

Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Helseregion ØST og SØR

Ketil Eide og Tuva Broch

ENSLIGE MINDREÅRIGE FLYKTNINGER

Kunnskapsstatus og forskningsmessige utfordringer



ISBN 82-92510-03-6

Trykk: Wittusen & Jensen

© Regionsenter for barn og unges psykiske helse, region øst og sør

(RBUP) 2010

Publikasjonen kan siteres fritt, men med tydelig angivelse av
kilden

ENSLIGE MINDREÅRIGE FLYKTNINGER
Kunnskapsstatus og forskningsmessige utfordringer

Ketil Eide og Tuva Broch

Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Helseregion Øst og Sør

Februar 2010

Innholdsfortegnelse

KAPITTEL 1: INNLEDNING	1
1.1. BAKGRUNN	1
1.2. FORPROSJEKTETS OPPDRAG	2
1.3. FRAMGANGSMÅTE OG AVGRENSNING	3
1.4. FAGLIGE NETTVERK	6
1.5. NORSKE FORSKNINGSMILJØER	8
1.6. RAPPORTENS OPPBYGNING	12
KAPITTEL 2: ENSLIGE FLYKTNINGBARN, VELFERD OG POLICY.....	13
2.1. HVEM ER DE ENSLIGE MINDREÅRIGE FLYKTNINGENE?.....	14
2.2. STATISTIKK OM ANKOMST, FAMILIEGJENFORENING OG BARNEVERN	15
2.3. FAGLIGE OG POLITISKE UTVIKLINGSTREKK	26
2.4. SENTRALE POLICY-DOKUMENTER.....	29
OPPSUMMERING	32
KAPITTEL 3: FORSKNING OM ENSLIGE FLYKTNINGBARN: EN KUNNSKAPSSTATUS	34
3.1. HELHETLIGE TILNÆRMINGER.....	35
3.2. ENSLIGE FLYKTNINGBARN: KONTEKST, HJELPEAPPARAT OG LIVSKVALITET	38
3.3. ENSLIGE FLYKTNINGBARNES SOSIALE KONTEKST.....	40
3.3.1. Alder og alderstesting	43
3.3.2. Asylintervjuet og asylprosessen	45
3.3.3. Forskning om enslige flyktningbarn som en risikogruppe.	48
3.4. HJELPEARBEIDET	50
3.5. LIVSSITUASJON, HELSE OG UTVIKLING.....	54
3.5.1. Fra barnets perspektiv	59
3.6. OPPSUMMERING	61
KAPITTEL 4: UTØVERFELTET	64
4.1. ALDERENS BETYDNING	65
4.2. OMSORG FOR ENSLIGE MINDREÅRIGE I MOTTAKSFASEN	67
4.3. BARNAS HELSE OG UTVIKLING.....	70
4.4. EN OPPSUMMERING AV UTØVERFELTETS FOKUS	73
KAPITTEL 5: FRA EKSISTERENDE KUNNSKAP TIL NYE FORSKNINGSSPØRSMÅL	75
5.1. BETYDNINGEN AV Å FORSKE PÅ BARN OG PÅ SÅRBARE BARN	75

5.2. FORSKNINGSETISKE HENSYN	77
5.3. METODISKE UTFORDRINGER	79
5.4. ET UTVIDET OMSORGSBEGREP	80
5.5. TJENESTEYTING OG ENSLIGE FLYKTNINGBARNES LIVSSITUASJON	82
5.5.1. Fokus på psykisk helse	83
5.5.2. Praksis versus rettigheter og policy.....	85
5.5.3. Tjenesteyting som omsorg i ankomstfasen	89
5.5.4. Tjenesteyting og bosetting.....	91
5.5.5. Marginalisering og spesielt utsatte grupper	94
5.6. OPPSUMMERING	94
KAPITTEL 6: ANBEFALINGER FOR VIDERE FORSKNING	96
6.1. KONSENTRERING AV FORSKNINGSSINNSATSEN	97
6.2. INTERNASJONALISERING OG LONGITUDINELLE STUDIER.....	99
6.4. OPPSUMMERING OG AVSLUTNING	101
REFERANSER:.....	102
AKTUELLE MASTEROPPGAVER/HOVEDFAGSOPPGAVER 2000-2009.....	116

Kapittel 1

INNLEDNING

Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), Helseregion Øst og Sør, fikk i oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet å avklare relevante forskningsspørsmål knyttet til mottaket av enslige mindreårige flyktninger. Dette oppdraget, som er et forprosjekt, skulle ende i anbefalinger om behovet for videre forskning, og likeledes foreslå løsninger for hvordan dette kunne gjennomføres. I tillegg skulle forprosjektet utarbeide en oversikt over eksisterende forskning og kunnskap om målgruppen. Forprosjektet startet opp i februar 2009, og anbefalingene og kunnskapsoversikten foreligger nå i denne rapporten.

1.1. Bakgrunn

Det har i flere tiår ankommet enslige mindreårige asylsøkere til Norge. Antallet som ankommer svinger fra år til år, men har vist en sterk økning fra 2007 til 2009, jf figur 2.1. og 2.3. i kapittel 2. Dette har skapt særlige utfordringer i mottaksapparatet i og med at det statlige barnevernet (Bufetat) fra desember 2007 har overtatt ansvaret for barna, i første omgang for de mindreårige under 15 år. Det er opprettet flere institusjoner, godkjent av barnevernet, hvor barna blir plassert i påvente av asylsøknad og bosetting eller eventuell retur. For de mindreårige som er over 15 år er det også opprettet mange nye mottak rundt om i landet. Det er Utlendingsdirektoratet som er ansvarlig for disse mottakene.

Norske myndigheter har behov for oppdatert kunnskap om enslige mindreårige flyktnings situasjon. Dette gjelder i forhold til flere områder av deres livssituasjon og oppvekst. Enslige flyktningbarn anses som en spesielt sårbar og utsatt gruppe barn. En gruppe barn som har noen felles trekk, slik denne rapporten vil tydeliggjøre, men som også består av barn med svært ulik bakgrunn og med individuelle behov. Det finnes en del eksisterende litteratur og forskning om denne gruppen barn og unge, både nasjonalt og internasjonalt. Det trengs likevel en oppdatert kunnskapstaus, særlig knyttet til norske

forhold, i tillegg til at det er ønskelig å vurdere hvilken kunnskap som nå er nødvendig for å videreutvikle og forbedre arbeidet med denne gruppen flyktninger.

1.2. Forprosjektets oppdrag

Det å finne fram til relevante forskningsspørsmål knyttet til mottaket av enslige flyktningbarn innebærer å vurdere utfordringer både når det gjelder forskningsetiske spørsmål, hva som er forskningsmessig interessant, metodiske tilnærminger og relevansen for fagfeltet og beslutningstakere. Forprosjektets oppgave er å komme fram til slike problemstillinger i dialog med oppdragsgiver og med fagfeltet. Forprosjektet har også som målsetting å skaffe en oversikt når det gjelder aktuell forskning om enslige flyktningbarn, primært i den første mottaksfasen hvor staten og det statlige barnevernet har en sentral rolle for barnas omsorgssituasjon. Likeledes er det en målsetting å oppsøke norske forskningsmiljøer som arbeider med lignende studier av enslige mindreårige flyktninger, for å få en oversikt over miljøer og hvilke problemstillinger de arbeider med.

Da forprosjektet startet i februar 2009 var noen av de foreløpige og mulige temaene knyttet til: de mindreåriges psykiske helse, traumeeksponering, effekten av intervensjoner, barnas deltakelse, barnas egne erfaringer fra mottak til bosetting, omsorgssituasjon, oversiktskunnskap om barna på ulike områder og barnevernets rolle i mottaket av enslige flyktningbarn. Dette var noen av forslagene som i innledningsfasen kom opp på bakgrunn av teoretiske eller erfaringsbaserte tilnærminger som ble diskutert internt ved forskningsavdelingen på RBUP og med BLD og Bufdir. Forslagene er blitt justert underveis i forskningsprosjektet, og det har blitt mer tydelig hvilke temaer og forskningsspørsmål som bør være de mest sentrale i den videre forskningen om enslige flyktningbarns situasjon.

Det ble nedsatt en intern faggruppe ved RBUP som skulle bistå prosjektleder og prosjektmedarbeider med utvikling av forprosjektet. Denne gruppen besto av interne forskere og undervisere innen forebygging, og klinisk praksis og forskning. I tillegg ble det også nedsatt en ekstern referansegruppe som skulle bestå av oppdragsgiver (BLD) og

eksterne forskere og fagpersoner fra praksisfeltet. Den interne gruppen av ansatte ved RBUP har bestått av følgende personer:

Mette Ystgaard, pedagog og seksjonsleder

Simon Peter Neumer, psykolog og forsker

Sonja Heyerdahl, barnepsykiater og forsker

Ingrid Aamodt, stipendiat i sosialt arbeid

Anne Andersen, psykiatrisk sykepleier og seksjonsleder

Bente Storm M. Haugland, psykolog og forskningsleder

Helen Johnsen Christie, psykolog og direktør

Trine Waaktaar, psykolog og forsker

Nancy Moss, psykolog og undervisningsleder

Ruth Toverud, psykolog og seksjonsleder

Det har vært arrangert to møter i den interne gruppen ved RBUP. Den eksterne referansegruppen blir presentert senere i dette kapitlet under faglige nettverk.

1.3. Framgangsmåte og avgrensning

Når det gjelder kunnskapsstatusen om enslige asylsøkerbarn ble det fra begynnelsen av satt opp en prioritering av hvilken kunnskap det var mest aktuelt å søke etter. For det første var det kunnskap og forskning om enslige asylsøkerbarn i mottaksfasen som var det primære, deretter var det kunnskap om enslige mindreårige flyktninger mer generelt. Noe som også innebar kunnskap om overganger fra mottak til bosetting. I tillegg ville også kunnskap om flyktningbarn i mottak mer generelt, om barn som kommer sammen med familie, også være av interesse. Dessuten mente vi også at mer generell kunnskap om alle asylsøkere på mottak kunne være interessant. Det var de to første kunnskapsområdene som ble prioritert, kunnskapsområder som kun gjelder de enslige mindreårige. Det viste seg at kunnskapstilfanget om enslige mindreårige flyktninger var stort i seg selv, og ga nok utfordringer i forhold til å sammenstille denne. Det betyr ikke at all annen kunnskap om flyktnings situasjon er utelatt, men de er da anvendt for å belyse aktuelle problemstillinger knyttet til enslige mindreåriges situasjon. Et eksempel

på en slik mer generell kunnskap som er nyttig å hente fram, er de anbefalinger Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten gjorde når det gjelder identifisering av personer med behov for psykiatrisk hjelp blant asylsøkere (Kunnskapssenteret 2004). Disse anbefalingene vil også bli diskutert i denne rapporten.

Framgangsmåten for innsamlingen av kunnskapen om enslige mindreårige asylsøkere har også blitt justert underveis. Det ble snart tydelig at skillet mellom kunnskapen om enslige mindreårige i mottak og de samme barna mer generelt, ble vanskelig å holde fast på. For det første finnes det svært lite litteratur, både nasjonalt og internasjonalt, om den institusjonaliserte omsorgen for disse barna i mottaksfasen. For det andre er det vesentlige forskjeller mellom ulike land når det gjelder bruken av egne mottakssentre for barn. I flere andre land enn Norge er det vanligere å direkteplasserte barna i familier eller i andre former for bo- og omsorgsløsninger. Dette gjelder i særlig grad land som England, hvor vi henter en god del relevant kunnskap fra. Det å sette mottaket av enslige asylbarn inn i et internasjonalt perspektiv er nyttig for å vurdere hvordan dette gjøres i norsk sammenheng. Dette kan igjen initiere nye problemstillinger som kan studeres videre.

I tillegg til litteraturgjennomgangen, som har foregått parallelt hele prosjektperioden, har vi intervjuet personer som arbeider med enslige flyktningbarn til daglig. Vi har også intervjuet beslutningstakere og premissleverandører som har denne gruppen barn og unge som sitt arbeidsfelt. Vi har besøkt tre omsorgssentre for enslige asylsøkerbarn under 15 år, og et EMA- mottak for barna som er over 15 år. Vi har intervjuet ansatte i Bufetat, Bufdir, UDI, Politiets utlendingsenhet, i tillegg til noen utvalgte behandlere, veiledere og forskere knyttet til dette feltet. Vi har også hatt mer uformelle kontakter med ansatte både innenfor de samme etatene/miljøene og fra andre aktuelle miljøer, også for å få oppdatert informasjon om ankomst og eventuelle nye spørsmål som har dukket opp i forprosjektet. Mye av denne mer uformelle kontakten har foregått via e-post og telefon.

Det finnes forskningstemaer som denne rapporten berører i liten grad, selv om det kan være aktuelt i forhold til enslige mindreårige flyktninger. Det kan skyldes at temaene i

liten grad er nevnt av fagansatte vi har snakket med, eller at heller ikke forskningslitteraturen har vært særlig opptatt av disse temaene. Det kan også skyldes at vi i for stor grad har konsentrert oss om enslige mindreårige under 15 år, at vi ikke har søkt kunnskap om disse temaene, at vi har fokusert for mye på mottaksfasen, eller at dette anses som et fenomen som i større grad blir aktualisert i fremtiden. Vi vil nevnte tre slike temaer som vi i liten grad berører i denne rapporten, og som vi derfor avgrenser oss mot. Det ene kan knyttes til papirløse flyktninger og problemstillinger som hjelpeapparatet møter i forhold til dette (UDI 2008c). Det andre tema vi vil trekke fram her er menneskehandel som et eget forskningstema (BLD 2009, Asker kommune 2009). Det siste tema som vi i liten grad berører som forskningstema er oppsporing av omsorgspersoner i barnas hjemland og problematikk knyttet til retur (Danielsen og Seeberg 2006). Retur som tema er allikevel berørt flere ganger i rapporten, i og med at det er et reelt alternativ for mange av barna mens de venter svar på asylsøknaden.

Når det gjelder papirløse flyktninger er dette foreløpig et lite aktuelt tema knyttet til mottaket av enslige mindreårige flyktninger. Dette gjelder særlig barna på omsorgssentrene. Flertallet av barn og unge som kommer til Norge som asylsøkere, og som er uten omsorgspersoner, har i stor grad fått innvilget oppholdstillatelse. Dette bildet kan endre seg i forhold til den faglige og politiske utviklingen, slik dette er beskrevet i kapittel 2. Men foreløpig gjelder dette et lite antall av de mindreårige. Det vil dessuten ta lang tid før de mindreårige blir en del av denne gruppen flyktninger, både på grunn av saksbehandlingstid og flere muligheter for å klage på asylvedtak. Når det gjelder menneskehandel er dette en problemstilling som i særlig grad har blitt knyttet til barn over 15 år (BLD 2009). Det er mange forskningsmessige utfordringer som vil gjøre det vanskelig å gjennomføre et forskningsprosjekt på denne gruppen, både fordi aktuelle barn forsvinner fra mottak og at dette er en virksomhet som må holdes skjult. Det er mulig at en juridisk tilnærming til dette temaet ville være mulig, gjennom å fokusere på de sakene som er meldt til politiet eller barnevernet. Et av tiltakene som kan forebygge menneskehandel av asylbarn er bedre bemanning og mindre mottak for asylsøkerbarna (Asker kommune 2009). Sånn sett er opprettelsen av omsorgssentre for barna under 15 år

et forebyggende tiltak mot menneskehandel i seg selv, fordi bedre faglig oppfølging og en tettere omsorgssituasjon gjør det vanskeligere å holde slik virksomhet skjult.

I denne rapporten om enslige mindreårige flyktninger bruker vi forskjellige benevnelser på den gruppen barn og unge vi skal skrive om. Vi har som utgangspunkt at det å være asylsøker som oftest også innebærer å være flyktning. I de situasjonene vi omtaler i denne rapporten vil det ofte være både asylsøkerbarn og enslige mindreårige flyktninger vi omtaler samtidig. Dette kan for eksempel gjelde barna som bor på omsorgsentrene. Vi er klar over at det både politisk og administrativt/juridisk er et skille mellom asylsøkerbarn og enslige mindreårige flyktninger, i forhold til å signalisere oppholdsstatus og hvilke myndigheter som til en hver tid har ansvaret for barna når det gjelder omsorgssituasjon, bosetting og eventuell retur. Vi anvender i liten grad benevnelsen asylsøkerbarn, kun i de tilfeller der det er helt opplagt at det gjelder kun barn som ikke har fått opphold, men bruker gjennomgående benevnelsen flyktningbarn. Vi anvender også en forkortelse på gruppen, som da gjennomgående vil være EM. Andre benevnelser som anvendes kan være enslige flyktningbarn og enslige mindreårige.

1.4. Faglige nettverk

Forprosjektet er lagt fram og diskutert i flere sammenhenger, både nasjonalt og internasjonalt. Det har vært en målsetting å etablere kontakter med forskere og forskningsmiljøer som arbeider med tilsvarende problemstillinger internasjonalt, i tillegg til kontakten med nasjonale forskningsmiljøer. Det er særlig to anledninger som har vært viktige i internasjonaliseringen av forprosjektet. Den ene begivenheten var i forbindelse med et nordisk nettverksmøte – Nordic Network for Research on Refugee Children – som RBUP arrangerte i Oslo juni 2009 i samarbeid med NKVTS. Temaet for framlegget på dette nordiske møtet var *“Transition and Care; Ethical and methodological issues in research with unaccompanied asylum-seeking children”*. Den andre begivenheten var en kongress ved University of Nicosia, Kypros i juni og juli 2009: The 12th conference of the International Association for the Study of Forced Migration. Temaet for paperet som ble lagt fram var: *“Integration and Borders. The Interpretation of Children on the*

Move”. På begge disse konferansene deltok prosjektleder og prosjektmedarbeider i forprosjektet om EM, og det ble etablert internasjonale kontakter som er verdifulle både for dette forprosjektet, men også for videre utvikling av forskning om enslige mindreårige flyktninger.

Vi vil særlig trekke fram det nordiske nettverksmøtet i Oslo i juni. RBUP er ved Ketil Eide medlem av dette nordiske nettverket. Denne forskningsgruppen har sitt utspring i Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap i Gøteborg, og nettverket har som målsetting å gjennomføre et påbegynt nordisk komparativt forskningsprosjekt om flyktningbarns helse og velvære i Norden. Nettverket har også samarbeid utover Norden, som Charles Watters (University of Kent, England) og David Ingelby (Utrecht University, Nederland). Sentrale personer og initiativtakere i det nordiske nettverket er Henry Ascher (NHV, Gøteborg) og Anders Hjern (Socialstyrelsen, Stockholm). Til dette møtet i Oslo inviterte vi også forskere utenom Norden. I tillegg til Charles Watters fra University of Kent (UK) som allerede er i dette nordiske nettverket, deltok også Tammy Bean som har gjort et forskningsprosjekt om EM ved Leiden University, the Netherlands (nå Boston), og Ravi Kohli fra University of Bedfordshire (UK). Alle disse tre forskerne er internasjonalt anerkjente forskere som har forsket i forhold til enslige flyktningbarns situasjon, og de har bidratt med relevante innspill til forprosjektet. De er også alle sentralt plassert i den kunnskapsstatusen som framstilles i kapittel 3.

Det ble nedsatt en ekstern referansegruppe som besto av oppdragsgiver (BLD), og eksterne forskere og fagpersoner fra praksisfeltet. Sammensetningen og møtene i denne gruppen har vært nettverksbyggende i seg selv, da flere av deltakerne er sentrale aktører i den aktuelle forskningen som foregår i Norge. Gruppen besto av følgende medlemmer:

Nora Sveaass, UiO Psykologisk institutt

Wenche Moberåten, BLD/Buf.dir

Berit Berg, NTNU Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap

Hilde Lidén, Institutt for samfunnsforskning

Lutine de Wal Pastoor, NKVTS

Ragnhild Dybdahl, Norad
Ada Engebrigtsen, NOVA
Mette Bengtsson, Nic Waal
Anne Kirsti Ruud, Nic Waal/RBUP
Emad Al Rozzi, stipendiat HiO
Brit Oppedal, Folkehelseinstituttet, Avdeling for psykisk helse
Anne-Beth Brekke Tvedt, Bufetat Region øst
Mossi Zaferi, leder av Toten barnevern og kompetansesenter
Hanne Rosten, Eidsvoll omsorgssenter
Grethe Savosnick, RVTS Region øst
Helene Støversten, Bufdir

Den eksterne referansegruppen har hatt to møter i løpet av forprosjektet, og medlemmene har kommet med nyttige innspill som har hatt stor betydning for utviklingen av forprosjektet.

1.5. Norske forskningsmiljøer

Det er flere forskningsmiljøer i Norge som arbeider med problemstillinger knyttet til enslige mindreadrige flyktnings situasjon. Det er fem forskningsmiljøer som peker seg ut. Disse miljøene er:

- Folkehelseinstituttet (FHI), Divisjon for psykisk helse
- Høgskolen i Oslo (HiO), Avdeling for samfunnsfag
- Høgskolen i Telemark (HiT), Avdeling for helse- og sosialfag
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)
- Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), helseregion øst og sør

Fire av disse miljøene har i dag tilknyttet doktorgradsstipendiater til sine prosjekter, dette er ved FHI, HiO, NKVTS og HiT. Folkehelseinstituttet fokuserer i særlig grad på psykisk helse og mestring i forhold til enslige flyktningbarn som er bosatt i kommunene (Oppedal m.fl. 2008b). Resultater fra dette prosjektet er presentert i kunnskapsoversikten i vår

rapport. Forskningsprosjektet om enslige mindreårige er en del av et større prosjekt, UngKul, som også innebærer studier av minoritetsbarns psykiske helse mer generelt (Oppedal m.fl. 2008a). Prosjektleder ved FHI er Brit Oppedal. Stipendiat er Karoline Brobakke Seglem og prosjektet har tittelen: *Psykisk helse blant enslige mindreårige flyktninger*. Prosjektets målsetting er å få kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker psykososial tilpasning og psykisk helse blant EM.

Når det gjelder Høgskolen i Oslo er studien om enslige flyktningbarn også knyttet til et større prosjekt, en studie av barns deltakelse i forhold til velferdsordninger.

Hovedprosjektets tittel er: *"Snakk med oss". Profesjonsutøvelse og barns deltakelse.*

Prosjektleder ved HiO er professor Liv Mette Gulbrandsen. Stipendiat er Emad Al-Rozzi og hans prosjekt har tittelen: *Care in transition. Care as practised, understood and experienced by professionals and by children who reside in Care Centers for unaccompanied asylum seeking children*. Formålet med dette prosjektet er å studere praksis på barnevernets omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere, både i forhold til erfaringer og utfordringer som barna og omsorgsarbeiderne har. Et fokus i prosjektet er overgangene som barna opplever, det innebærer også overgangen fra omsorgssenter til bosetting i kommunene.

Ved Høgskolen i Telemark er det tilsatt en stipendiat innenfor den aktuelle avdelingens FoU-satsing om barn og unges oppvekst, hvor et av satsingsområdene er forskning om minoritetsbarn. Prosjektleder ved HiT er førsteamanuensis Ketil Eide. Stipendiat er Irmelin Kjelaas, og hennes prosjekt har tittelen: *En sosiolingvistisk studie av kommunikasjon mellom profesjonsutøvere og barn på et omsorgssenter for enslige mindreårige flyktninger*. Formålet er å få mer kunnskap om hva som kjennetegner kommunikasjonen mellom enslige mindreårige asylsøkere og deres hjelpere, ved å studere generell dagligdags kommunikasjon og institusjonaliserte samtaler med og uten tolk på et omsorgssenter for EM, gjennom observasjoner og intervjuer av barna, hjelpere og tolker. Det vil bli anvendt en språkvitenskapelig tilnærming for å belyse hva som kjennetegner denne typen kommunikasjon på tvers av språk og kultur.

Ved NKVTS foregår det i dag tre forskningsprosjekter knyttet til enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Koordinator for disse tre prosjektene er forsker Lutine de Wal Pastoor. Prosjektene omfatter barn og ungdom både i mottaks- og i bosettingsfasen. Det ene prosjektet har som hensikt å kartlegge hvilke traumatiske erfaringer og psykiske vansker asylbarn under 15 år på barnevernets omsorgssentre strever med. Prosjektet har tittelen: *Unge enslige asylsøkere. En kartlegging av deres erfaringer og hjelpebehov*. Prosjektleder er Tine Jensen. Et annet prosjekt retter seg mot ungdommer mellom 15 og 18 år i transittmottak: *Tidlig intervensjonsstudie for nyankomne enslige mindreårige gutter 15-18 år ved transittmottak*. Intervensjonsmodellen som utprøves er *Expressive Arts In Transition (EXIT)*, og formålet er å studere hvorvidt denne modellen kan forebygge psykiske problemer og kan bedre ungdommenes fungering i hverdagen. Prosjektleder er Melinda A. Meyer. Det tredje prosjektet ved NKVTS gjelder unge enslige flyktninger i bosettingsfasen. Prosjektleder er Lutine de Wal Pastoor, og prosjektets tittel er: *Enslige mindreårige flyktninger i bosetnings- og integreringsfasen – med fokus på utdannings- og skolesituasjonen (FUS)*. Hensikten med studien er å undersøke hvordan flyktningungdom (16 år og oppover) følges opp – både innenfor og utenfor skolen – og hvordan ungdommene selv opplever eksisterende utdannings- og omsorgstilbud. FUS-prosjektet utføres i samarbeid med bofellesskap for EM og skoler i et utvalg av bosettingskommuner. Det er nylig gitt midler til et doktorgradsstipendiat på dette prosjektet, men stillingen er foreløpig ikke er besatt.

Ved RBUP foregår det parallelt med forprosjektet, utvikling av en longitudinell studie av EM i noen utvalgte kommuner. De enslige mindreårige skal følges over noen år, og det vil være et fokus på tjenesteyting, helse og utvikling. Prosjektet innebærer muligheten for å følge et relativt stort antall barn (ca 200) fra de kommer til en kommune og utvikling i forhold til deres psykososiale situasjon og helse, i tillegg til at det også vil gjennomføres en casestudie av hvordan fosterhjem anvendes som omsorgstiltak for EM. Fosterhjemsprosjektet vil knyttes til et tilsvarende prosjekt i England. Prosjektleder for dette prosjektet ved RBUP er forsker Ketil Eide.

I tillegg til de fem forskningsmiljøene som er beskrevet ovenfor, er det andre institutter hvor det tidligere har blitt gjennomført forskning om EM. Likeledes at de aktuelle problemstillingene det forskes på nå er spesielt relevant vedrørende EM, eller at denne gruppen barn og unge også er i fokus sammen med flyktningbarn mer generelt. De miljøene og forskerne som er særlig relevante er:

- Norsk institutt for forskning om velferd, oppvekst og aldring (NOVA) ved Ada Engebriksen, Kirsten Danielsen og Marie L. Seeberg.
- Institutt for samfunnsforskning (ISF) ved Hilde Lidén, Grete Brochmann og Jan Paul Brekke
- SINTEF og NTNU ved Berit Berg og Kirsten Lauritsen
- Høgskolen i Oslo ved Elisabeth Gording Stang
- Universitetet i Oslo, Juridisk fakultet ved Kirsten Sandberg og Cecilie Baillet
- IMER/Universitetet i Bergen ved Atle Solberg, Veena Gill, Mette Andersson, Anne Hushagen, Ketil Eide
- FAFO ved Cecilie Øien

Flere universiteter og høyskoler har dessuten en betydelig forskningsvirksomhet gjennom produksjon av masteroppgaver, som gjerne er knyttet til noen av de forskningsmiljøene som er beskrevet ovenfor, jf eget vedlegg til referanselisten om disse masteroppgavene. Totalt har vi funnet fram til 18 masteroppgaver som er skrevet i perioden 2000 – 2009. Sannsynligvis er dette antallet noe høyere, da det kan være flere feilkilder som gjør at vi ikke har kommet over flere oppgaver. Dette er likevel en betydelig produksjon og det representerer en tverrfaglig tilnærming til kunnskap om enslige mindreårige flyktnings situasjon. Når det gjelder institusjoner så er det fordelt på denne måten: Universitetet i Oslo:11, Universitetet i Bergen:3, Høgskolen i Oslo: 2, Høgskolen i Telemark: 1, og Universitetet i Tromsø: 1. Når det gjelder fagmiljø så er det følgende fordeling: psykologi: 6, sosialantropologi: 4, pedagogikk: 3, sosialt arbeid: 2, kriminologi: 1, sosiologi: 1, og juss: 1. Når det gjelder tematikk er de fleste innenfor det vi vil omtale som enslige mindreårige flyktnings psykososiale situasjon, bortsett fra en masteroppgave som tar for seg juridiske og politiske spørsmål knyttet til EM.

1.6. Rapportens oppbygning

I denne innledningen har vi forklart forprosjektets oppdrag, og likeledes bakgrunnen for at vi ble tildelt denne oppgaven fra Barne- og likestillingsdepartementet i desember 2008. Vi gjør også rede for vår framgangsmåte, og vi fremhever faglige nettverk vi har etablert gjennom prosjektperioden. Kapitlet inneholder også en oversikt over de mest aktuelle norske forskningsmiljøene som har drevet eller som per dato driver forskning om situasjonen for enslige mindreårige flyktninger. I kapittel 2 tar vi for oss aktuell statistikk om EM, både når det gjelder antallet barn som ankommer og andre karakteristika ved gruppen. Likeledes hvordan barnevernet er involvert i arbeid med denne gruppen, og forhold knyttet til familieforening. Sentrale policydokumenter blir også presentert i dette kapitlet, samtidig som det blir påpekt politiske og faglige utviklingstrekk ved mottaksarbeidet med enslige flyktningbarn.

Kapittel 3 gjør rede for kunnskapsstatusen om enslige mindreårige flyktninger, både når det gjelder nasjonal og internasjonal kunnskap. Sentrale temaer i kunnskapsoversikten er alder og alderstesting, asylprosessen, hjelpearbeidet, omsorgssituasjon, livssituasjon, helse og utvikling, i tillegg til barnas perspektiv. I kapittel 4 presenterer vi utøverfeltets mange utfordringer og dilemmaer i arbeidet med EM, og hvilke behov feltet har for mer kunnskap. Feltet legger særlig vekt på alderens betydning, omsorgen for EM i mottaksfasen, og barnas helse og utvikling. I kapittel 5 peker vi på at den eksisterende kunnskapen. Det meste av forskningen som foregår i dag kan knyttes til områdene tjenesteyting og barnas livssituasjon, som studeres både hver for seg og i sammenheng. Vi tar i dette kapitlet for oss etiske og metodiske utfordringer i forskning om enslige mindreårige asylsøkerbarn, og vi diskuterer oss fram til aktuelle forskningsspørsmål knyttet til temaer som: psykisk helse, forholdet mellom rettigheter/policy versus praksis, tjenesteyting som omsorg i ankomstfasen, tjenesteyting og bosetting, marginalisering og spesielt utsatte grupper av enslige mindreårige flyktninger. I det siste kapitlet anbefaler vi hvordan forskning om EM best kan utvikles og videreføres.

Kapittel 2

ENSLIGE FLYKTNINGBARN, VELFERD OG POLICY

Enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger er en gruppe barn som de senere årene har fått betydelig oppmerksomhet både i media, fagmiljøer og gjennom politiske diskusjoner knyttet til innvandringsspørsmål. I tillegg har også frivillige organisasjoner engasjert seg i hvordan det norske samfunnet tar imot dem. Det har vært et særlig engasjement knyttet til krav om at barnevernet må ta et hovedansvar for denne gruppen (NGOU 2006:1) og også rettigheter når det gjelder hvilke velferdstilbud barna får. Noen av kravene har vært at mottak for enslige mindreårige skal ha standarder som barnevernsinstitusjoner og likeledes godkjennes etter aktuell lovgivning. Dette ville medføre høyere materiell standard, en høyere personaltetthet og større grad av fagutdanning blant personalet. Oppmerksomheten om de enslige flyktningbarna går også på alderstesting, hvor de kommer fra, oppsporing av omsorgspersoner i hjemlandet, menneskehandel, omsorgssituasjon, psykisk helse, kriminalitet og rus, saksbehandlingstid i asylprosessen, ventetid i mottak og praksis knyttet til vergemålsloven.

Mottaket og behandlingen av enslige asylsøkerbarn innebærer motsetninger mellom spørsmål om regulert innvandring og hensynet til barnas beste og barns behov (Engebriksen 2002, Eide 2005 og 2009, UDI 2006, Derluyn og Broekaert 2008). Dilemmaet mellom å utøve en human behandling av denne gruppen barn og samtidig gjennomføre den til en hver tid politisk korrekte holdning i innvandrings- og asylpolitikken utgjør spesielle utfordringer. Dette gjelder både for de som skal utøve de politiske og administrative føringene på dette området, men også for de som skal yte den praktiske omsorgen overfor barna. Enslige barn som søker asyl i Norge er noen av de mest verdig trengende flyktningene, nettopp fordi de som barn er mer sårbare og uskyldige for den situasjonen de er i.

