

# BACHELOROPPGAVE

## Hvordan yte profesjonell og utviklingsstøttende omsorg for enslige mindreårige asylsøkere som kommer til Norge?

Av

Kandidatnummer 203  
Marius Dalen Andreassen

Barnevern  
BSV5-300  
Mai og 2014



## **Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)**

Jeg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane tillatelse til å publisere oppgaven (Skriv inn tittel) i Brage hvis karakteren A eller B er oppnådd.

Jeg garanterer at jeg er opphavsperson til oppgaven, sammen med eventuelle medforfattere. Opphavsrettslig beskyttet materiale er brukt med skriftlig tillatelse.

Jeg garanterer at oppgaven ikke inneholder materiale som kan stride mot gjeldende norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og navn og sett kryss:

203 og Marius Dalen Andreassen

JA       NEI

## Innhold

1.0 Innledning.....	1
1.1 Enslig mindreårige asylsøkere, hvem er de? .....	2
1.2 Problemstilling.....	4
1.3 Avgrensing .....	4
2.1 Metode .....	5
3.0 Teori.....	6
3.1 Omsorgssentrene .....	6
3.2 Utviklingsstøttende omsorg .....	7
3.3 Profesjonell omsorg .....	7
3.4 Årsaker til de mindreåriges flukt .....	8
3.5 De enslige mindreåriges psykiske helse .....	9
3.6 Traumer .....	11
3.7 PTSD og komplekse traumer .....	12
3.8 Tilknytning .....	13
3.9 Kultursensitivitet .....	15
4.0 Diskusjon .....	15
4.1 Knytte gode relasjoner til de enslige mindreårige asylsøkerbarna .....	15
4.2 Den miljøterapeutiske grunnstrukturen .....	17
4.3 Skolen som en viktig arena.....	20
4.4 Omsorgspraksis som er påkrevet i arbeidet med de enslige mindreårige.....	21
5.0 Avslutning.....	21
Litteraturliste.....	23
Vedlegg.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>

## 1.0 Innledning

Enslige mindreårige asylsøkere er en gruppe barn som de senere årene har fått betydelig oppmerksomhet i medier og flere fagmiljøer de senere årene. Frivillige organisasjoner, som Redd Barna, Røde Kors og flere andre, har engasjert seg i hvordan det norske samfunnet tar imot disse barna. Flere fagorganisasjoner har også engasjert seg, og sammen med de frivillige ble det i 2006 levert en grundig uttalelse til norske myndigheter, med krav om at barnevernet måtte ta et ansvar i arbeidet med denne gruppen barn og unge (Eide, 2012). Det var en sterk bekymring for at Norge ikke ga et godt nok omsorgstilbud til enslige mindreårige og flyktninger. Organisasjonene anbefalte på det sterkeste at den daglige omsorgen i mottaksfasen måtte overføres fra utlendingsforvaltningen til barnevernet, med bakgrunn i at dette ville kunne ivareta barna behov på en bedre måte når det gjaldt oppfølging og tilsyn (Eide, 2012). Det ble avdekket mangelfull omsorg og oppfølging på de ordinære mottakene, og det ble hevdet at barna ble diskriminert i forhold til andre barn under offentlig omsorg. Barnekonvensjonen ble benyttet i denne argumentasjonen, særlig prinsippene som omhandler forbud mot diskriminering og hensynet til barnets beste, og dette nådde frem til slutt. En stor betydning hadde det at Norge flere ganger på rad hadde fått kritikk av FNs barnekomite for vår behandling av enslige mindreårige asylsøkere (Stang, 2012).

I 2007 ble barnevernsloven endret, hvor barnevernet fikk et tydeligere ansvar for denne gruppen. Disse barna og ungdommene er i en sårbar situasjon når de ankommer Norge (Eide, 2012). Mange av barna og ungdommene har en bakgrunn preget av tap og traumatiske opplevelser før de kom til Norge, så vel som fra hjemlandet som fra selve flukten. Undersøkelser viser at mange av flyktingene ikke får langvarige psykiske skader som et resultat av disse opplevelsene. Det er likevel stor grunn til å være oppmerksom på de alvorlige opplevelsene de enslige mindreårige asylsøkerne har bak seg når de kommer til Norge (Bengtson & Ruud, 2007).

## 1.1 Enslig mindreårige asylsøkere, hvem er de?

Enslige mindreårige flyktninger er barn og unge under 18 år som kommer som asylsøkere eller overføringsflyktninger til Norge, uten foreldre eller andre med foreldreansvar (Eide, 2012). Enslige mindreårige utgjør ca. 30 % av det totale antall asylsøkere i Norge. Fra 2009 til 2011 kom det 4250 enslig mindreårige asylsøkere til Norge. Av disse fikk ca. 60 % beskyttelse. I 2011 oppgav 82 % å være 15 år eller eldre av de enslige mindreårige. 86 % av de enslige mindreårige var gutter. De fleste kommer fra Afghanistan, Somalia og Eritrea (Lysne, 2013).

Enslige mindreårige beskrives som en gruppe med store variasjoner. De kommer fra ulike land, kulturer, folkegrupper og regioner. De har ulik sosioøkonomisk bakgrunn, de har ulik skolegang, alder og kjønn. De har også ulik behov for psykososial oppfølging med tanke på traumatiserende erfaringer (Lysne, 2013). Felles og på tvers av landegrensener definerer vi enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger per definisjon som en risikogruppe. Forskning viser at enslige mindreårige asylsøkere er en spesiell sårbar gruppe barn og unge som er utsatt for psykiske plager fordi de er adskilt fra nære omsorgspersoner, og at de spesielt er utsatt for traumatiske erfaringer (Lidèn, Eide, Hidle, Nilsen & Wærdahl, 2013). FNs høykommissær for flyktninger definerer denne gruppen slik: *«those who are separated from both parents, and are not being cared for by an adult who by law or custom is responsible to do so»*.

Utlendingsdirektoratet opererer med tre grupper av barn som kommer til Norge. Disse kategoriene er nyttige når det gjelder å vite hvilke enslige mindreårige som kommer til Norge og hvilken omsorgssituasjon de har behov for (Eide, 2012).

1. Enslige mindreårige som kommer alene og er uten slektstilknytning i Norge.
2. Enslige mindreårige som kommer alene, men som har nær familie i Norge som etter særskilt vurdering kan være aktuelle omsorgspersoner for den enslige mindreårige.
3. Enslige mindreårige som kommer sammen med en eller flere følgespersoner over 18 år som etter særskilt vurdering kan være aktuelle omsorgspersoner for den enslige mindreårige.

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

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

Enslige mindreårige flyktninger er en heterogen gruppe barn og unge, der det er store forskjeller mellom de individuelle livshistoriene. Det viser seg at det er store individuelle forskjeller når det gjelder barnas personlige bakgrunn og hvilken oppvekstsituasjon de erfarer i eksil, men at det likevel kan vises til visse likheter når det gjelder relasjoner til vertssamfunnet. Det betyr at de enslige mindreårige ikke kjenner til språket i det landet de kommer til og de skal forholde seg til nye omsorgsregimer og skape nye sosiale nettverk (Eide, 2012).

I arbeidet med enslige mindreårige flyktninger er det viktig å skille mellom en *mottaksfase* og en *bosettingsfase*. Mottaksfasen er den første dagen de enslig mindreårige ankommer Norge, hvor de registrerer seg hos Politiets utlendingsenhet i Oslo og søker asyl. Etter registrering hos politiet blir de minste barna, som er under 15 år, umiddelbart plassert i et omsorgssenter (Eide, 2012). Barne, ungdoms og familie etaten skal tilby alle enslige mindreårige asylsøkere under 15 år opphold på et omsorgssenter, mens asylsøknaden behandles, jf. Barnevernsloven § 5A – 1. Det understrekes at omsorgssentrene ikke skal være noe behandlingssted, men at det likevel kan fokusere på psykisk helse og livskvalitet gjennom støtte og omsorg i miljøarbeidet på institusjonen, og forberede barna på å gjøre det bra i det norske samfunnet. Det understrekes at den første mottaksfasen er viktig for barnas utvikling og miljøarbeiderne påpeker at det er viktig å fokusere på god omsorg og støttefunksjoner (Eide & Broch, 2010). Stang (2012) forklarer at tanken bak omsorgssentrene er å samle de barna som har kommet alene til landet, med en forhistorie og individuelle behov som ofte er ukjent, med et stort omsorgsbehov, med liten eller ingen kjennskap til språket i landet og uten lokal tilknytning, i et felles omsorgstilbud. Det er viktig å få plassert disse barna i omsorgssentre så fort som mulig etter ankomst, for dette er med på å skape en følelse av trygghet og fellesskap. Etter BK artikkel 3 nr. 2 har alle barn rett til beskyttelse og omsorg som er nødvendig for barnets trivsel. Det er i strid med forbudet mot diskriminering i artikkel 2 å yte dårligere omsorg til de enslige mindreårige asylsøkerne enn til andre barn under offentlig omsorg. Videre følger det av våre forpliktelser etter artikkel 3 nr. 2 at Norge må sikre de enslige mindreårige en

forsvarlig standard på de institusjonene de bor på når det gjelder sikkerhet, helse, personalets antall og kvalifikasjoner samt kvalifisert tilsyn (Stang, 2012).

