

# Traumatiserte flyktninger, ”tikkende bomber” eller ”sommerfugler i vinterland”?

En kvalitativ studie om sinne og aggresjon hos et  
utvalg traumatiserte flyktninger.

Cecilie Ruud Haug



Masteroppgave i psykososialt arbeid - selvmord, rus,  
vold og traumer. Institutt for klinisk medisin, Det  
medisinske fakultet.

UNIVERSITETET I OSLO

2. Mai 2012



”For et menneske er det nok å oppleve og blir revet opp med roten en gang, for å bli rotløs for bestandig.”

Mourid Barghouti



© Cecilie Ruud Haug

2012

Traumatiserte flyktninger. ”Tikkende bomber”, eller sommerfugler i vinterland? En kvalitativ studie.

Cecilie Ruud Haug

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Representeren, Universitetet i Oslo



# Sammendrag

Bakgrunnen for valg av tema til dette masterprosjektet er knyttet opp til aktualiteten vold og traumer har. Flere alvorlige volds- og drapsepisoder de siste årene har rettet søkelyset mot manglende oppfølging av mennesker som sliter med psykiske lidelser etter flukt og krigstraumer. Det er kjent at det å være traumatisert og slite med posttraumatiske symptomer, ofte medfører økte følelser av sinne og aggresjon.

Problemstillingen for oppgaven er;

*Hvordan opplever og håndterer traumatiserte flyktninger følelser som sinne og aggresjon, og hva fører dette til for dem?*

Formålet med oppgaven er å studere hvordan et utvalg flyktninger opplever og håndterer følelser som sinne og aggresjon, og hva slike følelser fører til for dem. Oppgaven har en kvalitativ tilnærming. Det er benyttet et utvalg intervjuer som er foretatt med voksne personer som har flyktning og traumbakgrunn, i det de skulle begynne i behandling i psykisk helsevern. Disse personene deltok i et stort forskningsprosjekt som gjennomføres av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Intervjuene er gjennomført av forskerne i prosjektet, ”Behandling og rehabilitering av traumatiserte flyktninger” (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2012).

Ønsket for denne oppgaven er at den kan bli et bidrag til debatten rundt flyktninger og spesielt da vold utøvet fra denne gruppen. Vold og aggresjon er komplekse fenomener, det å øke forståelse og kunnskap vil kunne gi rom for flere handlingsalternativer i forhold til å bekjempe problemet. Fokuset i denne oppgaven vil være flyktningenes egen opplevelse, og om de sliter med sinne og aggresjon i den grad som ofte blir fremstilt gjennom media. Er de sårbare ”sommerfugler” i et fremmed land, eller er de ”tikkende bomber”?

Funnene i oppgaven viste at mange av de traumatiserte flyktningene opplevde å kjenne på vanskelige følelser som sinne og aggresjon. For flere av flyktningene førte disse følelsene til en del problemer i hverdagen. Mange flyktninger isolerte seg, noe som igjen førte til ensomhet og frustrasjon. Årsaken til at vanskelige følelser som sinne og aggresjon oppsto, var ofte relatert opp til posttraumatiske symptomer, som nedsatt evne til regulering av følelser,

nedsatt toleranse for støy og bråk og følelse av avmakt i møte med eksillandet. Deres lave toleranse kunne føre til verbale sinneutbrudd og etter hvert avvisning fra familie og venner, fordi de ble opplevd å være vanskelige å forholde seg til.

Informantene i oppgaven beskrev at de opplevde følelser som sinne og aggresjon som skamfullt, og at de følte seg unormale når de reagerte på det de anså som vanlige situasjoner. Med å reagere mente informantene spesielt sin sterke reaksjon på det de opplevde som irriterende støy og bråk fra omgivelsene. For mange var opplevelsen av at de følte de ikke hadde kontroll over de vanskelige tankene og følelsene, noe som skapte mye frustrasjon. Det må påpekes at ingen av informantene i materialet hadde utøvet vold, så langt jeg eller forskerne i prosjektet kjente til. Vi fikk heller ingen opplevelse av at noen av informantene var nær ved å bli voldelige eller aggressive mot andre. For enkelte av informantene hadde deres sinte og aggressive atferd i størst grad gått ut over familie eller venner, i form av verbale sinneutbrudd. Mange flyktninger isolerte seg, noe som igjen førte til ensomhet og avvisning fra omgangskretsen.