2.1. Hvem er de enslige mindreårige flyktingene?

Enslige mindreårige flyktinger er barn og unge under 18 år som kommer som asylsøkere eller overføringsflyktinger til Norge, uten foreldre eller andre med foreldreansvar (KAD 1989, BFD 2001, BLD 2007). FN's høykommissær (UNHCR 1994) 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”*. I følge UNCHR vil barn og unge som er ledsaget av andre voksne enn foreldre, og som etter loven eller sedvanerett har ansvaret for dem, ikke defineres som enslige mindreårige. Norske myndigheter regner alle mindreårige som ankommer landet uten sine foreldre eller andre med foreldreansvar som enslige mindreårige, uansett om de er ledsaget av voksne omsorgspersoner eller ikke (UDI 1989). Dette kan forstås ut fra at selve asylsøknaden fra de mindreårige formelt sett må behandles individuelt av norske myndigheter. Norsk lovgivning innebærer, både barnevernloven og vergeloven, at det er nødvendig med en mer omfattende definisjon i Norge enn det UNCHR opererer med. En slik tolkning av hvem som kommer inn under begrepet enslig mindreårig, innebærer at norske myndigheter tar hensyn til at alle flyktningsbarn under 18 år som ikke er i en familiesituasjon sammen med foreldre, tilhører en spesielt utsatt gruppe.

Bufetat (2008) og UDI (1993) opererer med tre ulike grupper av barn som ankommer til Norge. Disse kategoriene er nyttige når det gjelder å vite hvilke enslige mindreårige som kommer og hvilken omsorgssituasjon de har behov for:

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 EM 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.

Kategoriene som her innledningsvis er trukket fram er nyttig overordnet kunnskap for både myndigheter som skal administrere mottaksarbeidet og for utøvelsen av det faglige omsorgsarbeidet med barna. Det er likevel slik at kategoriene ikke tilsvarer de enkelte barnas bakgrunn og livssituasjon. Enslige mindreårige flyktninger er en heterogen gruppe barn og unge, der det er store forskjeller mellom de individuelle livshistoriene.

Kunnskapen og forskningen om enslige flyktningbarn har vært opptatt av dette (Engebriksen 2002, Eide 2000 og 2005, Bean 2006a, Kohli 2007). Forskningen viser store individuelle forskjeller når det gjelder personlig bakgrunn og oppvekstsituasjonen i eksil, men at det likevel kan vises til strukturelle likheter i relasjon til vertssamfunnet. Det påpekes at disse barna ikke verken kan ses på som entydig ofre, ei heller som entydig ressurssterke barn som klarer seg selv. Likeledes har barna ulik bakgrunn når det gjelder motiver for flukt, fluktruter og hvilke forventninger de har til sin nye tilværelse i eksil. Også på andre områder kan de individuelle forskjellene være store, både innad i minoritetsgruppene og på tvers av etnisk og kulturell bakgrunn.

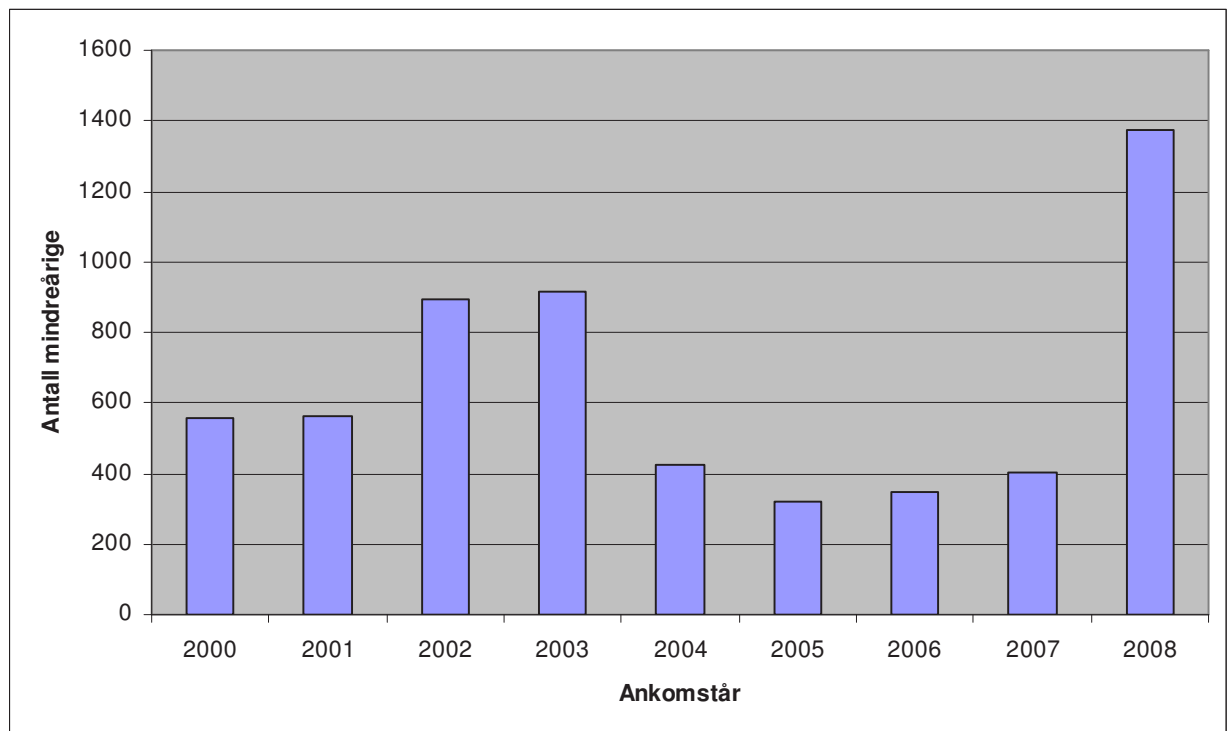
2.2. Statistikk om ankomst, familiegjenforening og barnevern

Når det gjelder ankomsttall for EM finnes det god statistikk fra slutten av 1980-tallet på antall barn, nasjonalitet, alder og kjønn. Statistikken viser at antallet barn og unge som ankommer svinger fra år til år, mens det er stabilitet i forhold til alder og kjønn. De fleste av barna er gutter, og den største andelen er mellom 15 og 18 år når de ankommer. Det er

særlig de siste årene at det er utviklet god statistikk i forhold til ulike aspekter ved enslige mindreårige asylsøkeres oppvekst i Norge. Eide (2000) foretok en kobling av ulike registerdata om levekårssituasjonen i 1998 og 2000 for 511 enslige flyktningbarn som ble bosatt i kommunene i perioden 1989-1992. Tallene viste flyktningbarnas situasjon knyttet til barnevern, utdanningskarriere, inntekts- og arbeidsforhold, offentlige ytelser og mobilitet. Undersøkelsen ga en oversikt i forhold til hvordan det hadde gått med de som ble bosatt rundt 1990. Sentrale funn var at 59 prosent hadde vært omfattet av tiltak innen barnevernet i et eller flere år i perioden 1989-1998, 44 prosent av de som var født i 1979 og tidligere hadde gjennomført videregående skole i 1998, arbeidsledigheten i 2000 var på 9,7 prosent, 28 prosent hadde sosialhjelp som hovedinntektskilde i 1998, og i forhold til mobilitet så hadde halvparten blitt boende i den kommunen de kom til mens det var en viss fraflytting fra alle regionene med unntak fra Oslo.

Det er ikke gjennomført en tilsvarende kobling av registerdata senere. Det er derfor vanskelig å sammenligne de tallene som kom fram i 2000 (Eide) med foreliggende statistikk om EM. Vi skal likevel presentere noen tall på antallet ankomster de senere årene, i tillegg til at vi vil presentere statistikk knyttet til barnevern, ventetid i mottak, og familiegjenforening. Som det er påpekt tidligere svinger antallet ankomster fra år til år.

Figur 2.1. Antallet enslige mindreårige asylsøkere med ankomst 2000 - 2008.

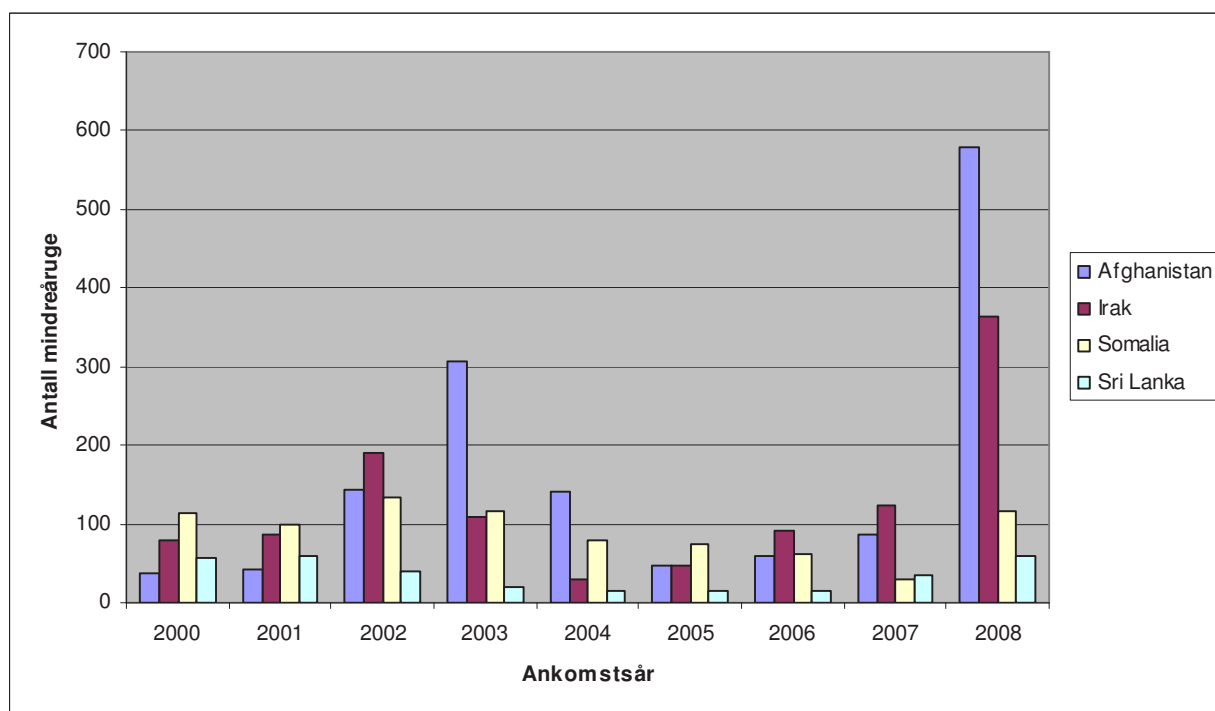


Kilde: UDI 2008a

Figur 2.1. viser at det var en topp i 2002/2003 og likeledes et økende antall som kom i 2008, hvor det ankom 1374 barn. Tallene for 2009 viser en videreføring av denne utviklingen med en relativ stor økning i ankomsttallene, jf Figur 2.3. Totalt har det i perioden 2000-2008 ankommet 5799 enslige asylsøkerbarn. Det er i denne statistikken ikke tatt hensyn til resultater av senere alderstesting av barna. Oppgitt alder ved første registrering av asylsøknaden ligger til grunn for disse tallene. Andelen hvor alder ble satt til 18 år eller eldre var 25 prosent av alle EM som søkte asyl i 2007 (UDI 2008b), jf også senere omtale av alderstesting som tema i denne rapporten.

Statistikken for samme perioden viser også svingninger når det gjelder hvor barna kommer fra. De største nasjonalitetsgruppene i denne perioden er fra Afghanistan, Irak, Somalia og Sri Lanka.

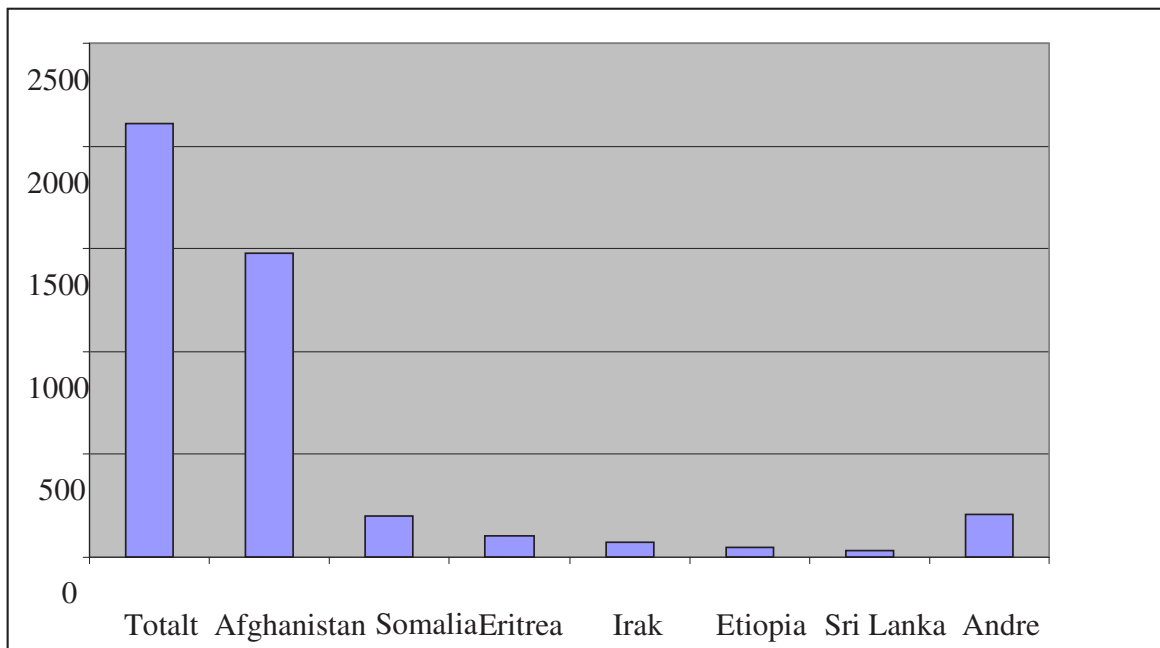
Figur 2.2. Enslige asylsøkerbarn etter ankomstår og de største nasjonalitetsgruppene



Kilde: UDI 2008a

Det er særlig barn fra Afghanistan som peker seg ut i denne oversikten. Afghanske barn utgjorde en topp i 2003, og er også den markert største gruppen som ankommer fra 2008. Denne tendensen fortsetter i 2009, der 70 prosent av de som er ankommet pr 31.10.09. er afghanere, jf figur 2.3.

Figur 2.3. Ankomst enslige asylsøkerbarn pr. 31.10.2009 og nasjonalitet (N=2106)

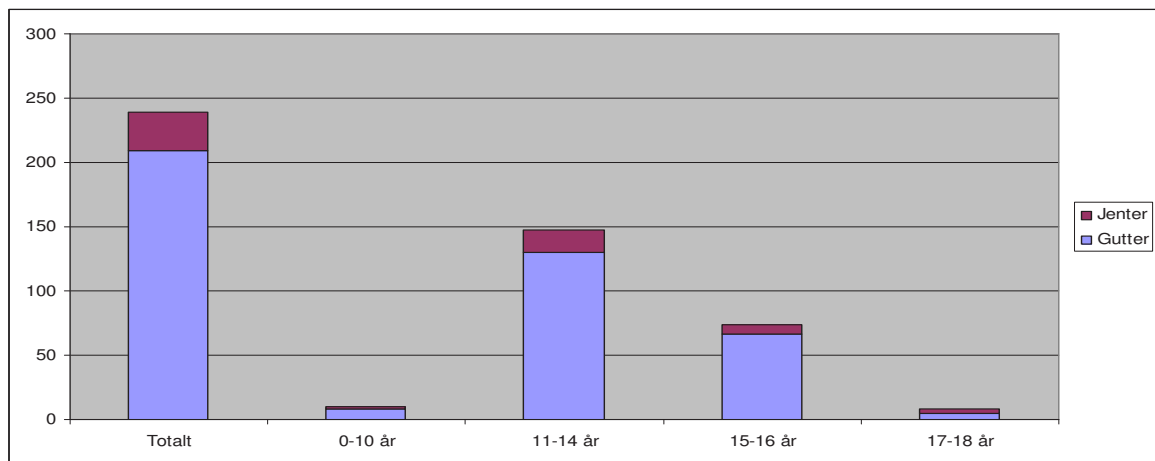


Kilde: UDI (2009)

Det har ankommet 2106 enslige asylsøkerbarn til Norge pr 31.10.2009. Dette innebærer at det i 2009 sannsynligvis vil ankomme ca. 2500. Dette er en betydelig økning fra 2008 hvor det ankom totalt 1374 barn. I 2009 er afghanere i enda større grad enn tidligere den dominerende gruppen. Ved utløpet av oktober har det ankommet 1481 barn og unge fra Afghanistan. Dette utgjør 70 prosent av enslige mindreårige som har kommet pr 31.10.2009. Gruppen andre består av 205 barn som representerer 37 forskjellige nasjonaliteter.

Bufetat oppgir at det pr 31.10.09. har ankommet 212 enslige mindreårige asylsøkere under 15 år. Den totale ankomsten av samme gruppe barn i 2008 var 209. Dette betyr at økningen av ankomsten i EM ikke er særlig stor når det gjelder barna som er under 15 år. Det er først og fremst i den eldste gruppen økningen har vært størst.

Figur 2.4. EM registrert på omsorgssentre pr 31.10.09. i forhold til alder og kjønn (N=239)



Kilde: Bufetat (2009)

Totalt er 239 barn registrert på omsorgssentrene pr. 31.10-2009. Det er 30 jenter blant disse, noe som utgjør 12,5 prosent av gruppen. Halvparten av jentene er fra Eritrea. Det er ingen jenter fra Afghanistan. Totalt er 15 nasjonaliteter representert på omsorgssentrene pr 31.10.2009, og afghanere utgjør 61 prosent av disse. Yngste barnet er 8 år, og det eldste barnet er 18 år. De viktigste grunnene til at det er noen barn som er over 15 år som er plassert på omsorgssentrene, er først og fremst at disse er sammen med yngre søsken. En annen årsak er at de fyller 15 år mens de venter på bosetting, eller at de har fått avslag på sin asylsøknad og venter på klagebehandling eller retur.

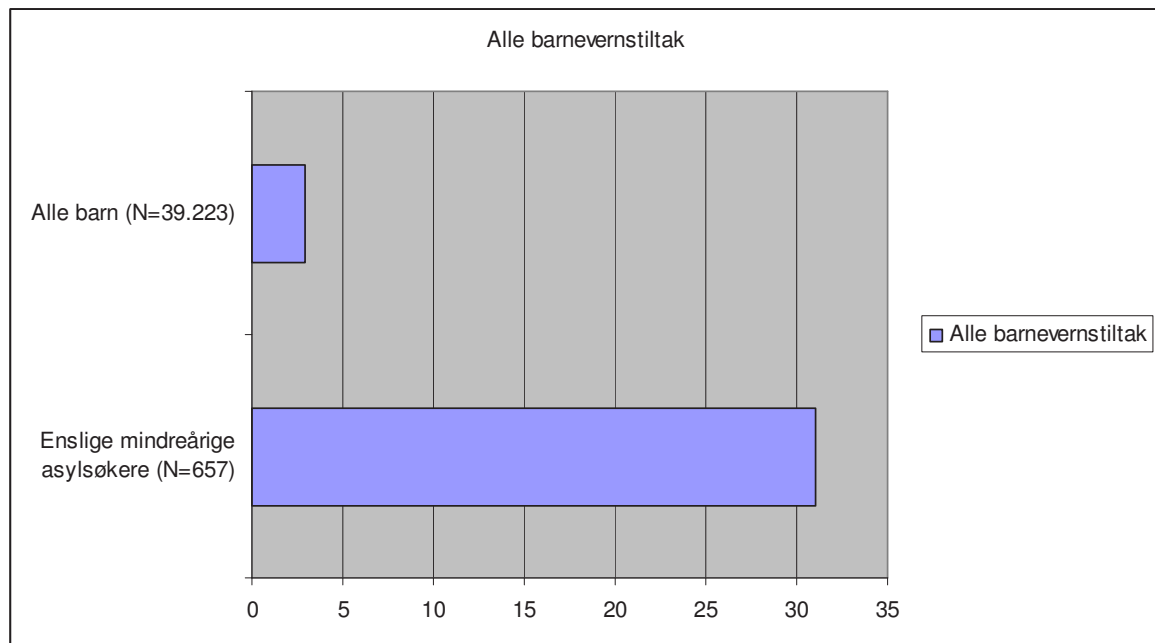
Omsorgssentrene består både av private tiltak og statlige omsorgssentre. Pr 31.10.2009. er 124 barn plassert i private tiltak, mens 116 barn er plassert på de statlige institusjonene (Bufetat 2009). Den regionale fordelingen av de statlige plassene er: 82 barn i region øst, 17 barn i region sør, og 17 barn i region nord. Det er 126 av de barna som pr dato er plassert på omsorgssentrene som har fått innvilget oppholdstillatelse, og 50 barn venter på bosetting i en tildelt kommune. Det er pr 31.10. blitt bosatt 82 barn i kommunene fra omsorgssentrene hittil i 2009. Når det gjelder bo- og omsorgsløsninger for de barna som

pr 15.11.2009 er blitt bosatt i kommunene så er 46 plassert i bofellesskap, 29 er slektsplassert, 16 er plassert i ordinært fosterhjem og 2 er plassert på en utredningsenhet. Det er svært få av barna som blir direkte plassert i fosterhjem når de ankommer, og det finnes ingen formell registrering av disse barna. Hovedregelen er at kommunenes barneverntjenester skal godkjenne fosterhjemmet før plassering, og at barnet i ventetiden oppholder seg på et omsorgssenter. Både fosterhjem og slektsplassering skal godkjennes av barneverntjenesten, jf barnevernslovens § 4-22. Det finnes i dag kun to kommuner som har utredningsenheter. Den ene ligger i Bergen, og er et samarbeid mellom Bufetat region Vest og Bergen kommune. Den andre ligger i Bærum og er et samarbeid mellom Asker og Bærum kommune. Plassering på utredningsenhet er avtalt med bosettingskommunen etter kartlegging på omsorgssentrene. Det er hittil i 2009 plassert 2 barn på slike utredningsenheter (ibid.).

Når det gjelder barnevernsstatistikken om EM viser tall fra SSB noen sentrale trekk (Allertsen m.fl. 2007). Statistikken gjelder de enslige mindreårige flyktningers representasjon i barnevernstatistikken i 2005. Ved utgangen av 2005 var det 2094 enslige mindreårige flyktninger i alderen 0-22 år bosatt i Norge. 91 prosent av disse var dette året over 15 år, mens kun 9 prosent (N=189) av de bosatte var under 15 år. 77 prosent av de enslige flyktningbarna var 18 år eller eldre i 2005. Dette innebærer at 60 prosent av EM med barnevernstiltak er over 18 år og er ettervernsklienter, mens kun 40 prosent da er under 18 år. Dersom vi sammenligner med alle barn i Norge med barnevernstiltak i 2005 (N=39.223) viser tallene at 90 prosent av alle barnevernsklienter i Norge var under 18 år.

Av i alt 39 223 barn med barnevernstiltak i løpet av 2005, var det 657 barn med status som enslige mindreårige flyktninger. Det vil si at 1,7 prosent av alle barn med barnevernstiltak var enslige mindreårige asylsøkere (Allertsen m.fl. 2007). Når det gjelder forskjellen mellom EM med plasseringsvedtak og alle barn med barnevernstiltak viser statistikken for 2005 klare forskjeller både når det gjelder bruken av fosterhjem som tiltak, men også når det gjelder barnevernstiltak generelt.

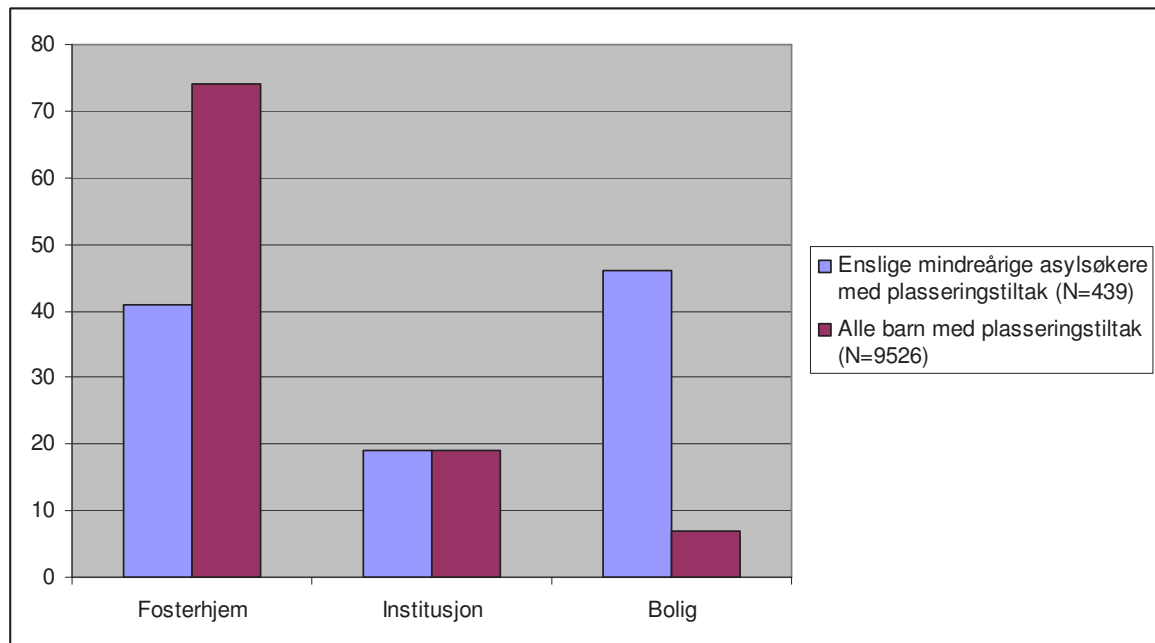
2.5. EM med barnevernstiltak 2005 sammenlignet med alle barn i Norge som har barnevernstiltak 2005. Prosent.



Kilde: Allertsen m.fl. (2007)

Tallene viser at 31 prosent av alle EM har barnevernstiltak i 2005, mens tilsvarende tall for alle barn med barnevernstiltak samme år i Norge er 2,9 prosent.

Figur 2.6. EM med plasseringstiltak 2005 sammenlignet med alle barn. Prosent



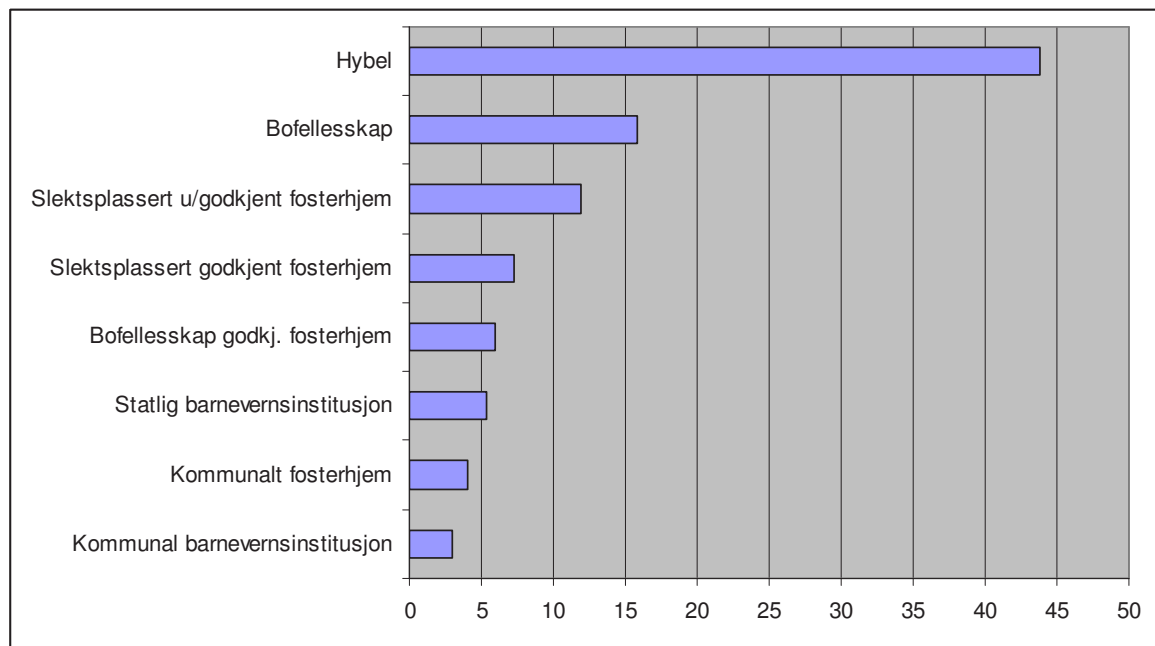
Kilde: Allertsen m.fl. (2007)

Når det gjelder plasseringstiltak er det også store forskjeller mellom EM og alle barn. Forskjellen mellom EM og alle barn med plasseringstiltak gjelder bruken av fosterhjem og plassering i bolig, der det er vanligere med fosterhjem for alle barn (74 prosent) enn for enslige mindreårige asylsøkerbarn (41 prosent). Forskjellene er også vesentlige når det gjelder bruken av bolig som tiltak. Mens det overfor alle barn med plasseringstiltak er 7 prosent som er plassert i bolig, er tilsvarende tall for EM 46 prosent. Disse forskjellene kan forklares på flere måter. Den viktigste årsaken ligger nok i den tidligere påviste forskjellen i alderssammensetningen i de to gruppene av barn.

Et annet særtrekk med EM er bruken av slektplassering: For EM er 33 prosent av fosterhjems plasseringene hos familie/slekt mens for alle barn var dette 21 prosent (Allertsen m.fl. 2007). Denne forskjellen kan forstås med bakgrunn i minoritetsbakgrunn og hensynet til bevaring av kulturell og etnisk tilhørighet (Eide 2000, Kohli 2007, Wade m.fl. 2005), men kan også forstås med bakgrunnen i vansker med å rekruttere fosterhjem for denne gruppen barn. Dette bildet av plasseringstiltak for EM som SSB viser til

forsterkes av en Econ-rapport fra 2007 som også påviser hybel og bofellesskap som de vanligste plasseringene i 2005, i tillegg til slektplasseringer. Econ-rapporten bygger på en undersøkelse blant 40 norske kommuner når det gjelder bo- og omsorgstiltak for enslige mindreårige flyktninger.

Figur 2.7. Andel EM i ulike bo- og omsorgstiltak 2005. Prosent.



Kilde: Econ (2007)

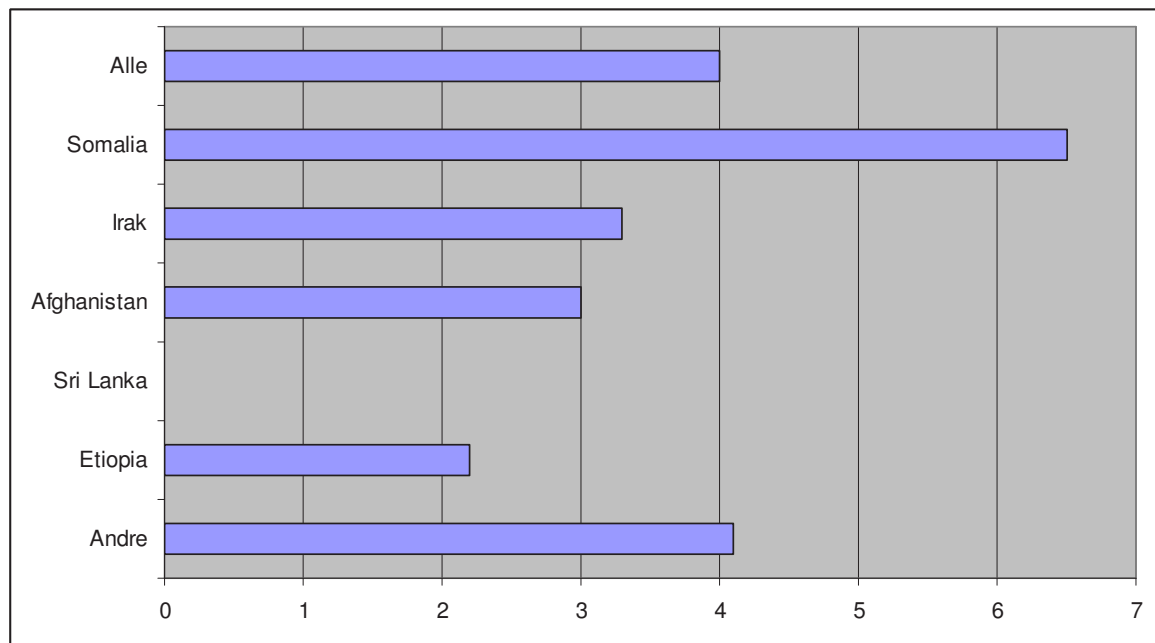
Econ-rapporten (2007) bekrefter at minoritetsbaserte omsorgsløsninger fortsatt er den viktigste formen for tiltak både for de som plasseres gjennom de kommunale barneverntjenestene eller av andre instanser i kommunene, slik som flyktningtjenester eller oppvekstsentre.

