



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Traumebevisst omsorg i arbeid med enslige
mindreårige asylsøkere

Trauma-Informed Care approach to unaccompanied
minor asylum seekers

Kandidatnummer: 356

Ida Husebø

Bachelor i barnevern

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltakelse

Innleveringsdato: 20.05.2020

Alternativ B: 10723 ord

Abstract

Over the past few years, the number of displaced people fleeing difficult circumstances around the world has significantly increased. Some of these are unaccompanied minors. The unaccompanied minors are people under the age of 18 who have fled their countries of origin in search for safer and enhanced living circumstances. They are without parents, or other parental guardians. Trauma-informed care (TIC) is a model of understanding which helps caregivers understand children that are impacted by traumatic situations. The model provides carers with tools in how to deal with difficult behavior in the most effective way, and it provides a similar language professional can work with. The issue of unaccompanied minors is the main focus of this study. There are both strengths and weaknesses involved with working with displaced young people. When in contact with young displaced refugees one must practice sensitivity. Moreover, one must care for these individuals with a trauma-sensitive viewpoint. The main thing and most important thing discovered in this study is the emphasis and the need to show respect to unaccompanied minors, acknowledge their experiences, and particularly show respect to their individual views in regard to the situation they have found themselves in.

My study is a literature study, based on existing knowledge and research discovered. In my study I aim to call attention to the strengths and weaknesses involved with having a trauma-sensitive attitude when working with unaccompanied minor asylum seekers. My topic question is: *Unaccompanied minor asylum seekers. What are weaknesses and strengths in trauma-sensitive approach to these people.*

Innholdsfortegnelse

ABSTRACT	2
1.0 INNLEDNING	4
1.1 PROBLEMSTILLING	5
1.2 VALG AV TEMA, OG SOSIALFAGLIG RELEVANS.....	5
1.3 FORFORSTÅELSE	6
1.4 OPPGAVENS DISPOSISJON	7
1.5 BEGREPSFORKLARINGER.....	8
2.0 METODE	9
2.1 VALG AV METODE.....	9
2.2 FREMGANGSMÅTE.....	9
2.3 KILDEBRUK OG KILDEKRITIKK	10
2.4 FENOMENOLOGI OG HERMENEUTIKK	10
3.0 PRESENTASJON AV TEORI	11
3.1 HVEM ER DE ENSLIGE MINDREÅRIGE ASYLSØKERNE.....	11
3.1.2 <i>Hvorfor flykter de?</i>	11
3.1.3 <i>Globalt og nasjonalt bilde på flyktningssituasjonen</i>	12
3.1.4 <i>Enslige mindreårige sin livssituasjon</i>	12
3.1.5 <i>Psykisk helse</i>	13
3.1.6 <i>Kultursensitivitet</i>	13
3.2 OMSORG	14
3.3 TRAUME	15
3.3.1 <i>Språk</i>	15
3.3.2 <i>Resiliens</i>	16
3.4 TRAUMEBEVIST OMSORG.....	16
3.4.1 <i>Triggere</i>	16
3.4.2 <i>Grunnpilarene i TBO</i>	17
3.5 TOLERANSEVINDUET OG DEN TREDELTE HJERNEN.....	18
4.0 PRESENTASJON AV FUNN	19
4.1 ARTIKKEL 1.....	19
4.2 ARTIKKEL 2.....	20
4.3 ARTIKKEL 3.....	20
5.0 DRØFTING	21
5.1 SPRÅK, KULTUR OG TRAUMESENSITIV TILNÆRMING	22
5.2 FOR MYE FOKUS PÅ TRAUMER?.....	23
5.3 TRE GRUNNPILARER I TBO	24
5.4 TOLERANSEVINDUET OG TRIGGERE	27
5.5 USIKKERHET, RESILIENS OG PSYKISK HELSE	27
5.6 ATTRIBUSJONSFEIL	29
6.0 AVSLUTNING	30
7.0 LITTERATURLISTE	32

Oppgaven er skrevet som en del av bachelorstudiet i Barnevern ved Høgskulen på Vestlandet. Oppgaven utgjør 15 studiepoeng, og er utarbeidet våren 2020. Oppgaven er skrevet som et siste ledd i et treårig studium ved HVL Sogndal.

1.0 Innledning

Dagens flyktningsituasjon skaper utfordringer globalt og nasjonalt. I slutten av 2018 var over 70 millioner mennesker på flukt fra forfølgelse, vold og væpnede konflikter (Flyktningshjelpen, 2020). Vi kalte det en flyktningkrise høsten 2015 da antallet flyktninger i Norge økte hver dag. De asylpolitiske føringene har endret mottaket av flyktninger som kommer til Norge, flyktningkrisen er ikke over. Mange flyktninger er stengt inne i konfliktområder (Tørres, 2019). Det faglige arbeidet påvirkes av svingningene i antallet enslige mindreårige asylsøkere som ankommer (Svendsen, Berg, Paulsen, Garvik & Valenta, 2018). Flyktningkrisen har preget hvordan feltet blir omtalt politisk og holdningene som dominerer medier er farget. Et eksempel kan være da Siv Jensen den 12.mai 2020 uttrykte at dersom Norge tar imot flere kvoteflyktninger, trekker Fremskrittspartiet sin støtte til regjeringen (Fjellanger, Johnsen & Haugan, 2020).

Når mennesker kommer til nye og fremmede kulturer, blir deres sosiale status endret. Flere mister tilgangen på tidligere sosial støtte, samt bærer med seg traumatiske erfaringer (Bhui mfl 2003 & Lie 2002 referert i Kvello, 2010, s.190). Det er stor grunn til bekymring for enslige mindreårige asylsøkere da oppvekstvilkårene gis i fravær av foreldrene (Kvello, 2010, s.190). Asylsøknader i har gått kraftig ned fra 2015 da 31.145 mennesker søkte asyl i Norge (Regjeringen, 2018), hvorav 5480 var enslige mindreårig asylsøkere (Utlendingsdirektoratet u.å.). I tidsrommet 2016 til mars 2020 viser utviklingen at 704 enslige mindreårige har søkt asyl i Norge (UDI). Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) har siden 2007 hatt ansvaret for enslige mindreårige asylsøkerne under 15 år (Svendsen et al., 2018, s. 11), mens utlendingsdirektoratet har ansvaret for enslige mindreårige mellom 15 og 18 år (Bufdir, 2019).

Traumatiske opplevelser enslige mindreårige eventuelt har opplevd før eller under flukten, er én del av dem. Hvordan de blir møtt i Norge, har mye å si for deres psykiske helse. Hverdagen til enslige mindreårige domineres ikke bare av problemer og vansker. Mange har gode erfaringer og ressurser med seg (Bengtson & Ruud, 2012, s.184). Bengtson og Ruud (2012) skriver at direkte eller indirekte opplevelser knyttet til krig og forfølgelse påvirker

barnets livssituasjon. Alder, sårbarhet, robusthet og hvilken omsorg de mottar har noe å si for hvilke konsekvenser det får (Bengtson & Ruud, 2012, s.187).

I Traumebevisst omsorg, handler det om evnen til å se ulike uttrykk og atferd barn og unge gir oss. Dette må ses i lys av kunnskap, samtidig som man reflekterer og vurderer om det må forstås i lys av barnas livshistorie eller andre faktorer. Traumebevisst omsorg handler også om å kunne legge til rette, slik at barn med store stressbelastninger kan erfare trygghet (Ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, u.å.).

1.1 Problemstilling

Dalland (2017) skriver at når vi skal finne ut noe og ønsker å vite mer om et tema, stiller vi oss spørsmål der det er hull i kunnskapen vår som utfordrer oss (Dalland 2017, s. 219). En problemstilling skal være «et spørsmål som blir stilt med et bestemt formål og på en så presis måte at det lar seg belyse gjennom bruk av fagets metoder» (Dalland 2017, s. 219).

Problemstillingen min er:

«Enslige mindreårige asylsøkere. Hva kan være svakheter og styrker ved å arbeide traumesensitivt i møte med denne gruppen»

1.2 Valg av tema, og sosialfaglig relevans

Temaet jeg har valgt for denne oppgaven er traumebevisst omsorg og enslige mindreårige asylsøkere. Da jeg først ble introdusert for forståelsesmodellen traumebevisst omsorg (TBO), synes jeg det var interessant og stilte meg positiv til den. Enslige mindreårige asylsøkere (EMA) har vi hatt noe om i løpet av studietiden, og interessen min har falt for EMA da jeg mener de er en sårbar gruppe som til tider kan bli oversett. Jeg ser det aktuelt å ha økt kunnskap og bevissthet rundt EMA. TBO er en forståelsesmodell som er relativt ny og populær i barnevernsarbeid. I denne oppgaven ønsker jeg å se nærmere på styrker og svakheter forståelsen kan ha i arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere. Å forstå styrker og svakheter i hvordan man kan arbeide i møte med EMA er relevant for sosialarbeidere. Som utdannet barnevernspedagog vil jeg møte flere barn som har opplevd traumer. Jeg har valgt å rette fokuset mot enslige mindreårige asylsøkere, da innvandringsfokuset har blitt større de siste årene. Jeg ser det ikke usannsynlig at asylpolitiske endringer kan skjer i tiden fremover,

og dersom Norge tar imot fler asylsøkere og flykninger, skal vi stå klare å ønske dem velkommen.

Som Larsen (2018) skriver er det viktig å legge til rette for at barn skal kunne arbeide med det som gjør vondt (Larsen, 2018, s.65). Det er viktig å være bevisst på utfordringer når det kommer til relasjon og samspill (Larsen, 2018, s.66). Barnevernets oppgave er forankret i verdiperspektivet til velferdsstaten. Menneskeverdet og trygghet skal være den grunnleggende målestokk. Rett til verdige oppvekstvilkår for barn og unge er det overordnede syn (Befring, 2014, s.15). Barnevernloven § 1-1 ser jeg relevant for oppgaven. Den sier følgende:

Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår (Barnevernloven, 1992, § 1-1).