Det er lite som i dag tyder på at flyktingestrømmen til Norge skal bli mindre med årene som kommer. Det å identifisere og hjelpe barn som har krigsopplevelser og traumer er en stor og viktig utfordring for det norske samfunnet. Å arbeide med barn der kulturforskjeller og krigstraumer er viktige tema, er kanskje noe vi bare så vidt har sett en begynnelse på, en utfordring som kan bli aktuell for flere miljøarbeidere i fremtiden. Det å få mulighet til å hjelpe mennesker i nød kan være givende og tilfredsstillende. Man kan føle at en gir noe av seg selv, og innsatsen i seg selv vil være belønnende (Strand, 2011).

## 1.2 Problemstilling

Min problemstilling i denne oppgaven blir som følger:

*Hvordan yte profesjonell og utviklingsstøttende omsorg for enslige mindreårige asylsøkere som kommer til Norge?*

## 1.3 Avgrensning

I denne oppgaven vil jeg avgrense meg til å skrive om de enslige mindreårige asylsøkerbarna under 15 år som blir plassert på omsorgssentre. De eldste barna, som er over 15 år, blir plassert i egne mottak som omtales som EMA-mottak, eller i egne avdelinger for enslige mindreårige som er samlokalisert med ordinære asylmottak. På disse mottakene er det utlendingsmyndighetene, Utlendingsdirektoratet (UDI), som har omsorgsansvaret (Eide, 2012). Det vil forekomme i teksten fakta som omhandler flyktninger generelt og ikke bare Enslige mindreårige asylsøkere under 15 år.

## 2.1 Metode

Hvordan vi skal innhente, tolke og vurdere informasjon, det forteller metoden oss noe om. Ved å bruke en metode så følger man en bestemt framgangsmåte for å nå målet, hvor metoden ikke er målet i seg selv (Halvorsen, 1989). Vitenskapelig metode viser hvordan vi skal gå fram for å fremskaffe og etterprøve ny kunnskap, kunnskapen må være pålitelig (Dalland, 2007). Det er en systematisk måte å undersøke virkeligheten på (Halvorsen, 1989).

I litteraturstudie gjør man en kritisk gjennomgang av kunnskap fra skriftlige kilder, og lager en sammenfatning av dem med diskusjon (Dalland, 2007). Jeg har valgt å bruke litteraturstudie på grunn av oppgavens omfang, og på grunn av tiden vi har for å få den gjennomført. Litteraturstudie er en metode som er effektiv fordi man bruker forskning og teori som allerede ligger ute som kan være med på å finne svar på min valgte problemstilling. Litteratursøkene mine er gjort i ulike databaser for å få en god oversikt over hvilke kunnskap som ligger ute i de forskjellige basene om mitt valgte tema. Databasene jeg har søkt i er Bibsys, Idunn, Google Scholar og Google. Jeg har brukt søkeord som; «enslige mindreårige», «traumer», «enslige mindreårige og omsorg». Ved søkene kommer det frem et godt antall treff som jeg går igjennom for å prøve å finne ut om er relevant i forhold til min valgte problemstilling. Ved innhenting av datamaterialet kan en skille mellom to ulike typer kilder; primær – og sekundærkilder. Den originale utgaven av forskerens tolkning av sitt datamateriale er primærkilder. Fagfolk kan i faglitteraturen også bruke hverandres forskning, en kan se at forfatteren henviser og refererer til andre forfattere og forskere, dette vil da være sekundærkilder (Dalland, 2007). Jeg vil i denne oppgaven både benytte meg av primær- og sekundærkilder. Jeg vil også nevne at jeg tok kontakt med Ketil Eide på epost. Jeg sendte han en epost siden jeg ikke fant så mye litteratur på hvordan omsorgen på omsorgssentrene er i dag. Jeg fikk svar fra Eide, hvor han sier at det er skrevet lite om akkurat omsorg på omsorgssentrene, men at han anbefalte meg en rapport om tematikken i en rapport om levekår på mottak for de mindreårige som er over 15 år. Eide skrev videre at den samme problematikken er gjeldende for de enslige mindreårige under 15 år. Han anbefalte meg å titte på et kapittel han selv har skrevet i rapporten som omhandler omsorg.



## 3.0 Teori

### 3.1 Omsorgssentrene

På omsorgssentrene skal det foretas grundige utredninger av barnas situasjon, og det skal utarbeides forslag til oppfølging for hvert enkelt barn. Dette skal gjøres gjennom bruk av en kartleggings- og oppfølgingsplan for enslige mindreårige asylsøkere. Informasjonen som innhentes er nyttig i forhold til de ansatte som jobber med barna og ikke minst er dataene relevante i forhold til oppfølging av barna etter bosetting. Omsorgssentrene skal bygge på utviklingsstøttende omsorg og fokusere på hva som hjelper barn som har opplevd traumer, noe som vil komme frem videre i diskusjonsdelen. Det vil komme frem at barna skal få tilbud om en strukturert og forutsigbar hverdag (Eide & Lidèn, 2012). Det er flere fordeler ved å plassere barna på omsorgssentrene. For det første opplever de mindreårige det som positivt at de får bo sammen med barn som er i samme situasjon fordi det skaper en viss trygghet og felleskap. Det blir dessuten pekt på at omsorgssentrene fører til at vi får styrket og videreutviklet barnevernfaglig, flyktningfaglig og psykososial kompetanse som er knyttet til disse barna. Med omsorgssentrene kan det bli etablert gode og permanente samarbeidsrutiner med hjelpeinstanser og tjenester i lokalsamfunnet, og det kan etableres gode rutiner mellom Utlendingsdirektoratet når det gjelder asylsaken, omsorgssenteret i forhold til omsorgssituasjonen, og til Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) når det gjelder bosetting. Eide og Broch (2010) forklarer at de ansatte på omsorgssentrene påpeker i intervjuene at de viktigste områdene i deres arbeid er å fokusere på hvilken omsorg disse barna trenger, deres psykososiale situasjon og å tilpasse arbeidet deres til barnets alder. Alderens betydning er meget sentral både i forhold til barnas utvikling og modenhetsnivå, men også med tanke på alderssammensetningen på omsorgssentrene og mistanker om at alderen ikke stemmer. Blant de ansatte er det et tema som ofte går igjen, og det er at det er til barnets beste at de som er reelt over 16 ikke bør plasseres sammen med de mindre barna som er under 16 år. Dette blir begrunnet med at omsorgssentrene primært er tilpasset de yngste barnas behov, og i tillegg kan det være fare for at de eldste ungdommene kan utnytte de yngre barna (Eide & Broch, 2010).

På omsorgssentrene er kontinuitet noe som står sentralt i arbeidet med de enslige mindreårige. Dette begrunnes med at de ansatte mener dette er en viktig og en helt avgjørende faktor for

barnas utvikling og psykososiale helse. Omsorgssentrene må kunne bidra med stabilitet og kontinuitet i barnas hverdag fordi mange av de mindreårige har opplevd mye usikkerhet og kaotiske tilstander før og under sin flukt. Turnus- og vaktordningen er en del av forsøket på å skape en form for kontinuitet for de mindreårige på omsorgssentrene. Språkopplæring, aktiviteter og skole er andre sentrale områder. Som en ansatt sier på et omsorgssenter at: «Vår oppgave blir å sosialisere dem til de samfunnsborgerne vi trenger. De skal kunne kjenne det norske samfunnet, de skal kunne arbeide, ha kunnskap og tro på seg selv» (Eide & Broch, 2012, s. 67). Språkopplæring er viktig for barna sett i forhold til at de skal integreres i det samfunnet de er kommet til. Det er viktig at de ansatte på omsorgssentrene benytter norsk i den daglige kommunikasjonen med barna. Språket blir en inngangsport til skole og aktiviteter som blir omtalt som essensielle for barnas utvikling og velvære (Eide & Broch, 2010).

