på, som er å ta i bruk prinsipper fra traumbasert omsorg. Det henvises til Howard Bath, grunnlegger av traumebevisst omsorg, at traumebevisst omsorg handler om at en skal skape trygghet, en tillitsfull relasjon, regulere følelsene og skape mestring. Traumbasert omsorg er en måte å jobbe miljøterapeutisk på når miljøterapeuten bruker seg selv som metode. Adferden tolkes fra et traumeperspektiv (Gustumhaugen et al., 2017).

Det står videre i Gustumhaugen et al. (2017) at trygghet skapes på ulike måter for ulike barn. En må derfor bli kjent og forsøke å skape trygghet på den måten som barnet trenger. Det å bygge en trygg relasjon til ansatte avhenger av at ansatte er sensitive for barnet, at ansatte intoner seg på barnet, har en mental nærhet med barnet, søker øyekontakt med barnet og viser glede og lekenhet ved nærværet. Ubearbeide traumatiske opplevelser kan føre til en indre smerte som gir seg utslag i følelser som eksempelvis redsel, sinne og nedstemthet. Som miljøterapeut er det viktig å være en trygg voksen som beholder roen og forsøker å hjelpe barnet til å sette ord på følelser. Det er viktig å lytte til barnet når det vil snakke om vonde opplevelser, gi støtte, forståelse og anerkjennelse på opplevelsene. På den måten kan barnet lære seg å leve med de vonde opplevelsene (Gustumhaugen et al., 2017).

2.6 Sosiale nettverk

Røkenes og Hanssen (2012) skriver at et sosialt nettverk gir sosial støtte. Men, det kan være mennesker i det sosiale nettverket som ikke gir sosial støtte. Det å kartlegge det sosiale nettverket gir et bilde på hvor mye sosial støtte personen har i livet sitt. Det er hensiktsmessig i nettverkskartlegging å skille mellom nære og fjerne relasjoner og formelle og uformelle relasjoner. Det å synliggjøre nettverket sammen med person er også en måte å bli kjent på. Nettverkskartlegging er også en bevisstgjøringsprosess på hvem som eksempelvis gir sosial og følelsesmessig støtte, kan gi praktisk hjelp, råd og veiledning (Røkenes & Hanssen, 2012 s. 137).

I Eide (2012) står det at ungdommer ønsker kontakt med andre ungdommer på sin egen alder. Det er for dem i den livsfasen de er i, viktig for deres utvikling. Når mindreårige flyktninger kommer på et mottak, vil noen naturlig komme i kontakt med ungdommer på samme alder der. Samtidig er det noen mindreårige flyktninger som trenger hjelp til å komme i kontakt med ungdom på samme alder. (Eide, 2012 s. 196).

2.7 Relasjoner i yrkeskontekst

Om arbeid med mennesker med et bistandsbehov, skriver Røkenes og Hanssen (2012) at relasjonen mellom den som får og den som gir hjelp er av stor betydning. Videre sier de at det å ha et hjelpebehov setter oss i en sårbar posisjon, og hvordan hjelperen opptrer har betydning for selvfølelsen til den som mottar hjelp. En god relasjon dannes med tre viktige faktorer involvert. De tre faktorene er væremåten til den som hjelper og om vi viser empati og anerkjennelse til den som får hjelp. Hvordan måte vi er på og fremstår avgjør om den vi skal hjelpe føler seg trygg. Det handler om grad av vennlighet, interesse, det ytre, om vi er konsentrerte og gir oppmerksomhet, hvordan vi snakker og så videre. Når det gjelder empati er det å leve seg inn i andres fortellinger og følelsesuttrykk viktige faktorer. Empati er en evne vi innehar. Ved å vise empati virker vi inn på den andres opplevelse og følelse av seg selv (Røkenes & Hanssen, 2012 s. 178-191). Et poeng som også trekkes fram av Røkenes og Hanssen (2012) er at med empati gis en forståelse av hva den andre opplever/forstår. For å vise empati er det nødvendig å lytte aktivt og at en danner nye forståelsesrammer i seg selv. Noe annet enn empati er anerkjennelse av den andre. Det handler om å respektere, bekrefte og akseptere den andre sine følelser og opplevelser. Anerkjennelse må være av genuin karakter hvis den skal ha funksjon hos den andre. Som hjelper er det også viktig å tåle å være nær, men samtidig med en profesjonell distanse (Røkenes & Hanssen, 2012 s. 178-191).

3. Metode

3.1 Valg av metode

Denne bacheloroppgaven er en litteraturstudie. Dette var bestemt av universitetet på forhånd. Ifølge pensumlitteraturen i Thidemann (2019), vil det i en litteraturstudie samles og presenteres oppdatert kunnskap som svarer til en problemstilling. Problemstillingen er utgangspunktet for studien. Det blir benyttet forskningsdata som har blitt jobbet frem av andre. Sekundærdata om temaet vil være utgangspunktet for en litteraturstudie. Samtidig med at forskningsmateriale gjort av andre blir nøye studert i en litteraturstudie, vil det bli vurdert kritisk. Litteraturstudien som metode krever at en følger trinnene i en litteraturstudie. Etter studien vil jeg ha samlet god og grundig kunnskap og en oversikt over hvordan forskning som er gjort rundt tema og problemstillingen min (Thidemann, 2019 s. 74-80).

3.2 Problemstilling

For å komme fram til problemstillingen min benyttet jeg et **PICO**-skjema.

Population/Patient/ Problem Hvem/hvilke	Intervensjon Hva	Comparison Alternativer	Outcomes Resultataer
Mindreårige flyktninger	God støtte/viktige elementer for å fremme	Eventuelle hemmende faktorer	God psykisk helse

(Thidemann, 2019 s.84)

Det er mindreårige flyktninger jeg ønsker å finne forskningsmateriale på. Som vernepleier ønsker jeg å søke hva som finnes av forskningsmateriale om hva som gir god støtte for å fremme god psykisk helse. Jeg tenkte at det også automatisk vil komme fram elementer som kan være hemmende for god psykisk helse hos mindreårige flyktninger, men at hovedfokuset i utgangspunktet blir på de fremmende faktorene for god psykisk helse. Problemstillingen min er: Hva kjennetegner god støtte/omsorgstilbudet til mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjoner i Norge? Har valgt under-problemstillingen: hvordan kan miljøterapeuter arbeide med mindreårige flyktninger i på bofellesskap/institusjon.

