



Fordypningsoppgave

VBU723 Psykososialt arbeid med barn og unge

Barn i asylmottak og betydningen av et godt barnehagetilbud.

Elin Rodal

Totalt antall sider inkludert forsiden: 30

Molde, 24.05.2018



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelseer mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Helene Hoemsnes

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 24.05.2018

Antall ord: 7626

Sammendrag

Denne oppgaven undersøker om det er grunnlag for å hevde at et barnehagetilbud i asylmottak vil kunne påvirke barnas og foreldrenes situasjon i en positiv retning. Valg av tema er gjort med bakgrunn i at jeg selv har jobbet med asylbarn i mange år og slik blitt fanget av interesse for dette feltet. Metodisk baserer oppgaven seg på et litteraturstudium. Jeg har brukt to fagartikler og en hovedoppgave som hovedkilder. I tillegg har jeg som et teoretisk ståsted brukt perspektiver som baserer seg på tilknytning, utviklingstraumer, og sosialisering. I drøftingsdelen forsøker jeg å få disse teorifeltene å møte deler av artiklene for å belyse oppgavens problemstilling. Både med bakgrunn i tilknytningsteori, utviklingstraumeteori og sosialiseringsbegrepet viser det seg at det er mye som tyder på at et barnehagetilbud i asylmottak vil kunne hjelpe barn og foreldre på mange måter, både med tanke på psykisk helse, evne til å lære språk, utvikling av sosialt liv og ikke minst evne til å kunne integreres i samfunnet i fremtiden. Avslutningsvis kommer en kort oppsummering med konklusjon etter drøfting.

Innhold

1.0 Innledning	1
1.1 Introduksjon og bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Problemstilling.....	1
1.3 Avgrensninger, definisjoner av sentrale begreper	2
2.0 Metode/ fremgangsmåte	4
3.0 Presentasjon av kilder	5
3.1 Den skjulte epidemien.....	5
3.2 Regulerende omsorg.....	6
3.3 Barn i asylmottak – en kvalitativ studie	7
4.0 Teori	8
4.1 Tilknytning.....	8
4.2 Utviklingstraumer	9
4.3 Sosialisering	10
5.0 Diskusjon/drøfting	11
5.1 Diskusjon/drøfting.....	12
6.0 Avslutning	20
7.0 Litteraturliste	22
7.1 Vedlegg 1	24

1.0 Innledning

1.1 Introduksjon og bakgrunn for valg av tema

Ta en titt på tegningen i vedlegg 1. Ved første øyekast ser dette kanskje ut som en hvilken som helst annen barnetegning med farger og kruseduller, men når man studerer og kjenner historien, så knyter det seg i magen. Det er laget av en liten jente kort tid etter at hun kom til asylmottaket. Det jeg ser på tegningen er et brennende hus med mennesker både inne i huset og utenfor. I luften over huset ser jeg et helikopter som skyter på menneskene. Et menneske skyter tilbake mot helikopteret, mens de andre ligger blødende tilbake på bakken, døde etter skudd fra angrepet. Jenta som tegnet denne tegningen var en av de første som kom til oss fra Syria. Hun hadde et helt spesielt ansiktsuttrykk. Etter hvert var det flere barn som kom til mottaket med det samme uttrykket. Rett fra krigen i Syria, med helt ferske krigstraumer. Jeg hadde tidlig klart for meg at jeg ønsket å skrive om barn i asylmottak. Grunnen til dette er at jeg har jobbet flere år i asylmottak og at møte med disse barna og deres familier har gjort sterkt inntrykk på meg. Jeg har sett at det kan være svært vanskelig å klare å etablere et godt liv i Norge. Mange sliter med traumer, de har søvnproblemer og de sliter med å forstå det nye landet. De har reist fra familie og venner og mange har hatt en lang og farefull flukt fra hjemlandet som preger dem i stor grad. Kanskje har de vært måneder og år på flukt. Jeg har sett små barn med sterkt traumatiserte foreldre som nesten ikke er i stand til å ivareta sine barn. De er såpass syke at de ikke lenger klarer å se hva barna trenger. Når det blir slik er det svært viktig at det er noen voksne der som er i stand til å se hva disse barna trenger, sørge for at de får sine grunnleggende behov dekket. At de får positive opplevelser utenom hjemmet. At de blir kjent med andre voksne som kan gi trygghet og stabilitet i en ellers kaotisk hverdag.

1.2 Problemstilling

Jeg vil undersøke følgende problemstilling:

Barn i asylmottak har ofte et lite nettverk og står uten et barnehagetilbud. Hvordan kan et barnehagetilbud i et asylmottak påvirke både barnas og foreldrenes situasjon i en positiv retning?

Med et lite nettverk tenker jeg her på at svært mange har reist fra familie og venner i hjemlandet. Plutselig er de helt alene, de har ingen å støtte seg til, ingen å søke råd hos. En del velger å splitte familien slik at bare noen reiser.

1.3 Avgrensninger, definisjoner av sentrale begreper

Asylmottak er et frivillig botilbud for asylsøkere som kommer til Norge. Med asylsøker menes en person som har kommet til Norge og søkt om beskyttelse. En person er bare asylsøker i tiden fra man har søkt om beskyttelse og fram til Utlendingsdirektoratet (UDI) og Utlendingsnemnda (UNE) har fattet et endelig svar på søknaden. Asylmottak er ikke en institusjon, men et frivillig botilbud, hvor man samtidig får basisstøtte (et pengebeløp til det aller nødvendigste livsopphold) av staten hver måned. Man kan når som helst flytte fra et asylmottak, men da mister man også basisstøtten. Voksne asylsøkere har rett på 175 timer med norskopplæring mens de bor i et mottak. De får også informasjon om det norske samfunnet gjennom et eget informasjonsprogram som hvert enkelt mottak har ansvar for å gjennomføre. Programmets primære formål er å gi grunnleggende kunnskap om det norske samfunnet, og å gjøre asylsøkeren mest mulig selvhjulpel i den situasjonen de befinner seg i. Her samarbeider man gjerne med etater som politi, barnevern og lokale lag og organisasjoner for å gjennomføre. Det er også eget tilpasset informasjonsprogram for barn og unge i mottak. Barn som bor i mottak har like rettigheter som andre barn i Norge, dersom det er sannsynlig at de kommer til å oppholde seg i Norge i lengre enn tre måneder. Barna har altså krav på skolegang og hjelp fra barnevern og helse på lik linje med norske barn.

Man kan si at asylfeltet skiller seg fra mange andre felt i samfunnet ved at det er et svært politisert felt. Innvandring og mottaksdrift har i mange år vært brennpunkt i den politiske debatten i Norge. Dette står direkte i sammenheng med internasjonal politikk, hvor migrasjon grunnet f.eks. krig eller klimatiske forhold har utøvd et større og større trykk på det europeiske kontinent. Dette gjør at asylfeltet er i

stadig forandring, både i kraft av endringer i migrasjonsmønsteret, og av stadig endring i de politiske prioriteringene på nasjonalt plan.

