

Kandidatnr: 10029

Fluktens påvirkning på enslige mindreårige flyktningers psykiske helse og mulige strategier for å møte dem

The flight's impact on the mental health of
unaccompanied minor refugees and possible
strategies on how to meet them

Bacheloroppgave i Barnevernspedagogikk

Veileder: Joachim Vogt Isaksen

Mai 2020

Kandidatnr: 10029

Fluktens påvirkning på enslige mindreårige flyktningers psykiske helse og mulige strategier for å møte dem

The flight's impact on the mental health of
unaccompanied minor refugees and possible
strategies on how to meet them

Bacheloroppgave i Barnevernspedagogikk
Veileder: Joachim Vogt Isaksen
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Oppgaven tar for seg hvordan flukt kan påvirke enslige mindreåriges psykiske helse, og hvilke strategier som kan brukes for å imøtekomme dem. Det er fem vanlige årsaker til flukt, og fluktprosessen kan medføre mange traumatiske hendelser som kan føre til utvikling av psykiske lidelser. Blant disse psykiske lidelsene finner vi posttraumatisk stresslidelse, depresjon, angst og dissosiering. Hvorvidt de enslige mindreårige utvikler psykiske lidelser eller ikke, og alvorlighetsgraden på disse vil trolig påvirkes av resiliens, individet, arv og miljø, samt hvor traumatiske hendelsene opplevdes.

Det kan tenkes at det er vanskelig å vite hvilke strategier som kan brukes for å imøtekomme de enslige mindreårige, samt hvordan de selv ønsker å bli møtt. Blant strategiene som blir presentert, finner vi traumebevisst omsorg, toleransevinduet og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. En helhetlig tilnærming til de enslige mindreårige kan tenkes at fungerer best, samtidig som strategiene må tilpasses hver enkelt individs behov. Oppgaven ser på hvordan tiltak kan benyttes på ulike arenaer og systemer i et bofellesskap for enslige mindreårige.

Forskning viser blant annet at de enslige mindreårige ønsker å bli møtt med respekt, støtte, anerkjennelse og vennlighet, og at hvordan de blir møtt påvirker den psykiske helsen og valgene de tar videre. Etter flukt er det stor variasjon blant enslige mindreårige om hvorvidt de utvikler økte symptomer på posttraumatisk stresslidelse, angst og depresjon, men mange har selvmordstanker og trenger bedre oppfølging og psykisk helsehjelp.

Enslige mindreårige som flykter er ekstra utsatt for ubehagelige hendelser som vold, overgrep og kriminelle handlinger. De er også den gruppen som har størst risiko for utvikling av psykososiale utfordringer.

Abstract

This assignment is about the flights impact on unaccompanied minor refugees' mental health, and strategies on how to meet them. There are five common reasons on why people flee, and the flee process may lead to many traumatic events which can result in mental disorders.

Among these mental disorders are posttraumatic stress disorder, depression, anxiety and dissociation. Whether or not the unaccompanied minor refugees get a mental disorder, and the severity of the disorder, will depend on resilience, the individual, heritage and environment, but also according to how traumatic the experience was.

It may be difficult to know which strategies to use when meeting the needs of unaccompanied minor refugees. How the unaccompanied minor refugees wish to be met is also of relevance.

Among the strategies presented is trauma-informed care, the window of tolerance and Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory. A comprehensive approach with strategies combined, may be the best approach to meet the needs of unaccompanied minor refugees. Nevertheless it is important to adjust the strategies to each individual and their needs. The assignment looks at how measures may be used on different arenas and systems in a shared accommodation for unaccompanied minor refugees.

Research show that unaccompanied minor refugees wish to be met with respect, support, recognition and kindness, and that how they are met affects their mental health and their choices. After the flight, there is a big variation among the unaccompanied minor refugees on whether they develop an increased number of symptoms on posttraumatic stress disorder, anxiety and depression. Many of them are suicidal and need follow-up and mental health care. Unaccompanied minor refugees that flee are more exposed of unpleasant incidents like violence, abuse and criminal acts. They are also the group with the biggest risk of developing mental and social difficulties.

«Det jeg trengte, var å bli hørt. Noen å utveksle tanker med. Noen som kunne sitte sammen med meg. Noen som var villig til å høre på meg om det jeg hadde å si» (Abdullahi (Somalia), 15 år da han ankom, referert i Eide, 2020, s.172).

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Problemstilling og problemformulering.....	1
1.2 Oppbygging og avgrensning	2
1.3 Bakgrunn for valg av tema	4
1.4 Relevans for barnevernspedagoger	4
2. Barn på flukt.....	5
2.2 Juridiske rammer av betydning for enslige mindreårige	6
2.3 Fluktprosesser og årsaker til flukt	7
3. Tidligere forskning på flukt og psykisk helse.....	9
3.1 Utvikling av psykiske problemer	10
3.2 Oppvekstmiljøets påvirkning på psykiske helse og valg videre	10
4. Teori	11
4.1 Depresjon	12
4.2 Posttraumatisk stresslidelse.....	13
4.3 Traume og traumebevisst omsorg	13
4.4 Toleransevinduet.....	16
4.5 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell.....	17
5. Drøftingsdel - Fluktens påvirkning og mulige strategier	18
5.1 Fluktens påvirkning på den psykiske helsen	18
5.2 Mulige tiltak og strategier.....	21
6. Avslutning.....	24
Referanseliste	26
Vedlegg	28
Selvvalgt pensum- Bacheloroppgave i barnevernspedagogikk	28

1. Innledning

Enslige mindreårige og deres psykiske helse er et viktig tema som kanskje aldri kommer til å slutte å være dagsaktuelt. Stadig vekk skjer det noe som fører folk på flukt, eller det kan dukke opp kriser som fører til demonstrasjoner for å evakuere for eksempel enslige mindreårige fra trange flyktningleirer. Per dags dato er Covid-19 en reell trussel som preger verdenssamfunnet, og som særlig har fått fatale følger for de som bor tett i tett i flyktningleirer som Moria-leiren på øya Lesbos i Hellas, med dårlige sanitære forhold. Det er rimelig å hevde at det alltid vil være mennesker på flukt, og dermed er deres psykiske helse et aspekt det er viktig å ha kunnskap om, nettopp for å kunne møte disse på en best mulig måte. Ifølge Nora Sveaas vil et menneske som flykter stå «... ovenfor mange og sammensatte utfordringer, og både tanken på hjemlandet og møtet med det nye vil kunne være kilder til belastning» (Sveaas, 2005, s. 222). Flukten varer i tillegg over flere måneder, og er en usikker tid hvor blant annet de enslige mindreårige flyktningene ikke vet om de kommer til å overleve. I etterkant av flukten, dersom de enslige mindreårige får oppholdstillatelse, er bosetting det neste steget mot en ny tilværelse. Ifølge Dalgard, Wiggen og Dyrhaug (2018) var bolig med oppfølging, inkludert bofellesskap, et av de mest brukte tiltakene for enslige mindreårige flyktninger i 2015. «Det å utøve profesjonell omsorg for enslige mindreårige flyktninger kompliseres av at barna har veldig ulike behov og forutsetninger» (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s. 7). Det viktigste for ivaretagelsen av ungdommene er dermed ikke nødvendigvis botiltaket, men at de opplever en god omsorgssituasjon hvor de blir møtt på en måte som tilfredsstillende deres behov.

1.1 Problemstilling og problemformulering

Med bakgrunn i innledningen vil jeg ta for meg følgende problemstilling; *Hvordan kan flukt påvirke enslige mindreåriges psykiske helse, og hvilke strategier kan brukes for å møte dem?*

Problemstillingen skal undersøkes ved å først belyse juridiske rammer knyttet til enslige mindreårige, og en innføring i fluktprosessen samt vanlige årsaker til flukt. Deretter vil jeg redegjøre for relevante begreper og tidligere forskning rundt enslige mindreåriges psykiske helse, og deres opplevelse rundt viktigheten av oppvekstmiljøet. I etterkant av dette vil teori om hvordan enslige mindreårige kan imøtekommes belyses. Deretter kommer drøftingsdelen. Den baserer seg på den gjennomgåtte teorien og forskningen, og vil gjennom disse belyse

ulike sider av problemstillingen, før oppgaven til slutt avrundes med en oppsummering og en mulig konklusjon på problemstillingen.

1.2 Oppbygging og avgrensning

For å vite hvordan en kanskje bør møte enslige mindreåriges psykiske helse, er det viktig å prøve å sette seg inn hva de kan ha vært gjennom, for å vite hvilke tiltak og strategier som vil egne seg best. Likevel er det et faktum at det er umulig å forstå akkurat hvordan de enslige mindreårige har hatt det og hva de har vært gjennom, og dette er også svært viktig å ha i bakhodet for å kunne møte de best mulig. For å svare på oppgavens problemstilling anser jeg det derfor som en naturlig del å først belyse deler av fluktprosessen.

Sammen med en innføring i fluktprosessen, vil også vanlige årsaker til flukt bli presentert. Denne delen vil bli belyst blant annet gjennom Antonovsky sin teori om opplevelse av sammenheng (1987), samt Maslows teori om dekning av behov (1943). Neste del av oppgaven for seg teori. Begrepene som redegjøres for i teoridelen er traume, depresjon og posttraumatisk stresslidelse. Grunnen til at akkurat de begrepene utdypes, er fordi de er sentrale for å forstå problemstillingen, og besvarelsen av problemstillingen da stort sett alle enslige mindreårige flyktninger har opplevd en traumatisk hendelse. Videre er depresjon og posttraumatisk stresslidelse blant de vanligste psykiske lidelsene de enslige mindreårige utvikler som følge av krig og flukt, og dermed relevante å forklare.