I fagfeltet jeg skal undersøke er jeg mest interessert i å undersøke hvordan det oppleves å komme til en ny kultur i et nytt land, hvordan flyktningene selv opplever det å

ha det godt og deres mentale helse. Hvordan er deres behov for å ha det godt, hva er viktig for dem, enkeltpersoners meninger og å gå i dybden på temaet. Jeg valgte derfor i hovedsak å se etter kvalitative studier i oppgaven min. Ifølge Thidemann (2019) vil kvantitative studier undersøker bredere med et større utvalg, mens kvalitative studier går i dybden. Det kan være bra å kombinere kvalitative studier med kvantitative studier. Kvantitative studier samler et bredt materiale som analyseres og ofte fremstilles statistisk i tabeller. (Thidemann, 2019 s. 75-76). Jeg endte til slutt opp med fire kvalitative studier og en kvantitativ studie.

3.3 Søkeprosess

Søkeprosessen min startet med innledende søk i Oria og Google Scholar, for å se om det finnes godt materiale som kan være med i en litteraturstudie med det valgte temaet. I og med at jeg jobber med mindreårige flyktninger, begynte jeg også å se etter litteratur på temaet på arbeidsplassen min. Der fant jeg noen bøker som var aktuelle for å belyse temaet og problemstillingen.

Inklusjonskriteriene var mindreårige flyktninger som har flyktet alene uten foreldre i aldersgruppen 13-20 år. Jeg ville se om det fantes ny forskning, og tenkte de siste fem årene som relevant for oppgaven. De to første artiklene fant jeg tidlig i prosessen, og jeg hadde de ti siste årene som kriteriet. Artiklene skulle være fagfellevurderte, fordi dette kvalitetssikrer litteraturen. Jeg tenkte forskning på begge kjønn var aktuelt og har sett etter forskning som ikke skiller spesifikt på kjønnsforskjeller. Det er fordi jeg jobber med begge kjønn og ikke ønsker å fordype meg bare i et av dem. Jeg søkte på artikler som var skrevet på norsk og engelsk.

I og med at jeg ønsker å undersøke ut ifra konteksten i Norge, ekskluderte jeg artikler som ikke var skrevet fra land som kunne sammenlignes med norske. Ekskluderte også artikler som bare fokuserer på et kjønn. I den siste delen av prosessen ekskluderte jeg artikler som var eldre dato enn fra 2015. De ulike databasene hadde ulike årstallsinndelinger, så det var stort sett 2015 eller 2017 jeg satte som nedre grense på utgivelsesår. Jeg fant søkedatabaser som kunne være aktuelle for tema mindreårige flyktninger og psykisk helse. Aktuelle søkedatabaser jeg ville bruke til systematiske søk var Oria, PubMed, PsychINFO, Google Scholar og Cinahl. På NTNU.no sin nettside for universitetsbiblioteket, medisin og helse, fant jeg oversikt over aktuelle databaser for mitt tema. Oria og Google Scholar er databaser for alle fagområder, mens PubMed,

PsychINFO og Cinahl er databaser med innenfor medisin og helse (PubMed og Cinahl) og psykologi/psykiatri (PsychINFO). Temaet psykisk helse gav meg en pekepinn på at jeg kunne finne aktuelle artikler i disse databasene.

Søkeord jeg brukte var mindreårige flyktninger (minor refugees), asylsøkere (asylum seeker) eller flyktninger (refugees) kombinert med psykisk helse, mental helse (mental health), mestring, quality of life, well being, støtte/support eller sosial støtte/sosial support. Jeg benyttet både norske og engelske nøkkelord i Oria og Google Scholar, men benyttet engelske i de PubMed, PsychINFO og Cinahl. Jeg kombinerte nøkkelordene med AND i de databasene som hadde det som alternativ fordi jeg ville finne artikler som inneholdt forskning på mental helse hos mindreårige flyktninger, og ikke bare annen type forskning på mindreårige flyktninger for å snevre søket.

3.4 Søkehistorikk

Søkene som resulterte i inkluderte artikler:

Søkedato	Søk nr. / database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste Abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
22/3	1/Oria	Mindreårige flyktninger psykisk helse	2004-2021 Fagfellevurderte tidsskrift	25	5	1	1
22/3	2/Oria	Mindreårige flyktninger psykisk helse	2004-2021 Fagfellevurderte tidsskrift	25	1	1	1
21/4	3/ldunn	Mindreårige flyktninger mental helse	2016-2021	6	2	1	1
26/4	4/Cinahl	Unaccompanied minor refugees AND mental health	2016-2021, aldersgruppe 13-18, gjelder for Europa, engelsk språk	6	4	1	1
26/4	5/Cinahl	minor refugees AND social support	2016-2021, aldersgruppe 13-18, gjelder for Europa, engelsk språk	4	1	1	1

3.5 Evaluering av søk

I tabellen vises ikke alle søk. Jeg leste noen abstract flere ganger, og flere artikler enn det kommer frem av tabellen. Dette er fordi, ikke alle søk og gjennomgang av artikler endte opp med at en artikkel ble inkludert i studien min. Da jeg søkte i Google Scholar var det lite muligheter til å begrense søket, noe som gjorde at det ble mange tusen treff og vanskelig å finne relevante artikler ut av søkene der. Det fantes ikke noe alternativ for å begrense søket til artikler i fagfelleverderte tidsskrift der, og det virket for krevende å lete fram aktuelle artikler i Google Scholar. Både norske og engelske varianter av søkeordene gav resultater.

3.6 Litteraturstudien

Thidemann (2019) skriver at i en litteraturstudie anbefales å gjøre en trinnvis prosess med implementering av artikler. Det handler om å lese gjennom artiklene med et spesielt øye for relevans i forhold til problemstilling, se om artiklene er publisert i et anerkjent tidsskrift med kvalitetssikring gjennom fagfellevurdering. Det neste punktet handler om hvor gammel studien og artikkelen er. Det er også av betydning hvem som har gjort studien og skrevet artikkelen. Hvem som er målgruppen for publikasjonen er til sist av betydning (Thidemann, 2019 s.90).

Jeg leste artiklene jeg hadde funnet og vurderte om de var gode og kunne svare på problemstillingen. I første omgang ble artiklene skimlest. Hovedfokuset var da på abstract, hensikt og resultatene. Etter at jeg hadde funnet artikler som jeg syntes var treffende i forhold til problemstillingen, drøftet jeg artiklenes relevans i forhold til problemstillingen med veileder. Vurdering av artiklenes relevans ble vurdert når artikkelen ble lest grundig. Det ble vurdert om kvaliteten er god, og om den svarer på problemstillingen. Sjekklistene er verktøy for å kritisk gå inn artikkelen og kvalitetssjekk arbeidet som er gjort (Thidemann, 2019 s. 91). Det ble benyttet sjekklister for kvalitative- og kvantitative studier i denne litteraturstudien (Helsebiblioteket, 2016, 2020).