# Forord

Det å jobbe med masteroppgaven har vært spennende, utfordrende og tidkrevende. Gjennom dette arbeidet har jeg fått dypere innsikt i traumatiserte flyktningers forhold til følelser som sinne, irritabilitet og aggresjon, men også et innblikk i hva det vil si å forske. Lesing av litteratur har utvidet min kunnskap om temaet for oppgaven, men det var informantene mine jeg lærte mest av.

Jeg vil rette en stor takk til min veileder Marianne Opaas og prosjektleder Sverre Varvin som lot meg være en del av deres forskningsprosjekt, samt god hjelp til å sette meg inn i forskningsmaterialet. Alt ble lagt til rette for at jeg kunne fordype meg i materialet ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Ekstra takk til Marianne for gode tilbakemeldinger og veiledning underveis.

Jeg vil også takke arbeidsgiver og kollegaer for imøtekommenhet og forståelse for en hektisk periode, spesielt siste halvår.

Sist, men ikke minst, en stor takk til Endre. Uten din tålmodighet og støtte gjennom oppgavestress og gravidhormoner er det ikke sikkert denne oppgaven hadde blitt ferdig.

Oslo, 25 april 2012.

Cecilie Ruud Haug



# Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING .....	15
1.1	Studiens viktighet .....	15
1.2	Hvordan mitt arbeid relaterer seg til tidligere studier.....	16
1.3	Hva er kjent?.....	17
1.4	Hva er ukjent?.....	18
1.5	Hva kan studien bidra med? .....	18
1.6	Oversikt over oppgaven.....	19
1.7	Avklaring av sentrale begreper.....	19
1.7.1	Traume, traumatiske hendelser og traumatisering .....	19
1.7.2	Flyktninger .....	20
1.7.3	Aggresjon .....	20
1.7.4	Sinne.....	21
2	TEORI.....	22
2.1	Ekstrem traumatisering.....	22
2.2	Symptomer etter ekstrem traumatisering.....	25
2.2.1	Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) .....	26
2.2.2	Vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale livshendelser .....	27
2.3	Ulike type traumer. Hva er det med krig og tortur som skaper store skader? .....	28
2.4	En psykodynamisk tilnærming .....	29
2.5	Sinne og aggressive følelser som følge av traumatisering .....	31
2.6	Er menn mer voldelige enn kvinner?.....	34
3	HVA ER SPESIELT MED Å VÆRE TRAUMATISERT FLYKTNING? .....	35
4	METODE .....	37
4.1	Kvalitativ metode .....	37
4.2	Fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapsteoretisk grunnlag.....	38
4.3	Strategiske utvalg .....	39
4.4	Beskrivelse av utvalget.....	41
4.4.1	Beskrivelse av pågående forskningsprosjekt.....	41
4.4.2	Utvalget til denne masteroppgaven .....	42
4.5	Fremgangsmåte i det anvendte empiriske materialet .....	42
4.6	Transkribering av intervjuer .....	44

4.7	Anonymisering av data.....	45
4.8	Validitet, reliabilitet og overførbarhet.....	46
4.9	Etiske refleksjoner.....	47
4.10	Analyse av datamaterialet.....	48
4.10.1	Bruk av tematisk analyse.....	49
5	PRESENTASJON AV FUNN.....	52
5.1	Opplevelse.....	53
5.1.1	Overdreven vaksomhet og økt skvettenhet.....	53
5.1.2	Avmakt.....	54
5.1.3	Hevntanker og bitterhet.....	56
5.1.4	Selvkontroll.....	58
5.1.5	Personlig krenkelse.....	59
5.1.6	Skamfølelse.....	60
5.2	Håndtering/hva det fører til.....	61
5.2.1	Isolasjon.....	61
5.2.2	Ensomhet.....	62
5.2.3	Verbalt sinne/ aggresjon.....	62
5.2.4	Avvisning fra andre.....	63
6	DRØFTING AV UTVALG OG FUNN.....	64
6.1	Drøfting av utvalg.....	64
6.2	Drøfting av hovedfunn.....	65
6.2.1	Mentalisering og symboliseringssvikt.....	67
6.3	Drøfting av hovedkategorien opplevelse.....	68
6.3.1	Overdreven vaksomhet og økt skvettenhet.....	68
6.3.2	Avmakt.....	68
6.3.3	Hevntanker og bitterhet.....	70
6.3.4	Selvkontroll.....	71
6.3.5	Personlig krenkelse.....	72
6.3.6	Skamfølelse.....	72
6.4	Drøfting av hovedkategorien håndtering/hva det fører til.....	73
6.4.1	Isolasjon.....	73
6.4.2	Ensomhet.....	74
6.4.3	Verbalt sinne/aggresjon.....	74