Forskning blir også belyst i oppgaven. En av forskningsartiklene handler om fluktens påvirkning på enslige mindreåriges psykiske helse. Den andre forskningsartikkelen tar for seg hvordan oppvekstmiljøet påvirker enslige mindreåriges psykiske helse og valgene de tar. I tillegg beskrives strategier for å møte de enslige mindreårige og her er toleransevinduet, traumebevisst omsorg og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell aspekter som er trukket inn.

Neste del av oppgaven omfatter drøftingsdelen hvor problemstillingen vil bli forsøkt svart på og belyst gjennom argumentasjon og drøfting basert på teorigjennomgangen og tidligere forskning. Her vil psykiske lidelser knyttet til flukt bli reflektert rundt, samt ulike tiltak sett ut fra systemene i Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Ulike tiltak vil bli beskrevet på

forskjellige arenaer, og teorien og forskningen vil bli brukt for å belyse hvordan tiltakene kan fungere.

For å illustrere og underbygge strategier, vil bofellesskap bli brukt som eksempel på kontekst over større deler av oppgaven. Dette skyldes egen erfaring og kompetanse på bofellesskap, samt at bofellesskap er et veldig vanlig tiltak for enslige mindreårige. «De mest vanlige omsorgssituasjonene ved bosetting er bofellesskap, slektsplasseringer, fosterhjem og hybel med eller uten tilsyn» (Eide, 2020, s. 44). Ettersom bofellesskap blir brukt som et gjennomgående eksempel, anser jeg det som relevant å definere kort hva et bofellesskap er; «Bofellesskap er ikke definert som institusjon eller fosterhjem i henhold til Lov om barneverntjenester.» (Einarsson, 2016, s. 1). Dette betyr at det ikke «... oppnevnes en tilsynsperson for barnet» (Einarsson, 2016, s. 1). I bofellesskap for enslige mindreårige bor det gjerne ungdommer i alderen 15-19 år, og bofellesskapet er døgnbemannet.

Avslutningsvis oppsummeres oppgavens hovedpoeng, og en konklusjon og en forholdsvis åpen avslutning blir formulert.

På grunn av oppgavens omfang tar jeg for meg enslige mindreåriges psykiske helse generelt, men vil og gå litt nærmere inn på psykiske lidelser som depresjon, angst, dissonans og posttraumatisk stresslidelse. Det er den psykiske helsen til de enslige mindreårige som er et av hovedfokusene i denne oppgaven, og hvordan flukt påvirker denne. Videre framkommer det av forskning at det ikke er nok forskning på psykiske lidelser knyttet til enslige mindreårige. Oppgaven tar også for seg enslige mindreåriges råd og ønsker til hvordan de ønsker å bli møtt blir presentert da jeg anser det som viktig at deres stemme kommer fram. Det er de enslige mindreårige som har opplevd alle de traumatiske hendelsene, og det kan derfor tenkes at de selv vet best hvordan de ønsker å bli møtt. I sammenheng med deres ønsker om hvordan imøtekomme dem, presenteres strategier for hvordan en kan imøtekomme enslige mindreårige. Der har jeg valgt å fokusere på toleransevinduet, traumebevisst omsorg og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. I drøftingsdelen brukes også de enslige mindreåriges råd, som blir presentert i forskningsdelen, og deres råd blir drøftet i samspill med de tre teoriene.

1.3 Bakgrunn for valg av tema

Jeg var i praksis i et bofellesskap for enslige mindreårige, og fant gjennom praksisperioden ut at det var et veldig spennende felt. Det var slik jeg kom på tanken om å skrive bacheloroppgave om den gruppen. Ungdommene hadde hver sine utfordringer, og alle slet psykisk. Både enslige mindreårige flyktninger og psykiske vansker var noe jeg følte jeg gjerne skulle hatt bredere kunnskap om da jeg var i praksis, for å kanskje kunne ha møtt de bedre og forstått de bedre. Det var derfor jeg ønsket å se nærmere på deres psykiske helse. Videre var det noe ved selve flukten jeg var ekstra opptatt av og ønsket å finne ut mer av, derav ideen om å skrive om hvordan flukt påvirkes enslige mindreåriges psykiske helse. Vi jobbet vi ut fra holdningen om traumebevisst omsorg på praksisplassen, som henholdsvis tar for seg områdene relasjon, trygghet og følelsesregulering. Derfor vil jeg utforske noen strategier man kan ta i bruk for imøtekomme de enslige mindreåriges behov og legge til rette for muligheter for en positiv endring og utvikling.

Det er kjent at det på et helhetlig nivå antakeligvis er for lite kunnskap rundt andre kulturer enn den norske, i barnevernssektoren. Det er en annen grunn til at jeg valgte temaet enslige mindreårige og deres psykiske helse. Jeg ønsker å tilegne meg mer kunnskap på det feltet for å kunne bidra med økt kunnskap om enslige mindreårige, samt tilhørende temaer, slik som for eksempel kulturer.

1.4 Relevans for barnevernspedagoger

Enslige mindreårige er en gruppe som er høyst relevant for barnevernspedagoger, og er i tillegg en gruppe mennesker som trolig alltid vil eksistere. I denne delen vil oppgavens tema og problemstilling sin relevans for barnevernspedagoger bli redegjort for.

Barnevernlovens formålsparagraf (bvl. §1-1) er tredelt, og tar for seg «... barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling», «... barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse» og at «alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår». En enslig mindreårig asylsøker omhandler «... barn og ungdom under 18 år som kommer til Norge for å søke asyl uten foreldre eller andre omsorgspersoner» (Dittmann & Jensen, 2010). Dermed er det rimelig å hevde at dette er en av barnevernspedagogenes målgruppe og et yrkesområde, og at dette er en gruppe som trenger å bli ivaretatt og møtt på

en god måte. Dette er barn som har vært gjennom hendelser som ingen skal trenge å gå gjennom, og som trenger enormt god oppfølging, omsorg og kjærighet.

Enslige mindreårige er en gruppe mennesker som barnevernsinstansen har stor grad av kontakt med etter ankomst. Problematikken enslige mindreårige møter på, skal barneverninstansen hjelpe dem med gjennom å for eksempel sette de i kontakt med instanser som tilbyr psykisk helsehjelp. Videre er barnevernsinstansen en del av behandlingstilbudet i form av for eksempel bolig og holdninger eller metoder miljøterapeutene jobber etter der. Derfor er det viktig å ha kunnskap og kompetanse på området. «Et tett samarbeid mellom ulike instanser som arbeider med barnet ... er nødvendig for å fremme optimal utvikling» (Eide, 2020, s. 257).

Når en enslig mindreårig kommer til Norge og skal bosettes, må barnevernspedagogene sørge for at barnet/ungdommen blir plassert et sted hvor omsorgssituasjonen fungerer utviklingsstøttende og har positiv effekt på vedkommendes helse. Videre må de sikre at oppvekstvilkårene kjennes gode og trygge ut for at ungdommen skal få mulighet til å utfolde seg og skape sitt eget liv og en best mulig tilværelse. Likeledes, og like viktig, er det at de blir møtt med kjærighet og forståelse, og føler seg ønsket og elsket.

2. Barn på flukt

Ifølge UNICEF (2016) og Fazel og Stein (2002) er det omtrent «100 000 barn alene på flukt i Europa ... til enhver tid» (Førde, 2017, s. 146). I FN's barnekonvensjon, artikkel 6, framkommer det at «1. Partene erkjenner at hvert barn har en iboende rett til livet. 2. Partene skal så langt det er mulig sikre at barnet overlever og vokser opp». I dette tilfellet kan miljøterapeutene anses som parter dersom saken direkte angår dem, slik som det for eksempel gjør i et bofellesskap hvor de regnes som omsorgsgivere. Når alle barn skal ha en iboende rett til livet, hvorfor oppleves det ikke slik for alle barn? Når 100 000 barn til enhver tid er på flukt i Europa, er det rimelig å hevde at mange av dem ikke har en opplevelse av retten til livet da de ikke vet om de kommer til å overleve.

Etter en lang og kanskje livstruende flukt for de enslige mindreårige, må de søke om oppholdstillatelse etter at de har ankommet for eksempel Norge. På dette punktet vet de ikke om de får bli, selv om omkring 92% av de enslige mindreårige som ankommer, har behov for

beskyttelse (Einarsson, 2016). Det viser tall fra 2015 fra UDI (Einarsson, 2016). Det framkommer videre av Einarsson (2016) hvor viktig barns behov for forutsigbarhet er, særlig for disse enslige mindreårige som trolig har vært gjennom mye traumatisk. Videre foreligget det «...overveldende dokumentasjon på at livet er på vent verken fremmer integrering eller god psykisk helse» (Einarsson, 2016). Etter de altså har flyktet i flere måneder, kanskje til og med flyktet for livet, og ankommer et land hvor de ikke en gang vet om de får bli, hvor blir det av den iboende retten til livet da?

I 1997 framkom det fra FN's høykommissær for flyktninger (UNHCR) at «... enslige mindreårige flyktninger er den gruppen av flyktninger som har høyest risiko for sosiokulturell mistilpasning og psykiske problemer» (Dittmann & Jensen, 2010, s. 812). Uttalelsen understreker viktigheten av kunnskap rundt denne problematikken og hva disse barna trenger for å håndtere tilværelsen.

2.2 Juridiske rammer av betydning for enslige mindreårige

De juridiske rammene som angår de enslige mindreårige som kommer til Norge, er mange. Blant dem er Barnevernloven, FN's barnekonvensjon, FN's flyktningkonvensjon, FN's torturkonvensjon og Utlendingsloven. I det følgende vil noen paragrafer i barnevernloven, FN's flyktningkonvensjon og Utlendingsloven bli beskrevet kort.