Å arbeide traumebevisst og gi omsorg til enslige mindreårige asylsøkere er sterkt knyttet til barnevernloven. Barn har rett til å møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse, samt oppleve gode og trygge oppvekstvilkår. Jeg synes det er viktig å se hva som kan være styrker og svakheter ved å arbeide traumebevist overfor enslige mindreårige asylsøkerne som kommer til Norge, samtidig ha kunnskap om hvordan vi kan møte dem på best mulig måte. TBO er utviklet slik at vi kan forstå og hjelpe barn som har opplevd traumer og krenkelser. TBO «fokuserer på hvordan traumer kan påvirke barn og unges fungering og hvordan man kan behandle og reparere skadene» (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.68). Barnevernloven kan man også se sammen med fellesorganisasjonens yrkesetiske grunnlagsdokument. Dokumentet forklarer at min fremtidige profesjonsutøvelse er basert på humanistiske og demokratiske verdier. Samfunnsbidraget som sosialarbeider er å bistå mennesker som har behov for hjelp. Vi skal også sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet (Fellesorganisasjonen, 2019).

1.3 Forforståelse

Dalland skriver at mennesker alltid vil ha fordommer eller forforståelser med inn i en undersøkelse. Når man har en fordom om noe, betyr det at man allerede har en mening om et fenomen før man undersøker det. Selv om man prøver å møte et fenomen forutsetningsløs, vil man likevel ha tanker rundt det, ergo en forforståelse (Dalland, 2017, s.58). I kvalitative

studier hvor man har en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming, vil det å klargjøre egen forforståelse være en sentral del av det forskningsetiske arbeidet. Fenomenologi er opplevelser om egen livsverden, og hermeneutikk handler om fortolkning (Dalland, 2017, s.45). Begrepene vil bli tematisert i kapittel 2.4. Vår forforståelse bidrar i valgene vi belyser, handlinger og tolkninger vi gjør (Lyberg, 2010, s.108).

Jeg har ikke vært spesielt oppmerksom på gruppen enslige mindreårige asylsøkere før jeg startet på studiet. I løpet av studietiden har vi vært innom temaet ved noen anledninger, og jeg fikk øynene for traumebevisst omsorg under en praksisperiode. Tematikken jeg ønsker å finne ut mer av mener jeg ikke er godt nok belyst i min utdanning, fordi vi har sett på enslige mindreårige asylsøkere og traumebevisst omsorg hver for seg. Jeg ønsker å se dem sammen og vise til styrker og svakheter det kan være å arbeide traumebevisst overfor enslige mindreårige asylsøkere.

1.4 Oppgavens disposisjon

Oppgaven er delt inn i 6 kapitler. Kapittel 1 tar for seg innledning, problemstilling, valg av tema, sosialfaglig relevans, forforståelse og begrepsforklaringer. Kapittel 2 er metodekapittelet. Her redegjør jeg for valg av metode, fremgangsmåten, kildebruk og kildekritikk. Deretter presenterer jeg kapittel 3, hvor de teoretiske perspektivene med utvalgte begreper jeg kommer til å bruke i drøftingsdelen legges frem. I teorikapittelet gjør jeg rede for hvem enslige mindreårige asylsøkerne er, omsorg, traumer og traumebevisst omsorg hvor jeg kommer inn på tre grunnpilarer. Jeg legger frem teori om toleransevinduet og den tredelte hjernen. I kapittel 4 gir jeg en kort beskrivelse av funnene som skal brukes for å besvare drøftingskapittelet sammen med teorien. Kapittel 5 er drøftingskapittelet. Her vil jeg løfte frem styrker og svakheter ved å jobbe traumebevisst i arbeidet med enslige mindreårige asylsøkere ut fra funnene og teorien som er løftet frem i oppgaven. I siste kapittel kommer en avslutning og oppsummering på oppgavens problemstilling.

1.5 Begrepsforklaringer

Det er noen begreper som går igjen i oppgaven, jeg vil derfor vil jeg gi en kort begrepsforklaring.

Enslige mindreårige asylsøker og flykning: EMA er forkortelse for enslig mindreårig asylsøker. Jeg kommer til å bruke EMA eller enslig mindreårig i oppgaven, og skiller ikke mellom asylsøker og flykting da det ikke er relevant for oppgaven.

Barn og unge: Jeg kommer til å vise til barn gjennom oppgaven, og da mener jeg barn og unge mellom 12-18 år, med mindre noe annet er skrevet. Det er viktig å huske på at de fleste mindreårige som kommer til Norge ville man kategorisert som ungdommer, men jeg velger likevel å bruke «barn» om de enslige mindreårige, da de juridisk sett anses som barn så lenge de er under 18 år (Eide, 2020, s. 31).

Traume: Et traume er effekten og reaksjonen på en hendelse som har gjort vondt (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s.241). Et utviklingstraume handler om belastninger som opptrer i en kombinasjon med at barnet ikke får omsorgen det behøver (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). Begrepet utviklingstraumer er ikke forbeholdt oppvekstforhold hvor det er omsorgspersonen som utgjør en trussel. Barn kan utsettes for gjentatte eller vedvarende hendelser samtidig som foreldrebeskyttelsen er fraværende (Nordanger & Braarud, 2017, s. 74). Jeg kommer til å bruke begrepet traumer om enkelttraumer og utviklingstraumer.

Traumebevisst omsorg/traumesensitiv omsorg: TBO er forkortelsen for traumebevisst omsorg. Jeg kommer til å bruke TBO, traumebevisst omsorg, eller traumesensitiv omsorg.

Omsorgspersoner: I oppgaven vil omsorgsperson være den eller de personene som har den daglige omsorgen for de enslige mindreårige asylsøkerne.

Attribusjon: En attribusjon er hvordan vi som mennesker tilegner både oss selv og andre egenskaper, og forklarer deres atferd (Håkonsen, 2015, s.186). Eksempel på en attribusjon kan være å anta at enslige mindreårige har traumer.

2.0 Metode

For å oppnå kunnskap, må man ta i bruk bestemte vitenskapelige metoder (Thomassen 2006, s. 63). Metoden forteller oss hvordan vi bør gå frem for å skaffe eller etterprøve kunnskap. Når man velger en metode, blir grunnlaget for metodevalget, at metoden egner seg best til å belyse det du ønsker å få frem (Dalland, 2017, s. 51).

2.1 Valg av metode

Det første valget jeg stod ovenfor for å svare på problemsstillingen, var om jeg skulle samle inn data selv (primærdata), eller bruke data andre hadde samlet inn (sekundærdata). Jeg valgte sekundærdata, hvor det vanligste undersøkelsesdesignet er litteraturstudie (Jacobsen, 2017, s.53-54). I en litteraturstudie studerer man det som allerede er undersøkt og skrevet om. Målet med en litteraturstudie er ikke å skape ny kunnskap, men å systematisere kunnskapen. Det vil si at man skaffer seg oversikt over kunnskap som ens fremtidige yrkesgruppe er opptatt av. (Støren, 2013, s. 16-17). Valget mitt falt derfor på en litteraturstudie for å svare på problemsstillingen jeg har valgt, da jeg ønsker økt kunnskap og kompetanse om hva det vil si å jobbe traumebevisst med enslige mindreårige asylsøkere.

2.2 Fremgangsmåte

I oppgaven har jeg brukt ulike kilder for å dekke temaene jeg skriver om. Jeg har brukt tidligere pensum jeg har hatt i studiet i hovedsak til teoridelen, hvor bøker som *Barn på flukt*, *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming*, *Utviklingstraumer* og *Miljøterapi og behandling* har vært hovedfokuset. I teorien om TBO har jeg også brukt en artikkel av Jørgensen og Steinkopf. For å finne annen litteratur har jeg benyttet meg av søkemotorene Oria, Google Scholar, og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) sitt nettbibliotek. Jeg har lest tidligere bachelor- og masteroppgavers litteraturlister, som jeg har funnet på BIBSYS. Jeg brukte søkeord på norsk og engelsk for å se hva som finnes av forskning utenfor norske landegrenser. Søkeordene jeg har brukt er traume, barnevern, smerteutrykk, resiliens, enslige mindreårige asylsøkere, toleransevindu og traumebevisst omsorg. Søkeordene har jeg brukt i ulike sammensetninger. Jeg har avgrenset søkene mine til de siste 10 årene slik at forskningen jeg har brukt skal være mest mulig oppdatert. Funnene jeg har valgt å bruke blir presentert i kapittel 4.0.

2.3 Kildebruk og kildekritikk

Når man bruker forskning utført av andre, er det viktig å stille seg kritisk til kvaliteten på litteraturen. Når jeg skulle finne forskning og litteratur som var relevant for oppgaven vurderte jeg det som viktig å finne informasjon om enslige mindreårig asylsøkere, traumer, omsorg, toleransevinduet og traumebevisst omsorg. Jeg vurderte det som viktig å finne litteratur og forskning på hva de enslige mindreårige selv formidler og ønsker, da de er ekspert på egne liv. Jeg har etterstrebet å finne pålitelige kilder med aktuell informasjon slik at jeg kunne svare på min problemstilling, samt at funnene mine skulle være fagfellevurdert.

Som Dalland (2017) skriver må vi alltid etterstrebe og oppsøke den opprinnelige kilden. (Dalland, 2017, s.171). I litteraturen jeg har brukt, har jeg så langt det lar seg gjøre prøvd å finne primærkilde. Da jeg valgte å bruke litteraturstudie, mente jeg det var for å besvare problemstillingen min på best mulig måte. Det er likevel viktig å være oppmerksom på at når man bruker sekundærdata, kan de være skreddersydde til et formål, og hensikten kan være en annen (Jacobsen, 2017, s.108-109). Dalland uttrykker at i fagområder som stadig er i utvikling, kan kunnskapen fort bli utdatert (Dalland, 2017, 162). Der kilden er noe eldre, har jeg likevel vurdert den relevant for å besvare problemstillingen.

En svakhet i oppgaven kan være min forforståelse og personlige meninger om TBO og EMA. Det kan ha styrt søkene og påvirket valgene av funn og litteratur, selv om jeg har prøvd å være så objektiv som mulig. Internett var det stedet jeg fant flere kilder da bachelorperioden var preget av stengte skoler og biblioteker. Ved bruk av internettkilder er det viktig slik Dalland (2017) presiserer, å hele tiden vurdere hvor kilden kommer fra (Dalland, 2017, s.151). Jeg mener litteraturen jeg har brukt er pålitelig på grunn av forfatterens faglige bakgrunn.