Når jeg i problemstillingen skriver barn i asylmottak tenker jeg at alle barn i mottak burde fått et heldagstilbud i barnehage med kvalifisert, pedagogisk utdannet personale. Mitt hovedfokus i denne oppgaven er likevel først og fremst de traumatiserte barna som bor i mottakene og som har foreldre som selv sliter, hvor det kan tenkes at de på grunn av egne problemer ikke klarer å gi barna den omsorgen som de trenger. I UDIs rundskriv RS 2011-011 heter det:

Alle barn fra to år og til grunnskolealder skal ha et tilrettelagt tilbud på minst tre timer per dag, mandag – fredag. Tilbudet kan organiseres på ulike måter blant annet avhengig av barnets alder, tilgang på barnehageplasser og mottakets egen barnebase. Hensikten med tilbudet er:

- å bidra til en variert og meningsfull hverdag for barn
- å sikre at barna har et tilbud den tiden foreldre deltar på tiltak, som for eksempel norskundervisning eller informasjonsprogram.

Barn opp til 2 år skal ha et aktivitetstilbud når foreldre er opptatt med obligatoriske tiltak. Hvis kommunen ikke kan tilby plass i barnehage skal mottaket gi barn mellom 2 og 4 år tilbud i mottakets barnebase.

2-og 3-åringer med oppholdstillatelse og som bor i mottak **kan** få tilbud fra kommunen om gratis kjernetid i barnehage (20 timer pr uke). Mottaket har ansvar for å søke om plass til disse barna.

Her ser vi at staten ikke stiller krav krav til at man skal ha et barnehagetilbud til asylsøkerbarn. De blir henvist til såkalte barnebaser som i stor grad bemannes av ufaglærte. Ofte er det andre beboere i asylmottakene som jobber ved disse barnebasene. Få eller ingen av disse har kvalifisert utdanning, det kan også tenkes at de har nok med egne problemer, at de ikke er i stand til å se dersom det er noen av barna som har det ekstra vanskelig. Det er også mye vanskelige å kunne avdekke problemer når barna er der bare 3 timer fremfor en fulltids barnehagedag. Alle barn fra 2 år og oppover skal ha et tilrettelagt tilbud på minst 3 timer hver dag, mandag til fredag. Dette skal sikre at barna får et tilbud når foreldrene er opptatt med andre ting, som norskopplæring eller mottakets eget informasjonsprogram.

Når jeg skriver barnehagetilbud, så menes en barnehage med pedagogisk personale som drives etter gjeldende lover og regler for barnehagedrift i Norge. Jeg legger til grunn kvalitetsbeskrivelsen fra stortingsmelding nr. 41 Barnehagemeldingen:

Fra et folkehelseperspektiv kjennetegnes barnehager med høy kvalitet av at de har små barnegrupper, tilstrekkelig godt utdannet og personlig egnet, stabilt voksenpersonell som har lett tilgang til veiledning fra kommunepsykolog eller annet særskilt psykisk helsepersonell. (Barnehagemeldingen 2008-2009:41)

Viktigheten av høy kvalitet i barnehager beskrives også av folkehelseinstituttet: «Barnehager med høy kvalitet virker ofte som en buffer mot risikofaktorer som sosial utstøtning og segregering.» (Major 2011, 43) Dette skjer gjennom at gapet i skoleprestasjoner senere i livet mellom barn fra ressursvake og ressurssterke familier blir mindre når de ressursvake har gått i barnehager av høy kvalitet. (Major 2011, 43) Undersøkelser viser at gode barnehager kan være et bra tiltak for flere barn som er i risikogrupper. For eksempel kan barnehager av høy kvalitet kompensere for og virke beskyttende i forhold til fattigdom, rusmiddelmisbruk og depresjon for å nevne noen. Barnehager av høy kvalitet kan også tilrettelegges med tanke på kulturell og språklig integrering av barn med minoritetsbakgrunn. Dette kan igjen øke mulighetene for en vellykket skolegang, videreutdanning, sysselsetting og en god psykisk helse senere i livet. (Major 2011, 43)

2.0 Metode/ fremgangsmåte

Denne oppgaven er basert på et litteraturstudium. Forskerne Mulrow og Oxman har definert en litteraturstudie med at den kommer fra et tydelig spørsmål som besvares ved at man identifiserer, vurderer og analyserer forskning som er relevant. (Forsberg og Wengstrøm 2013, 27) En litteraturstudie innebærer altså at man søker, gransker og sammenstiller litteraturen som man finner innenfor den valgte problemstillingen. Litteraturen utgjør kilden, som bygger på vitenskapelige tidsskriftsartikler eller andre vitenskapelige rapporter. (Forsberg og Wengstrøm 2013, 30) Et litteraturstudium kan være godt egnet til denne type oppgave fordi man kan dra veksler på tidligere forskning og dermed inkorporere store arbeidsmengder inn i en relativt liten oppgave. En ulempe med en slik metode kan være at det kan være utfordrende å kvalitetssikre kildene i tilstrekkelig grad. Man

kan for eksempel også tenke seg at det ville være mulig å gjøre en kvalitativ studie med samme problemstilling, og slik i større grad bruke primærkilder.

For å finne relevant litteratur gjorde jeg et bredt datasøk, her brukte jeg søkeord som: *traumatiserte barn, traumatiserte barn i mottak, barn i asylmottak, barn i barnehage, traumatiserte barn i barnehage, traumer hos barn, utviklingstraumer*, og videre ulike kombinasjoner av disse.

Oppgavens drøftingsdel vil hovedsakelig basere seg på tre hovedkilder; to artikler og en hovedoppgave. Disse vil bli nærmere presentert nedenfor. I tillegg til disse vil jeg også trekke inn noen momenter fra NOU 2017:12 Svikt og svik – Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt, og deler av en rapport fra Norsk folkehelseinstitutt.

Avslutningsvis vil jeg gjøre en kort oppsummering der jeg redegjør for oppgavens innhold med konklusjon.

3.0 Presentasjon av kilder

Her vil jeg komme med en kort presentasjon av de kildene som jeg har valgt å bruke i min oppgave. Først to artikler fra problemområdets faglitteratur, deretter en hovedoppgave om temaet.