3.7 Litteratormatriser

Artikkel 1:

Artikkel 1	Jessica, H., & Envor, M. B. S. (2017). Vær snill! - Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. <i>Tidsskriftet Norges Barnevern</i> (1), 6-21. doi:10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02
Hensikt	Det å synliggjøre de mindreårige flyktninger sine egne stemmer. Få frem i lyset hva de selv mener er viktig i omsorgen de mottar når de kommer til Norge. Jfr Barnekonvensjonen art. 12 om at barnets mening skal høres.
Metode	Kvalitativ studie. Semistrukturerte intervju. For å analysere svarene brukte de tematisk analyse, og dataprogrammet NVivo versjon 10 ble brukt.
Utvalg	70 ungdommer fra 11 forskjellige land som var under 15 år da de kom til Norge og mellom 13-20 år på intervjutidspunktet. Fire ungdommer hadde ikke noen svar som kunne brukes i studien. Åtte av de gjenværende 66 hadde ikke noen konkrete råd.
Resultater	<p>Rådene fra mindreårige flyktninger kategorisert i fire kategorier.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ønsket om å bli møtt av tilgjengelige og vennlige voksne som har sensitivitet for ungdommene sine utfordringer. Ønsket om å bli respektert av de voksne.2. Ønsket om at de voksne skal sette seg inn i deres situasjon. De ønsker muligheter til å snakke om vanskelige ting de har opplevd under flukten og i hjemlandet. De ønsker at de voksne skal være profesjonelle og ha erfaring.3. Ønsket om å få hjelp. Hjelp til praktiske utfordringer, språk, kultur, lekser, aktiviteter, trøst og hjelp til det å stå i vanskelige følelser.4. Ønsket om at reglene skal gis mening for dem. Konflikter kan oppstå hvis reglene er for rigide og ikke gis mening. <p>Noen av deltakerne i studien hadde krigsopplevelser og en skremmende flukt bak seg. Noen av dem hadde symptomer på PTSD.</p>
Kvalitet	I henhold til sjekklisten for kvalitative studier virker kvaliteten god.
Etikk	Godkjent av REK (Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) og i regi av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).
Relevans	Rådene fra ungdommene er relevante i miljøterapi i et bofelleskap for mindreårige flyktninger. Rådene kan føre til fagutvikling og refleksjoner. De kan også være inngangsport til samtaler med ungdommer.

Artikkel 2:

Artikkel 2	Siv, F. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn - Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. <i>Tidsskrift for psykisk helsearbeid</i> (2), 145-155. doi:10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06
Hensikt	Det å undersøke og synliggjøre levekår til enslige mindreårige flyktninger i Norge. Samtidig det å sammenligne hvordan levekårene virker inn på mental helse og motstandskraft. Se hvilke intervensjoner som kan brukes i arbeid med enslige mindreårige flyktninger.
Metode	Kvalitativ studie fra 2005. Semistrukturerte dybdeintervju. Analysen ble gjort ved hjelp av Creswells seks-trinns-modell.
Utvalg	Fem mindreårige flyktninger mellom 16 og 18 år. To av dem hadde ikke fått oppholdstillatelse i Norge på tidspunktet for intervjuet.
Resultater	Delt inn i to temaer: <u>Krenkelser:</u> Fra asylmottaket var det opplevelser av å ikke bli respektert og møtt uten å bli sett og forstått av voksne. 4 av 5 opplevde å ikke få psykisk støtte selv om de hadde bedt om det. Opplevelser av å bli mistenkeliggjort, opplevelse av kaos, ensomhet, det å ikke være ønsket, det å være glemt og det å være nederst på rangstigen i samfunnet. <u>Det som gav dem psykisk styrke:</u> Det som gikk igjen var det å ha en nær relasjon til en tillitsvekkende voksen. Det å i denne relasjonen bli likt, sett og få veiledning. Voksne skulle være anerkjennende, vennlige og støttende. Det å få kunnskap om samfunnet i Norge, ha muligheter til å drive med fritidsaktiviteter og det å ha et nettverk. Det å få oppholdstillatelse gav trygghet og forutsigbarhet. En av deltakerne i studien viste symptomer på PTSD.
Kvalitet	I henhold til sjekklisten for kvalitative studier virker kvaliteten god, men det er ikke opplyst om studien er godkjent av REK eller NSD. Studien har et lite utvalg, men syns artikkelen er god nok allikevel til å belyse problemstillingen.
Etikk	Det etiske rundt studien virker god. Ungdommene fikk informasjon om hvorfor de ble intervjuet og at det var frivillig. Det skrev under på samtykkeskjema. Det ble fulgt opp hvis de skulle få behov for det når de ble intervjuet og etterpå.
Relevans	Resultatene er fortsatt relevante, selv om intervjuene ble gjort i 2005. Allmenngyldige ønsker og reaksjoner. Artikkelen ble valgt fordi det er viktig å sette fokus på krenkelser som mindreårige flyktninger kan oppleve. Synes artikkelen er fin fordi den ser både på det som ikke er bra, og at det kommer klare råd fra ungdommene om hvordan de ønsker å bli møtt.

Artikkel 3:

Artikkel 3	Eide, K., Kjelaas, I., & Larsgaard, A. K. (2017). Hjem eller institusjon?: Om tvetydigheten i omsorgsarbeid med enslige mindreårige flyktninger bosatt i kommunene. <i>Tidsskrift for velferdsforskning</i> , 20(4), 317-331. doi:10.18261/issn.2464-3076-2017-04-05
Hensikt	Hensikten er å vise hvordan profesjonsutøvere reflekterer over arbeidet i omsorgsboligen, og dilemmaet mellom intensjoner om å være et hjem for ungdommene og å være en institusjon.
Metode	Kvalitative intervju. Analysen ble gjort ved hjelp av åpen induktiv tilnærming med Grounded Theory som inspirasjonskilde.
Utvalg	25 intervjuer med til sammen 36 informanter. 17 miljøarbeidere i bolig, 2 miljøarbeidere i ettervern, 9 fra barnevernstjenesten, 4 ledere for bosettingsarbeidet og 4 andre (helsesøster og representanter fra NAV og flyktningkontor).
Resultater	<p>Det kommer fram at det kan være vanskelig i å vite om retning og mål i arbeidet med mindreårige flyktninger. Det beskrives at det fins dilemmaer som er forbundet med det å betrakte institusjonen/bofellesskapet som en institusjon eller et hjem. Hjemmet oppfattes da som et sted det gis omsorg, mens hvis det er en institusjon jobbes det etter miljøterapeutiske prinsipper.</p> <p>Det beskrives at det settes spørsmålsteget til hvilken kompetanse ansatte skal ha. Det beskrives at relasjonen til ungdommene også avhenger av om arbeidsplassen oppfattes som et hjem eller en institusjon. Enkelte ansatte ser på institusjonen/institusjonen som et hjem på grunn av jobben sin art og på grunn av relasjonen som dannes med ungdommene. Det kommer fram at en av lederne i barnevernet mener at mange ungdommer med særskilte behov fordrer metodisk arbeid med miljøterapeutiske grep for at det skal fungere etter hensikten. Det skal jobbes faglig. Det beskrives en midlertidig og profesjonell relasjon, som ikke skal være for nær og familier da ungdommene bor der midlertidig og skal bli uavhengige.</p> <p>Det beskrives at det kan være dilemmaer mellom å betrakte ungdommene på lik linje med norske ungdommer med flere krav og forventninger. I motsetning til å betrakte dem som en sårbar gruppe på grunn av traumatiske hendelser.</p>
Kvalitet	Ifølge sjekklisten for kvalitative studier virker kvaliteten på artikkelen god.
Etikk	Studien er godkjent av (NSD norsk senter for forskningsdata) og følger etiske krav.
Relevans	For å legge til rette for god psykisk helse hos mindreårige flyktninger er det relevant å se på bofellesskapet sine mål og retning.