2.4 Fenomenologi og hermeneutikk

Innledningsvis skrev jeg at i en hermeneutisk forstand skal forskningen bidra til en dialogisk og sirkulær bevegelse av kunnskapsutviklingen. I noen tilfeller innebærer det å stille seg kritisk til eksisterende praksis (Solvoll & Sagen, 2010, s. 82). For å besvare min problemstilling, må jeg stille meg kritisk til eksisterende praksis om TBO for å vise til sterke og svake sider ved å arbeide etter denne forståelsen i møte med EMA.

Hermeneutikk betyr fortolkningslære, hvor man ønsker å finne meningen i noe, eller forklare noe som er uklart (Dalland, 2017, s.45). Hermeneutikken er viktig å forholde seg til når man skal jobbe med mennesker, da hermeneutikken ønsker å forstå hvorfor (Dalland, 2017, s. 47). I fenomenologiske undersøkelser retter man oppmerksomheten mot verden slik mennesker opplever og erfarer den. Det er den levde erfaringen vi ønsker å forstå (Thomassen 2006, s.82-83). Når man ser på forskning som tar utgangspunkt i praksis og praksisens egenart, vil en fenomenologisk tilnærming være et anvendelig utgangspunkt. Det er menneskelige erfaringer vi søker å forstå. Som barnevernsarbeider, er betydningen av å prøve å forstå hvert enkelt barn og ungdom sin livsverden viktig (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.3).

3.0 Presentasjon av teori

3.1 Hvem er de enslige mindreårige asylsøkerne

Norge definerer EMA som barn under 18 år som «kommer til Norge uten foreldre eller andre med foreldreansvar og søker beskyttelse (asyl) i Norge» (UDI). I løpet av de siste årene har EMA fått mer oppmerksomhet i politikken, media, fagmiljøer og frivillige organisasjoner (Eide & Broch, 2010, s. 13). Alderen er viktig for myndighetene når EMA kommer til Norge. Først må man finne ut hvem som får ansvaret for omsorgssituasjonen. Alderen 16 år er viktig, da det regulerer sjansene barnet har for permanent eller midlertidig opphold. Den siste aldersfaktoren er 18 år. Dersom den enslige asylsøkeren eller flyktingen er over 18 år tilhører han/hun ikke kategorien EMA (Eide, 2020, s.43).

3.1.2 Hvorfor flykter de?

Det er ulike årsaker til hvorfor mindreårige flykter. Krig eller væpnede konflikter, familiesituasjoner, farer i det sosiale nettverket, eller utdanning og arbeid er noen årsaker (Øien, 2010, s.40-42). For EMA kan omsorgspersonens bortgang være en anledning for flukten. De som søker tilflukt i Norge møter ofte utfordringer knyttet til separasjon, tap og traumatiske opplevelser før og under flukten. Samtidig som eksilrelatert stress som omhandler usikkerheten i asylfasen og ulike krav til et liv i et nytt samfunn trenger på (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, u.å.).

Det kan være vanskelig å flykte på lovlig måte. Mange blir avhengig av hjelp fra menneskesmuglere, som smugler mennesker for økonomisk fortjeneste. EMA er spesielt utsatt for utnyttelse og overgrep fra smuglerne eller andre langs reisen. Det er kostbart å

flykte, og reisekostnadene kan dekkes ved at barnet får en jobb i mottakslandet hvor pengene sendes til hjemlandet (St. Meld nr.27 (2011-2012, s.19)). EMA som har vært utsatt for menneskehandel eller annen form for kriminalitet, har et stort behov for omsorg, beskyttelse og hjelp (Stang, 2020, s. 102).

3.1.3 Globalt og nasjonalt bilde på flyktnings situasjonen

Europeiske politikere vet ikke hvordan de skal håndtere konsekvensene etter hastetiltakene som ble innført etter flyktningskrisen i 2015. Et av de viktigste tiltakene som ble satt i verk for å begrense antallet mennesker som søkte asyl, var en avtale mellom Tyrkia og EU. Avtalen gikk ut på at alle som ankom Hellas, men ikke hadde gyldige papirer med seg, skulle sendes tilbake til Tyrkia. Tyrkia fikk mye penger for å håndtere flykningene i landet, og avtalen førte til 90% nedgang i antall flykninger og migranter som kom til Hellas (Flyktningshjelpen, 2020).

3.1.4 Enslige mindreårige sin livssituasjon

I senere år har innstramming i asylpolitikken og endringer i utlendingsloven ført til restriksjoner i opphold for enslige mindreårige (Eide, 2020, s.34). Asylsituasjonen er preget av mye usikkerhet, da det er uvisst om muligheter for permanent opphold og hvilken fremtid de kan ha tro på (Eide, 2020, s.40). Når EMA kommer til Norge vil uttaleretten deres være ivarettatt gjennom et asylintervju hvor en saksbehandler på bakgrunn av intervjuet, skal finne ut om søkeren innfrir loves kriterier for å få opphold i Norge (Lidén, 2017, s.93).

I utlendingsloven § 28 tredje ledd kommer det frem at det i vurderinger om oppholdstillatelse skal tas hensyn til om søkeren er et barn, og det blir forsterket av forarbeidet til loven at det er behov for et barneperspektiv i flyktningsretten. Selv om barnekonvensjonen har fått gjennomslag når det kom til utformingen av utlendingsloven i Norge, blir likevel barns rettsvern svekket fordi innvandringsregulerende hensyn gis forrang framfor hensynet til barnets beste og det individuelle barnet (Lidén, 2017, s.87). Å ha en barnesensitiv tilnærming betyr at man hele tiden skal gjøre en vurdering av hva som er «barnets beste». Det skal samtidig anerkjennes at barnet kan ha egne grunnlag for å søke asyl, noe som kan være vanskelig å overholde når innvandringsregulerende hensyn skal tas (Lidén, 2017, s.88).

EMA kan oppleve stor utrygghet og være bekymret for familien de har måttet reise fra. Barn kan bo på mottak i flere år før de får svar på sin asylsøknad, og flere får vite at de kun får

være i Norge til dagen de fyller 18 år, på midlertidig opphold. Usikkerhet for fremtiden vil også prege barns psykiske helse (Sommerseth, 2017). Som profesjonell i møte med EMA, kan det være vanskelig å være omsorgsperson for noen som utad fremstår som voksne og selvstendige på mange måter, men som også fremstår som et lite barn og svært avhengig (Amble & Dahl-Johansen, s 2016, s.80).

3.1.5 Psykisk helse

Av kunnskap og forskning om EMA, vet vi at de er særlig utsatt for psykiske helseplager, hvor depresjon, angst og traumatisk stressreaksjoner forekommer særlig (Eide, 2020, s.46). Vi vet at mange EMA som har flyktet til Norge har vært utsatt for traumer, men dette gjelder ikke alle. Litteratur og forskning viser at tillit og mistillit er sentralt i EMAs livshistorier. Erfaringer fra fortiden eller situasjoner fra selve flukten kan være årsak til mistillit. Når EMA er ankommet Norge, kan usikkerhet mot fremtiden gjøre det vanskelig å vise tillit (Eide, 2020, s.52).

Det innvandringsregulerende hensynet versus hensynet til barnets beste dukker opp når det kommer til håndtering av human behandling av enslige mindreårige, samtidig som det skal gjennomføres en legitim innvandrings- og asylpolitikk. Det skal iverksettes politiske og administrative føringer, og de som skal ha den daglige omsorgen for EMA vil stå i situasjoner hvor de skal bosette barn som har fått oppholdstillatelse, men også barn som skal sendes ut av Norge (Eide, 2012, s.15). Bengtson og Ruud (2012) uttrykker at traumatiserende opplevelser for EMA før og under flukten bare er en del av deres liv. Når det kommer til deres psykiske helse, har det stor betydning for hvordan de blir møtt i Norge (Bengtson & Ruud, 2012, s. 184).

3.1.6 Kultursensitivitet

I arbeid med EMA er kultursensitivitet relevant. Man må være utforskende, vise respekt og være nysgjerrig på den unges tankemåte og kulturelle bakgrunn (Bræin & Christie, 2020, s. 267). Det kan være viktig å ikke presse barna til å snakke om vanskelige ting i starten, men heller hjelpe dem å få det best mulig her og nå. Barn som opplever at de får hjelp, har større sannsynlighet for å stole på hjelperne og etterhvert ta sjansen på å dele det vonde.

Når barn kommer fra andre kulturer, må man som profesjonell ha kunnskap om deres kulturelle koder. For noen kulturer vil det å prate om vanskelige eller tabubelagte temaer til fremmede stride mot kulturen. Ritualer, normer, og barnets oppfattelse av barn og barndom kan spille inn. Språket kan også være et hinder i seg selv (Tveito 2006 referert i Winsvold, 2008).

Begrepet «normal» bruker vi for å forklare det «vanlige». Når noe er unormalt, er det fordi man tenker noe er annerledes, uvanlig eller avvisende. I Norge har vi en forståelse av hva som er «normal atferd». Hva vi betegner som normalt og unormalt er et resultat av kulturell påvirkning, og vil hele tiden være i endring (Håkonsen, 2015, s. 272-273). Amble og Dahl-Johansen (2016) påpeker når det gjelder EMA, vil man i mindre grad enn til etnisk norske barn kjenne til og forstå deres bakgrunn. Det er viktig å være bevisste på at en del av det man observerer, kan være koblet til det å komme fra en annen kultur. Det er forventet en del traumeutvikling i samspill med nye omsorgsgivere (Amble & Dahl-Johansen, s 2016, s.80).

Som Dahl (2013) skriver kan det være vanskelig å forstå den norske kulturen, men de fleste mennesker vil kunne lære å forstå hverandre. I møte med mennesker fra andre kulturer, med et annet språk, religioner og andre løsninger og væremåter, blir vi nødt til å stille oss selv spørsmål til egne tanker og gjøremåter (Dahl, 2013, s. 24).

3.2 Omsorg

Begrepet omsorg har forandret seg over tid. På 50 tallet handlet omsorg om nok mat, klær og tak overhodet, samt at barn hadde behov for voksne som passet på. I senere tid ble kjærlighet, næringsrik mat, rene klær som passer til de ulike sesongene, nærhet, forutsigbarhet og trygge rammet tydeliggjort i begrepet. Det er ikke før de siste tiårene at utviklingsstøtte og utfordringer har blitt sett på som viktig. Alle mennesker har behov for god omsorg, med for traumeutsatte mennesker er vanlig god omsorg ikke tilstrekkelig (Andersen, 2014, s. 57).