Hvis et barn kommer til Norge, og har «søkt asyl uten foreldre eller andre med foreldreansvar» skal Barne-, ungdoms- og familieetaten gi «tilbud om opphold på et omsorgssenter for mindreårige», jf. Barnevernloven (bvl.) (1992) §5A-1 (1). Et omsorgssenter kan for eksempel være en institusjon. Videre framkommer det at «Bestemmelsen gjelder barn som er under 15 år når asylsøknaden fremmes» jf. Bvl. §5A-1 (3). Dersom barnet er eldre enn 15 år bestemmer kongen når bestemmelsen gjelder (barnevernloven, 1992, §5A-1). Når barnet er over 15 år er bofellesskap et vanlig tiltak, da det også skal bidra til selvstendigjøring i tillegg til trygghet, omsorg og forutsigbarhet.

Ifølge Dalgard, Wiggen, & Dyrhaug (2018) er over 90% av de enslige mindreårige flyktningene fra «... Afghanistan, Eritrea, Somalia, Irak, Sri Lanka, Syria, Etiopia» (s.4). Videre framkommer det at flesteparten, omtrent 80%, er gutter (Dalgard, Wiggen, & Dyrhaug, 2018).

FN's flyktningkonvensjon sier at en flyktning er «... en person som har flyktet fra sitt hjemland og med rette frykter for forfølgelse» (FN, 2019). Forfølgelsene kan gjelde «... rase, religion, nasjonalitet, politisk oppfatning eller tilhørighet til en bestemt gruppe» (FN, 2019) jf. Utlendingsloven §28. Det siste kravet for å regnes som flyktning er at «... personen må ha krysset en internasjonal landegrense» (FN, 2019). Har personen ikke det, brukes begrepet «internt fordrevet». En enslig mindreårig er «... en asylsøker, flyktning eller en person med opphold på humanitært grunnlag som er under 18 år.» (FN, 2019). Med humanitært grunnlag kan §38 bokstav a i Norges Utlendingslov trekkes inn, da den tar for seg at det skal vektlegges om «... utlendingen er enslig mindreårig uten forsvarlig omsorg ved retur». I tillegg er barnet «... i landet uten foreldre, eller andre omsorgspersoner» (FN, 2019). Norges utlendingslov sier at det også skal gis flyktningstatus dersom det er fare for «... å bli utsatt for dødsstraff, tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling/straff hvis de reiser tilbake» (FN, 2019).

Hensikten med studien er å finne mer kunnskap om fluktens påvirkning på enslige mindreåriges psykiske helse. Dette gjøres for å kunne ivareta og møte disse slik de har behov for å bli møtt. Videre er det nyttig å kartlegge noen av strategiene en kan møte de enslige mindreårigene gjennom, og reflektere rundt disse. Likeledes er det ekstremt viktig å ha kunnskap om enslige mindreårigene og mulige traumatiske hendelser de kan ha vært gjennom, nettopp for å kunne møte de på en best mulig måte. Det er en gruppe som trolig har et enormt behov for aksept, trygghet, omsorg og forutsigbarhet, og som det er nødvendig at de får.

2.3 Fluktprosesser og årsaker til flukt

I denne delen av oppgaven vil deler av fluktprosessen bli beskrevet. Noen drar på flukt frivillig, andre drar mot sin vilje. Samtidig finnes det fem vanlige årsaker til flukt som vil bli beskrevet. Likeledes vil konsekvenser av flukt bli berørt, og hvordan det kan påvirke enslige mindreåriges psykiske helse.

Noen planlegger flukten over tid, mens for andre kan det skje plutselig og når omstendighetene rundt er dramatiske (Eide, 2020). Noen ungdommer drar på flukt motvillig, for eksempel gjennom at foreldrene bestemmer det uten at barna/ungdommene ønsker det selv. Andre drar frivillig, for eksempel gjennom et ønske om å studere i et annet land eller for

å dra etter søsknene sine for å bo hos dem. Den siste måten flukten kan starte på, er gjennom dramatiske forhold som skaper en kaotisk situasjon. Et eksempel på dette kan være at man ikke finner familien sin, og kommer bort fra dem (Eide, 2020).

Det er fem vanlige årsaker til flukt som er oppgitt; «... (1) drap av foreldre, søsken eller annen familie; (2) forfølgelse på grunn av etnisitet, religion eller seksuell legning; (3) tvungen rekruttering til militære barnestyrker; (4) krig i hjemlandet og (5) menneskehandel» (Oppedal, Seglem & Jensen, 2009; Sourander, 1998; Thomas, Thomas, Nafees & Bhugra, 2003, referert i Dittmann & Jensen, 2010, s.812).

Studier viser at «en stor andel flyktninger har opplevd forfølgelse, tortur, seksuelle krenkelsers, krig, vold og tap av foreldre eller andre nære familiemedlemmer» (Oppedal, Seglem & Jensen, 2009; Sourander, 1998; Thomas, Thomas, Nafees & Bhugra, 2003, referert i Dittmann & Jensen, s. 812). Enslige mindreårige flyktninger kan ha opplevd tap av foreldre eller andre nære, tortur, forfølgelse, vold og seksuelle krenkelsers/overgrep ikke bare under krigen, men også under flukten (Thomas et al., 2003, referert i Dittmann & Jensen).

Barn som flykter kan miste sin opplevelse av sammenheng. De aller fleste trenger å oppleve en følelse av sammenheng og mening for å føle at livet er verdt å leve (Antonovsky, 1991, referert i Mittelmark, Eriksson, Lindström, Sagy, Bauer, Pelikan & Espnes, 2017). Opplever ikke ungdommen at livet gir mening og henger sammen, kan det hende at vedkommende vil takle flukten og ettervirkningene av flukten dårligere enn dersom opplevelsen av sammenheng hadde vært til stede. For å klare å komme seg gjennom vanskeligheter, må en ha et ønske om dette. En må også ha motivasjon til å bruke energi på å komme seg gjennom stressende hendelser og dermed kanskje fjerne stresset (Antonovsky, 1991, referert i Eriksson et al., 2017).

Flukten gjør også at mange behov hos de enslige mindreårige ikke blir dekket. Dette kan handle om de helt grunnleggende fysiologiske behovene (søvn, mat, drikke), men også behov lenger opp i behovspyramiden, slik som kjærlighet, omsorg og trygghet, jf. Maslows behovspyramide (McLeod, 2013). «Gjennom mine samtaler med flyktningbarn tydeliggjøres en fellesnevner: den overordnede betydningen av kjærlighet og omsorg som grunnlag for bedring og videre gode valg i livet» (Førde, 2017, s. 154)

Flere undersøkelser formidler at det er viktig med en god omsorgsperson for barn, da disse «... modererer utviklingen av psykiske vansker etter traumatiske opplevelser» (Cohen & Mannarino, 1996; Scheeringa, Wright, Hunt & Zeanah, 2006, referert i Dittmann & Jenten, 2010, s.812). Når barn må flykte uten en omsorgsperson til å ta vare på seg, øker også risikoen for å bli utsatt for andre ubehagelige hendelser. Blant disse er for eksempel overgrep, vold og andre kriminelle handlinger (Dittmann & Jensen, 2010).

Det er vanlig psyken blir påvirket som følge av å flykte, da flukten kan oppleves som svært traumatiserende, og det kan også det en har opplevd før eller under flukten gjøre. Mange sliter med «... søvnforstyrrelser, gjenopplevelser og mareritt og ofte veldig sterk angst» (Sveaass, 2005, s.224). I tillegg forsøker mange å «... unngå situasjoner som minner om den traumatiske hendelsen» (Sveaass, 2005, s. 225), og en del sliter også med svekket hukommelse og konsentrasjon (Sveaass, 2005). Det er dermed kanskje ikke så merkelig at «... barn som flykter uten omsorgspersoner, hører til en risikogruppe for utvikling av psykiske lidelser» (Dittmann & Jensen, 2010, s. 813). Studier viser at enslige mindreårige flyktninger har økte symptomer på angst, depresjon og posttraumatisk stresslidelse (Jensen, Skårdalsmo, & Fjermestad, 2014). Symptomene på depresjon og posttraumatisk stresslidelse vil bli beskrevet nærmere i teorigjennomgangen og drøftingsdelen.

3. Tidligere forskning på flukt og psykisk helse

Tidligere forskning kan være nyttig å se på, da temaer en ønsker å studere nærmere kan være belyst der. Innenfor tidligere forskning kan det være relevant å se på funn og resultater, for å finne ut av om noe for eksempel har fungert etter sin hensikt, eller om noe fungerer godt nok. En kan få belyst et tema som det kanskje ikke er så mye forskning rundt, og bruke funn og resultater i argumentasjon for å styrke en tekst.

De to forskningsartiklene i denne delen er relevante i besvarelsen av problemstillingen. Den første forskningsartikkelen får fram at det trolig er mange enslige mindreårige som har behov for psykisk helsehjelp, men som kanskje ikke blir fulgt opp godt nok og får dette. Ettersom de 75 barna følges fra 6 måneder til 2 år etter de ankom et land, kan symptomene som eskaleres både være knyttet til selve fluktårsaken, men også trolig til flukten. Dermed er studien særlig relevant for første halvdel av problemstillingen, nemlig hvordan flukt kan påvirke enslige mindreåriges psykiske helse.

Oppvekstmiljøets påvirkning på enslige mindreåriges psykiske helse og valgene de tar, kan knyttes til strategier for å møte enslige mindreårige i bofellesskap. Her kan både traumebevisst omsorg, toleransevinduet og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell linkes til hvordan oppvekstmiljøet oppleves, nettopp fordi disse ulike strategiene å imøtekomme enslige mindreårige vil påvirke hvordan og om de føler seg møtt, noe som igjen vil ha innvirkning på valgene de tar. Dette vil jeg komme tilbake til i drøftingen.