6.4.4	Avvisning fra andre .....	75
7	AVSLUTNING .....	76
	Litteraturliste .....	78
	Vedlegg 1: Godkjenning fra REK	



# 1 INNLEDNING

I min jobb som sykepleier ved distriktpsikiatrisk senter (DPS) i Oslo har jeg møtt flere traumatiserte flyktninger. Utfordringene er mange når det kommer til å finne et tilpasset behandlingstilbud. Utgangspunktet for temaet i denne masteroppgaven er at man i media ofte hører om vold og overgrep fra spesielt menn med «utenlandsk» opprinnelse. Jeg har undret meg over hva dette skyldes. Er det slik at flyktninger eller innvandrere er mer aggressive av natur? Eller kan det kanskje være at integreringen i det norske samfunnet er for dårlig? Det finnes foreløpig lite forskning som viser hvor mange av disse flyktingene som lever med store udekkede behandlingsbehov, noe som delvis kan skyldes at mange av dem ikke tar kontakt med helsevesenet. Kan det være at vårt system kombinert med deres situasjon preget av en nedsatt toleranse for stress og belastninger «utløser» uheldige handlinger? Dette er et komplisert bilde, og det vil være vanskelig å finne et enkelt svar. Temaet vold fra flyktninger har fått mye oppmerksomhet i offentlige debatter og ser ut til å engasjere befolkningen. I følge eksperter er problemet økende (Ruud, Herseth og Indseth, 2008). Man kan diskutere om bildet som fremstilles er rettferdig, og om det gjelder flesteparten av alle flyktninger. Ut fra egen erfaring i arbeid med traumatiserte flyktninger sitter jeg igjen med et inntrykk av at de fleste er tilbaketrukket, skeptiske og sliter med store psykososiale problemer. Mitt inntrykk er at deres lidelse og problemer først og fremst går utover dem selv, i form av isolasjon og selvdestruktiv atferd som for eksempel rusmiddelmisbruk og problemer innad i egen familie.

Ut fra disse spørsmålene kom jeg frem til følgende problemstilling; ”*Hvordan opplever og håndterer traumatiserte flyktninger følelser som sinne og aggresjon, og hva fører dette til for dem?*”

## 1.1 Studiens viktighet

Traumatisering er et stort problem i alle samfunn i dag (Varvin, 2010), ikke bare for den som rammes, men også eksempelvis for neste generasjon. Traumatiserte pasienter utgjør en betydelig utfordring for helsevesenet. Dette fordi skadevirkningene etter psykiske traumer er blant de største helseproblemene i verden, og behandlingen er tid og ressurskrevende (Varvin, 2010; Rosenbaum og Varvin, 2007). Språkbarriere og kulturforskjeller kompliserer også den psykologiske behandlingen (Fosse og Deresyd, 2007).

Befolkningens holdninger til innvandrere og flyktninger er viktig slik at denne sårbare gruppen møtes best mulig når de kommer til landet. Våre holdninger påvirkes av måten temaer rundt innvandring og flyktningrelaterte problemstillinger diskuteres på, blant politikere og i media. Spesielt media fremstiller flyktninger som farlige, og av og til utilregnelige på grunn av massiv traumatisering. Det er viktig å nyansere dette inntrykket, slik at flyktningene kan møtes på bedre måte. Egen erfaring tilsier at mange flyktninger og innvandrere sliter med å få seg jobb, de opplever seg diskriminert på arbeidsmarkedet og boligmarkedet. Økt forståelse for denne sårbare gruppens behov kan tenkes å lette muligheten for jobb og bolig, og dermed styrke integrering.

Det er viktig å finne ut hvordan disse personene opplever sin hverdag, på hvilket nivå de sliter med irritabilitet og aggresjon og hvordan de håndterer disse følelsene. På denne måten kan hjelpeapparatet finne gode forebyggende strategier slik at man kan redusere problemer for den enkelte, men også samfunnet for øvrig.

Statistisk sentralbyrå (Skardhamar, Thorsen og Henriksen, 2011) påpeker i rapporten om *kriminalitet og straff blant innvandrere og øvrig befolkning*, at det er viktig med økt kunnskap om hvilke mekanismer som øker sannsynligheten for voldslovbrudd for å finne effektive kriminalitetsforebyggende tiltak.

## 1.2 Hvordan mitt arbeid relaterer seg til tidligere studier

En studie fra USA fant at det var de posttraumatiske *symptomene*, for eksempel økt aktivering og gjenopplevelser, og ikke den traumatiske *hendelsen* som utløste aggresjon hos traumatiserte krigsveteraner (Lasko, Gurvits, Kuhne, Orr, & Pitman, 1994). Dette understreker at det er viktig å finne god behandling for de posttraumatiske symptomene.