Bengtson og Ruud (2012) skriver at den viktigste oppgaven når EMA kommer til Norge, er å legge til rette for god utvikling. Barn utvikler seg i samspill med andre, og derfor må man være tilgjengelige. I arbeid med EMA er relasjon viktig, og den må være troverdig, men ikke bli privat (Bengtson & Ruud, 2012, s.193). Når vi sosialiserer oss, former det oss. Gjennom å sosialisere oss skriver Schiefloe at våres personlighet, tanker, følelser og atferd utvikles (Schiefloe, 2019, s. 306).

3.3 Traume

Traume defineres som en forbeholdt dramatisk og destruktiv hendelse (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). Når hendelsene er så overveldende, intense, skremmende og uforståelige at personen ikke klarer å ta inn over seg og romme dem på vanlig måte, kan det oppstå et psykisk traume (Andersen, 2014, s. 54). I arbeid traumatiserte barn er man nødt til å ha evne til medfølelse og innlevelse samt kjenne på en forpliktelse til å hjelpe (Dyregrov, 2010, s. 237).

Mennesker håndterer ofte enkeltstående traumatiske hendelser bra, men ved flere belastninger vil det være vanskelig å kjenne på trygghet, regulere følelser og kjenne nærhet eller avstand fra andre mennesker. EMA bærer ofte på traumehistorier som er omfattende (Bræin & Christie, 2020, s.259). Traumereaksjoner må forstås ut fra konteksten, og derfor vil reaksjonen ha ulik funksjon avhengig av hvilken kulturell bakgrunn individet kommer fra (Raundalen & Schultz, 2014, s.121). Et traume er ikke en sykdom, men det er en reaksjon på en unormal situasjon. Når vi arbeider med oppfølging av traumatiske hendelser ønsker vi at reaksjonene ikke skal bli kroniske og individet skal få bedret livskvaliteten sin (Raundalen & Schultz, 2014, s.120).

3.3.1 Språk

Kjennetegn på traumeutsatte barn, kan være vansker med å styre og kontrollere følelser til tid, sted og situasjoner, og lett bli redd å få panikk. Små irritasjonsmomenter får hodet til å koke, og en liten skuffelse kan bli enorm. Som voksen vet vi at det hjelper å prate om det som er vanskelig når man ønsker å roe oss ned, eller dempe ubehaget etter kritiske og livstruende hendelser. For EMA vil språket være et problem i begynnelsen (Raundalen & Schultz, 2014, s.119). Når barn ikke mestrer språk, vil det å uttrykke seg skriftlig eller muntlig om fortid samtidig som en skal gripe og begripe nåtiden på norsk være komplisert. I samtale med barn som enda ikke mestrer språket, er det viktig å være klar over at samtalen kan være enkel og upresis. Å koble sammen følelsen det er behov for å bearbeide kan være vanskelig (Raundalen & Schultz, 2014, s.119-120). Håkonsen (2015) skriver at evnen til å kommunisere med språket er en av de viktigste egenskapene vi har som menneske (Håkonsen, 2015, s. 172).

3.3.2 Resiliens

Halvparten av mennesker som er utsatt for risiko utvikler alvorlige psykiske problemer, men like mange klarer seg bra. Begrepet resiliens betyr at man fungerer bra selv med erfaringer av alvorlig risiko (Borge, 2018, s.11). I følge Borge (2018), vil man utvikle resiliens i samspill med andre, og ofte er sosial støtte i form av vennskap en viktig beskyttelsesfaktor (Borge, 2018, s.162).

3.4 Traumebevist omsorg

Ifølge Jørgensen og Steinkopf (2013) er ikke TBO en metode, men en forståelsesramme hvor man legger vekt på barn og unges opplevelser i tidlig barndom. Forståelsesrammen gir konkrete rammer og redskap for hvordan man kan arbeide med barn og unge som viser krevende og utfordrende atferd (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 1).

I TBO tolkes atferd som et smerteuttrykk hvor det alltid ligger en følelse bak handlingen. Følelsen må vi møte. Viss man tolker barnet som umulig og sint, og ønsker at barnet skal ta seg sammen, ser man atferden som en «villet atferd». Da blir det vanskelig å tenke at barnet ikke har noe annet repertoar tilgjengelig. Jørgensen og Steinkopf (2013) uttrykker at den riktige måten å se atferden på, vil være å tolke det sinte barnet som et barn som har det vondt, og smerten barnet opplever får barnet til å handle. Med denne tankegangen, vil det være lettere å finne ut hva som skal til for å hjelpe å regulere ned aktiveringen hos barnet (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.8). TBO tydeliggjør at hjelpere ikke skal ha fokus på traumene til barnet, men at barnet er traumatisert, og hvilke konsekvenser det kan ha gitt for barnet (Andersen, 2014, s. 57).

3.4.1 Triggere

I TBO ligger forståelsen at krenkelser barn har opplevd, kan skape vansker på kort sikt eller livet ut. TBO bygger på en kunnskap om at ulike situasjoner kan få en til å minnes tidligere krenkelser. Et traumeutsatt barn kan for eksempel reagere på lukter, lyder, bilder, dialekter, farger, eller annet. Vi kaller det for «triggere». Gamle ubearbeide krenkelser som blir trigget, gjør at «farealarmen» vil gå, og barnets forsvarsverk trår inn. Reaksjoner kan tenkes som uforståelige eller overdimensjonere når det ses i forhold til situasjonen her og nå, men forsvarsreaksjonene må ses i forhold til tidligere opplevelser i livet, og hvilke

handlingsrepertoar barnet har (Andersen, 2014, s.55). Som Andersen (2014) uttrykker, er det essensielt å forstå hva som skjer når barnets minner trigges for å kunne møte reaksjonen (Andersen, 2014, s.55). TBO har tre grunnpilarer: trygghet, relasjon og følelsesregulering. Grunnpilarene skal jeg når nærmere gå inn på.

3.4.2 Grunnpilarene i TBO

Grunnpilarene i TBO gir oss en oversikt på hvordan man kan lykkes i arbeidet med barn og unge som har blitt utsatt for motgang og traumer.

Trygghet er første pilar. Trygghet er en forutsetning for at utviklingen skal være god i senere tid. Å skape trygghet med barn som har opplevd traumer kan være vanskelig. Selv om omsorgssituasjonen til barnet er trygt, vil ikke nødvendigvis barnet føle en subjektivt opplevd trygghet. For at barn skal føle seg trygge, må man prøve å identifisere og begrense triggerne for stress og negativ effekt. Andre mennesker er ofte kilden til at barnet føler seg utrygge (Nordanger & Braarud, 2017, s.150). Det er viktig å identifisere og opprette beskyttende faktorer i barnet og miljøet. Når man er trygg tilknyttet vil det beskytte og modifisere effekten av traumatiske opplevelser. Barn som har opplevd traumer, utvikler gjerne utrygghet. I slike situasjoner blir det viktig å skape rom for trygghet. Det kan være flere årsaker til at barna føler seg utrygge. Mennesker barnet trodde var gode kan ha vist seg å gjøre dumme ting, og sammen med gode opplevelser kan verden føles utrygg. Trygghet er forutsetning for at vi skal kunne fungere i hverdagen, og det er forskjellig fra menneske til menneske hva som er trygt (Andersen, 2014, s. 59).

Relasjon henger sammen med trygghet, og er grunnpilar to. I relasjon er tilknytning et sentralt begrep, og barn som er traumatiserte kan ha vansker med å skape relasjoner med voksne, da voksne mennesker ofte minner dem på vonde følelser (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4). Hart (2008) skriver at hjernen vår er utstyrt med speilnevroner som gjør at vi imiterer emosjoner. Når omsorgspersonene møtes med sinne fra barnet, er en naturlig reaksjon å møte sint tilbake (Hart referert i Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4). Det er helt avgjørende at barnet sin opplevelse av relasjonen er god. For å sikre god relasjon er det viktig å ha kunnskap om egenskaper og erfaringen den unge har med seg inn i samtalen (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 117). Positive relasjoners betydning har lenge vært kjent, men det er ikke før i senere tid at det ses på som helt nødvendig for tilfriskning og vekst. Kvaliteten på en terapeutisk

relasjon sies å ha mer å si for en positiv endring enn spesifikke metoder som blir brukt (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.118). I relasjonsarbeid er det viktig med tid, tålmodighet og forståelse. Man må vise barnet at man tåler å stå sammen med dem, selv om det til tider kan være vanskelig. Amble og Dahl-Johansen (2016) skriver at relasjoner hvor terapeuten er tilgjengelig emosjonelt, fører ofte til at unge klarer å konfrontere smerte og angst (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.119-120).

Den tredje grunnpilaren i TBO er følelsesregulering. Voksne trygge omsorgspersoner lærer barn å regulere seg ved å trøste, berolige og berøre. Kroppsholdningen eller stemmeleiet er viktig. Barn sine emosjoner kan reguleres ved at omsorgspersoner setter ord på dem, ved å trøste, ta barnet på fanget, fysisk stoppe en handling og bekrefte å forstå hvorfor reaksjonene kommer (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4-5). Andersen (2014) skriver at følelsesregulering er viktig for at man skal kunne fungere bra i eget liv, men også i samspill med andre. Barn med dårlige følelsesreguleringsmekanismer kan få følelsene forsterket. En liten frustrasjon kan eskaleres til sinne, raseri og skuffelse. Grunnlaget for alle følelsene legges tidlig i livet, men følelsesutvikling skjer gjennom hele livet. Opplevelsen av følelser blir påvirket av erfaringer (Andersen, 2014, s. 61-62).

3.5 Toleransevinduet og den tredelte hjernen

Selv om TBO har mindre fokus på metoder, vil kunnskap om toleransevindu og den tredelte hjernen være viktig i møte med barn med traumer.

Toleransevinduet er en modell som kan brukes for å forklare traumereaksjoner. Modellen deles inn i tre kategorier. Når man er normalt aktivert, er man i sitt toleransevindu. Her kan man konsentrere seg, være til stede i situasjoner og det er mulighet for å lære. Går man over toleransevinduet sitt blir man hyperaktivert, og går man under toleransevinduet sitt blir man hypoaktivert (Nordanger & Braarud, 2017, s.38). Når man er over sitt tolleransvindu, kan man oppleve vansker med å sove eller få mareritt. Atferden kan være hyperaktiv, rastløs, eksplosiv eller aggressiv. Er man under toleransevinduet sitt kan man kjenne seg følelsesløs, nummen, utkoblet, tilbaketrukket eller avslått, og man er ute av stand til å gjøre en innsats. Personer under toleransevinduet sitt kan fremstå som uinteressert (Andersen, 2014, s.63).