3.1 Utvikling av psykiske problemer

Jensen, Skårdalsmo og Fjermestad (2014) har gjennomført en oppfølgingsstudie som omhandler utvikling av psykiske problemer blant enslige mindreårige flyktninger. Utvalget tar for seg 75 enslige mindreårige barn som bosetter seg i Norge (Jensen et al., 2014). Forskerne undersøkte endringer i antall stressrelaterte hendelser, symptomer på PTSD (posttraumatisk stresslidelse), symptomer på angst, depresjon og eksterne problemer (Jensen et al., 2014) over en periode fra 6 måneder etter at de ankom, til 1,9 år senere (Jensen et al., 2014).

Totalt sett viser studien at det ikke er en betydelig endring av symptomene i løpet av perioden nevnt ovenfor. Likevel er det relevant å trekke inn at det var store variasjoner blant deltakerne. Dette kan bety at symptomene kan ha endret seg mye for noen, og lite for andre. Det var også en betydelig økning i antall rapporterte stressrelaterte hendelser fra 6 måneder etter at de enslige mindreårige ankom og til de hadde bodd i Norge i nesten 2 år (Jensen et al., 2014).

I konklusjonen kommer det fram at den store variasjonen i endringer på tvers av informanter, tyder på et behov for å følge utviklingen av psykiske problemer og sikre at de unges primære psykososiale behov blir møtt (Jensen et al., 2014). Det trekkes fram at en stor andel av de enslige mindreårige flyktingene har såpass sterke symptomer og selvmordstanker at mange av dem trenger psykisk helsehjelp (Jensen et al., 2014).

3.2 Oppvekstmiljøets påvirkning på psykiske helse og valg videre

Siv Førde (2017) har gjennomført en studie som blant annet tar for seg hvilken betydning oppvekstmiljøet har for enslige mindreåriges psykiske helse, og hvordan de har opplevd å bli

møtt. Studien er fra 2005, og handler om fem tenåringer. De beskriver sine opplevelser som flyktningbarn, og hvordan deres psykiske helse og valgene de har tatt har blitt påvirket av oppveksten og livet i asylmottak (Førde, 2017).

Barna har opplevd å ikke bli hørt og sett av voksne i Norge, som de trodde skulle være et barnevennlig land. Dette opplevde de ikke at det var. De har opplevd å ikke bli møtt med respekt og forståelse av voksne mennesker, voksne som skal møte dem med respekt og forståelse.

Et annet funn er at barna opplevde at de ikke ble trodd på eller tatt på alvor, og dette var av voksne som skulle gi dem omsorg og støtte (Førde, 2017). Noe av det viktigste for barna var å ha «... en tillitsvekkende voksen, en som så dem, trodde på dem og likte dem» (Førde, 2017, s.151).

Det var bare én av de fem som fikk psykologisk hjelp, selv om alle hadde bedt om hjelp til det de slet med. Problemene handlet blant annet om depresjon, mareritt, søvnproblemer, selvmordstanker og invalidiserende angst (Førde, 2017).

Barna påpekte også viktigheten av informasjon om Norge og hva som foregår rundt dem. Fritidsaktiviteter og venner blir også trukket fram som vesentlig for å klare å roe ned. Naturlig nok var en avgjørende faktor for psyken «... å få oppholdstillatelse og slippe å kjempe for livet» (Førde, 2017, s.151). Å få innvilget oppholdstillatelse gjør noe med ens forutsigbarhet og trygghet i hverdagen, samt kontroll over eget liv. Med oppfyllelse av de ovennevnte følelsene, var det mange av de plagsomme symptomene som avtok (Førde, 2017). Alle de fem tenåringene mente at hjelpere kunne «... bidra til deres opplevelse av velvære og psykisk styrke» (Førde, 2017, s.151) gjennom at ungdommene opplever; «... å bli møtt med vennlighet, støtte og anerkjennelse, og «uten krangling»» (Førde, 2017, s.151).

4. Teori

Teorigrunnlaget i denne oppgaven baserer seg på toleransevinduet, traumebevisst omsorg og Bronfenbrenner. De tre teoriene/modellene tar for seg henholdsvis når ungdommen er innenfor normalfungering, trygghet, relasjon og følelsesregulering og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell viser hvordan

ulike systemer og nivåer i samfunnet påvirker et individ, enten direkte eller indirekte. De tre teoriene er valgt for å forsøke å belyse påvirkningen av flukt på ungdommenes psykiske helse ut fra ulike perspektiver, samt noen strategier en som barnevernspedagog kan bruke for å møte disse ungdommene på en god måte.

Når ungdommer er på flukt er det med stor sannsynlighet mulig at de har opplevd mye traumatisk, og det kan føre til at de har vært utenfor sin toleransegrense, også uten nødvendig hjelp til å komme seg innenfor denne grensen igjen. Dermed er det mulig at disse ungdommene kan ha utviklet uheldige reaksjonsmønstre som de antakeligvis trenger hjelp til å endre på. Barn og unge trenger stabilitet, kontinuitet og trygghet for å kunne utfolde sitt fulle seg, og det er grunn til å tro at flukt ikke legger til rette for dette. Da vil traumebevisst omsorg kunne bidra til å gjenopprette denne tryggheten, og hjelpe til med å regulere følelser, slik at ungdommen kan utvide sin toleransegrense. En enslig mindreårig innebærer at barnet som flykter, flykter uten omsorgsgivere, noe som betyr brudd i relasjoner. Da er det rimelig å hevde at bygging av gode relasjoner er viktig for å skape en ny kontinuitet og stabilitet i dette barnets liv. Nødvendige behov er også relevante å trekke inn, og disse blir trolig ikke oppfylt under flukt. Fysiologiske behov er nødvendige å oppfylle for å overleve, og det er derfor ekstremt viktig at de enslige mindreårige får disse dekket. Videre kan måneder med flukt ha frarøvet barna fra behovene for trygghet, kjærlighet og tilhørighet, noe mennesker også trenger. De ulike systemene i et barns liv som flykter vil også variere avhengig av tid og sted, men det som er sikkert, er at mennesker er sosiale vesener, og trenger andre mennesker for å klare seg. Hva gjør barna når de mister sitt mikrosystem, altså sin familie?

4.1 Depresjon

Det finnes mange ulike grader av depresjon, og her vil diagnosen depressiv episode beskrives. Innenfor depressiv episode trenger ikke alle kriteriene og symptomene å være oppfylt, men antallet oppfylte kriterier og symptomer gir et bilde av hvor alvorlig depresjonen kan være. Det finnes tre kriterier for depressiv episode, hvor to av de må være oppfylt. «Barnet må være nedstemt ... det meste av dagen i minst to uker» (Grøholt, Garløv, Weidle, & Sommerschild, 2015, s. 75). Med nedstemt menes her utenom det vanlige for hvert enkelt individ. Neste kriterium er tap av interesse for aktiviteter som betydde mye for barnet før (Grøholt et al., 2015). Det siste kriteriet omhandler barnets tap av initiativ og energi, eller at barnet konstant er trøtt (Grøholt et al., 2016). I tillegg til disse kriteriene finnes det symptomer som barnet kan

oppleve, hvor minst 4 av disse må være gjeldende for at tilstanden kan karakteriseres som depresjon. Symptomene lyder som følger; «... lav selvfølelse, selvanklagelse, tanker på død eller selvmord, konsentrasjonsvansker, endret aktivitetsnivå (enten passiv eller uvanlig rastløs), endring i søvnmønster eller appetitt» (Grøholt et al., 2015, s.75).

4.2 Posttraumatisk stresslidelse

Posttraumatisk stresslidelse kommer til syne som en «... forsinket eller langvarig reaksjon på en belastende livshendelse eller situasjon av usedvanlig alvorlig truende eller katastrofal art som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste» (Grøholt et al., 2015, s.145). Eksempler på slike belastende livssituasjoner eller situasjoner av alvorlig truende eller katastrofal art kan være krig og flukt. Det finnes flere ulike symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), og disse er blant annet mareritt med minner om hendelsen og gjenopplevelse av hendelsen (Grøholt et al., 2015). Flashbacks og aktiv unngåelse av gjenopplevelse, minner og flashbacks er også vanlige symptomer. I tillegg sliter noen med å huske selve hendelsen eller er i konstant alarmberedskap. Videre er det mange som ikke får sove, er mye irriterte, sliter med å konsentrere seg, er skvetne og gjerne på vakt (Grøholt et al., 2015).

4.3 Traume og traumebevisst omsorg

I denne delen vil traumbegrepet og traumebevisst omsorg beskrives. Før tilnærmingen beskrive, er det relevant å utdype traumbegrepet, da det er av vesentlig betydning for å forstå traumebevisst omsorg.

Ydstebø, Myklebust og Kepple (2018, s. 2) forstår psykisk traume som «... skader som har sin årsak i ytre hendelser, det være enkeltstående eller gjentatte». De formidler videre at det er erfaringen av at det fremdeles sitter igjen som beskrives som et traume, og ikke hendelsen i seg selv (Ydstebø et al., 2018). Dette kan bety at selve flukten ikke trenger å oppleves som et traume, men erfaringen av flukten og alle hendelser kan omtales som traumer.