Videre er det funnet at vold begått av traumatiserte krigsveteraner ser ut til å øke ved misbruk av alkohol, liten grad av utdanning og lav sosioøkonomisk status (Roth, Ekblad og Prochazka, 2009).

En kvalitativ studie gjort i Norge kartla i 1999 hvor mange voldsdømte menn med flyktningbakgrunn som satt i fengsel på et gitt tidspunkt, og hvor man samtidig ønsket å få mer kunnskap om hvorfor voldshandlinger ble begått (Sollund, 1999). Hovedfunnet var at



størsteparten av informantene hadde en alvorlig psykisk lidelse, og i tillegg slet med psykososiale problemer. Av alle fangene som satt fengslet på gitte tidspunkt utgjorde de voldsdømte flyktingene 0,6 prosent, altså en relativt liten andel.

I min oppgave ønsker jeg å se på hvordan flyktingene selv opplever sin situasjon og hva følelser som sinne og aggresjon fører til for dem i hverdagen. Jeg ønsker å finne ut om vårt bilde av såkalte ”tikkende bomber” stemmer med flyktingenes egen opplevelse, eller om media er med på å fremstille denne sårbare gruppen på en lite hensiktsmessig måte. I det studerte materiale som benyttes i denne oppgaven er det ikke kjent at noen av informantene har begått volds lovbrudd. Begrepet ”sommerfugler i vinterland” forstås i overført betydning som sårbare mennesker som flykter til et nytt og fremmed land, og lever i eksil med de utfordringer det innebærer.

### **1.3 Hva er kjent?**

Følelser som sinne og irritabilitet er vanlige reaksjoner hos traumatiserte personer og knyttes ofte opp mot diagnosen posttraumatisk stresslidelse (PTSD) (Yehuda 1999, Hinton, Hsia, Um og Otto, 2003). Traumatiserte individer har nedsatt evne til å regulere følelser, og et av symptomene på traumatisering kan være atferd preget av økt irritabilitet og aggresjon (Varvin, 2008; Helsedirektoratet, 2009). Yehuda (1999) hevder at aggresjon blant personer med PTSD er utbredt, og at symptomet burde vært en del av PTSD diagnosen.

Det er funnet at sinne er et fremtredende symptom når traumatiserte krigsveteraner med PTSD skulle fungere i samfunnet igjen etter krigserfaringer (Chemtob, Novaco, Hamada, Gross & Smith, 1997.) I en rapport utgitt av Statistisk sentralbyrå (Skardhamar, Thorsen og Henriksen, 2011) finner man at unge menn med ikke-vestlig bakgrunn er overrepresentert i kriminalstatistikken, spesielt på prosenten over begått voldslovbrudd.

Jareg (2006) mener derimot at vold begått av flyktinger er overfokuset, og at media i stor grad er med på å skape redsel for flyktinger og fremmedfrykt. Hun støttes av Varvin (2003b) som hevder at aggresjonen i størst grad vendes mot en selv, og at myten om tikkende bomber skader omdømmet og øker isolasjonen hos disse menneskene.

Psykiater Lars Weisæth fremhevet i et intervju etter terrorangrepene 22. juli 2011, det naturlige aspektet ved at ofre for planlagt, organisert vold kan kjenne på mye sinne overfor gjerningsmann/menn (Rørslett, 2011). Mange flyktinger har blitt utsatt for ondskap, og det

kan være viktig at hjelperne i behandlingsapparatet rundt pasienter med slik bakgrunn har aksept for at alvorlig traumatiserte flyktninger kjenner på irritabilitet og sinne. Man kan spørre seg om det norske samfunnet har god nok kunnskap rundt hvor komplekst ekstrem traumatisering er, og om man har tilstrekkelig forståelse om hvordan det oppleves å leve i eksil.

Frustrasjonen over og ikke kunne uttrykke seg slik at man får sagt hva som oppleves som vanskelig, kombinert med andre vanskelige følelser forbundet med posttraumatisk stresslidelse, kan til slutt bli en for stor belastning å bære. Resultatet *kan* bli vold og trusler.