Jørgen og Steinkopf (2013) beskriver hjernen i tre deler, og bruker ord som kaptein, maskinist og fyrbøter for å forklare hjernens funksjoner. Kapteinen er øverst. Han er fornuftig, reflektert og kan tenke over konsekvenser. Maskinisten er i midten, og skal formidle energien gjennom følelser og tilknytningsmønstre. Fyrbøteren er nederst, og har ansvaret for å gi energi i form av stresshormoner når det er behov. Når trykket blir for høyt i fyrkjelen, forlater kapteinen skuta, og hjernen og blir stående uten styring (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.6). Når kapteinen er til stede, er man i sitt toleransevindue. Kommer man utenfor sitt toleransevindue, mister man kontakten med kapteinen, og det vil ikke være mulighet å reagere fornuftig. Samtidig som kapteinen forlater skuta vil man styres av smertefulle erfaringer fra maskinrommet (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.7). Når barn blir trigget, skal det lite til for å reaktivere traumeminnene, og det kan ta lang tid å komme tilbake i sitt toleransevindue (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 63).

4.0 Presentasjon av funn

Her vil jeg kort presentere de funnene jeg har brukt, og har vurdert som relevante opp mot min tematikk og problemstilling: «*Enslige mindreårige asylsøkere. Hva kan være svakheter og styrker ved å arbeide traumesensitivt i møte med denne gruppen*».

4.1 Artikkel 1

Det tar en landsby å oppdra et barn – oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktningers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens

Artikkelen beskriver oppvekst og livssituasjoner til enslige mindreårige flyktninger i Norge. Forfatteren Siv Førde viser til egen studie fra 2005 som omhandler flyktningbarn og hvordan livet på asylmottak har påvirket deres psykiske helse og veivalg. Artikkelen er fagfellevurdert og publisert i tidsskriftet for psykisk helsearbeid i 2017. Opplevelsene til barna fra studien blir sammenlignet med situasjonen for enslige mindreårige flyktninger i dag, og har fokus på vennlige oppvekstmiljøer for å bedre deres psykiske helse og veien videre i livet.

Artikkelen definerer resiliens hos enslige mindreårige, og hvordan det oppleves å være flyktningbarn og føle seg nederst på rangstigen i samfunnet. Barna mente at en tillitsfull

voksen som så, trodde og likte dem, samt kunnskap var det viktigste for dem. Barna deler raust sine erfaringer hva de selv synes er viktig for deres utvikling av resiliens og psykisk helse.

4.2 Artikkel 2

Vær så snill! – råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere

Det er en studie av 66 flyktningbarn fra 11 land som kom til Norge alene før de fylte 15 år og som har blitt spurt om de hadde noen råd til de voksne som skal arbeide med barn som dem. Artikkelen er en undersøkelse som synliggjør enslige mindreårige sine stemmer og kompetansen de selv er eksperter på; sitt eget liv. Studien er fagfellevurdert og publisert i tidsskriftet Norges barnevern i 2017. Formålet med studien var å finne svar på hvilke råd ungdommene kunne gi de profesjonelle omsorgsgiverne som arbeidet med barn som dem. I prosessen ble det til slutt innarbeidet fire overordnede råd: vær så snill, prøv å innta mitt perspektiv, hjelp meg og gi reglene mening.

Forfatterne diskuterer rådene og hva det kan bety for de som skal hjelpe. Selv om barna kom fra ulike bakgrunner med ulike levekår, hadde de fellestrekk ved at alle var under 15 år når de ankom Norge og kom uten omsorgspersoner tilstede. Mange kom fra krig og konflikt, og flere hadde mistet familiemedlemmer. For de fleste av barna i undersøkelsen hadde flukten vært skremmende og dramatisk. Det blir gitt inntrykk av at barna i stor grad har opplevd positive erfaringer med en eller flere av de voksne omsorgspersonene i Norge, og et gjennomgående tema i artikkelen var det å bli møtt med emosjonell ivaretagelse og støtte viktig. Rådene fra barna er tydelige, og anvendbare. Det innebærer samtidig utfordringer hos omsorgsgivere og organisasjonene som møter barna når det kommer til skille mellom profesjonelle og personlig relasjon, og institusjoners struktur og hensyn til det enkelte barnet.

4.3 Artikkel 3

The Three Pillars of Trauma Wise Care: Healing in the other 23 Hours

Artikkelen handler spesifikt om de tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg. Grunnpilarene er en grunnleggende forståelse av hva sårbare og traumatiserte barn trenger i livet for å starte en bearbeidende prosess av traumene, samt resiliens. Artikkelen er skrevet av Howard Bath, og er for alle som arbeider direkte og daglig med barn som har opplevd traumatiske hendelser.

Artikkelen er fagfellevurdert, og er en del av Reclaiming Children and Youth fra 2015. De tre pilarene trygghet, relasjon og følelsesregulering bygger på det faktum at mye av bearbeidningen av eksponeringen av kronisk stress og traume finner sted i hverdagen, og at bearbeidningen starter ved å lage en atmosfære hvor det føles trygt for barnet. Bath går i dybden av hver av grunnpilarene; trygghet, relasjon og følelsesregulering.

5.0 Drøfting

I drøftingskapittelet skal jeg i lys av teorien og funnene jeg har valgt ut, drøfte problemstillingen min «*Enslige mindreårige asylsøkere. Hva kan være svakheter og styrker ved å arbeide traumesensitivt i møte med denne gruppen.*» Jeg stilte meg positiv til forståelsesmodellen TBO da jeg først ble introdusert. I arbeidet med bacheloroppgaven har jeg stilt meg kritisk og reflekterende til TBO som en forståelsesmodell overfor EMA. I lys av funn og teori som jeg tidligere har presentert, kan man tenke seg at TBO er nyttig når man skal arbeide med EMA. Jeg tenker at det likevel er viktig å trekke frem svake sider TBO kan ha i møte med EMA.

Fokuset i drøftingen ligger mye på barna fra de to første funnene og hva de formidler. De sitter på spisskompetansen om hvordan det er lurt å møte enslige mindreårige. Jeg vil bruke artiklene *The Three Pillars of Trauma Wise Care*, *Vær så snill* og *Det tar en landsby å oppdra et barn* sammen med teorien jeg har vist til for å komme frem til styrker og svakheter ved å arbeide etter TBO i møte med EMA. Det er viktig å huske at en styrke også kan være en svakhet. Det kan være frustrerende, men det er noe man må være bevisst på i møte med EMA. Til syvende og sist er alle mennesker forskjellige, om de er EMA eller om de har vokst opp i Sogndal. Når man jobber med EMA må man ta hensyn til blant annet språk, kulturforståelse og forståelsen av flyktning bildet. Det kan være lurt å stille seg spørsmål om det er realistisk å arbeide traumesensitivt med EMA. På den ene siden er det noe generelt ved det traumesensitive som kan fungere for alle, nemlig at det handler om trygghet, forståelse og tillit. Likevel er det viktig å vurdere om man må finne andre kreative måter for å nå ut til EMA.

En styrke ved å arbeide traumesensitivt i møte med EMA, kan være som Guro Westergaard svarer i sitt intervju med RVTS sør. Når man går inn i et møte med «traumebriller» på, vil

man handle på en annen måte enn om man ikke hadde hatt brillene på. Westergaard legger vekt på at vi må spørre «hvorfor» for å få et svar som kan hjelpe oss å forstå og handle (Dønnestad, 2015).

5.1 Språk, kultur og traumesensitiv tilnærming

Artikkelen *Vær så snill* til Skårdalsmo og Harnischfeger ønsker å være et bidrag i synliggjøringen av barns stemme, og legger frem at det er barna som er eksperter på egne liv. Som forfatterne skriver, er betydningen av EMA sine stemmer stor. Deres stemme kan være med å tilpasse omsorgen for barn i samme situasjon bedre i fremtiden (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.8). Som tidligere skrevet i teoridelen, er det viktig å ha kunnskap om kulturelle koder i møte med barn som kommer fra andre kulturer. Både språket hvor det å forstå hverandre kan være vanskelig, men også ordbruken i andre språk (Tveito 2006 referert i Winsvold, 2008). Det som går igjen hos ungdommene i samme artikkel er ønsket om å bli sett som et enkeltindivid, og ønsket om at de voksne skal se ting fra deres persektiv (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10).

Fordi når vi kommer til Norge, alt forandrer seg, alt forandrer seg. Vi ser dette er en ny kultur, det er en ny skole, det er et nytt hus, det er et nytt språk. Så derfor må de være litt rolige, de må gå litt sakte (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10).

Gutten poengterer ønsket om å bli sett som et individ som har kommet til et helt nytt sted, uten å kjenne menneskene eller kulturen. Språket kan gjøre det vanskelig å forstå. Når språket er et problem, må vi som Raundalen og Schultz legger frem huske på at fremleggelsen av opplevelser de unge har hatt ikke kan være enkelt. Det kan være vanskelig å koble sammen hvilke følelser som trenger å bearbeides (Raundalen & Schultz, 2014, s.119-120). Når språket er hemmet, er det ikke rart at EMA reagerer med det vi kan oppfatte som «dårlig atferd». Å bli misforstått og dårlig behandlet av personalet førte til flere episoder med utagering for en annen gutt fra samme artikkel. Gutten hadde skadet foten sin kraftig under flukten, og en dag han skulle på skolen spurte han et av personalet om de kunne åpne døren for han. Gutten fikk nei i svar og episoden utartet til en krangel hvor han endte opp med å slå personalet. I ettertid angret han og ble lei seg. Personalet snakket ikke rolig med han, og i stede for å spørre hvorfor gutten ønsket at noen skulle åpne døren for han, svarte personalt med at ingen er hans tjener (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11).