Familiegjenforening er et annet spørsmål som står sentralt i arbeidet med EM. Dette temaet har vært gjennomgående i all litteratur om disse barna siden 1980-tallet og fram til i dag, og dette er også et aktuelt spørsmål knyttet til FN's barnekonvensjon.

Familiegjenforening rammes av reguleringshensyn i innvandringspolitikken, men kan også knyttes til faglige diskusjoner om hva som er det beste for barna. Kontakten med

familien i hjemlandet er uansett viktig for de enslige flyktningbarna, og uavhengig av om man mener det beste er en gjenforening i hjemlandet eller at foresatte skal få opphold i Norge. Spørsmål omkring familiegjenforening knyttes også til betegnelser om EM som ankerbarn (Eide 2000 og 2005, KRD 2000, Engebrigtsen 2002), der omsorgspersoner i hjemlandet antas å ha motiver om å komme etter barna som sendes til Vesten.

Figur 2.8. EM med foreldre i Norge 1996-2005, etter fødeland. Prosent.



Kilde: Pettersen (2007)

Statistikken jf Figur 2.8 om familiegjenforening viser imidlertid at det er svært få som får innvilget familiegjenforening (Pettersen 2008), der tallet er 4 prosent i perioden 1996 til 2005. Dette er et lavere tall enn i perioden 1989 til 1992, der tallet er 10 prosent (Eide 2000). Vi vet lite om statistikk når det gjelder antall søknader om gjenforening. Pettersen (2007) påpeker at svært få har i dag rett til gjenforening utenom de som får asylstatus. Dette gjelder få av barna, men selv blant disse er det kun 10 prosent som har fått gjenforening i perioden 1996-2005. Det er også skjedd innstramninger i forvaltningspraksisen fra år 2000 når det gjelder familiegjenforening for enslige asylbarn som har opphold på humanitært grunnlag (ibid.)

Ventetid i mottak er et annet sentralt tema i arbeidet med EM. Enslige asylsøkerbarn skal prioriteres i asylprosessen og det er en uttalt målsetting at bosetting i kommunen skal skje innen tre måneder etter at barnet har fått eventuelt vedtak om opphold (KRD 2000, Bufetat 2008). Reduksjon av ventetiden i mottak er også påpekt som et viktig tiltak for å bedre den psykiske helsen for beboerne uansett alder og familiesituasjon (Berg m.fl. 2005). Den gjennomsnittlige ventetid fra vedtak til bosetting for enslige mindreårige var på 3,9 måneder i 2007 (IMDI 2009). Det har tidligere vært et internt mål i UDI å behandle 75 prosent av søknadene fra EM innen syv uker (KRD 2000). Oppnåelsen av dette målet avhenger av mange faktorer som kan gjelde uklarheter om alder, identitet og oppsporing av omsorgspersoner utenfor Norge. Med økning av ankomsttall har denne målsettingen også blitt justert. Det oppgis i et møte med UDI i juni 2009 at målsettingen for saksbehandlingen er at vedtak i asylsaker for EM skal skje innen seks måneder. Statistikk for 2008 viser at det gjennomsnittlig tar ca. syv måneder å gjøre vedtak i asylsakene (UDI 2009). Denne statistikken er vanskelig å anvende fordi ekstremtallene får stor innvirkning på gjennomsnittet, men det kan likevel gi noen pekepinner (Minimum=29 dager, Maximum=558 dager, Median=212 dager, Mean=219 dager). Dette medfører at gjennomsnittlig ventetid i mottak for enslige flyktningbarn som får oppholdstillatelse, med de forbehold som her er påpekt, antas å være rundt et år fra ankomst til bosetting i en kommune.

2.3. Faglige og politiske utviklingstrekk

Den viktigste endringen i arbeidet med EM de siste årene skjedde i desember 2007 da det statlige barnevernet (gjennom Bufdir og Bufetat) overtok ansvaret for mottaket av barna som var under 15 år. Det ble fra og med 2007 opprettet flere omsorgssentre rundt om i landet, både i statlig og privat regi. Det er Bufetat som administrerer det første mottaket, og som har et hovedansvar for barna under 15 år og for utplassering på omsorgssentre. Barna skal oppholde seg på omsorgsenteret inntil det foretas avgjørelser om bosetting eller retur. Endringen er lovfestet i Bvl kap. 5A (Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992) og videre beskrevet i Ot.prp. nr. 28 (2007-2008) fra BLD. Bosetting av EM under

15 år blir gjennomført av Bufetat i et samarbeid med IMDI (Bufetat 2008). IMDI er fra og med ny regjeringsperiode høsten 2009 underlagt BLD.

Ved bosetting skal den kommunen barnet kommer til foreta en vurdering av den enkeltes behov i forhold til egnet botiltak, jf Bvl § 3-4. Dette gjelder alle EM, også de som er over 15 år. Videre kan kommunen opprette en undersøkelsessak dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter kapittel 4 i Bvl, jf § 4-3. Dette innebærer at kommunen selv avgjør i hvor stor grad barneverntjenesten skal gjøre et vedtak ved bosetting, og likeledes hvem som skal følge opp de bo- og omsorgstiltakene som tilbys det enkelte barnet. Det er tidligere i dette kapitlet vist til at barnevernsstatistikken fra 2005 viser at 31 prosent av bosatte EM hadde vedtak om barnevernstiltak, jf figur 2.5. Eide (2000) har påpekt at kommunenes oppfølging av slektplasseringer eller det som også kan betegnes som privatplasseringer har vært for dårlig. I forskningsprosjektet *Barn i bevegelse* (Eide 2000) vises det til at flere av de enslige flyktningbarna opplevde vanskelige omsorgsbrudd, der barnevernet kom inn i bildet først når konflikter og brudd allerede hadde oppstått. UDI har utarbeidet en egen håndbok når det gjelder bosetting hos slektninger i Norge (UDI 2004).

Når det gjelder enslige flyktningbarn over 15 år, som er den overlegent største andelen barn som ankommer, er det fortsatt utlendingsmyndigheter (UDI) som har hovedansvar for utplassering i mottakssentre og for den daglige omsorgen, mens bosetting er et samarbeid mellom UDI og IMDI. Det har vært arbeidet med å forberede at barnevernet også skulle ta over ansvaret for gruppen mellom 15 og 18 år. Ved siste budsjettforhandlinger (St.prp. nr. 1 (2008-2009)) er det påpekt at på bakgrunn av den store tilstrømningen av enslige asylsøkerbarn vil det ikke være praktisk mulig å overføre ansvaret for de mellom 15-18 år til barnevernet i 2009. Denne delen av reformen ble utsatt til senere budsjettår. Også ved nye regjeringsforhandlinger høsten 2009 (Soria Moria II) er reformen utsatt på ubestemt tid.

Det kan også vises til andre sentrale trekk i den faglige utviklingen i arbeidet med EM før 2007. Vi skal ikke her komme med et utfyllende historisk tilbakeblikk på dette, men vil allikevel poengtere noen grove utviklingstrekk og faglige temaer som har vært i fokus. Et av disse temaene kan knyttes til integreringspolitikk og på hvilken måte kulturelle forskjeller skulle vektlegges i valg av omsorgsløsninger og hvor i landet barna skulle bosettes. Utviklingen har her endret praksis (Eide 2005) fra majoritetsbaserte omsorgsløsninger fra de flyktningbarna som ankom på 1930-tallet og fram mot 1960, via klart definerte omsorgsløsninger som var minoritetsbasert fra 1970-tallet og til begynnelsen av år 2000, til mer pragmatiske og faglig begrunnede løsninger fram mot dagens situasjon. Det er fortsatt viktig å ta hensyn til barnas kulturelle og etniske bakgrunn når omsorgssituasjon og andre tiltak skal vurderes, men dette ses i større grad enn tidligere i forhold til barnas alder, mulighet for gjenforening, faglige hensyn knyttet til omsorgsbehov og individuelle faktorer, tilgjengelige omsorgsressurser osv.

Et annet sentralt utviklingstrekk har vært et sterkere fokus på oppsporing av omsorgspersoner i hjemlandet og muligheter for retur (St.meld. nr. 17 (1994-1995) og St.meld. nr. 17 (2000-2001)). Andre endringer som har skjedd er økt fokus på alder og aldersvurderinger, større krav til dokumentasjon av identitet, gjennomføring av individuelle planer for det enkelt barnet, mer bruk av midlertidig oppholdstillatelse med innstamninger for aldersgruppen 16-18 år og med mulighet for retur etter fylte 18 år. Det samme gjelder politiske endringer knyttet til innstramning i forhold til familiegjenforening, avslag på asylsøknad når det er tvil om søkerens alder, og muligheter for å bygge opp institusjoner for EM i nærområder til barnas hjemland. Etablering av institusjoner i barnets hjemland gir økte muligheter for tilbakesending. Når det gjelder innstramninger og mer bruk av midlertidig opphold for EM er dette i tråd med hva andre europeiske land gjennomfører, og således en tilpasning til en mer felles europeisk politikk på dette området (Kohli 2006 og 2007, Bean 2006a). Innskjerping i tolkningen av Dublinkonvensjonen (UD 2000) er også en del av dette bildet.

2.4. Sentrale policy-dokumenter

Ot.prp.nr.28 (2007-2008) *Om lov om endringer i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester mv.* er som nevnt ovenfor det viktigste dokumentet som beskriver den endrede praksisen når det gjelder barnevernets ansvar for enslige mindreårige asylsøkere. Dokumentet tar for seg bakgrunnen for og hovedinnholdet i denne endringen. Målsettingen med barnevernets overtakelse av ansvaret er å gi et bo- og omsorgstilbud til enslige mindreårige flyktninger som ivaretar deres spesielle behov og som kvalitetsmessig er like godt som det tilbud som gis til andre barn barnevernet har omsorgsansvar for. Det er også et uttalt mål at barnas rettssikkerhet blir best mulig ivare tatt med denne nye praksisen. Det henvises også til internasjonale konvensjoner som Norge har forpliktet seg på, særlig FN's barnekonvensjon, og til kritikk av hvordan Norge tidligere har ivare tatt omsorgen for denne gruppen barn. Det vises også i Ot.pr.nr.28 til den faglige debatten og kritikken av de beslutninger som gjøres i lovverket og hvilken praksis som blir vedtatt. De viktigste innvendingene gjelder hvilke konsekvenser det får for EM når det gjelder bestemmelser om aldersskillet over og under 15 år, at Bvl § 4-6 ikke kommer til anvendelse som grunnlag for plasseringen, og skepsis til statens doble roller som både vedtaksmyndighet, plasserende myndighet, omsorgsansvarlig, omsorgstilbyder og tilsynsmyndighet .

Andre forhold som proposisjonen inneholder er at det på omsorgssentrene skal foretas utredning av barnas situasjon og utarbeides forslag til oppfølging. Omsorgssentrene skal bygge på utviklingsstøttende omsorg og fokusere på hva som hjelper barn som har opplevd traumer. Sentrene skal kunne gi tilbud om gruppebehandling og sikre barna en strukturert og forutsigbar hverdag. Det understrekes at det er flere fordeler ved å plassere barna på omsorgssentrene. For det første har det vist seg tidligere at disse barna opplever det som positivt at de får bo sammen med barn som er i samme situasjon, noe som skaper trygghet og fellesskap. Videre påpekes det at omsorgssentrene fører til at man får styrket og videreutviklet barnevernfaglig, flyktningfaglig og psykososial kompetanse knyttet til denne gruppen barn. Likeledes at det kan etableres gode og permanente samarbeid med hjelpeinstanser og tjenester i lokalsamfunnet, og at det kan etableres gode rutiner mellom

Utlendingsdirektoratet når det gjelder asylsaken, omsorgsenteret i forhold til omsorgssituasjonen, og til Integrerings- og mangfoldsdirektoratet når det gjelder bosetting.

Et annet sentralt dokument i arbeidet med enslige asylsøkerbarn er Europaprogrammets *Erklæring om god praksis* (UNHCR 2004). Dette er et felles initiativ mellom FN's høykommissær for flyktninger (UNHCR) og Den internasjonale Redd Barna-alliansen. Erklæringen om god praksis fastlegger det politiske og praktiske grunnlaget for arbeidet med enslige mindreårige flyktninger. Grunnprinsippene i dette dokumentet fokuserer på prinsippet om barnets beste, forbud mot diskriminering, retten til deltakelse, respekt for kulturell identitet, tolkning, fortrolighet som prinsipp, adgang til tilgjengelig informasjon, samarbeid mellom organisasjoner, opplæring av omsorgspersonale, finne varige løsninger og at alle beslutninger som vedrører barn må bli fattet innenfor et rimelig tidsrom av hensyn til barns oppfattelse av tid. I tillegg til selve grunnprinsippene i arbeidet med barna så omtales også andre temaer slik som: handel med barn, oppsporing av og kontakt med familien, oppnevning av verge, aldersvurderinger og unntak fra arrest av grunner som har med deres status som innvandrere å gjøre.

Av alle disse prinsippene i Europa-programmets erklæring ønsker vi å kommentere dette med respekten for barnas kulturelle identitet. Dette er et sentralt tema i arbeidet med de enslige flyktningbarna. En sentral problemstilling er her om barna skal vokse opp i en omsorgssituasjon som er minoritetsbasert, det vil si i en familie eller institusjon hvor omsorgsgivere har samme etniske og kulturelle bakgrunn som de mindreårige, eller om omsorgen skal være majoritetsbasert. Den majoritetsbaserte omsorgen kan innebære at de mindreårige kan vokse opp i norske fosterhjem, eller i mer institusjonspregede omgivelser der omsorgsrelasjonene i all hovedsak er norske eller mer blandet. Det understrekes i Europa-programmets erklæring at både i forhold til omsorgstilbud, helsetjenester og utdanningstilbud må barnas kulturelle behov tas hensyn til. Dette er en viktig veiledning i alt arbeid med enslige asylbarn, men det løser ikke de mange dilemmaene som myndigheter og omsorgspersoner møter i det praktiske arbeidet. Erklæringen fra Europa-programmet påpeker at samtidig som respekten for kulturell

identitet er viktig, skal barna forhindres fra å bli utsatt for kulturelle tradisjoner som er skadelige og diskriminerende. Dette er relativt ny kunnskap som gjelder nettopp de problemstillingene barna og deres omsorgspersoner møter i de nye omgivelsene, og det peker på at det finnes grenser for hvor stor betydning barnas kulturelle bakgrunn skal ha for myndighetenes beslutninger vedrørende deres situasjon.

Vi har nå trukket fram to sentrale policy-dokumenter i arbeidet med enslige mindreårige flyktninger. Det finnes flere dokumenter som inneholder tilsvarende erklæringer om politiske føringer og god praksis, både nasjonalt og internasjonalt. I norsk sammenheng vil vi trekke fram noen slike dokumenter, og selv om noen av disse er av eldre karakter så har de fortsatt en viss gyldighet i omsorgsarbeidet med EM. Den første vi vil påpeke er BFD (2001) sin håndbok for kommunenes arbeid med enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Mange av de temaene som denne håndboken tar opp er fortsatt aktuelle. Det gjelder særlig temaene som gjelder kommunens arbeid med de mindreårige. Dette inneholder tematikk som omhandler organisering av arbeidet, aktuelle omsorgsløsninger, tverrfaglig samarbeid, vergens rolle, skole og opplæring, helsetilbud, og fritidsaktiviteter. Håndboken henviser også til eksempler fra fire kommuners arbeid med enslige mindreårige. Det vurderes nå om denne håndboken fra 2001 skal revideres og utgis på nytt.

To andre policy-dokumenter vil vi også trekke fram. Det ene er St.meld.nr.17 (2000-2001) *Asyl- og flyktningpolitikken i Norge*. I denne stortingsmeldingen er det et eget kapittel om enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Temaer som her trekkes fram er saksbehandlingstid i asylsøkerprosessen, vergeordningen, omsorgssituasjon i mottak, bosetting i kommunene, oppsporing av omsorgspersoner og hjemsending, og aldersvurderinger. Det andre policy-dokumentet vi ønsker å trekke fram er en handlingsplan fra 1989, som regjeringen utarbeidet for mottaket av EM. Selv om denne planen er av eldre dato er den likevel et viktig dokument, der mange av temaene fortsatt er aktuelle. Det var først med denne handlingsplanen at myndighetene definerte hvem denne gruppen barn og unge var og hvilken rolle det offentlige skulle ha. Denne institusjonaliseringen skjedde også parallelt med opprettelsen av Utlendingsdirektoratet i

1988 og en økende byråkratisering av flyktning- og innvandringspolitikken i sin alminnelighet.

Regjeringens handlingsplan for mottak av enslige mindreårige flyktninger fra 1989 er laget i en periode der antallet alenebarn var sterkt økende. Planen må derfor anses som et forsøk fra staten på å løse et akutt problem for en gruppe spesielt utsatte barn, men må også ses på bakgrunn av en bekymring for hva en økende tilstrømming av denne gruppen barn og unge ville bety for det norske samfunnet. Bekymring for det økende antallet asylbarn er ikke direkte uttalt i planen. Dette er allikevel den historiske bakgrunnen for en underforstått konflikt som kommer til uttrykk når det legges vekt på både *hensynet til den mindreåriges individuelle behov og at tiltak som settes i verk for gruppen som helhet skal være tilpasset prinsipper i norsk innvandringspolitikk* (KAD 1989). Planen drøfter ikke det problematiske i en slik motsetningsfylt kobling mellom omsorgsidealer og den aktuelle asylpolitikken. Som vi tidligere har påpekt i dette kapitlet er denne motsetningen fortsatt gjeldende i dag. Gjennom handlingsplanen fra 1989 forsøkte staten å operasjonalisere hva som kan betegnes som *barnets beste* både i forhold til asylbarnas rettssikkerhet og til omsorgssituasjon. Når det gjelder hva som er best for det enkelte barnet framheves behovet for å opprettholde etnisk og kulturell identitet, og områder som familiegjenforening, vergeordningen, og barnets rett til å si sin mening i avgjørelser som påvirker deres velferd (Andersson 1994 og 1996, Solberg 1997)

Oppsummering

Dette kapitlet viser at vi vet en del om hvem de enslige mindreårige asylsøkerbarna som kommer til Norge er. Det er i hovedsak gutter som kommer som enslige asylsøkere, og den eldste gruppen over 16 år er den største. Antallet ankomster svinger fra år til år, men har vist en økning fra 2007 til 2009. Det finnes også en betydelig statistikk om barnas alder, nasjonalitet, barnevernets rolle i arbeidet med EM, hvilke omsorgsplasseringer som anvendes, ventetid i mottak, og utviklingen når det gjelder familiegjenforening. Vi har også vist til hvilke føringer og retningslinjer som gjelder i arbeidet med denne gruppen barn og unge. Det er over tid blitt produsert mange policydokumenter om hva som trengs

av offentlig innsats i arbeidet med disse barna. Det er enkelte aspekter ved disse barnas ankomst og oppvekst i Norge vi vet lite om. Det gjelder ikke minst i forhold til å følge deres utvikling over tid, og likeledes hvordan rettigheter og policy blir fulgt opp i praksis. Dette gjelder både på omsorgssentrene, EM-mottakene og etter bosetting i kommunene. Dette skal vi diskutere videre utover i denne rapporten.

Kapittel 3

FORSKNING OM ENSLIGE FLYKTNINGBARN: EN KUNNSKAPSSTATUS

Det er flere måter å presentere en oversikt over kunnskap og forskning om enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. For å formidle materialet i en form som gjør det meningsfullt å lese, har vi kategorisert og analysert foreliggende forskning for å underbygge det vi mener er sentral kunnskap. Av den grunn er det nødvendig å redegjøre for de valg og avgrensninger som gjøres i dette kapitlet. Tidligere oversikter av kunnskapsstatuser om EM preges enten av at det fokuseres på et bestemt område, særlig gjelder dette psykisk helse, eller at det fokuseres på helheten i arbeidet med enslige asylsøkerbarn. Vi velger en holistisk tilnærming til kunnskapsfeltet, og argumenterer for en kategorisering som ligger nært opp til forskning som er gjort i England på dette området. Det betyr ikke at vi ikke presenterer aktuell forskning, men at vår inndeling av forskningen legges nært opp til de sentrale temaene som kommer fram i boka: *"Social Work with Unaccompanied Asylum Seeking Children"* (Kohli 2007). Denne boka fokuserer på forskning om det praksisnære arbeidet med enslige asylbarn i England.

I innledningen av denne rapporten påpekte vi at det hverken er hensiktsmessig å avgrense litteraturgjennomgangene om EM til ankomstfasen eller til barn under 15 år plassert på omsorgssentre. Det finnes svært lite internasjonal litteratur med primærfokus på disse temaene. Dette skyldes blant annet store forskjeller mellom land når det gjelder i hvilken grad den første ankomsten av EM er institusjonalisert i egne omsorgssentre, og at lovgivning og barnevernets ansvar er ulikt definert. Nasjonalt er det heller ikke mye litteratur om enslige asylsøkerbarn under 15 år på mottakssentre. Kunnskapsstatusen som presenteres i dette kapitlet har derfor et generelt fokus rettet mot alle enslige mindreårige flyktninger. Problemstillinger knyttet til bosettingsfasen i kommunene er også inkludert.

3.1. Helhetlige tilnærminger

Vi vil innledningsvis trekke fram to kunnskapsstatuser som har en mer helhetlig tilnærming, knyttet til norsk forskning fram til 2005. Den første kunnskapsstatusen er utarbeidet av Solberg (1997) på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet, den andre presenterer en kunnskapsoversikt på tidligere forskning om EM knyttet til en dr. avhandling avgitt ved Universitetet i Bergen (Eide 2005) med hovedfokus på bosettingsfasen. Solberg (1997) fokuserer på tre kunnskapsområder knyttet til arbeidet med enslige mindreårige flyktninger: *1. Retten til vern og assistanse, 2. EM i mottaksfasen og 3. EM etter bosetting*. Disse kunnskapsområdene er like aktuelle i dag som de var da de først ble presentert av Solberg i 1997. Når det gjelder de enslige mindreåriges rettigheter påpeker Solberg at forholdet mellom nasjonal lovgivning og internasjonale konvensjoner som Norge har ratifisert ikke er godt nok utredet. Videre påpekes hvordan det kan oppnås et barneperspektiv i asylprosessen, og hensynet til barnets beste som prinsipp. Barnets beste som prinsipp trekkes særlig fram i forhold til politiske hensyn i asyl- og innvandringspolitikken, og i forhold til saksbehandlingstiden når det gjelder asylsøknaden.

Kunnskapen om enslige asylsøkerbarn i mottak (Solberg 1997) fokuserer på lengden av oppholdet i mottaket, diskusjoner om direkte bosetting av de mindreårige, og likeledes hva som skal til for å få gode overganger fra mottak til bosetting i en kommune. Skole og opplæring er et annet viktig område som fokuseres på, likeledes at det er for få faglig ansatte på mottakene hvor det oppholder seg enslige asylsøkerbarn. Når det gjelder EM etter bosetting påpeker Solberg at det er en sentral målsetting i norsk innvandrings- og integreringspolitikk at det skal være reell likestilling mellom innvandrere og nordmenn. Dette innebærer at det i den første tiden i kommunen må foreligge tilrettelagte tilbud for EM. Solberg påpeker at forskningen har fokus på at tilgangen til psykososiale tjenester i 2. linjen er for dårlig, barnevernets rolle diskuteres, likeledes satsing på å rekruttere verger, skole og utdanning og viktigheten av tverrfaglig samarbeid i kommunene.

Eide (2005) hevder at temaene for de fleste norske forskningsrapporter som omhandler enslige flyktningbarn, kan kategoriseres i tre hovedområder: 1. *organisering av hjelpearbeidet*, 2. *barnas rettigheter* og 3. *den psykososiale situasjonen for EM*. De fleste rapportene tematiserer både organisering, rettigheter og det psykososiale. Dette problematiserer den grove inndelingen, men Eide hevder at de fleste rapportene har et hovedfokus som tilhører en av de tre kategoriene. Vi skal nå gi et sammendrag av hvilke rapporter og faglitteratur som Eide (ibid.) plasserer under de tre hovedområdene.

Organisering eller *sektoransvar*, er et sentralt tema som går igjen i flere av rapportene (Flatebø 1990, Gill 1997, Hjelde og Stenerud 1999, Berg og Lauritsen 2002, Wold 2002). Den eldste forskningsrapporten, Flatebø (1990), setter søkelys på det kommunale arbeidet med denne gruppen barn og unge. En viktig problemstilling i den sammenhengen er i hvor stor grad barneverntjenesten i kommunene skal involvere seg i arbeidet med enslige mindreårige flyktninger. Flatebø argumenterer for at dersom barnevernet får ansvaret for enslige flyktningbarn vil dette medføre en klientifisering av hele denne gruppen flyktninger. Flatebø (ibid) hevder at sentrale idealer og mål for barnevernsarbeidet vil ha utilsiktede effekter for alenebarna, slik som å stemple dem som ressurssvake og der deres egne verdier og løsninger defineres som mindreverdige. Det motsatte argumentet går på at barnevernet vil kunne være en rettsikkerhetsgaranti i forhold til omsorgssituasjon og utdanning (Andersson 1994,1996). Et annet viktig spørsmål er om selve organiseringen av arbeidet skal være en lokal beslutning eller om statlige myndigheter skal styre dette gjennom lover og regler. I den sammenhengen er også vergespørsmålet påpekt som et område som ikke er tilfredsstillende. Problemer med å oppnevne verger og hvilken rolle verger skal ha i forhold til denne gruppen, har vært et gjennomgående tema for de fleste av forskningsrapportene som foreligger fra 1990-tallet.

I sin rapport om hvordan arbeidet med enslige mindreårige flyktninger blir drevet i Oslo kommune peker Hjelde og Stenerud (1999) på tre områder som er viktig: omsorg, opplæring og rettigheter. Når det gjelder disse tre områdene er det særlig tre typer av begrensninger eller utfordringer som påpekes. 1. Kommunikasjonen mellom hjelperne

og de mindreårige framheves som spesielt krevende. 2. Nødvendigheten av en videre utvikling av det tverrfaglige samarbeidet rundt disse barna. 3. Lov om barneverntjenester fremheves som et viktig virkemiddel til å begrense virkningene av ressursmangel, sikre barnas rettigheter og en grundig undersøkelse av omsorgssituasjon. Likeledes at loven sikrer likebehandling i forhold til etnisk norske barn.

Gill (1997) hevder at det er en tendens til at kommunene desentraliserer ansvaret for hjelpetjenestene til enslige mindreårige flyktninger. Dette medfører økte forskjeller både på tvers av og internt i kommunene. Hun påpeker også ulike konsekvenser av de statlige tilskuddordningene til kommunene når det gjelder mottaket av enslige flyktningbarn, og tendensen til en mer restriktiv praksis i anvendelsen av barnevernsloven. Berg og Lauritsen (2002) mener det er nødvendig med et helhetlig og individuelt tilpasset tjenestetilbud til enslige mindreårige flyktninger. Dette innebærer individuelle tilnærminger og lokale løsninger i forhold til bo- og omsorgstilbud, skole og utdanning, kultur og fritid, psykososialt arbeid, og til reetablering av kontakt med foreldre og hjemland. De påpeker de sentrale områdene for dette arbeidet: den faglige kompetansen må videreutvikles og arbeidet må være forankret i kommunens ledelse. Likeledes vektlegges tverrfaglighet, kontinuitet og oppnåelse av tillitsrelasjoner mellom hjelperne og de mindreårige, og myndiggjøring av barna.

Den andre kategorien forskningsrapportene representerer er *rettighetsorientert* og spesielt opptatt av de juridiske sidene ved de enslige flyktningbarnas situasjon (Kristoffersen 1992, Kipperberg 1996, Solberg 1997, Engebrigtsen 2002, Andreassen 2003). De fleste asylsøkerbarna som omtales i Kipperbergs rapport (1996) kommer til Norge sammen med familie, men hun påpeker også de enslige mindreåriges situasjon. Det er likevel felles problemstillinger for begge gruppene av asylsøkerbarn, slik som norsk lovgivning og rettspraksis i forhold til internasjonale konvensjoner Norge har ratifisert. Dette gjelder i særlig grad FN's Flyktningkonvensjon og Barnekonvensjonen. I tillegg påpeker denne rapporten mangler ved myndighetenes saksbehandling når det gjelder asylsøkerbarna, se også Kristoffersen (1992) *"unge flyktninger i Norge"*.

Engebrigtsen (2002) anvender i sin rapport et kritisk perspektiv på begrepet *barnets beste*. Hun problematiserer måten barnets beste brukes som rettsprinsipp, og påpeker i den sammenhengen hvordan dette prinsippet brukes som legitimering for politiske og byråkratiske beslutninger. Hun er også kritisk til en økende anvendelse av barnets beste som prinsipp for å understøtte juridiske beslutninger (ibid.).

De fleste forskningsrapportene om enslige mindreårige flyktninger er i betydelig grad opptatt av den *psykososiale situasjonen* for barna (Knudsen 1990, Fladstad 1993, Andersson 1994, Schancke 1995, Hushagen 1997, Eide 2000, Hjelde 2004). Fellestrekk for alle disse rapportene er det individuelle aspektet og fokuset på de psykologiske konsekvensene av den situasjonen de enslige mindreårige er i. Det fokuseres på den enkeltes livshistorie, tilhørigheten i det norske samfunnet og relasjonen mellom den mindreårige og hjelpeapparatet. Sentrale temaer som tas opp er ventetid i forhold til asylsøknad, psykiske traumer barna har opplevd i hjemlandet og på flukt, og hvilke mestringsstrategier som er mulig for disse barna. Likeledes er spørsmål om familiegjenforening sentralt, hvilken omsorgssituasjon de skal ha, sosialt nettverk og forankring i de lokale sammenhengene de befinner seg i, og tilpasningen til de mange forventninger som stilles til dem både fra familien i hjemlandet, omsorgspersoner i eksil og det norske hjelpesystemet. En av studiene som er opptatt av de psykososiale forholdene er avhandlingen til Hjelde (2004). Hun opererer med tre aspekter for å forstå de enslige mindreårige flyktningene. Det ene er det store *mangfoldet* disse barna representerer. Det andre er forholdet mellom de unge og samfunnet rundt dem, hvor hun peker på *grenseovergangene* i denne relasjonen. Det tredje aspektet er *tausheten* disse barna formidler både i forhold til hjelperne, andre voksenpersoner og også i forhold til forskeren som studerer dette feltet.

3.2. Enslige flyktningbarn: Kontekst, hjelpeapparat og livskvalitet

Mye forskning har blitt gjennomført også etter at kunnskapsoversiktene vi har vist til ovenfor ble publisert. Videre i dette kapitlet vises det til mer forskning, både nasjonalt og

internasjonalt, som går utover disse oversiktene når det gjelder både innhold og tidsperioder. Vi tar nå utgangspunkt i et forskningsprosjekt om sosialt arbeid med enslige mindreårige flyktningbarn i England, gjennomført av dr. Ravi K.S. Kohli ved University of Bedfordshire. Kohli (2007) hevder at mottak og bosetting av enslige flyktningbarn ikke bare består av det han omtaler som *outcomes* som kan observeres i en ytre objektiv virkelighet, men at dette arbeidet også består av politiske, sosiale og psykologiske prosesser som er komplekse og i stadig endring. Studiet har et særlig fokus på relasjonen mellom flyktningbarn og hjelpearbeiderne. Ravi hevder denne relasjonen representerer tre sentrale komponenter som må tas hensyn til. For det første er det viktig å sette mottaksarbeidet med EM inn i en sosial *kontekst*, for det andre må det fokuseres på de mindreåriges *livssituasjon* og oppvekst, og for det tredje er det viktig å rette blikket mot *hjelperne* og deres praksis.

De mindreåriges kontekst er bestemt av den politiske og historiske perioden før og under flukten og i det landet som barna ankommer (Eide 2005). Dette har betydning for hvordan omgivelsene forstår barna og hvordan hjelpearbeidet med barna organiseres i vertslandet. I tillegg til den politiske situasjon som innebærer regulering av asylpolitikken, velferdspolitikken og integreringspolitikken, er situasjonen for den enkelte mindreårige sårbar i forhold til å mestre den nye tilværelsen i eksil. Dette gjelder både utfordringer med å skape nye tilhørigheter, og det å reetablere struktur og forutsigbarhet i hverdagen. Kohli (2007) påpeker at de mindreårige møter en situasjon der hjelperne ofte opplever at de ikke strekker til og ikke klarer å gjennomføre en god praksis, der hjelpearbeidet ofte er krisepreget og ikke forebyggende.