Artikkel 4:

Artikkel 4	Jarlby, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S. S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents? perspectives on mental health care in exile? <i>Eur J Pediatr</i> , 177(12), 1767-1774. doi:10.1007/s00431-018-3249-0
Hensikt	Å finne ut hvordan enslige mindreårige flyktninger oppfatter mental helse, undersøke hjelpen de får til den psykiske helse og finne ut hvilken hjelp enslige mindreårige flyktninger selv tror vil bedre deres psykiske helse.
Metode	Kvalitativ studie. Ble gjort med triangulerende observasjoner, semi-strukturerte intervju og gruppeintervju. Det ble gjort lydopptak som ble transkribert. Svarene ble analysert ved hjelp av tverrsnitt-indeksering.
Utvalg	Seks gutter i alderen 17-18 år. Tre av dem er fra Midtøsten og tre fra Sørøst Asia.
Resultater	<p>Hva mindreårige flyktninger forbinder med god psykisk helse: Det å tilhøre et sosialt nettverk. Det å ha sosiale relasjoner og støtte. Å være glad.</p> <p>Hva mindreårige flyktninger forbinder med dårlig psykisk helse: S sammensatte problemer som sykelighet, ensomhet, fattigdom og krig. Disse problemene kunne av de mindreårige flyktningene forklares med overnaturlige fenomener som eksempelvis spøkelses. De kunne søke bedring gjennom bønn og urter. Stigmatisering kunne føre til dårlig psykisk helse.</p> <p>Hva mindreårige flyktninger mente hjalp mot dårlig psykisk helse: Aktiviteter som avledet oppmerksomheten fra vonde og påtrengende tanker. Aktivitetene kunne være eksempelvis fotball, arbeid, musikk, maling, det å snakke med andre eller gåturer.</p> <p>Tillitsfull relasjon: Ansatte som setter seg inn i kulturforskjeller, setter seg inn i de mindreårige flyktningenes synsvinkel. Ansatte som møter hver enkelt som enestående individer på en ikke-stigmatiserende måte for å danne en tillitsfull relasjon. Ansatte som blir med på felles opplevelser som eksempelvis musikk, latter, fysisk aktivitet, måltid etc. Ansatte som møter ungdommene med forståelse.</p>
Kvalitet	Ifølge sjekklister for kvalitative studier ser kvaliteten god ut.
Etikk	Deltakerne ble på forhånd informert om hensikten med studien. Deltakere gav et informert samtykke. For ungdommene under 18 år, gav verge samtykke. Resultatene ble anonymisert under presentasjon av resultatene.
Relevans	Artikkelen ble valgt for at det var interessant å se om det var forskjeller i resultater på forskning gjort i Danmark. Målgruppen var relevant for studien min.

Artikkel 5:

Artikkel 5	Idsoe, T., & Oppedal, B. (2015). The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers. <i>Scandinavian Journal of Psychology</i> , 203-211. doi:10.1111/sjop.12194
Hensikt	Å undersøke hvordan sosial støtte fra familie i hjemlandet og fra venner innvirker på kulturpåvirkning, diskriminering og psykisk helse hos mindreårige flyktninger.
Metode	Kvantitativ studie som ble gjort med spørreskjema med spørsmål som er satt sammen av ulike anerkjente måleverktøy. <ul style="list-style-type: none">- Depresjon ble målt med Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D for ungdom.- Grad av påvirkning av krigshendelser, grad av sosial støtte, opplevd diskriminering ble undersøkt ved hjelp av spørsmål som hadde graderte svaralternativ.- Det ble også spurt om hvorvidt det var kontakt med familie i hjemlandet, hvor lenge de har vært i Norge og alder.
Utvalg	895 mindreårige flyktninger som var over 13 år da de kom til Norge.
Resultater	79% av deltakerne hadde opplevd krigshendelser. 52% av disse hadde nåværende og påtregende symptomer pga. opplevelsene. 51,2% av deltakerne hadde kontakt med familie i hjemlandet. <ul style="list-style-type: none">- Deltakere som hadde kontakt med familien i hjemlandet, og opplever sosial støtte derfra, hadde mindre grad av depresjonssymptomer. Kontakt med familien i hjemlandet gav etnisk kompetanse, som motvirker diskriminering og dermed indirekte gir mindre depresjonssymptomer.- Deltakere som hadde norske venner og støtte fra dem fikk kompetanse på norsk kultur, noe som igjen gav mindre grad av depresjon.- Deltakere som hadde venner fra samme kultur og støtte fra dem, fikk etnisk kompetanse og dermed mindre depresjonssymptomer.
Kvalitet	Kvaliteten ble vurdert av sjekklister for tverrsnittstudie, og ser til å fylle kvalitetskriteriene.
Etikk	Studien er godkjent av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.
Relevans	Sosial støtte er relevant for det arbeidet som gjøres på institusjoner og bofellesskap i Norge.

3.8 Analyse av resultater

I henhold til Thidemann (2019) er det å analysere resultater fra en artikkel handler om å analysere, reflektere og å beskrive. Som bakteppe for analysen ligger problemstillingen og forskningsspørsmålene som var utgangspunktet for studien. Materialet leses flere ganger med reflekterende og kritiske øyne. Når teksten leses nøye, forsøkes det å se etter meningsbærende enheter innenfor et område som er relevante for problemstillingen. Det henvises i Thidemann (2019) videre til en metode for å sortere de ulike delene i teksten innenfor et tema. Metoden går ut på å bruke forskjellige farger og markere ulike deler av teksten som svarer på problemstillingen innenfor et område med samme farge. I arbeidet med artiklene markerte jeg med en farge for det av resultatene som hadde med relasjonelt arbeid å gjøre, og en annen farge for resultater som hadde med nettverk. Når resultatdelen er nøye gransket vil det komme til syne resultater/enheter som hører sammen i et tema. Etter at alle artiklene er analysert vil en kunne sammenligne resultatene i forhold til tema som kan gå igjen i flere av artiklene (Thidemann, 2019 s. 92-93).