For å jobbe traumesensitivt, er det en forutsetning at vi forstår den enkelte i lys av hva de har opplevd (Andersen, 2014, s. 55). Eksempelet over viser at EMA potensielt har vanskeligere med å bli forstått på grunn av språk og misforståelser som kan oppstå på grunn av språket. I forståelsen av den andre er språket et godt hjelpemiddel. I arbeid med EMA kan språket være en barriere og føre til feiltolkninger og misforståelser som i forlengelsen av dette vanskeliggjør traumesensitivt arbeid. Som tidligere vist, vet vi at det hjelper å prate om det når vi har ønske og behov for å roe oss ned, og at språket kan være et problem for EMA i begynnelsen (Raundalen & Schultz, 2014, s.119). Når det kommer til EMA, er det viktig å huske på at de kommer fra en annen kultur, og prater ikke språket. Når man skal jobbe traumesensitivt, kan det å tenke kreativt og på andre måter enn en ville gjort med barn som har norsk som sitt morsmål være avgjørende faktorer for å få tak på eventuelle traumer når språket ikke er der. Det kan være lettere å trække i ulike feller når språket gjør det vanskelig å få til en samtale.

Skårdalsmo og Harnischfeger skriver at ungdommene ønsker hjelp til praktiske ting, til å forstå, bli integrert i samfunnet, og hjelp og støtte når de vanskelige følelsene kommer (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12). Teorien om TBO viser til den tredje grunnpilaren følelsesregulering, som kan være en styrke å ha kunnskap om når ungdommene ønsker støtte når de vanskelige følelsene kommer. Som Andersen (2014) presiserer er følelsesregulering viktig for å fungere bra i eget liv og i samspill med andre (Andersen, 2014, s. 61). En av ungdommene forteller om hvor viktig språket er for omsorgen, og uttrykker at når man ikke kan språket, er det lett å bli sur (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12).

5.2 For mye fokus på traumer?

Det kan være nyttig å arbeide traumesensitivt, men det er likevel viktig å huske på at alle EMA som kommer til Norge ikke nødvendigvis er traumatiserte. Ved å arbeide etter ulike forståelsesformer og/eller modeller kan det hende at man antar noe som det nødvendigvis ikke trenger å være. Med EMA må man huske på og være oppmerksomme på at for mye fokus på mulige traumesymptomer kan være en risiko. Det er viktig å huske at det ikke nødvendigvis behøver å være de traumatiske minnene som er mest plagsomme for individet, men heller situasjonen her og nå som gjerne ikke er avklart (Bræin & Christie, 2020, s.261). I arbeid med EMA, kan det være lett å ta på «asylbriller». Vi kan tenke at EMA har opplevd traumatiske

hendelser da de kommer fra krig og elendighet og derfor har med seg traumer. Som Bræin og Christie (2020) formidler, trenger barna trygghet og god omsorg (Bræin & Christie, 2020, s. 261). I artikkelen til Siv Førde *Det tar en landsby å oppdra et barn* viser flere av informantene hennes at skuffelsen var stor da voksne mangler respekt og forståelse for dem og deres situasjon. Det var og nedvergende å ikke bli tatt på alvor eller sett av dem som skulle gi dem omsorg og støtte (Førde, 2017, s.150). Flere av informantene i studien til Førde forteller at de føler seg nederst på rangstigen i det norske samfunnet (Førde, 2017, s.151). Artikkelen gir meg et inntrykk av at det ikke nødvendigvis var flukten som var traumatiserende, men like gjerne ankomst og tiden i Norge da flere ikke føler seg godt ivaretatt.

5.3 Tre grunnpilarer i TBO

Skårdalsmo og Harnischfeger legger frem at mange av rådene barna gir handler nettopp om de tre grunnpilarene i traumebevisst omsorg; trygghet, relasjon og følelsesregulering (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.15). Jeg vil derfor gå nærmere inn på Bath sine tre grunnpilarer i TBO, og vise til styrker og svakheter ved hver av dem i arbeid med EMA.

Trygghet

Et av punktene ungdommene i studien til Skårdalsmo og Harnischfeger kommer med, er rådet «vær så snill», som dreier seg om å bli ivaretatt. Ønsket fra ungdommene handler om at flere syntes den første tiden i Norge var vanskelig, og hvor stor betydning det hadde å si når de voksne var snille og ivaretagende (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s. 9-10). En av guttene uttrykket dette om hans situasjon på omsorgssenteret:

Omsorgssenteret er veldig bra sted, fordi de som er voksne der, de er så hyggelige. De passer på oss, de gir oss det vi vil og sånt. (...) Omsorgssenter de hjelpe meg veldig. Det var første gang for meg at jeg var uten moren min, ikke sant. For jeg har hele livet vært med moren min (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10).

Som Befring formidler er en av barnevernets oppgave å legge til rette for trygghet (Befring, 2014, s.15). Det går også igjen i artikkelen til Howard Bath *The Three Pillars of TraumaWise Care*, hvor han viser til trygghet som en av de tre grunnpilarene i TBO. Som Bath skriver, er det viktigste man kan gjøre å få barn til å føle seg trygg; både fysisk, sosial, emosjonell og

kulturell trygghet (Bath, 2015). Gutten fra Skårdalsmo og Harnischfeger sin artikkel formidler at han likte de voksne på omsorgssenteret, fordi de passet på han (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10). Her får jeg inntrykket av opplevd trygghet hos denne gutten. Som Nordanger og Braarud (2017) skriver kan det å skape trygghet være vanskelig. For at barn skal kunne føle seg trygge, må man prøve å identifisere og begrense triggerne for stress og negativ effekt. Mennesker er ofte en av kilden til at barnet føler seg utrygge (Nordanger & Braarud, 2017, s.150)

Relasjon

Den andre pilaren til Bath handler om å bygge opp sosiale bånd. Det gjelder både følelsesmessige tilfredsstillende relasjoner til omsorgsfulle voksne, men også bånd mellom skoler, fritidsaktiviteter, kirke og samfunnet. Den sosiale støtten barnet får gjennom relasjoner, kan være med på å overvinne motgangen og utviklingen av resiliens. For mange barn som har opplevd traumer, har det nettopp vært voksne omsorgspersoner som ikke har vært i stand til å hjelpe eller beskytte dem fra traumet (Bath, 2015, s.7). Barna som er blitt intervjuet av Skårdalsmo og Harnischfeger har stort sett positive erfaringer med en eller flere voksne omsorgspersoner. Omsorgspersonene må bruke både sitt personlige og emosjonelle register samtidig som de forholder seg til ytre rammer som påvirker samspillet.

Omsorgspersonene er avhengig av å kunne støtte seg på fagkunnskap om traumatisering, barns utvikling og hvordan utforme en profesjonell relasjon (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). I møte med EMA kan det være lett å tro at vi ser mer enn det vi gjør, fordi vi har en antagelse om hva de kan ha opplevd og derfor tror vi at vi forstå dem uten å nødvendigvis ha skapt en relasjon med dem. En styrke ved å skape en relasjon som teorien viser til er at man får et bedre utgangspunkt til å forstå EMA sine opplevelser og tanker. De voksne må tilby en relasjon som er troverdig (Bengtson & Ruud, 2012, s.193). EMA er uten sine nærmeste tilknytningspersoner, og dersom god omsorg og muligheten til å knytte varige relasjoner er tilstede i Norge, kan det være viktig beskyttelse for barna (Bræin & Christie, 2020, s.268).

En svakhet kan være at man tenker at det som fungerte på en ungdom som har flyktet, kommer til å fungere på alle ungdommene som har flyktet. Tenker man at alle tenker likt kan man gå i en felle. Som jeg har vist til i teorikapittelet skriver Jørgensen og Steinkopf at å skape relasjon er viktig i møte med barn som er traumatiserte, men det kan være vanskelig da

relasjoner med voksne ofte kan minne dem på vonde følelser (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4)

Følelserregulering

Skårdalsmo og Harnischfeger uttrykker at mange av ungdommenes situasjoner er preget av å bli brått sinte og utagerende av små bagateller. Som artikkelen poengterer er det å kunne gi hjelp til ungdommene med å forstå og regulere følelsene sine viktig i profesjonell omsorg (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.18). Å hjelpe barn og unge til å regulere følelsene sine kan man se i den tredje grunnpilaren til TBO følelserregulering. Bath skriver videre at vår rolle som hjelper, er å være empatisk og forstå hvilke strategier barnet bruker. Som omsorgsperson er det viktig å gi trygghet og hjelpe dem å finne gode strategier slik at de kan føle seg trygge, og mestre sine utfordringer på en klok måte (Bath, 2015, s.9).

Utfordringen her kan være om man glemmer å ta på seg «TBO brillene» i slike situasjoner. Resultatet kan være at egne følelser tar overhånd, og at du handler deretter. I slike situasjoner, vil jeg trekke frem at det vil være en styrke å ha kjennskap til traumebevisst omsorg sine grunnpilarer, og spesielt den tredje pilaren affektregulering. Som vist til i teorien kan man som trygge og voksne omsorgspersoner hjelpe barn å regulere sine følelser ved å trøste og bekrefte reaksjonene som kommer (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.4-5). Det Andersen (2014) skriver om at barn som har vansker med å regulere følelsene sine, kan få følelsene sine forsterket lettere, som igjen kan resultere i sinne, raseri og skuffelse (Andersen, 2014, s. 61-62). Derfor er det så viktig og bra når en arbeider traumebevisst med EMA at en kan hjelpe og støtte dem når de vanskelige følelsene kommer. Dette bekrefter en av ungdommene i Skårdalsmo og Harnischfeger sin artikkel. De har et stort ønske om å bli møtt i den sinnsstemningen de er i. Ungdommen uttrykker vanskeligheten ved å sette ord på vonde følelser (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12-13). Som omsorgsarbeider bærer en med seg antagelser, holdninger og erfaringer som kan påvirke hvordan man møter ungdommene. Det har stor betydning når ungdommene møtes av omsorgspersoner som forsøker å forstå dem ut fra deres opplevelser. Dette må skje uten generelle forestillingene om flyktningbarn eller mulig mistillit til fortellingene deres (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.17). En svakhet med å arbeide traumesensitivt i arbeid med EMA, vil være at man går ut ifra at barna er traumatiserte, og kun fokuserer på det.