Hjelpearbeidet med de mindreårige er utfordrende på flere måter. Kohli (2007) påpeker at alder har betydning for hvilken hjelp og støtte som gis, men at alle asylsøkende barn og unge blir behandlet som barn med behov for støtte. For hjelpearbeiderne er det ikke noe klart skille mellom de som er over eller under 16 år. Ravi anbefaler at arbeidet bør ha et særlig fokus på *her og nå*, deretter på framtid og fortid. Oppnåelse av tillit mellom hjelpearbeider og den mindreårige er en viktig forutsetning i arbeidet, hvor en av utfordringene er tausheten og *tynne historier* som er preget av konstruerte historier og

doble identiteter som fortelles for å få opphold i det landet de kommer til. Likeledes framheves dilemmaer mellom å være barnas advokater som sikrer deres interesser og behov, samtidig som de kan havne i situasjoner hvor de opptrer som *grensevoktere* og som myndighetenes forlengende arm i mottaksarbeidet. Kohli (2007) hevder også at det er vanskelig å vurdere om opplæring i arbeid med EM fører til en bedre praksis. Videre viser forskningen at asylsøknaden, skole og helsetjenester er sentrale områder. Hjelpearbeiderne påpeker i følge Ravi også mangfoldet i de mindreåriges tilnærming til det engelske samfunnet når det gjelder etnisitet, språk, kultur og religion. Videre påpekes det ingen entydighet i omsorgssituasjonen når det gjelder forskjeller mellom minoritets- og majoritetsbaserte plasseringer (ibid.).

Når det gjelder de mindreåriges livssituasjon hevder Kohli (2007) at denne er preget av mangfold, både når det gjelder bakgrunnen for flukten og de fluktrutene de enslige flyktningbarna har vært gjennom. Likeledes at EM møter de nye omgivelsene med taushet, som er videre diskutert under pkt. 3.2. Kohli (ibid.) beskriver flyktningbarna som vennlige, hyggelige, ambisiøse og håpefulle, med et ønske om å få leve som normale ungdommer. Det er både gode og dårlige livshistorier blant dem, men de fleste ønsker å være aktive i sin nye tilværelse og skape tilknytning gjennom nye sosiale nettverk, satse på skole og utdanning, og å gjenske rutiner og struktur i sine liv. Sosialarbeiderne i Kohli sitt forskningsprosjekt anser de fleste barna som resiliente og optimistiske på tross av all usikkerheten de lever med.

I den videre presentasjonen vil vi, med utgangspunkt i Kohli (2007) sin inndeling, ta for oss det vi anser som hovedtematikken i både nasjonal og internasjonal forskningslitteratur som omhandler enslige flyktningbarn.

3.3. Enslige flyktningbarns sosiale kontekst

Konteksten slik den er presentert tidligere er ikke statisk, men i kontinuerlig forandring. Konteksten er med på å forme betingelser for de mindreåriges situasjon, men blir også påvirket av den historiske og politiske situasjonen som oppstår gjennom at enslige

flyktningbarn ankommer Norge og andre land. Det eksisterer generelt lite kunnskap om barnas fluktbakgrunn og selve flukten. Dette gjelder både nasjonal og internasjonal litteratur, med noen unntak: Ressler (1988), Fladstad (1993), Schanke (1995), Rousseau m.fl. 1998, Svensson (1999), Ayotte (2000), Eide (2000 og 2005), Goodman (2004) og Thomas m.fl. (2004). Felles også for de nevnte forskerne er manglende beskrivelser av hverdagslivet før selve flukten, samt at barnas opplevelser og oppfatninger i liten grad inngår i analysene. I følge Solberg (1997) kan atskillelsesårsak ha ulike implikasjoner for omsorgsarbeidet og tiltak i forhold til familiegjennforening og langsiktige løsninger. Dette indikerer at konteksten for flukten bør få et større fokus for å oppnå større forståelse av og kunnskap om barnas ulike strategier for å tilpasse seg nye omgivelser. Kohli (2007) hevder det kan være flere årsaker til at forskere ikke vil fokusere på barnas fortid. En årsak kan være retraumatisering av barna. Knudsen (1991) omtaler temaet som *det tause landskapet* der han mener forskeren må klarlegge sin egen rolle som portner mot et landskap av emosjoner og ofte ubearbeidede traumer forsøkt mestret gjennom taushet og tilbaketrekking (se også Hjelde 2004). En måte å unngå retraumatisering er i følge forsker og barnepsykiater Grete Dyb å intervju i retroperspektiv (Ekern 2009). Emosjoner som da aktiveres blir knyttet til minner, og ikke selve hendelsen som foregikk et helt annet sted.

Som det fremkommer i neste avsnitt er det ofte nærliggende å samle enslige mindreårige flyktninger i en gitt kategori. En slik kategorisering understreker noen likhetstegn og en antakelse om barnas felles behov. Et fokus på barnas flukthistorier kan bidra til å belyse gruppen som mer heterogen enn det litteraturen framstiller dem som. Et slikt fokus kan fremheve behov for individuell oppfølging og ivaretagelse. Eide (2005) hevder det er viktig å være nyansert når en tar for seg fluktbakgrunner. Det er ikke nok med en dikotomisering som *fastslår* om barnet er en frivillig eller tvungen migrant. Fluktbildet er gjerne mer nyansert enn som så, barna kan føle alt fra svik til takknemlighet. Flukten kan ha vært planlagt eller uventet, den kan ha vært frivillig, motvillig eller kaotisk. Litteraturen anvender slike inndelinger, men vi mangler de tykke beskrivelsene som viser mangfoldet i barnas livshistorier (ibid). Slik informasjon kan gi oss gode holdepunkter for hvilke individuelle behov som bør dekkes ved ankomsten. Enkelte livshistorier kan også

ha forklaringsverdi for forskjellige reaksjoner i etterkant av en flukt eller en vanskelig avskjed med omsorgspersoner og andre fra hjemlandet (Solberg 1997). Videre fremhever Eide (2005) at kunnskap om fluktbakgrunn kan vise oss et mangfold som står i motsetning til hvordan enslige flyktningbarn presenteres i det norske samfunnet generelt. Dette samsvarer med Kohli (2006b) som hevder at oppfattelsen av enslige mindreårige som *vanlige barn* mistes, når bare den nære fortid som omhandler flukt og traumatiske hendelser blir omtalt.

Med mangel på tykke beskrivelser av flyktningbarns bakgrunnskontekst, kan det virke som om barna ankommer sitt nye vertsland med blanke ark. I tillegg til tynne historier om deres flukt, som er med på å verifisere generell mistillit mot asylsøkere, har de færreste med seg synlige minner fra sin fortid, bilder, id- papirer eller andre ting de kan vise frem (Kohli og Mather 2003). Den første konteksten vi blir kjent med gjennom eksisterende litteratur er ankomsten. Det vi her omtaler som ankomst rommer den første fasen av barnas tilværelse i eksillandet. Både nasjonal og internasjonal litteratur trekker frem ankomsten som en kritisk fase, som er med på å legge grunnlaget for barnas helse og utvikling (Cemlyn og Briskman 2003, Kohli 2007, Wade m.fl. 2005, Watters 2008).

Allerede før ankomst er enslige flyktningbarn plassert i kategorier, de er barn, flyktninger, alene, de antas å ha fabrikkerte historier og skjule sin alder m.m.. Likeledes eksisterer forestillinger om deres ønsker og behov. Vi skal nå trekke frem to avgjørende momenter i enslige mindreåriges første møte med Norge, alder og asylintervjuet, samt definisjonen av EM som en risikogruppe. De dilemmaer som diskuteres i denne forbindelse er gode analyseverktøy for å vise hvordan ankomsten kan tolkes som en kategoriseringskamp både for barna og for norske myndigheter. Ved hjelp av diskusjoner om disse tre temaene mener vi en kan konkludere med at ankomstfasen handler om å bryte ut av eller ønske seg inn i ulike kategorier. De ulike kategoriseringsprosessene er styrt av både faglige diskusjoner, politikk og økonomi.

3.3.1. Alder og alderstesting

Litteraturen har et særlig fokus på alder knyttet til rettigheter for enslige flyktningbarn. Alderskategoriene med tilhørende rettigheter er et godt eksempel på hvordan politiske avgjørelser legger føringer i det praktiske arbeidet med gruppa. Aldersgruppen med færrest ankomster er enslige mindreårige asylsøkere under 15 år, i 2009 ser det ut til at den yngste gruppen utgjør ca. 10 prosent av ankomstene, jf kapittel 2. De som klassifiseres i denne gruppen har flest rettigheter inkludert oppfølging fra barnevernet. Dette tilsier at alderskategorien under 15 år krever flest ressurser. Den største gruppen barn som ankommer er i alderen fra 16-17 år. Disse barna eller ungdommene stiller svakere når det kommer til rettigheter på skole og oppfølging av barnevernet. De som klassifiseres som over 18 år, anses som voksne og mister rett til fri rettshjelp, hjelpeverge og mulighetene for å få opphold minsker betraktelig (Ingebrigtsen m. fl. 2004)

Testing av alder er av stor betydning både for myndighetene og de enslige mindreårige. I følge Michie (2005) eksisterer det ingen godt egnede metoder for å teste barns alder, hun begrunner det med at variasjonen mellom etniske grupper, ernæring og sosioøkonomisk status er for stor. I tillegg til dette hevder hun at alder er altfor komplekst sammensatt for enkle korrelasjonssammenhenger. Watters (2005) er en av de som støtter opp under Michie, i det han omtaler alderstesting som både en kompleks og kontroversiell prosess og refererer til en rapport fra *Royal College of Paediatrics and Child Health* (Levenson og Sharma 1999) hvor det hevdes at aldersbestemmelsen er basert på unøyaktig forskning og at feilmarginen kan bli hele 5 år på hver side (se også Graff m.fl. 2006 og Steen m. fl. 2006). En slik oppfatning understreker behovet for å inkludere både fysisk fremtoning, atferd og sosiokulturelle faktorer i aldersvurdering. Watters (2005) tar også opp problemer ved å gjennomføre alderstesting i løpet av ankomstfasen, med begrunnelse i den allerede sårbare situasjon barna befinner seg i.

I 2006 publiserte NOAS ved Steen, Furuseth, Cooper og Rafner, en kartlegging og vurdering av aldersundersøkelser på enslige mindreårige asylsøkere, finansiert av Redd Barna. Forundersøkelsene bestod av intervjuer av fagpersoner ved Ullevål

Universitetssykehus og ved odontologisk fakultet ved universitetet i Oslo, samt Rikshospitalet. Det ble også gjennomført samtaler med Retsmedicinsk Institut i Danmark og Rättsmedicinalverket i Sverige. Åtte alderstestede asylsøkere og fire hjelpeverger ble også intervjuet. For å kunne vurdere utlendingsmyndighetenes anvendelser av de medisinske utredningene, ble det foretatt en gjennomgang av 50 enkeltsaker.

I følge rapporten var bare en av åtte enslige mindreårige klar over konsekvensene ved alderstesting og testen frivillighetsaspekt. At barna ikke er tilstrekkelig informert er oppsiktsvekkende, men diskuteres ikke videre her. Rapporten fremhever at det er en generell skepsis innen de medisinske miljøene når det kommer til både håndrot- og tannundersøkelser. Innledningsvis henvises det til Yosofzays (2005). I en rettsodontologisk oppgave ved odontologisk fakultet ved UIO, gjennomgår hun 485 asylsaker hvor aldersundersøkelser hadde funnet sted. Yosofzays observerte: 1) to søkere hadde oppgitt å være i alderen 6-10 år, kun en håndundersøkelse påviste denne alderen. 2) Sju søkere hadde oppgitt å være i alderen 11-13 år, en tannundersøkelse og en håndundersøkelse bekreftet denne alderen. 3) 196 søkere oppga alder mellom 14-16 år, 17 tannundersøkelser og 11 håndundersøkelser støttet opplysningene. Steen m.fl. (2006) stiller seg uforstående til hvorfor EM som befinner seg under 18 år med relativt god margin, skulle oppgi feil alder. Det konkluderes med at mindreårige enten oppgir feil alder i situasjoner der det ikke gagnar dem, eller så er undersøkelsene upresise. Rapportens videre innhold gir gode argumenter for sistnevnte alternativ.

Nordby (2006), tidligere direktør ved UDI, hevder at tvilen skal komme barna til gode ved alderstesting. Uttalelsen står i kontrast til Steen m.fl. (2006) sine funn. Rapporten viser ved gjennomgang av 50 enkeltsaker at UDI hevder 80 prosent av de undersøkte har oppgitt feil alder, dette påpekes som lite troverdig. For å legitimere aldersundersøkelsene er det voksne som forsøker å fremstille seg som barn som trekkes frem. Da er det viktig å påpeke at i rapportens kartlegging av tannundersøkelser så er hovedkonklusjonen at 70 prosent av personene er 18-20 år gamle (ibid). Uavhengig av disse resultatene går ikke forfatterne inn for å avvike aldersundersøkelser, de er ute etter å sette fokus på praksis og

fremhever at de også ser nødvendighetene av å skille voksne fra barn i omsorgsentrene(ibid).

Lauritsen og Berg (2002) tar for seg hvorfor alderstesting er viktig for kommunene. Kommunene mottar enslige flyktningbarn som er over 18 år, men ankommer kommunen som enslig mindreårige. Det eksisterer ulik praksis innen kommunene, men, de forholder seg til oppgitt alder. Kommunene oppfatter dette som en belastende faktor i arbeidet med disse barna, og det ytres ønske om at alder fastsettes før mottak i kommunene.

Så på den ene siden er alderstesting omdiskutert i henhold til den sårbare situasjonen flyktningbarna befinner seg i, på den andre siden hevdes det hvor nødvendig det er å gjennomføre undersøkelsene fordi alder gir grunnlaget for hva barna trenger og har krav på. Alderstesting er ikke på vei ut, og nye bestemmelser skulle tre i kraft fra oktober 2009. Men fordi det har vært faglige protester når det gjelder utføringen av de fysiologiske testene er det nå bestemt at alderstesting skal utredes videre. Også ansatte på mottakssentrene blir pålagt å uttale seg om barnas alder. Dette gjelder særlig på EM-mottakene for de av barna som er over 15 år.

3.3.2. Asylintervjuet og asylprosessen

Asylintervjuet er det andre eksempelet på barnas kategoriseringsprosess i den første ankomstfasen. Asylsøkerprosessen kan knyttes til Watters (2008) påstand om at vi dikotomiserer asylsøkere generelt, de som er genuine og de som ikke er det. Charles Watters hevder at flyktningbarn konstrueres som *problemer* og den profesjonaliserte diskursen postulerer og analyserer problemets natur (2008). Kategoriseringen av EM skjer, som beskrevet alt ved ankomst, der alder og kompetanse, samt spesielle behov bestemmer hvor de blir plassert. Nyhetsbildet og politiske utspill og vedtak er også med på å videreføre en dikotomisering av flyktninger med begrepsbruk som *good vs bad*, *worthy and unworthy* (ibid.) ved at en skal skille mellom den genuine flyktning med en stødig og troverdig historie, i motsetning til de som ikke er genuine, men karakterisert som illegale eller udokumenterte. En bit av puslespillet som kan være med på å forklare

denne dikotomiseringen er Kohlis (2006b) analyser av hvordan barnas historier blir oppfattet. Slik Kohli oppsummerer det kommer barna med historier som er tilpasset systemet, det betyr at tykke historier gjøres tynne og hjelpearbeideren mister historienes kompleksitet. Slik kan det oppstå et gap mellom tykke og tynne historier som fylles med mistenksomhet, så vel som stillhet. Hvordan hjelpearbeideren forholder seg til barnets stillhet kan bli avgjørende for deres videre samarbeid. Litteraturen presenterer ulike eksempler på hvordan barnas stillhet kan tolkes, Kohli (ibid) foreslår tre tolkninger:

1. Melzak (1992) representerer en psykoterapeutisk vinkling på stillheten, og hevder stillhet kan forstås som en måte å håndtere dyptliggende forstyrrelser, en måte å håndtere det uholdbare på. Denne måten å takle traumer på kan føre til glemsel, eller forvirring når det kommer til hendelsesforeløp. 2. Papadopoulos (2002) hevder stillheten kan brukes bevisst og være et verktøy for å lege traumatiske hendelser. Hendelsesforeløp av den art enkelte EM opplever, kan i følge Papadopoulos' teori føre til at de går inn i en "frossen tilstand", der stillheten inntreffer og varer den tiden det tar barna å *tine opp*. Det er først når de har *funnet varmen* igjen at ordene kommer og barna kan begynne å leve. I henhold til denne tolkningen knyttes stillheten til en refleksiv fase. 3. Kohli (2006b) påpeker at vi heller ikke må glemme at stillhet er en del av det å vokse opp for barn generelt. Stillheten preger perioder der barna løsriver seg fra foreldre og eller andre autoritetspersoner, i søken etter autonomi (Knudsen 1991, Eide 2000, Hjelde 2004). Kohli (2006b) konkluderer her med at stillhet både kan være en byrde og en beskyttende prosess for barna.

Asylintervjuet veier tungt i saksbehandlingen om oppholdstillatelse, barna trenger å bli oppfattet som genuine, dvs. at de snakker sant. Vi antar en slik situasjon preger barna i meget stor grad under intervjuet. I denne sammenheng blir Hilde Lidén og Elisabeth Gording Stang to viktige bidragsytere. Lidén m.fl. (2007,2008) har i et forskningsprosjekt fokusert på hvordan et barneperspektiv blir ivaretatt i asylintervju hvor barn generelt er involvert. Hun påpeker at myndighetene ikke har gode nok rutiner for hvordan informasjon fra og om barn ivaretas i den videre saksbehandlingen og hvordan denne vektlegges i avgjørelser og vedtak. Når det gjelder EM påpeker Lidén (2009) at

asylintervjuet må gjennomføres på en slik måte at all informasjon som er relevant for avgjørelsen må komme fram i intervjuet. Hun mener at det skal tas hensyn til at det er barn som intervjues, og om hvordan barn forteller om forfølgelse og umenneskelig behandling. Når det gjelder asylprosessen og asylintervjuet mener Lidén (2009) at for å ivareta enslige mindreåriges rettssikkerhet er det også viktig å tilrettelegge informasjonen om asylgangen, oppnevne hjelpeverge og advokat og å ivareta barnets individuelle erfaringer og livsforhold i vurderingsgrunnlaget

I et prosjekt om mindreåriges rettslige stilling ved vurdering av opphold og retur, påpeker Stang (2008 og 2009) at barneperspektivet i flyktningretten tradisjonelt sett har stått svakt i Norge. For å styrke barnets rettsstilling i asylsaker mener hun at dette krever et spesielt fokus på barnespesifikk tortur og umenneskelig behandling, returvern, og retten til behandling og rehabilitering. Barnets beste er et grunnleggende prinsipp som innebærer at det skal tas spesielle hensyn ved alle handlinger som berører barn. Dette er nedfelt i FN's barnekonvensjon. I asylprosessen skal det tas høyde for barns særlige behov, utviklingsnivå, sårbarhet og kompetanse. Av momenter som inngår i vurderinger om barnets beste, nevner Stang (2008:123) følgende:

- Stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen
- Hensynet til å opprettholde status quo, og unngå unødige flyttinger
- Kulturell og religiøs identitet
- Barnets alder, sårbarhet og spesielle behov
- Pågående behandlingsopplegg og muligheter for behandling i hjemlandet
- Barnets psykologiske utviklingstrinn
- Barnets fysiske og psykiske helsesituasjon
- Omsorgssituasjonen i hjemlandet
- Barnets egen mening

Stang (2009) påpeker at saksbehandlere i UDI som intervjuer enslige mindreårige må ha kunnskap om hva som er spesielt i forhold til å intervju flyktningbarn, slik som deres

hukommelse og virkninger av å ha opplevd traumer. Barns bakgrunn kan medvirke til at det barn forteller er usammenhengende og motstridende. Noe som kan mistolkes og oppfattes som manglende troverdighet. Stang (ibid.) hevder at det derfor er viktig at profesjonelle fagfolk bistår i vurderingen av barnas helsesituasjon under intervjuet, men at dette gjøres i liten grad i dag.

Før vi tar for oss neste hovedinndeling, hjelpeapparatet, gjenstår det en omdiskutert og overhengende kategoriseringsdiskurs: forskning om enslige mindreårige asylsøkere som en risikogruppe.

3.3.3. Forskning om enslige flyktningbarn som en risikogruppe.

Berg og Lauritsen beskriver sitt møte med enslige mindreårige i mottak slik: ” *Det som var mest iøynefallende for oss i møtet med denne gruppa, var hvor voksne, veltalende og fremtidsretta mange av disse unge menneskene virket*” (2002:127).

Det første som må poengteres her er at det eksisterer bred enighet om at enslige mindreårige flyktninger er en heterogen gruppe barn. Diskusjonen blir om man kan finne noen felles faktorer som definerer denne gruppen barn mer generelt. Kategoriseringer medfører imidlertid at det alltid vil være noen som faller utenfor en definering av gruppen. Vi gjengir nå noen eksempler på punkter nasjonal og internasjonal litteratur presenterer som kjennetegn ved enslige mindreårige asylsøkere.

Den norske definisjonen av EM er tidligere presentert i kapittel 2. Kohli og Mather (2003) trekker frem tre psykologiske barrierer barna må krysse i det de ankommer sitt eksilland: 1. Barna må lære seg nye sosiale/ kulturelle normer og regler 2. De er avhengige av fremmedes trøst og kunnskap for å kunne håndtere sin fortid, som sannsynligvis bærer preg av desintegrasjon grunnet krig og traumer. 3. Om de blir tatt hånd om av sosialtjenesten, må de likevel finne frem i en labyrint av ulike systemer som er slitsomt og vanskelig også for barn født i Norge. For barn som flykter sammen med familien fungerer ofte foreldrene som buffer for barna, gjennom sine felles røtter som

representerer og gir barna kontinuitet (ibid.). Huemer m.fl. (2009a) fremhever at på tross av ulikhetene mellom enslige flyktningbarn er det visse elementer som samler dem til en enhetlig gruppe. Punktene som nevnes er at barna mangler sosiale relasjoner og et familiært system i en avgjørende utviklingsperiode og de har kjempet seg gjennom utallige utfordringer på veien til asyllandet. Videre har de måttet håndtere flere implikasjoner i møter med kulturelle forskjeller (ibid.).

Felles og på tvers av landegrenser defineres disse barna per definisjon som en risikogruppe. Samtidig understrekes det både internasjonalt og nasjonalt at flyktningbarn ikke må innta eller tilskrives en offerrolle, det må fokuseres på deres muligheter og at de er sterke blant annet gjennom at de ble utvalgt til å flykte alene (Kohli 2007, Kohli og Mather 2003, Ingebrigtsen m.fl. 2004, Deveci og Shakerifar 2009, Mock- Muñoz De Luna 2009).

Norske myndigheter er også med i denne kategoriseringsdebatten. Solberg (1997) refererer til hvordan myndighetene på 1990-tallet avviser at barnevernet uten videre skal ha ansvar for enslige mindreårige. Argumentene var at de enslige mindreårige ikke burde gjøres til klienter, barneverntjenesten er ikke nødvendigvis tilrettelagt for denne gruppen barn og unge (se også Flatebø 1990). Dette kan bidra til å skape en usikkerhet angående hvordan man skal sikre tiltak som er nødvendige for å ivareta flyktningbarns omsorgsbehov, deres helse og utvikling, og rettigheter når ikke barnevernloven kommer til anvendelse (Solberg 1997). Berg og Lauritsen (2002) refererer til stortingsmeldingen 17 (2001-2002) som hevder *”at enslige mindreårige er ei ekstra sårbar gruppe blant asylsøkere, og at de vil bli høyt prioritert i alle ledd. I forhold til å sikre rask og god saksbehandling i asylprosessen, trygghet og omsorg under opphold i mottak og i forhold til rask og god bosetting i en kommune”*. På den ene siden anerkjenner myndighetene at EM er en spesielt utsatt gruppe barn og ønsker å bedre barnas tilbud. På den andre siden ønsker de å styre unna klientifiseringen som skjer ved å definere alle EM inn i en risikogruppe. Problemet både sett fra myndighetenes side og fra et forskningsperspektiv er at sårbare personer finnes, men ikke alle innenfor en gruppe som defineres som en

risikogruppe er nødvendigvis like sårbare. Slik sett representerer problemet en klassisk konflikt mellom ideologi og praksis.

Flere kliniske studier underbygger behovet for å anerkjenne mindreårige flyktninger som en risikogruppe (Solberg 1997, Sourander 1998, Christensen og Lindskov 2000, Eide 2005 m.fl.). Barna må takle barrierer mindreårige som ankommer med voksne/foreldre ikke behøver å håndtere alene. Bean m. fl.(2007) konkluderer i artikkelen ” *Comparing Psychological Distress, Traumatic Stress Reactions, and Experiences of Unaccompanied Refugee Minors With Experiences of Adolescents Accompanied by Parents*” at enslige mindreårige er mer utsatt for psykiske lidelser enn flyktningbarn som ankommer med følge, dette støttes av Oppedal m. fl (2008b) og gjennomgås grundigere under pkt. 3.5.

Litteraturen fremstiller enslige asylsøkerbarn som en risikogruppe. På lik linje med at vi må anerkjenne EMs spesielle situasjon, må fokuset også rettes mot deres ressurser, styrker og utviklingspotensialer. Følgende foreløpige konklusjon kan fremmes: EM utgjør en risikogruppe. Utfordringen er å redusere offerrollen fordi det er grunn til å anta at kategoriseringsprosesser vi har skissert i dette kapitlet i noen grad virker som selvpoppfyllende profetier. Kategoriseringspraksisen skissert her ved aldersproblematikken, asylintervjuet og definisjonen av EM som en risikogruppe, understreker hvor viktig den første ankomsten og det første møtet med norske myndighetspersoner er for enslige flyktningbarn.

3.4. Hjelpearbeidet

Papadopoulos (2002) hevder at ” *Det eneste enslige mindreårige flyktninger har felles er bruddet med sitt hjem, en deler ikke traumer da de erfares ulikt av ulike individer også fra samme land og situasjon*” (i Kohli og Mather 2003:206). Kohli og Mather trekker frem bruddet med hjemmet som en felles faktor for enslige asylsøkerbarn, men hva representer så et hjem? Om vi holder oss til Papadopoulos’ definisjon: ”*home is a place that connects inner and outer worlds, where habits of the heart are practiced and understood by people who form the home community. It is a flexible and protective*

“*membrane*” (ibid:2003), bør hjemmet med andre ord beskytte, gi trygghet og en følelse av tilhørighet (se også Lauritsen og Berg 1995, Ot. Prp. 28. 2007-2008). Det vil si at omsorgssentrene og deres ansatte har en stor oppgave foran seg hvis de skal kunne fylle *hjemmets* symbolske innhold og betydning.

Omsorgssenteret eller annen form for *første plassering* blir barnets første hjem i Norge. Et hjem bør gi trygghet og tilhørighet for at et barn skal lykkes og ha det godt. Det er nettopp trygghet og tilhørighet både fagfolk og barna selv etterspør. Kort oppsummert kan dette oppnås gjennom å ha gode omsorgspersoner, fremme deltagelse og integrering i mottakerlandet (Solberg 1997, Kohli 2006ab, Oppedal m. fl 2008, Watters 2008, Deveci og Shakerifar 2009). Reijneveld m. fl. (2005) støtter oppunder disse konklusjonene med en klinisk studie fra Nederland der to omsorgssentre sammenlignes. Studiet ble utført i perioden 2002-2003. Det ble intervjuet 56 enslige mindreårige barn plassert på det som omtales som et rutinesenter i juli 2002. I rutinesenteret var barna plassert sammen med voksne asylsøkere, de kunne forlate området på dagtid, motta besøk og bli kjent med det nederlandske samfunnet. De hadde også tilbud om språkopplæring, og var ikke under kontinuerlig overvåkning. I november 2002 åpnet et senter kun for enslige mindreårige (15 – 18 år). Senteret hadde en meget strukturert hverdag med vektlegging av mulig retur til hjemlandet, fremhevet gjennom regelmessige samtaler, utdanning og andre returbaserte aktiviteter. Det eksisterte begrensede muligheter til å forlate campusområde og det ble ikke tilbudt språkopplæring. Det var kontinuerlig overvåkning av alle aktiviteter på senteret av et voksent personal.

I tillegg til spørreskjemaer foretok forskerne registrering av alle former for *hendelser* på de to ulike mottakssentrene i seks måneder. Studien konkluderer med at for strenge restriksjoner, fokus på eventuell tilbakesendelse og manglende språkopplæring og tilgang til vertslandet, øker rapporteringer av angst og andre psykiske lidelser blant unge asylsøkere. Det viste seg også at i det restriktive mottaket oppstod det flere sammenstøt, hele 44 mot 13 i det mer inkluderende (Reijneveld m.fl. 2005).

En annen studie av hjelpearbeidet i ankomstfasen viser erfaringer gjort i England knyttet til direkte bosetting av EM, uten at barna først blir plassert på mottakssentre. Wade m.fl.(2005) kartlegger hvilken hjelp enslige mindreårige flyktningbarn fikk i tre lokalsamfunn i England i 2001 og 2002. Forskerne analyserer hjelpeapparatets journalføringer for 212 EM som er fulgt retroperspektivt over 18 måneder, *semi-strukturerte intervjuer* av et utvalg på 31 av EM og deres hjelpere, i tillegg til at de tre lokalsamfunnenes *policy* og oppbygning av hjelpeapparatet ble studert. Studien viste at prosessen knyttet til omsorgsplassering var avhengig av mange faktorer, slik som hvor de mindreårige ble identifisert, alder, det lokale hjelpeteamets *policy* og prosedyrer og hvilke tilgjengelige plasseringsressurser det var i lokalsamfunnene. Alder hadde stor betydning for plassering, hvor de eldste (de over 16 år) hadde lite eller ingen støtte fra hjelpeapparatet mens de yngste i stor grad hadde dette (de under 16 år).

Fosterhjem var den mest foretrukne plasseringen for de yngste. Litt over en tredjedel av de 212 EM hadde slekt i England, og halvparten av disse var søsken. De fleste av de yngste, som ikke ble slektsplassert, ble plassert i *mainstream cross-cultural foster placement*, hvor de da ikke hadde en *cultural matched placement*. Slik plassering ble ofte prioritert av de mindreårige for å forbedre ferdigheter i forhold til det engelske språket. De fleste av disse plassering varte lenge og med gode erfaringer i forhold til å ha en stabil og støttende omsorgsbasis. Men disse plasseringene førte også ofte til vanskelige perioder i forhold til tilpasning og risiko for kulturell isolasjon, hvor noen opplevde så store spenninger at de flyttet til mer uavhengige kontekster i flerkulturelle områder. Lite ble gjort for å hjelpe EM med å opprettholde kontakten til et etnisk minoritetsmiljø.

Et hovedfunn var at omsorgsplassering og alder hadde stor betydning for barnas utvikling. Det vil si at de barna som var yngst, og som hadde mest støtte i omsorgssituasjonen, hadde en bedre situasjon enn de som var over 16 år. Det vil si at den eldste gruppen av barn med fravær av støtte og omsorg hadde mer tendens til å droppe skolen, til sosial isolasjon, og i mindre grad få ettervern etter fylte 18 år. Utdanning og omsorgsplassering ble uttrykt som de viktigste arenaene for å utvide det sosiale nettverket, mens fritidsaktiviteter var begrenset på grunn av dårlig økonomi. Studien

påpeker at tilpasning til skolen var vanskelig, særlig for de som kom midt i et semester eller var over 15 år.

Studien (Wade m.fl. 2005) indikerer en forbindelse mellom utdanningskarriere, omsorgsplassering, helse og velvære og utvikling av sterke sosiale nettverk. Wallin og Ahlström (2005) fremhever også betydningen av sosial støtte i forhold til både mental og fysisk helse. Forfatterne refererer til Schaefer m. fl (1981) som deler sosial støtte i to, der sosiale nettverk kan kvantifiseres, mens støtten representerer den kvalitative delen. Det er sist nevnte som gir positive utslag på mental og fysisk helse og ikke størrelsen på eller hyppigheten av kontakt med nettverket (se også Oppedal m. fl 2008b). Når det kommer til ulike omsorgsløsninger indikerer Wade m.fl. (2005) at EM som bodde i fosterhjem eller var slektsplassert hadde en bedre og mer stabil skolekarriere enn de som bodde i mer selvstendige bo- og omsorgsløsninger. Også når det gjelder helse og livskvalitet var dette bedre for de barna som hadde en stabil omsorgssituasjon med støtte fra hjelpeapparatet. Omtrent en tredjedel av barna hadde vedvarende erfaringer med psykiske lidelser som plaget dem i hverdagen. Dette var knyttet til angst og opplevelser fra fortiden som gjerne kom til uttrykk gjennom vansker med tilpasning til nåtid og bekymringer for framtiden.

Avslutningsvis vil vi også henvise til rapporten skrevet av Ressler m.fl. (1988). Selv om den er av eldre dato er den fortsatt aktuell og et viktig bidrag i arbeidet med enslige flyktningbarn. Ressler m.fl. tar for seg både de historiske, psykososiale og rettighetsorienterte sidene på et bredt grunnlag. Rapporten kan anses som en oppslagsbok både i forhold til den akutte mottaksfasen og i et lengre perspektiv i forhold til omsorgsplasseringer og de vurderinger dette arbeidet innebærer. Ressler (ibid.) hevder enslige mindreårige flyktninger trenger oppfølging, veiledning og språklig trening. Dette gjelder uansett omsorgsplassering, og at disse innsatsområdene er kritiske i forhold til hvordan det vil gå med barna. Ressler m.fl. mener derfor at det for alle enslige mindreårige må vurderes tiltak på disse områdene.