Komplekse traumer kan være traumer som har oppstått som følge av mange ulike faktorer. Blant disse finner vi eksempelvis «... ekstreme, vedvarende eller gjentakende hendelser som oppleves som svært truende og vanskelige å unnsnippe» (Fagermoen, Østensjø, Skagemo,

Moen, & Husebø, 2017, s. 978). Hendelser som oppleves som beskrevet ovenfor kan være «... emosjonell vold, alvorlig omsorgssvikt, seksuelt og fysisk misbruk, å være vitne til vold i hjemmet eller å vokse opp under krig» (Fagermoen, Østensjø, Skagemo, Moen, & Husebø, 2017, s. 978). Mange barn på flukt opplever seksuelt og fysisk misbruk, og de er ofte også vitne til vold. I tillegg kanskje deler av oppveksten foregår under levekår som innbefatter krig.

Det finnes tre faktorer som er av vesentlig betydning for en hendelse som oppleves som traumatisk. Faktorene er at «... det skjer plutselig, at personen er uforberedt, og at situasjonen oppleves som direkte livstruende» (Hjermann, 2011). Flukt kan være et eksempel på det, da det gjerne kan måtte skje raskt og uventet, og kanskje som følge av krig, hvor det står mellom liv og død.

Traumebevisst omsorg (TBO) er en tilnærming «... hvor målsettingen er å hjelpe barnet med konsekvensene av komplekse traumer» (Søftestad, 2018, s. 87). Det er Howard Bath som har utviklet tilnærmingen om traumebevisst omsorg (Søftestad, 2018). I dette tilfellet vil målsettingen bli å hjelpe enslige mindreårige flyktninger. «... traumeutsatte helbredes på grunn av støtte fra familie, venner og andre omsorgsgivere» (Søftestad, 2018, s. 87). For å trekke en linje til bofellesskap for enslige mindreårige, vil det være alle ansatte som er rundt ungdommene til enhver tid som fungerer som omsorgsgivere som skal jobbe ut fra holdningen om traumebevisst omsorg. Traumebevisst omsorg bygger på tre grunnpilarer, og de er trygghet, relasjon og følelsesregulering (Søftestad, 2018).

Trygghet inkluderer «... sosial trygghet i forhold til jevnaldrende og voksne, følelsesmessig trygghet gjennom å føle seg akseptert, verdsatt og elsket, samt kulturell beskyttelse» (Søftestad, 2018, s.89). Også fysisk trygghet er viktig (Søftestad, 2018). I et bofellesskap kan de voksne forsøke å legge til rette for at trygghetsbegrepet blir oppfylt, og dermed muligheter for positiv endring og utvikling, jf. Miljøterapi. I begrepet trygghet ligger også forutsigbarhet, og at ungdommene vet hva som skal skje og når. Det er viktig at diverse gjøremål er planlagt og at ungdommene vet om endringer i god tid før det skjer slik at de får tid til å stille seg inn på dette (Søftestad, 2018). Selv om miljøterapeutene vet at en ungdom er trygg, er det ikke sikkert at ungdommen selv føler at det er trygt. «Trygghet må skapes i nært samarbeid med hvert enkelt barn» (Søftestad, 2018, s. 89) da alle barn er forskjellige og kanskje trenger å bli møtt på ulike måter.

Det er viktig at ungdommen opplever gode relasjoner, fordi da får ungdommen «... mulighet til å bruke de nye relasjonene til å etablere trygghet, til å øke integrasjonsevnen og kapasiteten til å tåle affekter» (Søftestad, 2018, s.90). Sunne relasjoner er veldig viktig for alle mennesker, men det kan hende at enslige mindreårige har opplevd en del usunne relasjoner som følge av for eksempel et krigsherjet land og flukt. Ifølge Søftestad (2018) er oppriktighet og utholdenhet de viktigste kjennetegnene ved en god relasjon. Det som er viktig er å ha en genuin menneskeinteresse, og virkelig bry seg om ungdommen. Ungdommer ser fort om kjærligheten og omsorgen ikke er genuin og ekte. Å kunne be om unnskyldning hvis en feil blir gjort, trenger ikke nødvendigvis være dårlig. Det viser bare menneskelighet, og slik som Søftestad (2018) sier, trenger ikke barn feilfrie voksne. Det er lov å gjøre feil, men da er det viktig å be om unnskyldning etterpå.

Følelsesregulering innebærer å hjelpe ungdommene til å forstå sine mestringsstrategier, og å kunne legge vekk de negative mestringsstrategiene (Søftestad, 2018). Negative mestringsstrategier er når ungdommen forsøker å takle følelsesmessige reaksjoner på traumer, gjennom å fjerne smerten og kanskje føler en lettelse for et lite øyeblikk. I lengden fungerer disse mestringsstrategiene dårlig da de ikke bidrar til barnets selvstendighet og evne til å registrere fare (Søftestad, 2018). Negative mestringsstrategier kan for eksempel være rusmisbruk eller kriminelle handlinger (Søftestad, 2018). Miljøterapeutenes oppgave kan være å «... hjelpe dem til tryggere, sunnere og mer hensiktsmessige måter å takle skremmende minner og følelser på» (Søftestad, 2018, s.91). Miljøterapeutene som jobber i bofellesskapet med ungdommen, fungerer som ungdommens omsorgsgiver. Dermed er det som må «... støtte og hjelpe barnet til å forstå atferd som mestringsstrategier, og å sørge for trygghet og støtte slik at barnet ikke lenger har behov for de negative strategiene» (Søftestad, 2018, s. 91). Omsorgsgiverne må forklare for ungdommene, og hjelpe de til å forstå at det finnes andre måter å håndtere de følelsesmessige reaksjonene traumene skaper. Det går an å mestre følelsene på sunne måter som bidrar til positiv endring og utvikling for barnet, i stedet for ytterligere skade i lengden. Videre framkommer det at «Vår oppgave blir å lytte, være positivt nysgjerrig, stille spørsmål og gi barnet støtte og mulighet til å reflektere og ordsette sitt liv, om og om igjen» (Søftestad, 2018, s.92).

4.4 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell som omhandler en slags beskrivelse av barn og unges toleranse. Når ungdommen er innenfor toleransevinduet, kan en si at barnet er innenfor normal fungering. Selve begrepet viser til «... det spennet av aktivering som optimalt for et individ- ikke for høyt og ikke for lavt» (Siegel, 2012, referert i Nordanger & Braarud, 2014). «Når vi føler oss bra og mentalt påkoblet sosialt, sier vi at vi er i den optimale aktiveringssonen» (Søftestad, 2018, s. 83). I et bofellesskap for enslige mindreårige, er det miljøterapeutens oppgave å hjelpe ungdommen til å holde seg innenfor toleransegrensen (Siegel, 2012, referert i Nordanger & Braarud). Toleransevinduet er en fin modell å bruke blant for eksempel enslige mindreårige som har blitt utsatt for «... komplekse traumer» (Søftestad, 2018, s. 83), men også i forbindelse med at ungdommen for eksempel blir trigget av en situasjon som minner ungdommen om en uhyggelig opplevelse (Søftestad, 2018). Ifølge Bruce Perry (Eide, 2020, s. 257) kan «... barn og unge utsatt for alvorlige påkjenninger med manglende kontroll og forutsigbarhet ... få et *sensitivert alarmsystem* der det etter hvert skal lite til før alarmen går». Toleransevinduet setter traumatiserte ungdommers reaksjoner inn i en kontekst som kanskje gjør at en som miljøterapeut lettere kan gjenkjenne og forstå ulike kroppslige reaksjoner på for eksempel en triggende situasjon, og dermed kanskje klare å holde ungdommen innenfor toleransegrensen eller raskere få ungdommen tilbake innenfor toleransegrensen og utvide denne gjennom å hjelpe ungdommen med å regulere seg på en sunn måte.

Det finnes to måter ungdommen hvor ungdommen regnes som å være utenfor grensen av hva de tåler. Når ungdommen er over toleransegrensen kalles det for hyperaktivering.

Hyperaktivering kjennetegnes ved raskere puls, pust og spente muskler (Nordanger & Braarud, 2014). Likeledes kan huden «... rødme, håndflatene bli klamme ... kroppen kan sitre og skjelve» (Søftestad, 2018, s. 84). Uten kunnskap om konsekvenser av traumer, og mulige reaksjoner vil reaksjoner som aggressive utageringer kunne virke uforståelige og kanskje komme som lyn fra klar himmel. Ifølge Søftestad (2018, s. 84) er vanlige uttrykk «... kroppslig uro og rastløshet, eksplosiv aggresjon, utagerende handlinger, følelsesmessig kaos og liknende». Når barnet er under toleransegrensen kalles det for hypoaktivering. Her vil det være motsatt, at ungdommen har lavere puls, pust og helt slappe muskler (Porges, 2007, referert i Nordanger & Braarud, 2014). I tillegg «... vil kroppsfunksjonene bli langsomme, kroppen faller sammen» (Søftestad, 2018, s. 84) og barnet vil kunne føle seg tappet for energi

gjennom å være for eksempel fjern og tom (Søftestad, 2018). Det er også vanlig å føle seg «... utslått, nummen, og det blir vanskelig å være mentalt til stede» (Søftestad, 2018, s. 84). Ungdommen gjør kanskje ingenting, kan virke trist og bare være til stede uten å virkelig være der mentalt.

4.5 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Urie Bronfenbrenner har laget en modell som tar for seg fire nivåer som påvirker et individ, samt tidssystemer i tillegg til disse nivåene. Det innerste systemet kalles mikrosystemet, og omhandler de som barnet har direkte kontakt med og aktivt deltar i (Ekberg, Fonseca, Anderberg, & Dahlberg, 2016). Relasjonene og samspillet barnet har med sine omgivelser er relevant å trekke inn her (Paquette & Ryan, 2001, s.2). En viktig del av dette systemet er «...bi-directional influences» (Paquette & Ryan, 2001, s.2). Denne innflytelsen handler om at barnet kan påvirke foreldrenes/omsorgsgiveren tro og oppførsel og vice versa (Paquette & Ryan, 2001). For enslige mindreårige i bofellesskap kan mikrosystemet omfatte nærmiljøet, skolen/jobben, venner og bofellesskapet.