### **3.2 Utviklingsstøttende omsorg**

Utviklingsstøttende omsorg nevnes veldig ofte i arbeidet med de enslige mindreårige asylsøkerne. Det at omsorgen på omsorgssentrene skal være utviklingsstøttende betyr at den skal ivareta de spesielle og generelle behovene, og møte de spesielle utfordringene de enslige mindreårige står overfor. Sentralt i den utviklingsstøttende omsorgen er å hjelpe de mindreårige til å konsentrere seg om erfaringer og kapasiteter og gi disse retning og mening for å kunne realisere eget livsprosjekt. Slik omsorg fokuserer på tilknytning, samspill og kognitiv utvikling (Lidèn et al., 2013).

De som jobber med de enslige mindreårige har en viktig oppgave i å gi mening til det som skjer, slik at barna får en oversikt over og forståelse av sin egen virkelighet som gjør det mulig for dem å bearbeide sine egne sosiale livsbetingelser. Det er ikke bare tilstrekkelig å gjøre erfaringene forståelige og meningsfulle. De voksne på omsorgssentrene må også gi dem retning (Bengtson & Ruud, 2007).

### **3.3 Profesjonell omsorg**

Den praktiske omsorgen på omsorgssentrene utøves i et spenningsfelt mellom de ansattes kompetanse og de mindreåriges behov for omsorg. Det er i denne sammenhengen at den profesjonelle omsorgen kommer inn i bildet. Det finnes flere måter å definere profesjonell omsorg. Det er imidlertid svært få omtaler av hva profesjonell omsorg er både i barnevernet

generelt og i fagfeltet som møter de enslige mindreårige asylsøkerne (Lidèn et al., 2013). Det som i forskningslitteraturen omtales som profesjonell omsorg kan knyttes til to dimensjoner, *den personlige* og *det rasjonelle* arbeidet, der den profesjonelle omsorgen utøves som en balansegang mellom det personlig deltakende/emosjonelle og det upartiske/saksorienterte. Profesjonell omsorg oppnås gjennom refleksjoner om forholdet mellom personlige relasjoner til de mindreårige og samtidig det å ha følelsesmessig avstand til den enkelte ungdoms problemer og hensynet til at det er flere mindreåriges behov som skal dekkes på omsorgssenteret (Lidèn et al., 2013).

### 3.4 Årsaker til de mindreåriges flukt

For å kunne forstå hvorfor de enslige mindreårige asylsøkerne velger å migrere, er det viktig å få tak i deres forståelse av de hendelsene eller den spesifikke situasjonen som ledet opp til at de reiste ut. Det er utfordrende å skulle forstå de beslutningsprosessene som ligger bak barn og unges migrasjon. Det kan være lett å trekke generelle slutninger om deres bakgrunn, ettersom de fleste kommer fra områder preget med krig og konflikter, og ofte med høy grad av fattigdom og nød. For mange vil allikevel ikke dette være den direkte årsaken til hvorfor de reiser, det er gjerne en individuell historie bak som er mer kompleks og vanskelig å få tak i (Øien, 2010). Majoriteten av barna og ungdommene beskriver at det er foreldre, besteforeldre, eldre søsken eller en onkel som tar avgjørelsen om de skal dra. Hvem som sendes ut avhenger av hva som regnes som akseptabelt i forhold til kjønn og alder i den sosiokulturelle sammenhengen barna kommer fra. Ofte vil også en vurdering av hvem som har størst sjanse til å klare seg og ha størst mulighet til å få arbeid eller utdanning, legges til grunn når familier bestemmer seg for å sende ut et barn eller en ungdom.

Når majoriteten av enslige mindreårige som kommer til Norge er gutter, og man ser for eksempel fra Afghanistan kommer det nokså få jenter, så er det klart at vurderingen om hvem som skal reise også knytter seg til ulike forventninger gutter og jenter stilles overfor. Grunnen til at det er færre jenter som sendes ut fra Afghanistan er fordi det anses som svært uansvarlig å sende ut jenter, siden de må beskyttes på en annen måte enn gutter for å ivareta deres egen og familiens ære, og også siden risikoen for at de skal utsettes for seksuelle overgrep regnes som stor. Ideer som er knyttet til kjønn og alder er viktige underliggende faktorer i beslutningsprosesser om enslige mindreåriges migrasjon (Øien, 2010).

Eide (2012) forklarer at det er mange måter å forstå bakgrunnen for at enslig mindreårige flykter fra sitt hjemland. Det finnes flere teorier som er utviklet for å forklare de store flyktningstrømmene. De teoriene som finnes vil kunne forklare fluktbakgrunner for de mindreårige. En måte å kunne forstå flukt på er å se på folkevandringene som samfunnsmessige prosesser på makronivå, mens en annen måte er å fokusere på individuelle og sosiale prosesser på et mikronivå. Et eksempel på et makroperspektiv er en historisk-strukturell tilnærming til migrasjon, som fokuserer på ulikheter mellom land når det kommer til økonomi og politisk makt som en forutsetning for migrasjonsflyten fra utviklingsland til vestlige land i Europa og Nord-Amerika. For å kunne forstå bakgrunnen for migrasjon er det helt avgjørende å se interaksjonen mellom makronivå og mikronivå, og dette omtales som en Migration System Theory. Samfunnsmessige prosesser som bidrar til migrasjon, kan være demografiske, økonomiske og sosiale særtrekk ved de gruppene av mennesker som er på flukt (Eide, 2012). Det kan være unge mennesker som på grunn av fattigdom og konflikter ikke har noe framtidshåp i hjemlandet sitt, og det kan være gruppe mennesker som er utsatt for systematisk forfølgelse og diskriminering. De individuelle og sosiale prosesser på mikronivå kan være den enkeltes motivasjon for å flykte (Eide, 2012).

Push-pull teorier er en annen modell som gjerne anvendes migrasjonsforskningen. Disse teoriene kan bli plassert innenfor økonomiske forklaringsmodeller for hvordan enkeltpersoner som rasjonelle aktører velger å flytte eller ikke flytte fra sine hjemland, og hva som påvirker disse beslutningene. Migrasjon sees på i en slik økonomisk modell som en investering, der de enkelte vurderer fordeler og ulemper ved å flytte. Fordelene kan være bedre jobbmuligheter og utdanning, mens ulempene kan være utgiftene til reisen, lære seg et nytt språk og psykososiale omkostninger ved å bryte opp fra sitt nære nettverk og familie (Eide, 2012).

### **3.5 De enslige mindreåriges psykiske helse**

For å greie å hjelpe de enslige mindreårige og bidra til god utvikling, er det også viktig å vite hva de kommer i fra og hva de har opplevd på veien hit til Norge. Kunnskap om de mindreåriges psykiske helse er en viktig kunnskap å ha i arbeid med disse barna uansett om de kan ha plager eller ikke. De enslige mindreårige er fremmede i et fremmed land og må tilpasse seg raskt andre skikker og normer enn de er vant til. De bærer ofte på erfaringer og minner fra fortiden som kan være vanskelige å håndtere. De skal i tillegg forholde seg til et nytt system av mottaksarbeidere, sosialarbeidere og andre som skal bistå dem, et system som

kan fort kan bli forvirrende og være helt nytt for dem. Det finnes mye forskning på de unge asylsøkernes vanskeligheter og problemer, og mye av denne forskningen har funnet at politisk vold mot barn og unge kan gi psykiske skader som angst, følelsesmessige problemer, atferdsproblemer og posttraumatisk stressyndrom (PTSD) (Hogstad, 2010).