I arbeidet med analysen ble denne framgangsmåten fulgt. Da resultatene ble sett på i lys av problemstillingen i tabellen var det lettere å se på de ulike temaene som i noen tilfeller gikk igjen i flere artikler. Bearbeidet materiale ble til en tematabell.

3.9 Tematabell

	Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5
Betydningen av trygge relasjoner til voksne	*	*	*	*	
Betydningen av nettverket	*	*		*	*
Tilrettelegging og tilpasning til det nye samfunnet	*	*	*	*	
Å jobbe med traumeutsatte ungdom	*	*	*	*	*
Fordommer		*		*	

Temaer jeg trakk ut av analysen var: Relasjonsarbeid med undertema: Profesjonalitet, faglighet og mål, nettverkets betydning og tilrettelegging og tilpasning til det nye samfunnet, miljøterapi rettet mot traumer.

4. Resultater

4.1 Relasjonsarbeid

Når bakteppet er hva ansatte som jobber i bofelleskap/institusjon kan gjøre for mindreårige flyktninger, var det et tema som gikk igjen i fire av artiklene. Det handlet om ønsket om å ha trygge relasjoner til gode voksne.

I artikkel 1, er det beskrevet at ansatte må like ungdommene og være snille. En informant i undersøkelsen trekker sammenligningen med noe i retning av at voksne kan se på ungdommene som sine barn. Men, i andre enden kom det utsagn om at de voksne ikke kan være det samme som deres familie. En viktig faktor var også det å få forståelse fra de voksne. Ønsket om å kunne snakke om, få hjelp og støtte på vanskelige hendelser fra hjemland og flukt ble rapportert som viktig for ungdommene. Temaet profesjonalitet i arbeidet kom også fram i undersøkelsen som noe ungdommene ønsket (Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo, 2017).

I artikkel 2 er det i resultatdelen beskrevet med opplevelser av krenkelser av voksne på grunn av faktorer som mangel på respekt, det å ikke bli sett og hørt, mistenksomhet, og mangel på forståelse. Når informantene selv formidler hva som gir psykisk styrke ble det fremhevet som det viktigste med relasjon til en tillitsvekkende voksen som de følte seg likt av, støttet dem og så og hørte dem (Førde, 2017).

I artikkel 4 kommer det fram at det å bygge en tillitsfull relasjon til voksne tjenesteytere blir beskrevet som grunnleggende for god psykisk helse. Temaet relasjonsbygging blir beskrevet som en toveis prosess. At voksne er åpne for å lære av ungdommene og omvendt, anerkjennelse og forståelse ble rapportert som viktig i studien. Ungdommene rapporterte at de ville delta i gjensidige aktiviteter sammen med voksne. Eksempler på aktiviteter kunne være gåturer, å høre musikk og det å le sammen (Jarlby, Goosen, Derluyn, Vitus & Jervelund, 2018).

4.1.1 Profesjonalitet, faglighet og mål i relasjonsarbeid

I artikkel 3 omhandles det å ha tydelige formål i arbeidet med mindreårige flyktninger. I denne forbindelsen formål og tydelighet på hva som er ønskelig i det relasjonelle arbeidet og om ansatte på institusjon i barnevernet kun skal gi omsorg eller jobbe

metodisk. Ansatte informerer i studien om at ungdommer ønsker «familiære» relasjoner på den ene siden. De sier også noe om profesjonalitet i arbeidet på institusjon hvor ansatte kommer og går. Et annet poeng som kommer fram i artikkelen er at relasjonene er midlertidige i og med at ungdommene etter hvert flytter ut av institusjonen. (Eide, Kjelaas & Larsgaard, 2017).

4.2 Nettverkets betydning

I artikkel 1 sies det innledningsvis i resultatene at flere informanter har mistet kontakt med foreldre og søsken. Det står beskrevet at ungdommene ønsker å delta på aktiviteter for å få nye venner. Det ble også nevnt at vennene var viktige i integreringen i det norske samfunnet. (Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo, 2017).

I artikkel 2 kommer det fram at det å ha venner er viktig med tanke på opplevelsen av psykisk styrke (Førde, 2017).

I artikkel 4 ble det av informantene lagt vekt på at det å ha et sosialt nettverk var forbundet med god psykisk helse. Diskusjoner i en fokusgruppe under studien resulterte i enighet om at sosiale relasjoner og støtte er viktig for god psykisk helse. Det gode liv og god helse ble beskrevet som når familie og venner er glade. Det sies også at motstandskraft i livet kom av det å høre til noen og å oppleve sosial støtte. I motsatt ende rapporterte ungdommene at ensomhet, sammen med eksempelvis sykdom, fattigdom og krig, var beskrivende for dårlig psykisk helse (Jarlby et al., 2018).

I artikkel 5, som er en kvantitativ studie, kom det fram i resultatene at deltagere i studien som hadde kontakt med familien fra hjemlandet rapporterte større grad av sosial støtte og hadde mindre forekomst av depresjon enn deltakere som ikke hadde kontakt med familie fra hjemlandet. Resultatene viste også at sosial støtte fra både etniske venner og norske venner gav mindre opplevelse av diskriminering og dermed indirekte hadde lavere forekomst av depresjonssymptomer. Et annet punkt i studien handlet om den kulturkompetansen en får gjennom både et etnisk og norsk nettverk. Både etnisk og norsk nettverk gir kulturkompetanse. Noe som ser ut til å virke direkte med å gi en lavere forekomst av depresjonssymptomer, og indirekte med lavere forekomst av diskriminering og derfor indirekte med lavere forekomst av depresjonssymptomer. Den indirekte effekten via kulturkompetanse gav liten men tilstedeværende effekt (Idsoe & Oppedal, 2015).

4.3 Tilpasning og tilrettelegging til det nye samfunnet

I artikkel 1 rapporterte ungdommene om et hjelpebehov også i forhold til praktiske utfordringer og til integrering i samfunnet. Eksempler på dette var leksehjelp og det å tilegne seg kunnskap om samfunnet, det å få kulturkunnskap og hjelp til å lære seg språket. Det å bli med ansatte på aktiviteter ble rapportert som positivt. Aktivitet motvirket vonde tanker og følelser, gav integrering og kunne være med på å øke nettverket. Eksempler på aktiviteter som ble trukket frem var fotball, ski og svømming. Ungdommene ønsket at når ansatte skulle fortelle om reglene, at de kunne formidle dette så ungdommene kunne forstå dem. Kulturforskjellene kunne føre til at reglene ble misforstått. Regler som ikke gav mening kunne føre til at ungdommene ble opprørte og ikke følte seg forstått (Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo, 2017).