## 1.4 Hva er ukjent?

Studier på krigsveteraner har påvist sammenhenger mellom aggresjon og posttraumatisk stresslidelse (Roth, Ekblad & Prochazka, 2009). Lite er derimot kjent i forhold til hvor stort problem sinne og aggresjon representerer blant traumatiserte flyktninger med denne lidelsen, og hvordan denne gruppen sliter med slike problemer. Kunnskapen om innvandrernes faktiske overrepresentasjon i kriminalstatistikken og hva dette skyldes er også mangelfull (Skardhamar, Thorsen og Henriksen, 2011). Det kan oppfattes som om befolkningen har lite kunnskap og forståelse om innvandrere og deres problematikk. Mange har et inntrykk av at innvandrere generelt er voldelige, kriminelle og skaper problemer. Det vil være viktig å komme med et bidrag som kanskje kan nyansere dette inntrykket. Vi mangler også nyansert fagkunnskap på dette området. Det ser ut til å være lite forskning på hvordan aggresjon og irritabilitet oppleves og håndteres hos flyktninger som ikke er dømt for lovbrudd.

## 1.5 Hva kan studien bidra med?

Kunnskap om hva følelser som sinne og aggresjon fører til hos flyktninger er viktig for å kunne få en forståelse av hvor skoen ”trykker” og hva vi kan gjøre for å forebygge at flyktninger utøver vold, samtidig som vi kan bedre behandlingen for den enkelte.

Det er ønskelig at oppgaven skal nyansere bildet mange har av flyktninger, og øke forståelsen for deres situasjon. Et annet siktemål med oppgaven er å øke forståelsen av hvordan følelser som sinne og aggresjon viser seg hos traumatiserte, og hvordan dette kan begrense dem i deres hverdag.

## 1.6 Oversikt over oppgaven

Oppgavens teoretiske oppbygning vil bli presentert i kapittel 2. Her vil forståelsen av ekstrem traumatisering og hvilke symptomer slik traumatisering kan gi, bli gjort rede for. En psykodynamisk tilnærming brukes i denne oppgaven som en forståelsesramme på flyktningers problemer generelt, men også som en ramme for å forstå individuelle forskjeller mellom hver enkelt flyktning. Videre vil det bli gjort rede for en del psykiske og fysiske aspekter rundt sinne og aggressive følelser som følge av traumatisering. Kapittel 3 tar for seg hva som gjør det spesielt med å være nettopp traumatisert flyktning. I kapittel 4 presenteres i hovedsak metoden jeg har benyttet i denne oppgaven, hvordan jeg gikk frem i det empiriske materialet og analysearbeidet. Kapittel 5 presenterer resultatene fra undersøkelsen, før disse blir drøftet opp mot teorien jeg har brukt, i kapittel 6. I kapittel 7 vil det avslutningsvis bli oppsummert og foretatt noen konklusjoner i forhold til funnene fra min undersøkelse.

## 1.7 Avklaring av sentrale begreper

Nøkkelord i oppgaven er traume, traumatisering, flyktninger, aggresjon og sinne. Begrepene presenteres her i innledningen.

### 1.7.1 Traume, traumatiske hendelser og traumatisering

Et traume innebærer en skade på kroppen, av enten fysisk eller psykisk karakter. Et fysisk traume kan for eksempel være hodeskade relatert til en ulykke. I denne oppgaven forstås et traume som en *psykisk* stressbelastning. Et psykisk traume er av en slik belastning at det virker overveldende på individet (Weisæth og Dalgard, 2000). De mestringsstrategier man på ulike måter har lært seg gjennom livet, er som regel ikke nok til å klare å håndtere de vanskelige følelsene som kan komme i etterkant av en slik hendelse. Det er viktig å være klar over at flyktninger ofte har opplevd både fysiske og psykiske traumer.

En *potensielt traumatiserende hendelse* defineres som en stressbelastning som *kan* virke traumatiserende, men som ikke nødvendigvis må være det. Begrepene *traumatiserende hendelser*, eller *katastrofale livshendelser* har virket traumatiserende, og det omtales i denne oppgaven at vedkommende er traumatisert. Katastrofale livshendelser er ekstreme, og fører som regel alltid til dyptgående virkninger hos den som rammes (Sosial og helsedirektoratet/World Health Organization, 2005).

*Traumatisering* forstås som noe som skjer over tid, det er en prosess, som følge av en eller flere traumatiserende hendelser. Personer som har blitt traumatisert, sliter som oftest med posttraumatiske symptomer. Begrepet traumatisering vil bli nærmere gjennomgått i punkt 2.1

## 1.7.2 Flyktninger

Flyktninger er en undergruppe av innvandrere som har kommet til Norge av fluktgrunner og fått asyl eller opphold på humanitært grunnlag, andre har kommet som asylsøkere. Hvis asylsøknaden blir innvilget får søkeren status som flyktning og har krav på beskyttelse i Norge (Statistisk sentralbyrå, 2011). Flyktningene som inngår i materiale til denne oppgaven er tatt imot til behandling i poliklinikker innen psykisk helsevern/distriktpsikiatrisk senter (DPS), eller hos privatpraktiserende spesialister i psykisk helsevern. Materialet består av intervjuer som er utført av forskere fra NKVTS, etter inntak av flyktningpasienter i poliklinikken/hos spesialist. *Traumatiserte flyktninger* forstås i denne oppgaven som flyktninger som har fått posttraumatiske reaksjoner etter de potensielt traumatiserende hendelsene de har opplevd. Nærmere beskrivelse av utvalget fra forskningsprosjektet vil omtales i metodekapittelet senere i oppgaven.