3.1 Den skjulte epidemien

Forskerne Ane Ugland Albæk og Mogens Albæk har skrevet en artikkel hvor de skriver om utviklingstraumer. Artikkelen stod på trykk i tidsskrift for norsk psykologforening, vol.54 nr.10 2017 hvor temaet er utviklingstraumer. De skriver at omsorgssvikt, vold og overgrep tidlig i alder er årsak til sykdom, redusert livskvalitet og forstyrrelser i utviklingen hos barn, unge og voksne. Videre skriver de at mange av lidelsene skyldes mangel på utviklingsstøtte fra omsorgspersoner. Dette betyr videre at vi kan forebygge ved å gripe inn. Utviklingstraumer handler om alvorlige forstyrrelser i barnets miljø og om hvordan dette endrer og påvirker et barn. Dette kan igjen få konsekvenser for barnets fysiske og psykiske helse. Flere

studier viser en samvarians mellom traumatiserende opplevelser tidlig i livet og senere helsemessige utfordringer. Vi har etter hvert fått en økt kunnskap om krenkelser og dette arbeidet bør derfor være en sentral del av folkehelsearbeidet. Dette betyr at man må fortsette arbeidet med å utvikle helsefremmende tiltak og man må forebygge og minimere skadelige situasjoner i barns hverdag. Dette betyr også at man må sikre at alle barn har tilgang til trygge, gode og voksne omsorgspersoner. De menneskelige og samfunnsøkonomiske gevinstene av å sikre at disse barna får den behandlingen som de har behov for er noe som helsemyndighetene må ta inn over seg. Utviklingstraumene fører med seg reguleringsvansker, mange sliter med å regulere følelser og atferd. Mange av disse barna vil derfor være å finne på henvisningslisten til mange av våre hjelpetjenester som f.eks. psykisk helsevern, rusomsorg, barnevern og NAV. Samfunnets oppgave bør være å forbygge og hindre at barn og unge utsettes for krenkelser, vold og omsorgssvikt. Denne oppgaven må tas på alvor og man må prioritere mer midler til tidlig innsats. Alle barn må ha tilgang til trygge voksenrelasjoner.

3.2 Regulerende omsorg

Psykologspesialist og forfatter Dag Ø. Nordanger har skrevet en artikkel om regulerende omsorg. Den stod på trykk i Tidsskrift for Norsk psykologforening Vol. 54 nr. 10. 2017. Her skriver Nordanger følgende: «Utviklingstraumeperspektivet handler mer om å kompensere for barnets tapte erfaringer enn å reparere skader. Da blir omsorgssystemet den viktigste arenaen for endring. Som hjelpere må vi yte regulerende omsorg.» (Nordanger 2017, 904)

Nordanger skriver videre at utviklingstraumer skjer i nære relasjoner under oppveksten og at de er sammensatte og at de skjer over tid. (Nordanger 2017, 904) Tidligere har traumefeltet vært opptatt av skadevirkninger av negative opplevelser, mens i forhold til utviklingstraumer anerkjenner man at barn som gjentatte ganger utsettes for traumatiske belastninger i sitt omsorgsmiljø også mister viktige positive erfaringer – erfaringer som alle barn trenger for å kunne utvikle seg på en best mulig måte. (Nordanger 2017, 904)

Nordanger skriver også at en sentral omsorgsoppgave er å gi barnet reguleringsstøtte. Omsorgspersonene skal hjelpe barnet til å bli trygt og rolig igjen

etter at barnet har vært frustrert, sint eller skremt. Foreldrenes oppgave er å hjelpe barnet tilbake til den aktiveringssonen som er optimal, hvor barnet kan lære og delta i sosial samhandling med andre. (Nordanger 2017, 904)

Utviklingstraumer defineres som et vedvarende misforhold: barnet utsettes for traumatisk stress, dette skjer samtidig med at reguleringsstøtten svikter.

Det handler etter hvert mer om å kompensere for barns tapte erfaringer enn om å reparere skader. Omsorgssystemet blir en svært viktig arena for endring, der man forsøker å få hjelpere til å gi regulerende omsorg. (Nordanger 2017, 905)

3.3 Barn i asylmottak – en kvalitativ studie

Psykolog Hilde Buvik Sivertsen har skrevet om barn i asylmottak i sin hovedoppgave til Cand. Psychol. graden ved Universitetet i Tromsø. I en tremåneders periode reiste hun og prosjektleder Camilla Lauritzen rundt i samtlige asylmottak i Nord-Norge. «Denne studien ønsket å finne ut hvilke spesielle faktorer i hverdagen på asylmottak, som kunne ha betydning for barns psykiske helse». (Sivertsen 2007, 3) Studien er kvalitativ og bygger på 11 fokusgruppeintervjuer med mottaksarbeidere, helse- og skolepersonell tilknyttet mottak i Nord-Norge. Studien viste at tid i mottak, foreldrenes situasjon var noe av det som var mest belastende for barna. Skolegang, fritidstilbud og økonomisk kompensasjon for dårlig økonomi, kompenserte for flere belastninger i mottakstilværelsen. Sivertsen skriver at barn som har opplevd tap, svik og ekstreme påkjenninger kan bli traumatiserte, plaget av depresjon eller angst. Det å deretter bli tvunget til å leve i eksil, i en helt annen kultur, kan for mange oppleves som et nytt traume. En tilværelse preget av midlertidighet og oppbrudd fortsetter helt til man eventuelt får innvilget opphold. Med tanke på den effekten risikofaktorer kan ha på barns psykiske helse, er det rimelig å anta at flyktningbarn har økt problemer i eksil. (Sivertsen 2007, 4) God psykososial fungering avhenger av en samhandling mellom faktorer hos barnet og miljøet rundt barnet. Dersom barnet fortsetter å leve i utrygghet etter de traumatiske opplevelsene, så vil de stå i fare for å utvikle kroniske symptomer og psykiske problemer. (Sivertsen 2007, 6)

4.0 Teori

I dette kapitlet vil jeg beskrive teori fra ulike fagbøker som berører sentrale tema i oppgaven min. Jeg har valgt å fokusere på teori med fokus på begrepene tilknytning, utviklingstraumer og sosialisering.

4.1 Tilknytning

I boken til Professor og forfatter Gulbrandsen skriver hun om barn som under 2. verdenskrig av sikkerhetsmessige grunner ble plassert i fosterhjem, langt ute på landet, borte fra foreldrene, men på trygg avstand til bombingene.

Psykoanalytikerne Dorothy Burlingham og Anna Freud studerte disse barna, og fant ut at barn som var blitt atskilt fra foreldrene, viste langt mer alvorlige følelsesmessige reaksjoner enn de barna som forble i byen, dette til tross for at disse barna stadig ble eksponert for foreldrenes fryktreaksjoner. (Lars Smith i Gulbrandsen 2017, 139) Dette viser at selv om foreldrene, etter beste mening sendte barna sine ut av byen og til trygghet i fosterhjem, så fikk dette allikevel alvorlige konsekvenser for de barna som ble plassert der. Dette viser hvor sterk tilknytningen til mor og far er, og hvor store konsekvenser det kan få dersom tilknytningen ikke er tilstede.