3.5. Livssituasjon, helse og utvikling

Begrepet livssituasjon rommer det meste av det som alt er diskutert i dette kapitlet, og som i det hele tatt eksisterer av kunnskap om EM. Det vil si at vi her bygger videre på de foregående avsnitt om kontekst og hjelpearbeidet, og forholder oss i hovedsak til Ravi Kohlis (2007) begrepsavklaring presentert innledningsvis. Her settes hovedfokus på flyktningbarnas psykososiale helse og hvordan barnas egne stemmer fremmes gjennom eksisterende litteratur. For å fremme flyktningbarns helse understreker Kohli (ibid.) at vi må se på enslige flyktningbarn som *vanlige barn* i en ekstraordinær situasjon. Videre konkluderer Reijneveld m. fl (2005) etter sammenlikning mellom et restriktivt og et mer åpent omsorgssenter, med at barna trenger en viss valgfrihet, både når det kommer til integrering og kontakt med hjemland gjennom ulike former for nettverk. For strenge restriksjoner, overvåkning og til dels isolasjon fratar barna muligheten til å fokusere fremover og på mulighetene *her og nå*. Når dette er sagt bør en analyse av barns livssituasjon og oppvekst alltid ses i lys av den aktuelle sosiokulturelle kontekst som omgir dem. Det kan som Wiese og Burhorst (2007) understreker, være vanskelig å skille mellom effekten av opplevelser i hjemland og effekten av det usikre og truende i situasjonen som enslig flyktningbarn.

Enslige mindreårige flyktninger har tidligere i denne rapporten blitt definert som en risikogruppe, blant annet grunnet store psykiske påkjenninger ved å være flyktning, som forsterkes av at de er uten forsørgere og kjente omsorgspersoner. La oss vende tilbake til problematikken omkring EM som en risikogruppe. Wiese og Burhorst (2007) fremhever alvorlighetsgraden av situasjonen i artikkelen ” *The mental health of asylum seeking and refugee children and adolescents attending a clinic in Netherlands*” hvor de refererer til en studie utført i UK i 2003 av Fazel og Stein. Denne studien konkluderer med at mer enn en fjerdedel av flyktningbarn har signifikante psykologiske lidelser. Dette er tre ganger så hyppig som blant britiske barn. Det henvises også til en undersøkelse fra Danmark fra 2005 utført av Montgomery og Foldspang, som tyder på at flyktningbarnas livssituasjon kan analyseres som et legalt vakuum, med store konsekvenser for deres psykiske helse. Studien konkluderer blant annet med at barns selvreguleringsevne avhenger i stor grad av

den emosjonelle støtte barna mottar fra sine omsorgspersoner (oftest foreldre). Denne situasjonen gjør EM mer utsatt for psykiske plager enn flyktningbarn som ankommer med familie. Dette er for øvrig omstridt. Wallin og Ahlström (2005) trekker frem to motstridene studier representert ved Freud og Burlingham (1943) som hevder at enslige mindreårige flyktningbarn er mer sårbare enn barn som kommer med familie/foreldre. På den andre siden hevder Loughry og Flouri (2001) å demonstrere det motsatte, at å leve uten foreldre i en flyktningleir, leder verken til økt atferds og eller emosjonelle problemer i de påfølgende år etter hjemsendelse (2005).

En annen artikkel støtter oppunder definisjonen av EM som en risikogruppe, og knytter risiko først og fremst opp mot psykisk helse: Huemer m.fl (2009b) analyserer 22 artikler fra perioden 1998-2008 om enslige mindreårige flyktninger og deres psykiske helse. De finner at foreliggende forskning viser at denne gruppen barn og unge er en svært sårbar gruppe som har mer psykiske plager enn den generelle befolkningen. Artiklene som er gjennomgått har et særlig fokus på forekomsten av PTSD-symptomer.

Forskningsresultatene viser et høyere nivå på PTSD-symptomer for EM enn i befolkningen ellers og også i forhold til flyktningbarn som kommer sammen med sine familier. I flere studier er det en sammenheng mellom alder, kjønn og PTSD-symptomer. Jenter viser flere symptomer enn guttene, og videre påpekes det at symptomene øker med alderen. Analysen konkluderer også med at både etnisk bakgrunn, hvilken oppdragelse de har fått, temperament og personlighetskarakter og ulike motiver for å flykte fra hjemlandet, alt påvirker de framgangsmåtene som brukes for å skaffe data om EMs psykiske helsetilstand.

Ved gjennomgang av eksisterende litteratur viser det seg at utvalget i studier av enslige mindreårige representerer en stor utfordring for forskerne, det er stor fare for at utvalget i en undersøkelse kan bli skjevt og ikke representativt. Huemer m.fl. (2009b) hevder det er grunn til å anta at de informantene som stiller opp i slike studier i all hovedsak vil være de resiliente. Videre viser analysen av artiklene at det er en mangel på kultursensitivitet i forskningsdesignet. Framtidig forskning skulle inkludere longitudinelle studier, stresshåndtering, personlighetsprofiler, resiliens og en mer gjennomgående analyse av

hele forekomsten av psykopatologi (ibid.). I tillegg er det viktig å utvikle kultursensitive forholdsregler og standardiserte mål for det mangfoldet av etniske grupper som EM består av.

Når det gjelder intervensjoner overfor EM i forhold til å forebygge psykisk plager, hevder Huemer m.fl. (2009b) det er viktig at det anvendes flere modeller og kultursensitive metoder. Disse barna og ungdommene tilhører en mangfoldig og heterogen gruppe, men er kollektivt sårbare i forhold til sin vanskelige situasjon, deres stressfulle fortid, og den sensitive utviklingsmessige perioden av deres liv hvor disse hendelsene opptrer.

Med bakgrunn i diskusjoner omkring EM som en risikogruppe, alderstesting og asylintervju kan disse kategoriseringsprosessene oppfattes som psykologiske stressfaktorer i en ellers sårbar livsfase for barna, men hva betyr alder, kjønn og etnisitet når det kommer til psykisk helse? Verken kjønn eller etnisitet er fremtredende i litteraturen, der disse faktorene dukker opp er det som regel i forbindelse med kartlegging av psykisk helse. Norge har satt et fokus på mindreårige flyktninger under 15 år, hvor tilbud om skole, aktiviteter og tilbud om profesjonell psykologisk bistand er mer tilgjengelig. Sourander (1998) hevder at det nettopp er ung alder som gjør EM ekstremt sårbare, fordi eldre barn har flere etablerte ressurser til å håndtere tap, adskillelse og andre fluktrelaterte opplevelser. Forskning peker i den retning at psykiske lidelser øker med alder (Bean 2006b). Formulert på en annen måte kan vi vektlegge betydningen av barnas erfaringsgrunnlag og henvise til studier som hevder at små barn ikke alltid forstår hva som skjer rundt dem (ibid). Med en slik vinkling unngår vi overdreven vektlegging av faktisk alder. Også Bean m. fl. synes å redusere betydningen av alderskategorier når de omtaler psykisk helse og hevder at: Type av traumatiske erfaringer er en bedre indikator på psykologisk stress enn sosiodemografiske faktorer som nasjonalitet, opphav, kjønn og alder (ibid).

Kort oppsummert viser eksisterende kunnskap og forskning om EM at gruppen er særlig utsatt for psykiske lidelser, i sær depresjon, angst, traumatisk stress reaksjoner og

somatiske lidelser (Bean 2006a, Bean m.fl. 2007, Oppedal m.fl. 2008b). I det følgende presenteres to dypdykk som viser flere aspekter ved enslige mindreåriges psykiske helse. Vi viser til to forskningsprosjekter. For det første Oppedal, Jensen og Seglems (2008b) rapport: *"Når hverdagen normaliseres: Psykisk helse og sosiale relasjoner blant unge flyktninger som kom til Norge uten foreldrene sine"* og Bean (2006a) sin avhandling: *"Assessing the Psychological Distress and Mental Healthcare needs of Unaccompanied Refugee Minors in Netherlands"*.

Oppedal, Jensen og Seglem (2008) har gjennomført en studie av enslige flyktningbarns psykososiale tilpasning i Norge. De har utgitt en foreløpig rapport som innbefatter 142 mindreårige, men fortsetter med kontinuerlig datainnsamling fra flere ungdommer. Gjennomsnittsalderen på EM som er med i undersøkelsen er 18,2 år, og 78 prosent er gutter. De fleste i utvalget kommer fra Somalia, Afghanistan og Sri Lanka. EM er intervjuet etter bosetting i kommunene, og 60 prosent oppga at de bodde enten i bofellesskap eller sammen med slekt, mens 33 prosent bodde alene på hybel.

Undersøkelsen viser at 75 prosent av EM som er med i utvalget har opplevd krig på nært hold. Halvparten av disse hadde tre eller flere post-traumatiske symptomer. Når det gjelder depresjon viser undersøkelsen at 47 prosent av guttene oppgir en symptomskåre som er over den kliniske grenseverdien. Det er også gjennomført en sammenlignende studie av EM og ungdom med minoritetsbakgrunn som har kommet sammen med familie. Denne gruppen viste en tilsvarende skåre på 17 prosent over den kliniske grenseverdien. Undersøkelsen påpeker også at 75 prosent av EM sliter med følelsen av ensomhet. Oppedal m.fl. (2008b) presenterer viktige kjønnsforskjeller når det kommer til hvilke faktorer som henger sammen med psykisk helse og depressive plager. Forholdet til familien ser ut til å ha stor innvirkning på jentenes helse, for guttenes vedkommende spilte vennenettverkene en større rolle, særlig etniske vennskap. Dette er interessant i forhold til Pettersens (2007) kartlegging av familieforening. Hennes studie viser at det er størst sannsynlighet for at jenter søker familieforening, og eller bosetter seg sammen med familie, mens gutter ofte bor alene. Generelt hadde utvalget i Oppedal et. al (2008b) sin studie høy forekomst av symptomer på depresjon. Jentene rapporterte flest

psykiske plager, noe som trekkes frem som vanlig i denne aldersgruppen (ibid). Cemlyn og Briskman (2003) hevder jenter er særlig utsatt fordi de vanligvis har få jevnaldrende å støtte seg til, noe som kan føre til høy grad av isolasjon. Det er mulig situasjonen også kan relateres til Kalve og Allertsens (2008) funn, som viser at selv om gutter er overrepresentert i gruppen EM, er det omtrent like vanlig for enslige mindreårige jenter som gutter å motta hjelp fra barnevernet.

Også Bean (2006a) har gjennomført en omfattende studie om enslige mindreårige flyktninger og psykisk helse i Nederland. Det som gjør denne studien unik er at den for det første omfatter et stort antall EM (n=920) og en oppfølgingsstudie etter 12 måneder (n=582) av de samme barna. Undersøkelsen innbefatter både EM selv, og rapportering fra verger og lærere. I tillegg er utvalget av EM sammenlignet med to store utvalg av ungdommer, et utvalg jevnaldrende nederlandske ungdommer (n=1059) og et utvalg av ungdom med minoritetsbakgrunn i Belgia (n=1294). Overfor ungdommene ble det brukt tre spørreskjemaer for selvrappotering: Hopkins Symptom Checklist-37 for ungdom (HSCL-37A), Stressful Life Events (SLE) og Reactions of Adolescents to Traumatic Stress (RATS). Overfor verger og lærere ble det brukt Child Behavioral Checklist (CBCL) og Teacher`s Report Form (TRF).

Studien viser at EM er mer utsatt for psykiske plager enn i de to sammenlignende utvalgene. Dette gjaldt særlig i forhold til post-traumatisk stress, og i mindre grad adferdsproblematikk. EM rapporterte også et spesielt høyt nivå i forhold til å være utsatt for fysisk og seksuell mishandling sammenlignet med de to andre gruppene (se også Wiese og Burhost 2007). Alder var en viktig faktor i forhold til at økende alder viste mer psykiske plager og erfaringer med stressfulle hendelser enn i de sammenlignende gruppene. Mens kjønn hadde betydning for psykisk helse i de to sammenlignende gruppene, hadde kjønn liten betydning for EM-gruppen. Oppfølgingsstudien viste at 56 prosent ble klassifisert til å oppfylle diagnostiske kriterier for PTSD. Konklusjonen i studien er at denne gruppen barn og unge er i en høyrisikogruppe utsatt for å utvikle kroniske psykiske plager som angst, depresjon og traumatiske stress reaksjoner.

Eksisterende litteratur er samstemt (med noen unntak) om at EM er særlig utsatt for psykiske plager fordi de ikke har foreldre eller andre nære slektninger å støtte seg til. Thomas m.fl. (2004) anbefaler longitudinelle studier for å undersøke om disse hypotesene er valide. Slike studier synes å være den beste måten å fange opp eventuelle sammenhenger mellom de traumatiske livserfaringer som rapporteres og utvikling av senere psykososiale helseproblemer.

For å forebygge psykososiale lidelser hos enslige mindreårige anbefales det nokså entydig å tilrettelegge for utvikling av tilhørighet, trygghet og gi barna følelser av mestring. Positive resultat kan blant annet oppnås gjennom gode aktiviteter, som språkopplæring og skoletilbud. Videre er det interessant og utforske om det er samsvar mellom anbefalingene og de mindreåriges egne ønsker og behov.

3.5.1. Fra barnets perspektiv

Litteraturen vier EMs psykososiale utfordringer stor plass. Problemfeltet er ofte komplisert og vanskelig da mange faktorer spiller inn på resultater og gjennomførbarhet. Berg og Lauritsen (1999) viser hvor enkelt barna selv kan uttrykke sine ønsker:

”Jeg vil studere IT. Det er det jeg, som har lyst til å studere. Jeg vil ordne livet mitt, få meg jobb og leve som alle andre mennesker” (ibid:128). Sitatet kan ses som en indikator på hvor tiltak bør settes inn for å bedre mange EMs livssituasjon.

Myndighetens forestillinger om EMs behov setter krav til et multikulturelt arbeidsmiljø og at barna bosettes i nærheten av eller sammen med flyktninger fra samme land eller tilnærmet lik kultur (se bla Berg og Lauritsen 2002). Eventuelt fosterhjems plassering hos en familie med samme bakgrunn kan også være et aktuelt tiltak. Noen barn og unge ønsker å være i byen fordi det gir dem en følelse av trygghet gjennom det multikulturelle tilbudet. Ønsker om å etablere et nettverk innen egen etniske tilhørighet, religion og vedlikeholde forbindelser med hjemlandet kan oppfattes som lettere å oppnå i byene enn på landsbygda (Watters 2008).

Watters (2008) refererer til et pilotprosjekt i England, Kent County, som strakk seg over tre år. Prosjektet hadde som hensikt å utarbeide en *new modell of care*. Prosjektdesignet omfattet 30 enslige mindreårige gutter i alderen 16 – 17 år med afghansk eller kurdisk bakgrunn. Studien viser at EMs høyeste prioriteringer og ønsker var: tilgang til tolker, holdbare boforhold og en tydelig nøkkelperson som kan bistå med hjelp til å finne frem i byråkratiske institusjoner som omfatter helsespørsmål og bolighjelp. En ansvarlig voksen som står som en forsørger og omsorgsperson var også ønsket av mange.

Interessant i dette forskningsprosjektet er gapet mellom utøverfeltets forestillinger om *barnas beste* og de mindreåriges egne forventninger til et liv i England. Det var lagt til rette for at guttene skulle delta i gruppediskusjoner, få seksualundervisning, tilgang til religiøse og minoritetsbaserte aktiviteter, samt utdanning og fritidsaktiviteter.

Undersøkelsen viser at fåtallet av guttene søkte til et afghansk nettverk eller moskeer de første månedene. Barna var heller ikke alltid vennlig innstilt overfor mørkhudede ansatte i utøverfeltet. Guttene ankom England med forventninger og ønsker om å få leve som en *normal* engelskmann, gjerne i en engelsk familie og alt som følger med som skole, utdanning, jobb etc. (Watters 2008, Kohli 2007, Wade m.fl 2005). Også norsk forskning fremhever at EM gjennomgående ønsker å bli behandlet som *vanlig ungdom* (Hjelde og Stenerud 1999, Eide 2000).

Berg og Lauritsen (2002) tar for seg ulike alternative omsorgsplasseringer for EM, slik som fosterhjem, bofellesskap, majoritets- og minoritetsbaserte fosterhjem. De fleste bofellesskap i Norge er for EM med samme etniske bakgrunn (foruten Stavanger) og de fleste ansatte har samme etniske bakgrunn som EM er plassert der (utenom Stavanger som har flest etnisk norske ansatt). Det fremstår alltid som viktig med tilgang til en som kan språk, både norsk og barnas morsmål. Lauritsen og Berg (1999) fremhever også barnas egne ønsker, de etterlyser leksehjelp og voksenkontakt med samme språklige, religiøse og etniske bakgrunn som dem selv. Også i valg av ulike plasseringsformer og de forestillinger myndighetene har om betydningen av minoritetsansatte og tilgang på etniske nettverk er det interessant å se i forhold til en dansk studie referert til av Mock-Muñoz De Luna (2009). Studien slår fast at enslige mindreårige som går på danske skoler

og får danske venner blir bedre integrert og opplever mindre rasisme, enn de som ikke får disse erfaringene. De positive opplevelsene med det danske samfunnslivet fører også til få rapporteringer av angst og depresjoner (se også Watter 2008). Undersøkelsen understreker hvor nødvendig det er å arbeide aktivt for at enslige mindreårige flyktninger skal bli en del av det norske samfunnet.

Rapporten "*Ingen her vet at jeg ikke tør sove*" utarbeidet av Ingebrigtsen, Berger og Thorsen for Redd Barna (2004) bygger på samtaler med 97 enslige flyktningbarn i alderen 5-18 år, samt personal på mottak, hjelpeverger, ansatte i skolen, helsevesenet og barnevernet. Rapporten fremhever at barna generelt er lite kjent med sine rettigheter og at tiltak som individuell oppfølgingsplan så å si ikke eksisterer i praksis. I likhet med Berg og Lauritsen (1999) fastslås det her at EM- mottak er i dårlig fatning med for få ansatte og barnas uforsvarlige stramme økonomi går utover, kosthold, helse og muligheter for deltagelse i aktiviteter utenfor mottakssentret (Solberg 1997, Oppedal m. fl 2008b). Dette fremheves også av barna selv. I tillegg uttrykker de ofte stor sorg. Det er natten som trekkes frem som den vanskeligste tiden på døgnet. Det at søvnproblemer og sorg foregår i stillhet, begrunnes blant annet med språkvansker, redsel for å forstyrre noen og manglende trygghetsfølelse.

3.6. Oppsummering

Det er påfallende hvordan både internasjonal og nasjonal litteratur i stor grad tar for seg de samme problemstillingene. På tross av ulike bo- og omsorgsløsninger i ankomstfasen og senere bosettingsstrategier, fremstår mange av problemstillingene å være de samme. Dette forholdet demonstreres når vi har kunnet flette internasjonal og nasjonal litteratur i dette kapittelet. Uavhengig av opphavsland og eller fluktruter er det gjennomgående samme fokus, problemstillinger og kunnskap som vekker oppmerksomhet. Faglitteraturens fremstilling av EMs ankomstfase tilsier at barnas første møte med sitt eksilland handler om å bryte ut av eller ønske seg inn i ulike kategorier, her representert ved alder, asylintervju og definisjonen av enslige mindreårige som sårbare. EM kategoriseres som en risikogruppe som er særlig utsatt for depresjoner, angst og

traumatiske stressreaksjoner. Forskere indikerer en forbindelse mellom type av omsorgsløsning, utdannings og aktivitetstilbud samt sterke sosiale nettverk og psykisk helse.

Kohli (2008) presenterer begrepene *safety, belonging and success* i artikkelen ved samme navn, der han knytter dem opp mot grunnleggende behov som må tilfredstilles for alle barn generelt sett. Analytisk kan begrepene trygghet, tilhørighet og mestring forene forskningsresultatene når det kommer til hva som fremmer mental og fysisk helse og barnas egne ønsker som voksenkontakt, gode omsorgspersoner og samtalepartnere, utdanning og ulike aktivitetstilbud. Slike ønsker kan oppfattes som samhandling som foregår på arenaer som kan fremme trygghet, gi tilhørighet og føre til følelser av mestring hos barna. Slik er begrepene godt egnet til å oppsummere mye eksisterende litteratur og forslag om hvordan arbeidet med enslige flyktningbarn bør prioriteres og organiseres. Spørsmålet blir alltid om det vi tilbyr barna er godt nok tilpasset hvordan selve asylprosessen og ankomsten foregår og oppleves av barna. En slik begrepsbruk underbygger også muligheter for å vurdere individuelle behov blant EM.

Litteraturen vektlegger at barna trenger nettverk innen egne etniske grupper, men samtidig anbefales det at barna må få et positivt forhold og tilhørighet til samfunnet de har kommet til som flyktninger. Uten kontakt med majoritetssamfunnet vil barna få vansker med å etablere trygghet og sikkerhet i sine nye omgivelser. Videre anbefales det nokså entydig at det må fokuseres på barnas sterke sider, slik at de ikke stigmatiseres ved en merkelapp, eller stempel som generelt risikoutsatte barn. Ved å fokusere på sterke sider og en tilknytning til det norske samfunnet, kan barna ideelt sett lettere få oppleve ulike former for mestring. Gjennom mestring, tillit og trygghet vil barna, slik Kohli (2006b, 2007, 2008) hevder at flertallet av dem ønsker, kunne sette fokus på livet her og nå. Betydningen av en følelse av mestring understrekes gjennom Kohlis vektlegging av opplevd suksess. Her utvikles følelser som både gagnar barna selv og samfunnet de er en del av (Kohli 2008). Dersom Kohli har rett kan vi anta at om *safety, belonging and success* oppnås vil også barnas *tykke* historier etter hvert bli fortalt.

Vi har funnet en del mangler ved den eksisterende litteratur. Her kan vi nevne manglende beskrivelser av barnas liv før og under flukten, fokus på betydninger av kjønn og etnisitet er som regel fraværende og mange av studiene bærer preg av at de er utført innenfor utilfredsstillende tidsbegrensninger. I den forbindelse er det viktig å poengtere at mye av denne forskningen er empirisk oppdragsforskning. Dette er forskning som i stor grad er preget av ad-hoc løsninger og forsøk på å løse akutte problemer. De enslige flyktningbarnas situasjon er problemer som ofte settes på dagsorden av media eller fagpersoner og derfor får stor oppmerksomhet med krav om øyeblikkelige, men ofte urealistiske løsninger.

Når det gjelder norsk forskningslitteratur om EM inneholder disse i liten grad kritiske perspektiver i forhold til den aktuelle politikken myndighetene utøver i Norge overfor denne gruppen flyktninger. Migrasjon og innvandring er kontroversielle og politisk konfliktfylte fenomener i det norske samfunnet. Det er derfor grunn til å anta at motsetninger og interessekonflikter også rammer politikken overfor de enslige flyktningbarna. Forskningsrapportene bærer også preg av å være mer beskrivende enn analytiske. Dette kan henge sammen med at de færreste prosjektene er komparative. Mye av forskningen er også individrettet der det i stor grad fokuseres på de psykososiale forhold barna vokser opp under.

EM er en vanskelig gruppe å nå ut til når det gjelder forskning. Dette speiles ofte i eksisterende litteratur, som viser at det ligger store metodiske svakheter (språkproblem, antallet informanter, tidspress, manglende barneperspektiv, for å nevne noen faktorer) bak flere av konklusjonene som kan gjøres om denne gruppen barn.

Kapittel 4

UTØVERFELTET

Vi har i foregående kapitler påvist at tilgjengelig litteratur om enslige mindreårige asylsøkeres har et hovedfokus på helse og utvikling, især barnas psykososiale helse som knyttes til temaer som, asylprosess, alder, mottakssentre og bosetting. I tillegg til en kunnskapsstatus presenterer denne rapporten forslag til videre forskning. I den forbindelse ble det etablert kontakt med utøverfeltet, både til premissleverandørene når det gjelder mottaksarbeidet og med representanter for de som yter den daglige omsorgen. Møtene med de som arbeider i utøverfeltet har gitt oss god oversikt over hvilken kunnskap ansatte etterlyser og uttrykker behov for.

Det vi her benevner som utøverfeltet er todelt. Det består av premissleverandører for viktige beslutninger i feltet: UDI, IMDI, Bufdir, Bufetat, BLD og PU (politiets utlendingsenhet). Vi omtaler dem også som beslutningstakere. Den andre gruppen av utøvere er i daglig kontakt med de mindreårige, og består av psykologer, miljøarbeidere, sosialarbeidere, lærere etc. Sistnevnte vil heretter omtales som hjelpearbeidere eller omsorgsgivere. Det at premissleverandørene omtales som beslutningstagere er ikke ment å stå i motsetning til hjelpearbeiderne som ikke *beslutningstakere*. Hjelpearbeiderne fatter beslutninger som har avgjørende betydning for flyktningbarnas oppvekst, særlig på individnivå. Det er likevel slik at premissleverandørene tar avgjørelser på gruppenivå, avgjørelser som griper inn i barnas livssituasjoner uten at de nødvendigvis møter det enkelte barnet ansikt til ansikt.

Når vi deler utøverfeltet i to på denne måten er det ut ifra et metodisk hensyn, og begrunnes med at alle aktørene til en viss grad befinner seg i et spenningsfelt når de arbeider med flyktningbarna. Dette spenningsfeltet kan knyttes til Bronfenbrenner (1979) og hans utviklingsøkologiske modell for barns oppvekst. I denne modellen representerer premissleverandørene eksosystemet som har en indirekte betydning, mens omsorgsgiverne representerer mikrosystemet som består av barnas nære omsorgsrelasjoner (ibid.). Det er grunn til å anta at premissleverandørene i større grad er avhengige av å se flyktningbarna som en gruppe barn med fellestrekk og felles behov enn det hjelpearbeiderne er.

På bakgrunn av samtalene og møtene med utøverfeltet fremkommer det i hovedsak tre områder for hva både beslutningstakerne og omsorgsgiverne trenger mer kunnskap om: alder, omsorg og psykososial helse. Når vi nå tar for oss disse sentrale temaene, skiller vi ikke de ulike innstansene fra hverandre på annet enn i vektleggingen av et organisatorisk perspektiv og et personsentrert perspektiv. Ofte fremgår det ikke hvem det er som fremmer enkelte problemstillinger eller hvordan alle aktørene forholder seg til temaene. I utgangspunktet tar vi opp overordnede temaer som har stått sentralt i utøverfeltet generelt, uavhengig av hvilket nivå en har beveget seg i.

Dette kapitlet er en oppsummering av det utøverfeltet tar opp som gjennomgående temaer og som vi anser som hovedfokus i møtene. Ønsker og problemstillinger som diskuteres her er i hovedsak knyttet til enslige mindreårige asylsøkere under 15 år. Dette fokuset skyldes at aldersinndelingen og barnevernets nye ansvar stod sentralt for de instanser som ble kontaktet.

4.1. Alderens betydning

I møtet med utøverfeltet påpeker beslutningstakerne viktigheten av alderstesting i forhold til barnas ulike behov. Forskjellige aldersgrupper har behov for ulike tiltak når det gjelder utdanning og helseundersøkelser som for eksempel vaksiner. Slik fremmes aldersinndelingen som en nødvendighet. 17 åringer skal ikke plasseres sammen med 13

åringer, dette begrunnes også i forhold til faren for mulige overgrep mellom barna. Alder fremstilles som et viktig kategoriseringsredskap til barnas beste. I praksis fungerer kategoriseringene ikke så strengt, det blir noe rom både for individuelle behov og ivaretagelse. Eksempler som blir presentert av omsorgsgiverne er når det kommer søskenflokker som består av barn både over og under 15 år. Søsken blir som regel plassert sammen i et omsorgssenter. Mindreårige flyktninger som fyller 15 etter ankomst får også i enkelte tilfeller bli værende på et og samme omsorgssenter.

Omsorgsgiverne ønsker i utgangspunktet ikke å forholde seg til alder, fordi den fremstår som et kritisk og ofte sensitivt tema for mange av barna. Det er ytret ønsker fra premissleverandører om bistand fra hjelpeapparatet i arbeidet med å fastsette riktig alder. Hjelpearbeiderne hevder derimot at det er vesentlig at de ikke knyttes til slike oppgaver, ulike roller må holdes klart atskilt. Dette begrunnes med at deres største utfordring og viktigste oppgave er å vinne barnas tillit. I følge omsorgsarbeiderne er dette umulig om de tar på seg forpliktelser og samarbeid med beslutningstakere i asylprosessen. Slik understreker hjelpearbeiderne nødvendigheten av en entydig hjelperolle. Eneste unntak er om det er et barn på mottaket som kan være til skade for seg selv eller andre barn og at situasjonen tydelig preges negativt for alle på mottaket. De ansatte på EM-mottaket for de som er over 15 år påpekte at de var blitt pålagt av UDI å vurdere alderen på noen av barna. Dette opplevde de som svært vanskelig og ubehagelig fordi de prøvde å framstå som nøytrale i forhold til asylsøkerprosessen, men hadde erfaring med at deres vurderinger senere hadde fått avgjørende betydning i saksbehandlingen.

Politiets utlendingsenhet (PU) uttrykker at når det dreier seg om barn under 15 år er det best å unngå overfokusering på alder. Situasjonen blir en annen om det den unge asylsøkeren sier ikke stemmer med informasjon som fremkommer ved tidligere registrerte fingeravtrykk. Informasjon i forbindelse med fingeravtrykk foreligger som regel før registreringen starter, men for EM gir det sjeldent treff. Det tas ikke fingeravtrykk av barn under 14 år, bare bilde. En slik praksis reduserer mulighetene for treff i databasen. Politiet vektlegger at de er klar over at barnas møte med PU utgjør en ekstra belastning, også fordi det er deres første møte med Norge. Ved hjelp av tolk

registreres navn og alder, navn på foreldre eller andre omsorgspersoner, hjemland og eventuelt reiserute. Politiet oppsummerer kort og konsist hvordan de vurderer sine oppgaver i forhold til aldersproblematikken: *”Politiet skriver ned det som fortelles, meningene ligger hos UDI.”* Det anslås en gjennomsnittsalder på om lag 17 år for alle EM ved ankomst til Norge. Videre antas det at enslige flyktninger under 15 år ikke oppgir feil alder. Hjelpearbeidernes fokus på alder var i hovedsak rettet mot hvordan en burde håndtere barn som er tydelig eldre enn 15 år. Utenom slike tilfeller tok hjelpearbeiderne klar avstand fra hele aldersproblematikken. En hjelpearbeider uttrykte seg slik: *”Vårt hovedmål er å gi barna evnen til å mestre livet i Norge eller en eventuell tilbakesendelse”*. Dette utsagnet er en god oppsummering av hva omsorgsgiverne snakket om under temaet alderens betydning. Utøverfeltet er ikke enige når det gjelder tausheten mellom enhetene, og noen stiller seg spørrende til om den er til barnets beste. I stedet for taushet, hevder særlig premissleverandørene at det burde være et samarbeid i forhold til aktuelle problemstillinger om alder.

4.2. Omsorg for enslige mindreårige i mottaksfasen

Omsorg brukes i denne sammenhengen som en samlebetegnelse for hvordan hjelpearbeiderne omtalte sitt arbeid med flyktningbarna, der de fremstår som foreldre og støttefigurer. Omsorgsbegrepet rommer således hjelpearbeidernes strategier for å utvikle barnas følelser av tilhørighet, kontinuitet og trygghet. Omsorgsbegrepet diskuteres mer inngående i kapittel 5. De sentrale temaene for omsorgsarbeiderne var å skape kontinuitet, i tillegg til å fokusere på språkopplæring, aktiviteter og skole. En av de ansatte på omsorgssentrene sa: *”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”*.

Kontinuitet er et begrep som dukket opp i mange av samtalene om enslige mindreårige. Det vektlegges som viktig og som en avgjørende faktor for barnas utvikling og psykososiale helse. Problemstillinger knyttet til kontinuitet tas opp i forbindelse med barnas ankomst, veien inn i omsorgssentrene og i forhold til eksisterende

turnusordninger. Det uttrykkes frustrasjon i forhold til mottaket av flyktningbarn i situasjoner der de kommer utenom normal arbeidstid og når politiet ikke har kapasitet til å gjennomføre inntakssamtalen med det samme. Begge tilfeller kan føre til at barna må overnatte ved politiets utlendingsenhet. Dette er i følge flere av omsorgsarbeiderne uønsket. Enslige mindreårige asylsøkere har egne prioriteringshyller hos PU, jo yngre barna er, desto raskere skal de bli behandlet. De yngste skal hjelpes med en gang. I følge PU er det ytterst sjeldent flyktinger under femten år må overnatte hos politiet. Når det likevel inntreffer får de oppholde seg i vaktrommet sammen med ansatte, som gjør det de kan for at barna skal føle seg ivaretatt.