Lysne (2013) skriver at enslige mindreårige er den gruppen med flyktninger som har høyest risiko for å utvikle psykiske lidelser. I en finsk studie av 46 enslige mindreårige asylsøkere scoret 48 % over klinisk grense på Child Behaviour Check List (CBCL). Symptomer knyttet til posttraumatisk stress, depresjon og angst er de vanligste. I samme studie rapporterte mange også om somatiske plager som vondt i hodet, magen og søvnproblemer (Lysne, 2013). Krig forårsaker store psykososiale lidelser hos mennesker over hele verden. De aller fleste enslige mindreårige som søker asyl i Europa kommer fra land som er preget av eller har vært preget av krig og væpnede konflikter i lang tid. Som nevnt tidligere har de største gruppene kommet fra Afghanistan, Irak, Somalia og Sri Lanka. I en undersøkelse oppgir 76 % av de enslige mindreårige at de har opplevd krig på nært hold, og 22 % av disse oppgir at de ble skadet i forbindelse med krigsopplevelsene (Oppedal, Seglem & Jensen, 2009). Som nevnt i innledningen viser det seg at flertallet av flyktninger ikke får langvarige psykiske skader som et resultat av disse opplevelsene. Er det uansett grunn til å være oppmerksom på de alvorlige opplevelsene de enslige mindreårige asylsøkerne har med seg til Norge. Det også viktig at de i Norge blir møtt på en måte som forebygger, slik at man hindrer ny traumatisering. Hvordan de enslige mindreårige blir møtt i Norge, er av stor betydning for deres psykiske helse. De lever på mange måter i en situasjon der de opplever at livet er satt på vent. Traumatiserende opplevelser før og under flukten er bare en del av de enslige mindreårige asylsøkernes liv (Bengtson & Ruud, 2007).

Det å få en full oversikt forekomsten av psykiske lidelser hos flyktninger og asylsøkere ville kreve en omfattende undersøkelse (screening) av den enkelte søker. Det er gjort enkelte undersøkelser av avgrensede grupper. Tallene er usikre, men flere studier peker på at enkelte lidelser og diagnoser forekommer hyppigere blant flyktninger enn i befolkningen som helhet. For eksempel beskriver Valenta og Berg (2008) at andelen med PTSD blant flyktninger og mennesker fra tidligere konfliktfylte områder stort sett blir estimert til mellom 15-47 prosent, mot anslagsvis 1,3 og 8 prosent blant den øvrige befolkningen i Australia og USA. Andre undersøkelser viser en gjennomgående høy forekomst av depresjon og angstreaksjoner (fra 42-89 prosent) og PTSD (vel 50 prosent) i flyktningebefolkningen (Valenta & Berg, 2008).

## 3.6 Traumer

Ordet traume har blitt en del av vårt hverdagslige vokabular. I hverdagsspråket kan det synes å bety alt fra en katastrofal hendelse som rammer kollektivt mange mennesker, til den mer hverdagslige opplevelsen et barn har når et elsket kjæledyr dør. En traumatisk hendelse eller stressor defineres i DSM-IV (Jensen, 2008) som det at en person *opplever, er vitne til, eller er konfrontert med en eller flere hendelser som involverer død eller trussel om død, alvorlig skade, eller trussel mot egen eller andres fysiske integritet og personen reagerer med intense følelser av frykt, skrekk eller hjelpeløshet*. Et traume er altså en eller flere *hendelser*. Disse hendelsene kjennetegnes ved at de representerer en *alvorlig* trussel mot eget eller andres liv. I tillegg skal hendelsen ha gjort et betydelig *emosjonelt* inntrykk ved at personen blir redd eller føler seg hjelpeløs (Jensen, 2008).

Varvin (2003) beskriver at det psykiske traumet er en plutselig, sjokkerende hendelse som overvelder og gjør en hjelpeløs. Det er noe som kommer utenfra og invaderer og overskrider kroppens og psykens grenser. Det skaper ikke bare frykt, men lammer også ens evne til å mestre. Ekstrem traumatisering representerer et spesielt og et særdeles komplisert hendelsesforløp: Det dreier seg om ondsinnede handlinger utført av andre mennesker, organisasjoner eller stater med den hensikt å forårsake skader på individet, på grupper eller på sosiale organisasjoner. En føler seg helt hjelpeløs på grunn av den ekstremt farlige opplevelsen. Man blir overvældet av uutholdelige følelser som verken kan bli forstått eller motvirket (Varvin, 2003). Man kan heller ikke forstå, fordi ens psykiske mestringsevne er delvis eller helt paralyisert, og man er fysisk forhindret i å gjøre noe for å lindre smerten, som for eksempel ved å flykte eller kjempe imot. Den nærmest totale hjelpeløsheten blir opplevd som å bli sviktet og overlatt. Ofte er det en følelse av at noen kunne ha hjulpet, men at de sviktet. Virkningen av traumer er ofte «sår i sjelen» i form av manglende tillit til seg selv og andre. Den traumatiserte blir ofte svært sårbar og får problemer med å tåle det som kan oppfattes som nedlatenhet og mangel på respekt. Traumatisering rammer både psykiske prosesser og ens sosiale evne til å forholde seg til andre mennesker. Det bør nevnes og understrekes at ikke alle som blir utsatt for ekstreme hendelser blir traumatiserte, og ikke alle som blir traumatisert, blir det i samme grad (Varvin, 2003).

### 3.7 PTSD og komplekse traumer

Vedvarende søvnevansker, gjenopplevelser av traumene, påtrengende minner, langvarig anspenhet, nedstemthet og økt engstelighet, vansker med aggresjonregulering og gjentatte mareritt er blant symptomene som kjennetegner en posttraumatisk stresslidelse (PTSD), (Berg & Valenta, 2008). Akkurat når de posttraumatiske stressreaksjonene inntreffer, kan variere fra individ til individ. For noen vil den inntreffe kort tid etter en traumatisk hendelse, for andre vil tilstanden vise seg først etter noen uker eller måneder etter en hendelse. Man antar imidlertid at noen kan oppleve forsinkede reaksjoner på traumatiske hendelser, seks måneder eller mer etter eksponering. For eksempel så har man observert blant flyktninger som lever i stor usikkerhet først får reaksjoner på det de har vært utsatt for når hverdagen stabiliserer seg. Personer som tidligere har hatt en posttraumatisk lidelse har økt risiko for nye episoder av PTSD når de opplever nye traumer (Oppedal, Jensen, Seglem & Haukeland, 2011).

Det har vært en del kritikk rettet mot bruken av PTSD-diagnosen på tilstander som skyldes samfunnsmessig og politisk undertrykking av mennesker, altså systematiske menneskerettighetsbrudd og overgrep. Faren for at de helsemessige skadene av politiske overgrep blir forstått som helseproblemer og ikke som menneskerettighetsbrudd, har vært påpekt (Berg & Valenta, 2008). En annen grunn til at PTSD kan virke mangelfull når det gjelder asylsøkere og flyktninger er benevnelsen *post*. Denne innebærer at de traumatiske hendelsene er tilbakelagt. For en flyktning eller en enslig mindreårig asylsøker som venter på vedtak vil det være mer riktig å snakke om en pågående traumatiserende prosess over en lengre tid. Til tross for viktige innsigelser fanger diagnosen imidlertid opp en rekke vanlige reaksjoner etter livstruende og belastende hendelser. For flyktnings del vil posttraumatiske symptomer bare være et element i det man sliter med. Samtidig er det fare for at de samme symptomene kan utvikle seg til mer permanente og dominerende reaksjoner dersom de utsatte ikke ivaretas eller blir gitt nødvendig hjelp og trygghet (Berg & Valenta, 2008). Forskning viser at de fleste håndterer enkeltstående traumer relativt godt, dersom livet normaliseres etterpå. Det er de langvarige og gjentatte belastninger, som er de mest skadelige. I denne gruppen kan mange av de enslige mindreårige befinne seg. Når belastningene er omfattende, blir reaksjonene ofte komplekse. Begrepet kompleks PTSD ble innført for å beskrive de personlighetsforandringene som kommer som et resultat av omfattende og gjentatte traumatiske opplevelser. Gjentatte belastninger svekker individers evne til å kjenne trygghet,

til å regulere følelser og nærhet/avstand til andre mennesker. Hvis alarmberedskapen vedvarer over tid, kan det føre til kroniske endringer i hjernen, særlig hvis traumene inntreffer tidlig i livet (Eide, 2012)

I den senere tid har mye av oppmerksomheten vært rettet mot konsekvensene av langvarig eksponering for mange traumatiske situasjoner. Dette kalles for komplekse utviklingstraumer, og konsekvensene av disse synes å ramme bredt (Christie, Døhlie & Eide, 2011). Eksempler på komplekse traumer kan være gjentatte barndomsopplevelser av vannskjøtsel, mishandling eller seksuelt, fysisk og emosjonell misbruk i hjemmet, hyppige separasjoner, eller vold mellom omsorgspersoner. Kompleks traumatisering kan forstås som vold mot de samme funksjonene som et trygt og godt samspill er ment for å fremme (Braarud & Nordanger, 2011).