5.4 Toleransevinduet og triggere

Barn som har opplevd traumatiske hendelser vil ofte ha et smalt toleransevindu, og når noe trigger barna skal det lite til for å reaktivere traumeminner som gjør at barnet kommer ut av toleransevinduet sitt (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 63). Skårdalsmo og Harnischfeger skriver at ungdommene ønsker å bli møtt i den sinnsstemningen de er i. Har ungdommen det vanskelig, kan hjelp til å sette ord på de vanskelige følelsene og hjelp til å håndtere de være gunstig. Et råd var at de voksne må være sensitive for ungdommenes behov og møte dem der de er (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.12-13). Å få hjelp til å ikke miste håpet, eller en hånd som kan stryke ungdommen på ryggen og fortelle at «det går bra» (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.13), står i tråd med toleransevindu-modellen og den tredje grunnpilaren i TBO følelsesregulering. Bath skriver at alle mennesker trenger å utvikle mestringsstrategier slik at vi kan overleve og trives. Å mestre noe innebærer å klare håndtere eksterne problem samtidig som de indre følelsene og impulsene (Bath, 2015, s.9). Barna kan trenge hjelp til å sette ord på følelsene sine og finne handlingsalternativer til utageringen (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.18). Som miljøterapeut skal man ikke nødvendigvis fjerne de vonde opplevelsene, men være der når barnet opplever dem (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.119). Å bruke toleransevindu-modellen kan være et godt verktøy når en skal prate med barn og unge for å få dem til å forstå hvorfor de reagerer slik de gjør, eller i etterkant av en utageringsepisode (Norrdanger & Braarud, 2017, s. 182).

5.5 Usikkerhet, resiliens og psykisk helse

En utfordring hos flere EMA er usikkerheten på oppholdstillatelsen. Som redd barna skriver, kan barn bo flere år på mottak uten å vite resultatet på sin asylsøknad. Barna kan også ha fått beskjed om at de kun får være i Norge til de fyller 18 år, som igjen skaper stor utrygghet (Sommerseth, 2017). Førde formidler at informantene ønsker en tillitsfull voksen som ser dem, tror på dem og liker dem. Det som var det viktigste for informantene for opplevelsen av psykiske styrke, var den dagen oppholdstillatelsen kom. En av informantene forteller at dagen oppholdstillatelsen kom opplevde hun forutsigbarhet, indre kontroll og trygghet. Hun sov mye bedre, lærte mye lettere og karakterene på skolen gikk opp. Mange av de tidligere plagsomme symptomene gikk plutselig bort. Å møtes med vennlighet, støtte og annerkjennelse var svaret informantene gav på hvordan hjelperne kunne bidra til opplevelsen av psykisk styrke og velvære (Førde, 2017, s.151). Bath skriver også at alle tre grunnpilarene; trygghet, relasjon

og følelsesregulering må til for å skape et miljø som legger til rette for helbredelse (Bath, 2015, s. 6).

Samme artikkel fokuserer på hvordan oppvekstmiljøet til EMA har betydning for deres psykiske helse og resiliens. Begrepet resiliens betyr at en fungerer bra selv om en har erfaringer med alvorlig risiko (Borge, 2018, s.11). Førde skriver at informantene var opptatt av å møtes med vennlighet, støtte og annerkjennelse for å bidra til opplevelsen av psykisk styrke og velvære. En av informantene mente at en god hjelper var en person som er kjærlig, snill, lytter og forstår deres situasjon (Førde, 2017, s.151). Å kjenne seg trygg, kan vi koble til teorien som den første grunnpilaren til TBO; trygghet. Å skape trygghet for mennesker som har vært utsatt for traumatiske opplevelser kan være vanskelig. Det er barnet som skal føle seg trygg, og det hjelper ikke om omsorgssituasjonen er trygg (Nordanger & Braarud, 2017, s. 150). TBO sitt fokus om følt trygghet vil i arbeid med EMA ses på som en ressurs. Det er viktig å huske på at det som føles trygt for en enslig mindreårig, ikke nødvendigvis er trygt for en annet (Andersen, 2014, s. 59).

Som løftet frem tidligere, vet vi at mange enslige mindreårige er utsatt for psykiske helseplager, men det er likevel viktig å ikke tenke at alle som flykter til Norge er traumatisert (Eide, 2020, s.52). Traumatiske opplevelser som EMA kan ha opplevd, er bare en del av dem, og derfor blir måten de blir møtt på i Norge viktig for deres psykiske helse videre (Bengtson & Ruud, 2012, s.184). Som teorien viser til, vil det være negativt å kun fokusere på EMA sine traumer når det kan hende de ikke har opplevd flukten som traumatiserende. Selv om barna ikke nødvendigvis er traumatiserte etter flukten, kan det likevel være faktorer som spiller inn etter ankomsten til Norge, som kan gjøre dem utrygge. Pilaren trygghet fra TBO blir derfor viktig i arbeidet for at EMA skal kjenne seg trygge i den usikre tiden etter ankomst til Norge, da trygghet er en forutsetning for at utviklingen skal være god (Nordanger & Braarud, 2017, s.150). Som Bath skriver handler det om at barnet må føle seg fysisk trygg, sosial trygg, emosjonell trygg, og kulturell trygg (Bath, 2015, s.7).

Usikkerhet og relasjon

En utfordring man kan møte hvis man arbeider traumebevisst med EMA, er at deres opphold i Norge er usikkert. Som nevnt i teorien er deres situasjon preget av mye usikkerhet når det kommer til deres fremtid (Eide, 2020, s.40). Det tærer på deres helse å ikke vite utfallet av asylsøknaden (Lidén, 2017, s.142), og barn som flukter alene opplever stor utrygghet i å ikke

vite hva fremtiden bringer. Ser man usikkerheten sammen med Bath sin grunnpilar relasjon, kan det være vanskelig å skape en god og troverdig relasjon med noen når den eventuelt blir brutt ved en utsendelse av landet, eller flytting. Relasjon er noe ungdommene fra Skårdalsmo og Harnischfeger sin artikkel trekker frem som viktig. Ungdommene legger vekt på personlig relasjon, og forteller om hvor glad de blir når voksne mennesker ønsker å bli kjent med dem.

Relasjon kan også være en styrke i arbeidet med EMA. Ungdommene Skårdalsmo og Harnischfeger sin artikkel har stort sett positive erfaringer med en eller flere voksne omsorgspersoner. Forfatterne påpeker at omsorgsgiveren må bruke sin personlighet og sitt emosjonelle register når de inngår i et samspill med ungdommene. Omsorgsgiveren må gjøre det samtidig som rammene som påvirker samspillet opprettholdes, og omsorgsgiveren støtter seg på fagkunnskap om for eksempel traumatisering (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.14). Som fremtidig barnevernspedagog ser jeg viktigheten av å ha kunnskap om traumer, utvikling og hvordan skape relasjon med ungdommene. For å skape gode relasjoner med barn og unge, må man som profesjonell vise at man har tid, tålmodighet og forståelse og stå i de vanskelige situasjonene (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.119).

5.6 Attribusjonsfeil

Teorien om TBO viser at å ha det som forståelsesramme kan være positivt når man skal arbeide med barn som er traumeutsatt. TBO er som Andersen formidler en tilnærming hvor man forstå at krenkelser barn har opplevd kan skape vansker for dem senere i livet (Andersen, 2014, s.55). Likevel synes jeg det er viktig å trekke frem at i møte med EMA kan man ikke bare tenke på deres eventuelle traumer. Når det kommer til ulike typer modeller, manualer eller forståelsesrammer, er det lett å bli så bevisst og fokusert på den valgte modellen at man kan overse eller unngår å legge merke til faktorer som ikke «passer» inn i den valgte metoden. Når det kommer til å jobbe traumebevisst, kan en feil man gjør være å anta at de du møter har traumer. Som Andersen skriver skal man ikke ha fokus på traumene, men en skal være bevisst på at barnet er traumatisert (Andersen, 2014, s. 57). I arbeidet med EMA, kan det være hensiktsmessig å ha med andre forståelser enn den traumebevisste.

På en side er det aktuelt å jobbe traumesensitivt, da man vet at mange EMA har psykiske problemer etter et liv under krig og flukt som kan være traumatiserende og belastende. Flere av ungdommene legger vekt på muligheten for å kunne snakke om hendelser fra både

hjemlandet og andre ting som gjør at de er triste (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11).

De må skjønne hvordan de har det, når de er trist, sint, lei seg, ikke sant, alle følelsene som de har. Skulle ønske at noen av de ansatte var litt bedre å skjønne de (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.11)

Et vesentlig mål for alle som arbeider og bryr seg om barn, er å imøtekomme barns behov. Og som Bath skriver når han refererer til Trieschman, Whittaker & Bentro (1969), er barn spesielt utsatt i krisetider. Barn som tidligere har vært godt beskyttet, kan i tider hvor de blir såret, redd, ensomme eller syke trekke seg bort fra voksne (Bath, 2015, s.8). På den andre siden opplever EMA at de selv ikke er barn og synes å bli møtt som et barn kan være vanskelig. De oppfattet av å bli møtt med respekt fra personalets side, og en av guttene utrykte irritasjon og en følelse av å ikke bli trodd, noe som tydelig gikk inn på han. Måten personalet pratet til han, ble oppfattet som at de pratet til et barn (Skårdalsmo & Harnischfeger, 2017, s.10). Alle informantene i studien til Førde hadde forventninger om Norge som barnevennlig, men ble skuffet da de opplevde voksnes mangel på respekt, forståelse, følelsen av å ikke bli sett, trodd eller tatt på alvor av de som skulle gi dem omsorg og støtte (Førde, 2017, s.150). Dette står i tråd med teorien om å være kultursensitiv, hvor det å vise respekt for kulturens bakgrunn er relevant (Bræin & Christie, 2020, s. 267). Teorien om TBO fokuserer på hvordan traumer kan ha hatt påvirkning på barn og ungens fungering, og barnet har rett på å bli behandlet slik at skadene kan repareres (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s.68). Slik jeg tolker det, har ikke de voksne tatt ungdommen fra Førde sin studie i betraktning, eller møtt dem på en traumesensitiv måte.

6.0 Avslutning

Da jeg begynte skriveprosessen med oppgaven, var jeg i hovedsak positiv til TBO. I arbeidet med skrivingen, har jeg blitt klar over at TBO kan by på utfordringer i arbeid overfor EMA. Jeg mener likevel at forståelsen som TBO fremlegger er nyttig og positiv for alle som skal arbeide med barn i vanskelige situasjoner. Gjennom oppgaven har jeg vist til både styrker og svakheter ved å arbeide traumesensitivt ovenfor EMA.