Det er viktig at omsorgssentrene kan bidra med stabilitet og kontinuitet i barnas hverdag, etter at mange av EM har opplevd mye usikkerhet og kaotiske tilstander før og under flukten. Turnusordningen er en del av forsøket på å skape kontinuitet for de mindreårige flyktningbarna på omsorgssentrene. Flere ansatte kan bo langt fra omsorgssentrene. Dermed kan turnusordningen fungere bra, når de er 2 -3 dager på jobb og 7 dager fri. Dette gjelder særlig i forhold til å fordele arbeid, familie og privatliv for ansatte hjelpearbeidere. Betenkeligheten med turnusordningen er knyttet til arbeidsrutinene på omsorgssenteret og barnas forankring i lokalsamfunnet. Barna forholder seg til relativt få voksne, men overlapping dem i mellom blir det ofte liten tid til. En annen uheldig konsekvens er at det blir de samme to som arbeider sammen i team. Flere av de ansatte er ikke fornøyd med informasjonsflyten mellom teamene og sier de får for lite innblikk i hvordan de ulike grupperingene gjennomfører arbeidet sitt. Kun et omsorgssenter er fornøyd med turnusordningen sin. Her er turnusen utarbeidet spesielt med tanke på å skape kontinuitet for barna. Praksis er en treukers turnus, der en ansatt overlapper med neste team i en uke. Slik oppnås kontinuitet for både ansatte og barn, og teamenes sammensetning blir rullerende. Undersøkelser av turnusordningene er et ønsket forskningsfokus. Det vil være nyttig å fokusere på relasjonen mellom de ansatte og enslige mindreårige flyktningbarn, og hvordan turnusordninger fungerer i forhold til å skape kontinuitet og trygghet.

Utøverfeltet framhever avgrensninger og defineringen av vergerollen som et problemfelt når det kommer til enslige mindreårige i mottak. Problemet er hvem som oppnevnes som verge, hvordan en får rekruttert mange nok og hvilke oppgaver de har og ikke har. I tillegg er omsorgsarbeidere utfordret i sin grensesetting ovenfor vergens relasjon til barnet. Er det greit at vergen kommer, introduserer seg selv, for så å ta med seg den enslige mindreårige, ut fra senteret slik at de skal bli godt nok kjent? I samtaler med omsorgssentrene fremgår det at alle har fler enn nok verger, men de er usikre på hvor deres egne oppgaver slutter og hvor vergens begynner. Grensene er uklare, dette gjør situasjonen vanskelig for alle aktørene som opptrer i feltet. På mottaket for EM over 15 år var de ikke fornøyd med hvordan det lokale overformynderiet arbeidet i forhold til rekruttering. De påpekte også at vergene fikk så og si ingen veiledning fra overformynderiet i sitt arbeid.

Når de ansatte på omsorgssentrene snakker om miljøarbeidet påpeker de at det er viktig med omsorgsarbeidere i staben som har minoritetsbakgrunn. Uten at dette begrunnes videre kan uttalelsene tolkes i sammenheng med forskning som tar for seg utøverfeltets forestillinger om barnets beste, jf kapittel 3. En integrering mellom majoritets- og minoritetsperspektiver på omsorgssentrene krever refleksivitet og respekt mellom ansatte. Det er alltid en fare for fremvekst av forskjellsbehandling og hierarkier mellom ansatte på arbeidsplasser. De fleste av de ansatte vi intervjuet hadde majoritetsbakgrunn, og de påpekte at ansatte med spesielle språkkunnskaper ikke burde benytte seg av dette i miljøarbeidet. Det kan medføre skjevheter mellom den oppmerksomheten noen unger får og også påvirke statusfordelingen mellom ansatte. Et mottak har sjelden mulighet til å ha nok ansatte slik at alle relevante språk er dekket til en hver tid. Om de språkkyndige skal benytte sine kunnskaper til å prate med barna de deler språk med, kan dette ikke bare skape misunnelse hos noen av barna, men også føre til en favorisering av ansatte. I forhold til målsettinger om språkutvikling og opplæring er det regnet som ønskelig at barna tidlig og regelmessig hører norsk og at det snakkes norsk der de er.

Språkopplæring fremheves som noe av det viktigste for barna, i forhold til at de skal integreres i det samfunnet de er kommet til. Opplæringen bør begynne tidlig. Dermed

blir det en viktig oppgave for hjelpearbeiderne å benytte norsk i den daglige kommunikasjon med barna. Språket er en inngangsport til skole og aktiviteter som omtales som essensielle for barnas utvikling og velvære. Skolene og deres tilbud varierer fra kommune til kommune. Det å ha et godt forhold og samarbeid med skolen har alltid mye å si for barnas utvikling. Flere hjelpearbeidere forteller også om en gradvis positiv løsrivelse for barna, fra å bli fulgt over alt til å kunne ta bussen alene, også i denne løsrivelsesprosessen er språkbeherskelsen viktig.

En omsorgsarbeider beskriver løsrivelsen slik: *”I begynnelsen kjører vi barna til og fra aktiviteter, og sitter og venter på dem. Så følger vi dem til bussen og løper etter mens vi vinker, for så å møte dem på bussholdeplassen når de kommer tilbake. Så står vi og vinker i vinduet mens de går ned og tar bussen alene, og så plutselig klarer de alt selv. De er jo barna våre.”*

I det forgående har vi fokusert på hva hjelpearbeiderne omtaler som god omsorg. I samtalene med utøverfeltet var også barnas psykososiale helse et fremtredende tema både for beslutningstakerne og hjelpearbeiderne.

4.3. Barnas helse og utvikling

På samme måten som faglitteraturen påpeker barnas mange overganger og brudd, framhever også utøverfeltet dette som sårbare faser for de enslige mindreråge. Barnas psykososiale helse dreier seg for utøverfeltet først og fremst om ankomsten, oppholdet på omsorgssenteret og bosetting, eventuell retur. Omsorgsarbeiderne påpeker at de i liten grad møter barn med symptomer på posttraumatisk stress. Dette gjelder både på omsorgssentrene og på det EM- mottaket vi besøkte. De fleste barna sover godt, og de virker opptatt av her og nå. Det barna snakker om er savnet og sorgen i forhold til det de har forlatt i hjemlandet. Det understrekes at omsorgssentrene ikke skal være noe behandlingssted, men at det likevel kan fokuseres på psykisk helse og livskvalitet gjennom støtte og omsorg i miljøarbeidet på institusjonen, og å forberede barna på å gjøre det bra i det norske samfunnet. Det understrekes at den første mottaksfasen er viktig

for barnas utvikling, og hjelpearbeiderne påpeker at det er viktig å fokusere på god omsorg og støttefunksjoner.

I følge politiet ankommer som regel de yngste barna med følge, gjerne fjerne slektninger som har møtt dem i Norge, eller det kan være en bror eller søster de kommer sammen med. I utgangspunktet får ingen ta med barnet hjem, det skal først til et omsorgssenter. Dette er bestemt av Bufetat i samråd med politiet. Følgepersoner får tilbud om å være med til omsorgssenteret eller å få adressen for å dra dit senere. De fleste følger med til omsorgssenteret, hva som skjer etter dette har ikke politiet oversikt over. Det er ikke politiets jobb å skille dem, men barna skal søke om opphold på selvstendig grunnlag. Følgepersonene får ikke bli med inn til intervjuet, med mindre barnet er under 6 år. I tilfeller der barnet klynger seg til en slektning, jobbes det hardt for at det skal få bli værende hos sin ledsager. Slike situasjoner representerer noen av de kompliserte beslutninger barnevernet er nødt til å ta raskt. Situasjonen til et barn, som blir fortalt før flukt at de skal til en tante i Norge, som så blir nektet å bo hos denne tanten når det ankommer landet, kan være med på å gjøre barnets tilværelse enda tøffere enn den alt er. På den andre siden vet barnevernet som regel ikke med sikkerhet hvilket forhold barnet har til den angivelige slektning. Det er derfor nødvendig med en grundig omsorgsvurdering før barnet blir bosatt hos slektninger. De aller fleste mindreårige asylsøkere under 15 år kommer til et omsorgssenter. Dagene der er preget av venting og usikkerhet, samt tilvenning til nye normer og regler, språkopplæring og nettverksbygging. Særlig er det behandlingen av asylsøknader og deretter bosetting eller eventuell retur, som tar opp mye av konsentrasjonen for både barna og for omsorgsarbeiderne. Omsorgssentrene kan fort bære preg av at oppholdet blir definert som en venteperiode. Enkelte omsorgsarbeidere uttrykte ønske om å sette et fokus på denne perioden som en mulighetsfase. Utfordringen for hjelpearbeiderne blir hvordan de kan holde motet oppe hos barna og samtidig også forberede dem på en mulig retur. Returarbeidet fremheves som vanskelig, men viktig. Når et avslag blir gitt finnes ingen garanti for rask utsendelse, barna kan fortsatt bli værende en god stund på omsorgssenteret jf omtale av dette i kapittel 2. I en slik situasjon vil barna fort kunne miste motivasjon for skolegang og fungere generelt dårlig. Dette er en situasjon som

trekkes frem som spesielt vanskelig å håndtere for miljøpersonalet. Ulikheter i asylsøkerprosessen fører til en gjennomstrømning av flyktningbarn, dette oppleves som et problem blant de ansatte. Særlig er det problematisk for de barna som ser andre bli bosatt raskt, mens de selv venter på svar. Dette medfører store utfordringer både for barna selv og for personalet. Omsorgsarbeiderne stiller seg undrene til hvordan slike problemer kan håndteres på en ansvarlig og god måte. Slike forhold kan medføre store psykiske belastninger for barna som det kan være vanskelig å håndtere.

Hjelpearbeiderne ønsker mer kunnskap om hvordan de best kan kommunisere med barna om usikkerhet i forhold til asylprosessen. Blant annet er retur et samtaletema som må være tilstede. Utfordringen ligger i å finne måter omsorgsarbeiderne kan gripe fatt i emnet uten at det blir nedbrytende for barnets selvforståelse og psykiske situasjon. Omsorgssentrene skal ta i bruk en forbedret måte å imøtekomme barnas individuelle planer. Det nye opplegget skjer gjennom bruk av en kartleggings- og oppfølgingsplan for enslige mindreårige asylsøkere(forkortet til KOPP). Gjennom metoden skal det være mulig å samle data, registrere relevante samtaler med god oversikt over kjønn, alder og etnisitet. KOPP skal også kunne kartlegge informasjon om hjemland, flukten og livet i Norge. Om opplegget ikke produserer tykke historier, kan det allikevel gi nyttig bakgrunnskunnskap som kan supplere andre studier av enslige mindreårige og ansatte på omsorgssentrene. Kartlegging og systematisering av dataene fra KOPP kan bidra til å gi ansatte tilbakemeldinger i forhold til deres samarbeid med barna, dataene blir også interessante i forhold til oppfølging av barna etter bosetting. I tillegg til KOPP stiller omsorgsarbeiderne seg åpne til innføring av intervensjoner og tiltak for barna, gjerne i samarbeid med forskere som kan følge opp underveis og redegjør for effekten av tiltaket.

En annen utfordring som fremheves av de som arbeider innenfor utøverfeltet er knyttet til bosettingsprosessene Etter bosetting tar kommunen over ansvaret for flyktningbarna. Dette kan anses som problematisk for Bufetat da de i løpet av prosessen fort mister kontakten med barna, samt oversikt over hvordan det går med dem og om de overhodet mottar vider oppfølging. Utøverfeltet mangler kunnskap om hvordan hjelpeapparatet fungerer i de ulike kommunene. Det uttrykkes også frustrasjon i forbindelse med å

lokalisere mulige fosterhjem for barna. Omsorgsarbeiderne hevder kommunene selv trenger oppstramning på dette området. Det har vist seg at ingen kan gi tilfredsstillende svar på henvendelser angående kommunale fosterhjems plasseringer for EM.

Når det gjelder de ansattes fagkompetanse på omsorgssentrene er det nedfelt bestemmelser om at minst halvparten av staben skal ha 3-årig relevant høgskoleutdanning. Dette kravet til fagkompetanse var i følge de ansatte oppfylt på alle de omsorgssentrene vi besøkte. På det ene omsorgssenteret var andelen ansatte med høgskoleutdanning hele 80 prosent. En av utøverne i feltet påpekte imidlertid at de fagansatte på både omsorgssentrene og på EM- mottakene hadde generelt for lite kunnskap om hva barn trenger og det å fokusere på barn som er i utvikling. Temaer som barneoppdragelse og utviklingspsykologi ble påpekt som sentrale områder å diskutere i forhold til miljøarbeid og konsekvenser for hvilken omsorg som skulle gis.

4.4. En oppsummering av utøverfeltets fokus

I all hovedsak leter utøverfeltet etter gode praksiser for flyktningbarna og systemet rundt dem. Utøverfeltets interesser ligger tett opp til det vi har trukket frem som gjentatte temaer i forskningslitteraturen: trygghet, tilhørighet og mestring. La oss avslutningsvis binde kunnskapsstatusen og praksisfeltet sammen gjennom to spørsmål fremmet av en av hjelpearbeiderne: *"hvordan gjøre en god ankomst og hva er god omsorg?"* Utdypningen av disse to spørsmålene kan oppsummere praksisfeltets ønsker og behov om mer forskning.

Hvordan tilrettelegge for en god ankomst?

Det eksisterer lite litteratur når det kommer til selve ankomstproblematikken. Dette er noe praksisfeltet ønsker mer og bedre kunnskap om, hva er det egentlig som skjer når enslige mindreårige asylsøkere ankommer Norge? Hvordan er og oppleves møtet med politiet og veien videre til omsorgssenteret. Ingen kan vite hvordan vi kan bedre

mottagelsen om ikke selve prosessen kartlegges og analyseres fra flere posisjoner eller utgangspunkt.

Hva er god omsorg?

Dette er en gjennomgående problemstilling i både litteratur og i praksisfeltet. Det ser ut til at både forskere, barna og praksisfeltet fremstiller noen felles punkter som bør dekkes: Særlig er det trygghet i form av det å bli sett og hørt, en omsorgsperson, nettverksbygging og hjelp til å skape kontinuitet mellom nåtid, fremtid og fortid. Enslige mindreårige asylsøkeres *stillhet*, kan den bli sett på som et karaktertrekk de bør få beholde? Det å la barna få beholde sine ”hemmeligheter”, er også en del av det å gi dem autonomi og trygghet.

Kapittel 5

FRA EKSISTERENDE KUNNSKAP TIL NYE FORSKNINGSSPØRSMÅL

Vi starter dette kapitlet med etiske og metodiske utfordringer når det gjelder forskning om enslige mindreårige flyktningers oppvekst. I tillegg diskuterer vi også hvordan forskerens forforståelse og posisjon har betydning for de forskningsspørsmål som stilles. Både etikk, metode og forskerposisjon har betydning for den videre framstillingen av hvilke temaer og forskningsspørsmål som er aktuelle å gå videre på. Framstillingen av forskningstemaene tar utgangspunkt i et overordnet perspektiv på at det meste av eksisterende forskning og også framtidig forskning har et fokus på tjenesteyting og på enslige mindreåriges livssituasjon. De forskningstemaene som vi trekker fram i dette kapitlet må ses i sammenheng med de anbefalingene vi kommer med i siste kapittel. Våre forslag til temaer og problemstillinger er ikke uttømmende men mer antydende, og forskere som skal inn i dette feltet vil uansett måtte operasjonalisere og spisse de områdene vi foreslår.

5.1. Betydningen av å forske på barn og på sårbare barn

Punch (2002) fremhever at forskning om barn ikke må medføre en fremmedgjøring av barn ved å betrakte dem som en egen kategori separert fra de voksnes verden. Det er likevel viktig å anerkjenne at barn er forskjellige fra voksne. Barn har andre behov for trygghet og omsorg, oftere har barn en rikere fantasi enn voksne, og ofte flere drømmer og ønsker for fremtiden enn voksne personer. NESH (2009) anbefaler at forskeren må ha tilstrekkelig kunnskap om barn til å kunne tilpasse både metode og innhold av forskningen til den aldersgruppen som skal delta. Det er gode argumenter for at barn i forskjellige risikosituasjoner bør være en del av forskningen, dette gjelder også forskning om EM. Forskere og myndigheter kan bli for mye opptatt av barnas sårbarhet, i stedet for å fokusere på deres kunnskap.

I et intervju med forsker Grete Dyb i bladet Forskningsetikk påpeker hun at det er liten tvil om at den som kjenner situasjonen best er barnet selv, og at det også er barna selv som er sin egen ekspert og den beste kilden til informasjon (Ekern 2009). Dette kan også knyttes til barns rett til deltakelse i samfunnet og retten til å kunne gi uttrykk for sine synspunkter i alle forhold som berører barnet, noe som er nedfelt i FNs barnekonvensjon. Backe-Hansen (2009) framhever at litteratur om barns deltakelse i forskning ofte framhever barnekonvensjonens bestemmelser som argument for at barn har *rett til* å delta i forskning for å få sine synspunkter fram. Parallelt med argumentasjonen går argumenter om *kompetanse*; at barn har evne til å formidle dekkende og troverdig kunnskap, foruten at de har viktige og unike bidrag å komme med om sine egne liv. Denne kunnskapen gir andre bilder av barndom og oppvekst enn det de voksne formidler (ibid.).

Grete Dyb refererer til at det tidligere har vært framhevet at en må skåne barn i forskningen, i det nevnte intervjuet spør hun om dette er å ta barnet på alvor (Ekern 2009). Seeberg, Bagge og Enger (2009) trekker frem restriksjonene UDI har pålagt forskning i asylmottakene. Restriksjonene begrunnes med at de er laget for å beskytte asylsøkere og spesielt deres barn. Videre påpekes at slike restriksjoner gjerne konstituerer flyktninger som usynlige, stille og maktesløse. Denne form for restriksjoner kan også ses på som et uttrykk for underliggende frykt for innsyn i en virksomhet. Det er viktig å diskutere tilgang til forskning om sårbare grupper som trenger beskyttelse, men det er også fare for at det skjer en usynliggjøring og umyndiggjøring gjennom å stenge forskerne ute. Backe- Hansen (2009) spør også om det er mer skadelig for barn å delta i forskning enn deltakelse på andre samfunnsarenaer. Hun spør videre om de derfor må passes ekstra godt på, eller om det er slik at barn rett og slett anses som mindre viktige.

Et viktig prinsipp i forskning med sårbare grupper, slik som enslige asylsøkerbarn, er i hvor stor grad forskningen vil være nyttig for samfunnet og for de som er i fokus. Thomas og Byford (2003) mener at dette er en av flere sentrale spørsmål som må stilles til et forskningsprosjekt om EM. Slike spørsmål må stilles før prosjektet settes i gang mener disse forskerne. Thomas og Byford (ibid.) påpeker at før man setter i gang forskningen skal følgende spørsmål besvares: 1. Vil resultatene eller svarene på de

problemstillingene som stilles være til nytte for de enslige mindreårige? 2. Ivaretar studien de unges interesser? 3. Må forskningen nødvendigvis involvere enslige asylsøkerbarn for å besvare forskningsspørsmålene i studien?

5.2. Forskningsetiske hensyn

Forskere som skal studere enslige mindreårige flyktningers situasjon må gjøre seg kjent med de etiske retningslinjer som er gjeldende for denne typen forskning. Dette gjelder både hvordan samtykke skal innhentes, vurdering av samtykkekompetanse, mulige konsekvenser av å delta som kan skade barna, og hensynet til konfidensialitet. Hopkins (2008) framhever betydningen både av generell refleksjon og selvrefleksjon i feltsituasjonen. Hopkins anbefaler å gi forskningsdesignet stor prioritet, og om mulig utvikle planene i kommunikasjon med feltet, da inkludert barna som skal delta. Et slikt samarbeid og åpenhet vil gjøre forskeren bedre kjent med feltets implikasjoner før oppstart. Ved forskning på enslige mindreårige asylsøkere må man særlig være klar over implikasjoner ved bruk av tolk, og videre kunne reflektere over egen fremtoning og kroppsspråk i relasjon til barna og de ansatte. Likeledes bør en ta konsekvensen av at forskeren som regel blir oppfattet som en autoritetsfigur av barna, kanskje også av hjelpeapparatet. Gangen i intervjuer bør være gjennomtenkt i forhold til når en kan begynne å nærme seg sensitive temaer og hvordan man kan gjøre det mulig for barn å trekke seg fra intervjusituasjonen og prosjektet i sin helhet. Det finnes ingen standard løsninger på mange av de utfordringer og dilemmaer som forskeren møter på. Alle tilnærminger må avpasses hvert barn som deltar i prosjektet.

Hopkins (2008) hevder at de dilemmaer som tas opp i forbindelse med barneforskning ofte er gjentakende, men at de varierer i henhold til forskningstema, kontekst og barnas erfaringsgrunnlag. Hopkins kommer med konkrete råd for oppstarten av forskningsprosjekter om og med enslige mindreårige flyktninger. Erfaringer tilsier at å etablere god kontakt med hjelpeapparatet rundt enslige mindreårige er første steg. Her henviser Hopkins til Wyness (2006) som hevder at enkelte hjelpearbeidere fungerer som portvoktere for adgang til feltet. De er gjerne beskyttende ovenfor barna. Her blir det

viktig for forskeren å oppnå tillit til prosjektet, og overbevise hjelperne at deltakelse ikke medfører en trussel verken mot dem eller barna. Videre anbefaler han forskerne å tenke nøye igjennom hvordan de går fram i sine første møter med enslige mindreårige. Barna har vært igjennom registrering, alderstesting og asylintervju, og har hele tiden måttet passe på hva de sier i redsel for å få avslag. Når det kommer til avtalesignering ved et eventuelt samtykke kan det på den ene siden være med på å gi barnet en sterkere følelse av å være et individ, en person noen hører på (Backe- Hansen 2009), men samtidig kan en signatur skape utrygghet i forhold til asylprosessen og underskriftens betydning (Hopkins 2008).

Enslige mindreårige flyktninger er først og fremst barn. Gjeldende regler, retningslinjer og erfaringer som gjelder barneforskning generelt er også et godt utgangspunkt for forskning om EM. Samtidig er det viktig å anerkjenne enslige mindreårige som en ekstra sårbar gruppe barn. Den første tiden i Norge vil ofte være preget av en uavklart status i asylsøkerprosessen, noe som for de fleste av barna fører til økt utrygghet om framtiden. I en slik fase kan en forsker som barna får kontakt med bli opplevd som en voksen det er godt å forholde seg til. De som gjennomfører forskningsprosjekter ved mottak eller omsorgsentre må vurdere de implikasjonene slik kontakt kan ha for barna. Backe-Hansen (2009) påpeker at i slik type forskning kan det oppstå et tillitsforhold mellom forsker og de som blir utforsket, og at det kan oppstå et dilemma når barn kanskje ønsker å få hjelp med problemer de har. Det er da en fordel at forskeren er forberedt på dette og kjenner til hvordan hjelp kan skaffes. Likeledes at forskeren er åpen for å snakke om dette, og kan bistå barnet eller ungdommen gjennom eventuelt å oppfordre dem til å kontakte hjelpeapparatet eller voksne de stoler på.

Det kan være en utfordring for forskningen å anonymisere informasjon om enslige mindreårige flyktninger. Denne rapporten anbefaler et fokus på både alder, kjønn og etnisitet. Antallet enslige mindreårige asylsøkere som oppholder seg i Norge er lite, og jo flere opplysninger forskeren gir om barnet desto enklere er det å gjenkjenne hvem barna er. Hvordan barna framstilles i forskningsrapporter og artikler må av denne grunn vurderes nøye. Hopkins (2008) benyttet seg av hjelpearbeidere som jobbet nært barna for

å sjekke anonymiseringen. I enkelte tilfeller kunne sosialarbeiderne gjenkjenne barnet, men uttrykte da at dette var fordi de hadde jobbet så tett med vedkommende og trodde ikke andre ville kunne gjøre det samme.

5.3. Metodiske utfordringer

Forskning om enslige mindreårige flyktninger innebærer utfordringer både knyttet til utvalgsriterier, tilgang til feltet og hvilke konkrete framgangsmåter som skal brukes for å innhente informasjon om gruppa. Dette er utfordringer som gjelder all forskning, men vi skal påpeke det som er spesielt relatert til forskning om EM. Flere forskere påpeker at denne gruppen barn og unge er vanskelige å nå fram til. Det er et særlig problem dersom forskningen tilstreber et representativt utvalg av mange EM. Det er flere grunner til at gruppen er vanskelig å nå. Manglende tillit og mangel på relevans for egen situasjon, er måter å forstå den vanskelige tilgangen. Mangelen på tillit kan både knyttes til disse ungdommenes bakgrunn fra hjemlandet og til deres situasjon i det norske samfunnet. Det kan være vanskelig å forstå forskjeller mellom hva myndigheter og hva forskningsinstitusjoner representerer. Det kan være negative erfaringer disse ungdommene har i møte med norske myndigheter, som igjen kan overføres til manglende tillit til andre institusjoner som ønsker informasjon om dem. Det kan også være slik at ungdommene ikke forstår relevansen i forhold til hvilken betydning forskningen vil ha for deres aktuelle situasjon.

En annen årsak til vanskeligheter med tilgang er at velferdsinstitusjoner og hjelpearbeidere beskytter barna mot forskning og mot forskere. Dette kan skyldes både et reelt behov for å skjerme ungdommer som har problemer knyttet til psykisk helse og rus. Men det kan også være en måte å beskytte innsyn i hvordan velferdsinstitusjonene arbeider med denne gruppen barn og unge, jf tidligere omtale av dette under forskningsetikk. En konsekvens av vanskelig tilgang på informanter er at utvalget i undersøkelsene kan bli skjevt fordelt for eksempel når det gjelder kjønn, alder og etnisk bakgrunn. Det som er mest betenkelig er at utvalget kan bli skjevt i forhold til egenskaper som en søker informasjon om. Det kan for eksempel være undersøkelser om psykisk

helse og mestring, der utvalget som deltar i undersøkelsen i noen tilfeller vil representerer de mest motstandsdyktige og de mest resiliente barna og ungdommene. Dette må selvsagt redegjøres for i de konklusjonene man kan trekke fra slike undersøkelser.

Bean (2006a) påpeker at kulturelle faktorer har betydning for hvordan barn og unge forstår ulike fenomener man etterspør i en undersøkelse, for eksempel hva som menes med psykiske plager og hvordan man søker hjelp for slike plager. Det samme gjelder begrepsforståelse når det gjelder konkrete spørsmål om *å føle seg trist* eller *erfaringer med mareritt om natten*. Bean hevder at begreper knyttet til slike spørsmål gjerne er normativt definert med utgangspunkt i kulturell bakgrunn og hvordan ulike samfunn forholder seg til normalitet og avvik. Dette er viktige aspekter å ta hensyn til når man skal utvikle gode forskningsdesign om EM sin spesielle situasjon.

Andre metodiske utfordringer for forskningen er hvordan man skal håndtere det vi i denne rapporten har omtalt som *tynne historier* og doble identiteter. Dette kan knyttes til hvor troverdig den informasjonen kan være i forhold til den usikre situasjonen de mindreårige er i. Dette er også et argument for at informantene bør være i en annen situasjon enn i mottaksfase, og gjerne informanter som ser tilbake på sin oppvekst gjennom et retroperspektiv. Flere undersøkelser har gjennomført en slik måte å innsamle data på. Grete Dyb i (Ekern 2009) hevder dette er en måte å unngå retraumatisering, slik dette er påpekt i kapittel 3. Dyb påpeker i denne forbindelse at det er forskerens oppgave å skape trygghet i intervjusituasjonene (ibid.)

5.4. Et utvidet omsorgsbegrep

Utforming av forskningsdesign om enslige mindreårige flyktningers situasjon, både den teoretiske og metodiske tilnærmingen, blir påvirket av både samfunnets og forskerens forståelse og fortolkning av hvem disse barna er. Vi vet at dette er barn som er uten sine foreldre, de skal etablere seg i helt nye omgivelser, har en annen kulturell og etnisk bakgrunn og de kommer fra områder med krig og konflikter. Vi har flere ganger i denne rapporten påpekt at forskning viser at EM er en sårbar gruppe og er i en risikosituasjon i

forhold til psykisk helse. Dette er kunnskap som er nyttig å vite for alle som skal arbeide med EM, og også nyttig for forskning om denne gruppa. Men for forskningen kan dette også lukke for relevante tilnærminger og fenomener, som kan gi andre tilganger for å forstå EM sin aktuelle situasjon.

Engebrigtsen (2002) påpeker at en oppvekst som enslig mindreårige flyktning står i kontrast til en forestilling om hva en god barndom er, der *våre* forestillinger om en vestlig idealbarndom fører til en *patologisering* av de enslige asylbarna. Hun sammenligner alenebarnas situasjon med hvordan gatebarn blir knyttet til en moralsk diskurs der barn som ikke lever etter den dominerende og vestlige familiemodellen beskrives som barn *uten barndom*. EM er ikke bare uten foreldre i Norge, de har dessuten blitt rykket opp fra sine røtter og de har en etnisk og kulturell bakgrunn som er annerledes. Engebrigtsen sier videre:

"Deres problemer som migranter tilskrives atskillelsen fra foreldrene og selve deres status som flyktninger. Enslige mindreårige flyktninger betraktes både som svært sårbare og som på feil sted. Alle deres problemer forklares ut fra deres dobbelte rotløshet, rykket opp fra hjemlandet og fra familien".
(Engebrigtsen 2002:18)

En patologisering av alenebarnas barndom og oppvekst gjør dem spesielle for omgivelsene, også for forskerne som skal studere deres situasjon. Det er all grunn til å fokusere på hvilket grunnlag og hvordan forskeren nærmer seg dette forskningsområdet og hvilke problemstillinger som utvikles. Et ensidig fokus på omsorgssituasjonen for enslige asylbarn, enten dette er i mottaksfasen eller etter bosetting, kan være en slik lukking av perspektiver på EM sin oppvekst. Dette gjelder i særlig grad dersom det tas for gitt at omsorg knyttes til relasjonen mellom de mindreårige og profesjonelle omsorgspersoner på omsorgssentre eller ansatte i kommunens barnevernstjeneste. Omsorgssituasjonen og hjelperollen er bare en av flere innganger til å forstå barnas oppvekst og hva som fremmer eller hemmer deres utvikling.

Vi vil fortsatt hevde at omsorg er et sentralt område å forske på når det gjelder enslige mindreårige flyktningers oppvekst. Men forskningens fokus må ikke være snevert opptatt av hjelperollen, men også fokusere på omsorg i en helhet som også innbefatter barnas relasjoner til jevnaldrende, det som foregår på skolearenaen, transnasjonale relasjoner til familie og venner, tilhørighet til etnisk gruppe, aktiviteter på fritidsarenaer, forholdet til lokalsamfunnet og mere. Dette er viktig å ta som en utfordring når vi nå skal gå over til å presentere aktuelle forskningsspørsmål og videre anbefalinger for forskning om EM. Dette kan igjen knyttes til en bevisstgjøring av hvilke forforståelser og posisjon man har som forsker når man skal studere enslige mindreårige flyktningers oppvekstsituasjon.

5.5. Tjenesteyting og enslige flyktningbarns livssituasjon

Den eksisterende kunnskapen og det meste av forskningen som i dag foregår om enslige flyktningbarn, både nasjonalt og internasjonalt, kan knyttes til områdene: *tjenesteyting og barnas livssituasjon*. Kunnskapsoversikten i kapittel 3 viser at disse områdene studeres både hver for seg eller de ses i sammenheng. Med tjenesteyting menes i denne sammenhengen ulike former for hjelpearbeid og utviklingsstøtte for barna, både i mottaksfasen og etter bosetting. Dette gjelder blant annet miljøarbeid på omsorgssentrene og på mottakene for de barna som er over 15 år, skole og utdanningsløp, barnevern og oppfølging av ulike omsorgssituasjoner i kommunene, ettervern, psykisk helsearbeid både som behandling og forebygging, helsetjenester mer generelt og vergeordningen.

Enslige flyktningbarns livssituasjon knytter vi både til barnas egne subjektive erfaringer gjennom oppveksten, og mer objektive kjennetegn på hvilken situasjon de er i nåtid og hvordan det går med disse barna over tid. De objektive kjennetegn er for eksempel hvor mange som fullfører videregående skole, hvor mange som er i arbeid etter noen år, mobilitet, deres fysiske og psykiske helsetilstand og hvor mange som trenger profesjonell oppfølging utover ungdomstiden. De subjektive erfaringene kan for eksempel være barnas egne fortellinger fra oppveksten når det gjelder sosialt nettverk og tilhørighet,

sosial deltakelse både i institusjon og etter bosetting, erfaringer de har på ulike arenaer som skole, fritid og omsorgssituasjon.

Tjenesteyting og barnas livssituasjon kan studeres både i et retroperspektiv, i nåtid og som en longitudinell studie hvor noen barn følges over tid. Vi har påpekt at vi allerede har en del kunnskap om både tjenesteyting og barnas livssituasjon. Vi skal videre i dette kapitlet diskutere spesielle områder under denne paraplyen, både i forhold til å diskutere hvilken kunnskap vi har og hvilken ny kunnskap vi trenger. Likeledes hva som foregår av norsk forskning på de ulike områdene, metodiske og etiske utfordringer, og som en oppsummering vil vi foreslå noen forskningsspørsmål som vi mener kan utvikle ny kunnskap om EM. Vi begynner med et fokus på psykisk helse.