I artikkel 2 nevnes det som viktig for det å få psykisk styrke, at mindreårige flyktninger får veiledning av ansatte når det gjelder det å ta gunstige livsvalg. Resultatene viste også at det var et ønske om kunnskap om Norge og det å bli med på aktiviteter (Førde, 2017).

I artikkel 3 kommer det fram at det er et ønske fra ansatte om klare retningslinjer på om det skal jobbes metodisk med miljøterapeutiske prinsipper eller om omsorg skal være hovedfokus i arbeidet med mindreårige flyktninger. Et poeng var også at det skal jobbes med selvstendigjøring og integrering i det norske samfunnet (Eide et al., 2017).

I artikkel 4 gav resultatene informasjon om at ungdommene ønsket å delta på aktiviteter som for dem kunne fungere som avledning fra vanskelige tanker og følelser. Eksempler på slike aktiviteter var fotball, arbeid, gåturer, musikk og liknende. Aktivitetene var også en måte å få gode opplevelser på (Jarlby et al., 2018).

4.4 Miljøterapi rettet mot traumer

I artikkel 1 kommer det fram at en ungdom ønsker at ansatte innehar kunnskap om barn og traumer, og at det er noe som de mindreårige flyktingene selv trenger kunnskap om. Det kommer fram at flere hadde krigsopplevelser og hadde en dramatisk flukt til Norge. Noen hadde sett at noen døde eller hadde selv vært i livsfare. Noen informanter hadde symptomer på PTSD. Det ble ytret et ønske om at voksne skulle være med dem i det humøret de hadde, når de hadde det vanskelig. Et annet poeng er at ansatte ikke

måtte se på en avvisning fra en ungdom som det at ungdommen har det bra eller ikke trenger hjelp (Harnischfeger & Bjørgo Skårdalsmo, 2017).

I artikkel 2 hadde en av informantene symptomer på PTSD (Førde, 2017). I artikkel 3 var det en informant som rapporterte om en balansegang mellom det å se på ungdommene som «vanlige,» ungdommer og traumatiserte ungdom i forhold til krav som skulle stilles dem og den forståelsen som er nødvendig i jobben med mindreårige flyktninger (Eide et al., 2017).

I artikkel 4 kom det fram at mindreårige flyktninger ønsket aktiviteter for å «glemme,» påtrengende vanskelige tanker fra traumatiske hendelser (Jarlby et al., 2018). I artikkel 5 kom det fram av at 79% av deltakerne hadde opplevd krig. 52% av dem hadde symptomer på traumer (Idsoe & Oppedal, 2015).

5. Diskusjon

Utgangspunktet for diskusjonen er problemstillingen «Hva kjennetegner god støtte/omsorgstilbudet til mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjoner i Norge?» med underproblemstillingen: Hvordan kan miljøterapeuter arbeide med mindreårige flyktninger i på bofellesskap/institusjon.

5.1 Resultatdiskusjon:

5.1.1 Relasjonsarbeid

Funn i artiklene 1, 2, 3 og 4 viser at ungdommene ønsker gode og trygge relasjoner til voksne som jobber på bofellesskap/institusjon og at disse relasjonene var betydningsfulle for opplevelsen av å ha det godt. Disse funnene kan ses i lys av teorien fra Eide (2017) som understreker omsorgspersoner sin betydning for at barn og unge skal utvikle seg. I lys av at mindreårige flyktninger mangler omsorgspersoner når de kommer til Norge, nevner Eide (2017) at voksne på institusjon/bofellesskap har stor betydning i mindreårige flyktninger sine liv.

I Røkenes & Hanssen (2012) omtales sårbarheten i det å ha et hjelpebehov. De trekker fram tre faktorer som er vesentlige i dannelsen av en god relasjon. De tre viktige faktorene er; væremåten, det å vise empati og det å vise anerkjennelse. De trekker fram det at væremåten til miljøterapeuten må være vennlig og oppmerksom, og at empati vises ved aktiv lytting og at det vises forståelse. Sist, men ikke minst nevnes det at

anerkjennelsen må være ekte. Røkenes & Hanssen (2012) peker også på at relasjonsarbeid krever at miljøterapeuten tåler å være nær klienten, men også at det holdes en profesjonell distanse.

I Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo (2017) kommer det fram at ansatte må like ungdommene, noe som samsvarer med teori om at gode relasjoner blir skapt ved vennlighet i væremåten og genuin anerkjennelse som nevnt over. Ungdommene ønsket forståelse fra voksne, noe som samsvarer med teori om at empati er nødvendig for dannelsen av en god relasjon (Røkenes & Hanssen, 2012).

I Førde (2017) og Jarby et.al., (2018) hadde informantene relasjon til en trygg voksen som viktig for psykisk styrke. Det var snakk om relasjoner til voksne som skulle være tillitsfulle, gav dem støtte og som de følte seg sett og hørt av. I Jarby et.al., (2018) trekkes også fram poenget med at relasjonsbygging er en gjensidig prosess. Eksempelvis var ønsket om at voksne kunne lære av ungdommene og omvendt. Det å få forståelse og anerkjennelse blir her også trukket fram som viktig for ungdommene. I lys av utviklingspsykologiske teorier bekrefter disse funnene at relasjoner til de ansatte er av stor betydning i ungdommene sin hverdag (Eide, 2012). Disse funnene bekrefter også omsorgspersonene sin betydning i de mindreårige flyktinger sine liv når de kommer til Norge (Eide, 2012).

5.1.1.1 Profesjonalitet og faglighet og mål i relasjonsarbeid

Eide et.al., (2017) tar opp at det må være tydelighet i formålet med det relasjonelle arbeidet som gjøres med mindreårige flyktinger. De viser til faktorer som omhandler, det å bare gi omsorg versus det å jobbe metodisk med ungdommene og om midlertidighet i varighet på relasjonene inn. Relasjonene på institusjon/bofellesskap er midlertidige, dette kan peke på betydningen av at ansatte må tåle å være nær de mindreårige flyktingene for å danne tillitsfulle relasjoner, mens de er der, men samtidig holde en profesjonell distanse til ungdommene (Røkenes & Hanssen, 2012).

5.1.2 Nettverkets betydning

Funn i artiklene 1, 2, 4 og 5 viser at nettverket til de mindreårige flyktingene er av stor betydning for deres opplevelse av sosial støtte, den mentale helsen og til integreringen i det norske samfunnet. Resultatene viser også at noen mindreårige flyktinger ønsker å få hjelp av ansatte på bofellesskap/institusjon til å bygge et nettverk i Norge. Disse

funnene kan ses i lys av teorien fra Røkenes & Hanssen (2012), om at det er i nettverket en henter sosial støtte. Eide (2012), påpeker angående mindreårige flyktninger at på grunn av at de har reist fra nettverket i hjemlandet, kan trenge bistand til å komme i kontakt med jevnaldrende i Norge, og at de er som andre ungdommer som trenger å være sammen med jevnaldrende i den livsfasen de er i.

I Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo (2017) viser resultatene at blant utvalget har flere mistet kontakt med foreldre og søsken. Dette samsvarer med min erfaring i arbeidet med mindreårige flyktninger om at mange av disse ungdommene lever i uvisse om hva som har skjedd med familien deres og hvor de befinner seg. Harnischfeger & Bjørge Skårdalsmo (2017) beskriver også at mindreårige flyktninger ønsker å få nye venner og at voksne følger dem til å delta på aktiviteter. De trekker også fram at venner er betydningsfullt for integreringsprosessen. Disse funnene bekrefter det at mindreårige flyktninger har nytte av at ansatte bidrar i prosessen med å danne et nytt nettverk i Norge (Eide, 2012).

I Førde (2017) og Jarby et.al., (2018) viser resultatene at, i det å oppleve psykisk styrke/god psykisk helse, er det å ha venner en viktig faktor. Noe som kan, ses i lys av teori på den sosiale støtten som ligger i nettverket (Røkenes & Hanssen, 2012).

I Idsoe & Oppedal (2015) viste resultatene at betydningen av sosial støtte fra hjemlandet er stor og forebyggende når det gjelder den psykiske lidelsen depresjon. De viste også at det å ha både norske og etniske venner gav mindre forekomst av depresjonssymptomer. Når det i teorien i Røkenes & Hanssen (2012) står om at nettverk gir sosial støtte, bekrefter funnene i denne studien samtidig at både nettverket i hjemlandet og i Norge er av betydning for den mentale helsen til mindreårige flyktninger, og at det er mye god støtte å hente i å bistå mindreårige flyktninger i nettverks-økende aktiviteter (Idsoe & Oppedal, 2015).

5.1.3 Tilpasning og tilrettelegging til det nye samfunnet

Funn i artikkel 1, 2, 3 og 4 viser at mindreårige flyktninger trenger tilpasning og tilrettelegging til det nye landet de kommer til. Om det å komme til et nytt land, skriver Eide (2012) at hvordan de får det avhenger mange faktorer. Noe av det handler om hvordan de har hatt det i oppveksten i hjemlandet og på flukten og hvordan de blir tatt imot av omsorgspersoner i Norge. Viktige faktorer når det gjelder tilpasningen til Norge er det å bli vant til en ny kultur og et nytt språk. Det å få skolegang, bistand til lekser,

meningsfull hverdag med fritidsaktiviteter og venner. Viktigheten av struktur i hverdagen med eksempelvis måltider og økonomi for at ungdommene skal oppleve forutsigbarhet og trygghet nevnes av Eide (2012) som viktig i omsorgen for mindreårige flyktninger. I Harnischfeger og Bjørgo Skårdalsmo (2017) kommer det fram at språkkunnskap, samfunnskunnskap og integrering er viktig for ungdommene. Ungdommene rapporterte også om at de ønsket hjelp til praktiske utfordringer, lekser og til å tilpasse seg i forhold til kulturforskjeller. I Førde (2017) viste funn at det var et veiledningsbehov i forhold til det å ta gode valg, at det var et kunnskapsbehov når det gjelder det å komme til et nytt land og en ønsket deltakelse på aktiviteter. I Jarlby et al. (2018) ble det funnet at ungdommene ville være med på aktiviteter, både for å få vanskelige tanker bort og for å oppleve noe godt. Sett opp imot teori fra Eide (2012) bekrefter funnene at tilpasningen til det nye samfunnet er en viktig del av omsorgen til de mindreårige flyktningene og er av betydning for hvordan de får det i Norge.

I Eide et al. (2017) etterlyses det fra ansatte, føringer for om brukergruppen mindreårige flyktninger fordrer metodisk arbeid med miljøterapeutiske prinsipper eller om det er omsorg som er hovedfokus i arbeidet. Integrering og selvstendigjøring ble rapportert som viktige faktorer i arbeidet med mindreårige flyktninger. I lys av dette ses behovet for å tydeliggjøre tilrettelegging til tilpasningsprosessen som en av bærebjelkene i omsorgen for mindreårige flyktninger (Eide, 2012 s. 194).

5.1.4 Miljøterapi rettet mot traumer

Når det gjelder mindreårige flyktninger og traumer, viste funn fra alle artiklene at mange mindreårige flyktninger har vært utsatt for traumatiske hendelser. Dette stemmer overens med min erfaring om at mange mindreårige flyktninger har traumatiske hendelser bak seg når de kommer til Norge.

I Harnischfeger & Bjørgo Skårdalsmo (2017) viste resultatene at flere informanter hadde opplevd traumatiske hendelser som krig og dramatisk flukt før da de kom til Norge. Noen hadde vært vitne til død og noen hadde selv vært i livsfare. Av informantene i studien var det noen som hadde symptomer på PTSD. Det samme var det i Førde (2017) hvor resultatene viste at en informant hadde PTSD. Jarlby et al., 2017 skriver at mindreårige flyktninger ønsker å drive med aktiviteter for å glemme vanskelige følelser. Idsoe & Oppedal (2015) rapporterte om at 79 % av deltakere hadde krigsopplevelser og at av dem hadde 52% symptomer på psykiske lidelser. Harnischfeger & Bjørgo

Skårdalsmo (2017) nevner også at det ble formidlet et ønske fra en deltaker at ansatte skulle ha kunnskap om traumer. I lys av disse resultatene kan man derfor vise til det at mange mindreårige flyktninger har vært opplevd traumatiske hendelser, og at deres vanskelige følelser på grunn av dette trengs å bli tatt hensyn til i tiden etter at de kommer til Norge.

I Gustumhaugen et al., (2017) omtales traumebevisst omsorg er en miljøterapeutisk intervensjon som tolker atferden i et traumeperspektiv. Metoden går ut på at miljøterapeuten søker å skape trygghet for ungdommen, danner en tillitsfull relasjon, hjelper den traumatiserte å regulere de vanskelige følelsene og etter hvert skape mestring. Etter hvert er målet at ungdommen skal lære seg å leve med de vonde opplevelsene. (Gustumhaugen et al., 2017). I lys av funn fra studiene kan traumbasert omsorg som metode være relevant i omsorgen for mindreårige flyktninger i bofellesskap/institusjon. Med denne forståelsesrammen kan ungdommene få trygghet, tillitsfulle relasjoner, hjelp til å regulere vonde følelser som oppstår i etterkant av traumene og etter hvert oppleve mestring i hverdagen (Gustumhaugen et al., 2017).