Mesosystemet handler om samspillet mellom ulike mikrosystemer, eksempelvis mellom bofellesskapet og skolen. Det må være et samspill mellom minst to mikrosystemer for å bli et mesosystem. Ungdommen deltar fremdeles aktivt i begge systemene.

I eksosystemet vil systemer ungdommen ikke ferdes i, ha en indirekte påvirkning på ungdommen. Et eksempel kan være en av ungdommene i et bofellesskap som har en deltidsjobb. En dag ungdommen kommer på jobb, er sjefen i veldig dårlig humør på grunn av noe som skjedde høyere opp i systemet og lar dette gå ut over ungdommen. Dermed vil dette trolig påvirke ungdommens humør selv om ungdommen ikke direkte har ferdes i det øverste systemet sjefen har vært i.

Makrosystemet er det ytterste nivået i ungdommens omgivelser (Paquette & Ryan, 2001, s.2). Påvirkning fra samfunnet, som regnes som makronivået kan påvirke ungdommen. Ifølge Berk (2000) består nivået av lover, regler og kulturelle verdier (referert i Paquette & Ryan, 2001). Dersom kommunen bestemmer at et bofellesskap for enslige mindreårige flyktninger skal legges ned, fordi etterspørselen ikke er like stor som den var under flyktningkrisen i 2015, vil dette kunne påvirke ungdommen. Da kan det hende at akkurat det bofellesskapet denne

ungdommen bor i, er det som skal legges ned. Dermed må ungdommen få hjelp til å finne ut av hvor vedkommende skal flytte hvis/når bofellesskapet legges ned. Det øverste nivået har dermed innflytelse på nivåene under. Ifølge Ekberg, Fonseca, Anderberg, & Dahlberg (2016) er også sosiale, politiske, økonomiske og kulturelle faktorer av betydning i makronivået, og vil også kunne påvirke systemene rundt. Likevel er det relevant å trekke fram at det er ungdommens «... opplevelse av den objektiva verkligheten och vilken mening som tillskrivs denna som är av central betydelse för individens lärande och utveckling» (Ekberg et al., 2016, s. 269).

Chronosystemet består av hvordan barnets miljø påvirkes av tidsdimensjonen. Elementer i dette systemet kan være eksterne, slik som hvis noen som står ungdommen nær dør, slik som en del enslige mindreårige opplever før eller under flukt. Andre elementer kan være psykologiske, slik som endringer i et barns eller ungdoms hjerne etter hvert som de blir eldre (Paquette & Ryan, 2001) .

5. Drøftingsdel - Fluktens påvirkning og mulige strategier

I lys av det oppgaven har presentert til nå, vil det sees i sammenheng med tidligere presentert forskning og teori for å besvare oppgavens problemstilling; *Hvordan kan flukt påvirke enslige mindreåriges psykiske helse, og hvilke strategier kan brukes for å møte dem?* Bofellesskap vil fremdeles bli brukt for å illustrere eksempler, teori og forskning. Gjennom Bronfenbrenners modell vil jeg vise hvordan tiltak kan brukes på ulike arenaer. Fluktens påvirkning på utvikling av psykiske lidelser vil også bli belyst.

5.1 Fluktens påvirkning på den psykiske helsen

Det er vanskelig å forestille seg barn på flukt, særlig uten sine omsorgspersoner, kanskje uten å få dekket selv de fysiologiske behovene. Flukt kan påvirke enslige mindreåriges psykiske helse på mange ulike måter. Ifølge Hjermann (2011) setter krig, men også trolig flukt, psykologiske spor. Mange ungdommer som har opplevd krig kan oppleve «... påtrengende ubehagelige minner, av en stadig årvåkenhet, av søvnevansker og av mareritt» (Hjermann, 2011, s. 247). Flukt kan medføre normale reaksjoner på unormale hendelser, men er i utgangspunktet reaksjoner en ikke skal behøve å ha. Reaksjonene kan være noe man sliter med over en lengre periode, til og med kanskje hele livet. Mange av de enslige mindreårige

flyktningene har blitt utsatt for overgrep under flukten, og flukten varer gjerne flere måneder. Det er rimelig å hevde at de enslige mindreårige har opplevd brudd i kontinuitet og traumatiske opplevelser hvis en ser tilbake på de fem vanlige årsakene til flukt. Det er vanskelig å forestille seg hvordan det er å oppleve å måtte flykte. Uheldige konsekvenser som kan forekomme etter flukt er blant annet dårligere hukommelse og dissonans. ICD-10 beskriver dissosiasjon som «... delvis eller fullstendig tap av normal integrasjon mellom erindringer om fortiden, identitetsbevissthet, umiddelbare sanseinntrykk og kontroll over kroppsbevegelser» (Grøholt et al., 2015, s.131).

Også depresjon, lengsel og savn etter familien kan tenkes at preger mange av de enslige mindreårige. I forskningsartikkelen til Jensen, Skårdalsmo og Fjermestad (2014) ble det også nevnt mareritt og søvnevansker som konsekvenser av traumatiske hendelser. Gjennomgående i oppgaven har reaksjoner mange enslige mindreårige hatt, blitt beskrevet. Mange av de reaksjonene er symptomer på posttraumatisk stresslidelse, slik som mareritt og søvnevansker nevnt over. Det er grunn til å tro at disse barna har et ekstra enormt behov for trygge, stabile og omsorgsfulle relasjoner etter å ha opplevd noe slikt.

Det er rimelig å hevde at flukt kan føre til utvikling av psykiske lidelser, hvor de vanligste psykiske lidelsene blant enslige mindreårige er angst, depresjon, dissonans og posttraumatisk stresslidelse. Depresjon, PTSD og dissosiasjon er beskrevet lenger opp i oppgaven. En av grunnene til at flukt kan føre til psykiske lidelser, er trolig fordi de enslige mindreårige har blitt utsatt for traumatiske hendelser, og det er dermed menneskelig og normalt om dette skulle påvirke deres psykiske helse. Flere forskningsartikler som omhandler enslige mindreårige og deres psykiske helse, tar for seg nettopp de fire nevnte psykiske lidelsene da disse er vanlige å utvikle for enslige mindreårige etter flukten. Trolig finnes det også enslige mindreårige som ikke blir preget i like stor grad som andre. Da kan faktorer som hvor traumatiske hendelsene opplevdes, trekkes inn, men også resiliens (Hjermann, 2011). Resiliens omhandler «... en relativ motstandskraft til å takle miljøskapte risiko-opplevelser, å komme seg etter stressfylte og voldsomme opplevelser, samt å vise et relativt godt utkomme på tross av risikoerfaringer» (Førde, 2017, s. 147). Effekten flukten har på en ungdom kan trekkes inn som eksempel her. Dersom to ungdommer hadde opplevd nøyaktig det samme, ville hendelsene likevel trolig preget dem på forskjellige måter på grunn av blant annet deres resiliens. Én av ungdommene vil kanskje klare seg bedre enn den andre hvis ungdommen har hatt mange beskyttende faktorer rundt seg opp gjennom hele livet i tillegg til god resiliens,

mens den andre kanskje har hatt mange risikofaktorer rundt seg i kombinasjon med en mindre god resiliens. Likevel er det tankevekkende og relevant å trekke inn hva som ble sagt der jeg var i praksis. «Det er faktisk ikke slik at det som ikke dreper deg gjør deg sterkere. Du sitter jo igjen med psykiske problemer og er svekket». Det er altså rimelig å hevde at flukt vil påvirke enslige mindreåriges psykiske helse, men at den vil bli påvirket på forskjellige måter da alle er ulike. Likeledes vil miljøet også kunne spille en rolle for om og i hvilken grad og på hvilken måte deres psykiske helse vil bli preget av flukt.

Det er grunn til å tro at selve flukten i seg selv kan føre til psykiske vansker for de enslige mindreårige som flykter. Å dra fra ditt hjemland, ditt bosted, din familie og alt det du kjenner uten at en nødvendigvis vil, har sannsynligvis konsekvenser for ens psyke og opplevelse av sammenheng. Trolig vil de kunne undre seg over hvordan noe slikt kunne skje og hvorfor akkurat de må dra. Det er vanskelig å forestille seg hvordan det må være å dra fra alt det du kjenner fordi det ikke er trygt å bo der lenger. Enda vanskeligere er det å se for seg hvordan det må være å kanskje dra uten familien, uten å vite når eller om du får se de igjen. Det kan til og med hende at foreldrene har gått bort som følge av enten krig eller flukt, og barn trenger omsorgsgivere som tar vare på dem og gir utviklingsstøttende omsorg. I tillegg til selve flukten, er det grunn til å tro at også opplevelsene under flukten kan bidra til utviklingen av psykiske lidelser og traumer. Slik som nevnt i oppgavens innføring i fluktprosessen og vanlige årsaker til flukt, opplever mange uheldige hendelser under flukten (Dittmann & Jensen, 2010). Enda verre er det at sannsynligheten for å oppleve traumatiske hendelser øker dersom en er enslig og mindreårig. Det er naturlig nok større risiko for å bli utsatt for uønskede hendelser når barn flykter uten noen som tar vare på dem. Det er dermed kanskje ikke så merkelig om de utvikler psykiske lidelser som følge av å bli utsatt for eksempelvis vold, tortur, forfølgelse, kriminelle handlinger og/eller overgrep. Det er rimelig å hevde at hvem som helst ville blitt preget av å bli utsatt for slikt, da ingen skal trenge å bli utsatt for slikt. Å forstå hvor grusomt det må føles og oppleves å bli utsatt for så fryktelige hendelser, og så ikke nødvendigvis ha noen som ivaretar en etter så inngripende hendelser, er trolig ikke mulig uten å ha opplevd det selv. Uten en god omsorgsperson til å ivareta barn etter traumatiske hendelser, kan det hende at utviklingen av psykiske lidelser vil være av mer alvorlig grad fordi ingen har moderert utviklingen. Det er dermed grunn til å tro at flukten påvirker enslige mindreåriges psykiske helse, fordi de opplever hendelser som ingen skal trenge å oppleve. Kanskje opplever de slike ubehagelige hendelser flere ganger. Sannsynligvis opplever de fleste mange veldig store livsendringer som følge av krig og flukt

når alt en kjenner til blir dratt vekk under deg og du står igjen uten noe annet enn deg selv. Kanskje føles det til og med ut som du har mistet deg selv fordi hele grunnlaget plutselig er borte. Det er altså grunn til å tro at de aller fleste ville ha blitt preget dersom en hadde opplevd hendelser som er nevnt over.