5.5.1. Fokus på psykisk helse

Vi har kunnskap om at enslige mindreårige flyktninger er en sårbar gruppe barn og unge som har mer psykiske plager enn den generelle befolkningen av barn og unge i de landene hvor EM ankommer og bosetter seg. Vi har i kapittel 3 framhevet Huemer m.fl. (2009b) som i en gjennomgang av flere internasjonale artikler og forskningsprosjekter om EM og psykisk helse, viser til at denne gruppen barn og unge er i en høyrisikogruppe for å utvikle kroniske psykiske plager som angst, depresjon og traumatisk stress reaksjoner. Vi har også vist til at norsk forskning bekrefter dette (Oppedal m.fl. 2008b). Med bakgrunn i hva vi vet om enslige mindreårige, jf kapittel 2, er det ikke noe overraskende funn at de tilhører en risikogruppe i forhold til psykisk helse. EM kommer fra ulike krigs- og konfliktområder i verden, og de har bak seg en flukt som kan være dramatisk og som innebærer mange brudd i nære relasjoner. De aller fleste kommer alene uten omsorgspersoner og familie, og de har vanskelige utfordringer i sin nye tilværelse i Norge.

Det er flere metodiske begrensninger når det gjelder undersøkelser om EM og psykiske plager. Dette gjelder både i forhold til å samle inn informasjon om utbredelsen av psykiske plager, og det å finne årsakssammenhenger for hvorfor EM er mer utsatt enn

andre grupper. Årsakssammenhengene er kompliserte og innebærer mellom annet både bakgrunn og oppvekst i hjemlandet, temperament og personlighetskarakter, fluktmotiver, selve flukten, situasjonen i det landet de kommer til, tilpasning og integrering, og graden av resiliens. Flere forskere (Bean 2006a og Huemer m.fl. 2009b) påpeker også at mangel på kultursensitivitet i forskningsdesignet ofte gjør at selve måleinstrumentene for innsamling av data ikke er godt nok tilpasset det kulturelle og etniske mangfoldet som denne gruppen barn og unge representerer. Forskerne foreslår derfor at selve måleinstrumentene må tilpasses og utvikles. Bean (2006a) påpeker at dette er både kostbare og tidkrevende prosesser, men helt nødvendig for å oppnå bedre reliabilitet og validitet på et komplisert forskningsområde. Dette påpekes også av en rapport utgitt av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2004) når det gjelder identifisering av personer med behov for psykiatrisk hjelp blant asylsøkere generelt. Enslige mindreårige flyktninger er også en målgruppe som er vanskelig å nå i forhold til forskning, og deres usikre situasjon som asylsøkere innebærer det vi tidligere har påpekt som *tynne historier* og doble identiteter, jf kapittel 3. Dette vil påvirke den informasjonen som gis, i tillegg til at utvalget som forskere når fram til kan bli skjevt og i hovedsak bestå av de mest resiliente barna og ungdommene.

Det er likevel grunn til å anta at vi i dag har tilstrekkelig informasjon om at EM er i en risikosituasjon i forhold til psykisk helse. Det er i særlig grad to forskningsmiljøer i Norge som i dag arbeider med problemstillinger direkte knyttet til EM og psykisk helse. Dette er Folkehelseinstituttet og prosjektet UngKul som det tidligere er henvist til. I tillegg har NKVTS to prosjekter som er påbegynt, jf kapittel 1. Det ene er en intervensjonsstudie som har som formål å forebygge psykiske problemer, den andre er en kartleggingsstudie av deres situasjon i en tidlig fase etter ankomst og hvilke hjelpebehov de har. Også en tredje studie ved NKVTS kan sies å ha betydning for barnas psykiske helse, da knyttet til hvordan skole- og utdanningsforløp påvirker barnas situasjon. Både FHI og NKVTS må oppfordres til å videreføre sine prosjekter, og at det vil særlig være interessant å videreutvikle kultursensitivitet både i forhold til måleinstrumentene og i forhold til analyse av de foreliggende resultatene. Når det gjelder kartlegging av hjelpebehov i en tidlig fase kan dette også knyttes til de kartleggings- og individuelle

planene som allerede finnes etablert (KOPP), gjennom Bufetat i tilknytning til omsorgssentrene, jf kapittel 3 og 4. Det oppfordres til å videreutvikle bruken av KOPP i forhold til en tidlig kartlegging av eventuelle hjelpebehov, og også utvikle KOPP som en informasjonskilde til forskning.

Vi har i dag ikke tilstrekkelig kunnskap om hvilke metoder eller tilnærminger som virker forebyggende når det gjelder EM og deres psykologiske utvikling. Det er mange metodiske utfordringer i å studere hvilke forhold som påvirker EM sin situasjon, og dette vil igjen innebære både kultursensitivitet og et mangfold av metodiske tilnærminger. Det er både etiske og metodiske betenkeligheter som må diskuteres nøye før man eventuelt velger ut en bestemt metode eller intervensjon, som man så i ettertid skal studere effekten av. Bean (2006a) foreslår i sin avhandling at det også er nødvendig med en etnografisk studie av enslige flyktningbarns hverdag for å få mer kunnskap om deres utvikling og hvordan de mestrer hverdagen, gjennom å følge barna på ulike arenaer i deres oppvekst. Slike studier vil kunne utvikle større grad av kultursensitivitet i datainnsamlingen, og vil kunne gi grunnlag for å stille nye spørsmål og finne fram til nye forskningsområder i forbindelse med EM og utviklingen av deres psykiske helse.

Vi vil foreslå at det i forhold til EM og psykisk helse utvikles forskningsspørsmål knyttet til:

- Kartlegging og vurdering av enslige asylsøkeres hjelpebehov i en tidlig ankomstfase og en studie over tid av barn som mottar profesjonell oppfølging i etterkant av en slik kartlegging.
- En etnografisk studie av hverdagslivet for enslige asylsøkere fra ankomst og til etter bosetting eller eventuelt retur. Dette innebærer å fokusere på individuelle livsløp om hvordan EM håndterer hverdagen, og hvilke forhold som virker inn på både positive erfaringer og vanskeligheter som oppstår.

5.5.2. Praksis versus rettigheter og policy

I denne rapporten har det vært fokusert både på hvilke rettigheter enslige flyktningbarn har i det norske samfunnet, likeledes hvilke retningslinjer myndighetene setter for

arbeidet med EM gjennom aktuelle policydokumenter, jf kapittel 2. Både rettigheter og policy er viktige utgangspunkt for å få kunnskap om hvordan et samfunn som det norske håndterer mottaket av enslige mindreårige flyktninger. Men det er ikke tilstrekkelig kunnskap for å vite hvordan den faktiske situasjonen er for barna, verken når det gjelder oppholdet på mottakssentrene både for de under og over 15 år, eller for tiden etter bosetting i en kommune. Det er derfor nødvendig med et fokus på relasjonen mellom myndighetenes føringer på noen områder som har særlig betydning for EMs situasjon, og den praksis som utøves på de samme områdene. Vi mener det her er tre sentrale områder som peker seg ut. Dette er på områdene asylsøkerprosessen, omsorgssituasjon og skole. Når det gjelder omsorgssituasjon vil vi gå nærmere inn på dette i de påfølgende punktene 5.5.3. og 5.5.4. Vi skal i første omgang konsentrere oss om asylsøkerprosessen og skolesituasjonen.

Når det gjelder selve asylsøkerprosessen er denne ikke framtrædende i denne rapporten, annet enn at den er nevnt i kunnskapsstatus, kapittel 3. Det kan både ha med at vi som skriver rapporten er fokusert på omsorgssituasjon og psykisk helse, vår mangel på juridisk innsikt, hvem og hvor vi har søkt informasjon om EM, og hvem vi har valgt å intervju i utøverfeltet. Dette betyr ikke at asylsøkerprosessen har vært usynlig for oss. Den er svært synlig når ansatte på omsorgssenteret forteller om hverdagen for barna, når vergene nevnes, og den er synlig når vi intervjuer ansatte i UDI og PU. Det er i dag flere forskningsmiljøer som arbeider med problemstillinger knyttet til asylsøkersituasjonen både med juridiske og samfunnsvitenskapelige problemstillinger. Vi vil her særlig trekke fram juridiske fagmiljøer ved Universitetet i Oslo og Høgskolen i Oslo, i tillegg til Institutt for samfunnsforskning (ISF). Det som preger disse forskningsmiljøene er at de i stor grad har et generelt fokus på barns rettigheter i tilknytning til asylsøkerprosessen, og i liten grad har et spesifikt fokus på enslige mindreårige asylsøkere. Dette kan skyldes at et eget fokus på EM kan være for snevert og gjelde for få barn, eller at mange av de samme problemstillingene som gjelder alle flyktningbarn også gjelder for EM.

Sentrale problemstillinger når det gjelder barn innen flyktningretten kan knyttes til hvordan hensynet til barnets beste og et barneperspektiv har betydning for asylintervjuet

og de vurderinger som gjelder vedtak om oppholdstillatelse. Forskning på slike problemstillinger innebærer både inngående juridiske diskusjoner om hva som legges i begrepet barnets beste, hvilken rettspraksis som gjennomføres, og hvordan barn som er enslige asylsøkere blir hørt som egne rettssubjekter i asylintervjuet og på hvilke premisser. Det siste kan studeres både gjennom observasjoner og som tekstanalyse av intervjuutskrifter. Viktige temaer i denne type forskning vil blant annet være hvordan asylintervjuet med EM gjennomføres med hensyn til at deres historie skal framkomme på barns premisser, hvilke hensyn tas til at dette er barn som intervjues, hvilken rolle har verger i asylprosessen, hvilke forutsetninger har intervjuere i UDI for å vurdere barnas situasjon og utviklingsnivå på intervjutidspunktet. Likeledes vil sentrale temaer være om hva som legges i barnespesifikk forfølgelse og tortur, og hva returvern for enslige mindreårige asylsøkere innebærer.

Skolen er et svært viktig område for enslige mindreårige flyktninger og deres tilpasning og framtid i det norske samfunnet. Dette gjelder både i mottaksfasen og etter bosetting. Som vi tidligere har vist til, foregår det i dag et forskningsprosjekt ved NKVTS om enslige flyktningbarn og deres utdannings- og skolesituasjon etter bosetting i kommunen. Dette prosjektet er nå i startfasen og har blant annet som målsetting å få en oversiktskunnskap om skoletilbudet for denne gruppen barn og unge i kommunene, likeledes få en bedre forståelse av EM sine egne erfaringer, behov og ønsker angående utdanning og skole i bosettingsfasen.

Wade m.fl. (2005) påpeker at skolen gir EM mulighet for reetablering av hverdagsrytmen og struktur i sin livssituasjon. Skolen er også en forutsetning for språkutvikling, nye sosiale nettverk og et viktig grunnlag for å gi barna et framtidshåp (ibid.). Skolen er på mange måter den arenaen som gir forutsetninger for å skape det noen ansatte på omsorgssentrene omtalte som en *mulighetsfase*, i motsetning til en *ventefase* som innebærer passivitet og usikkerhet.

Rettigheter knyttet til skolegang er i dag regulert gjennom Opplæringsloven. Alderen på EM når de ankommer Norge er vesentlig for de rettigheter barna har. Det innebærer at når det gjelder inntaksvilkårene i skolen har de barna som er under 16 år bedre rettigheter enn de som er over 16 år. Dette betyr at det er opp til kommunene hvordan de vil legge til rette for de eldste EM som ankommer. En undersøkelse av flyktningbarns rett til skole viser at skoletilbudet ofte er betinget av lokale rammebetingelser og lokale prioriteringer (Valenta 2008). Dette innebærer gjerne ansvarsfraskrivelse, bortforklaringer og pragmatiske løsninger som går på bekostning av flyktningbarns behov og rettigheter. Valenta (2008) foreslår at for å unngå at flyktningbarn som er eldre enn 16 år til slutt blir nødt til å ta videregående skole som privatister, bør det vurderes å endre eksisterende aldersbegrensninger og utvide rettigheten til ordinær skolegang for disse barna. En undersøkelse av levekårsituasjonen for enslige mindreårige flyktninger som ble bosatt på begynnelsen av 1990, viste at flere av disse ungdommene hadde til dels stor gjeld i Lånekassen ti år senere (Eide 2000). Dette var gjeld som de hadde påført seg for å fullføre videregående skole.

Når det gjelder temaet praksis versus enslige asylsøkerbarns rettigheter, knyttet til asylsøkerprosess og skoletilbud, vil vi foreslå at det utvikles forskningsspørsmål knyttet til:

- Hvordan et barneperspektiv ivaretas i asylsøkerprosessen for enslige flyktningbarn når det gjelder vurderinger av bakgrunnshistorie, grunner for forfølgelse og tortur, flukthistorier og lojalitet, hensynet til barnets beste og andre relevante forhold ved asylintervjuet.
- Retten til verge og hvordan vergeordningen oppfyller intensjonene i vergemålsloven i forhold til oppfølging av enslige asylsøkerbarn når det gjelder asylprosess, omsorgssituasjon og retten til andre velferdstjenester.
- Forholdet mellom enslige asylsøkerbarns rett til utdanning, alder og den enkelte kommunes praksis. En sammenlignende studie av flere kommuner. Dette gjelder både i mottaksperioden og ved bosetting.
- Uprøving av nye ordninger for skoletilbud for enslige mindreårige flyktninger over 16 år i en kommune, der det satses på bedre samordning med den ordinære skolen.

- Enslige flyktningbarns egne erfaringer i forhold til skole og utdanningsløp fra ankomst til etter bosetting.

5.5.3. Tjenesteyting som omsorg i ankomstfasen

Omsorgssituasjonen for de enslige asylsøkerbarna i mottaksfasen har vært et viktig fokus gjennom hele dette forprosjektet. Et sentralt spørsmål i denne sammenhengen er om den omsorgen de får er godt nok tilpasset i forhold til alder, utvikling og deres spesielle situasjon. En forutsetning for å fokusere på omsorgssituasjonen i et forprosjekt som dette, har vært barnevernets overtakelse av ansvaret for mottaket av EM under 15 år. På mange måter har dette *blindet* oss i forhold til å se på gruppen av EM i sin helhet, også de som er over 15 år. Dette er også den største gruppen som ankommer, jf kapittel 2.

Vi har i stor grad tatt utgangspunkt i de nye omsorgssentrene som er etablert, og de ordninger og policydokumenter som er utviklet i tilknytning til disse. Dette innebærer at vi *leser* både eksisterende kunnskap og policydokumenter i forhold til den yngste gruppen av EM. Videre i rapporten vil vi fjerne oss noe fra det vi karakteriserer som en konstruert og politisk aldersinndeling av enslige mindreårige flyktninger, og påpeke at EM over 15 år selvsagt også både har behov for omsorg og oppfølging av ansatte på de mottakssentrene de bor på, selv om de *tilhører* et annet departement og direktorat.

Det betyr ikke at alder er uten betydning for omsorgssituasjonen, snarere tvert imot. Vi har gjennom hele rapporten vist til at alder er et av de viktigste områdene i forhold til EM sin situasjon. Men vi vil gjerne framheve at alder er mer enn politiske, asylrettslige, fagansvarlige og organisasjonsmessige forhold ved enslige asylsøkerbarns ankomst og oppvekst. Dette er viktig å være seg bevisst når man som forsker skal utvikle nye relevante problemstillinger i forhold til EM og deres situasjon. Når det gjelder omsorg i mottaksfasen er derfor alder bare en av flere områder som det er interessant å studere. Et område som har betydning for de ansatte i både omsorgssentrene og EM-mottakene er i hvor stor grad de ansatte er pålagt av UDI å komme med vurderinger om alder der dette viser seg å være uklart. Dette oppleves av omsorgspersonene på mottakene å være vanskelig i forhold til å bygge opp tillit til de enslige mindreårige.

En av utøverne i feltet påpekte at de fagansatte på både omsorgssentrene og på EM-mottakene hadde for lite kunnskap om hva barn trenger og at dette er barn som er i utvikling. Temaer som barneoppdragelse og utviklingspsykologi ble påpekt som sentrale områder å diskutere i forhold til miljøarbeid og konsekvenser for hvilken omsorg som skulle gis. Omsorgssituasjonen for enslige mindreårige består imidlertid ikke bare av relasjonen mellom hjelpearbeidere og barna på institusjonen eller i kommunen, jf diskusjonen om patologisering av barndom under avsnitt 5.4. i dette kapitlet. Framtidige forskningsprosjekter om omsorgssentre og EM-mottak kan ikke kun ha relasjonen hjelper og barn i fokus, selv om dette er nærliggende når dette er sårbare barn som helt klart trenger voksenpersoner og omsorgsstøtte rundt seg. Omsorgssituasjonen er likevel avhengig av så mye mer, og det er naivt å tro at hjelperollen er den primære inngangen til å forstå barnas oppvekst og hva som fremmer eller hemmer deres utvikling.

Når disse innvendingene om det ensidige omsorgsperspektivet er påpekt, er likevel relasjonen mellom hjelper og barn viktig å se på innen forskning om EM. Det er også to prosjekter som har dette som fokus, begge er doktorgradsprosjekter jf. omtale av disse i kapittel 1. Det ene har fokus på kommunikasjonen mellom ansatt og barn som innbefatter barnesamtaler med tolk (Høgskolen i Telemark). Det andre prosjektet har fokus på overgangene i omsorgen for EM, og innbefatter blant annet de profesjonelle og barnas perspektiver på omsorgen og hverdagslivet (Høgskolen i Oslo).

Omsorg knyttet til mottaksfasen er del av en større helhet som også innbefatter barnas relasjoner til jevnaldrende, det som foregår på skolearenaen, transnasjonale relasjoner til familie og venner, tilhørighet til etnisk gruppe, aktiviteter på fritidsarenaer, forholdet til lokalsamfunnet og mere. Forskning om omsorgen for EM i mottaksfasen bør være åpen for å se på noen av disse faktorenes påvirkning på hverdagslivet på institusjonene. Andre innfallsvinkler til å studere barnas omsorgssituasjon i mottaksfasen er i hvilken grad barna tillates å være aktive deltakere i egen livssituasjon og planer knyttet til framtiden. I offentlige dokumenter for omsorgssentrene er det beskrevet hvordan institusjonene skal skape trygge og gode oppvekstbetingelser jf kapittel 2. Det er også påpekt at barna skal ha en viss grad av medbestemmelsesrett i avgjørelser som har personlig betydning.

Forholdet mellom institusjonenes praksis i forhold til barnas sosiale deltakelse er et forskningstema som kan være nyttig å fokusere på. Et annet tema er størrelse på institusjonene og om det finnes alternative omsorgsløsninger for EM. Dette kan innebære for eksempel problemstillinger knyttet til sammenligninger mellom store og mindre institusjoner, og bruk av fosterhjem i mottaksfasen som alternativ til institusjon.

Vi vil foreslå at det i forhold til EM og omsorgssituasjon i mottaksfasen utvikles forskningsspørsmål knyttet til:

- Forholdet mellom turnusordninger og målsettinger om å skape trygghet, forutsigbarhet og kontinuitet i miljøarbeidet på EM- institusjonene. En sammenlignende studie av flere institusjoner.
- Institusjonenes personalsammensetning (høgskoleutdannet, barnevernsfaglig, flerkulturell kompetanse, minoritetsbakgrunn) og hvordan dette innvirker på miljøarbeidet.
- Barnevernets rolle fra den første mottaksfasen ved PU og til omsorgsplassering i kommunen - fra statlig regionalt til kommunalt nivå.
- Forholdet mellom omsorgssentrene arbeid med barna og selve asylsaken, herunder muligheten for utveksling av taushetsbelagt informasjon mellom forvaltningsorganer som for eksempel utlendingsmyndighet, politi og omsorgssenter.
- Barnas sosiale deltakelse og relasjoner på arenaer utenfor institusjon. Dette inkluderer mellom annet forholdet til lokalsamfunnet, jevnaldrende og transnasjonale relasjoner. Det er særlig relevant å se dette i forhold til kjønn.
- Utprøving av alternative omsorgsløsninger i mottaksfasen for EM uavhengig av alder. Eksempler på dette kan være mindre institusjoner, bofellesskap og fosterhjem. En internasjonal sammenlignende studie av omsorgssituasjon i den første ankomstfasen.

5.5.4. Tjenesteyting og bosetting

Overgangen fra mottaksperiode til bosetting i en kommune, er en viktig fase i enslige flyktningbarns situasjon. Dette gjelder både for de barna som oppholder seg på omsorgssentrene og på EM- mottak for de over 15 år. Denne overgangsfasen er det grunn til å studere i seg selv. Et aspekt ved denne overgangen er at flere av de enslige mindreårige rapporterer om ensomhet og sosial isolasjon i overgangen fra en

institusjonstilværelse med til dels trygge rammer og struktur, til en tilværelse hvor man i større grad skal være selvstendig og uavhengig av hjelpearbeidere. Det er allerede et prosjekt som har dette med overganger som fokus, jf omtale av forskningsprosjekt ved Høgskolen i Oslo i kapittel 1.

Vi mener det er flere aspekter ved bosetting av enslige mindreårige som bør studeres, hvor også overgangen fra mottaksfasen kan inngå som en del av et forskningsprosjekt. En sentral problemstilling i forhold til bosetting vil være å fokusere på kommunene og deres praksis når det gjelder arbeidet med EM, for eksempel når det gjelder skole, helsetjenester og barnevern. Kommunene vil i slike prosjekter være den sentrale forskningsenheten. Det er nærliggende at dette bør være en sammenlignende studie hvor man følger flere kommuners praksis på dette området over tid. Dette kan kombineres med en studie av individuelle utviklingsforløp for de mindreårige i de samme kommunene som studeres, en longitudinell studie fra de ankommer kommunene og framover i tid. Dette kan være utviklingsforløp både knyttet til aspekter ved psykisk helse, omsorgssituasjon, utdanningsforløp og mer eksplorerende om deres eget perspektiv på utvikling og livssituasjon.

Forskningsprosjekter som har fokus på kommunenes tjenesteyting og på enslige flyktningbarns livssituasjon kan også studeres innenfor en bestemt kommune. Vi vil likevel hevde at vi i dag trenger mer kunnskap om variasjonen mellom kommunene, likeledes undersøkelser om mulige tilfeldige og pragmatiske løsninger i kommunene, og mulige konsekvenser dette får for EM sin oppvekst. Det er en forutsetning for et slikt fokus på tjenesteyting i kommunene at praksisen i dette arbeidet følges over tid, helst som en etnografisk studie som innebærer et feltarbeid med både observasjon og intervjuer. Mye av eksisterende forskning på tilsvarende temaer om bosetting består av intervjuer av sentrale hjelpeaktører i kommunene og deres beskrivelser av arbeidet med de enslige mindreårige. Denne kunnskapen er selvsagt nyttig, men den har sine begrensninger.

Mange av aspektene ved de foregående forskningstemaene som er nevnt i dette kapitlet, er også relevante i forhold til bosettingen av enslige mindreårige flyktninger. Dette gjelder både bakgrunn som alder og kjønn, men også i forhold til temaer som rettigheter, psykisk helse, sosial deltakelse, skole og utdanning. På samme måten som i mottaksfasen vil det igjen være en utfordring som forsker å ikke være for snevert opptatt av hjelpearbeidets rolle i barnas situasjon, men også se på et større spekter av barnas relasjoner til lokale omgivelsene og til transnasjonale nettverk, som går utover velferdstjenestene i den enkelte kommune.

Vi har tidligere påpekt at det på grunn av både etiske hensyn og metodiske utfordringer er problematisk å gjennomføre forskning på enslige flyktningbarn i mottaksfasen, jf også siste kapittel om anbefalinger. Den sårbare situasjonen disse barna er i, både usikkerheten knyttet til asylprosessen og deres behov for å holde sin bakgrunnshistorie og flukt mest mulig skjult for omgivelsene, er nødvendige faktorer å ta hensyn til når det gjelder utforming av forskningsdesign i denne fasen av de mindreåriges situasjon. Dette er argumenter for at forskningen i større grad bør konsentrere seg om overgangene og bosettingsfasen, og etter at de mindreårige har fått klarhet i oppholdsstatus og en større sikkerhet knyttet til sin framtid i Norge. Dette innebærer ingen absolutt anbefaling om ikke å forske i tilknytning til den første ankomstfasen, eller at de etiske og metodiske utfordringene er enklere å forholde seg til når det gjelder forskningsprosjekter knyttet til perioden etter bosetting.

Vi vil foreslå at det i forhold til tjenesteyting og bosetting utvikles forskningsspørsmål knyttet til:

- Forholdet mellom kommunenes tjenesteyting (som for eksempel skole, helsetjenester og barnevern) og enslige mindreårige flyktnings livssituasjon. En longitudinell studie av flere kommuner i Norge og et større antall EM som bosettes i disse kommunene. Det anbefales tilknytning til en internasjonal sammenlignende studie.
- Hvordan aldersvurderinger, kjønn og hensynet til barnets beste påvirker de beslutninger som tas om omsorgsplassering og bruken av ettervern i kommunen.

- Hvordan organisatoriske og ressursmessige forhold påvirker beslutninger om omsorgsplassering ved bosetting.
- Hvilken praksis barnevernstjenestene utøver når det gjelder oppfølging av fosterhjemsplassing og slektsplassing for enslige mindreårige flyktninger.
- En studie av enslige mindreårige flyktningers livssituasjon etter bosetting når det gjelder erfaringer fra skole, fritid og omsorgssituasjon. Et prosjekt som tar utgangspunkt i EM sine subjektive erfaringer under oppveksten og hvilken betydning disse erfaringene har for deres framtidsperspektiver og integrasjon i det norske samfunnet.

5.5.5. Marginalisering og spesielt utsatte grupper

Vi har i innledningen av denne rapporten avgrenset oss mot å fokusere på forskning om menneskehandel og om udokumenterte enslige mindreårige. Det siste omtales gjerne som papirløse flyktninger. Vi har lite kunnskap om hvor mange enslige mindreårige som tilhører disse gruppene i det norske samfunnet. Dette er barn og unge som på flere områder holder seg borte fra eller blir utestengt fra de ordinære hjelpeordningene og de offentlige institusjonene i samfunnet. Det er grunn til å anta at mange av disse barna og ungdommene tilhører de mest marginaliserte ungdommene i Norge. Det vil si at mange av dem finnes i rusmiljøer og kriminelle miljøer. Både den globale situasjonen for flyktninger generelt og det enkelte lands flyktning- og asylpolitikk har betydning for rekruttering til disse marginaliserte gruppene både i Norge og i andre vestlige land. Vi skal i denne rapporten ikke analysere årsaker til disse ungdommenes situasjon. Vi skal heller ikke foreslå noen bestemte forskningsspørsmål knyttet opp mot disse gruppene. Vi vil likevel påpeke at det er nødvendig å få kunnskap om omfanget av hvor mange enslige mindreårige som er i slike situasjoner, hjelpeapparatets møte med disse gruppene og likeledes få mer kunnskap om deres livssituasjon og hjelpebehov. Forskning om enslige mindreårige i rus- og kriminelle miljøer vil innebære nye utfordringer både når det gjelder utvikling av forskningsdesign og etiske utfordringer.

5.6. Oppsummering

Vi har i dette kapitlet kommet med forslag om både forskningstemaer og eksempler på konkrete problemstillinger. Det finnes helt klart flere problemstillinger og temaer som

ikke er berørt. Hvilken strategi og hvilke forskningsområder som det bør satses på må ses i sammenheng med de anbefalinger som kommer i neste kapittel. Vi anser det ikke som vår oppgave å foreta et klart valg av hvilke av de foreslåtte temaene som skal prioriteres. Likevel vil denne rapporten antyde noen veier fram til mer kunnskap om enslige asylsøkerbarns situasjon. Det foregår i dag allerede forskning på flere av de områdene vi har påpekt i dette kapitlet. Det er også viktig å vurdere dette i forhold til den videre strategi om forskningen på feltet enslige mindreårige flyktningers oppvekst.

Kapittel 6

ANBEFALINGER FOR VIDERE FORSKNING

I de foregående kapitlene har vi presentert hvilken kunnskap som allerede finnes om EM og hvilken kunnskap utøverfeltet etterspør. I tillegg har vi også gjort etiske og metodiske refleksjoner omkring hvilke hensyn som må tas i forskning med en sårbar gruppe som det enslige flyktningbarn er. Med bakgrunn i hva vi allerede vet om denne gruppen og de konklusjonene vi har gjort i kapittel 5 om aktuelle forskningstemaer, vil vi i dette kapitlet presentere våre anbefalinger for videre forskning på dette område.

Målsettingen for videre forskning om enslige mindreårige flyktninger må være å skaffe til veie ny kunnskap som er med å forbedre situasjonen for barna både i mottaksfasen og etter bosetting. Vi vet en del om hvem de mindreårige er og hvilken situasjon de er i når det gjelder oppveksten, likeledes vet vi en del om hva de representerer av utfordringer for hjelpeapparatet. Likevel er det områder vi vet lite om, og det er områder der barnas utvikling bør følges over tid. De forskningstemaene vi i særlig grad har pekt på er barnas psykiske helse, forholdet mellom rettigheter/policy og praksis, omsorg i ankomstfasen, og tjenesteyting og livssituasjon etter bosetting. Vi har også pekt på at forskningen må ta utgangspunkt i et utvidet perspektiv på omsorg, som går utover relasjonen mellom den profesjonelle hjelper og de enslige mindreårige. Dette innebærer et fokus på barnas totale livssituasjon knyttet til alle aspekter ved deres oppvekst og omsorgssituasjon, slik som for eksempel skole, helse, sosialt nettverk, transnasjonale nettverk, fritidsaktiviteter og tilknytning til lokalsamfunnet.

Vi skal nå presentere hva vi mener er nødvendige forutsetninger og framgangsmåter for å oppnå målsettinger om å skaffe til veie nyttig kunnskap om enslige mindreårige flyktninger på de foreslåtte forskningsområdene. Med forslag om å prioritere forskning om denne spesielle gruppen barn og unge mener vi at det første som må til er:

6.1. Konsentrering av forskningsinnsatsen

Vi har vist til at det allerede er en del forskningsmiljøer i Norge som har prosjekter om enslige mindreårige flyktninger, jf kapittel 1. Det er også flere universiteter og høyskoler som fokuserer på denne gruppen barn og unge gjennom masteroppgaver, jf vedlegg om dette. Temaene for disse prosjektene er til dels spredt og det er liten samkjøring mellom de ulike miljøene. Dette gjelder også tidligere forskning om EM vist til i kapittel 2, der mye av forskningen er konsentrert om politiske ad hoc problemstillinger gitt som oppdragsforskning fra myndigheter, og der policy- begreper også ofte blir analytiske tilnærminger. Det er ikke noe galt i å gjøre verken forskning som norske myndigheter etterspør, eller å ta utgangspunkt i mer fagspesifikke problemstillinger og metoder knyttet til spesielle forskningsmiljøer. Det er likevel nødvendig med overordnede diskusjoner og visjoner om hvilken retning dette forskningsområdet skal ha.

Vi mener at den beste måten å videreutvikle og realisere nye målsettinger for forskningen om enslige asylbarn er gjennom en konsentrering eller sentrering av forskningen. Dette innebærer at det i hovedsak blir *et* forskningsmiljø som i framtiden bør ha et hovedansvar på dette området, selvsagt i et samarbeid med andre forskningsinstitutter og miljøer både nasjonalt og internasjonalt. Bufdir (2009) har initiert en satsning knyttet til fosterhjemssamarbeid: *"Instituttforankret strategisk program for forskning om fosterhjem"*, som på flere områder kan sammenlignes med det vi foreslår i tilknytning til forskning om enslige mindreårige flyktninger. Vi foreslår, på samme måten som denne satsningen om fosterhjem, heller ikke noe eget senter for forskningsområdet EM. Til det er tematikken og målgruppen for smal. Men vi foreslår en satsning på *et* forskningsmiljø som får i oppgave å gjennomføre en målrettet oppbygging av et miljø som kan bære ansvar for en samlet satsning på dette området.

En sentrering av forskningen om EM vil innebære at forskningen ikke starter på nytt hver gang det settes i gang et prosjekt. Likeledes at man hindrer en viss form for *forskningstretthet* på dette området, både i forhold til de som arbeider nær barna og etiske hensyn knyttet til en sårbar gruppe. En sentrering av forskningen innebærer også i større

grad muligheter for å knytte masterstudenter til forskningsprosjekter som allerede foregår rundt om i landet. Det instituttet som eventuelt får tildelt ressurser til å bygge opp forskning om EM skal ha som en sentral oppgave å bygge opp et nettverk av forskningsmiljøer både nasjonalt og internasjonalt. Forskningsmiljøet skal være et *knutepunkt* innen dette forskningsområdet i Norge. Det skal også stilles krav til formidling av den kunnskapen som utvikles, og likeledes at det skapes praksisnære nettverk for slik formidling og utveksling av kunnskap. Dette kan gjerne knyttes direkte til de utøverfeltene som er involvert i selve forskningen, enten dette er omsorgssentre eller kommunene.