## 1.7.3 Aggresjon

Det finnes ulike definisjoner på hva aggresjon innebærer når man studerer litteraturen. Det er til dels stor faglig uenighet om hva aggresjon er, og hvordan fenomenet skal defineres (Bjørkly, 2001). Aggresjon kan springe ut fra frustrasjon, og frustrasjon kan igjen komme av avmakt. Begge disse begrepene henger tett opptil begrepet vold. Isdal (2000) ser på aggresjon som en av flere mulige måter å håndtere avmakt på. Andre derimot ser på aggresjon som en medfødt egenskap, altså at noen er mer aggressive enn andre i utgangspunktet, såkalt *instinktbasert* aggresjon (Bjørkly, 1997; Bjørkly, 2001). Begrepet aggresjon har ofte en negativ betydning, på den måten at den kan være krenkende, destruktiv, skadelig og undertrykkende (Isdal, 2000). En intensjon om å skade andre, står som regel sentralt i en del aggresjonsdefinisjoner. Det behøver allikevel ikke å bety at definisjonene forutsetter at det å påføre andre skade er et mål i seg selv. Reaktiv aggresjon kan defineres slik: ”Reaktiv aggresjon er en negativ handling med intensjon om å skade noe eller noen som følge av opplevd frustrasjon eller provokasjon” (Roland og Idsøe, 2001 s. 447). Denne definisjonen

beskriver at det er en *årsak* til at aggresjon oppstår. Definisjonen gjengis da den virker dekkende for den type aggresjon jeg tenker er relevant for denne oppgaven.

#### **1.7.4 Sinne**

Ofte presenteres sinne og aggresjon som ett og samme fenomen, noe som kan skape uklarhet (Bjørkly, 2001). Isdal (2000) mener at sinne og aggresjon er to ulike ting. Sinne er en positiv følelse på den måten at den står bak sunne handlinger som selvheldelse, grensesetting, selvmarkering og selvforsvar, noe som blir en motsetning til hvordan begrepet aggresjon forstås.

Det å kjenne at man kan bli sint, kan bety noe positivt for en person. Klarer man å kjenne på følelser som sinne, kan dette gi viktig informasjon til individet om at det er noe som er ubehagelig eller krenkende. Dette skjer ofte før man er blitt det helt bevisst på et kognitivt plan. Det at man uttrykker følelser kan gi viktig informasjon til andre mennesker, og for en selv kan det å uttrykke følelser være en viktig markering utad. Det kan også føre til endringer i forhold til andre. Man kan si at vår evne til å erkjenne følelser, samtidig som vi kan gi adekvat uttrykk for dem kjennetegner god psykisk helse (Krøvel, Rund & Rør, 1997).

Sinne forstås altså i denne oppgaven som en normal reaksjon, på det å oppleve unormale hendelser. For noen blir imidlertid denne følelsen vedvarende, og kan medføre at man oppfører seg lite hensiktsmessig i gitte situasjoner. Begrepet har et mer positivt fortegn sammenlignet med aggresjonsbegrepet.

## 2 TEORI

Det å forlate sitt opprinnelsesland som flyktning, innebærer store omveltninger som brudd med levemåter og tap av familie, nettverk, status og trygghet. Mange har i tillegg vært igjennom en lang og farefull ferd for å komme til eksillandet. I møte med landet de kommer til stilles flyktninger overfor mange utfordringer når de skal tilpasse seg til et liv i en ny sammenheng. I tillegg til alt dette har mange vært utsatt for krigshandlinger og menneskerettighetsbrudd i form av tortur og andre grusomme opplevelser.