De enslige mindreårige flyktingene er barn/ungdommer. De er mennesker, akkurat som alle andre, og det er grunn til å tro at det er viktig å ha den informasjonen i bakhodet. Barna og ungdommene er ikke en egen gruppe som ikke har noe til felles med andre mennesker, de er til syvende og sist bare mennesker de og. Behovet for normalitet er viktig også for de, og det kan dermed tenkes at det er viktig at de får muligheten til en så normal tilværelse som mulig. Noen enslige mindreårige gir uttrykk for at de ønsker å bli møtt med respekt og anerkjennelse, og ønsker å bli hørt på og trodd, jf. Førde (2017). De fem enslige mindreårige tenåringene i Førdes studie (2017) formidler også viktigheten av å bli møtt med vennlighet, anerkjennelse, støtte og et miljø uten mye kringling. Tenk at noe så grunnleggende som det å være vennlig og anerkjennende kan bidra til at noen opplever økt velvære og føler seg sterkere psykisk. Det er tankevekkende at noen så grunnleggende egenskaper kan bidra til en bedre psykisk helse. De nevnte egenskapene som er så enkle, men likevel kanskje så vanskelige å finne for de som trenger det aller mest.

5.2 Mulige tiltak og strategier

Med utgangspunkt i Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell kan et tiltak for en enslig mindreårig flykting som ankommer Norge være bosetting. Bosettingstiltaket som blir valgt kan være et døgnbemannet bofellesskap, hvor ungdommen skal dele fellesarealer med 4 andre ungdommer. Dette vil trolig bli ungdommens mikrosystem. De ansatte som jobber i bofellesskapet, jobber trolig miljøterapeutisk og gjerne etter en holdning. Med miljøterapi menes i denne oppgaven at de ansatte jobber for å legge til rette for positiv endring og utvikling. Det kan gjøres gjennom for eksempel å gripe tak i øyeblikkene som oppstår, samt drive med tillitsskapende og relasjonsbyggende arbeid. Som holdning i bofellesskapet kan traumebevisst omsorg være en god tilnæringsmåte for å møte de enslige mindreårige. Dette er det flere grunner til. En av grunnene tar for seg det faktum at barna er enslige. Dette medfører et ekstra stort behov for trygghet, i tillegg til at de ikke har noen andre (Eide, 2020). En av grunnpillarene i traumebevisst omsorg er som nevnt trygghet. Barna/ungdommene har ikke noen omsorgspersoner, i alle fall ikke i nærheten. Det er derfor rimelig å hevde at det er

viktigere enn noen gang at de som fungerer som omsorgsgivere bidrar til trygghet og en god relasjon. Når barna ikke har noen andre, er det ekstra viktig at omsorgsgiverne er der for dem. Miljøterapeutene som blir en del av ungdommens mikrosystem, må også anse det som sin oppgave å hjelpe ungdommen med følelsesregulering. Med dette menes sunne mestringsstrategier som har god effekt langsiktig, samt at ungdommen etter hvert klarer å forstå sine mestringsstrategier.

Det er også grunn til å tro at andre arenaer enn hjemmet er viktige for at ungdommene føler seg møtt. Selv om bofellesskapet antakeligvis utgjør et mikrosystem for ungdommen, kan også venner på skolen utgjøre et annet mikrosystem etter hvert som ungdommen blir kjent med og får seg venner. Da kan ungdommen for eksempel bygge sunne og gode relasjoner med andre enn sine omsorgsgivere, som blant annet med jevnaldrende. Mennesker er sosiale vesener, og en kan på denne måten si at vi er gjensidig avhengig av hverandre. Etter hvert som ungdommen oppsøker og befinner seg på nye arenaer, må et samarbeid mellom «hjemmet» og andre arenaer finne sted, jf. Mesosystemet. Eksempelvis må omsorgsgiverne til ungdommen samarbeide med skolen, og delta på møte for foresatte, utviklingssamtale eller samtaler med skolen dersom ungdommen kanskje mister motivasjonen til å gå på skole eller det begynner å gå dårlig på skolen. Andre problemer på skolen kan også dukke opp, som for eksempel en omgangskrets som har dårlig innflytelse på ungdommen i form av eksempelvis kriminalitet eller rus. Da er det miljøterapeutenes ansvar å komme på banen og samarbeide med ulike instanser, samt med ungdommen for å forsøke å finne ut av hva som er viktig for ungdommen og hva ungdommen ønsker.

En fin strategi å møte ungdommene på er gjennom toleransevinduet. Toleransevinduet kan fungere godt, fordi målet er å hjelpe ungdommen med å utvide sin toleransegrense slik at vinduet blir større. Med dette menes at ungdommen etter hvert tåler mer før han/hun beveger seg utenfor grensen og enten blir under- eller overaktivert. Over en lang fluktperiode har trolig ikke en enslige mindreårige fått hjelp til å regulere for eksempel sinnet sitt, og det har kanskje heller ikke vært den viktigste prioriteten når målet kanskje kun er å berge livet sitt. Toleransevinduet kan brukes for eksempel i et bofellesskap. Slik som det framkommer i Eide (2020), finnes det ikke noe forskningsmessig grunnlag for å slå fast at et boalternativ eller omsorgssituasjon er bedre enn et annet. Det som avgjør «... er hvilken støtte og oppfølging de enslige flyktningbarna får» (Eide, 2020, s. 44). Toleransevinduet kan også knyttes til mikrosystemet hvis det er ungdommenes omsorgsgivere som tar i bruk modellen.

Ekstra personell rundt ungdommen er et tiltak som kan knyttes til eksosystemet. Hvis en miljøterapeut i bofellesskapet ser at en ungdom for eksempel trenger ekstra oppfølging og trygging, kan vedkommende søke om tilskudd på denne ungdommen. Da kan det hende det blir laget en ny stilling på et visst antall prosent som skal være til stede enkelte dager i uka for eksempel. Dette er et tiltak som er bestemt i et system hvor ungdommen ikke ferdes. Likevel vil et slikt tiltak påvirke ungdommen indirekte da det vil ha betydning for ungdommens liv og for eksempel de ansattes evne til å følge opp og være til stede for ungdommen. På denne måten kan et tiltak som ble bestemt i ungdommens eksosystem, senere bli en voksenperson som kanskje blir en del av ungdommens mikrosystem. Med en ekstra miljøterapeut noen dager i uka, vil det derfor være mulig for én miljøterapeut å bruke litt ekstra tid med ungdommen som har behov for det. Hvis holdningen som jobbes etter er traumebevisst omsorg, vil tilskuddet kunne føre til at en miljøterapeut kan fokusere ekstra på ungdommen, men med den traumebevisste omsorgen som utgangspunkt. Dette betyr muligheter til å bygge en god relasjon til ungdommen gjennom eksempelvis tillitsskapende arbeid, en undrende holdning og trygging. Likeledes er det viktig at miljøterapeuten er seg selv i den grad det er mulig og finner balansen mellom å være personlig og privat. Ungdommer merker fort om ens væremåte er genuin eller ikke.

I makrosystemet er det samfunnets høyere makter som kan få konsekvenser for ungdommen. Eksempelvis kan regjeringen bestemme at kravene for å få familiegjennomføring strammes inn, eller at budsjettet for tiltak for enslige mindreårige flyktninger strammes inn. Dette er faktorer som vil kunne få konsekvenser for strategier en kan møte de enslige mindreårige på, og som kan påvirke systemene innenfor. Det kan tenkes at samfunnets syn på enslige mindreårige flyktninger har betydning for hvordan deres virkelighetsoppfatning og syn på livet er. På en side kan det hende de føler at livet er vanskeligere og mer utfordrende hvis samfunnet har fordommer mot det de ikke har nok kunnskap om, som i dette tilfellet ville vært enslige mindreårige flyktninger. På den annen side kanskje det er nok å bli møtt gjennom gode strategier og føle seg elsket og ønsket av noen mennesker som er av betydning for ungdommen. Det er grunn til å tro at alt påvirkes av alt, og at arv og miljø vil trolig som oftest spille en rolle. Et annet tilbud samfunnet kan sette i gang, er tilbudet om en vennefamilie for enslige mindreårige flyktninger. Dermed går bestemmelsen om tilbud til vennefamilie nedover i de andre systemene og påvirker derfor ungdommen. En vennefamilie kan bidra til å vise ungdommen hvordan det kan se ut i en typisk norsk familie, og gi ungdommen bedre

kjennskap til norsk kultur, verdier og normer. Et slikt tiltak vil kunne være med på å støtte opp om for eksempel traumebevisst omsorg som strategi for å imøtekomme en enslig mindreårig sitt psykososiale behov.