Vi anbefaler at en eventuell utlysning av forskningsmidler til et strategisk program for forskning om enslige mindreårige flyktninger bør følge noen flere prinsipper i tillegg til at det satses på å bygge opp *et* forskningsmiljø. Dette er:

1. *Det bør gis støtte til forskning over en viss tid, minimum over 5 år*, slik at det er mulig å gjennomføre longitudinelle studier. Det foreligger i liten grad studier som følger de enslige mindreårige over tid. Det er ikke tilstrekkelig å skape et forskningsmiljø som består av doktorgradsstipendiater og masterstudenter. Det må også bygges opp forskningsprosjekter som involverer faste forskere over tid, der de enslige flyktningbarna følges over flere perioder.
2. *Utlysningen bør ha forankring i Norges Forskningsråd*. En forankring i NFR vil gi en kvalitetsmessig legitimering av en tildeling av midler. Utlysningen kan gjerne knyttes opp til et bestemt program som allerede foregår. Et eksempel på et slikt aktuelt program er: *Forskning om velferd, arbeidsliv og migrasjon (VAM)*. Alternativt til en utlysning gjennom NFR er at satsingsmidler kan tildeles direkte fra departement eller direktorat. Dette ble gjort i satsningen på tidligere omtalt forskning om fosterhjem (Bufdir 2009). Det mest aktuelle er da at Barne- og likestillingsdepartementet, i samarbeid med Buf-direktoratet, står for en utlysning. Fordelen med en slik tilknytning til et fagdepartement er at man kan komme raskt

i gang med satsningen og unngå lange søknads- og ansettelsesprosesser, og det vil være større nærhet til feltet og besluttende myndigheter. En mulig ulempe ved en forankring hos departement eller direktorat er at man får en mindre tett faglig oppfølging av de forskningsmessige resultatene, i tillegg til den tidligere nevnte ulempen ved at den faglige legitimeringen av satsningen blir svakere.

6.2. Internasjonalisering og longitudinelle studier

Barn som flykter alene er et globalt fenomen. Norge er ikke det eneste landet i verden som tar imot EM. Ankomsten av denne gruppen barn og unge gir utfordringer for de samfunnene de kommer til, på områder som velferdsordninger, rettigheter og hvilken omsorgspraksis som er god nok for barn i slike situasjoner. Både kapittel 3 og kapittel 4 i denne rapporten viser at det er likheter mellom hva utøverfeltet i Norge påpeker og hva nasjonal og internasjonal litteratur og forskning framhever som sentrale problemstillinger på dette området. Med noen unntak er det svært få av forskningsprosjektene i Norge som har eller har hatt et fokus på internasjonal komparasjon.

Videre satsing på forskning om EM må ha internasjonalisering som et sentralt fokus. Vi vil si det så sterkt at dette nærmest er en forutsetning for å lykkes i den videre forskningen. En sterkere internasjonalisering vil medføre både utvikling av faglige kontakter som kan stimulere til nye metodiske og teoretiske tilnærminger til forskningen, men også gjennom å direkte sammenligne hvordan det enkelte lands praksis i mottaksarbeidet har betydning for de enslige mindreåriges livssituasjon. Det er grunn til å anta at ved å sammenligne på tvers av landegrensene vil det være mulig å få ny kunnskap om de gode og dårlige sidene ved de nasjonale rammebetingelsene og den nasjonale praksisen i mottaket av enslige mindreårige flyktninger.

Sammenligninger på tvers av nasjonale grenser kan også gi bedre forutsetninger for å forstå hvilken betydning kulturell og etnisk bakgrunn har for barnas utvikling og livssituasjon i ulike kontekster. Vi har tidligere i rapporten påpekt at etnisk bakgrunn noen ganger kan være vanskelig å fokusere på i forhold til krav om anonymisering, jf

omtale av dette under avsnitt 5.2. om etiske hensyn i forskningen. Internasjonalisering kan også gi gode muligheter for å utvikle det Bean (2006a) og Huemer m.fl. (2009b) etterlyser som kultursensitive metoder som gir bedre forutsetninger for å innhente pålitelig informasjon om psykisk helse, jf drøftinger om dette i kapittel 3 og 5.

Internasjonalisering av framtidige forskningsprosjekter om EM er en av flere måter å øke graden av komparasjon. Det er også viktig å få inn andre elementer av komparasjon i den videre forskningen. Sammenligning mellom ulike kommuners organisering og praksis knyttet til bosetting av EM er en måte å utvikle et komparativt perspektiv. Dette har vi påpekt i kapittel 5. Vi vil her særlig påpeke alder og kjønn som sentrale bakgrunnsfaktorer som kan gi nye innsikter når forskningsresultater skal analyseres. Det er grunn til å anta at både alder og kjønn har betydning for den livssituasjonen barna er i, dette er også påpekt gjennom tidligere forskning. Særlig gjelder dette internasjonal litteratur. Også norsk forskning om EM antyder sammenhenger mellom kjønn, alder og livssituasjon. Vi trenger likevel mer kunnskap som for eksempel hva det betyr å være jente på mottakssentrene, bakgrunnen for kjønnsforskjeller når det gjelder psykisk helse, hvilken betydning alder ved ankomst har for skole og utdanningsløp, og hvilken betydning alder og kjønn mer generelt har for barnas utvikling og deltakelse i samfunnet.

Det er mangel på longitudinelle studier av enslige mindreårige flyktningers oppvekst. Dette gjelder både nasjonalt og internasjonalt. Dette kan selvsagt ha med at longitudinelle studier er ressurskrevende både økonomisk, personellmessig og tidsmessig. Dersom det godtas at longitudinelle studier av EM er et mål i videre utvikling av forskningstemaene, vil både alder og omsorgssituasjon som utvalgs-kriterium ha mindre betydning. Det vil være selve situasjonen som enslige mindreårig flyktning som er i fokus. Da vil det være mindre interessant om man velger barn under eller over 15 år, eller om man bare skal følge de barna som har blitt plassert på omsorgssentrene eller bare de som har oppholdt seg på mottakssentrene for barn over 15 år. Det som har betydning når man skal følge barn over tid er å få med alle overgangsfasene fra de ankommer landet og deres utvikling noen år framover i tid. Alder og omsorgssituasjon vil likevel være interessant når det

kommer til selve analysen av barnas overganger fra mottaksfasen til bosetting, og likeledes andre overganger i sin utvikling.

6.4. Oppsummering og avslutning

Sentrering av forskningen og utvikling av internasjonale og longitudinelle studier er de sentrale anbefalingene vi kommer med når det gjelder videre utvikling av forskning om enslige mindreåriges oppvekst. Disse anbefalingene må igjen knyttes til de foreslåtte forskningstemaene som vi har tydeliggjort gjennom denne rapporten. Forskningstemaene om psykisk helse, skole og utdanningsløp, asylprosess, tjenesteyting i ankomstfasen og etter bosetting, er alle temaer som i større eller mindre grad kan knyttes til våre anbefalinger om internasjonalisering, komparasjon og longitudinelle studier.

REFERANSER:

Andersson, M. (1994): *Det er ingen som kjenner meg. Unge enslige flyktninger i eksil.* IMER/Norge, Notat 108. Universitetet i Bergen

Andersson, M. (1996): *Enslige mindreårige - de unges ønsker og det kommunale tilbud.* Innlegg på IMER-programmets avslutningskonferanse Oslo.

Andreassen, K. (2003): *Er det formelle grunnlaget for å plassere enslige mindreårige asylsøkere i mottak, i strid med legalitetsprinsippet og Barnekonvensjonens artikkel 2 om ikke-diskriminering?* Spesialoppgave UiO, Juridisk fakultet

Allertsen, L.M., Kalve, T. og Aalandslid, V. (2007): *Enslige mindreårige asylsøkere i barnevernet 2005.* Statistisk sentralbyrå

Asker kommune (2009): *Alene på veien til Norge.* (et BLD- og AID-støttet prosjekt om bekymringsmeldinger til barneverntjenesten fra et transittmottak for enslige mindreårige asylsøkere).

Ayotte, W. (2000): *Separated Children Coming to Western Europe: Why They Travel and How They Arrive.* London: Save the Children.

Backe-Hansen, E.: *"Barn"* (Sist oppdatert: 01. september 2009). De nasjonale forskningsetiske komiteer. [Online]. Tilgjengelig på <http://etikkom.no/no/FBIB/Temaer/Forskning-pa-bestemte-grupper/Barn/>

Barne- og familiedepartementet (2001): *Håndbok for kommunene om arbeid med enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger.* BFD 2001

Barne- og likestillingsdepartementet (2007): Ot.prp.nr. 28 (2007- 2008): *Om lov om endringer i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester mv.(omsorg for enslige mindreadrige asylsøkere inntil bosetting eller retur).*

Barne- og likestillingsdepartementet (2009): *Barn som kan være ofre for menneskehandel – adgang til midlertidig plassering uten samtykke på institusjon for beskyttelse og omsorg* (forslag om endring i barnevernloven). Høringsnotat 7. juni 2009.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir 2009): *Instituttforankret strategisk program for forskning om fosterhjem*. Konkurransesgrunnlag med utlysning 31.08.09.

Bean,T.M. (2006a): *Assessing the Psychological Distress and Mental Healthcare Needs of Unaccompanied Refugee Minors in the Netherlands*. Avhandling PhD, Leiden University, Nederland.

Bean, T., Eurelings- Bontekoe og Spinhoven, P. (2006b): “Course and predictors of mental health of unaccompanied refugee minors in the Netherlands: One year follow- up” i *Social Science & Medicine* 64 (2007) pp. 1204- 1215 (tilgjengelig på nett 26 des. 2006) ELSEVIER

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings- Bontekoe, E., Broekaert, E. og Spinhoven, P. (2007):”Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with experiences of adolescents accompanied by parents” i *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 195, nr. 4 April 2007

Berg, B og Lauritsen, K. (1999): *Mellom håp og lengsel. Å leve i asylmottak*. SINTEF-Trondheim

Berg, B. og Lauritsen, K. (2002): *Enslige flyktninger-kollektive utfordringer*. SINTEF-Trondheim

Berg,B., Lauritsen,K., Meyer,M.A., Neumayer,S.M., Tingvold,L. og Sveaass,N. (2005):
”Det hainnle om å leve...” Tiltak for å bedre psykisk helse for beboere i asylmottak.
SINTEF/IFIM Trondheim

Bronfenbrenner, U. (1979): *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press

Bufetat (2008): *Rutiner for bosetting av enslige mindreårige flyktninger under 15 år*.
01.10.2008

Bufetat (2009): Beleggsliste av barn registrert i Sesam på EOS. Informasjon gitt av Anne-Beth Brekke Tvedt 03.11.09.

Cemlyn, S og Briskman, L. (2003): Asylum, children’s rights and social work, i *Child and Family Social Work* 2003, 8, pp. 163- 178. Blackwell Publishing.

Christensen, A. & Lindskov, T. (2000): “Når tiden holder op... Psykiatriske reaktioner på afslag om asyl hos uledsagede børn og unge” i *Ugeskr Læger* 162/16, 17. April 2000, ss. 2338- 2339.

Danielsen, K. og Seeberg, M. L. (2006): *Tracing UMA’s families. A comparative study of some European countries practices and experiences in tracing the parents or caregivers of unaccompanied minor asylum seekers*. NOVA Rapport nr. 19/2006

Derluyn, I. og Broekaert, E. (2008): ”Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective”. I: *International Journal of Law and Psychiatry, Volume 31:Issue 4,2008*

Deveci, Y. og Shakerifar, E. (2009): *New Londoners: Reflections on home*. i K15, Konturtisskrift # 15/2009/9.årgang. Nakmi

Econ (2007): *Bo- og omsorgstiltak for enslige mindreårige flyktninger i kommunene*.
Econ-rapport 2007 nr. 32

Eide, K. (2000): *Barn i bevegelse. Om oppvekst og levekår for enslige mindreårige flyktninger*. Høgskolen i Telemark

Eide, K. (2005): *Tvetydige barn. Om barnemigranter i et historisk komparativt perspektiv*. Avhandling til dr. polit. – graden, Sosiologisk institutt, Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Bergen

Eide, K. (2009): "Omsorg, integrasjon og grenser. Hvordan forstå flyktningbarns historiske posisjoner i det norske samfunnet. I: Eide, K. m.fl. (red.) (2009): *Over profesjonelle barrierer. Et minoritetsperspektiv i psykososialt arbeid med barn og unge*. Gyldendal Akademisk

Ekern, L. (sist oppdatert 1. april 2009): *Ta barnet på alvor – også i forskning*.
<http://etikkom.no/no/Aktuelt/Aktuelt/Fagbladet-Forskningsetikk/Arkiv/2007/2007-1/Ta-barnet-pa-alvor--ogsaa-i-forskning/>

Engebrigtsen, A. (2002): *Forlatte barn, ankerbarn, betrodde barn... Et transnasjonalt perspektiv på enslige, mindreårige asylsøkere*. NOVA 2002-rapport 7/02.

Fazel, M. og Stein, A. (2003): "Mental health of refugee children: A comparative study" i *British Medical Journal*, 327 (7403), 134

Fladstad, T. (1993): *Mestring og mening. Unge vietnameseres historier om sine liv*. Institutt for sosialantropologi, IMER- Universitetet i Bergen

Flatebø, R. (1990): *Norske kommuners møte med enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere*. Kommunaldepartementet

Freud, A. og Burlingham, D. T.(1943): *Children and war*. Medical War Books, New York

Gill,V. (1997): *Enslige mindreårige asylsøkere og norsk bosettingspolitikk: en evaluering*. IMER/SEFOS Universitetet i Bergen

Goodman, J.H. (2004). *Coping with trauma and hardship among unaccompanied refugee youths from Sudan*. Qualitative Health Research. 14, (9), pp. 1177-1196.

Graff, B. A, Have, M., Hofmann, B. og Norderhaug, I. N. (2006): *Aldersvurdering av mindreårige asylsøkere*. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Oslo Juni 2006

Hjelde, K. H. og Stenerud, E. (1999): *Kultur, slekt og mestring. En evaluering av arbeidet med enslige mindreårige flyktninger i Oslo*. Oslo kommune, Barne- og familieetaten. Rapportserien nr. 1.

Hjelde, K. H. (2004): *Diversity, Liminality and Silence. Integrating Young Unaccompanied Refugees in Oslo*. Medisinsk fakultet, Universitet i Oslo, Avhandling Dr. Philos

Hopkins, P. (2007): "Positionalities and knowledge: Negotiating ethics in practise" i *An American E-journal for Critical Geographies*, 6 (3), pp. 386- 394, ACME Editorial Collective

Hopkins, P. (2008): "Ethical issues in research with unaccompanied asylum- seeking children" i *Children's Geographies vol. 6, No 1, Februar 2008*, pp. 37- 48, Routledge Taylor and Francis Group, UK

Huemer, J., Karnik, N., Steiner, H., (2009a): "Unaccompanied refugee children" i www.thelancet.com, vol 373, februar 2009, pp. 612-614

Huemer,J., Karnik,N.S., Voekl-Kernstock,S., Granditsch,E., Dervic,K., Friedrich,M., Steiner,H. (2009b): "Mental health issues in unaccompanied refugee minors". I: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2009, volum 3, 13*

Hushagen, A. (1997): *Enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere - en studie av de unge og deres omsorgspersoner i kommunene*. IMER/SEFOS Universitetet i Bergen

Ingebrigtsen, K., Berger, T. og Thorsen, L (2004): "*Ingen vet at jeg ikke tør sove*" *Rapport med tilråding om tilsynsmodell for enslige mindreårige asylsøkere*. Rapportnr. 30/04. Redd Barna.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (2009): *Bedre status for barn og unge. Barnevernet overtar ansvar for bosetting av barn/unge under 15 år – status og forventninger*. Foredrag av direktør Osmund Kaldheim, IMDI 2009. Fra PP- presentasjon

Kalve, T. og Allertsen, L., (2008): "Enslige mindreårige asylsøkere i barnevernet. Tre av ti enslige mindreårige får hjelp" i *Samfunnsspeilet*, 2/2008, ss. 20- 26

Kipperberg, Elise (red.1996): *Barn som asylsøkere. Elle, melle deg fortelle.....* Universitetsforlaget

Knudsen, J.C. (1990): *De trodde jeg var fattig. Om asylsøkerbarn i Norge*. Micro Forlag

Knudsen, J.C.(1991): Barn i diaspora: mestring av problemer – og forskere. i: *Tidsskrift for Norsk Psykologforening nr. 2, 1991*

Kohli, R. and Mather, R. (2003): "Promoting psychosocial well- being in unaccompanied asylum seeking young people in the United Kingdom" i *Child and Family Social Work 2003, 8, ss. 201-212*, Blackwell Publishing

Kohli, R. (2006a) "The comfort of strangers: Social work practice with unaccompanied asylum-seeking children and young people in the UK" i *Child and Family Social Work*, 2006, 11, 1- 10, Blackwell Publishing

Kohli, R., (2006b): "The sound of silence: Listening to what unaccompanied asylum-seeking children say and do not say", i *British Journal of Social Work*, 36, ss. 707- 721, *Advance Access publications*

Kohli, R (2007): *Social work with unaccompanied asylum seeking children*. Palgrave Macmillan

Kohli, R. (2008): The Meaning of Safety, Belonging and Success for Unaccompanied Asylum-Seeking Children. i *The Rt Hon Lord Justice Thorpe and Singer S* (eds.) *Integrating Diversity. The collected papers of the 2007 Interdisciplinary Conference*, Dartington Hall. Family Law. Bristol

Kommunal- og arbeidsdept (1989): *Plan for mottak av mindreårige asylsøkere uten foreldre eller andre med foreldreansvar i Norge*. KAD

Kommunal- og arbeidsdept.(1995a): St.meld. nr.17 (1994-95): *Om flyktningpolitikken*. KAD

Kommunal- og regionaldept. (1996): St meld nr 17 (1996-97): *Om innvandring og det flerkulturelle Norge*. KRD

Kommunal- og regionaldept. (2000): St.meld.nr.17 (2000-2001): *Asyl- og flyktningpolitikken i Norge*. KRD

Kristofersen, O. (red.) (1992): *Unge flyktninger i Norge. 50 års erfaring*. Kommuneforlaget

Levenson,R. og Sharma,A. (1999): *The Health of Refugee Children. Guidelines for Paediatricians*. Royal College of Paediatrics and Child Health

Lidén, H og Rusten, H. (2007):”Asylum, participation and the best interests of the child: New lessons from Norway”, i *Children & Society*, vol. 21, 273- 283

Lidén,H., Rusten,H. og Aarset,M.F. (2008): *Å høre barn i utlendingssaker*. Institutt for samfunnsforskning

Lidén,H. (2009): Sikrer intervju av enslige mindreårige at deres konvensjonsrettigheter ivaretas? I: *Konturtidsskrift nr. 15/2009*

Loughry, M. og Flouri, E. (2001):”The behavioral and emotional problems of former unaccompanied refugee children 3 – 4 years after their return to Vietnam” i *Child Abuse and Neglect*, vol. 25, pp. 249 – 263.

Melzak, S. (1992): *What happens to children when their parents are not there? The challenge of holding a developmental and child focused perspective within organizations that offer therapeutic work with survivors of torture and organized violence*. London, Medical Foundation for the Care of Victims of Torture

Michie, C. A. (2005): “Age assessment: time for progress?” i *Arch Dis Child* 2005;90:612–613. doi: 10.1136/adc.2003 www.archdischild.com

Mock- Muñoz De Luna, C. (2009):”*The role of schools in migrant childrens’s mental health, wellbeing and integration.*” i *K15, Konturtidsskrift # 15/2009/9.årgang*. NAKMI

Montgomery, E., og Foldspang, A. (2005):”Seeking asylum in Denmark: Refugee children’s mental health and exposure to violence” i *European Journal of Public Health*, vol. 15, pp. 233 - 237

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2004): *Identifisering av personer med behov for psykiatrisk hjelp blant asylsøkere*. Rapport nr 10-2004

NESH : (sist oppdatert 19. mai 2009): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*.

<http://www.etikkom.no/no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-juss-og-humaniora>

NGOU (2006): *Først og fremst barn. Overføring av omsorgsansvaret for enslige mindreårige asylsøkere til barnevernet*. NGOU 2006:1 (Non-governmental organisations utredninger)

Nordby, T.G., (sist oppdatert 05. 01.2006): "Når barn søker asyl, blir de ivaretatt som barn" Publisert: 22. 08. 2003, <http://www.udi.no/templates/Uttalelse.aspx?id=7022>

Oppedal, B., Azam, G. E., Hirsh, S. M., Kiamanesh, P., Jensen, L., Romanova, E., Seglem, K. B. og Dalsøren, S. B. (2008a): *Psykososiale tilpasning og psykiske problemer blant barn i innvandrersfamilier*. Rapport 2008: 14. Folkehelseinstituttet.

Oppedal, B., Jensen, J. og Seglem, K. B. (2008b): *Når hverdagen normaliseres: Psykisk helse og sosiale relasjoner blant unge flyktninger som kom til Norge uten foreldrene sine*. UngKul – rapport nr. 1. Folkehelseinstituttet.

Papadopolous, R. K. (ed.) (2002): *Therapeutic care for refugees. No place like home*. London, Karnac.

Pettersen, S. (2007): *Enslige mindreårige asylsøkere og gjenforening med foreldre*. Statistisk Sentralbyrå, 2007/58

Pettersen, S.V. (2008): *Foreldre kommer sjelden etter*. Samfunnsspeilet 2/2008. Statistisk Sentralbyrå.

Punch, S. (2002): *Research with Children: The Same or Different from Research with Adults? I: Childhood 2002;9*. Sage Publication

Redd Barna (1996): *Å være verge for enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere*. Vergehåndboka - En praktisk veiledning, Redd Barna

Redd Barna (1997): *Barn og unge som kommer alene. Dokumentasjon og anbefalinger om enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger i Norge*. Redd Barna rapport 1/97

Redd Barna (2004): *Rapport med tilråding om tilsynsmodell for enslige mindreårige asylsøkere*. Redd Barna rapport 30/04

Reijneveld, S. R., de Boer, J. B., Bean, T. og Korfer, D. K. (2005): "Unaccompanied adolescents seeking asylum. Poorer mental health under restrictive reception" i: *The Journal of Nervous and Mental Disease, Vol. 193, nr. 11, Nov. 2005*

Ressler, E. M., Boothby, N. og Steinbock, D. J. (1988): *Unaccompanied Children - Care and Protection in Wars, Natural Disasters and Refugee Movements*. Oxford University Press

Rousseau, C., Said, T.M., Gagnè, M. og Bibeau, G. (1998): "Resilience in Unaccompanied Minors from the North of Somalia". I: *Psychoanalytic Review; Aug 1998,4*; ProQuest Medical Library

Shaefer, C., Coyne, J. C. og Lazarus, R. S. (1981): "The health – related functions of social support" i *Journal of Behavioral Medicine, vol. 4, pp: 381 – 406*.

Schancke, V. (1995): *Alene - mellom sikkerhet og usikkerhet: enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere. Historier om bakgrunn, flukt og første tiden i eksil*. Psykiatrisk poliklinikk for indre Sør-Troms, Seksjon for barne- og ungdomspsykiatri, Sjøvegan

Seeberg, M. L., Bagge, C. og Enger, T. A. (2009): "Small children in Norwegian asylum-seeker reception centres" i *childhood col. 16 (3)*, pp. 395- 411, <http://chd.sagepub.com>

Sourander, A. (1998): "Behavior problems and traumatic events of unaccompanied refugee minors" i *Child Abuse & neglect, vol. 22, No 7*, pp. 719- 727, Pergamon, USA

Solberg, A. (1997): *Enslige mindreårige flyktninger og asylsøkere: en kunnskapsstatus*. IMER/SEFOS Universitetet i Bergen

Stang, E.G. (2008): *Barn, tortur og retur. Den rettslige betydningen av barnespesifikk tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling i asylsaker, herunder barns returvern*. Institutt for offentlig retts skriftserie nr. 4/2008, Universitetet i Oslo

Stang, E.G. (2009): Rett til returvern og rehabilitering etter FNs barnekonvensjon for mindreårige asylsøkere utsatt for tortur, umenneskelig eller nedverdiggende behandling. i *Konturtidsskrift nr. 15/2009*

Steen, R., B., Furuseth, A., Cooper, H., og Rafner, I. (2006): "Mamma vet hvor gammel jeg er". *En kartlegging av aldervurderinger av enslige mindreårige asylsøkere*. Et samarbeidsprosjekt mellom Redd Barna og Noas. Rapport 06/2006- mars 2006

Svensson, J. (1999): *Man ved ikke, hvor man flygter hen.... En bog om unge, der flygter alene*. Borgens Forlag 1999

Thomas, S., Thomas, S., Nafees, B. and Bhugra (2004): *I was running away from death' – the pre-flight experience of unaccompanied asylum seeking children in the UK*, Blackwell Publishing, UK

Thomas, S. og Byford, S. (2003): Research with Unaccompanied Children Seeking Asylum. i *British Medical Journal* 2003;327

UNHCR (1994): *Refugee children Guidelines on protection and care*. United Nations High Commissioner for Refugees, Geneva

UNHCR/Save the Children (2004): *Enslige mindreårige i Europa-programmet. Erklæring om god praksis*. Tredje utgave

Utenriksdepartementet (2000): *St.prp.38 (2000-2001): Om samtykke til inngåelse av en avtale mellom Kongeriket Norge og Republikken Island og Det europeiske fellesskap om kriterier og mekanismer for å avgjøre hvilken stat som er ansvarlig for behandlingen av en asylsøknad som fremlegges i Norge, Island og en medlemsstat. UD 2000*

Utlendingsdirektoratet (1993): *Melde- og ansvarsrutiner for barneverntjeneste i statlig mottak* Rundskriv UDI 27/93 MIA

Utlendingsdirektoratet (2003): *Retningslinjer for aldersundersøkelser av asylsøkere*. Rundskriv UDI 02-135 ASA, UDI

Utlendingsdirektoratet (2004): *Enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Håndbok for bosetting hos herboende slekt*

Utlendingsdirektoratet (2006): *Barnets beste og regulert innvandring – en motsetning?* Bakgrunnsnotat til UDI's vårkonferanse 2006

Utlendingsdirektoratet (2008a): *Tall og fakta 2008*. UDI

Utlendingsdirektoratet (2008b): *Enslige mindreårige asylsøkere – EMA*. Forelesning ved EMA- konferanse Gardermoen september 2008, PP-presentasjon ved seniorrådgiver Camilla M. Abrahamsen

Utlendingsdirektoratet (2008c): *Learning About Illegals: Issues and Methods*. UDI: FoU-report June 2008

Utlendingsdirektoratet (2009): *Reception of asylum seeking and refugee children in the Nordic countries – Answers to draft questions*. Oppdrag fra RBUP vedr. en nordisk sammenlignende studie av mottaket av flyktningbarn, avgitt fra UDI oktober 2009, Avdeling for faglig strategi og koordinering (FSK), Enhet for statistikk og analyse (ESA).

Valenta, M. (2008): Asylsøkerbarns rett til skole. Kartlegging av skoletilbudet til asylsøkerbarn. NTNU samfunnsforskning AS

Wade,J., Mitchell,F. og Baylis,G.(2005): *Unaccompanied asylum seeking children. The response of social work services*. BAAF Adoption & Fostering

Wallin, A-M., Ahlström, G. (2005): “Unaccompanied young adult refugees in Sweden, experiences of their life situation and well- being: A qualitative follow- up study” i *Ethnicity and Health*, vol. 10, No 2., 129- 144, Routledge Tylor and Francis Group

Watters, C. (2005): “Avenues of Access and the Parameters of Care: Reflections on Reception Procedures for Unaccompanied Asylum- seeking Children at a Port of Entry”, i *The Asylum – seeking child in Europe* av Andersson, Ascher, Björnberg, Eastmond og Melander (redaktører). Sverige: Vasastaden Bokbinderi AB

Watters, C. (2008): *Refugee children. Towards the next horizon*. Routledge, London

Watters,C. og Hossain,R. (2008): '*Policy in Practice*'. *Recetion practices and minimum standards*. The HUB-project. End report ARGO project, presented at the 10th European Conference on the Reception of Asylum Seekers, Malta March 2008

Wiese, E. og Burhorst, I. (2007): "The mental health of asylum- seeking and refugee children and adolescents attendig a clinic in the Netherlands" i *Transcultural Psychiatry*, vol. 44 (4), pp.596- 613, www.sagepublications.com, McGill University

Wold, H. (2002): *Stemmer i diaspora*": en komparativ studie av enslige mindreårige asylsøkere i Norge og Nederland. HiO-hovedfagsrapport; 2002 nr.11 - Avdeling for lærerutdanningen, Høgskolen i Oslo

Wyness,M. (2006): *Childhood and Society*. New York: Palgrave

Yosofazy, M. M (2005): "Hvor gamle er egentlig mindreårige asylsøkere som kommer til Norge? Rettsodontologioppgave, Universitet i Oslo, Desember 2005

Aktuelle masteroppgaver/hovedfagsoppgaver 2000-2009

(Registrert i BIBSYS (september 2009) med søkeord: unaccompanied refugee minors, enslige mindreårige flyktninger, enslige mindreårige asylsøkere, refugee children, separated children – til sammen 194 treff totalt på disse søkene(NB feilkilder), med noe overlapping + egen kjennskap til ferdigstilte masteroppgaver).

Christoffersen, Mari (2007): *But if you tell somebody, the hurt disappears" : a qualitative study of how unaccompanied refugee minors cope with their problems during adaptation in Norway*. Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt.

Knoff, Hanna (2003): *Politics and law intertwined : unaccompanied minors seeking asylum creating challenges for Norway*. Universitetet i Oslo, Norsk senter for menneskerettigheter.

Joa, Elisabeth S. (2007): *Alle på barnevernet er venner, sant, men ikke alle er bestevenner" : enslige mindreårige forteller om en ny hverdag, mestring og sosiale relasjoner*. Universitetet i Bergen, Institutt for sosialantropologi.

Spaun, Hege (2007): *Reconstructing social networks : the importance of friends and family in the acculturation of unaccompanied minors*. Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt.

Røkke, Tor A. (2007): *Menn fødes ikke som menn heller.. : en studie av enslige mindreårige flyktningegutter i møte med norsk likestillingskultur*. Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag (master i sosialt arbeid)

Barlindhaug, Anne (2006): *Det betydelige og det ubetydelige : etnografi fra et asylmottak for enslige mindreårige asylsøkere*. Universitetet i Oslo, Sosialantropologisk institutt.

Håvie,Urd J. (2004): *Enslige mindreårige asylsøkere : hva kjennetegner omsorgen enslige mindreårige asylsøkere får på norske asylmottak?* Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk.

Wold,Hinke (2002): *Stemmer i diaspora : et komparativt studie av enslige mindreårige asylsøkere i Norge og Nederland.* Høgskolen i Oslo, Senter for flerkulturell og utviklingsrettet utdanning.

Stein,Anne L.T. (2008): *Jeg må satse på livet mitt : en kvalitativ undersøkelse om mestring blant bosatte afghanske enslige mindreårige flyktninger.* Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt.

Hjelde,Mari og Norheim,Helen S. (2007): *Jeg har ikke fortalt historien min til noen før, skulle ønske læreren visste : enslige mindreårige flyktningers opplevelse av om lærerrelasjon bidrar til sammenheng mellom fortid, nåtid og fremtid.* Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk.

Wallevik,Helene T. (2006): *Å finne sin plass eller bli plassert? : om enslige mindreårige flyktninger bosatt i Norge.* Universitetet i Oslo, Institutt for kriminologi.

Oen,Anja (2005): *Integrering : tiltak og deres virkninger for enslige mindreårige flyktninger.* Universitetet i Bergen, Institutt for sosialantropologi.

Seglem,Karoline B. (2007): *Interpersonal risks, resources and depression symptoms among resettled unaccompanied minor refugees.* Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt.

Molvik,Stig R.A. (2009): *Don't worry, be happy. A study of how unaccompanied refugee minors in a Norwegian refugee reception centre deal with emotions.* Universitetet i Oslo, Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi.

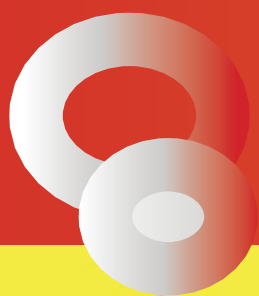
Brattbakk,Mona (2005): *Jeg, flyktningen. Om enslige mindreårige asylsøkeres opplevelse av ventetiden i mottak*. Universitetet i Bergen, Institutt for sosialantropologi.

Søderholm,Iris (2007): *Mindreårige enslige asylsøkere – Har akkulturasjonsbelastninger betydning for utvikling av depresjonssymptomer?* Universitetet i Tromsø, Institutt for psykologi.

Borge,Nina (2009): *Mestring og sosialt nettverk – betydningen av nettverk i enslige Mindreårige flyktningers hverdag etter bosetting*. Høgskolen i Telemark, Avdeling for helse og sosialfag, (master i flerkulturelt forebyggende arbeid med barn og unge)

Helland,Tilla (2009): *"Hvem skal være der for meg?" Beretninger om ensomhet blant unge som kom til Norge som enslige mindreårige asylsøkere*. Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt.

R.BUP



Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Helseregion ØST og SØR

Postboks 4623 Nydalen
0405 Oslo

Telefon: Sentralbord 22 58 60 00
Telefax: 22 58 60 01

<http://www.r-bup.no>
mail@r-bup.no

Besøksadresse:
Gullhaug Torg 4B