For å forstå hva traumatisering gjør med mennesker er det viktig og blant annet ha kunnskap om traumatiseringens patologi. Dette innebærer hva som kan gjøre oss syke etter å ha opplevd alvorlige traumatiserende hendelser. Teorikapitlet vil nærmere studere følelser som aggresjon og sinne hos traumatiserte flyktninger i et traumeteoretisk perspektiv. En sentral psykoanalytiker som har skrevet mye om traumatisering hos flyktninger er Sverre Varvin. Varvin (2008) fremhever at det er viktig å ha en tverrfaglig tilnærming når det gjelder både behandling og forskning på traumatiserte flyktninger for å kunne gi dem best mulig behandling. Dette fordi symptom bildet til disse menneskene er komplekst, og bedring vil være avhengig av flere ulike typer hjelp i behandlingsapparatet.

### 2.1 Ekstrem traumatisering

Undersøkelser har vist at ca 7,8 prosent av befolkningen opplever minst en traumatiserende hendelse i løpet av sitt livsløp (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, og Nelson, 1995). Flesteparten av personer som opplever en traumatiserende hendelse får posttraumatiske reaksjoner, noe som er normalt. Hos noen gir ikke symptomene seg, og man sier da at personen har utviklet posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Sannsynligheten for om man utvikler PTSD øker desto nærmere man har vært den traumatiske hendelsen, altså om man har vært direkte berørt eller for eksempel vært vitne (Yehuda, 1999).

I følge Weisæth og Dalgaard (2000) kan en potensielt traumatiserende hendelse forklares som en psykisk stressbelastning som kan virke overveldende på den som blir rammet. Det er tre forhold som er avgjørende. Hvor *intens* hendelsen var, hvordan personen *opplevde* eller forsto hendelsen og den *motstandskraft* personen rakk å mobilisere (Eid og Herlofsen, 2004). Hendelsen blir traumatiserende når inntrykkene er så sterke at personen ikke har mentale

strategier for å håndtere den enorme stressbelastningen. Belastningen kan eksempelvis være krigshandlinger, voldtekt, naturkatastrofer, trafikkulykker, innbrudd, ran. Hos noen har disse traumene skjedd i viktige utviklingsfaser i livet, noe som kan vanskeliggjøre relasjoner til andre mennesker senere. Relasjonstraumer eller såkalte menneskepåførte traumer, vil omtales i punkt 2.3.

Varvin (2008) hevder at opplevelsen av traumatiske hendelser kjennetegnes av at det er noe skremmende og uforutsigbart som skjer, og at personen får en følelse av at hele hans/hennes verden faller sammen. Det er ingen som hjelper eller bryr seg om en, og man føler seg helt alene. Disse opplevelsene vil sette seg fast i minnet hos den traumatiserte og ofte prege personen i senere situasjoner i livet. Noen kan tilsynelatende leve et normalt liv uten for mange symptomer frem til en ny vanskelig livshendelse skjer. Denne nye hendelsen kan være av traumatiserende karakter, eller den kan minne personen på noe som tidligere har vært traumatiserende. De gamle minnene vil da kunne aktiviseres på nytt og det kan føles som om personen er tilbake til den/de traumatiske hendelsen/ene igjen. Årsaken til at den traumatiserte lett blir aktivert og opplever at det farlige skjer på nytt, er i følge Varvin (2003b) en komplisert prosess som henger sammen med hvordan hukommelsen i hjernen vår fungerer. Varvin (2003b) kaller det som skjer for en svikt i evnen til *symbolisering* av inntrykk. Symbolisering betyr å finne ord eller andre typer symboler for noe man har opplevd, tenkt eller følt. Å finne passende symboler/ord for opplevelsen betyr at man er i ferd med å plassere og forstå hendelsen, tankene eller følelsene. Dette er første trinn i å bearbeide en opplevelse.

Varvin (2008) sammenligner traumatisering med at det *mentale vevet* blir skadet. Med dette menes at vi har et nettverk av tanker og følelser som vanligvis flettes inn i hverandre på en organisert måte, men at dette nettverket blir skadet ved traumatiske hendelser. Viktigheten av å finne mening i ting som skjer er nødvendig for vår psykiske fungering. Mennesker som ikke har vært utsatt for traumatiske hendelser, klarer normalt å legge mening til hendelser som skjer. Vi skjønner at når naboen klipper gresset så er ikke det fordi han ønsker å plage oss, men fordi gresset trenger å klippes. Vi klarer dermed å stenge lyden ute og lar den ikke plage oss nevneverdig. Ved traumatisering skades denne evnen, og dannelsen av symboler og ord blir svekket. På grunnlag av dette ser man ofte at traumatiserte sliter med å håndtere situasjoner med stress og sterke følelser, har vanskeligheter med å tilpasse seg nye omgivelser og med å ha nære personlige relasjoner.

*Forstyrrelser i regulering av følelser, forstyrrelser i mentaliseringsevnen og forstyrrelser i det psykiske forsvaret*, er tre forhold som Varvin (2003b) hevder at påvirkes ved ekstrem traumatisering.