Slik som forskningsartikkelen til Jensen, Skårdalsmo og Fjermestad (2014) viser, er det et behov for god oppfølging og psykisk helsehjelp til enslige mindreårige, da mange av de har alvorlige symptomer på angst, depresjon, posttraumatisk stresslidelse, dissonans og selvmordstanker. En del enslige mindreårige kvier seg for å motta psykisk helsehjelp fordi de tror det bare er «gale» folk som går til psykolog, jf. Egen erfaring i praksis. Innad i mange miljøer snakkes det også om det, og det kan være en av årsakene til at mange som har tydelig behov for å snakke med psykolog, ikke nødvendigvis gjør det. Det er også viktig for ungdommene at de føler seg normale, og her kan miljøterapi trekkes inn. Miljøterapi handler om å legge til rette for mulighet for positiv endring og utvikling, og dette kan gjøres på ulike arenaer og i samspill mellom ulike arenaer. Eksempelvis framheves det i Førdes (2017) artikkel at de enslige mindreårige mente at venner og fritidsaktiviteter var viktig for dem for å klare å roe ned.

Det er likevel viktig å påpeke at en kombinasjon av ulike strategier kan være en av de bedre måtene å møte de enslige mindreårige på. Møter man de kun gjennom én strategi, kan det tenkes at det blir for snevert og lite helhetlig. Barna har, slik som nevnt helt i starten av oppgaven, ulike og sammensatte behov. Derfor er det grunn til å tro at de også har behov for å bli møtt på litt ulike måter. Det vi likevel vet, er at alle barn har behov for forutsigbarhet, kontinuitet og stabilitet i livet sitt. Dette innebærer trygghet, omsorg og kjærlighet. Disse barna trenger noen som er der for dem, og de ønsker å bli møtt og sett, slik som forskningsartikkelen til Førde (2017) beskriver. Når man skal ivareta og møte ungdommer som har vært på flukt, er det nødvendig å ha kunnskap om hva de kan ha gått gjennom og hvordan de ønsker å bli møtt for å klare å leve et best mulig liv. Hvis en ikke har nok kunnskap og personlig egnethet til det, oppfylles ikke barnevernlovens formål, noe som er selve kjernen i barnevernspedagogers yrkesområde og målgruppe.

6. Avslutning

Oppgaven har tatt for seg enslige mindreåriges psykiske helse, og hvordan flukt kan påvirke denne. Fluktprosesser har blitt belyst gjennom vanlige årsaker til flukt og traumatiske

hendelser som det dessverre er vanlig å bli utsatt for, særlig dersom en flykter uten omsorgspersoner. Vi har sett at Bronfenbrenners modell var et nyttig utgangspunkt for å forstå tiltak på ulike nivåer. Traumebevisst omsorg har vist viktigheten av å ha kunnskap rundt hvordan en kan imøtekomme traumeutsatte ungdommer slik de har behov for å bli møtt. Toleransevinduet forklarer hvordan ungdommene kan ha normale reaksjoner som følge av unormale erfaringer tidligere, og hvordan det kan forstås og imøtekommes.

Gjennom oppgaven har det framkommet at enslige mindreårige er en av de mest utsatte gruppene med tanke på å utvikle psykiske lidelser og sosiale problemer. Det trengs mer forskning på feltet for å kunne belyse temaet ytterligere da det ikke er gjort ubegrensede mengder forskning som omhandler enslige mindreårige, fluktprosessen og dens påvirkning på deres psykiske helse. Det finnes ikke et fasitsvar på alle aspekter ved hvordan flukt påvirker enslige mindreåriges psykiske helse eller på hvilke strategier som kan brukes for å imøtekomme dem. En av årsakene er at mennesker er komplekse vesener, samtidig som at alle er unike og dermed vil påvirkes på forskjellige måter av flukt. Likeledes vil strategier som fungerer bra i arbeid med én ungdom, kunne være en dårlig strategi i arbeid med en annen ungdom. Det kan derfor tenkes at en kombinasjon av strategier tilpasset hvert individ, kan være en god tilnærming. Det er det grunn til å tro at flukt påvirker enslige mindreåriges psykiske helse, da de blir utsatt for svært unormale hendelser. En kan dermed si at reaksjonene er normale. Kunnskap om teorier som omhandler traumer og fluktopplevelser, samt de teoriene som har blitt brukt er vesentlig for å kunne utvikle strategier og tiltak for å møte enslige mindreårige på en god måte. Viktigst av alt, kan det hende at kjærligheten, omsorgen og tryggheten er.

Referanseliste

- Barnevernloven. (1992) Lov om barneverntjenester (L17.07.1992 nr. 100) Hentet fra <https://min.rettssystem.no/#/Dokument/gL19920717z2D100>
- Dalgard, A., Wiggen, K. S., & Dyrhaug, T. (2018). *Enslige mindreårige flyktninger 2015-2016*. Oslo- Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/attachment/337320?ts=161082048c8>
- Dittmann, I., & Jensen, T. (2010). Enslige mindreårige flyktnings psykiske helse - en litteraturstudie. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 47, 812-817. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/09/enslige-mindrearige-flyktnings-psykiske-helse-en-litteraturstudie>
- Eide, K. (2020). *Barn på flukt* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Einarsson, J. (2016). Bofellesskap for enslige mindreårige flyktninger. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 93, 1-2. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2016-02-01
- Einarsson, J. H. (2016). Midlertidig oppholdstillatelse- livet på vent. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 93, 1-2. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2016-01-01
- Ekberg, M. S., Fonseca, L., Anderberg, M., & Dahlberg, M. (2016). Ungdomar med missbruksproblem och deras uppfattning om skolproblem. *Nordic Studies in Education*, 36, 269. DOI: 10.18261/issn.1891-5949-2016-04-03
- Fagermoen, E. M., Østensjø, T., Skagemo, C. U., Moen, G., & Husebø, G. (2017). Traumefokusert kognitiv atferdsterapi og komplekse traumer. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 55, 978. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumefokusert-kognitiv-atferdsterapi-og-komplekse-traumer>
- FN. (2019, 17.juni). Barnekonvensjonen. Hentet fra <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Barnekonvensjonen>
- FN. (2019, Juni 21). Flyktninger. Hentet fra <https://www.fn.no/Tema/Flyktninger>
- Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn – Oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktnings navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14, 146-154. DOI: 10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06
- Grøholt, B., Garløv, I., Weidle, B., & Sommerschild, H. (2015). *Lærebok i barnpsykiatri* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hjermann, R. (2011). Psykologisk hjelp til ungdom med krigsopplevelser. I H. Haavind, & H. Øvreeide (red.), *Barn og unge i psykoterapi. Terapeutiske fremgangsmåter og forandring* (ss. 246-264). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Jensen, T., Skårdalsmo, E., & Fjermestad, K. (2014). Development of mental health problems – a follow-up study of unaccompanied refugee minors. Hentet fra <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1753-2000-8-29.pdf>

- McLeod, S. (2013). Maslows Hierarchy of Needs. s. 2-4. Hentet fra <http://highgatecounselling.org.uk/members/certificate/CT2%20Paper%201.pdf>
- Mittelmark, M.B, Eriksson, M., Lindström, B., Sagy, S., Bauer, G.F., Pelikan, J.M. & Espnes, G.A. (2017), *The Handbook of Salutogenesis*. DOI 10.1007/978-3-319-04600-6
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i ny traumepsykologi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 51, 530-536. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>
- Paquette, D., & Ryan, J. (2001). Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/265485344_Bronfenbrenner's_Ecological_Systems_Theory
- Skårdalsmo, E. B., & Harnischfeger, J. (2017). Vær snill! - Råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 94, 7. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02
- Søftestad, S. (2018). *Grunnbok i seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sveaass, N. (2005). Med frykt og forventninger i bagasjen - en gjenetablering av tilværelsen i eksil. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 2, 222-225. Hentet fra https://www.idunn.no/tph/2005/03/med_frykt_og_forventninger_i_bagasjen_en_gjenetablering_av_tilværelsen_i_e
- Utlendingsloven. (2008) Lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (L15.05.2008 nr. 35) Hentet fra <https://min.rechtsdata.no/Dokument/gL20080515z2D35K4>
- Ydstebø, H., Myklebust, A., & Kepple, K. (2018). "Bare i vannet er jeg normal". *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15, 2. DOI: 10.18261/issn.1504-3010-2018-01-08

Vedlegg

Selvvalgt pensum- Bacheloroppgave i barnevernspedagogikk

- Dalgard, A., Wiggen, K. S., & Dyrhaug, T. (2018). *Enslige mindreårige flyktninger 2015-2016*. Oslo- Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/attachment/337320?ts=161082048c8>
- Dittmann, I., & Jensen, T. (2010). Enslige mindreårige flyktningers psykiske helse - en litteraturstudie. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 47, 812-817. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/09/enslige-mindrearige-flyktningers-psykiske-helse-en-litteraturstudie>
- Eide, K. (2020). *Barn på flukt* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Einarsson, J. (2016). Bofellesskap for enslige mindreårige flyktninger. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 93, 1-2. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2016-02-01
- Einarsson, J. H. (2016). Midlertidig oppholdstillatelse- livet på vent. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 93, 1-2. DOI: 10.18261/issn.1891-1838-2016-01-01
- Ekberg, M. S., Fonseca, L., Anderberg, M., & Dahlberg, M. (2016). Ungdomar med missbruksproblem och deras uppfattning om skolproblem. *Nordic Studies in Education*, 36, 269. DOI: 10.18261/issn.1891-5949-2016-04-03