5.2 Metodediskusjon

Alle artiklene svarte på problemstillingen på ulike måter. I etterkant ser jeg at jeg kunne ha søkt litt mer i internasjonale databaser for å finne forskning i flere land som ligner på Norge. Tanken er da at ulike land kan ha ulike formål og tilnærminger til omsorgsarbeidet med mindreårige flyktninger, og at det kan ha innvirkning på hvordan mindreårige flyktninger opplever omsorg i institusjoner/bofellesskap. Har brukt lang tid med mange søk med forskjellige søkeord i norske databaser, så sjansen for å ha oversett sentrale studier i Norge er liten. Hvis jeg hadde søkt mer i internasjonale databaser, kunne det kommet andre studier som også hadde vært relevante og gitt andre vinklinger på temaet som hadde vært relevant.

Det at fire av artiklene er fra Norge, gjør dem direkte anvendbare til konteksten med bofellesskap/institusjon i Norge. Den ene artikkelen er skrevet basert på studie i Danmark, som er et land som kan sammenlignes med Norge, og gjør at konteksten kan overføres til konteksten i Norge. Kvalitative studier frembringer virkelighetsoppfatninger for menneskene som deltar og er av stor betydning når det gjelder å jobbe faglig (Ellingsen & Drageset, 2009 s. 24). Det at jeg har valgt tre kvalitative studier hvor mindreårige flyktninger presenterer sine virkelighetsoppfatninger angående opplevelsen

av støtte i omsorgstilbudet, synes jeg i forhold til oppgavens sitt omfang, at det har fanget opp et godt bilde av deres situasjon.

Resultatene samsvarer godt med min egen erfaring i arbeidet med mindreårige flyktninger. Faren er da at for-forståelsen kunne påvirket utvelgelsen av artiklene (Røkenes & Hanssen, 2012 s. 14). En av artiklene som er kvalitativ presenterer ansatte og andre involverte etater som arbeider med mindreårige flyktninger. Dette gir en annen side av problemstillingen og gir derfor et viktig bidrag i oppgaven. Kvantitative studier går etter forklaringer på et bredt utvalg (Dalland, 2017 s. 53). Derfor gir den ene kvantitative artikkelen bidrag til breddekunnskap angående omfanget av psykiske lidelser og betydningen av nettverket. To av artiklene er skrevet på Engelsk. Det ble brukt god tid på å lese og oversette artiklene, men det er allikevel en feilkilde og noe informasjon kan gå tapt i oversettelsen.

6. Konklusjon

Ut ifra resultater i fra vitenskapelige artikler i studiet kan en si at relasjonsarbeid utvilsomt er en viktig del av arbeidet med mindreårige flyktninger. Mindreårige flyktninger ønsker en tillitsfull relasjon til ansatte på bofellesskap/institusjon. Med genuin empati, vennlighet, forståelse og anerkjennelse kan ansatte danne en nær relasjon til de mindreårige flyktningene. På grunn av at mindreårige flyktninger har reist fra nettverket, og derfor kan ha mistet sosial støtte kan man slå fast at de trenger å danne et nytt nettverk i Norge. Ansatte kan bistå i å nettverks-økende aktiviteter med mindreårige flyktninger. Både etniske og norske jevnaldrende kan spille en viktig rolle i mindreårige flyktninger sine liv. På grunn av at mindreårige flyktninger kan ha opplevd traumatiske hendelser i hjemlandet og på flukten til Norge, kan man antyde at dette bør tas hensyn til i arbeide med mindreårige flyktninger. En måte ansatte i bofellesskap/institusjon kan arbeide med den problemstillingen er traumbasert omsorg hvor ungdommene sine vanskelige følelser/atferd ses i et traumeperspektiv. På bakgrunn av de utfordringer det er å komme til et nytt land med et nytt språk og en ny kultur kan en konkludere med at tilrettelegging og tilpasningen er en viktig del av arbeidet med mindreårige flyktninger. Ansatte på bofellesskap/institusjon kan legge til rette for tilpasning blant annet ved å hjelpe til å strukturere dagen, hjelpe til med å lære språk, ta hensyn til kulturforskjeller, følge opp skolegang og lekser, integrering og selvstendigjøring, praktiske utfordringer, veiledning og gi støtte til en meningsfull fritid med fritidsaktiviteter.

7. Litteraturliste

Barne- og familiedepartementet. (2021). Hentet 8. mai 2021 fra

<https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnevern/ensligemindrearige-asylsokere/id2465298/>

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Eide, K. (Red.). (2012). *Barn på flukt : psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger*. Oslo: Gyldendal.

Eide, K., Kjelaas, I. & Larsgaard, A. K. (2017). Hjem eller institusjon?: Om tvetydigheten i omsorgsarbeid med enslige mindreårige flyktninger bosatt i kommunene.

Tidsskrift for velferdsforskning, 20(4), 317-331.

<https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2017-04-05>

Ellingsen, S. & Drageset, S. (2009). Kvalitativ tilnærming i sykepleieforskning : en introduksjon og oversikt.

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning* (FOR-2005-12-01-1379). Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2019-03-15-411>

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*, (2), 145-155.

<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06>

Gustumhaugen, K., Dønnestad, E. & Steinkopf, H. (2017). *Miljøterapeuten : mennesket som metode i miljøterapi*. Oslo: Universitetsforl.

Harnischfeger, J. & Bjørge Skårdalsmo, E. M. (2017). Vær snill! - Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, (1), 6-21.

<https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-0102>

Helsebiblioteket. (2016, 7. juni). Hentet 7.mai 2021 fra

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritiskvurdering/tverrsnittstudie>

Helsebiblioteket. (2020, 15. okt). Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie. Hentet

6. mai 2021 fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritiskvurdering/sjekkliste>

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

- Jarlbj, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K. & Jervelund, S. S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents? perspectives on mental health care in exile? *Eur J Pediatr*, 177(12), 1767-1774.
<https://doi.org/10.1007/s00431018-3249-0>
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). Hentet 9. mai 2021 fra
<https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/id918/>
- Kunnskapsdepartementet. (2021). Hentet 9. mai 2021 fra
<https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/innsikt/aktorar-ogansvarsforhold-i-utlendingsforvaltninga/id448310/>
- Nordlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie : kunnskapsbasert praksis, grunnleggende arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforl.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P.-H. (2012). *Bære eller breste : kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Snoek, J. E. & Engedal, K. (2017). *Psykatri : for helse- og sosialfagutdanningene* (4. utg. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Statistisk sentralbyrå. (2021). Hentet 8. mai 2021 fra
<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/enslige-mindrearigeflyktninger-1996-2018>
- Thidemann, I.-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter : den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utgave. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2018). *Flyktningers psykiske helse*. Oslo: Universitetsforl.