«Tilknytning kan i utgangspunktet defineres som et varig emosjonelt bånd som forener et barn med omsorgspersoner over tid og på tvers av fysisk avstand (Ainsworth 1973).

En tilknytningsperson kan formidle trygghet når et barn står ovenfor dagligdagse utfordringer, fungere som en trygg havn når det er utsatt for stress eller trusler og gi støtte for selvregulering når barnet befinner seg i vanskelige situasjoner». (Nordanger og Braarud 2017, 141)

Barn med et trygt tilknytningsforhold til foreldre eller andre omsorgspersoner antas å ha de beste forutsetningene for en god psykiske helse på lang sikt. Ut fra tilknytningsteori antar man at barn med tidlig trygg tilknytning har bedre muligheter senere i livet for gode vennskapsrelasjoner, utvikle positive personlighetstrekk og

blir bedre til å stole på seg selv enn det som barn med utrygg tilknytning har. (Lars Smith i Gulbrandsen, 163)

«Målrettete forsøk på å redusere stress blant foreldre eller fosterforeldre som mottar barnevernstiltak, for eksempel gjennom økonomisk stønad, bedring av boforhold eller avlastning, vil være viktige elementer ikke bare for foreldrene, men også for barna fordi de har betydning for deres utvikling av trygg tilknytning». (Lars Smith i Gulbrandsen, 2017, 166.)

Når trygge barn har et behov, vil de søke etter en voksen tilknytningsperson for få hjelp til å dekke dette behovet. Et barn som er stresset vil kunne la seg bli beroliget hos en voksen, dersom denne relasjonen er god. Trygghetssirkelen beskriver grunnleggende behov som alle mennesker har, behovet for å utforske verden og behovet for tilknytning. (Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad 2016, 30)

4.2 Utviklingstraumer

Begrepet traume har mange ulike definisjoner. Det finnes både fysiske og psykiske traumer. Ordet er opprinnelig gresk og betyr sår eller skade.

I boken til Nordanger og Braarud legges Saakvitne og kollegers (2000) definisjon til grunn. «En hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslig integritet.» (Nordanger og Braarud 2017, 19) Kombinasjon av traumatisk stress og mangelfull eller sviktende reguleringsstøtte, over tid, betegnes som utviklingstraumatisering. (Nordanger og Braarud 2012, 30)

Kronisk traumatisk stress
+
Sviktende reguleringsstøtte
=

Utviklingstraumer

Det kan være at barnet utsettes for stadige skremmende hendelser, dette i kombinasjon med at foreldrebeskyttelsen har falt bort, helt eller delvis. Dette kan skje hvor andre misbruker og utnytter barnet, fordi omsorgspersonene er pre okkupert med egne vansker. Dette kan være betegnende på det å vokse opp med eller flykte fra krig eller vold. Under slike forhold opplever ofte barna tap av omsorg ved at omsorgspersoner dør, blir fengslet eller selv blir traumatiserte. (Nordanger og Braarud 2017, 74)

4.3 Sosialisering

«Oppvekst handler om sosialisering». (Kvello 2012, 19) Forenklet kan sosialisering beskrives som hvordan barnet fra fødselen av utvikler seg og blir et aktivt samfunnsmedlem. Sosialisering er et omfattende begrep, og handler om utvikling av ferdigheter, atferdsmønster, holdninger, verdier og motivasjon. På tvers av kultur, rase, etnisk tilhørighet og sosial klasse er et av de viktigste målene for vellykket for en vellykket sosialisering at en person tar ansvar for eget liv og blir økonomisk selvstendig. (Kvello 2012, 19)

Enkelte bruker begrepet kulturalisering fremfor sosialisering, man tilegner seg og man tilpasser seg kulturen som man er en del av. Samtidig med at man bidrar til å videreutvikle kulturen som man er en del av, så bidrar man også til videreutvikling av kulturen ved at man ikke tar til seg alt som formidles, men man foretar noen prioriteringer, i tillegg til at hver enkelt generasjon tilfører noe nytt. (Kvello 2012, 21)

Noen barn og unge vokser opp med marginalt fungerende foreldre, de har sosialt svake sosiale nettverk, utarmede nærmiljøer og har liten støtte fra barnehage og skole. Disse utgjør såkalte høyrisikogrupper for å ha en mangelfull eller skadelig sosialiseringssprosess, de vil ofte mislykkes i å tilpasse seg samfunnet på en god og hensiktsmessig måte. (Kvelling 2012, 25)

Sosialiseringen skjer ofte ved hjelp av såkalte sosialiseringssagenter.

Sosialiseringssagent betegner ofte en person som påvirker eller som er en del av sosialiseringssprosessen. De som regnes som de viktigste sosialiseringssagentene er foreldre og søsken, familiemedlemmer, ansatte i skole og barnehage. (Kvelling 2012, 28)

En viktig del av sosialiseringen handler om å utvikle en forståelse for kulturens normer, verdier og ulike holdninger. Dette handler om evne til og interesse for å kunne tilpasse seg kulturen ved å forstå verdigrunnlag og uttrykksformer. (Kvelling 2012, 31)

Sosialiseringssprosessen leder i vårt samfunn ideelt sett til at menneskene blir selvstendige individer (godt regulert) i et sosialt fellesskap der mennesker både påvirker miljøet rundt seg og selv blir påvirket. (Kvelling 2012, 44)

De aller fleste av oss ønsker å hindre fattigdom og forberede levekårene til barn og unge. De fleste stiller seg bak et ønske om at barn skal slippe å leve i fattigdom, uavhengig av foreldrene, og hvilke valg foreldrene har tatt. Det er dårlig samfunnsøkonomi å la enkelte barn leve et liv under kummerlige forhold, og ikke legge til rette for at barn skal kunne utvikle seg. Det å investere i barn er det samme som å investere i den fremtidige arbeidsstokken. (Kvelling 2012, 87)

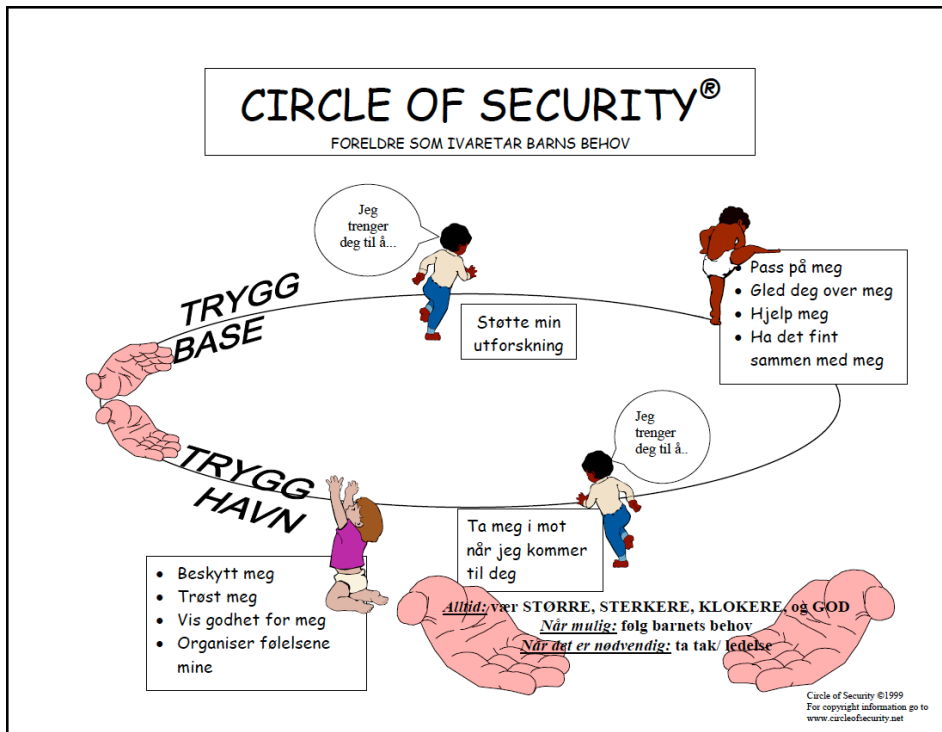
5.0 Diskusjon/drøfting

For å drøfte oppgavens problemstilling vil jeg forsøke å bruke de forskjellige teoretiske perspektivene på deler av de valgte artiklene og Sivertsens

hovedoppgave, samt å trekke inn noen momenter fra andre relevante offentlige kilder.

5.1 Diskusjon/drøfting

Et sentralt begrep i denne sammenhengen er tilknytning. Nordanger og Braarud skriver at en tilknytningsperson kan formidle trygghet når et barn står ovenfor dagligdagse utfordringer, fungere som en trygg havn når det er utsatt for stress eller trusler og gi støtte for selvregulering (Nordanger og Braarud 2017, 141) Dette viser at når foreldrene ikke kan gi dette, så kan ansatte i barnehagen tilby dette gjennom dagligdagse møter i barnehagen, gjennom lek og læring. Barnet møter både små og store utfordringer i en barnehage, da står kompetente voksne der sammen med barna og tilbyr trygghet og omsorg. Det kan også tenkes at når små barn begynner i barnehagen, så vil de etter hvert utvikle en ganske sterk tilknytning til de voksne i barnehagen. De voksne i barnehagen kan tilby en trygg havn, ved at de er sammen med barna, og at de sørger for at barna blir bedre regulert.



Hånden nederst i trygghetssirkelen representerer barnets behov for utforskning og selvstendighet, mens hånden øverst representerer behovet for utforskning og

selvstendighet. (Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad 2016) Dette viser at barna kan få noe av dette dekket gjennom ansatte i barnehagen. Når barnet er blitt kjent med de voksne i barnehagen, så kan det tenkes at de vil oppleve de voksne trygge, og som er der og beskytter dem. De vil også få muligheten til å utforskning og opplevelse av selvstendighet gjennom turer og besøk, opplevelser både inne og ute, lek, læring og samhandling i møte med både voksne og barn i barnehagen. Ansatte i en barnehage skal være i stand til å plukke opp dersom det er noen barn som ikke får det som de trenger eller dersom det er foreldrene som ikke er i stand til å ivareta barna. Ansatte i barnehager er opplært til å se dette, til å sette inn nødvendig tiltak og eventuelt koble inn andre hjelpetjenester som PPT, helse eller barnevern. Det at disse barna får et fullverdig barnehagetilbud vil på mange måter fungere som et sikkerhetstiltak. Dette har jeg skrevet om i kapittel 4.6, barnehager med høy kvalitet. Her står det at barnehager med høy kvalitet vil virke som en buffer mot risikofaktorer. (Major 2011, 43) Ut fra en tilknytningsteori antar man at barn med tidlig trygg tilknytning har bedre muligheter senere i livet for gode vennsksrelasjoner, utvikle positive personlighetstrekk og bli bedre til å stole på seg selv enn det som barn med utrygg tilknytning har. (Gulbrandsen 2017, 163) Kan man da si at de barna som er trygt tilknyttet også har større muligheter for å gjøre det bra, ikke bare på skolen, men også i arbeidslivet? Egenskaper som her blir nevnt er relevant når man senere skal ut i arbeidslivet. Gode vennsksrelasjoner er både viktig og svært positivt, man kanskje ikke en nødvendighet i arbeidslivet. Derimot kan man kanskje si at det å ha positive personlighetstrekk og det å stole på seg selv er viktige faktorer når man skal ut i arbeidslivet.

Et annet viktig begrep i denne sammenhengen er utviklingstraumer. Nordanger skriver i sin artikkel at traumefeltet tradisjonelt har vært opptatt av skader som følge av sterke, negative erfaringer, så anerkjenner utviklingstraumeforståelsen at barn som stadig vekk utsettes for traumatiske belastninger i sitt omsorgsmiljø også mister muligheten til positive erfaringer som alle barn trenger for å utvikle seg på en best mulig måte. (Nordanger 2017, 904) Utviklingspsykologien har i tiltagende grad rettet søkelyset mot viktigheten av å bli regulert. En sentral omsorgsoppgave er å gi barnet reguleringsstøtte, barnet må få hjelp til å bli trygt og rolig. (Nordanger 2017, 904) Her ser vi nok et argument for å gi asylbarna et

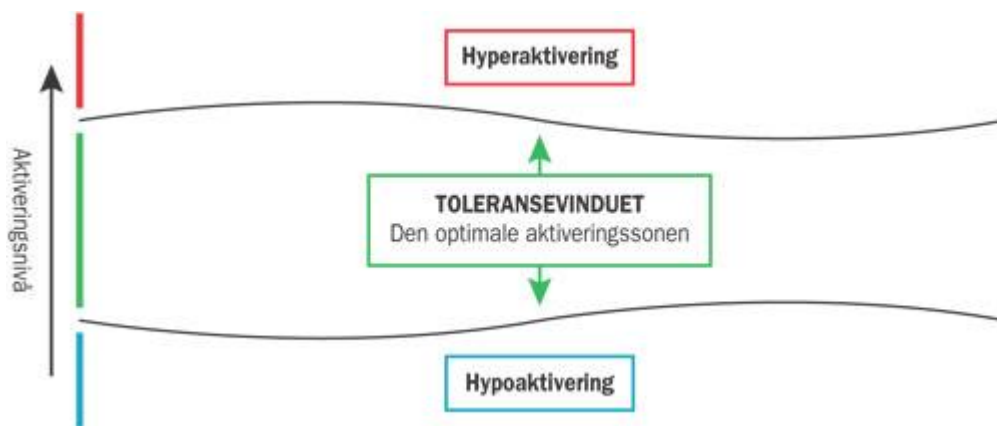
barnehagetilbud. Vi vet at mange av disse barna kan ha foreldre som er i en svært vanskelig situasjon. På grunn av egne vansker klarer de ikke å gi barna den utviklingsstøtten som de trenger. Da må vi tidlig inn, vi må tilby asylbarna et fullverdig barnehagetilbud slik at vi kommer i posisjon til å gi disse barna reguleringsstøtte. De ansatte i barnehagen kan bidra med dette direkte i samspill med barna og de kan veilede foreldrene, slik at de er i bedre stand til å gjøre dette hjemme. Nordanger skriver også i sin artikkel at «barnet utsettes for traumatisk stress, i kombinasjon med at reguleringsstøtten svikter». (Nordanger 2017, 905) Barn i asylmottak er ofte allerede utsatt for traumatisk stress, de har sett og opplevd mye i hjemlandet, de har flyktet fra venner og familie, samtidig er det også naturlig å tro at reguleringsstøtten svikter i en del tilfeller. Mor og/eller far sliter med egne problemer og klarer ikke lenger å regulere barna slik som de egentlig skal. Det kan føre til at foreldrene blir passive tilskuere til eget og barnas liv. Nordanger avslutter sin artikkel med å si at utviklingstraumbegrepet er ungt, og at perspektivet i så måte kan kritiseres da det er sterkere teoretisk enn det er i praksis. Mange av implikasjonene gir mening, men det gjenstår å teste dem ut empirisk. (Nordanger 2017, 905) Det er interessant at Nordanger skriver at han er mer opptatt av å kompensere for barnets tapte erfaringer enn å reparere skader. Dette gir håp om at selv om man kommer skjevt ut tidlig i livet, så er det fullt mulig å rette opp skaden. Perspektivet er ungt, det er skrevet en del om det, men det er ikke blitt testet ut i særlig grad i praksis. Selv om dette gir mening nå, så kan det være at vi ser det på en annen måte når vi har fått testet det ut over tid. Først da kan vi si om dette er noe vi ønsker å jobbe videre med.

I artikkelen Den skjulte epidemien av Albæk og Albæk skriver de at «omsorgssvikt, vold og overgrep i tidlig barnealder er årsak til sykdom, redusert livskvalitet og forstyrrelser i normalutviklingen hos mange barn, unge og voksne». (Albæk og Albæk 2017, 1011) De skriver videre at mange av lidelsene skyldes mangel på utviklingsstøtte fra barnets omverden. Det betyr også at vi kan forebygge sykdom ved å gripe inn. (Albæk og Albæk 2017, 1011) Et tiltak i forhold til dette opp mot asylbarna kan være å tilby barnehageplass til alle barna som ankommer Norge. Barna som bor i asylmottak lever på mange måter et isolert liv. Det er ikke så mange som har innblikk i deres verden. Ved å tilby et fullverdig barnehagetilbud vil man kunne åpne opp denne verdenen.

Forskjellige studier viser samsvar mellom traumatiserende opplevelser tidlig i livet og helsemessige konsekvenser senere i livet. Utviklingspsykologiske bidrag viser at utvikling av selvregulering er en svært viktig oppgave for barn, og forstyrrelser i denne kan få store konsekvenser for barns tilknytning og identitet. (Albæk og Albæk 2017, 1012) Dette er sannsynligvis svært relevant ettersom at de har flyktet fra sitt eget hjemland og mange av dem sliter med å finne ut hvem de er, hvor de hører til og hvilken kultur de ønsker å være en del av. Noen klarer kunsten som det på mange måter er å tilpasse seg et nytt land, nytt språk og en ny kultur. Også på dette området tenker jeg at en barnehage kan spille en viktig rolle. De lærer seg språket fortere og både de og foreldrene blir raskere kjent med den norske kulturen. I artikkelen Den skjulte epidemien skriver de at «Traumefaget er ungt, og vi må derfor ta forbehold når vi anvender kunnskapen». (Albæk og Albæk 2017, 1013) I likhet med artikkelen til Dag Nordanger sier de altså noe om at dette er nytt og at man må ha dette med seg når man bruker kunnskapen. Samtidig sier de at forståelsen har fremgang, både blant fagfolk og «brukere» fordi man liker annerkjennelsen som ligger i det å bli møtt med en nysgjerrighet på hva det er som de har opplevd fremfor hva det er som feiler dem. (Albæk og Albæk 2017, 1013)

Nordangers artikkel om regulerende omsorg er også et interessant bidrag innenfor utviklingstraumefeltet fordi den sier at «Utviklingstraumeperspektivet handler mer om å kompensere for barnets tapte erfaringer enn å reparere skader. Da blir omsorgssystemet den viktigste arenaen for endring». (Nordanger 2017, 904) Dette kan overføres til situasjonen til barna i asylmottakene, som ofte ikke har så stort et nettverk, hvor kanskje bare en av foreldre har den daglige omsorgen og hvor flere av disse sliter. Hvem kan her gå inn å kompensere for barnets tapte erfaringer? Ofte bor disse barna trangt, de har dårlig økonomi og de har få omsorgspersoner, mange av disse barna trenger voksne som kan se til at de får det som de trenger. Dersom de hadde fått et fullverdig barnehagetilbud ville de kanskje fått et ekstra sikkerhetsnett, noen som kunne fanget opp disse barna på et tidlig tidspunkt dersom far eller mor ikke yter den omsorgen som de skal. I samme artikkel står det også litt om toleransevinduet-modellen, og om det å bli regulert. Toleransevinduet (se fig.2.1 nedenfor) viser til en sone som representerer en

optimal aktivering – ikke for høyt eller for lavt, og det er i denne sonen at både barn og voksne har en optimal oppmerksomhet mot andre mennesker. Når vi er i denne sonen er det optimalt med tanke på læring. Er man over toleransegrensen er man hyperaktivert, er man under toleransegrensen er man hypoaktivert. (Nordanger og Braarud 2017, 38) Grensene for hyper- eller hypoaktivering varierer fra person til person, her vil man også finne individuelle variasjoner. De påvirkes også av tidligere erfaringer og emosjonell tilstand, med medfødte faktorer som temperament og sosial kontekst spiller inn. De fleste tåler mer når de er sammen med noen som de stoler på. (Nordanger og Braarud 2017, 39)



Figur 2.1 toleransevinduet

Nordanger skriver «En sentral omsorgsoppgave er å gi barnet «reguleringsstøtte», det vil si å hjelpe barnet til å bli trygt og rolig igjen når det er frustrert, sint eller skremt». Dersom mor eller far ikke er i stand til å gi barna den reguleringsstøtten, så vil ansatte i barnehagen kunne hjelpe barna med dette. Voksne må hjelpe barna tilbake til den aktiveringssonen som er optimal for å kunne lære, konsentrere seg og delta sosialt. (Nordanger 2017, 904)

I en NOU trekkes også sosioøkonomisk status frem som en faktor som kan påvirke barns sårbarhet i en situasjon med redusert omsorg. Man kan også tenke seg at allerede påførte traumer kan utvikle seg i negativ retning som følge av en vanskelig livssituasjon i mottaket. Generelt kan man si at lav sosioøkonomisk

status forbindes med en økt risiko for at barn og unge utsettes for overgrep eller omsorgssvikt. Barn i familier hvor det er alvorlig psykisk lidelse er særlig utsatte. Dersom det er psykisk lidelse hos mor eller far er det en vesentlig høyere risiko for at barnet utsettes for omsorgssvikt og at også barna kan utvikle psykiske plager. Utsattheten trenger ikke nødvendigvis å bety at omsorgspersonen er den som utøver volden, men kan henge sammen med at foreldrene ikke er i stand til å beskytte barnet og at barnet dermed blir mere utsatt for overgrep. (Barne- og likestillingsdepartementet 2017, 28) Dette må i høy grad kunne sies å være relevant for barn i asylmottak, noe som også kommer frem i utredningen. Der nevnes det at forekomsten av vold og overgrep øker under og etter krig og store katastrofer. Mange asylsøkere og barn i flyktningfamilier har vært utsatt for store påkjenninger, både fysiske og psykiske, i sitt hjemland eller under flukten og de kan ofte være ekstra utsatt i tiden de bor i mottak og venter på svar fra UDI. (Barne- og likestillingsdepartementet 2017, 28) Grunnen til dette kan være mange og sammensatte, men det er naturlig å tenke at ventetiden i mottak, i et helt nytt og fremmed land er en ekstra belastning for disse menneskene. Kanskje har mange av disse hatt en posisjon i landet som de kommer fra, fedre har vært familiens overhode, de har hatt en jobb å gå til og de har hatt mange venner og familie rundt seg. Plutselig blir livet snudd på hodet, de forstår ikke språket, de sliter med å tilpasse seg samfunnet og blir nærmest hjelpeløse i møte med det nye samfunnet. Ofte er det lettere for barna som tilpasser seg det nye livet mye lettere, og som vi svært ofte ser lærer seg det nye språket mye fortere. Plutselig blir far og mor avhengig av barnet og ikke omvendt. Dette skal man ikke undervurdere, et liv som blir satt på vent og hvor man blir passive tilskuere, uten å kunne planlegge livet sitt fremover, er for mange svært belastende.

At vanskelige levekår i mottakslandet kombinert med traumer fra fortiden kan ha negative virkninger leser vi også hos Berg (2012) Kartlegging av skoleelever i Akershus, Bergen og Oslo viste at 10-12 – åringene med innvandrerbakgrunn viste nesten dobbelt så ofte symptomer angst eller depresjon, som det norske barn gjorde. Blant de eldre barna var tallene enda høyere, og en så også alvorligere plager hos ungdom med innvandrerbakgrunn. Psykiske lidelser blant flyktinger har ofte sammenheng med vonde opplevelser fra krig, tortur eller tap av familiemedlemmer. I tillegg til dette kommer dårlige erfaringer knyttet til mangelfull

integrering og dårlige språkkunnskaper. I tillegg til dette lever mange flyktningfamilier under fattigdomsgrensa. (Berg 2012, 117)

I artikkelen den skjulte epidemien til Albæk og Albæk står det at «mange lidelser skyldes manglende utviklingsstøtte fra barnets omgivelser. Det betyr at vi kan forebygge sykdom ved å gripe inn i omsorgsbetingelsene». Her tenker jeg igjen på barna i mottakene rundt omkring i Norge som mangler omsorgspersoner som er i stand til å gi dem den utviklingsstøtten som de har behov for. Foreldrene har selv så store utfordringer at de ikke ser hva barna trenger eller er i stand til å gi den utviklingsstøtten som barna trenger. Dette får store konsekvenser for de barna som det gjelder. Vi vet også at mange som bor på mottak ofte lever isolert fra andre, hvem kan da gripe inn i omsorgsbetingelsene? Dersom de hadde hatt et fullverdig barnehagetilbud, så hadde de ansatte hatt mulighet til å gripe inn i omsorgsbetingelsene. De kunne ha veiledet mor og far dersom dette var nødvendig, eller de kunne ha koblet på andre hjelpetjenester. Videre står det også at «vi må sikre alle barn tilgang til trygge voksne omsorgspersoner». Dette gjør vi ikke til asylbarna, vi sikrer ikke at de har tilgang til trygge omsorgspersoner. De er prisgitt at de voksne som de kommer til landet sammen med er i stand til å gi dem det som de har behov for. De har ikke krav på barnehage, de har ikke krav på dette før de skal bosettes og vi vet at veien frem dit kan være lang for enkelte. De bor mange år i mottak og jeg mener at mens de er her så må de minste få et så godt tilbud som mulig og i mitt hode inkluderer dette et fullverdig barnehagetilbud til barna. Dette vil fungere som et sikkerhetsnett for disse barna, det vil være mye lettere å avdekke problemer i familien gjennom et slikt tilbud. Nordanger skriver også i sin artikkel at traumefeltet tradisjonelt har vært opptatt av skader som følge av sterke, negative erfaringer, så anerkjenner utviklingstraumeforståelsen at barn som stadig vekk utsettes for traumatiske belastninger i sitt omsorgsmiljø også mister muligheten til positive erfaringer som alle barn trenger for å utvikle seg på en best mulig måte. (Nordanger 2017, 904)

En viktig faktor som også kan underbygge oppgavens problemstilling er sosialiseringsperspektivet. Slik jeg beskrev i kapittel 4 hvor Kvello sier at sosialisering handler om utvikling av ferdigheter, atferdsmønster, holdninger, verdier og motivasjon. (Kvello 2012,19) Dette kan også overføres til barns

situasjon i asylmottak. Dersom et barn vokser opp inne på et lite rom på et asylmottak, hvor omsorgspersonen har psykiske problemer og ikke makter å gi barnet de mulighetene som barnet trenger for å kunne utvikle seg, så vil en god barnehage kunne tilby noe av dette. I en slik barnehage vil barnet bli sosialisert, barnet vil utvikle ferdigheter samtidig som barnet er hos trygge omsorgspersoner. Kvello skriver også om marginalt fungerende foreldre, med svake sosiale nettverk. Han skriver videre at disse utgjør såkalte høyrisikogrupper og at de ofte mislykkes i å tilpasse seg samfunnet på en god og hensiktsmessig måte. (Kvello 2012, 25) Dette viser at ved å tilby asylbarna et fullverdig barnehage tilbud så kan det tenkes at man reduserer sjansen for at nettopp dette skjer. Ved å tilby asylbarna en plass i en god barnehage, så reduseres muligheten for at akkurat disse barna mislykkes i det å tilpasse seg samfunnet. Ved hjelp av sosialiseringssagenter i barnehagen, så øker man muligheten for at barna skal klare seg senere i livet. Kvello skriver at det å investere i barn er det samme som å investere i den fremtidige arbeidsstokken. (Kvello 2012, 87)

Sosialiseringssprosessen leder i vårt samfunn ideelt sett til at menneskene blir selvstendige individer i et sosialt fellesskap ser mennesker både påvirker miljøet rundt seg og selv blir påvirket. (Kvello 2012, 44) Dette kan også brukes som et argument for å tilby asylbarn en plass i en barnehage. Sosialiseringssprosessen som skjer i en barnehage kan tenkes å være en viktig del av den videre utviklingen til barnet. I en barnehage er selvregulering nødvendig og man trener på dette gjennom daglig lek og rutiner.

Hilde Buvik Sivertsen har skrevet en oppgave om barn i asylmottak, hun skriver her at «Når foreldrene lever i uforutsigbarhet, vil deres evner til å virke som buffere i forhold til barna deres også reduseres. Flere av informantene følte seg maktesløse ovenfor dette». (Sivertsen 2007, 14)

Dette viser at disse barna trenger mer enn noen at det er noen der for dem. De har opplevd så mye tidligere i livet som gjør at de løper en ekstra risiko for å få problemer senere. Dersom disse barna får et tilbud om barnehage, så mener jeg at dette kan virke positivt inn. Da vil barna få en ekstra buffer, dersom mor eller far ikke makter å se hva barna trenger, så finnes det ansatte som kan plukke opp dette. Da kan ansatte sørge for at foreldrene får veiledning gjennom samtaler,

eller de kan sørge for at andre hjelpetjenester blir koblet inn i saken. Eksempel på hjelpetjenester kan være: PPT, barneverntjeneste eller helsesøster. Videre skriver Sivertsen at foreldre kan oppleve å ikke være til nytte, føle seg hjelpeløse i forhold til det å kunne påvirke egen situasjon. Dette kan også for mange virke negativt inn på hvordan man utøver foreldrerollen. (Sivertsen 2007, 14) Normalisering av hverdagen er et begrep for det som man tenker er en forebyggende faktor i mottakstilværelsen. Normalisering av tilværelsen handler om å prøve å skape en tilværelse som ikke skiller seg nevneverdig fra den tilværelsen som norske barn lever under og skape en tilværelse med struktur og et godt innhold. Flere tiltak var satt i gang, slik som skolegang, fritidstilbud og økonomisk kompensasjon. Informantene forteller at de fleste mottak har et stort fokus på barn, skole og barnehage blir trukket frem som de viktigste tiltakene. (Sivertsen 2007, 25) Dette er momenter som berører både tilknytnings- og sosialiseringbegrepene. Vi vet at de aller fleste norske barn går i barnehage, når man da snakker om normalisering av hverdagen til asylsøkerbarna, så er det da naturlig å tilby det samme som norske barn har.

6.0 Avslutning

Jeg har i denne oppgaven forsøkt å belyse noen av de utfordringene som barn i asylmottak lever med. Hovedfokus har vært å undersøke hvordan et barnehagetilbud kan skape en forbedret livssituasjon både for barn og foreldre i tiden de bor i et asylmottak. Jeg har ved å bruke teoretiske perspektiver som tilknytning, utviklingstraumer og sosialisering og relevante fagartikler prøvd å sannsynliggjøre at et ordentlig barnehagetilbud som erstatning for dagens barnebaser vil kunne skape en betydelig positiv forandring i barna og foreldrenes mulighet til å unngå eventuell eskalering av psykiske skader, enten fra hendelser i fortiden, eller et vanskelig liv i mottaket. Vi har sett at de fleste kildene peker i den retning. Det kunne likevel være interessant å se hvordan en større kvalitativ forskning ville kunne gi flere svar på disse spørsmålene. Som jeg skrev innledningsvis, så er asylfeltet svært politisert både internasjonalt og nasjonalt. Det er grunn til å tro at mangelen på vilje til å stille større krav til barns velferd i asylmottak er et rent ressursproblem. Ved å ha et godt barnehagetilbud med

pedagogisk personale til asylsøkerbarn mener jeg at det skapes et handlingsrom til å hjelpe både foreldre og barn på en bedre måte. Vi vet at barn og unge kan være flere år i mottak, mange barn har oppveksten sin inne i asylmottakene. Da er det viktig at det finnes gode tiltak i mottakene som ivaretar disse barna på en best mulig måte. Ved å gi barna et godt barnehage tilbud med kvalifisert personell bidrar man til å sikre disse barna en best mulig oppvekst.

7.0 Litteraturliste

Albæk, Ane Ugeland, og Albæk, Mogens. 2017. «Den skjulte epidemien». *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54, (10): 1010-1014.

Barne- og likestillingsdepartementet. 2017. *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. NOU 2017:12.

Berg, Nina B.J. 2012. *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Brandtzæg, Ida, Torsteinson, Stig og Øiestad, Guro. 2016. *Se eleven innenfra. Relasjonsarbeid og mentalisering på barnetrinnet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Forsberg, Christina og Wengström, Yvonne. 2013. *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Författarna och bokförlaget Natur & Kultur.

Gulbrandsen, Liv Mette, red. 2017. *Oppvekst og psykologisk utvikling. Innføring i psykologiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kunnskapsdepartementet. 2008-2009. Barnehagemeldingen: *Kvalitet i barnehagen*. Mld.St.nr: 41 (2008-2009).

<https://www.regjeringen.no/contentassets/78fde92c225840f68bce2ac2715b3def/no/pdfs/stm200820090041000dddpdfs.pdf>

Kvello, Øyvind. 2012. *Oppvekstmiljø og sosialisering*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

<https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2011-011/>

Major, Ellinor F. red. 2011. *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Nasjonalt folkehelseinstitutt, rapport 2011:1. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>

Nordanger, Dag Øystein og Braarud, Hanne Cecilie. 2017. *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.

Nordanger, Dag Ø. 2017. «Regulerende omsorg». *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54, (10): 904-905.

Sivertsen, Hilde Buvik. 2007. *Barn i asylmottak – en kvalitativ studie*. Hovedoppgave, Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet. <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/1352/thesis.pdf?sequence=5>

7.1 Vedlegg 1