Oppsummerende har oppgaven vist at trygghet, relasjon og følelsesregulering henger tett sammen med hverandre i TBO. Ved kun å fokusere på grunnpilarene, vil man ikke kunne skape et trygt og godt miljø, men grunnpilarene er viktige for å forstå hvordan man kan møte mennesker som er traumeutsatte. Å ha kunnskap om toleransevinduet og den tredelte hjernen er nødvendig for å selv forstå hva som skjer når barn og unge eksempelvis utagerer eller trekker seg helt tilbake, samtidig som det er et godt verktøy i samtale med barn og unge for å få dem til å forstå hva som faktisk skjer med dem når de plutselig blir veldig sinte eller veldig engstelige.

Å arbeide traumesensitivt overfor EMA, er nok ikke den eneste løsningen, da man ikke kan ta for gitt at alle er traumatiserte. Likevel vil TBO sin forståelse av atferd kunne brukes i arbeid med alle mennesker, traumeutsatt eller ikke. Alle mennesker er avhengige av å føle seg trygge, ha gode relasjoner, og kunne regulere seg ned når det føles som om hodet koker. Å ha kunnskap om de tre grunnpilarene i TBO, vil jeg si er nyttig i alt arbeide med alle mennesker.

Kunnskap og bevissthet rundt styrker og eventuelle svakheter ved ulike modeller perspektiver og forståelsesrammer vil kunne være nyttig i min fremtidige yrkesutøvelse som barnevernspedagog. I møte med mennesker er det i noen situasjoner ønskelig å se det individuelle og spesielle fremfor det generelle. TBO kan være et av flere gode verktøy en kan benytte i møte med sårbare barn og unge i fremtiden.

7.0 Litteraturliste

Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019, 26.juni). Enslige mindreårige asylsøkere og flykninger: hvem gjør hva. Hentet fra

https://bufdir.no/Barnevern/enslige_mindrearige_asylsokere_og_flykninger/Ansvar/

Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester av 1992-07-17-100. Hentet fra

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100#KAPITTEL_1

Bath, H. (2015). The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours1. *Reclaiming Children and Youth*, 23(4), 5-11. Hentet fra

https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf

Befring, E., Frønes, I. & Sørli, A-M. (Red.). (2014). Barnevernet i historisk lys. I M-A. Sørli (Red.), *Sårbare unge: nye perspektiver og tilnærming* (s.15-29). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bengtson, M. & Ruud, A. K. (2012). Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt: psykososialt arbeid med enslige mindreårige flykninger* (183-198). Oslo: Gyldendal Akademisk.

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

Bræin, M. K. & Christie, H. J. (2020). Terapi med enslige mindreårige flykninger og asylsøkere. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt: psykososialt arbeid med enslige mindreårige flykninger* (2.utg., s. 256-277). Oslo: Gyldendal akademisk.

Christophersen, E. & Flyktinghjelpen. (u.å.). Skjebnetime for europeisk flyktningspolitikk. Hentet 5.mai 2020 fra <https://www.flyktinghjelpen.no/shorthand/fr/sjebnetime-for-europeisk-flyktningspolitikk/index.html>

Dahl, Ø. (2013). *Møter mellom mennesker: Innføring i interkulturell kommunikasjon*. (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

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

Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer: en håndbok for foreldre og hjelpere* (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Dønnestad, E. (2015, 27.januar). Traumebevisst omsorg i praksis. Hentet fra

<https://rvtssor.no/aktuelt/27/traumebevisst-omsorg-i-praksis/>

Eide, K. (2012). Hvem er de enslige mindreårige flyktingene?. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt: psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktinger* (s.15-30). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Eide, K. (2020). Hvem er de enslige mindreårige flyktingene? En kunnskapsoversikt. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt: psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktinger* (2.utg., s. 28-56). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Eide, K., Broch, T., & Regionsenter for barn og unges psykiske helse. (2010). *Enslige mindreårige flyktinger: Kunnskapsstatus og forskningsmessige utfordringer*. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion øst og sør.

Fellesorganisasjonen (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Oslo: Fellesorganisasjonen (FO). Hentet fra <https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Fjellanger, R., Johnsen, A. B. & Haugan, B. (2020, 12.mai). Siv Jensen med ultimatum til regjeringen: Vil ikke samarbeide uten flyktingkutt. *Verdens Gang*. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/VbJ8dp/siv-jensen-med-ultimatum-til-regjeringen-vil-ikke-samarbeide-uten-flyktingkutt>

Førde, S. (2017). Det tar en landsby å oppdra et barn – oppvekstmiljøets betydning for enslige mindreårige flyktingers navigering mot opplevelsen av psykisk helse og resiliens. *Tidsskrift*

for psykisk helsearbeid, 14(02), s.145-155. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-02-06>

Håkonsen, K.M. (2015). *Psykologi og psykiske lidelser*. (5.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Jacobsen, D.I. (2017). *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Justis- og beredskapsdepartementet. (2012). *Barn på flukt*. (Meld. St. 27. (2011-2012)).

Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/contentassets/6f71e355918d4927966dd93019fa711a/no/pdfs/stm201120120027000dddpdfs.pdf>

Jørgensen, T.W, & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1, 10-17. Hentet fra <https://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko – skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Larsen, E. (2018). *Miljøterapi med barn og unge: organisasjonen som terapeut*. (3.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Lidén, H. (2017). *Barn og migrasjon: mobilitet og tilhørighet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lyberg, A. (2010). Forskerrollen satt på prøve: Forskningsetiske erfaringer med kvalitativ intervjuing av personer med langvarig psykisk lidelse. I A. Lyberg (Red.), *Etiske utfordringer i praksisnær forskning* (s.100-111). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (u.å). Tvungen migrasjon og flyktninghelse. Hentet 2.April 2020 fra <https://www.nkvts.no/tema/tvungen-migrasjon-traumatisering-og-flyktningehelse/>

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: fagbokforlaget

Raundalen, M. & Schultz, J-H. (2014). Oppfølgingsgrupper for enslige mindreårige flyktninger. I E, Befring., I, Frønes. & M-A, Sørli (Red.), *Sårbare unge: nye perspektiver og tilnærminger* (s.118-137). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Regjeringen. (2018, 29.August). Statistikk om innvandring. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/innsikt/statistikk-om-innvandring/id2339904/>

Ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). (u.å.). Traumebevisst omsorg. Hentet 10.mai.2020 fra <https://rvtsmidt.no/kompetanseheving/utdanningsprogrammer/traumebevisst-omsorg/#ansatte>

Schiefløe, P.M. (2019). *Mennesker og Samfunn: Innføring i Sosiologisk Forståelse*. (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Skretteberg, R. & Christophersen, E. (u.å.). 70,8 millioner på flukt: disse krisene drev flest mennesker på flukt i 2018. Hentet 2.April 2020 fra <https://www.flyktninghjelpen.no/shorthand/fr/70.8-millioner-paa-flukt/index.html#group-europa-HBX0ILmBHs>

Skårdalsmo, E.M.B, & Harnischfeger, J. (2017). Vær snill!: råd fra enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger til voksne omsorgsgivere. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 94(1), 6-21. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-02>

Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi boken: mentalisering som holdning og handling (MBT-M)*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Solvoll, B-A. & Sagen, A. (2010). Forskningsmoraliske utfordringer ved feltmetodisk arbeid i egen organisasjon. I A. Lyberg (Red.), *Etiske utfordringer i praksisnær forskning* (s.77-89). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Sommerseth, K. (2017, 13.Juli). Barn på flukt. Hentet fra <https://www.reddbarna.no/nyheter/barn-paa-flukt>

Stang, G. E. (2020). Flyktningsbarns rettsstilling. I K. Eide (Red.), *Barn på flukt: psykososialt arbeid med enslige mindreårige flykninger* (2.utg., s. 85-111). Oslo: Gyldendal akademisk.

Støren, I. (2013). *Bare søk: praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Svendsen, S., Berg, B., Paulsen, V., Garvik, M. & Valenta, M. (2018). *Kunnskapsoppsummering om enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning Mangfold og Inkludering.

Søftestad, S. & Andersen, I.L. (Red.). (2014). *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget

Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis: Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Tørres, L. (2019, 3.Juli). Hvor ble det av flyktningkrisen?. *Dagsavisen*. Hentet fra <https://www.dagsavisen.no/debatt/hvor-ble-det-av-flyktningkrisen-1.788586>

Utlendingsdirektoratet. (u.å.). Asylsøknader enslige mindreårige asylsøkere (2019). Hentet 8.mai.2020 fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/asylsoknader-enslige-mindrearige-asylsokere-20182/>

Utlendingsdirektoratet. (u.å.). Asylsøknader etter statsborgerskap og måned (2019). Hentet 8.mai 2020 fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/asylsoknader-etter-statsborgerskap-og-maned-20182/>

Utlendingsdirektoratet. (u.å.). Beboere i asylmottak etter uke (2019). Hentet 8.mai 2020 fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/beboere-i-asylmottak-etter-uke-2018/>

Utlendingsdirektoratet (u.å.). Asylsøknader enslige mindreårige asylsøkere etter statsborgerskap og måned (2015). Hentet 8.mai 2020 fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/asylsoknader-enslige-mindrearige-asylsokere-etter-statsborgerskap-og-maned-2015/>

Winsvold, A. (2008). Hentet fra https://bibliotek.buudir.no/BUF/101/Hvordan_fore_samtaler_med_traumatiserte_barn_som_er_uten_foreldre_naere_omsorgspersoner_i_Norge.pdf

Øien, C. (2010). *Underveis: en studie av enslige mindreårige asylsøkere*. (Vol.2010:20, FAFO-rapport (online)). Oslo: Fafo.



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgåve

BSV5-300 Bacheloroppgåve

Predefinert informasjon

Startdato:	13-05-2020 13:17	Termin:	2020 VÅR
Slutt dato:	20-05-2020 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgåve	Studiepoeng:	15
SIS-kode:	203 BSV5-300 1 BO 2020 VÅR		
Intern sensor:	Hege Sundt		

Deltaker

Navn:	Ida Husebø
Kandidatnr.:	356
HVL-id:	573589@hvl.no

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	10723	Inneholder besvarelsen	Nei
Egenerklæring *:	Ja	konfedensielt	
		materiale?:	

Jeg bekrefter at jeg har ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei