

MASTEROPPGAVE

Masterstudium i psykisk helsearbeid

September 2017

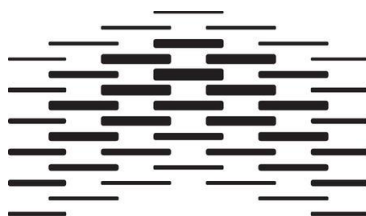
Foreldreskap i asylmottak

- en kvalitativ studie av asylsøkere og flyktningers erfaringer med å
være foreldre i asylmottak

Randi Ohren

Fakultet for helsefag

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid



**HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS**

SAMMENDRAG

Studien handler om det å være foreldre i asylmottak. Dette er en kontekst som skaper en vanskelig livssituasjon og gjør foreldreskap svært krevende.

Studiens hensikt var å undersøke hvordan asylsøkere og flyktninger som er foreldre opplever sin foreldresituasjon i asylmottak. Gjennom foreldres beskrivelser og subjektive opplevelser kan studien gi en bedre forståelse av hvilke behov foreldre har og hvordan disse blir møtt. Foreldrenes beskrivelser kan brukes som innfallsvinkel til å forstå hvordan mottakstilværelsens strukturelle forhold påvirker deres foreldresituasjon. Hva foreldre forteller om sin situasjon kan være med å danne grunnlag for innspill til hvordan asylmottak bør innrettes for å styrke foreldres mulighet til å gi sine barn en trygg og god oppvekst.

Studien har et beskrivende design, inspirert av et fenomenologisk hermeneutisk perspektiv. Det ble utført kvalitative intervjuer med syv foreldre, som er bosatt med barn i asylmottak. Intervjuene ble transkribert verbatim. Datamaterialet ble analysert ved bruk av tematisk analysemetode. Fire hovedtemaer ble utformet. De fire hovedtemaene omhandler erfaringer knyttet til livshendelser, mottakstilværelsen, sosiale støtteforhold og det å ha barn.

Denne studien har fremhevet hvordan mottakstilværelsens rammer og psykososiale forhold virker inn på foreldreskap og familieliv. Tilværelsen, slik den ble beskrevet, gjorde det svært vanskelig å mestre de grunnleggende foreldreoppgavene, som å dekke barnets utviklingsmessige fysiske og følelsesmessige behov, og skape en trygg base for barnet. Som i tidligere forskning, oppga også deltakerne i denne studien at de hadde mange negative følelser. Funn antydte at hvordan deltakerne opplevde sin situasjon, hadde sammenheng med oppholdsstatus. Deltakernes bekymring for å ikke kunne tilfredsstill barnas behov og ønsker var uttalt. Det fremkom at deltakerne i nåværende situasjon hadde lite opplevd støtte i sine omgivelser, og følte seg usikre og ensomme i foreldreskapet. Selv om mange av bekymringene var tett knyttet til barna og deres utvikling og fremtid, var det åpenbart hvilken resiliensfremmende ”faktor” barna utgjorde i deltakernes liv. Studien viste at det i mottakstilværelsen var et sammenfall av hemmende faktorer som virket kumulativt.

Nøkkelord: Asylsøker, flyktning, foreldre, asylmottak, foreldrerolle, foreldreskap.

ABSTRACT

This study is about being a parent in an asylum center. This context creates a difficult situation and challenging parenting situation.

The purpose of the study was to investigate how asylum seekers and refugees who are parents experience their parenting situation in an asylum center. Through parents' descriptions and subjective experiences, the study can give a better understanding of what needs parents have and how they are met. Parents' descriptions might be used as an angle of understanding to understand how the asylum centers' structural and psychosocial conditions affect their parenting situation. What parents tell about their situation may be the basis for an input to how asylum centres should be organized to strengthen parents' ability to give their children a safe and healthy upbringing.

The study has a descriptive design, inspired by a phenomenological hermeneutic perspective. Qualitative interviews were conducted with seven parents, who reside with children in an asylum center. The interviews were transcribed verbatim. The data was analyzed using the method of thematic analysis. Four main themes were identified: life events, the asylum center context, social support, to have a child/being a parent.

This study has highlighted how this environment's framework and psychosocial relationships affect parenthood and family life. The context as described, made it very difficult to master the basic parenting tasks, which are to cover the child's developmental physical and emotional needs, and create a safe base. As in previous research, participants in this study also stated that they had many negative feelings. Findings suggested that how the participants experienced their situation was related to their residence status. Participants' concern that they could not satisfy their children's needs and wishes was stated. It was found that the participants in the present situation had little experience of support in their surroundings, feeling insecure and lonely in their parenting situation. Although many of the concerns were closely linked to the children and their development and future, it was obvious that the children were an important resilience "factor". It was shown that this context had a coincidence of risk factors that seemed cumulative.

Keywords: Asylum seekers, refugees, parents, reception centres, parental role, parenthood

FORORD

Arbeidet med masteroppgaven har vært en lærerik og krevende prosess. Med den går også et interessant studie mot slutten.

En varm takk til deltakerne som var villige til å dele sine historier og gjøre meg klokere.

Takk til veileder Sverre Varvin for innsikt, kritiske spørsmål og råd.

Takk til arbeidsplassen min for velvilje når jeg har hatt behov for studiepermisjon.

Takk til mottaksansatte som har åpnet dører og satt meg i kontakt med deltakerne.

Sist, men ikke minst, takk til Jan for din ro, omsorg og hjelp til korrekturlesing!

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Innledning	1
1.1	Begrunnelse for valg av tema.....	1
1.2	Studiens hensikt og problemstilling.....	2
1.3	Begrepsavklaring	2
1.4	Avgrensning.....	3
1.5	Søkehistorie.....	3
1.6	Forskning på feltet.....	4
1.7	Oppgavens struktur.....	5
2	Teoretisk referanseramme	6
2.1	Resiliens	6
2.2	Mottakstilværelsen.....	8
2.3	Foreldreskap	10
3	Metode	12
3.1	Design.....	12
3.2	Forforståelse	13
3.3	Rekruttering og utvalg	14
3.4	Datainnsamling.....	15
3.4.1	Gjennomføring av intervjuene.....	16
3.4.2	Bruk av tolk.....	17
3.5	Transkribering	18
3.6	Analyseprosessen	18
3.7	Studiens gyldighet og overførbarhet	21
3.8	Forskningsetikk og forskerrollen	23
4	Presentasjon av funn.....	26
4.1	Livshendelser.....	26
4.1.1	Bakgrunn for flukt.....	26
4.1.2	Belastende hendelser under og etter flukten	28
4.2	Mottakstilværelsen.....	30
4.2.1	Ventetid og passivitet	30
4.2.2	Tap av status og endret identitet.....	31
4.2.3	Tap av kontroll og innflytelse	32
4.2.4	Asylmottaket som et hjem.....	34
4.3	Sosiale støtteforhold	35
4.3.1	Familien.....	35
4.3.2	Annen støtte	36
4.4	Å ha barn.....	37
4.4.1	Glede og mening	37
4.4.2	Bekymringer.....	38
5	Diskusjon	40
5.1	Å være trygg og skape en fremtid	41
5.2	Å være et handlende menneske	42
5.3	Sosial støtte.....	44
5.4	Å skape et hjem og kunne gi barna det de trenger	47
6	Konklusjon	49
6.1	Implikasjoner for psykisk helsearbeid.....	49
	Litteraturliste.....	51
	Vedlegg 1: Godkjenning fra REK.....	57

Vedlegg 2: Informasjons- og samtykkeskjema.....	59
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	61

1 Innledning

Denne masteroppgaven handler om asylsøkere og flyktningers erfaringer med å være foreldre i asylmottak.

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Det å legge til rette for forhold som fremmer barn og unges utvikling blir regnet som en av samfunnets aller viktigste oppgaver. Dette beskrives som et felles samfunnsansvar, der foreldre har den viktigste rollen (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015, s. 5). Foreldrenes omsorgsevne og samspillet mellom barn og foreldre har stor betydning for barns utvikling. Barn og ungdom påvirkes av foreldres situasjon og velvære, og manglende omsorg eller belastninger i hjemmet kan gjøre disse mer utsatt for å utvikle problemer på andre områder (Killén, 2013).

Å være foreldre er en krevende oppgave. Når foreldre og barns livssituasjon er komplisert, blir foreldreskapet ekstra utfordrende (Bø & Olsen, 2008). Flukt og eksil fører til en svært vanskelig livssituasjon, der kjente rammer for foreldreskap og familieliv endres eller går tapt. I situasjonen som asylsøker eller flyktning i asylmottak stilles det store og omfattende krav til foreldres samlede ressurser. Samtidig bidrar de strukturelle forholdene ved mottakstilværelsen til at foreldres handlingsrom og muligheter for mestring blir svært begrenset (Eastmond, 2010; Lidén, Engebriksen & Seeberg, 2011). Hvordan er det å være mor og far i denne situasjonen?

Flere norske studier beskriver asylsøkere og flyktningers opplevelser av asylmottaks- og eksiltilværelsen. Foreldrerollen eller foreldreskap har i liten grad blitt problematisert i disse studiene. De siste 10 årene har det kommet flere studier med fokus på medfølgende barn og deres livssituasjon og helse. I disse studiene blir foreldreskap og foreldrerollen behandlet sekundært, som en sentral og nødvendig faktor for å forstå barnas situasjon og levekår. Lidén et al. (2011) fremhever perspektivet på foreldres situasjon. Er vi opptatt av barnas liv, må vi også være opptatt av foreldrenes liv. Foreldreskap er et tema som må løftes opp.

1.2 Studiens hensikt og problemstilling

Studiens hensikt er å undersøke hvordan asylsøkere og flyktninger som er foreldre opplever sin foreldresituasjon i asylmottak. Gjennom foreldres beskrivelser og subjektive opplevelser kan studien gi en bedre forståelse av hvilke behov foreldre har og hvordan disse blir møtt. Foreldrenes beskrivelser kan brukes som innfallsvinkel til å forstå hvordan mottakstilværelsens strukturelle forhold påvirker deres foreldresituasjon. Hva foreldrene forteller om sin situasjon kan være med å danne grunnlag for innspill til hvordan asylmottak kan innrettes for å styrke foreldrenes mulighet til å gi barna sine en trygg og god oppvekst.

Studien er en delstudie i et internasjonalt forskningsprosjekt med tittelen "*Flyktninger og asylsøkeres mentale helse og livskvalitet, en multisenterstudie*". Studiens problemstilling er underordnet problemstillingen for det overordnede forskningsprosjektet og vil fokusere på foreldre som bor i asylmottak sammen med barn.

Studiens problemstilling er som følger:

Hvordan erfarer asylsøkere og flyktninger det å være foreldre når de er bosatt i asylmottak?

For å besvare problemstillingen ble det tatt utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:

- 1) Hva har foreldre med fluktbakgrunn opplevd før, under og etter flukten?
- 2) Hvordan beskriver foreldre med fluktbakgrunn sin nåværende foreldresituasjon?
- 3) Hvilke behov har foreldre med fluktbakgrunn og på hvilken måte opplever de at disse behovene blir møtt?

1.3 Begrepsavklaring

Asylsøker og flyktning

En person som kommer til et land på egen hånd og søker om asyl ved ankomst eller kort tid etter ankomst, kalles "asylsøker". Betegnelsen "asylsøker" anvendes frem til søknad om asyl er avgjort. Ved positivt svar på asylsøknaden, gis personen oppholdstillatelse som flyktning eller på humanitært grunnlag (UDI, 2017).

Deltakerne som denne studien undersøker, er foreldre bosatt i asylmottak. Disse er asylsøkere og flyktninger, samt personer med endelig avslag på asylsøknad. Deltakerne vil heretter hovedsakelig omtales som flyktninger eller foreldre med fluktbakgrunn.

Asylmottak

Asylmottak som omtales i denne studien er ordinære asylmottak. Dette er innkvartering for utlendinger som har søkt om beskyttelse og hvor disse bor i perioden under søknadsbehandlingen og frem til bosetting eller endelig negativt vedtak (UDI, 2011). Utlendinger med endelig avslag på asylsøknad gis også tilbud om å bo i asylmottak (Justis- & beredskapsdepartementet, 2012).

1.4 Avgrensning

Studien søker å forstå sider ved flyktningers erfaringer med å være foreldre når de er bosatt i asylmottak gjennom intervjuer med en utvalgt gruppe. Konteksten som beskrives er svært kompleks. Det vil være mange ulike forhold som påvirker og forklarer deltakernes situasjon og erfaringer. Denne oppgaven beskriver hvordan deltakerne opplever sin nåværende situasjon som foreldre. Av hensyn til oppgavens omfang, har det ikke blitt spurt spesifikt etter hvordan forhold som deltakernes oppholdsstatus eller familiestruktur virker inn på deres foreldresituasjon. Det vil i oppgaven bli fokusert på de fenomenene deltakerne selv har beskrevet i intervjuene.

1.5 Søkehistorie

Det ble innledningsvis gjort en gjennomgang av litteratur fra litteratursøket til det overordnede forskningsprosjektet. Dette ga en orientering i tidligere forskning og litteratur om dette forskningsprosjektets tema, som omhandlet blant annet flukt og traumer, psykisk helse, livskvalitet og resiliens. Det ble deretter utført selvstendige systematiske litteratursøk etter forskningsartikler, hvilket ble gjentatt underveis i skriveprosessen. Et nytt og mer grundig litteratursøk ble utført juni 2017. Litteratursøket ble avgrenset til perioden 2012-2017 og til litteratur på norsk, svensk, dansk og engelsk. Det ble søkt etter litteratur med norske søkeord i Oria, Google scholar og Idunn, før søket ble utvidet til engelskspråklige databaser som Psycinfo, Medline, og Svemed+. Følgende søkeord ble benyttet: *asylum seeker, refugees, political asylum, parent, mother, father, single parent, parenting, parental role, parenthood*. Søkeordene ble satt sammen i ulike kombinasjoner med "and" og "or", og det ble søkt etter fagfellevurderte artikler med sammendrag eller overskrifter med de angitte søkeordene. Med avgrensningene som er beskrevet resulterte det første og andre søket i 28 artikler av relevans. Dette ble i siste søk redusert til 18 artikler. Forskningsartiklene som ble vurdert å ha relevans

omhandlet ulike forhold ved eksiltilværelsen som påvirker asylsøkere og flyktningers psykiske helse, foreldreskap og familieliv. Flere av artiklene beskrev flyktninger som var bosatt og etablert utenfor et asylmottak, som gir andre og bedre rammebetingelser for foreldreskap og familieliv enn i et asylmottak. Det vil allikevel være flere fellestrekk ved eksiltilværelsen og disse to gruppernes livssituasjon og utfordringer. Dette tilsier at det artiklene viser til kan være av interesse for forskerens prosjekt. Artiklene vil bli nærmere presentert i kapittel 1.6.

Referanselister i bøker, artikler og nettsider funnet gjennom litteratursøk ga ytterligere funn av aktuell litteratur. Det ble funnet 8 utredninger og rapporter, i hovedsak oppdragsforskning, fra perioden 2005-2017, som beskriver og evaluerer ulike forhold ved asylmottak og mottakstilværelsen. Disse belyser forhold som barn og voksne mottaksbeboeres psykiske helse, livskvalitet, trivsel og mestring. Rapportene gir vurdering av mottakstilbudets rammer og organisering, hvilke konsekvenser oppholdstiden får for levekår og integrering og barnevernets arbeid med barn i asylsøkerfasen.

Forskningsartikler og annen litteratur som har relevans for masteroppgavens tema vil bli presentert i det neste delkapittelet.

1.6 Forskning på feltet

Forskning viser at foreldre med fluktbakgrunn strever med mange utfordringer som kan ha negativ innvirkning på foreldreskapet og dets funksjoner (El-Khani, Ulph, Peters & Calam, 2016; Ogbu, Brady & Kinlen, 2014; Stewart et al., 2015; Vervliet, De Mol, Broekaert & Derluyn, 2014). Flere studier oppgir at foreldre med fluktbakgrunn har mange negative følelser, som stress, tristhet, bekymring, skyldfølelse, usikkerhet og utilstrekkelighet (El-Khani et al., 2016; Osman, Klingberg-Allvin, Flacking & Schön, 2016; Savic, Chur - Hansen, Mahmood & Moore, 2013; Vervliet et al., 2014). Det vises til hvordan foreldres psykiske vansker og lidelser, som kan skyldes traumer og traumatiske opplevelser, kan påvirke foreldre-barn samspillet og barnets tilknytning negativt (Dalgaard, Todd, Daniel & Montgomery, 2016; van Ee, Kleber, Jongmans, Mooren & Out, 2016). En langvarig asylprosess medfører usikkerhet og uforutsigbarhet og oppfattes som en faktor som bidrar til eller forsterker negative følelser og psykiske vansker hos foreldre med fluktbakgrunn (Lauritzen & Sivertsen, 2012).

Sentralt i forskning som omhandler foreldre med fluktbakgrunn er mangelen på, og betydningen av, støtte i foreldreskapet. Migrasjon, spesielt flukt, fører som regel til oppløsning av og atskillelse fra familier og nettverk. Det stilles nye og betydelig større krav til foreldre i eksil (El-Khani et al., 2016; Ogbu et al., 2014; Osman et al., 2016). Foreldre oppgir en opplevelse av isolasjon og ensomhet i foreldrerollen (Kelly, Nel & Nolte, 2016; Stewart et al., 2015; Vervliet et al., 2014). Forskning viser at ulike former for støtte, som barnehageplass, foreldreveiledningskurs, samtalegrupper, språkopplæring og meningsfulle aktiviteter for foreldre kan redusere foreldrenes stress og styrke foreldre og barns mestringsevne (Dolan & Sherlock, 2010; Lidén et al., 2011; Ogbu et al., 2014; Stewart et al., 2015). Mottakstilværelsens rammer setter mange begrensninger for utøvelse av et godt foreldreskap og et trygt familieliv. Dårlige boforhold og marginale økonomiske ressurser til å tilfredsstille barnas behov, er en kilde til bekymring og stress for foreldre (Lauritzen & Sivertsen, 2012; Ogbu et al., 2014; Vervliet et al., 2014).

Det blir i tidligere forskning som omhandler foreldre med fluktbakgrunn i stor grad fokusert på risikofaktorer og negative aspekter ved deres situasjon, men noen studier viser også til den positive betydningen barna har i foreldrenes liv. I to kvalitative studier der enslige mødre ble intervjuet, ble barna beskrevet som en stor støtte og bidro til økt mening og innhold i mødrenes liv. Mødrene erfarte at de ble sterkere, mer selvstendige og optimistiske etter at de fikk barn (Kelly et al., 2016; Vervliet et al., 2014). Betancourt et al. (2015) og Grant & Guerin (2014) understreker behovet for mer kunnskap om beskyttende forhold og prosesser i flyktningfamilier. Det foreligger lite forskning på hvilke strategier foreldre med fluktbakgrunn tar i bruk i foreldrerollen når de samtidig må håndtere alle utfordringene som eksiltilværelsen medfører.

1.7 Oppgavens struktur

Etter innledningen presenteres oppgavens teoretiske referanseramme i kapittel 2. I kapittel 3 blir det redegjort for den metodiske tilnærmingen. Studiens funn og resultater av analysen fremstilles i kapittel 4. Kapittel 5 utgjør oppgavens diskusjon, hvor studiens funn drøftes i lys av valgt teori og tidligere forskning. Konklusjon og implikasjoner for psykisk helsearbeid presenteres i oppgavens avsluttende kapittel 6.

2 Teoretisk referanseramme

Den teoretiske referanserammen kan beskrives som ”brillene” forskeren har på når datamaterialet leses og mønstre identifiseres, og brukes for å forstå mening og skape struktur i forståelsen av materiale og funn (Malterud, 2011). Oppgavens teoretiske referanseramme omfatter teori og forskning om resiliens, mottakstilværelsen og foreldreskap.

2.1 Resiliens

Resiliens refererer til en form for motstandskraft eller tåleevne og blir gjerne beskrevet som et individs evne til å fungere normalt under unormale forhold (Borge, 2010; Eisold, 2005). Michael Rutter, som anses å være en av de viktigste bidragsyterne til forskning på resiliens, beskriver resiliens som *”en relativ motstandskraft mot miljøskapte risikoopplevelser, (det) å komme seg etter motgang og stressfylte opplevelser, eller vise et relativt godt utfall til tross for risikoopplevelser”* (Rutter, 2012) (oversatt, s. 34).

Resiliens innebærer atskillig mer enn personens indre kvaliteter og atferd. Individets omgivelser, som relasjoner og sosiale forhold, anses som vel så sentralt for utviklingen av resiliens som individuelle egenskaper. Resiliens oppstår i samspillet mellom individ og miljø, hvilket betyr at resiliens ikke kan ses atskilt fra kontekst, men vil være avhengig av det sosiale og fysiske miljøet som omgir individet (Rutter, 2012; Ungar, 2012).

Det er identifisert en rekke beskyttende faktorer som blir ansett som sentrale for utviklingen av resiliens. Disse faktorene kan moderere effekten av individets sårbarhet eller miljøets farer. Faktorene, som kan grupperes innenfor tre hovedområder, er knyttet til individets kvaliteter og erfaringer, relasjonelle forhold, som familie, og til slutt egenskaper ved det sosiale miljøet (Borge, 2010; Hauser, 1999; Stein, Fonagy, Ferguson & Wisman, 2000). De individuelle faktorene omfatter både medfødte egenskaper, atferd og erfaringer. Rimelig høy intelligens, god kommunikasjonsevne og velutviklet sosial kompetanse, samt evne til problemløsning og selvregulering, anses som beskyttende faktorer. Selvtillit og tro på egne evner og muligheter kan ha en beskyttende effekt i risikosituasjoner (Rutter, 2012). Andre beskyttende individuelle faktorer er håp, en opplevelse av mening og religiøs tro (Hauser, 1999; Waaktaar & Christie, 2008). Kontekstuelle faktorer som relasjonelle og sosiale forhold kan også fremme resiliens. Samhold i familien og foreldre som er følelsesmessig tilgjengelige, kompetente, konsistente, støttende og varme virker beskyttende (Waaktaar & Christie, 2008).

Dyregrov (2010) skriver at organiseringen av hjemmemiljøet, foreldrenes kapasitet til å stimulere og ivareta barnet, samt deres evne til å skape et miljø hvor barnet utvikler en sikker tilknytning har stor betydning for barns motstandskraft. Relasjoner med andre familiemedlemmer eller betydningsfulle voksne utenfor familien, samt kontakt med venner og et støttende nettverk er beskyttende faktorer i nærmiljøet (Borge, 2010). Muligheter for arbeid, skole, fritidstilbud og helsetjenester, i tillegg til tilgang til adekvate materielle ressurser som økonomi og bolig er andre kontekstuelle beskyttende faktorer (Hauser, 1999; Waaktaar & Christie, 2008).

Dimensjonen som omfatter relasjonelle forhold og sosial støtte har de senere årene fått større betydning i forståelsen av resiliensutvikling. I studier som omhandler overgrep og omsorgssvikt i barndom og resiliens i voksen alder, fremstår gode sosiale relasjoner innenfor og utenfor familien som de mest virksomme beskyttelsesfaktorene (Collishaw et al., 2007; DuMont, Widom & Czaja, 2007) Til tross for at kulturer varierer ut fra en individualistisk eller en kollektivistisk orientering, synes relasjoner og sosial støtte å være universelle resiliensfremmende faktorer.

Forhold som er belastende og påvirker utviklingen kan også være genetisk betinget, men virkningen av en genetisk variant oppstår i/avhenger av samspill med bestemte betingelser i miljøet. Sosiale miljøer kan "skru av" en genetisk styrke eller "skru på" genetisk sårbarhet (Borge, 2010). Tilsvarende er det sterk evidens for at genene har en betydning i å moderere effektene av risikofylte miljøbetingelser (Rutter, 2012).

I forståelsen av resiliensutvikling blir gjerne barndommen presentert som sentral, men utviklingen av resiliens må ifølge Rutter (2012) ses i et livsløpsperspektiv, da resiliens forstås som en dynamisk prosess mellom individ og miljø. Betydningen av de ulike faktorene i individet og miljøet som fremmer resiliens vil endre seg i løpet av livet. Forandringer i kontekstuelle forhold, som følge av perioder med påkjenninger og stress, og overgangsfaser som medfører sosiale, kulturelle eller utviklingsmessige vendepunkter, vil åpenbare både nye styrker og sårbarheter i resiliensprosessen. Dette kan være livshendelser som å begynne i barnehage eller på skole, få kjæreste eller gifte seg, begynne i ny jobb, bli arbeidsledig, flytte, få barn, miste noen som står en nær osv. (Borge, 2010; Rutter, 2012). Resiliens er altså ingen statisk tilstand, men oppfattes som et relativt fenomen.

Resiliens handler om god psykososial fungering til tross for opplevd risiko og er i så måte et relevant perspektiv for å forstå hvordan foreldre med fluktbakgrunn erfarer og håndterer mottakstilværelsen og sin foreldresituasjon. Til tross for motgang og store påkjenninger, klarer de fleste flyktninger seg uten å utvikle psykiske lidelser, noe som kan vitne om stor motstandskraft og tilpasningsevne. Med en forståelse av relasjoner og sosiale forholds avgjørende betydning for utviklingen av resiliens, er det sentralt hvordan foreldre og barn med fluktbakgrunn blir ivaretatt og hvilke betingelser som tilbys, da dette vil være avgjørende for hvordan det går med dem (Varvin, 2015).

2.2 Mottakstilværelsen

Tilværelsen til flyktninger bosatt i asylmottak karakteriseres av usikkerhet, uforutsigbarhet og passivitet. Som tidligere beskrevet er det en rekke forhold ved denne konteksten som bidrar til en vanskelig livssituasjon for foreldre i asylmottak. Rapporter, evalueringer og annen forskningslitteratur påpeker at det i mottakstilværelsen er et sammenfall av risikofaktorer som kan få negative konsekvenser for flyktingenes psykiske helse og livskvalitet (Berg et al., 2005; Hainmueller, Hangartner & Lawrence, 2016; Lidén et al., 2011; NOU, 2011; Weiss, Djuve, Hamelink & Zhang, 2017).

Lang ventetid på svar på asylsøknad og lang botid i asylmottak, beskrives som en psykisk belastning og kan være et av flere forhold som bidrar til utvikling av psykisk uhelse og alvorlige psykiske lidelser. Dette gjelder også for de med oppholdstillatelse, som venter på bosetting i kommune. (Laban, Komproe, Gernaat & Jong, 2008; NOU, 2011). For enkelte grupper, som unge flyktninger mellom 16 og 20 år, er lang oppholdstid i asylmottak assosiert med en lavere overgang til utdanning og arbeid (Weiss et al., 2017). Oppholdstiden for beboere i asylmottak skal være så kort som mulig. Det er videre en målsetting om raskest mulig bosetting eller retur etter at asylsøknad er behandlet og vedtak er fattet (Justis- & beredskapsdepartementet, 2012, s.70). Selv om mottakstilbudet ikke er ment for opphold over ett år, er oppholdstiden i mottak betydelig lengre for mange. I perioden 2005-2015, altså før den siste store tilstrømningen av flyktninger til Norge, var gjennomsnittlig botid i norske asylmottak 625 dager. Familier med barn er den gruppen asylsøkere som venter lengst på oppholdstillatelse, men disse blir på den annen side bosatt raskere enn andre grupper når de først får oppholdstillatelse (Weiss et al., 2017). Asylprosessen innebærer stor usikkerhet knyttet til utfallet av asylsøknaden, hvilket gir en uavklart livssituasjon og uforutsigbar hverdag med mange bekymringer (Hainmueller et al., 2016; Sourander, 2003). Personer med

endelig avslag, som blir boende lenge i asylmottak i påvente av omgjøring av vedtak, uttransportering eller retur, befinner seg i et sosialt og juridisk "limbo", ettersom livet er satt på hold på ubestemt tid. Tap av status, manglende kontroll og innflytelse over egen hverdag og situasjon gjør situasjonen til mottaksbeboere ekstra belastende (Berg et al., 2005). Ventetiden, enten den handler om svar på asylsøknad, bosetting i kommune eller retur, innebærer at det er en stor usikkerhet om fremtiden vil gi trygghet, og synes å forsterke de andre forholdene som vanskeliggjør situasjonen beboere i asylmottak befinner seg i (Lauritzen & Sivertsen, 2012; Sourander, 2003).

Hvordan mottakstilbudet er tilrettelagt blir oppfattet som et forhold som har stor påvirkning på flyktningers psykiske helse og livskvalitet (Berg et al., 2005). Bortsett fra obligatorisk informasjonsprogram, tilbud om norskundervisning og aktiviteter rettet mot spesielle grupper (barn, ungdom, kvinner og beboere med avslag), har hverdagen på asylmottak få daglige rutiner og meningsfulle aktiviteter (Weiss et al., 2017). Selv om asylmottakene i henhold til UDIs regelverk (RS 2008-027) er forpliktet til å sørge for et aktivitetstilbud til beboerne, gis det ingen føringer for hvilke aktiviteter som skal tilbys, eller i hvor stort omfang. Dette medfører stor variasjon i tilbud på de ulike mottakene (UDI, 2008; Weiss et al., 2017). Flyktninger i asylmottak kan søke om midlertidig arbeidstillatelse, men tillatelsen gis kun i henhold til visse vilkår. Betingelsene er at asylintervju er gjennomført, uten at det er tvil om personens identitet og at utvisning av personen ikke er aktuelt (UDI, 2016). Det viser seg imidlertid at deltakelsen i arbeidslivet er svært lav for beboere i asylmottak (Weiss et al., 2017).

Asylmottak er et frivillig, midlertidig botilbud. I henhold til UDI's driftsreglement (RS 2011-003, 2016) skal "(.....) mottaksapparatet utgjøre et nøkternt og forsvarlig innkvarteringstilbud, med tilknyttede midler til livsopphold". Intensjonen med nøktern standard er å gjøre landet mindre attraktivt som destinasjon for asylsøkere, og "nøkternheten" skal videre motvirke innvandringsfiendtlige holdninger (NOU, 2011). Asylmottak er i dag organisert i det som betegnes som sentraliserte og desentraliserte asylmottak. Mange asylmottak er organisert ved en kombinasjon av disse to biformene. Sentraliserte asylmottak er gjerne lagt til tidligere institusjoner og nedlagte hotell. Boenhetene og administrasjon er samlet på et avgrenset område, hvilket tilrettelegger for felles aktiviteter og tettere oppfølging av beboere med særskilte behov. Beboerne deler kjøkken, bad og eventuelle andre fellesrom med andre beboere. Desentraliserte asylmottak består av alminnelige og enkeltstående

boliger. Dette gir mer normale rammer for asylsøkere når de bor i asylmottak og er en boform som anbefales til familier (Justis- & beredskapsdepartementet, 2012; Lidén et al., 2011). Dårlig bostandard, trangboddhet og lite privatliv kjennetegner boforholdene i asylmottak og da spesielt sentraliserte mottak, hvilket begrenser muligheten til å utøve et beskyttet familieliv (Lidén et al., 2011). Opprettelse og nedleggelse av asylmottak, som styres av ankomsttall, fører til at beboere blir flyttet mellom ulike mottak. Det foreligger ingen tall som beskriver hvem som flytter og hvor mange ganger de enkelte beboerne blir utsatt for dette, men forskeren har i egen arbeidshverdag, samt i intervjuer med denne studiens deltakere blitt kjent med at flere beboere har bodd på 4-5 forskjellige mottak. En dansk studie konkluderte med at stadige forflytninger og relokaliseringer, i tillegg til lang botid i mottak, er assosiert med høyere risiko for psykiske vansker hos barn (Nielsen et al., 2008). Mange flyktninger forteller om isolasjon og ensomhet, som følge av atskillelse fra familie og lite sosialt nettverk (Berg et al., 2005; Sourander, 2003; Stewart et al., 2015). Stadige flyttinger mellom mottak ødelegger etablerte nettverk og relasjoner, ved at disse oppløses. Mange danner små familielignende grupper som har stor betydning og oppløsning av disse oppleves som svært negativt i en allerede ustabil tilværelse. Likeledes er det grunn til å tro at flyttinger bidrar til økt ensomhet og opprettholder flyktningers opplevelse av hjemløshet og midlertidighet.

2.3 Foreldreskap

Foreldreskap kan beskrives som en prosess hvor foreldrene eller andre omsorgspersoner engasjerer seg i barnet og gir barnet følelsesmessig og fysisk omsorg, beskyttelse og næring. Dette innebærer å dekke barnets utviklingsmessige fysiske og følelsesmessige behov, og skape en base der barnet føler seg trygg og forstått (Killén, 2013). Definisjonen på hva en ”god” forelder eller ”godt” foreldreskap er, er hverken entydig eller universelt, og vil blant annet avhenge av ulike sosiale vilkår og kulturelle oppfatninger av omsorg for barn (Eastmond, 2010; Killén, 2013). Hva foreldre trenger for å oppleve at de har gode vilkår for å fungere som foreldre vil også variere. Noen grunnleggende forutsetninger må imidlertid være tilstede (Bø, 2011; Killén, 2013). (Bø, 2011) skriver at dette omfatter indre og ytre vilkår, det vil si forhold ved personen og miljøet omkring. Hun påpeker at betingelsene som skisseres ikke gjelder for foreldre spesielt, men er allmenmenneskelige forutsetninger for å mestre en livssituasjon. De indre vilkår handler om personens opplevelser, det vil si hvordan tilværelsen oppleves innenfra. En opplevelse av å se mening i situasjoner, slik at man forstår sammenhenger og kan løse problemer, kan styrke foreldrene i foreldrearbeidet. Opplevelsen

av innflytelse, at man har kontroll og kan påvirke sin egen og barnets situasjon, oppfattes også som vesentlig. Videre trenger foreldre en opplevelse av å ha støtte, som at noen bryr seg og vil hjelpe når det er behov for hjelp. De ytre forholdene, miljøet omkring, vil også påvirke foreldrene i foreldrearbeidet. I denne sammenheng gis ytre vilkår en vid betydning og handler om ytre forhold, som både direkte og indirekte kan svekke eller styrke foreldrearbeidet. Det omfatter både forhold ved fortiden og forhold ved nåtiden, som er med på å forme foreldrenes opplevelser. Å ha framtidsutsikter beskrives også som en viktig ytre faktor (Bø, 2011). Disse perspektiver harmonerer med noen av forutsetningene Killén (2013) hevder må være tilstede for at foreldre skal kunne utvikle og utøve ”godt” foreldreskap. Foreldre som selv har erfart god omsorg som barn, og det å være i en livssituasjon der man som foreldre selv opplever omsorg og aksept, styrker foreldrene i foreldreskapet. En god selvfølelse hos foreldre, at man mestrer sosiale ferdigheter og er i stand til å løse praktiske og økonomiske utfordringer, gir foreldre overskudd og er forbundet med bedre mestring av foreldreskapet.

Foreldreskap er en sårbar status. Det å få barn og det å bli foreldre vekker ikke bare dype følelser, det stiller også store krav til foreldrenes samlede ressurser (Bø & Olsen, 2008). Bø & Olsen (2008) peker på hvordan synet på barn og med dette oppfatningen av foreldreskapet, har endret seg i den vestlige verden. Foreldreskapet tillegges større betydning og det stilles flere og mer omfattende krav til foreldre. Det blir hevdet at utviklingen har redusert foreldres formelle makt, men samtidig medført en større vektlegging av foreldres plikter og ansvar i foreldreskapet (Ericsson, referert i Bø & Olsen, 2008, s.14). Ikke alle foreldre har det samme ressursgrunnlaget for å tilfredsstille barnas behov. Hvilke ressurser foreldrene har tilgjengelig, vil også variere med deres livssituasjon. Å leve under vanskelige forhold kan gjøre det vanskelig å være en god nok forelder, fordi det kan påvirke foreldrenes ressurser og omsorgsfunksjoner. Stressfylte hendelser som tap, kriser og konflikter, manglende nettverk og sosial støtte er noen psykiske og følelsesmessige belastninger som kan svekke foreldrefunksjonene (Killén, 2013). Psykiske lidelser hos foreldre, som eksempelvis posttraumatiske stresslidelser (PTSD) og depresjon, har vist seg å påvirke kvaliteten av omsorgen og samspillet med barnet, ved at foreldrene blir mindre sensitive og tilgjengelige overfor barnet. Dette kan motvirke en trygg tilknytningsstil hos barnet, som beskytter mot belastninger i barndommen og senere i livet (Killén, 2013; van Ee et al., 2016). Også knapphet i foreldres økonomiske og kulturelle ressurser kan svekke deres mestring og påvirke deres omsorgsfunksjoner, da dette gir foreldrene mindre handlingsrom og et dårligere grunnlag for å imøtekomme barnas behov (Bø & Olsen, 2008).

Migrasjon utgjør en transformativ periode, der foreldre må forholde seg til endrede rammer og vilkår for foreldreskapet. De fleste familier med fluktbakgrunn i denne situasjonen må tilpasse seg nye fellesskaps- og omsorgsbetingelser (Lidén et al., 2011). For flyktninger som kommer fra samfunn der storfamilien er sentral og foreldreskapet er fordelt over et større antall voksne, vil overgangen til en hverdag uten en slik støtte og avlastning, kunne utgjøre en stor utfordring for foreldrene (Eastmond, 2010). I tillegg til en annen organisering av familien, møter foreldre i det nye samfunnet nye forventninger, andre former for barneoppdragelse og nye rettigheter og plikter som foreldre. De strukturelle rammebetingelsene og mestringsmulighetene i mottaksperioden og hvordan disse spiller sammen, er i liten grad tilrettelagt for et ”godt” foreldreskap og trygt familieliv (Lidén et al., 2011). Den uforutsigbarhet og usikkerhet som ligger i mottakstilværelsens ”natur” påvirker selve fundamentet for foreldreskapet, som handler om å skape trygge rammer som gir barnet en trygg og god oppvekst (Bø & Olsen, 2008; Killén, 2013). En opplevelse av manglende kontroll og innflytelse gir foreldre i asylmottak få handlings- og påvirkningsmuligheter i eget og barnas situasjon og utvikling. Dette er noen forhold ved mottakstilværelsen som påvirker foreldrefunksjonene negativt og bidra til psykiske helsevansker både hos foreldre og barn.

3 Metode

I dette kapittelet vil det bli gjort rede for studiens metodiske tilnærming.

3.1 Design

Masteroppgavens studie er en delstudie underlagt forskningsprosjektet *Flyktninger og asylsøkeres mentale helse og livskvalitet, en multisenterstudie*, som har et mixed-methods design. Studien hadde som hensikt å få en bedre forståelse av og innsikt i flyktningers erfaringer med å være foreldre, når de er bosatt med barn i asylmottak. Når dynamiske prosesser som opplevelser, samhandling og utvikling skal utforskes, anses kvalitativ metode som en velegnet tilnærming (Malterud, 2011). Det ble derfor valgt et kvalitativt forskningsdesign for studien.

Studien har et beskrivende design, inspirert av et fenomenologisk hermeneutisk perspektiv. Fenomenet som skulle studeres, var deltakernes subjektive opplevelser og menneskelige

erfaringer med å være foreldre. Forskeren søkte etter å forstå dette fenomenet ut fra deltakernes eget perspektiv, sett gjennom deres øyne, gjennom nyanserte beskrivelser. Målet var å få økt forståelse av og innsikt i det essensielle ved å være foreldre i asylmottak. Denne tilnæringsmåten karakteriserer det fenomenologiske perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2009). Som metode har fenomenologisk tilnærming også en hermeneutisk, fortolkende dimensjon. I forsøket på å finne mening i deltakerens ytringer eller det som formidles nonverbalt, vil forskeren bringe inn og ta i bruk ulike forståelsesrammer og fortolke fortløpende i intervjuprosessen. For at deltakerens utsagn og erfaringer skal kunne representeres/beskrives så lojalt som mulig, er det nødvendig at forskeren tilstreber å nøytralisere egne fordommer og forutinntakelser og forsøker å forstå sitt eget fortolkningsmønster (Johannessen, Christoffersen & Tuft, 2010; Malterud, 2011).

3.2 Forforståelse

Gjennom kunnskap og oppfatninger om virkeligheten tolker vi mennesker det som skjer rundt oss. Dette gjør oss i stand til å forstå virkeligheten. Som nevnt vil man som forsker ha meninger og oppfatninger om det man skal studere, en forståelseshorisont, som man tar med seg inn i forskningsprosjektet. Forforståelsen vil påvirke forskerens observasjoner og hvordan disse blir vektlagt og tolket (Johannessen et al., 2010). Forskerens bakgrunn som helsesøster og nåværende stilling på asylmottak, var motivasjonen og drivkraften bak denne studien. Erfaring med målgruppa og tematikken som skulle studeres ga gode forutsetninger for innsikt og forståelse. Forskeren erfarte at erfaringen bidro til en kontekstuell forståelse og verdifull informasjonskilde som var en stor ressurs i forskningsprosessen. Forforståelsen har dessuten hjulpet til å forstå studiens funn bedre. Nærhet til feltet kan også ha begrenset forskerens horisont og vanskeliggjort analytisk distanse og kritisk refleksjon. Forskeren har forsøkt å ha et bevisst og aktivt forhold til egen forforståelse gjennom hele forskningsprosessen. Dette ved å reflektere over egen felterfaring, forsøke å sette til side forhåndsantakelser og å sette spørsmålsteget til konklusjoner. Metodisk kan forskning på asylsøkere være problematisk, da denne målgruppen kan komme til å fokusere på vanskelige erfaringer (Berg et al., 2005). Dette kan gi en utilsiktet skjevhet i kunnskapsutviklingen (Malterud, 2011). Forskerens innfallsvinkel var det resiliensfremmende perspektiv. Det har blitt spurt etter både støttende og hemmende forhold i mottakstilværelsen, med siktemål om et mer utvidet bilde av deltakernes situasjon.

3.3 Rekruttering og utvalg

Utvelgelse av deltakere i kvalitative undersøkelser baseres gjerne på hensiktsmessighet og bør ifølge Malterud (2011), skje på slik måte at det gir tilstrekkelig informasjon om det studien har som mål å studere. Når dybdeforståelse og utforsking er viktigere enn generalisering, er strategisk utvelgelse av informanter en hensiktsmessig utvalgsmetode. I studien ble det gjort et strategisk utvalg, ved at deltakere ble rekruttert ut fra egenskaper som var strategiske i forhold til å besvare forskningsspørsmålene og belyse problemstillingen (Johannessen et al., 2010; Malterud, 2011). Det var ønskelig å skape et nyansert og rikt datamateriale da dette kunne forebygge risikoen for raske slutninger, samt styrke muligheten for tvil og ettertanke (Malterud, 2011).

Foreldre med medfølgende barn bosatt i asylmottak ble rekruttert til studien. Kriteriene for inklusjon var innledningsvis enslige mødre og det var ønskelig å begrense utvalget til asylsøkere med uavklart asylsøknad. Da rekruttering av mange nok deltakere som tilfredsstilte disse kriteriene ikke lot seg gjøre i mottakene forskeren kunne arbeide, ble kriteriene endret. Både enslige foreldre og foreldre i parforhold ble rekruttert. Det ble tilstrebet å rekruttere et likt antall mødre og fedre for å få frem begge kjønns perspektiver. Deltakere med og uten oppholdstillatelse ble inkludert. Dette vil si personer med uavklart asylsøknad, med oppholdstillatelse og avslag på asylsøknad, hvilket bidro til en variasjon i datamaterialet. Forskjeller som kan relateres til deltakernes oppholdsstatus og familiestruktur vil bli vurdert og drøftet i kapitlene som omhandler analyse av funn og diskusjon. Foreldre over 18 år, som snakket arabisk og tigrinja, eller behersket engelsk eller norsk, ble rekruttert til studien.

Mottaksledere ved tre ordinære asylmottak ble kontaktet juni 2016. Det ble redegjort for studien og det overordnede forskningsprosjektet. Mottakslederne stilte seg positive til studien og fikk deretter tilsendt informasjonsskriv og samtykkeskjema. Høsten samme år ble det i møter med mottaksansatte gitt utfyllende informasjon om studien, samt diskutert rekruttering og praktisk gjennomføring av intervjuene. Mottaksansatte var behjelpelige med rekruttering, ved at aktuelle beboere fikk skriftlig og kortfattet muntlig informasjon om studien og forskningsprosjektet. En deltaker ble identifisert og rekruttert via en annen deltaker ved *snøballmetoden* (Johannessen et al., 2010).

Syv personer, som er foreldre med medfølgende barn, bosatt i tre ordinære asylmottak, deltok i studien. Utvalget bestod av tre kvinner og fire menn, i alderen 26 - 50 år, fra fire forskjellige

land i Midtøsten og Afrika. Deltakerne hadde hver ett til fire barn i alderen 0 til 16 år, som var født i hjemlandet, i transittland og/eller etter ankomst Norge. Både foreldre fra familier med to foreldre og enslige foreldre deltok i studien. I familier med to foreldre ble kun én av foreldrene intervjuet. Tre av deltakerne bodde sammen med ektefelle, to deltakere bodde sammen med barn, men hadde ektefelle og/eller barn i hjemland eller transittland. To deltakere var aleneforeldre. Deltakernes botid i Norge var mellom ett og 9 år. Tre deltakere hadde oppholdstillatelse, en ventet på svar på asylsøknad og to deltakere hadde endelig avslag.

3.4 Datainnsamling

Datainnsamlingen ble i likhet med det overordnede forskningsprosjektet gjennomført ved bruk av narrativt forskningsintervju. I narrative intervju søkes det etter intervjupersonens fortellinger og historier. Historiene kan oppstå spontant eller de kan bli initiert av den som intervjuer, ved at det spørres etter en historie eller en konkret episode (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuene støttet seg til en semistrukturert intervjuguide, som var utarbeidet med utgangspunkt i studiens og det overordnede forskningsprosjektets problemstilling og forskningsspørsmål (vedlegg 3). Intervjuguiden hadde noen få åpne spørsmål, for å oppnå mest mulig varierte beskrivelser og reflekterende svar fra deltakerne. Spørsmålene omhandlet deltakernes erfaringer med å være foreldre i asylmottak, hva de savnet/ønsket seg, hvilke utfordringer de erfarte og hvilken støtte de opplevde at de fikk i nåværende situasjon. Intervjuguiden omfattet også det overordnede forskningsprosjektets kvalitative spørsmål. Dette var spørsmål om deltakernes positive og negative opplevelser før, under og etter flukten. I tillegg ble deltakerne avslutningsvis bedt om å fylle ut det overordnede forskningsprosjektets tre spørreskjema, som omfattet psykisk helse, traumeerfaringer og livskvalitet.

Selv om det forelå en intervjuguide, var det nødvendig med en åpen og fleksibel tilnærming for å følge opp de momenter og temaer som deltakeren oppfattet som viktig. Deltakerne ble oppfordret til å utdype historiene som fremkom i intervjuet og oppfølgingsspørsmål ble knyttet inn der det var behov og naturlig. Intervjuguiden ble justert noe underveis i intervjuprosessen, da enkelte spørsmålsformuleringer var lite hensiktsmessige. Disse ble derfor omformulert og noen spørsmål ble lagt til. Enkelte deltakere hadde vansker med å utdype svarene de ga, hvilket ga noe ”tynne beskrivelser” og begrenset informasjon. Det ble

derfor i de to siste intervjuene lagt til spørsmål hentet fra intervjuformen livsformintervju, som er spørsmål forankret i informantens hverdagsliv. Dette er spørsmål som kan gi mye informasjon om deltakernes liv, situasjoner, relasjoner og holdninger (Haavind, 1987).

3.4.1 Gjennomføring av intervjuene

Innledningsvis i intervjuprosessen møtte forskeren flere potensielle deltakere, for å kunne gi informasjon om studien og besvare spørsmål knyttet til studiens innhold og formål, før de eventuelt samtykket til å delta. Kun tre av de fem fremmøtte stilte senere til intervju, de andre ønsket ikke å delta eller møtte ikke opp. For de andre fire deltakerne ble det gitt informasjon om studien og utført intervjuer samme dag.

Før alle intervjuene startet ble informasjonsskriv og samtykkeskjema lagt frem og gjennomgått muntlig (vedlegg 2). Skjemaene var utarbeidet av det overordnede forskningsprosjektet og ble delt ut på arabisk, engelsk eller norsk, i henhold til hva deltakerne foretrakk. God presentasjon og legitimering av forskerens studie og det overordnede forskningsprosjektet innledningsvis, syntes å være av stor betydning i møte med deltakerne. Det ble presisert at deltakerne var rekruttert i kraft av deres egenskap som foreldre og at hovedfokus i forskerens studie var deltakernes erfaringer med å være foreldre, da dette fokuset ikke fremkom i det generelle informasjonsskrivet. Forskeren avklarte tidlig sin rolle, uavhengighet fra asylmottaket og norske myndigheter (politi, UDI, Utlendingsnemnda) og taushetsplikt. Det ble gitt informasjon om anonymitet og frivillighet, samt deltakernes anledning til når som helst å trekke sitt samtykke til deltakelse uten begrunnelse og noen form for konsekvenser. Skriftlig samtykke ble innhentet fra samtlige deltakere før intervjuene startet.

Intervjuene ble avholdt i perioden oktober 2016 til mars 2017. Intervjuene fant sted på kontor eller møterom på de respektive asylmottakene og varte mellom 50 og 90 minutter. Det ble benyttet telefontolk i seks av intervjuene. Alle intervjuene, bortsett fra ett, hvor deltakeren motsatte seg lydopptak, ble registrert med en privat lydopptaker. For at intervjuene ikke skulle reduseres til kun det som lydopptaket fanget opp, ble det tatt notater om det nonverbale som ble formidlet i intervjuet, som pauser, sukk og kroppsspråk. Egne refleksjoner om intervjuet ble skrevet ned i etterkant av hvert intervju. I intervjuet uten lydopptak, ble det etter beste evne tatt fortløpende notater.

3.4.2 Bruk av tolk

Å intervju via tolk har åpenbart noen problematiske sider, men for å kunne kommunisere med studiens målgruppe var dette en nødvendighet. På samme måte som informantens tillit til forskeren er avgjørende for kvaliteten på intervjuene, vil også informantens tillit til tolken være av stor betydning og påvirke hva informanten velger å fortelle. Ved bruk av tolk blir kommunikasjonen mediert via en tredjeperson. Det er fare for at utsagn forvrenges, at tolken ”siler” eller oppsummerer det som blir sagt (Andrews, Solstad & Anvik, 2014). Fordeler og ulemper ved telefontolking kontra fremmøtetolking ble diskutert med veileder under planleggingen av studien. Telefontolking gir mindre mulighet til å fange opp non-verbal kommunikasjon enn ved fremmøtetolking (Haabeth & Karlsen, 2010). En av fordelene ved telefontolking er at dette styrker informantens anonymitet og med dette gir informanten større frihet til å uttrykke det han eller hun ønsker i intervjuet. Telefontolk ble valgt, da det innenfor den økonomiske rammen for studien ikke var mulig å velge fremmøtetolk. Da fremmøtetolking ikke lot seg gjøre, ble det viktig å optimalisere andre forhold ved tolkingen. Det ble benyttet to tolker med statsautorisasjon og tolkeutdanning, for å sikre god kvalitet på tolkens språkkunnskaper og tolkens formelle kunnskaper om tolking.

For at tolkene skulle få mulighet til å forberede seg til intervjuene, fikk de tilsendt prosjektbeskrivelse, samt informasjonsskriv, samtykkeskjema og spørreskjema, på norsk og arabisk. Studiens innhold, begreper, forventninger og potensielle utfordringer ved telefontolking ble også avklart med tolkene før intervjuene fant sted. Den samme arabiske tolken tolket i fem intervjuer og tigrinja-tolken tolket i ett intervju. Et intervju ble etter deltakerens ønske gjennomført på norsk. Både deltakerne og forskeren hadde erfaring med bruk av telefontolk, situasjonen var derfor kjent for begge parter. Tolkene syntes å beherske både deltakernes og forskerens språk godt. Forskeren forsøkte å være bevisst på å stille korte og lettfattelige spørsmål uten fagbegreper. I et intervju var det nødvendig å gjenta spørsmål eller utdype meningen med spørsmål, da deltakeren ga inntrykk av å ikke forstå hva det ble spurt etter. Tolken trodde dette skyldtes manglende språkforståelse, da deltakeren opprinnelig hadde et annet morsmål enn arabisk. En utfordring ved bruk av tolk i intervjuer, der det søkes etter deltakernes fortellinger, er lengden på sekvensene og når tolken skal oversette, uten at dette avbryter deltakeren slik at informasjon går tapt. Det ble erfart at det stort sett ble tolket

konsekutivt, ved at tolken gjenga innholdet i ytringene etter at de var uttalt, uten å avbryte deltakeren (Jareg & Pettersen, 2006).

3.5 Transkribering

Formålet med transkribering er å fange opp samtalen slik at den på best mulig måte gjengir det som deltakeren hadde til hensikt å formidle (Malterud, 2011). Det er allikevel nødvendig at forskeren inntar en ydmyk holdning til det transkriberte datamaterialet. Mye informasjon går tapt allerede i lydopptaket av intervjuet, og mening og hendelser forvrenges når en muntlig intervjusamtale blir omsatt til skriftlig form, selv ved ordrett gjengivelse. Transkripsjonen gir i så henseende kun et avgrenset bilde av det som studeres (Johannessen et al., 2010; Malterud, 2011). Hvert intervju ble transkribert fra lydopptak til tekst av forskeren selv, kort tid etter intervjuene var gjennomført. Det er flere fordeler ved at forskeren selv utfører dette arbeidet. Erfaringene fra intervjuene gjenoppleves, hvilket gir mulighet for ny kjennskap til materialet og det kan videre åpne opp for nye tanker og slutninger (Malterud, 2011). Fortløpende transkribering ga dessuten mulighet til å justere spørsmål og endre tilnærming, der det var nødvendig før neste intervju. Lydopptakene ble etter transkribering lyttet gjennom på nytt, samtidig som det transkriberte datamaterialet ble lest, for å kvalitetssikre at alt var nedskrevet ordrett. Da det i alle intervjuene bortsett fra ett ble benyttet tolk, er det forskerens spørsmål og utsagn og tolkens ordrette oversettelse av deltakernes uttalelser som er blitt transkribert.

3.6 Analyseprosessen

Analysen i denne studien er inspirert av tematisk analyse, som blir beskrevet av Braun & Clarke (2006). Analysemetoden tar sikte på å identifisere og analysere temaer eller mønstre i datamaterialet, men er ikke knyttet til et spesielt teoretisk rammeverk. Metoden kan derfor anvendes innenfor en rekke teoretiske tilnærminger (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2014).

Analyseprosessen startet spontant allerede under datainnsamlingen. Dette ved at forskeren tidlig ble oppmerksom på at enkelte temaer stod frem i datamaterialet. Analyseprosessen har deretter foregått parallelt med intervjuene og transkripsjonen. Det mer strukturerte analysearbeidet startet med å bli bedre kjent med datamaterialet, da alle intervjuene var ferdig transkribert. De transkriberte intervjuene ble først forsøkt lest med et "åpent sinn", uten å ta

notater. Materialet ble deretter lest med innlevelse flere ganger, noe som ga bedre innsikt i innholdets dybde og bredde. Etter intens gjennomlesing av hvert intervju og ved å lese de ulike intervjuene på tvers, sto flere meningsenheter og overskrifter frem. Disse ble notert ned.

Materialet ble deretter gjennomgått systematisk, setning for setning, gjennom å stille spørsmålet "hva sier dette noe om?". Det ble søkt etter de implisitte og eksplisitte temaene som deltakerne forsøkte å uttrykke, som for eksempel deltakernes usikkerhet knyttet til foreldreskapet eller deres bekymring for å ikke være i stand til å tilfredsstille barnets behov. Forskeren forsøkte hele tiden å ha studiens problemstilling i bakhodet. Analysen i denne studien er induktiv og datastyrt, meningsenhetene og undertemaene som ble identifisert var derfor tett knyttet til datamaterialet. Det ble i denne sekvensen kodet for så mange meningsenheter og undertema som mulig, også det som umiddelbart syntes å være lite relevant.

Neste steg var å søke etter temaer. Alle meningsenhetene og undertema, med tilhørende tekstutdrag, ble forsøkt sortert under overskrifter for potensielle tema. Helt konkret ble dette gjort ved at det som syntes å henge sammen i meningsbærende innhold ble gruppert under undertema og foreløpige tema i en tabell. Tabellen fungerte som et tankekart og ga bedre oversikt i tankeprosessen. Dette gjorde det lettere å se om noen av meningsenhetene overlappet eller sa det samme. Det som ikke passet inn under noen av de foreløpige temaene ble plassert under kategori kalt "annet". Det ble reflektert over mulige sammenhenger mellom de ulike temaene. På dette stadiet var analysearbeidet noe uoversiktlig, da det var identifisert en rekke foreløpige temaer. Det var allikevel enkelte temaer som stod frem som signifikante i forhold til studiens problemstilling og forskningsspørsmål.

Tabellen nedenfor viser hvordan meningsenheter, undertemaer og foreløpige tema ble gruppert og utformet.

Meningsenhet	Undertema	Foreløpig tema
Krig, konflikt, traumatiske opplevelser Ønsker for barna Tap, sorg, krenkelser, brutte relasjoner	Bakgrunn Barnas trygghet og fremtid som motivasjon for å flykte Belastninger, påkjenninger	Fluktbakgrunn Belastninger under og etter flukten
Uforutsigbarhet, opplevelse av maktesløshet Manglende frihet, låst situasjon Fra handlende menneske til passiv mottaker Mistenkeligjort, tap av verdighet Trangboddhet, manglende privatliv og trygghet Midlertidighet, hjemløshet Flytting Brutte relasjoner/nettverk	Ventetid med usikkerhet Passivitet Manglende kontroll og innflytelse over egen situasjon Endret identitet og tap av status Bosituasjon	Mottakstilværelsen
Mening, glede, trøst, aktivitet, bedre helse Bekymringer for fremtiden, klare å gi barna en fremtid og et godt liv? Dårlig samvittighet, skyld, skam, skuffelse Frykt, usikkerhet Riktig valg å flykte? Å være mor/far i Norge, mestre foreldrerollen Barnevernstjenesten som en trussel Økonomi, materielle ressurser	Gleder og mening Bekymringer	Det å ha barn og det å være foreldre som flyktning bosatt i asylmottak
Familiestøtte: omsorg, oppdragelse, praktisk og økonomisk støtte Ensomhet foreldrerollen, alene om ansvaret Lite nettverk, ingen avlastning Savn og bekymring for familie i hjemland Støtte utenfor mottaket Barnepass, gratis klær, mat, penger Barnehage	Familien/storfamilien Annen støtte	Støtteforhold og nettverk

I neste fase ble de foreløpige temaene som var identifisert, gjennomgått og alle tekstutdragene lest på nytt. Hensikten med dette var å sikre at temaene og meningsenhetene passet sammen. En slik gjennomgang kunne også vise om temaene fortalte en sammenhengende og overbevisende historie om datamaterialet (Clarke & Braun, 2014). Det ble erfart at dette var

en strevsom fase av analysen. Det ble dessuten tydelig at analyse ikke er en lineær prosess, men at det kreves en bevegelse frem og tilbake mellom datamaterialet og temaene, for at tilfredsstillende temaer skulle kunne utvikles. Temaer som omhandlet det samme ble slått sammen og enkelte tema ble forkastet eller omgjort til undertema.

Analyseprosessens siste faser bestod av å definere og navngi de endelige temaene, som fanget ”essensen” i innholdet og representerte resultatene. Fire hovedtema ble utformet: livshendelser, mottakstilværelsen, sosiale støtteforhold og det å ha barn. Avslutningsvis ble de ulike tekstutdragene studert og det som best syntes å illustrere innholdet i temaene i analysens rapport, ble plukket ut. Rapporten som beskriver studiens funn blir presentert i kapittel 4.

3.7 Studiens gyldighet og overførbarhet

Systematisk, kritisk refleksjon er et premiss for vitenskapelig kunnskap. Dette viser hvordan kunnskapen er innhentet og forvaltet, og hvorvidt måten det er utført på, tilfredsstillende kriterier for kvalitet. Det åpnes opp for innsyn og utfordring fra andre, slik at overførbarhet utenfor den kontekst studien er gjennomført kan vurderes (Malterud, 2011). Innenfor de ulike forskningstradisjonene opereres det med flere ulike begreper for kriterier for vitenskapelig kvalitet (Johannessen et al., 2010). I denne refleksjonen vil begrepene gyldighet og overførbarhet bli anvendt for å diskutere studiens kvalitet.

Validitet i kvalitativ forskning viser til studiens gyldighet. Dette handler ikke om å produsere sannheter, men å vurdere hva den anvendte metoden og materialet gir anledning til å si noe om. I kvalitativ forskning er det ikke sannheten som er siktemålet, men å få tilgang til deltakernes levde erfaringer og fortellinger. Dette kan danne grunnlag for nye forståelsesmåter eller hypoteser (Malterud, 2002). Malterud (2002) skriver at et særtrekk ved kvalitative design, er at dette gir en fleksibilitet i innhenting av dataene. Fokus kan endres etter hvilken informasjon man får. Utvalgskriteriene ble endret underveis, da det var vanskelig å få rekruttert nok deltakere. Kriteriene ble utvidet til å gjelde foreldre med avslag. Dette medførte at en tolk til ble engasjert i prosjektet. Det ble videre erfart at noen av intervjuguidens spørsmål ikke fungerte optimalt. Dette var spørsmål som flere hadde vansker med å forstå, eller som kunne oppfattes som normative. Spørsmålene ble endret, og i de to siste intervjuene ble livsformintervju-spørsmål lagt til. Endringene, som er beskrevet, kan være med på å styrke materialets gyldighet (Malterud, 2002).

Forskerens kompetanse og egnethet vil være avgjørende for hvilke data som skapes i intervjusituasjonen. Forskeren erfarte at det tidvis var vanskelig å holde seg fokusert, hvilket kunne handle om uerfarenhet med intervjusituasjonen, og manglende evne til å løsrive seg fra intervjuguiden. Det kan også være knyttet til bruk av tolk i intervjusituasjonen, som kan være et forstyrrende element. I kommunikasjon, som er mediert via en tredjeperson, ligger det flere usikkerhetsmomenter. Et moment, som kan utgjøre en trussel for studiens validitet, er fortolkningen tolken bringer inn før hun/han oversetter. Dette krever en ydmyk holdning til studiens funn. Gyldighet kan styrkes ved at forskeren er transparent og gir en detaljert beskrivelse av forskningsprosessen (Johannessen et al., 2010). De ulike trinnene i analyseprosessen er gjort rede for ved tematisk analyse. Forskeren har forsøkt å formidle det som deltakerne uttrykte og brukt deltakernes direkte sitater for å la deres stemme komme frem. Forskeren har etter beste evne forsøkt å ha et kritisk blikk og holdning til egen forforståelse og perspektiv gjennom hele forskningsprosessen. Som tidligere beskrevet, ble det erfart at en rik informasjonskilde fra eget arbeidsliv bidro til nyttig innsikt i analyseprosessen. Mye av det som ble formidlet samsvarte med forskerens forforståelse og erfaring fra eget arbeidssted. Dette kan på den ene siden være et forhold som validerer studiens funn. På den annen side kan forskerens tilknytning til miljøet ha bidratt til at forhold som ikke samsvarte med egen erfaring ble oversett.

Gyldighet omhandler også hvilken rekkevidde og overførbarhet resultatene har. Dette omtales også som ekstern validitet. Ifølge Johannessen et al. (2010) handler overførbarhet i kvalitative undersøkelser om hvorvidt kunnskap som produseres er nyttig og anvendbart i andre situasjoner enn utvalget og konteksten som studeres. Tilnærmingen ga mulighet til å gå i dybden for å forstå det særegne med å være foreldre i asylmottak. Allikevel må det vises forsiktighet med tanke på overførbarhet. Deltakerne utgjør en sårbar gruppe og det er mye informasjon forskeren ikke vil få tilgang til. Forhold som utvalgets størrelse, bruk av tolk og målgruppens sårbarhet, tilsier at studien har mange begrensninger. Studien kan allikevel peke på noen tendenser. Slik forskeren forstår det, er det behov for flere undersøkelser. Det at andre i en lignende situasjon kjenner igjen meningen er en annen måte å validere studien på.

3.8 Forskningsetikk og forskerrollen

Kvale & Brinkmann (2009) skriver at intervjuforskning er fylt med moralske og etiske problemstillinger og at dette preger hele forskningsprosessen forløp, fra planleggingsstadiet til rapporten skal produseres. De peker på fire områder som forskeren bør vurdere før en intervjuundersøkelse; konsekvenser, informert samtykke, konfidensialitet og forskerens rolle.

Som forsker har man et ansvar for at forskningsdeltakerne ikke blir utsatt for skade eller alvorlige eller urimelige belastninger. Undersøkelsens nytteverdi skal alltid vurderes. Forskeren har derfor et ansvar for å reflektere over potensielle konsekvenser undersøkelsen får for deltakerne og gruppen de representerer (Kvale & Brinkmann, 2009; Lyberg, Andvig & Hummelvoll, 2010). Før oppstart av studiens intervjuprosess ble mulige etiske problemstillinger knyttet til studien og dens målgruppe, asylsøkere og flyktninger, diskutert med forskningsleder og andre masterstudenter i det overordnede forskningsprosjektet. Asylsøkere og flyktninger betraktes som sårbare grupper i forskningssammenheng (Council for International Organizations of Medical & World Health, 2002). Begrepet sårbarhet refererer i denne sammenheng til personer som kan ha vansker med å gi informert samtykke til deltakelse i forskning (Lyberg et al., 2010). I forskning der sårbare grupper deltar, må forskeren vise spesielt stor varsomhet, for å sikre at de forskningsetiske prinsippene blir ivaretatt.

Kvalitative intervjuer er som samtaler, der det settes i gang prosesser hos intervjupersonen. Hvilke følelsesmessige reaksjoner som utløses, vil avhenge av hvor følsomt og vanskelig temaet er for personen (Lyberg et al., 2010; Malterud, 2011). Kunne studiens intervju spørsmål forverre deltakernes situasjon? I artikkelen ”*How can we research human suffering?*” hevder Arman & Rehnsfeldt (2006) at forskningsdeltakeren kan oppleve det som en lettelse og berikelse å kunne snakke fritt om sin lidelse med en interessert lytter. Det å fortelle kan oppleves som en lindring når forskerens hensikt er å utvikle kunnskap. Erfaringen tilsier dessuten at intervju personer kun åpner opp for det de evner å hankses med og at de vil være sensitive for forskerens evne til å ta imot fortellingen. Selv om det var vanskelig å forutsi hvilke reaksjoner intervjuene ville utløse, antok forskeren at deltakerne kunne reagere med frustrasjon og fortvilelse. Dette hadde bakgrunn i spørsmålenes innhold og tematikk, som berørte eksistensielle sider ved deltakernes situasjon. Forskeren hadde dessuten erfaring

med samtaler om lignende temaer fra sin arbeidshverdag på asylmottak. Ved et mottak ble det anmodet om å ta hensyn til en deltakers vanskelige situasjon i intervjuet, hvilket ble etterfulgt. Deltakeren tok imidlertid selv initiativ til å fortelle om sin utfordrende livssituasjon. Noen deltakere ble følelsesmessig berørt og begynte å gråte under intervjuene. Dette ble tatt hensyn til ved at det ble tatt en pause i intervjuet. Deltakerne fikk selv avgjøre om og når intervjuet skulle fortsette.

Før oppstart av intervjuene, ble det kartlagt hvilke tilbud deltakerne kunne benytte seg av i nærmiljøet, dersom psykisk ubehag eller problemer skulle oppstå som følge av deltakelsen i intervjuet. Deltakerne fikk etter at intervjuet og lydopptaket var avsluttet, spørsmål om hvordan de opplevde intervjuet og ble videre oppfordret til å ta kontakt med forskeren dersom reaksjoner skulle oppstå i etterkant. Forskeren tok selv kontakt med tre av deltakerne etter intervjuene.

Fluktopplevelser, traumer og nåværende situasjon som beboere i asylmottak, innebærer tap av kontroll og autonomi. Forskeren var forberedt på at deltakerne av ulike grunner kunne være skeptiske til å delta i studien. En antakelse var at deltakerne trodde deltakelse i studien kunne få negative konsekvenser for forhold i Norge eller i hjemlandet. For å sikre at deltakernes selvbestemmelse ble ivaretatt og for at valg om deltakelse skulle skje på et velinformert grunnlag, var det sentralt å forsikre seg om at deltakerne forstod hensikten med prosjektet og hvordan deres bidrag ville bli brukt og presentert. Det ble påpekt at deltakelsen i studien var frivillig og at deltakerne når som helst kunne trekke seg uten begrunnelse og uten at dette fikk noen form for konsekvenser. Selv om det ble presisert at deltakelse var frivillig, må forskeren stille seg åpen for at enkelte kan ha følt seg presset til å delta, av forskeren eller mottaksansatte som rekrutterte deltakerne. Dette kunne ha bakgrunn i den sårbare situasjonen deltakerne befant seg i, samt det asymmetriske maktforholdet mellom forskeren, mottaksansatte og deltakerne. Både i møte med potensielle deltakere og underveis i intervjuprosessen ble det nødvendig å avklare forventninger til hva deltakelse kunne innebære av fordeler for de som deltok eller hva forskeren kunne bistå deltakerne med. Det ble eksempelvis stilt spørsmål om forskeren kunne påvirke bosettingsprosessen slik at denne ble påskyndet. Forskeren presiserte at deltakelse hverken medførte fordeler eller konsekvenser for asylsak eller bosettingsprosess. En beboer meddelte at deltakelse i studien ikke ga han noen fordeler og takket senere nei til å delta.

Informasjon om anonymisering og hvordan datamaterialet ville bli håndtert, ble presisert før samtykke var innhentet. I et intervju, der deltakeren brukte det meste av intervjusamtalen til å fortelle om sine frustrasjoner og skuffelse over norsk mottakssystem og barnevern, kom spørsmål knyttet til anonymitet. Da forskeren var usikker på om deltakeren hadde forstått studiens hensikt, til tross for at informasjonsskjema var gjennomgått og samtykke innhentet, ble deltakeren på nytt forespurt om samtykke til å bruke informasjonen etter intervjuets slutt. Deltakeren samtykket til å delta under forutsetning av at deltakelsen ikke fikk noen form for konsekvenser for hans barn og deres situasjon.

Konfidensialitet har blitt ivaretatt ved at deltakernes identitet og annen gjenkjennbar informasjon har blitt fjernet i transkripsjonen. Personopplysninger har kun blitt oppgitt på papir og disse, samt lydopptakeren og det transkriberte materialet har vært oppbevart innelåst i et skap i forskerens bolig. Under transkripsjonen av intervjuene ble det benyttet en privat PC, som var frakoblet internett. Lydfilene ble slettet etter at intervjuene var transkribert og lagret på en passordbeskyttet minnepenn.

I kvalitativ forskning utgjør forskeren det viktigste verktøyet for å innhente kunnskap. Dette stiller store krav til forskerens integritet. Intervjuundersøkelse er en interaktiv prosess, hvor forskerens rolle som person og atferd oppfattes som et avgjørende element (Kvale & Brinkmann, 2009). Nærhet i feltarbeidet kan føre til følelsesladete situasjoner der forskeren ikke klarer å opprettholde en profesjonell avstand. Konsekvensene kan være at man trekker raske slutninger uten at alternative versjoner eller tolkninger av deltakerens uttalelser blir overveid. Informasjonen som blir overlevert kan også fremme et behov hos forskeren for å hjelpe eller ordne opp (Kvale & Brinkmann, 2009; Malterud, 2011). Den profesjonelle distansen kan også opphøre dersom forskeren fremstår og oppfattes som en hjelper eller venn (Kvale & Brinkmann, 2009). I et par intervjusamtaler følte forskeren en trang for å gripe inn, ved å be om samtykke til å snakke med ansatte ved de respektive mottakene. Forskeren innså raskt at dette kom i konflikt med sin rolle som forsker. I møte med deltakerne presenterte forskeren seg selv som sykepleier og masterstudent ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Forskeren utelot å fortelle om nåværende stilling på asylmottak, da det ikke var ønskelig å bli oppfattet som en representant for mottakssystemet eller norske utlendingsmyndigheter. Det ble antatt at tilknytning til utlendingsmyndighetene kunne få konsekvenser for fortrolighet og frihet til å fortelle. Det kunne videre skape forventninger som forskeren ikke kunne innfri og ta fokus bort fra det som var intensjonen med intervjuet. Det ble erfart at det ikke alltid var

like enkelt å skille mellom forskerrollen og rollen som mottaksansatt. Det var eksempelvis vanskelig å forholde seg nøytral, lyttende og nysgjerrig da deltakernes forståelse av UDI's regelverk, norsk helsevesen og barnevern åpenbart bar preg av misforståelser og manglende kunnskap. I noen tilfeller ble deltakernes spørsmål eller oppfatninger oppklart i en eventuell pause eller etter at intervjuet var avsluttet.

Forskningsprosjektet *Flyktninger og asylsøkeres mentale helse og livskvalitet, en multisenterstudie* er godkjent av Regional etisk komité (REK) (vedlegg 1). Som delstudie underlagt forskningsprosjektet, gjelder godkjenningen fra REK også for denne studien.

4 Presentasjon av funn

I dette kapittelet vil studiens funn og resultatet av analysen bli presentert. Funn og sentrale tema som ble identifisert i analyseprosessen, vil bli illustrert med sitater hentet fra intervjuene. Overordnet gir funnene en indikasjon på kompleksiteten ved mottakstilværelsen og hvilke utfordringer deltakerne står overfor som foreldre i denne situasjonen. Et sentralt funn er betydningen barna har i foreldrenes liv og hverdag, hvilket oppfattes som en beskyttende faktor. Imidlertid tilsier studiens funn at det i mottakstilværelsen er en overvekt av forhold som påvirker deltakerne negativt i deres foreldreskap og familieliv.

4.1 Livshendelser

4.1.1 Bakgrunn for flukt

Deltakernes fortellinger om bakgrunnen for deres flukt blir presentert som et sentralt funn ettersom dette vitner om dramatiske og potensielt traumatiserende hendelser i deres liv. Det ble gitt inntrykk av at hendelsene som ble skildret fra tiden før flukten, fortsatt preget deltakernes liv og hverdag i Norge. Deltakerne oppga ulike grunner for å flykte, men det alle hadde til felles, var gode grunner til å forlate familie og hjem. Et sentralt motiv for å forlate hjemlandet, var å komme i trygghet. For deltakerne som hadde barn før flukten var barnas trygghet selve drivkraften for flukten.

”...jeg kom hit først og fremst på grunn av barna. Landet er jo blitt ødelagt.”

Det ble beskrevet en ustabil hverdag preget av utrygghet, engstelse og frykt for eget og familiens liv. Nærhet til dødelige bombeangrep, eksplosjoner og drap var hendelser som var utslagsgivende for flukten.

”Jeg var jo nygift to dager, to dager gift, så den tredje dagen falt det tønner på nabohuset og døde noen barn der. Vi ble så redde, vi så døden med egne øyne og vi måtte bare flykte.”

En deltaker fortalte at hun ble kidnappet av maskerte menn, hvor de deretter havnet i en skuddveksling. Hun klarte så vidt å rømme, før hun ble innkvartert hos fremmede mennesker. Selv om det å befinne seg i Norge ga en generell opplevelse av trygghet, førte hendelsen, som var avgjørende for å forlate hjemlandet, til at hverdagen var preget av frykt og angst. For deltakerne som hadde barn før de forlot hjemlandet, ble det å beskytte barna og sørge for barnas trygghet oppgitt som grunn til å flykte. En deltaker, som kom fra et område som de siste årene var under kontroll av en militant gruppe, beskrev hverdagen som et ”helvete”. Deltakeren hadde selv blitt beskyttet og vært vitne til at venner ble likvidert. Hverdagen var preget av frykt og livet ble uutholdelig. Redsel for hva som kunne skje med barna drev denne familien på flukt:

”Barna gikk på skolen og til tross for krigen, så klarte vi oss, men da (den militante gruppen) kom, da turte vi ingenting, for de begynte å rekruttere barn. Noen ble tatt med foreldrenes samtykke og andre blir bare tatt og jeg vet hvor de holder barna. Det er et kjent sted de tar barna til og de driver med hjernevask. Og ingen tør å si noen ting, hvis moren eller faren sier eller protesterer, blir de slaktet. Derfor tok jeg med barna hit, for å holde de unna slike omstendigheter.”

En annen deltaker beskrev sønnens nært forestående militærtjeneste som avgjørende for å forlate hjemlandet. Faren ønsket å skjerme sønnen fra å komme i en situasjon der han måtte utføre krigshandlinger. Frykt for at sønnen skulle bli drept for ikke å adlyde ”systemet” ble beskrevet som en grunn til å holde sønnen borte fra militærtjenesten. Den eneste måten å unnsnippe (militærtjenesten), var å forlate landet.

”Det er en gjeng, en gjeng som består av 5-6 offiserer som styrer dette her, de befaler om du skal dø eller om du skal leve. Så hvis en soldat er ulydig, så kan han risikere å bli drept.”

Endret politisk klima, engasjement i politisk aktivitet, fengsling og manglende rettigheter ble videre oppgitt som grunner til å flykte. For deltakerne som hadde barn før de reiste, handlet det om noe mer enn frykt og utrygghet i hverdagen. Avgjørelsen om å forlate hjemlandet var også forbundet med et sterkt ønske om å bedre barnas muligheter og fremtid. Situasjonen i hjemlandet som begrenset arbeidsmuligheter, barnas skolegang og utdanning ble oppgitt som grunner til å flykte.

”Jeg dro jo fra (hjemlandet) for barnas skyld, så jeg ønsker å tilby dem noe bedre, bedre utdanning, bedre liv, bedre muligheter. For i (hjemlandet), vi lever for barna våre...”

4.1.2 Belastende hendelser under og etter flukten

Deltakerne skildret flere belastende hendelser og påkjenninger da de ble bedt om å fortelle om flukten og sin nåværende situasjon. Flukten ble beskrevet som vanskelig. Arrestasjon, samt frykt for å bli anholdt og returnert til hjemlandet ble beskrevet. Reisen var krevende både fysisk og psykisk, og ifølge en deltaker var ikke dette for hvem som helst. Han forklarte at det før avreise ble diskutert hvem som var fysisk sterke nok til å gjennomføre reisen. Det ble gitt inntrykk av at det hvilte et stort ansvar på de deltakerne som forlot familien i hjemlandet, både for å gjennomføre reisen og sørge for at de ble gjenforent som familie i ankomstlandet.

En deltaker beskrev svært kortfattet skremmende opplevelser i hjemlandet og under flukten. Det ble gitt inntrykk av at dette opptok tankene hans, men han hadde vansker med å utdype disse opplevelsene. Utsagnet under kan tyde at ”aktiv glemsel” ble brukt som strategi for å håndtere effektene av det han hadde opplevd:

”...jeg prøver så godt jeg kan å glemme dem for å være lykkelig, så når jeg går og legger meg så er jeg i (hjemlandet), når jeg våkner så er jeg i Norge”

To deltakere skildret dramatikken rundt familiemedlemmers flukt. En kvinne fortalte at moren og broren druknet da båten som skulle frakte dem over Middelhavet sank. Hendelsen ble skildret to ganger i intervjuet og var åpenbart fortsatt en stor påkjenning for deltakeren. En deltaker, som reiste uten familien, fortalte at kona ikke klarte å vente på en eventuell familiegjenforening, og bestemte seg for å komme etter den samme veien med deres lille baby:

”Men etter 2-3 måneder så ringte hun og sa at jeg vil komme, jeg vil komme og jeg sa til henne at hvis du vil komme så får du ta det på eget ansvar. Så sa hun enten kommer vi frem eller så dør vi underveis. Så kom de.”

Også stressfylte hendelser etter flukten, da deltakerne selv var kommet i trygghet, ble beskrevet i intervjuene. Deltakerne fortalte om tap og savn av familiemedlemmer og brutte relasjoner. En kvinne beskrev sorgen over nylig å ha mistet sin mor, som hun hadde hatt et svært nært forhold til. Det handlet ikke bare om sorg over moren, men også om en stor bekymring for hennes mindreårige datter og utviklingshemmede bror i hjemlandet, som nå var uten en voksen omsorgsperson. Stor og begrunnet bekymring for nær familie som befant seg i et hjemland i krig ble også formidlet av en annen deltaker.

”(.....) men familien er under bombing der, og da tåler man ikke å være her”.

Bekymringen handlet ikke bare om en reell frykt for at noe skulle tilstøte ektefelle og barn, som befant seg i hjemlandet hvor det var krig, men også for at flukten og ventingen skulle være forgjeves og valget han hadde tatt på vegne av seg selv og familien om å reise til Norge var feil.

Å få avslag på asylsøknad førte naturlig nok til fortvilelse og voldte stor bekymring. Det ble uttrykt stor skuffelse og fortvilelse over hvordan livet var blitt i Norge og manglende forståelse for begrunnelse for avslag på asylsøknad. Flere utsagn bar preg av maktesløshet, skuffelse og fortvilelse. En deltaker, som hadde opplevd at barnevernstjenesten hadde opprettet sak på bakgrunn av bekymring for hans barn, brukte mesteparten av tiden i intervjuet til å fortelle om dette. Fortvilelsen og manglende forståelse for hvorfor barnevernstjenesten involverte seg i hans familie og foreldreskap var uttalt. Forskeren fikk

inntrykk av at deltakeren, som i det krigsrammede hjemlandet hadde erfart krenkelser og overgrep, opplevde dette som en ny krenkelse og trussel mot hans families trygghet.

4.2 Mottakstilværelsen

4.2.1 Ventetid og passivitet

Venting var et tema som gikk igjen i nærmest alle intervjuene og som preget deltakernes hverdag. Alle deltakerne ventet på noe, som svar på asylsøknad, bosetting i kommune, svar på ankesak eller på å bli returnert til hjemland. Det ble tegnet et bilde av en hverdag og tilværelse preget av uvirksomhet og mangel på meningsfulle aktiviteter. Dette ga mye tid til å tenke. Enkelte deltakere fortalte at passiviteten og uvirksomheten påvirket deres helse og livskvalitet. En deltaker, som tidligere hadde hatt en teknisk krevende jobb, sa at hjernen nærmest hadde sluttet å fungere etter at han hadde vært over et år i asylmottak. Andre deltakere kom med lignende utsagn. Deltakere med avslag og lang botid på asylmottaket, fortalte om sviktende hukommelse. Det det å sitte hjemme og gjøre ingenting gjorde en deltaker deprimert. Også fysiske helseplager ble relatert til mottakstilværelsen og den passive situasjonen de var i. En deltaker beskrev situasjonen slik:

” Det (livet) er opp og ned. Ikke enkelt å bo på mottak. Man får ikke gått på skole. Sitter hjemme og tenker. Kan ikke gjøre det jeg ønsker, jeg har endelig avslag. Har midlertidig opphold nå. Kan ikke gå på norskundervisning”.

Med endelig avslag på asylsøknad mistet deltakerne muligheten til å delta i norskopplæring. Dette fikk konsekvenser i form av mindre meningsfylt aktivitet i hverdagen. Det skapte også begrensninger i deltakernes liv og i deres situasjon som foreldre.

”...jeg har bodd her i (flere år) jeg, jeg skulle egentlig ikke snakket gjennom tolk nå jeg, men ikke sant, man får jo ikke noe språkkurs, man fikk 250 timer til å begynne med, men når avslaget kom, så måtte man da avbryte, slutte, og det er flaut, det er skamfullt, altså hvis man sender ungen sin i barnehagen og ikke klarer å kommunisere med dem selv, selv ungen din blir flau på dine vegne da fordi ungen vil at du skal snakke på et språk de andre forstår.”

Manglende norskkunnskaper begrenset deltakerens mulighet til å kommunisere, hvilket gjorde det vanskelig å følge opp barnet. Utsagnet vitnet om at dette følte til utilstrekkelighet og en skamfølelse.

4.2.2 Tap av status og endret identitet

Deltakernes rolle og funksjon hadde endret seg radikalt fra de forlot hjemlandet og kom til Norge. Overgangen fra hverdagen i hjemlandet der deltakerne var aktive og produktive mennesker til nåværende situasjon der de var passive mottakere, var stor.

”...vi syrere vi liker, vi er arbeidsomme, vi liker å jobbe. Det er uvant for oss og sitte halvannet år uten noe å sysle med. Syrere liker å arbeide, de liker livet, de skader ingen.”

Hardt arbeid ble oppgitt av flere da de beskrev hverdagen i hjemlandet, hvilket stod i sterk kontrast til situasjonen slik den var nå.

”Fra morgenen til midt på dagen jobbet jeg med det bakeriet og på kveldstid solgte jeg biler”.

Noen deltakere oppga at de hadde vært selvstendig næringsdrivende eller hadde vært i en jobbsituasjon som innebar mye ansvar. Deltakernes utsagn tydet på at flukt og mottakstilværelsen medførte store endringer i forhold til status og identitet, og fremstod som en årsak til deltakernes frustrasjon da de ble bedt om å fortelle om sin nåværende situasjon. En deltaker som på grunn av lang saksbehandlingstid mente han ble mistenkeliggjort av norske myndigheter, forsøkte å beskrive hvem han ”egentlig” var gjennom følgende utsagn:

”Jeg husker at da det kom en arbeider til meg og spurte meg om jeg hadde arbeid til han, enda hvis jeg ikke trengte han, så ga jeg han arbeid. Og i den tiden da jeg kom på besøk fra (landet jeg jobbet i) til hjemlandet og hadde god råd, så pleide jeg å spørre rundt om noen trenger noe. Og hvis jeg sendte penger til noen, så visste de ikke hvem det var som sendte pengene. Og fremdeles er det mange som ikke aner at jeg sendte penger til dem”.

Opplevelsen denne deltakeren hadde av å ikke bli trodd, og endringene i forhold til status og rolle, syntes å rokke ved oppfatningen av han selv, hvem han var før og nå var blitt, altså hans identitet. Det å ikke kunne påvirke saken og gjøre noe med sin situasjon, bidro til en opplevelse av manglende mestring, som han ikke hadde erfart tidligere. Å ikke leve opp til forventningene og være i stand til å løse vanskene han og familiene stod overfor, syntes å endre deltakerens rolle og identitet som far og forsørger.

”...jeg spør han om hvordan han hadde det på skolen.. og noen ganger sier han at han ikke vil gå på skolen, han nekter å gå på skolen. Og jeg spør han ”hvorfors” og da sier han ”jeg føler vi er som kriminelle her...andre er kommet, men ikke vår”. Vi hadde jo, vi kommer fra et område hvor alle kjenner hverandre omtrent og det går på renomme og vi hadde et godt rykte blant folk.”

Historiene levnet lite tvil om at deltakernes rolle og identitet som foreldre ble utfordret og påvirket av situasjonen de var i. Også det å ikke kunne sørge for barna grunnet dårlig økonomi, som følge av mottakstilværelsen ble beskrevet som en ny situasjon.

”I (hjemlandet) vi hadde alt, vi trengte ingen ting, her har vi lite penger, vi kan ikke skaffe alt til barna. Vi jobbet, vi hadde penger, vi hadde det bra. Her som flyktning, akkurat som innsatt”.

Opplevelsen av å ikke bli hørt og møtt med respekt og verdighet eller tatt på alvor, ble formidlet av flere. Det ble vist til episoder i møte med mottakspersonalet, helsevesenet og barnevernstjenesten og kontakt med UDI. Deltakerne beskrev hendelser der de opplevde at det tok lang tid før de fikk helsehjelp til barna, fordi de ikke ble tatt på alvor av mottaksansatte eller helsepersonell, eller på grunn av språkproblemer.

4.2.3 Tap av kontroll og innflytelse

I tillegg til konkrete belastende hendelser, ga flere informanter uttrykk for at selve mottakstilværelsen var en påkjenning. Manglende innflytelse og liten kontroll over egen situasjon, og i tillegg ingen reell mulighet til å returnere til hjemlandet, ble beskrevet av flere. Deltakerne brukte begreper som ”ufri”, ”låst”, ”sitter fast”, ”som et fengsel” når de ble bedt om å fortelle om sin situasjon.

Etter å ha ventet nesten ett år på svar på sin asylsøknad, ga en deltaker uttrykk for sin fortvilelse over ventetiden og manglende informasjon om saksbehandlingen. Utsagnet under vitner om en opplevelse av maktesløshet, av å ikke nå frem og bli hørt.

”Vi føler at vi sitter fast. Jeg vet ikke om du skjønner hva jeg mener med det. Men vi tenkte at ok, nå reiser vi, så kommer familien etter. Og så sitter vi fast i den situasjonen. Du skulle bare ha hørt hva de sier på telefonen, eller de i UDI skulle ha hørt på hva de sier på telefonen.”

Maktesløsheten over manglende handlings- og påvirkningsmuligheter i situasjonen han og sønnen befant seg i, var uttalt. Dette fikk også konsekvenser for familien i hjemlandet som levde i en svært ustabil situasjon. Slik det ble forstått, bidro den manglende kontrollen over situasjonen til følelse av skam, skyld og stor fortvilelse.

Selv om deltakerne var forskånet fra livstruende hendelser og utrygghet, kom det til uttrykk at nåværende livssituasjon innebar mange begrensninger.

”jeg har allerede fortalt om ikke sant livet på mottaket og det som gjør det annerledes enn livet i hjemlandet, er at man slipper liksom fengsling, faren for å bli drept, mishandling og såne ting, men ellers så er det et begrenset liv å bo på mottak, det er ikke noe bra liv.....”

Her går det en tydelig skillelinje mellom deltakerne som hadde fått oppholdstillatelse, og de som ventet på svar eller hadde endelig avslag. Graden av påkjenning syntes å være relatert til den usikre livssituasjonen som følge av deltakernes uavklarte asylsak eller endelig avslag. Deltakerne med uavklart asylsak eller endelig avslag ga i større grad uttrykk for frustrasjon over en tilværelse som var preget av usikkerhet, lite forutsigbarhet og passivitet. Behovet mennesker har for innflytelse, selvstendighet og aktivitet ble påpekt av flere og kan illustreres med følgende sitat:

”For at et menneske skal føle seg som et menneske, så må et menneske komme i arbeid, styre sitt eget liv, klare seg selv”

4.2.4 Asylmottaket som et hjem

Ettersom boforhold påvirker muligheten til å utøve et ”normalt” familieliv og dette opptok flere av deltakerne, fremstår bosituasjon som et av studiens sentrale funn. Ulike utfordringer ved bolig og bosituasjon ble beskrevet, som manglende privatliv, trangboddhet og gjentatte flyttinger. Noen av deltakerne hadde egne boliger, men flertallet bodde i bofellesskap, der de måtte dele bad og kjøkken med andre beboere. Å bo i sentraliserte mottak, der boformen var innrettet som bofellesskap, ble oppfattet som utfordrende for familier med barn, da det var liten plass og ga begrensede muligheter for privatliv. Det å måtte ta hensyn til andre beboere ble beskrevet som utfordrende, spesielt når man hadde små barn. Denne boformen begrenset deltakernes frihet. En deltaker, som i intervjuet var svært tilbakeholden med kritikk, påpekte flere ganger boforholdene på asylmottaket. Dette dreide seg om mangel på privatliv og bekymring for sønnens trygghet og utvikling som følge av denne boformen.

”Det som kunne vært bedre, helt klart, var å bo separat, for oss selv med eget kjøkken og bad fordi her er det alt felles. Og så med tanke på barnet, så når barnet åpner dører, det barnet hører er afghansk, kurdisk, arabisk, så når barnet snakker noen ganger så skjønner jeg ikke, det er helt uforståelig språk. (.....) Ja og folk er forskjellige. Noen er gode og andre er ikke gode”.

Ventetiden, hvor lang tid den enkelte må vente i asylmottaket før utfall på asylsak er klart, syntes å være avgjørende for hvordan situasjonen og boforholdene opplevdes.

”..det er mange familier som ikke har fått svar ennå og de mistrives veldig med det. En syrer for eksempel, som allerede har vært i 8 måneder og har med seg barn og har ikke fått noe svar, så uansett om han bodde i et palass, så ville han ikke føle seg noe bra.”

Deltakeren som uttalte dette, skulle snart bosettes i kommune. Vissheten om at oppholdet på asylmottaket var tidsbegrenset og at han hadde noe bedre i vente, gjorde det lettere å holde ut under trange og dårlige boforhold.

I tillegg til lite privatliv og trangboddhet, kom det frem at flere av deltakerne hadde flyttet mellom flere asylmottak etter at de kom til Norge. Deltakerne hadde ingen innflytelse på beslutningen om flytting, dette var iverksatt av UDI, som følge av endret mottakskapasitet,

nedleggelse av mottak eller andre årsaker. En deltaker fortalte at hun og datteren hadde bodd på fire ulike asylmottak siden de kom til Norge for 1,5 år siden.

”Det er tøft å flytte fra sted til sted med et lite barn som skal oppleve nye steder, nye mennesker hver gang. Det er forskjell mellom mottakene, noen mottak var bedre enn de andre. Og andre mottak var veldig dårlige.”

Stadige flyttinger mellom mottak førte til manglende stabilitet og kontinuitet i barnas liv og var en bekymring som kom til uttrykk. Dette førte til at betydningsfulle relasjoner, som bidro med verdifull støtte og hjelp til foreldre og barn, ble oppløst.

Flytting ble imidlertid ikke beskrevet som entydig negativt, da dette også kunne føre til at tilværelsen bedret seg på det nye mottaket. En positiv følge av flytting til nytt mottak kunne være forbedret bostandard. Det ble også vist til varierte erfaringer med mottakenes personale. Flytting kunne oppfattes som positivt, dersom man ble flyttet til et mottak der personalet viste respekt og omsorg for beboerne.

4.3 Sosiale støtteforhold

4.3.1 Familien

For å få et inntrykk av hvilken støtte deltakerne fikk, og hvordan de opplevde å være foreldre i Norge, fikk de også spørsmål om hvordan det var å være foreldre i hjemlandet. Deltakerne som hadde barn før de flyktet, skildret en svært annerledes hverdag hjemlandet, når de sammenlignet med hvordan det var i Norge.

”Det er stor forskjell, det er stor forskjell, du vet i (hjemlandet) så fikk jeg min datter da jeg var ganske ung da og min mor hun stilte veldig opp, det var min mor som på mange måter oppdro datteren min, så man har mye støtte hos familien i (hjemlandet) da, mens her så står du alene som mor, ikke sant du har ingen søster, ingen bror, ingen naboer som stiller opp.”

Forskjellen handlet om storfamilien, at deltakerne i hjemlandet hadde nær kontakt og mye støtte i foreldre og andre slektninger. Besteforeldre, tanter, onkler og søsken var involvert i oppdragelsen og omsorgen for barna. Storfamilien var mye sammen og man hjalp hverandre,

både praktisk og økonomisk. Overgangen til hverdagen i Norge ble beskrevet som stor og krevende, da foreldrene var alene om ansvaret for omsorgen og oppdragelsen av barna.

”Det er noen utfordringer, i (hjemlandet) så hadde jeg familiestøtte rundt meg, både bestemødre og resten av familien. Tanter og onkler, alle var i samme område. Jeg var ikke engstelig for noe som helst, verken for utdanning eller oppdragelse, vi var jo omringet av folk og jeg brydde meg eller jeg konsentrerte meg om jobben. Men her kreves det mye mer ut av meg, både i forhold til å hjelpe dem med utdanning og andre ting. Alt sammen, alt sammen står på meg nå.”

Nærhet til familie bidro til at foreldrene fikk støtte i foreldreskapet på mange områder, ikke bare i form av omsorg og oppdragelse, men også annen praktisk hjelp. Betydningen av familiens støtte fremkom i intervjuene og syntes naturligvis å være viktigst i familier med ekstra utfordringer, som i familier med én forelder eller dersom det var sykdom i familien. I et intervju kom deltakeren gjentatte ganger tilbake til ønsket om å flytte nærmere sin bror, som bodde fem timer unna. Deltakeren beskrev ulike utfordringer han og kona hadde, både i forhold til helse og oppfølging av deres barn. Ut fra deltakerens uttalelser var det åpenbart at nærhet til familien kunne ha gitt støtte og avlastning, og bidratt til å styrke foreldrene i foreldreskapet.

4.3.2 Annen støtte

Det ble gitt inntrykk av at deltakerne følte seg alene i foreldreskapet i Norge, både i det daglige og om noe skulle oppstå, som for eksempel sykdom. Dette angikk spesielt deltakerne som var alene i forsørgerrollen.

”Hvis jeg blir syk, så har jeg ingen hun kan være hos, som for eksempel jeg ble innlagt på sykehuset og da måtte hun være med og hvis det er et møte, så må jeg ta med (navn på datter) på det møtet og hun sitter ikke stille akkurat. Så generelt så er det det som er vanskelig.”

Deltakerne beskrev nettverket og støtten de fikk på ulike områder. Selv om alle deltakerne befant seg i en situasjon der de manglet støtte fra familie og nettverk, skildret flere betydningen av støtte og hjelp de mottok fra personer i lokalmiljøet. Personalet ved de

respektive mottakene ble i liten grad nevnt da deltakerne fikk spørsmål om hvem de fikk støtte fra. Noen deltakere fikk hjelp av andre beboere ved asylmottaket til barnepass, mens andre beskrev at de sjelden benyttet seg av dette, til tross for at de hadde muligheten.

” (...) det er ikke noe særlig hjelp å få her på mottaket, det er jeg som står for dette her, også er det en somalisk familie som er greie og nære. De stiller opp noen ganger, men ellers for vi bor i familieavdelingen, der kommer de ansatte to ganger i uka, men det er noen spesiell hjelp sånn sett”

Det var åpenbart betydningsfullt at mennesker utenfor asylmottaket brydde seg ved å gi klær, utstyr og mat, hvilket ble omtalt da det ble stilt spørsmål om hva slags støtte deltakerne fikk som foreldre. En deltaker fortalte om hjelpen de fikk da han og kona fikk sitt tredje barn:

”I Bergen da jeg fikk mitt barn så kom de med gaver og de hjalp til virkelig. De behandlet oss bedre enn min egen familie, de er gode. De ser at pengestøtte strekker ikke til, så de kommer med ting og de spør om vi trenger noe. Så med hjelp, så klarte vi oss, for vi har lite penger.”

En annen deltaker ble følelsesmessig svært berørt da hun beskrev støtten hun fikk av en kvinne i lokalmiljøet, som hadde hjulpet henne mye praktisk og materielt. Støtten hun fikk dreide seg om mer enn praktisk hjelp. Det syntes å handle vel så mye om støtte i form av vennskap og omsorg.

”Det var en dame som engasjerte for meg, vi gikk sammen til ultralyd, hun var sammen med meg i huset en måned etter fødsel... (...) Hun var som moren min. Alltid når jeg trenger henne, hun er der. Hun betaler til UDI familiegjennomføring. Hun hjelper meg med barna. Jeg var overrasket på bursdagen til mine barn. Hun inviterte mange, overrasket meg med stort selskap. Jeg hadde ingen ord å si. Egentlig er jeg heldig”.

4.4 Å ha barn

4.4.1 Glede og mening

”Når jeg ser mine barn, blir jeg glad”.

Et sentralt funn var deltakernes utsagn om den positive opplevelsen med å ha barn, som ble beskrevet som meningsfylt i deres liv og hverdag. Dette fremkom i større grad i intervjuene med foreldre som fikk barn etter at de forlot hjemlandet. Barna syntes å representere en form for normalitet i den unormale livssituasjonen deltakerne befant seg i. Slik det ble forstått, ga ikke barna bare glede, men de endret deltakernes liv til noe bedre. Ut fra to deltakeres uttalelser, ga barna foreldrene bedre livskvalitet og helse. En deltaker med flere traumatiske opplevelser, hvilket medførte en del plager, fortalte hvordan det å få barn og bli mor endret den vanskelige situasjonen hun befant seg i:

”Det er det vakreste jeg har hatt i mitt liv, fordi jeg var i (transittland) som sagt og jeg kom fra et land som var i krig, så fikk jeg (navn på sønn), og da har alt forandret seg for meg, da tenkte jeg ikke mer på de andre tingene, jeg ble opptatt med han hele tiden, jeg måtte mate han, jeg lekte sammen med han og da han fikk tenner, hvordan han fikk tennene sine, da han begynte å gå...”

Lignende uttalelser fremkom i intervjuer med andre deltakere. Det å få barn og være foreldre ga mening, og slik det ble forstått, bedre psykisk helse. En deltaker sa hun hadde det bedre etter at hun fikk barn og at hun ikke lenger trengte sovemedisin for å kunne sove. Det ble av flere beskrevet at barna opptok tankene, slik at man glemte den vanskelige livssituasjonen man befant seg i.

”...han har fått meg til å glemme vonde tanker, all elendighet, all depresjon.”

Det ble altså gitt tydelig inntrykk av at barna skapte stor glede i foreldrenes liv, som var preget av mange bekymringer og påkjenninger. Barna ga foreldrene et annet fokus og bidro videre til adspredelse, aktivitet og innhold i en passiv hverdag med få faste gjøremål. Uttalelsene tyder på at barna ga deltakerne bedre livskvalitet.

4.4.2 Bekymringer

Til tross for at det å ha barn ga glede og økt livskvalitet, hadde også foreldrene flere bekymringer i forhold til barnas behov, utvikling og fremtid. Flere av bekymringene var nært knyttet til begrensningene deltakerne måtte forholde seg til som beboere i asylmottak, men

utsagn vitnet også om tvil rundt valget som var tatt på vegne av barnet og bekymring for fremtiden i Norge. En deltaker sa:

”(...)...jeg tenker ikke å dra tilbake til hjemlandet mitt, jeg vet at det er mange andre tanker på å reise tilbake til deres hjemland fordi det er ikke så ille, men det er jo fullstendig ødelagt i mitt hjemland, så da må jeg vente i 10 år og etter at min sønn har lært språket, hvordan kan jeg ta han tilbake til et annet samfunn og et annet språk, eh...nei, han er jo et barn, så jeg blir her og da får han et lykkelig liv. Jeg kan ha mitt elendige liv, men han må få et lykkelig liv”:

Skillelinjene mellom deltakerne kom tydeligere frem da de snakket om barnas behov og fremtid. Deltakerne uten oppholdstillatelse og de som var enslige foreldre ga i større grad uttrykk for bekymringer for barnas utviklingsmuligheter og fremtid. Det at barnet fikk mulighet til å gå i barnehage ble oppfattet som svært betydningsfullt. Barnets utvikling og det å lære norsk ble oppgitt som viktige grunner for å gå i barnehage. Andre argumenter for at barna burde få gå i barnehage var å få tilfredsstilt deres behov for lek og sosialisering med andre barn.

”...det er jo ingen vonde ting som skjer, men det går jo utover barnet, ikke meg altså, jeg kan holde ut, at et barn skal tilbringe sine dager med voksne, det er ikke bra, barn skal få være sammen med andre barn og få være barn da, men ikke sant i min datters tilfelle, så er hun hele tiden med meg og med andre voksne, med mine venninner og sønn og da vil hun jo oppføre seg som voksen også og det er heller ikke bra for språket”.

Det at datteren ikke hadde plass i barnehage, virket å være ekstra sårt for denne deltakeren. Slik forskeren forstod det handlet det ikke bare om datterens trivsel og utvikling. Det handlet også om datterens mulighet til å inngå i en normalitet, som tilværelsen ellers i stor grad forhindret.

Bekymringer for å ikke strekke til som forelder ble reflektert i flere intervjuer, hvilket dreide seg om en frykt for ikke å være i stand til å tilfredsstille barnas behov og ønsker. Flere oppga vansker med å dekke barnas behov som mat, klær, utstyr og leker. Dette kom tydeligst frem i intervjuene med deltakerne med endelig avslag, som hadde svært begrensede økonomiske

midler. En deltaker sa hun ”ofret seg” for datteren, for at hun skulle få det hun trengte av mat, utstyr og klær. Dette ved at hun lette etter de rimeligste matvarene og kjøpte kun det aller mest nødvendige til seg selv.

En deltaker sa at på grunn av manglende støtte og avlastning i foreldreskapet, ble det stilt større krav til han som forelder. Det var ikke bare økt ansvar og lite støtte i foreldreskapet som tynget, man ble som foreldre stilt overfor nye forventninger, plikter og ansvar, hvilket tok tid å forstå. Det å ikke bli oppfattet som en ”god forelder”, som følge av manglende forståelse for og innsikt i normer, regler og forventninger, fremstod som en bekymring. Behov for råd og veiledning, i eksempelvis riktig påkledning av barn, ble formidlet . Dette hadde med en episode der foreldrene ble kritisert for ikke å kle barna i henhold til værforhold. Frykt for barnevernstjenesten kom også til uttrykk.

”Vi er mest redd for denne organisasjonen, for vi kommer fra et samfunn som er helt annerledes enn samfunnet her, så vi vil gradvis lære og skjønne hvordan det er her.”

5 Diskusjon

Denne studien søkte å forstå hvordan foreldre med fluktbakgrunn erfarer sin foreldresituasjon i asylmottak. Ved å spørre etter foreldres opplevelser og erfaringer, kan studien gi innsikt i og en bedre forståelse av hvilke behov foreldre har når de bor i asylmottak, og hvordan de opplever at disse behovene blir møtt. Resiliensperspektivet er oppgavens overordnede perspektiv og ligger til grunn for drøftingen av studiens funn. Dette perspektivet har vært nyttig for å forstå hvordan egenskaper ved mottakstilværelsen påvirket deltakernes opplevelse av sin situasjon. Studiens funn tilsier at mange forhold ved mottakstilværelsen motvirker resiliensfremmende prosesser. Ut fra foreldreskapsperspektivet og hva foreldre trenger for å oppleve at de har gode vilkår for å fungere godt som foreldre, er resiliens en velegnet innfallsvinkel. Dette gir innsikt i hvordan mottakstilværelsens rammebetingelser direkte virker inn på foreldrefunksjoner og foreldreskap. Perspektiv bidrar også til en forståelse for hvordan foreldrenes individuelle styrke og støttende elementene i miljøet rundt kan virke sammen og øke foreldres motstandskraft. Dette kan bidra til å skape et utvidet bilde av foreldre, som handlende mennesker som kan påvirke sine omgivelser.

5.1 Å være trygg og skape en fremtid

Sentralt i deltakernes flukthistorier var behovet for trygghet. Samtlige fortalte om truende hendelser og utrygge og uforutsigbare forhold i hjemland eller transitland. For de som var foreldre og hadde familie før flukten, var barnas trygghet og fremtid selve drivkraften for å forlate hjemlandet. Flukten handlet i så måte om å finne en trygg "havn". Selv om deltakerne nå var forskånet fra livstruende hendelser, vitnet deres fortellinger om at nåværende situasjon var langt fra trygg og forutsigbar. Det ble identifisert en rekke problematiske forhold ved mottakstilværelsen som ventetid, uforutsigbarhet, passivisering, tap av kontroll og innflytelse. Dette er blitt gjort rede for tidligere og var i så måte et funn som var forventet. Selv om flere av risikofaktorene ikke karakteriserer tilværelsen til foreldre som gruppe spesielt, så er det all grunn til å tro at disse forhold har en spesielt stor innvirkning på foreldres situasjon og deres foreldrefunksjoner. Dette er knyttet til foreldreskapets sårbare status. I dette ligger det et omfattende ansvar og mange plikter, som stiller store krav til foreldrenes samlede ressursgrunnlag (Bø & Olsen, 2008).

I forståelsen av resiliens, altså hva som styrker et individs motstandskraft, blir relasjoner og sosiale forhold oppfattet å være vel så sentralt som individets egenskaper (Rutter, 2012). Relasjonelle og sosiale forhold omfatter en rekke faktorer i individets hjemmemiljø og i miljøet rundt, men kort oppsummert er dette omgivelser og forhold som er trygge, bekreftende og stimulerende. For at tilværelsen skal oppleves som noenlunde håndterbar, er forutsigbarhet en forutsetning. Dette er med på å skape en opplevelse av mening og sammenheng, som virker helsefremmende (Antonovsky, 2012). En opplevelse av orden og forutsigbarhet i hverdagen er i henhold til Bø (2011), ikke bare assosiert med bedre helse, det innebærer også en forståelighet som kan skape mening i foreldrearbeidet og styrke foreldrenes foreldrefunksjoner. Det hevdes videre at et sentralt aspekt ved forutsigbarhet er muligheten det gir for å planlegge, altså en fremtidsorientering. Dette er en viktig beskyttende faktor i foreldrearbeidet. Ventetiden og lang botid i mottak er belastende forhold ved mottakstilværelsen. Dette er risikofaktorer for utvikling av psykiske helseproblemer hos beboere i asylmottak (Berg et al., 2005; Laban et al., 2008; Lauritzen & Sivertsen, 2012). Lauritzen og Sivertsen (2012) hevder at mottaksbeboeres vansker og utfordringer både øker i styrke og forverres som en følge av den lange ventetiden. I studien ble uvissheten knyttet til når man fikk svar, hva som ble utfallet eller om situasjonen vil bedre seg, beskrevet som svært krevende. Mangelfull informasjon om ulike forhold som hadde store konsekvenser for deltakernes liv og fremtid, og begrenset tilgang til denne informasjonen, skapte uro og stor

bekymring. Slik det ble forstått, som også beskrives av Lauritzen og Sivertsen (2012), førte ventetiden til en eksistensiell usikkerhet, som gjennomsyret alle livets sider. Hvordan forutsigbarhet og opplevelse av kontroll kan virke beskyttende, ble tydeliggjort av en deltaker. Vissheten om at han snart skulle bosettes i kommune og at dette medførte en positiv endring, gjorde det lettere å holde ut i den nåværende situasjonen.

Varvin (2017) skriver at for et menneskes identitet er prosessen man går gjennom idet man blir flyktning svært forstyrrende. Flukt fører til tap av sosiale posisjoner, roller og relasjoner som har vært formende for flyktingenes identitet. Psykososiale aspekter ved mottakstilværelsen som skaper usikkerhet, manglende kontroll og avhengighet, gjør at man blir oppfattet på en annen måte enn det man er vant til. Dette gir en identitetsmessig usikkerhet. Avmaktssituasjoner, som passivisering og avhengighet av andre, kan være undertrykkende for et menneskes identitetsfølelse (Varvin, 2015). Historiene deltakerne fortalte om seg selv og hva de hadde utrettet før flukten fra hjemlandet, vitnet om at de hadde behov for å understreke sin identitet, hvem de hadde vært og hvem de var nå. Tap av status, respekt og verdighet var gjennomgående i deres beskrivelser av nåværende situasjon. Hva disse hemmende forholdene aktiverte hos foreldrene, varierte. Det å ikke være i stand til å gi sønnen og familien i hjemlandet et trygt hjem og en fremtid, vitnet om en opplevelse av tilkortkommenhet. Slik det ble forstått, aktiverte dette flere negative følelser, som skam, skyld og utilstrekkelighet. Dette samsvarer med funn i en svensk studie av Eastmond (2010), som fant at asylsøkende foreldre følte seg begrenset i sitt foreldreskap. Avhengighetsforholdet foreldrene stod i og den begrensede kontrollen de hadde over familiesituasjonen, brakte en følelse av skam. Til tross for vanskene som ble erfart, antydte også enkelte deltakers fortellinger egen mestringstro og en grunnleggende positiv identitetsfølelse, men at dette nå ble satt hardt på prøve. Som tidligere nevnt oppfattes en positiv selvoppfatning som vesentlig for å fungere godt som foreldre. I foreldrearbeidet kan en positiv selvoppfatning gi foreldre overskudd, og en trygghet til å sette rasjonelle grenser for barna (Killén, 2013). I så måte er en god selvoppfatning å betrakte som en beskyttende faktor i foreldrearbeidet.

5.2 Å være et handlende menneske

I henhold til UDI's reglement for drift av statlige mottak (RS 2011-003) skal asylmottak ha tiltak som bidrar til at beboerne har en meningsfylt hverdag (UDI, 2011). Slik det blir presentert i UDI's reglement, harmonerer denne målsettingen med hva som kan bidra til

resiliensstyrkende prosesser hos foreldre i mottak. Studier viser at fravær av meningsfulle aktiviteter og uvirksomhet bidrar til å forsterke vanskene knyttet til mottakstilværelsen. Aktiviteter fremheves derfor som et vesentlig tiltak i et psykisk helseperspektiv (Berg et al., 2005; NOU 2011:10, 2011). Lidén et al. (2011) hevder at økt mulighet til aktivisering gjennom meningsfulle aktiviteter som opplæring, arbeid, foreldreveiledningskurs og samtalegrupper kan fremme foreldres mestringsmuligheter. Handlingene som settes i gang gjennom aktiviteter, kan utløse anerkjennelse, bekreftelse og en opplevelse av ansvarliggjøring og selvstendighet. Dette kan styrke selvfølelse og pågangsmot, hvilket er forbundet med økt motstandskraft mot stress og påkjenninger, og følgelig gir bedre vilkår for å mestre foreldreskapet (Borge, 2010). En aktivitet som i studien ble oppfattet som betydningsfull, var norskopplæring. Med bakgrunn i hva som skaper gode vilkår for et velfungerende foreldreskap må det kunne hevdes at det å beherske norsk, er en viktig betingelse for foreldre i asylmottak. De positive effektene av norskopplæring er ikke undervisningen i seg selv, men hvordan dette styrker foreldrenes mestringsmuligheter og skaper muligheter for forandring. Å beherske språket øker foreldres evne til å kommunisere, til å involvere seg i ulike forhold rundt barna og til å ta del i dagligdagse aktiviteter (Lauritzen & Sivertsen, 2012). Foreldres handlingsrom utvides og deres avhengighet og hjelpeløshet reduseres. Slik kan norskopplæring tilrettelegge for en viss normalitet i den unormale livssituasjonen. Til tross for at forskning viser at norskundervisning er et tiltak med god helseforebyggende effekt og derfor oppfattes som vesentlig, ekskluderes beboere med endelig avslag fra denne ordningen (Berg et al., 2005). Det å bli fratatt muligheten til å lære seg norsk, som følge av endelig avslag, ble av deltakerne beskrevet som svært problematisk, og begrensende i deres foreldresituasjon. I likhet med Lauritzen og Sivertsen (2012), fant forskeren at manglende norskkunnskaper bidro til en opplevelse av hjelpeløshet og skam.

Den passive hverdagen ble problematisert av deltakerne. Dette stod i sterk kontrast med slik hverdagen hadde vært i hjemlandet. Flere hadde vært hardtarbeidende før flukten, noen med flere jobber. Deres identitet syntes å være nært knyttet til dette. Overgangen til uvirksomheten som preget nåværende situasjon var derfor stor. For andre, med lengre botid, var nåværende situasjonen en ”kronisk normalsituasjon”. Tilværelsen ga, uansett botid, mye tid til å tenke og til å engste seg. Enkelte var svært bekymret for familien i hjemlandet og fortellingene vitnet om en følelse av skyld og dårlig samvittighet. Bekymringer var knyttet til både nåværende situasjon og fremtiden, men deltakerne var uten påvirkningsmuligheter. Det var åpenbart at situasjonen påvirket deltakernes fysiske og psykiske helse og deres livskvalitet. Utsagn som

”hjernen har sluttet å virke” og ”jeg glemmer, som dement”, er beskrivende for hvordan uvirksomhet i samspill med andre negative forhold ved mottakstilværelsen kan svekke foreldres motstandskraft og resiliens. Ifølge Lidén et al. (2011) er passivisering og uvirksomhet risikofaktorer som kan gi psykiske reaksjoner som svekker foreldrenes evne til å støtte sine barn. Den tiltakende passiviteten og maktesløsheten virker hemmende på foreldreevnen, da det blir vanskeligere å opprettholde autoritet og legitimitet som foreldre. Med lang ventetid forverres mottaksbeboeres plager og problemer (Lauritzen & Sivertsen, 2012). Også mer alvorlige plager ble skildret, som høyt blodtrykk og en opplevelse av å være deprimert. Helseproblemene skapte i seg selv en stor bekymring. Deltakerne, som hadde endelig avslag og lang botid i mottaket, mente selv at plagene hadde sammenheng med den svært stressende situasjonen de var i.

5.3 Sosial støtte

Relasjonelle forhold og egenskaper ved det sosiale miljøet blir i forståelsen av resiliensutvikling tillagt stor betydning. Relasjoner med familiemedlemmer eller kontakt med venner, og et støttende nettverk oppfattes som viktige beskyttelsesfaktorer i individets miljø (Borge, 2010). Barn kan i så måte være en resiliensfremmende faktor i foreldres liv. I foreldreskapet ligger det en sårbarhet. Det vekker dype følelser, men innebærer samtidig et omfattende ansvar, som stiller store krav til foreldrene (Bø & Olsen, 2008). Denne ”dobbeltheten” gjenspeilet seg i deltakernes fortellinger. Barna ga stor glede og mening, men situasjonen familien var i, skapte store bekymringer for hvordan foreldrene skulle klare å ivareta barnas behov og ønsker. Erfaringene som ble formidlet hadde mange fellestrekk, men studien antydte også kvalitative forskjeller i hvordan deltakerne opplevde og beskrev hvordan det var å være foreldre i asylmottak. Selv om dette åpenbart har en kompleks forklaringsbakgrunn, er det grunn til å tro at noen forklaringer ligger i utvalgets variasjon, som deltakernes foreldreerfaring, familiestruktur og status. Slik det tidligere er blitt hevdet, er ventetiden og uvissheten vesentlige forhold for hvordan mottaksbeboere vurderer sin situasjon. Foreldrenes status vil således påvirke hvordan situasjonen oppleves. Resiliensperspektivet ga mer mening for å forstå variasjonene i foreldrenes erfaringer.

Det å få barn kan beskrives som en eksistensiell livshendelse, et vendepunkt. Slike vendepunkt kan åpenbare både sårbarhet og styrker i menneskers resiliensprosess (Borge, 2010). For deltakerne som hadde fått barn etter flukten, ble det å få barn og bli foreldre,

fremstilt som et positivt vendepunkt, uavhengig av hvilken status de hadde. Følgende sitat er beskrivende for hvilken forandring det å få barn skapte i en vanskelig livssituasjon: ”...*da har alt forandret seg for meg, da tenkte jeg ikke mer på de andre tingene, jeg ble opptatt med han hele tiden...*”. Med utgangspunkt i en resiliensforståelse, er det ikke vendepunktet i seg selv som er sentralt, men hvilke muligheter for endring som åpner seg (Borge, 2010). Slik det ble forstått, fikk livet en ny dimensjon. Barna syntes å gi foreldrene en ny identitet og noe å holde fast ved i en ustabil livssituasjon. Barna bidro til etterlengtet aktivitet og innhold i en passiv hverdag. Foreldreskapet skapte mening og håp, og med dette en fremtidsorientering. Det ble beskrevet hvordan barna og foreldreoppgavene bidro til bedre helse og livskvalitet. Slik ble barna og foreldreskapet en ”buffer” mot en belastende livssituasjon. Lignende funn ble gjort i en studie av Vervliet et al. (2014), som viste at asylsøkende mødre følte seg sterkere, mer selvstendige og optimistiske etter at de fikk barn. Det er altså hva det å få barn og hva foreldreskapet fører med seg, som kan virke beskyttende. Imidlertid kan vendepunkt i livet, som det å få barn innebærer, kunne forverre foreldres situasjon (Borge, 2010). I denne sammenheng vil relasjoner og sosiale forhold ha stor betydning for utfallet og hvordan situasjonen oppleves.

Gode sosiale relasjoner innenfor og utenfor familien er spesielt virksomme beskyttelsesfaktorer (Collins, Zimmerman & Howard, 2011; DuMont et al., 2007). Det å ha et støttende sosialt nettverk er et viktig element i styrken til å håndtere oppgaver en står overfor (Borge, 2010). Flukt fører til atskillelse fra familie og nettverk og til oppløsning av sosiale strukturer. Slik fratras flyktninger sitt støttende nettverk, som har fungert som et sikkerhetsnett (Dolan & Sherlock, 2010). Forskning viser at foreldre i asylmottak opplever isolasjon og ensomhet, samt savn av familie og nettverk (Eastmond, 2010; Ogbu et al., 2014; Stewart et al., 2015; Vervliet et al., 2014). Flukt og mottakstilværelsen fører til store forandringer i kontekstuelle forhold og flere studier har vist at mange foreldre med fluktbakgrunn strever med å tilpasse seg foreldrerollen i eksil. Fravær av sosial støtte, som gir andre omsorgsbetingelser, og manglende innsikt i hva som forventes og kreves av foreldre i det nye landet, fører til usikkerhet og ensomhet i foreldrerollen (Betancourt et al., 2015; Eastmond, 2010; Osman et al., 2016). Dette samsvarer med denne studiens funn. Deltakerne med foreldreerfaring fra hjemlandet, beskrev en ny og krevende foreldresituasjon. Noe av forklaringen var at de nå hadde færre ressurser til å mestre foreldrearbeidet. I motsetning til situasjonen i hjemlandet, der ansvaret for barna var fordelt utover flere medlemmer av familien, lå foreldreansvaret nå fullt og helt på foreldrene. Bekymring for å ikke strekke til og

mestre foreldrerollen, som følge av manglende innsikt i og forståelse for hva som ble forventet av foreldre i Norge, ble beskrevet. Grad av usikkerhet og bekymring som ble uttalt, syntes å være relatert til deltakernes direkte og indirekte kontakt med barnevernstjenesten. Slik det er påpekt i andre studier om foreldre og foreldreskap i eksil, ble det identifisert behov for foreldreveiledning og praktisk informasjon om ulike forhold knyttet til barns behov i den nye kulturelle konteksten (Betancourt et al., 2015; Eastmond, 2010; Osman et al., 2016).

Studien viste at deltakerne i sin nåværende situasjon hadde få personer de kunne be om hjelp. Imidlertid ble støtten noen hadde opplevd i sårbare situasjoner, skildret som svært betydningsfull. Praktisk hjelp fra naboer, som mat, klær og avlastning i en tid der familien hadde marginalt med ressurser, utgjorde en stor forskjell. Det at kona, som var gravid, opplevde å bli godt ivaretatt av jordmor på helsestasjonen, og det å få hjelp og støtte i barseltiden av en venn i nærmiljøet, tydeliggjorde betydningen støtte kan ha. Slik det ble skildret, hadde støtten flere dimensjoner. Det handlet om å få praktisk, konkret hjelp, men også om følelsesmessig støtte, som tillit, omsorg og empati. Slik forskeren oppfattet dette, bidro støtten til å moderere deres sårbarhet, slik at de kunne håndtere den vanskelige situasjonen bedre. Dette gir grunn til å tro at støtten også hadde positiv innvirkning på deres foreldrefunksjoner. Forskning viser at følelsesmessig og konkret støtte kan føre til en mer positiv foreldrestil og bedre samhandling mellom foreldre og barn. Kunnskap, informasjon og råd fra nettverket er informativ støtte som har vist seg å ha positiv betydning for foreldrenes holdninger og atferd i oppdragerrollen (Cochran et al (1990), Cotterell (1986) referert i Bø, 2011, s. 39).

Egenskaper ved omgivelsene som kan styrke individet motstandskraft gis en vid betydning. Det å ha tilgang til materielle og økonomiske ressurser, og muligheter for skole, barnehage og helsetjenester, kan virke støttende (Hauser, 1999; Waaktaar & Christie, 2008). Betydningen barnehage og skole hadde for barnas trivsel og utvikling ble påpekt av samtlige deltakere. Barnas behov for språkopplæring, lek og sosialisering med andre barn ble oppgitt som grunn til at barna burde få gå i barnehage. Barnehage beskrives som et resiliensfremmende tiltak som utjevner sosioøkonomiske forskjeller, normaliserer livet og skaper struktur, og kan forebygge barns psykiske helsevansker (Lauritzen & Sivertsen, 2012). En studie av (Dolan & Sherlock, 2010) viste at barnehage kan gi foreldre fundamental støtte, ved at foreldre og barn får tilgang til uformelle og formelle nettverk. Dette kan fremme integrasjon og inkludering, samt redusere familiers ensomhet (Lauritzen & Sivertsen, 2012). Slik økes familienes sosiale

kapital. Ved å gi barn mulighet til å gå i barnehage, får dessuten barna flere omsorgspersoner og samspillspartnere, i tillegg til sine foreldre (Killén, 2013). Kort oppsummert tilrettelegger barnehage for gode vilkår for foreldre og barn og kan utgjøre en viktig støttende funksjon for marginaliserte familier som flyktninger i asylmottak (Bø & Olsen, 2008; Dolan & Sherlock, 2010). Det at barna ikke hadde barnehageplass skapte en bekymring for barnas utvikling og psykiske helse. Det at barnet ikke fikk barnehageplass, fratok barnet en av de få mulighetene det hadde til å inngå i en normalitet. Dette skapte tristhet og bekymring for en deltaker med endelig avslag.

5.4 Å skape et hjem og kunne gi barna det de trenger

Boligen og miljøet utgjør en viktig ramme for barn og unges oppvekst, og i forebygging og utvikling av psykiske helseproblemer hos barn blir egenskapene ved boforholdene og miljøet tillagt en stor rolle (Lauritzen & Sivertsen, 2012). I NOU 2011:10 (s. 200) "*I velferdsstatens venterom. Mottakstilbudet for asylsøkere*" problematiseres trangboddhet og boforhold som gir begrensede muligheter for privatliv. Dette beskrives som forhold ved bomiljøet som virker negativt i et psykisk helseperspektiv. Det blir derfor anbefalt en minstestandard på boligene som tilbys familier, ved at disse sikres egne boenheter som består av soverom, oppholdsrom, spiseplass og bad. Til tross klare anbefalinger for hvordan botilbudet til familier bør innrettes, reflekterte flere deltakeres historier at virkeligheten var annerledes, at familienes boforhold ikke tilfredsstilte den anbefalte minstestandarden. Som nevnt var barnas fremtid og det å gi barna et trygt fysisk miljø foreldrenes drivkraft for å forlate hjemlandet. Dette funnet støttes av Eastmond (2010), som skriver at det å være en "god" forelder i asylfasen i stor grad handler om skape et nytt og trygt hjem. I sentraliserte mottak, der man delte fellesarealer med flere andre beboere med ulike nasjonaliteter, som ifølge en deltaker snakket "*tusen forskjellige språk*", ble dette problematisert. Forskeren oppfattet det slik at det handlet om mer enn trangboddhet og lite privatliv. Boforens rammer skapte et uoversiktlig miljø som vanskeliggjorde en av foreldreskapets fundamentale oppgaver, det å skape trygge rammer for barna. Egne boenheter som gir muligheter for en mer normalisert livssituasjon, trygghet og mindre grad av trangboddhet, vil imidlertid tilrettelegge for foreldre og barns muligheter til et fungerende familieliv. Dette er sosiale forhold som kan moderere foreldrenes sårbarhet og fremme resiliens hos foreldre og barn (Hauser, 1999).

Foreldrenes muligheter til å skape et trygt og stabilt hjem ble også påvirket av flytting, som for enkelte hadde skjedd flere ganger den korte tiden de hadde oppholdt seg i Norge. Flytting av beboere mellom mottak skjer hovedsakelig i forbindelse med nedleggelse av mottaksplasser, men kan også iverksettes på grunn av konfliktsituasjoner på mottaket (NOU 2011:10, 2011). Sett i lys av flyktningers bakgrunn og tapshistorier, som karakteriseres av atskillelse fra familie, brutte relasjoner og oppløste nettverk, er flytting slik det ble beskrevet, å betrakte som et svært uheldige brudd i både foreldrene og barnas liv. Flytting mellom mottak ødelegger barn og voksnes relasjoner og sosiale nettverk ved at disse oppløses (Fazel & Stein, 2002). Dette medfører alvorlige brudd i barnets liv, som er assosiert med høyere risiko for utvikling av psykiske vansker hos barn (Nielsen et al., 2008). Gjentatte flyttinger harmonerer derfor dårlig med hva som er til barnets beste. En rimelig påstand er at flytting også svekker foreldrenes motstandskraft, da sosiale relasjoner i foreldrenes omgivelser fremstilles som svært virksomme beskyttelsesfaktorer. Imidlertid fremkom det at flytting også kunne medføre positive endringer i mottakstilværelsens sosiale forhold. En positiv følge av å komme til et nytt mottak kunne være forbedret bosituasjon. Hvordan man ble ivaretatt og møtt av mottakspersonalet var et annet sosialt forhold, som kunne bedre seg ved flytting til et nytt mottak. Det ble skildret mottaksansatte som ikke viste respekt eller tok beboere og deres behov på alvor, men deltakerne viste også til gode erfaringer, situasjoner der de opplevde å bli ivaretatt og respektert. Dette oppfattes som et viktig punkt, da det er beskrivende for hvilken betydning gode møter, basert på tillit, varme og respekt, kan ha for foreldres situasjon og trivsel. Erfaringer med gode møter som dette, er sentrale faktorer for å skape motstandsdyktighet. Dette kan ha stor effekt på foreldres evne til å tilpasse seg og hjelpe seg selv, også etter at de har flyttet ut av mottaket (Varvin, 2015).

Foreldres økonomiske ressurser er, i likhet med familiens boforhold, viktig for å kunne skape en trygg ramme for barnas oppvekst. For de aller fleste familier i asylmottak preges tilværelsen av fattigdom (Lidén et al., 2011). Knapphet i økonomiske ressurser gir foreldre mindre handlingsrom og et dårligere grunnlag for å imøtekomme barnas behov. Dette kan svekke foreldres mestring og virke inn på deres omsorgsfunksjoner (Bø & Olsen, 2008). Flere studier viser at familiers marginale økonomiske situasjon er en kilde til stress og bekymring hos foreldre som bor i asylmottak (Eastmond, 2010; Lauritzen & Sivertsen, 2012; Ogbu et al., 2014). Foreldre som ikke har ressurser til å forsørge sine barn, kan føle skam og ydmykelse (Eastmond, 2010). Noen av studiens deltakere problematiserte manglende ressurser til å tilfredsstille barnas behov og ønsker. Det ble sammenlignet med hverdagen slik den var i

hjemlandet, hvor deltakerne ikke hadde manglet noe og kunne skaffe alt barna hadde behov for. Om fattigdom i asylmottak skriver Lidén et al. (2011) at familier med endelig avslag er i særstilling, da den økonomiske stønaden blir redusert når endelig vedtak er fattet. Slik det beskrives og som studien bekreftet, er fattigdom en tilleggsbelastning, i en allerede presset situasjon.

6 Konklusjon

Denne studien har fremhevet hvordan mottakstilværelsens rammer og psykososiale forhold virker inn på foreldreskap og familieliv. Tilværelsen, slik den ble beskrevet, gjorde det svært vanskelig å mestre de grunnleggende oppgavene som foreldre, som er å dekke barnets utviklingsmessige fysiske og følelsesmessige behov, og skape en trygg base for barnet. Som i tidligere forskning, oppga også deltakerne i denne studien at de hadde mange negative følelser. Funn antydte at hvordan deltakerne vurderte/opplevde sin situasjon, hadde sammenheng med oppholdsstatus. Deltakernes bekymring for å ikke kunne tilfredsstille barnas behov og ønsker var uttalt. Det fremkom at deltakerne i sin nåværende situasjon hadde lite opplevd støtte i sine omgivelser, og følte seg usikre og ensomme i foreldreskapet. Selv om mange av bekymringene var tett knyttet til barna og deres utvikling og fremtid, var det åpenbart hvilken resiliensfremmende faktor barna utgjorde i deltakernes liv. Studien viste at det i mottakstilværelsen var et sammenfall av hemmende faktorer som virket kumulativt.

6.1 Implikasjoner for psykisk helsearbeid

Menneskers egne erfaringer og refleksjoner blir i psykisk helsearbeid oppfattet som vesentlig kunnskap. Ved å lytte til menneskers kunnskap og forståelse av seg selv, egen historie og sitt forhold til sine omgivelser, kan det skapes bedre grunnlag for endring og bedre helse. (Andersen et al., 2008). Likeledes bør foreldres opplevde erfaringer og refleksjoner være en del av kunnskapsgrunnlaget for hvordan mottak skal organiseres og innrettes, for å skape best mulig vilkår for barn og voksnes helse og utvikling. Det har tidligere blitt fastslått at foreldres omsorgsevne og samspillet mellom barn og foreldre har stor betydning for barns utvikling. Barn og unge påvirkes av sine foreldres situasjon (Killén, 2013).

Slik forskeren oppfatter det, bør det innenfor dagens rammer for asylmottak legges bedre til rette for forhold som styrker resiliens og helsebringende prosesser. Økt mulighet til

aktivisering gjennom meningsfylte aktiviteter som språkopplæring, foreldreveiledningskurs og samtalegrupper for barn og unge, er tiltak som kan styrke foreldrenes kompetanse og fremme mestring. Tilgang til barnehageplass er et annet tiltak som fremme barn og foreldres mestringsevne og forebygge barns psykiske helsevansker (Dolan & Sherlock, 2010; Lauritzen & Sivertsen, 2012; Lidén et al., 2011; Ogbu et al., 2014; Stewart et al., 2015).

7 LITTERATURLISTE

- Andersen, A., Bøe, T., Fodstad, H., Ibabao, V., Krogsæter, O. & Norvoll, R. (2008). Vi bærer psykisk helsearbeid videre. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5(2), 98-103.
https://www.idunn.no/tph/2008/02/vi_berer_psykisk_helsearbeid_videre
- Andrews, T., Solstad, M. & Anvik, C. H. (2014). *Mens de venter : hverdagsliv i asylmottak*.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium : den salutogene modellen* (Unraveling the mystery of health, A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2006). How can we research human suffering? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(3), 239-240. doi: 10.1111/j.1471-6712.2006.00438.x
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2015). *Satsing på barn og ungdom*
Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2015.
https://www.regjeringen.no/contentassets/3492c51453124cc3b9493c1cc91e2dea/satsing-pa-barn-og-ungdom_2015_web.pdf
- Berg, B., Sveaass, N., Lauritsen, K., Meyer, M., Tingvold, L. & Neumayer, S. M. (2005).
"Det hainnle om å leve -" : tiltak for å bedre psykisk helse for beboere i asylmottak:
- Betancourt, T. S., Abdi, S., Ito, B. S., Lilienthal, G. M., Agalab, N. & Ellis, H. (2015). We left one war and came to another: Resource loss, acculturative stress, and caregiver–child relationships in Somali refugee families. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(1), 114-125. doi: 10.1037/a0037538
- Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens : risiko og sunn utvikling* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bø & Olsen. (2008). *Utfordrende foreldreskap : under ulike livsbetingelser og tradisjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bø, I. (2011). *Foreldre og fagfolk* (3.utgave. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Clarke, V. & Braun, V. (2014). Thematic analysis *Encyclopedia of critical psychology* (s. 1947-1952) doi: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-1-4614-5583-7_311
- Collins, C., Zimmerman, C. & Howard, L. (2011). Refugee, asylum seeker, immigrant women and postnatal depression: rates and risk factors. *Arch Women's Mental Health*, 14. doi: 10.1007/s00737-010-0198-7

- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. & Maughan, B. (2007). Resilience to Adult Psychopathology Following Childhood Maltreatment: Evidence from a Community Sample. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 31(3), 211-229. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.02.004
- Council for International Organizations of Medical, S. & World Health, O. (2002). *International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects*. doi:https://cioms.ch/wp-content/uploads/2016/08/International_Ethical_Guidelines_for_Biomedical_Research_Involving_Human_Subjects.pdf
- Dalgaard, N. T., Todd, B. K., Daniel, S. I. & Montgomery, E. (2016). The transmission of trauma in refugee families: associations between intra-family trauma communication style, children's attachment security and psychosocial adjustment. *Attachment & human development*, 18(1), 69-89. doi: 10.1080/14616734.2015.1113305
- Dolan, N. & Sherlock, C. (2010). Family Support through Childcare Services: Meeting the Needs of Asylum-seeking and Refugee Families. *Child Care in Practice*, 16(2), 147-165. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13575270903493382>
- DuMont, K. A., Widom, C. S. & Czaja, S. J. (2007). Predictors of Resilience in Abused and Neglected Children Grown-Up: The Role of Individual and Neighborhood Characteristics. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 31(3), 255-274. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.11.015
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer: en håndbok for foreldre og hjelpere* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Eastmond, M. (2010). Gäster i välfärden? Föräldraskap i asylprocessen. I H. Andersson, H. Ascher, M. Eastmond & U. Björnberg (Red.), *Mellan det förflutna och framtiden: Asylsökande barns välfärd, hälsa och välbefinnande* (s. 87-109) doi: http://www.cergu.gu.se/digitalAssets/1319/1319551_mellan-det-forflutna-och-framtiden.pdf
- Eisold, B. K. (2005). Notes on lifelong resilience: Perceptual and Personality Factors Implicit in the Creation of a Particular Adaptive Style. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 411-425. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.22.3.411>
- El-Khani, A., Ulph, F., Peters, S. & Calam, R. (2016). Syria: the challenges of parenting in refugee situations of immediate displacement. *Intervention*, 14(2), 99-113. doi: 10.1097/WTF.0000000000000118

- Fazel, M. & Stein, A. (2002). The mental health of refugee children. *Archives of Disease in Childhood*, 87(5), 366. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/adc.87.5.366>
- Grant, J. & Guerin, P. B. (2014). Applying ecological modeling to parenting for Australian refugee families. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(4), 325-333. doi: 10.1177/1043659614523468
- Hainmueller, J., Hangartner, D. & Lawrence, D. (2016). When lives are put on hold: Lengthy asylum processes decrease employment among refugees. *Science advances*, 2(8), e1600432. doi: 10.1126/sciadv.1600432
- Hauser, S. T. (1999). Understanding resilient outcomes: Adolescent lives across time and generations. *Journal of Research on Adolescence*, 9(1), 1-24. doi: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327795jra0901_1?journalCode=hzzg
20
- Haavind, H. (1987). *Liten og stor : mødres omsorg og barns utviklingsmuligheter* (Kvinneres levekår og livsløp). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jareg, K. M. & Pettersen, Z. (2006). *Tolk og tolkebruker : to sider av samme sak* (NAKMIs skriftserie om minoriteter og helse (trykt utg.), Bind nr 1/2006). Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4. utg. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Justis- & beredskapsdepartementet. (2012). *Meld. St. 27 (2011-2012). Barn på flukt*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/6f71e355918d4927966dd93019fa711a/no/pdfs/stm201120120027000dddpdfs.pdf>
- Kelly, A., Nel, P. W. & Nolte, L. (2016). Negotiating motherhood as a refugee: experiences of loss, love, survival and pain in the context of forced migration. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 18(3), 252-270. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13642537.2016.1214160>
- Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner: Forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (InterView[s] learning the craft of qualitative research interviewing, T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs., 2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Laban, C., Komproe, I., Gernaat, H. & Jong, J. (2008). The impact of a long asylum procedure on quality of life, disability and physical health in Iraqi asylum seekers in

- the Netherlands. *The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 43(7), 507-515. doi: 10.1007/s00127-008-0333-1
- Lauritzen, C. & Sivertsen, H. (2012). Children and Families Seeking Asylum in Northern Norway: Living Conditions and Mental Health. *International Migration*, 50(6), 195-210. doi: 10.1111/j.1468-2435.2012.00774.x
- Lidén, H., Engebretsen, A. & Seeberg, M. L. (2011). *Medfølgende barn i asylmottak : livssituasjon, mestring, tiltak*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Lyberg, A., Andvig, E. & Hummelvoll, J. K. (2010). *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Malterud, K. (2002). Kvalitative metoder i medisinsk forskning-forutsetninger, muligheter og begrensninger. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 122(25), 2468-2472.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring* (3. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Nielsen, S. S., Norredam, M., Christiansen, K. L., Obel, C., Hilden, J. & Krasnik, A. (2008). Mental health among children seeking asylum in Denmark – the effect of length of stay and number of relocations: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 8, 293-293. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-293>
- NOU. (2011). *I velferdsstatens venterom : mottakstilbudet for asylsøkere* (Norges offentlige utredninger (tidsskrift : online), Vol. NOU 2011:10.). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-10/id645250/>
- Ogbu, H. U., Brady, B. & Kinlen, L. (2014). Parenting in Direct Provision: Parents' Perspectives Regarding Stresses and Supports. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13575279.2013.875462>
- Osman, F., Klingberg-Allvin, M., Flacking, R. & Schön, U.-K. (2016). Parenthood in transition–Somali-born parents' experiences of and needs for parenting support programmes. *BMC international health and human rights*, 16(1), 7. doi: 10.1186/s12914-016-0082-2
- Rutter, M. (2012). Resilience: Causal pathways and social ecology . I M. Ungar (Red.), *The social ecology of resilience. A handbook of theory and practice*. (s. 33-42) doi: <https://link-springer-com.ezproxy.hioa.no/book/10.1007/978-1-4614-0586-3>
- Savic, M., Chur - Hansen, A., Mahmood, M. A. & Moore, V. (2013). Separation from family and its impact on the mental health of Sudanese refugees in Australia: a qualitative

- study. *Australian and New Zealand journal of public health*, 37(4), 383-388. doi: 10.1111/1753-6405.12088.
- Sourander, A. (2003). Refugee families during asylum seeking. *Nordic Journal of Psychiatry*, 2003, Vol.57(3), p.203-207, 57(3), 203-207. doi: 10.1080/08039480310001364
- Stein, H., Fonagy, P., Ferguson, K. S. & Wisman, M. (2000). Lives through time: An ideographic approach to the study of resilience. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 64(2), 281-305. doi: https://search-proquest-com.ezproxy.hioa.no/docview/200491873?accountid=26439&rfr_id=info%3Axi%2Fsid%3Aprimo
- Stewart, M., Dennis, C., Kariwo, M., Kushner, K., Letourneau, N., Makumbe, K., . . . Shizha, E. (2015). Challenges faced by refugee new parents from Africa in Canada. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(4), 1146-1156. doi: 10.1007/s10903-014-0062-3.
- UDI. (2008). RS 2008-027 Krav til fritidsaktiviteter under opphold på statlig mottak. <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2008-027/>
- UDI. (2011). RS 2011-003 Reglement for drift av statlige mottak. [https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2011-003/ -_Toc282606474](https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2011-003/_Toc282606474)
- UDI. (2016). RS 2010-180 Rett til å ta arbeid for asylsøkere - utlendingsloven § 94 og utlendingsforskriften § 17-26. <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2010-180/>
- UDI. (2017). Ord og begreper. <https://www.udi.no/ord-og-begreper/>
- Ungar, M. (2012). Social ecologies and their contribution to resilience. I M. Ungar (Red.), *The social ecology of resilience. A handbook of theory and practice* (s. 13-31). doi: <https://link-springer-com.ezproxy.hioa.no/book/10.1007/978-1-4614-0586-3>
- van Ee, E., Kleber, R. J., Jongmans, M. J., Mooren, T. T. & Out, D. (2016). Parental PTSD, adverse parenting and child attachment in a refugee sample. *Attachment & human development*, 18(3), 273-291. doi: 10.1080/14616734.2016.1148748.
- Varvin, S. (2015). *Flukt og eksil* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2017). Exil und Heimatlosigkeit im Schatten extremer Traumatisierung. I I. Focke & G. Salzmann (Red.), *Heimatlos. Psychoanalytische Erkundungen. Beiträge zur Jahrestagung 206* (s. 134-146). Berlin: Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft.
- Vervliet, M., De Mol, J., Broekaert, E. & Derluyn, I. (2014). 'That I Live, that's Because of Her': Intersectionality as Framework for Unaccompanied Refugee Mothers. *The*

British Journal of Social Work, 44(7), 2023-2041. doi:

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bct060>

Weiss, N., Djuve, A. B., Hamelink, W. & Zhang, H. (2017). *Opphold i asylmottak.*

Konsekvenser for levekår og integrering.

<http://www.fafo.no/images/pub/2017/20615.pdf>

Waaktaar, T. & Christie, H. J. (2008). *Styrk sterke sider : håndbok i resilience grupper for*

barn med psykososiale belastninger. Oslo: Pensumtjeneste.

Vedlegg 1



Region: REK sør-øst	Saksbehandler: Anette Solli Karlsen	Telefon: 22845522	Vår dato: 30.06.2016	Vår referanse: 2016/651/REK sør-øst A
			Deres dato: 28.06.2016	Deres referanse:

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Sverre Varvin
Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid

2016/651 Mental helse og livskvalitet hos asylsøkere og flyktninger

Forskningsansvarlig: Høgskolen i Oslo og Akershus, Høgskolen i Oslo og Akershus
Prosjektleder: Sverre Varvin

Vi viser til søknad om prosjektendring datert 28.06.2016 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av leder for REK sør-øst på fullmakt, med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

Vurdering

REK har vurdert følgende endringer i prosjektet:

1. Utvidelse av rekrutteringsgrunnlaget til også å omfatte asylmottak i [redacted] rekruttering skjer ved hjelp av mottaksleder ([redacted] mottak, [redacted] statlige mottak, [redacted] mottakssenter).
2. Det er i opprinnelig søknad oppgitt at 1. ammannens Mette Sagbakken vil stå for deltakende observasjon. Prosjektleder Sverre Varvin vil i tillegg gjennomføre slike observasjoner samt 2 eller 3 masterstudenter som vil være med i deltakende observasjon under veiledning.

Komiteens leder har vurdert søknaden og har ingen innvendinger til de endringer som er beskrevet.

Vedtak

Komiteen godkjenner med hjemmel i helseforskningsloven § 11 annet ledd at prosjektet videreføres i samsvar med det som fremgår av søknaden om prosjektendring og i samsvar med de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Dersom det skal gjøres ytterligere endringer i prosjektet i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, må prosjektleder sende ny endringsmelding til REK.

Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene oppbevares i 5 år etter prosjektslutt. Opplysningene skal oppbevares aidentifisert, dvs. atskilt i en nøkkel- og en datafil. Opplysningene skal deretter slettes eller anonymiseres, senest innen et halvt år fra denne dato. Forskningsprosjektets data skal oppbevares forsvarlig, se personopplysningsforskriften kapittel 2, og Helsedirektoratets veileder for «Personvern og informasjonssikkerhet i forskningsprosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren».

Prosjektet skal sende sluttmelding til REK, se helseforskningsloven § 12, senest 6 måneder etter at prosjektet er avsluttet.

Klageadgang

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. helseforskningsloven § 10 tredje ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK sør-øst A. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet, jf. forvaltningsloven § 29.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal
Professor dr. med.
Leder

Anette Solli Karlsen
Komitesekretær

Kopi til: *postmottak@hioa.no; mette.sagbakken@hioa.no*

Vedlegg 2

Flyktningers psykiske helse og livskvalitet

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Flyktninger og asylsøkeres psykiske helse og livskvalitet”

Bakgrunn og hensikt

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie som søker å få mer kunnskap om hvordan flyktninger har det etter at de har kommet til Norge. Formålet er å få innsikt i eventuelle psykiske helseproblemer og vansker ulike grupper kan ha, og med det kunne gi bedre hjelp og behandling, samt bedre den generelle situasjonen for den enkelte. Du blir spurt om å delta i studien fordi du nylig er kommet til Norge etter at du har måttet flykte fra ditt hjemland.

Hva innebærer studien?

En fagperson og en tolk vil snakke med deg i cirka en til to timer. Du vil bli bedt om å svare på noen spørsmål om hva du har opplevd og hvordan du har det og hvilke plager du har. Dette vil skje ved at du får spørsmål på et spørreskjema som intervjuer og tolk vil hjelpe deg med å besvare. Etterpå vil intervjueren spørre noe spørsmål om hvordan du har opplevd flukten og hvordan det har vært etter at du kom hit. Samtalen vil bli tatt opp på lydbånd hvis du tillater det.

Mulige fordeler og ulemper

Flere av spørsmålene kan være vanskelig å svare på fordi det kan berøre vanskelige og vonde opplevelser du har hatt. Du må derfor ta deg god tid og hvis du synes enkelte av spørsmålene blir for vanskelig kan du la være å svare på de spørsmålene. Eventuelt kan vi avtale å gjøre deler av intervjuet på et senere tidspunkt. Du må også gjerne snakke med intervjuer om hvordan det har vært for deg etter intervjuet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn og fødselsdata eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. Det er kun autorisert personell knyttet til prosjektet som har adgang til navnelisten og som kan finne tilbake til deg. Vi vil i størst mulig grad sikre at du ikke kan gjenkjennes i publikasjoner. Alle opplysninger om deg vil bli slettet eller helt anonymisert (ikke mulig at noen gjenkjenner deg) 5 år etter at studien er avsluttet 31 desember 2020.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få noen konsekvenser for deg eller behandling av din eventuelle asylsøknad. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Hvis du sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det får noen konsekvenser for deg. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte:

Sverre Varvin, telefon 67235000 eller 93249669 eller Mette Sagbakken, telefon 67235000.

Du kan også kontakte oss hvis du får reaksjoner etter intervjuet som du gjerne vil snakke om.

Informasjon om utfallet av studien

Hvis du ønsker å få informasjon om resultater fra studien er du velkommen til det. Du kan da henvende deg til:

Sverre Varvin telefon 67235000 eller 93249669

eller

Mette Sagbakken telefon 67235000

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg er villig til å delta i studien

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Vedlegg 3

INTERVJUGUIDE

Kan du fortelle om deg selv og din bakgrunn?

- Alder
- Er hele familien din her? Aleneforelder eller sammen med ektefelle/partner?
- Antall barn, alder på barna
- Hva er din nasjonalitet?
- Hvilket land bodde du i før du kom til Norge?
- Når kom du til Norge?
- Status (uavklart asylsøknad, opphold, avslag)
- Utdanning, yrke
- Kan du fortelle om hvordan du bor?

Kan du fortelle hva som var bakgrunnen for at du flyktet?

Kan du fortelle om din situasjon nå?

Kan du fortelle om hvordan det er å være mor/far?

Hva er viktigst for deg å fortelle om?

Hva savner du/ønsker du deg som mor/far?

Hvilken støtte trenger du som mor/far?

Hvem har du fått støtte av?

Hvis du tenker på dagen i går, kan du fortelle hvordan den var, hva du gjorde fra du stod opp til du la deg? Pleier det alltid å være sånn? Hva synes du om det?

Kan du fortelle om noen av dine opplevelser før, under eller etter flukten?

Kan du fortelle om en god opplevelse/erfaring du har hatt?

Kan du fortelle om en vanskelig opplevelse du har hatt?

Er det noe mer du ønsker å fortelle?