Det å leve med vedvarende frykt, og samtidig være overlatt til seg selv med hensyn til å regulere egen atferd og emosjonelle tilstander, fører ofte til svekkede selvreguleringsferdigheter. Det kan være seg vekslende og motsetningsfylte følelser og atferd, som opplevelse av tomhet, vedvarende tristhet og unngående sosial atferd på den ene siden, og lett mobiliserbart sinne, hypersensitivitet, vansker med å roe seg ned, og aggressiv eller avhengig sosial atferd på den andre siden. Hjernens formbarhet, som vil si hvordan kvaliteten og intensiteten i miljøet påvirker nervesystemet, formidles i stor grad av relasjonen mellom omsorgsgiver og barnet de første leveårene. Braarud og Nordanger (2011) forklarer at barn som lever med omsorgssvikt, vold og overgrep blir holdt i en alarmberedskap, hvor fokuset er på å overleve. Dette innebærer en overstimulering av hjernens «alarmsentral» (amygdala og deler av det limbiske system), forstyrret regulering av stresshormoner, og sensitivisering av nevralt nettverk som identifiserer fare og mobiliserer til selvforsvar.

Effekten for denne type av traumatisering vil kunne innebære multiple, diffuse og sammensatte symptomer og tilstandsbilder, som vil kunne leses av som karakterendringer, personlighetsmessige problemer og funksjonsvansker over et vidt diagnostisk spekter (Braarud & Nordanger, 2011).

### **3.8 Tilknytning**

Det er en stor utfordring å utvikle gode tiltak for behandling, integrering og rehabilitering for å hindre at traumerelaterte problemer blir kroniske hos flyktninger. Noe som er det viktigste



for å overkomme psykiske vansker kan være stabile, trygge tilknytninger til personer som står dem nær. Særlig er enslige mindreårige under 15 år er avhengig av stabile voksenpersoner rundt seg for å få en god utvikling. Det er mye som tyder på at de enslige mindreårige bruker de ansatte ved omsorgssentrene for trøst og støtte. I en studie var et av de viktigste behovene de enslige mindreårige ga uttrykk for at de hadde noen voksne som brydde seg om dem. De har behov for noen som kan beskytte dem og noen de kan stole på (Lysne, 2012).

Kvello (2012) beskriver i sin artikkel at det som menes med tilknytning er de emosjonelle båndene barn har til sine primære omsorgspersoner, altså hvor trygge eller utrygge de er på dem. Relasjonserfaringene til de primære omsorgspersonene generaliseres til forventinger til hvordan relasjoner generelt er. Trygg tilknytning handler om å ha en grunnleggende tillit til seg selv og andre mennesker, mens utrygg tilknytning er å ha grunnleggende utrygghet på seg selv og andre mennesker. Tilknytningsteori har sitt utspring i et evolusjonsperspektiv, der mennesker ansees som avhengige av emosjonell nærhet, bekreftelse og beskyttelse. Dette gjelder ikke kun for fysisk overlevelse, men også for å utvikle seg psykisk og det å kunne tilpasse seg godt i det sosiale fellesskapet (Kvello, 2012). Mæhle (2008) forklarer at tilknytning er et relasjonelt begrep. Det betyr at trygg eller utrygg tilknytning ikke er en egenskap hos barnet, men heller et kjennetegn ved relasjonen mellom barnet og viktige andre. Slike relasjoner endres og utvikles over tid. Tilknytningserfaringer har utviklingsmessige konsekvenser ved at de blir generalisert som en sosial innstilling og nye utfordringer takles. Erfaringer fra trygge tilknytningsrelasjoner styrker evnene til å forholde seg fleksibelt til utviklingsmessige utfordringer. Slike erfaringer fører til at barn først og fremst er mer tillitsfulle, fleksible og utforskende når det gjelder lek og samhandling med andre barn og voksne. Dette fører til økte sjanser for at de får tilgang på nye utviklingsstøttende erfaringer og relasjoner (Mæhle, 2008).

Tilknytningsteori gir noen brede og tydelige anvisninger, både for hva som representerer utviklingsstøtte, og for risiko. En helt åpenbar klinisk konsekvens blir å bidra til samspill mellom barn og omsorgsgiver som representerer utviklingsstøtte og fremmer trygg tilknytning. Trygge tilknyttede barn er ifølge tilknytningsteorien et produkt av optimale tidlige relasjoner (Mæhle, 2008).

De enslige mindreårige har mistet sine nærmeste tilknytningspersoner under flukten, men de har også hatt store tap på forhånd. Dersom barnet får anledning til å motta god utviklingsstøttende omsorg og knytte varige relasjoner i Norge, vil dette kunne bidra til å gi

viktig beskyttelse. Trygg tilknytning beskytter og modifierer effekten av traumatiske opplevelser. Strukturering av daglige aktiviteter slik at hverdagen er oversiktlig og forutsigbar vil være med på å fremme trygghet hos barnet (Bengtson & Ruud, 2012).

### **3.9 Kultursensitivitet**

I arbeid med enslige mindreårige stilles det spesielle krav til terapeutens kultursensitivitet. Med kultursensitivitet mener vi at terapeuten bør være utforskende, respektfull og nysgjerrig overfor klientens tenkemåte og kulturelle bakgrunn med et mål om å vekke barnets kompetanse (Bræin & Christie, 2012). Det er vanskelig å finne en presis definisjon av kultursensitivitet. Begrepet er satt sammen av to ord: kultur og sensitivitet. Det innebærer følsomhet for kulturelle preferanser – både egne og andres. Begrepet inviterer til økt fokus på kultur for større bevissthet, kunnskaper om og forståelse for arbeid med mennesker generelt og etniske minoriteter spesielt. Det å vise respekt og forståelse for andres verdier og unikheter – og å ivareta disse – er å utøve kultursensitivitet. På holdningsplan krever det å anerkjenne den andre som likeverdige. Kultursensitivitet innebærer også å bli bevisst sin egen livshistorie, egne holdninger og normer, og kunnskap om bakgrunnen til den en møter – også kulturkompetanse (Qureshi, 2009).

## **4.0 Diskusjon**

### **4.1 Knytte gode relasjoner til de enslige mindreårige asylsøkerbarna**

Nære relasjoner og sosiale bånd er grunnleggende for barn og unges utvikling av tilknytning og trygghet, som er grunnleggende elementer i psykisk helse (Oppedal, Seglem & Jensen, 2008). Mange av de enslige mindreårige asylsøkerne som kommer til omsorgssentrene er ensomme og mangler trygge relasjoner med voksne. Barns relasjonsutvikling konsentrerer seg ofte om de første viktige leveårene, men også resten av livet har relasjoner og separasjoner en avgjørende betydning for det enkeltes menneskets livskvalitet (Skytte, 2010). Mange av de enslige mindreårige som kommer hit til Norge har vært utsatt for brudd i

relasjonene sine i forbindelse med flukten. Det er viktig at forståelsen for de voldsomme opplevelsene i barnas fortid, ikke går på bekostning av oppmerksomhet på de belastningene barna er utsatt for i hverdagen her i Norge.

For å kunne utvikle oss følelsesmessig, kognitivt og sosialt, er vi avhengig av stimulering og innspill fra andre mennesker. Vi trenger alle å bli sett, hørt og tatt på. Vi trenger omsorg, bekræftelse, innlevelser, kjærlighet og hjelp til å fortolke oss selv og vår omverden. Man får ikke alt dette i relasjoner en inngår i, men skal andre bli viktige for oss, må vi berøres av noe av dette (Tjersland, Engen & Jansen, 2010). Det første skrittet i å skape en god relasjon, er å strekke seg ut mot barnet, og være lydhør for hva barnet er opptatt av og hvordan barnet opplever situasjonen sin. Det vil si å innstille sine antenner på å fange opp både verbale og ikke- verbale budskap som kan si noe om dette. Vi bruker oss selv som instrument for å komme nærmest mulig inntil den andres opplevelsesverden. Det dreier seg om et møte mellom deg og meg, der jeg strekker meg mot deg for å ta del i dine tanker og opplevelser. Når man har kommet nærmere barnets opplevelsesverden, er det viktig å gi tilbake det en har forstått. Det er viktig å være presis i det man gir tilbake, slik at barna kan kjenne igjen sine egne ord og følelser i det som uttrykkes, enten man gjør det gjennom ord eller ikke- verbale måter. Det er viktig i denne prosessen å være forsiktig med gi å fortolkninger som går utover det barnet har gitt. Det er først når relasjoner har satt seg og når forholdet har blitt trygget at man kan gå utenfor det barnet formidle (Tjersland, Engen & Jansen, 2010). Det viktig at det som formidles tilbake til barnet oppleves som støtte. Hva som er god støtte, må ta utgangspunkt i hvor barnet er til enhver tid. Er barnet for eksempel langt nede fordi savnet til familien er stort, kan den beste støtten være å tydeliggjøre smerten, fortvilelsen og ambivalensen, og ikke haste avgårde før man har gitt seg tid til å undersøke hva dette er for noe.

Ivaretagelse og omsorg hører også til i utviklingen av en relasjon. Det er viktig å gjøre handlinger som viser at en bryr seg om barnet, og vise forståelse for man ikke kan være på «topp» alle dager. Det beste for relasjonen er at vi tåler å stå i vanskelige situasjoner som barna er i, mens vi utøver vår skjerming og omsorg. Være forutsigbar, det helt og holdent å være til å stole på er en av de viktigste og sentrale sidene ved relasjonsarbeidet med barna. Mange av de enslige mindreårige asylsøkerne som kommer til Norge og omsorgssentrene kan bære med seg en historie med brutte løfter, tap, sorg og svik. Derfor er det viktig for barna at man er nøyaktig med å innfri alle løfter som blir gitt til barna. Forutsigbarhet skaper trygghet for barna og relasjonen styrkes ved at gitte løfter blir gjort (Tjersland, Engen & Jansen, 2010).

Det er viktig at barn og ungdom som er i en asylsøkersituasjon treffer mennesker som er opptatt av dem, og som viser at de virkelig bryr, og som gir dem en profesjonell og utviklingsstøttende omsorg. Som ethvert annet møte består også møtene mellom de voksne og barna på mottak, omsorgssenter, på skolen og andre steder, både av relasjon og struktur. Møter mellom mennesker skjer alltid innenfor en ramme. Rammen er avgjørende for hvordan møtene blir og hvorvidt de blir utviklingsstøttende. Da snakker vi om den miljøterapeutiske rammen som må ivareta trygghet og tilsyn i møte med de unge. De skal lære norsk, de må sikres skolegang, kontakt med jevnaldrende og få en meningsfylt fritid (Bengtson & Ruud, 2007).

## 4.2 Den miljøterapeutiske grunnstrukturen

Bengtson og Ruud (2012) forklarer at den miljøterapeutiske grunnstrukturen må kunne bidra til å støtte opp under utviklingen av troverdige relasjoner, og da er det helt avgjørende at strukturen danner utgangspunkt for utvikling av barna. Strukturen må inneholde noe som ivaretar barnas behov. Den miljøterapeutiske grunnstrukturen kan bli satt opp og beskrevet som en dagsplan, ukeplan og årsplan. Dette vil si at det er rutiner eller hendelser som gjentar seg – rammer som barna skal leve sitt liv innenfor. Strukturen må inneholde retningslinjer for når barna skal stå opp, når det er frokost, hvem som skal lage frokosten, hvor den skal spises og hvem som skal spise sammen med barna. Videre i strukturen fastsettes det når skolen begynner og slutter, når det er leksetid, når det er fritid, når barna skal få utbetalt lomme penger og mange andre viktige hendelser som preger barnas tilværelse. Viktigheten av dette kan begrunnes med at disse rammene gir barna trygghet og forutsigbarhet i hverdagen, og det innebærer også at barna opplever at de får tilsyn og at de voksne er tilstede når barna trenger det. Opplevelse av trygghet og tilsyn er noen av de viktigste elementene i utviklingsstøttende omsorg (Bengtson & Ruud, 2012).

For at barna skal få tilpasse seg sitt nye samfunn er det viktig at den miljøterapeutiske grunnstrukturen bidrar til det. Det er viktig at barna får kunne lære seg norsk, og strukturen må ivareta barnas skolegang, som mange av barna er svært opptatt av. Det må legges til rette slik at de enslige mindreårige barna får mulighet til å få kontakt med og bli venner med jevnaldrende og ha en meningsfull fritid (Bengtson & Ruud, 2012). Det å oppleve seg selv som vanlig er svært viktig i barne- og ungdomsalderen, og omsorgssentrene må tilrettelegge dette for barna slik at de får delta på aktiviteter som gjør dette mulig. Barna har et ønske om at

de skal komme slik som de er og ikke med stempel som en «enslig mindreårig asylsøker». Språk, skole, venner og fritid er viktige elementer for barna som bidrar til tilpasning til å bo i Norge (Bengtson & Ruud, 2012). Lidèn et al., (2013) beskriver at aktivitet er en sentral del at mottakenes miljøarbeid. Fritidsaktiviteter bidrar til rekreasjon, gir et frirom fra bekymringer og innhold i dagene. Som en miljøarbeider beskriver det; «Kjedsomhet er en fiende. Det å sitte alene på rommet sitt med tunge tanker virker nedbrytende.» Mange av ungdommene forteller at de har hatt liten mulighet for lek og fritidsaktiviteter tidligere i livet (Lidèn et al., 2013). I Forskriften om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner av 10. Juni 2008 skal omsorgssentrene etter denne forskriften blant annet være fysisk utformet og materielt utstyrt på en slik måte at omsorgssentrene skal kunne ivareta sine oppgaver overfor de enslige mindreårige. Tilstrekkelig fellesarealer, lokaler som er egnet for fritidsaktiviteter, egnede utearealer, tilstrekkelige leke- og fritidsmateriell, tilfredsstillende vedlikehold og hygienisk standard er kravene. Når disse kravene er tilstede vil dette kunne sørge for at barna kan utfolde seg og drive med aktiviteter når de har fritid på omsorgssentrene (Stang, 2012).

Det å etablere en god miljøterapeutisk grunnstruktur vil bidra til å gi de enslige mindreårige barna størst mulig forutsigbarhet og en oversikt over egen tilværelse her og nå. Siden de ikke vet hva som vil skje om en uke, måned eller et år, er det desto viktigere at dagen i dag er så forutsigbar som mulig. En klar og oversiktlig struktur på dagen og skoledagen for de enslige mindreårige asylsøkerbarna, blir viktigere for de enn for eksempel andre barn. Det må også være innebygd i strukturen at dette også er barn som har med seg vanskelige eller traumatiske opplevelser som vil påvirke deres liv her og nå, og at mange av dem bærer på sorg og savn av dem som de har forlatt eller som har forlatt dem. Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen bør rettes mot stabilisering av daglig fungering og affektregulering. Den miljøterapeutiske grunnstrukturen bør kunne ivareta dette (Bengtson & Ruud, 2012).

Det helt sentrale i den utviklingsstøttende omsorgen som nevnt tidligere i oppgaven er å hjelpe de mindreårige til å konsentrere seg om erfaringer og gi disse mening og retning for å realisere eget livsprosjekt. Det er da viktig at de voksne som jobber på omsorgssentrene gjør seg nytte av kunnskap om oppvekst- og utviklingsbetingelser, kunnskap om traumatiske hendelser og reaksjoner på disse, og kunnskap om resiliens og betydning av opplevelse av mening og sammenheng. Resiliensbegrepet viser til en persons evne til å komme styrket ut av belastninger en har opplevd. For enslige mindreårige er dette avhengig av både beskyttende faktorer under oppveksten i hjemlandet, under flukten, og ikke minst hvordan omgivelsene deres er i Norge. De beskyttende faktorene er det å få viktig støtte fra viktige personer,

selvstendighet, evne til å skape innhold i tilværelsen på kort og lang sikt, og å kunne legge planer for sin egen framtid (Lidèn et al., 2013). Personlig holdningsdannelse og moral kan sies å være kjernen i all omsorg, også i den profesjonelle omsorgen. Dette betyr at det ikke er nok å ha kunnskap om og kompetanse om det feltet der man skal utøve omsorg, men at også personlig moral, motiver og karakteregenskaper hos hver enkelt ansatt på omsorgssentrene vil være sentrale elementer i hvordan den praktiske omsorgen utøves overfor de enslige mindreårige asylsøkerne. Profesjonell omsorg kan dermed sies å ha en etisk og en faglig forankring

En utfordring i omsorgsarbeidet med de enslige mindreårige asylsøkerne i mottaksfasen er å ikke bare anse dem som ofre for svært uheldige omstendigheter, men også som ressurssterke og handlekraftige individer. Dersom asylsøkerbarna ses ensidig på som ofre og sårbare kan dette føre til et ensidig fokus på omsorg og omsorgsarbeidernes rolle i barnas oppvekst. Omsorgssentrene bør fokusere på barnas muligheter og at de er sterke blant annet gjennom at de har valgt eller blitt utvalgt til å flykte alene (Lidèn et al., 2013).

Bengtson og Ruud (2012) forklarer at barn og ungdoms sine livsoppgaver er å finne ut av egen identitet, relasjoner til jevnaldrende, løsrivelse fra voksne og kanskje forelske seg. Det er vanskelig å løsrive seg fra de nære voksne som ikke er der, men de voksne på omsorgssentrene skal kunne medvirke til at barna får mulighet til å prøve ut egne synspunkter og grenser. Det er viktig å ha noen å krangle med, om regler, innetider, grenser med mer (Bengtson & Ruud, 2012). De enslige mindreårige asylsøkerne har manglende kontroll over sin egen livssituasjon, fordi de går rundt med den usikkerheten om de får oppholdstillatelse i Norge. Det vil da være viktig i hverdagen deres at de får mulighet til en opplevelse av å ha kontroll over de områdene de kan ha kontroll over, for å hindre hjelpeløshet og apati. Det å kunne bestemme hvor de selv skal spise, hvilke aktiviteter som de ønsker å delta på og andre lignende ting kan være gode tiltak for barna. En ensidig beskrivelse av de enslige mindreårige asylsøkerbarna som traumatiserte ofre er ikke utviklingsfremmende. Fremstå som mestrende er et sterkt ønske de selv viser, og det er viktig å møte barna på en slik måte at de kan beholde sin følelse av verdighet. En utviklingsstøttende miljøterapi, med voksne som er engasjerte, samt muligheter for å etablere godt samspill med jevnaldrende, vil kunne støtte opp om en god prosess. De er først og fremst barn som er i en vanskelig livssituasjon. Asylsøkerperioden er en viktig del av barna og ungdommens liv, samtidig som det overordnede målet er å tilstrebe at tiden «på vent» blir kortest mulig. Det å ha en god kvalitet på omsorgstilbudet vil være helt vesentlig (Bengtson & Ruud, 2012).

Lysne (2013) forklarer at fravær av arbeid, aktivitet og struktur kan føre til forsterking av problemer hos flyktninger. Arbeid og aktivitet utenfor hjemmet til de enslige mindreårige kan sies å ha positive effekter i forhold til traumerelaterte vansker for flyktninger. Nettopp det å gå på skolen og få seg en utdanning blir fremhevet som viktig for de enslig mindreårige, da dette gir større muligheter i fremtiden og fremmer selvverd. Dette er i tråd med det arbeidet de voksne gjør på omsorgssentrene, som inkluderer det å sørge for oppfølging av barnas skolegang. Grunnleggende nettverksressurser gir god grobunn for bearbeiding av traumer. Dette er med på å illustrere viktigheten av god tilrettelegging av tilværelsen, som de voksne bidrar til. For at barna skal få en god sammenheng i livet sitt trenger de tilgang til gode strukturer, noe den miljøterapeutiske grunnstrukturen bidrar til (Lysne, 2013).

### 4.3 Skolen som en viktig arena

Hovedoppgaven til omsorgssentrene er å ivareta barna på best mulig måte. Dette innebærer å gi barna god omsorg, trygghet, medisinsk behandling, og sørge for skolegang (Stang, 2012). Kort tid etter ankomst skal omsorgssentrene sørge for at de mindreårige får begynt i den norske skolen. Siden miljøpersonalet har den daglige omsorgen for barna på omsorgssenteret, har de også den daglige oppfølgingen opp mot skole og opplæring. Miljøpersonalet på omsorgssentrene har en viktig oppgave ved å legge til rette for barnas generelle utvikling, og må si ifra hvis opplæringen fra skolens side ikke er godt nok tilpasset hvert enkelt barn (Øybekk, 2012). Kvaliteten på skoletilbudet til de enslige mindreårige rundt omkring i Norge varierer og er dessverre ikke alltid tilfredsstillende, og også oppfølgingen fra PPT er ofte mangelfull. En slik unnfalighet kan føre til at flyktningbarna ikke klarer å gjennomføre skoleløpet. For å kunne lykkes i skolen er de enslige mindreårige helt avhengig av ekstern oppfølging og støtte, med hensyn til både det faglige, som for eksempel leksehjelp, og det sosiale og det mentale. Dette er hjelp som personalet på omsorgssentret må være en viktig del av (Pastoor, 2012). Ved omsorgssentrene er det ulike tiltak for å tilrettelegge for at beboerne får en god skolesituasjon. For det meste så er disse tiltakene positive og tar seg sikte på fremme motivasjon og tilrettelegging. Noen av disse tiltakene kan være å: Vekke barna daglig, personalet sørger for at beboerne får frokost/matpakke, beboerne blir kjørt til skolen, de blir tilbudt leksehjelp og omsorgssentret gir barna en «skolestartpakke». Man finner at kvaliteten i skoletilbudet er vesentlig for motivasjonen (Lidèn et al., 2013). Tilgang til skole, som et sted å lære og et sted å være, vil være av avgjørende betydning for å gi de enslige

mindreårige en mulighet til å kunne utvikle og ta i bruk sitt fulle læringspotensial når de skal finne sin plass i Norge. Det å skape rom for trygghet, tilhørighet og mestring gjør at skolen kan fremme de enslige mindreårige sin læring og utvikling så vel som deres psykososiale tilpasning til det norske samfunnet. (Pastoor, 2012).

#### **4.4 Omsorgspraksis som er påkrevet i arbeidet med de enslige mindreårige**

Lidèn et al., (2013) påpeker at gjensidighet er viktig i arbeidet, og like fullt nødvendigheten av å etablere normative klassifikasjoner for å oppnå helhetlige og deltakerorienterte tilnærminger til omsorgen for disse barna. Som tidligere nevnt at enslige mindreårige asylsøkere ikke må anses kun som ofre for uheldige omstendigheter, men også som kompetente aktører i egne liv og at barna selv vil kunne være det beste utgangspunktet for å forstå de problemer og utfordringer de sliter med. Dette vil forutsette at personalet på omsorgssentrene er lydhøre og er mottakelige for barnas innspill. Denne lydhørheten innebærer å *anerkjenne at løpende hendelser påvirker de mindreåriges liv*. Dette kan gjelde både deres spesielle situasjon på omsorgssentret, asylsøkerprosessen, situasjonen i hjemlandet, nåværende relasjon til familie/venner og andre viktige forhold. Dette vil si at det ikke bare er tanker om fortid og fremtid som påvirker deres situasjon, men også nåsituasjonen og hvordan behov dekkes i nåtid vil være viktige kilder for å forstå så vel fortid som å møte utfordringene de har framover. Det å kunne involvere familie eller betydningsfulle andre i hjemlandet, vil være viktig for å styrke opplevelsen av kontinuitet og støtte. En annen del som bør påpekes er at omsorgen for disse barna krever at de fagansatte stimulerer til *myndiggjøring og aktiv deltakelse* ved at barna får et eierskap til planer for oppholdet og framtiden, og likeledes at omsorgen må legge vekt på å styrke flyktningbarnas egne evner. (Lidèn et al., 2013).

#### **5.0 Avslutning**

Jeg har i denne oppgaven skrevet om enslige mindreårige asylsøkere under 15 år som kommer hit til Norge og blir bosatt på omsorgssentre. Jeg ønsket å finne ut hvordan vi skal yte profesjonell og utviklingsstrøttende omsorg for disse barna. Jeg har sett på hvorfor barna velger eller blir valgt til å migrere, og jeg har sett på hvordan den psykiske helsen til mange



av de som kommer kan være. Mange av barna kommer med belastninger, sorg og tap av nær familie. Da blir det veldig viktig at de kommer til et sted hvor de kan være trygge og få opplevd stabilitet i hverdagen sin. Det er grunn til å anta at de enslige mindreårige trenger ekstra trygghet og beskyttelse når de kommer hit til Norge, og dette kan begrunnes med at de kommer uten sine foreldre eller nær familie. De ansatte på omsorgssentrene er viktige i dette arbeidet. De må være nysgjerrige, lydhøre overfor barna og ikke minst vise at de er til å stole på. De mindreårige trenger å oppleve forutsigbarhet og støtte. Alt er nytt for dem når de kommer hit og de skal lære nytt språk og bli kjent med en ny kultur.

Jeg har i denne oppgaven nevnt den miljøterapeutiske grunnstrukturen og hva denne innebærer. Det er helt klart viktig at omsorgssentrene har en god struktur for disse barna, for dette ville fremme trygghet for barna og ikke minst danner strukturen utgangspunkt for utvikling av barna. Strukturen vil ivareta skolegangen for de mindreårige og det at de får være med på å lage planer for hverdagen sin selv blir også viktig. Sentralt i arbeidet med disse barna er å hjelpe de til å konsentrere seg om erfaringer og kapasiteter og gi disse retning og mening for å kunne realisere eget livsprosjekt.

Jeg vil til slutt nevne at det er viktig at de enslige mindreårige får en meningsfylt fritid hvor de kan være med på aktiviteter og ikke minst få muligheten til å være med venner. Gi barna mulighet til å bygge nye nettverk blir viktig.

## Litteraturliste

Bengtson, M., & Ruud, A. K. (2007). *Psykososialt arbeid med enslige mindreårige asylsøkere* (s. 56-64). Årsrapport om barn og unges psykiske helse: Barn i Norge 2007.

Bengtson, M., & Ruud, A. K. (2012). Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt* (1. utg., s. 183-198). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Berg, B., & Valenta, M. (2008). *Flukt, eksil og flyktningers sosiale integrasjon*. Oslo: Norges forskningsråd.

Braarud, H. C., & Nordanger, D. Ø. (2011). *Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse*. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 2011(48), 970-970. Hentet fra: <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2011/968-972.pdf>

Bræin, M. K., & Christie, H. J. (2012). Terapi med enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt* (1. utg., s. 144-156). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Christie, H. J., Døhlle, E., & Eide, K. (2011). *Omsorgen for enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere: Introduksjon av en arbeidsmetode*. *Barn i Norge*, 2011, 61-61. Hentet fra: <https://teora.hit.no/bitstream/handle/2282/1186/KetilEideBarn%20i%20Norge%202011%20VfB.pdf?sequence=1>

Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for student*

Eide, K. (Red.). (2012). *Barn på flukt*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Eide, K., & Broch, T. (2010). *Enslige mindreårige flyktninger: Kunnskapsstatus og forskningsmessige utfordringer*. *Regionsenter for barn og unges psykiske helse*, 2010, 13-68. Hentet fra: [http://www.r-bup.no/cms/cmsmm.nsf/lupgraphics/Ketil%20Eide%20og%20Tuva%20Broch\\_KOMPLETT.pdf/\\$file/Ketil%20Eide%20og%20Tuva%20Broch\\_KOMPLETT.pdf](http://www.r-bup.no/cms/cmsmm.nsf/lupgraphics/Ketil%20Eide%20og%20Tuva%20Broch_KOMPLETT.pdf/$file/Ketil%20Eide%20og%20Tuva%20Broch_KOMPLETT.pdf)

Eide, K., & Lidèn, H. (2012). Mottak av enslige mindreårige asylsøkere. I M, Valenta., & B, Berg (Red.), *Asylsøker i velferdsstatens venterom* (1. utg., s. 181-201). Oslo: Universitetsforlaget.

Halvorsen, K. (1989). *Å forske på samfunnet – en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Bedriftsøkonomisk forlag.

Hogstad, A. (2010). *Fantastisk og frustrerende: Om å arbeide i mottak for enslige mindreårige asylsøkere* (Masteroppgave). Oslo: Universitetet i Oslo.

Jensen, Y. K. (2008). Hvordan kan vi forstå og hjelpe barn og ungdom som har vært utsatt for traumer?. I H. Haavind., & H. Øvreeide (Red.), *Barn og unge i psykoterapi – samspill og utviklingsforståelse* (1. utg., s. 294-323). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Kvello, Ø. (2012). *Tidlig barneverninnsats med utgangspunkt i tilknytningsforskning*. Norges barnevern 90(3), 116-134. Hentet fra:

[http://www.idunn.no/file/pdf/58048279/tnb\\_2012\\_03\\_pdf.pdf](http://www.idunn.no/file/pdf/58048279/tnb_2012_03_pdf.pdf)

Lidèn, H., Ketil, E., Hidle, K., Nilsen, A.E. & Wærdahl, R. (2013). *Levekår i mottak for enslige mindreårige asylsøkere*. (Institutt for samfunnsforskning rapport 2013:3). Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Lysne, M. R. (2013). *Hvordan hjelpe enslig mindreårige med å bearbeide traumer? En intervjustudie av miljøpersonell* (Masteroppgave). Bergen: Universitetet i Bergen.

Mæhle, M. (2008). Nyere utviklingspsykologi som ramme og forutsetning for klinisk arbeid med barn. I H. Haavind., & H. Øvreeide (Red.), *Barn og unge i psykoterapi – samspill og utviklingsforståelse* (1. utg., s. 27-61). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Oppedal, B., Seglem, K., & Jensen, L. (2008). *Når hverdagen normaliseres: Psykisk helse og sosiale relasjoner blant unge flyktninger som kom til Norge uten foreldrene sine*. Ungkul-rapport, 2008(1), 6-7. Hentet fra: <http://www.fhi.no/dav/f3dca2a32c.pdf>

Oppedal, B., Seglem, K., & Jensen, L. (2009). *Avhengig og selvstendig: Enslige mindreårige flyktningers stemmer i tall og tale*. Folkehelseinstituttet, 2009(11), 19-20. Hentet fra: <http://www.bufetat.no/Documents/Bufetat.no/Barnevern/Ema/Avhengig%20og%20selvstendig.pdf>

Oppedal, B., Jensen, L., Seglem, K. B., & Haukeland, Y. (2011). *Etter bosettingen: Psykisk helse, mestring og sosial integrasjon blant ungdom som kom til Norge som enslige mindreårige asylsøkere*. Folkehelseinstituttet, 2011(8), 19-20. Hentet fra: <http://www.fhi.no/dokumenter/11ed2b2ba2.pdf>

Pastoor, L. d. W. (2012). Skolen – Et sted å lære og et sted å være. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt* (1. utg., s. 219-240). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Qureshi, N. A. (2009). Kultursensitivitet i profesjonell yrkesutøvelse. I H. Vike (Red.), *Over profesjonelle barrierer - Et minoritetsperspektiv i psykososialt arbeid med barn og unge* (1. utg., s. 206-228). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Skytte, M. (2010). *Etniske minoritetsfamilier og sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Stang, G. E. (2012). Den rettslige reguleringen av omsorgssituasjonen. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt* (1. utg., s. 144-156). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S.

Strand, T. (2011). *Utfordringer i arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere - arbeidsstress og jobbtilfredshet* (Masteroppgave). Oslo: Universitetet i Oslo.

Tjersland, O.A., Engen, G., Jansen, U. (2010). *Allianser: Verdier, teorier og metoder i sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Valenta, M., & Berg, B. (Red). (2012). *Asylsøker: I velferdsstatens venterom*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2003). *Flukt og eksil: Traume, identitet og mestring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Øien, C. (2010). *Underveis: En studie av enslige mindreårige asylsøkere*. Fafo-rapport, 2010(20), 40-47. Hentet fra: <http://www.faf.no/pub/rapp/20164/20164.pdf>

Øybekk, I. (2012). *Samarbeid mellom skole og statlige omsorgssenter for enslige mindre asylsøkerbarn* (Masteroppgave). Bodø: Universitetet i Nordland.