*Regulering av følelser* handler om evne til å kontrollere egne følelser, som ofte er svekket hos traumatiserte. Mange traumatiserte kjenner spesielt på at de får nedsatt toleranse og lett kan bli sinte og oppfarende, men også andre følelser kan være vanskelig og håndtere. Det å bli sint er en sterk følelse og kalles også for *affekt*. Denne betegnelsen brukes ofte om sterke følelsesutbrudd, som skilles fra mildere og mer sammensatte følelser som ofte kalles emosjoner. Sinne som affekt engasjerer ofte hele personligheten og man kan kjenne på ulike fysiske reaksjoner i kroppen (Affekt, 2012).

Symbolisering, som er beskrevet tidligere i oppgaven, henger nøye sammen med evne til å regulere følelser. Følelser som sinne kan rommes og reguleres på en bedre måte, hvis man har en erkjennelse av at man er sint. Man kan da danne seg ord og symboler for å tenke rundt sitt sinne. Det å ha gjenopplevelser, altså at man opplever å være i det traumatiske på nytt, kan gjøre det vanskelig å regulere følelser som frykt og sinne.

Begrepet *mentalisering* omfatter mange forhold ved psykens funksjoner, men kan kort beskrives som hvordan mennesker forstår seg selv og hvordan man jobber mentalt med å forstå andre mennesker rundt seg (Van der Veer, 1994). Det handler om vår grunnleggende evne til å kjenne igjen og symbolisere kroppsbaserte erfaringer, både psykiske og fysiske, og forstå dem som meningsfulle. Varvin (2008, s. 107) forklarer en svikt i denne evnen som at ”kroppen tar over for psyken.” Ut fra dette kan man forstå somatiseringslidelser. Psykiske plager kan arte seg for eksempel som magesmerter eller hodepine. Varvin (2008 s.107) viser til Peter Fonagy, som beskriver mentalisering på følgende måte; ”Evnen til å forstå egne og andres kommunikasjon og følelser, som uttrykk for deres aktuelle mentale tilstand”. Denne evnen er svært viktig, fordi det å sette seg inn i hvordan andre har det og prøve å forstå dem er vesentlig for å klare å fungere i mellommenneskelige relasjoner. Det å ha en forstyrrelse i forhold til evnen til mentalisering er ikke bare kjent hos traumatiserte mennesker, men ses også ved andre psykiske lidelser. Grunnen til at dette ofte skjer hos traumatiserte flyktninger, er at mange har opplevd alvorlig traumatisering i voldelige og aggressive miljøer der forutsigbarhet og sammenheng i tilværelsen har blitt brutt ned eller vært helt eller delvis fraværende (Varvin, 2003b). Mange traumatiserte flyktninger har levd i undertrykkende samfunn der overutvikling av evnen til å være mistenksom har vært en betingelse for å



overleve. Det kan derfor være vanskelig for traumatiserte å forstå egen og andres kommunikasjon på en adekvat måte i etterkant av langvarige traumatiske livssituasjoner.

Svikt i mentalisering kan for eksempel vises ved at man blir sint og tror at sosialarbeideren på NAV er ute etter å gjøre livet surt fordi man ikke får det man ønsker seg i forhold til økonomisk bistand. Personer med forstyrrelse i mentaliseringevnen kan oppleve dette som at det er personlig motivert, i stedet for å se det større perspektivet på at NAV har lover og regler å forholde seg til.

Forstyrrelser i det *psykiske forsvaret* beskrives av Varvin (2003b) som en svikt i de strategier mennesket har for å holde vonde og traumatiske opplevelser på avstand. Dissosiasjon er en av flere slike strategier. Dissosiasjonsbegrepet er komplisert, men kan kort forklares som et uttrykk for at man distanserer seg fra den traumatiske hendelsen ved og mentalt fjerne seg fra situasjonen. Dette skjer som regel under selve overgrepene, men man kan også dissosiere i etterkant av det traumatiske, spesielt hvis man opplever å gjenoppleve traumet. Det blir en måte og forsøke å beskytte og distansere seg selv fra de sterke, overveldende inntrykkene. Begrepene forsvar og mestring vil beskrives nærmere i punkt 2.4.

## **2.2 Symptomer etter ekstrem traumatisering**

Søker man på traumatisering i bibliotekdatabasen eller på internett kommer det ofte opp artikler og funn som handler om posttraumatisk stresslidelse. Det er viktig å huske på at det faktisk kun er et fåtall av de som opplever en traumatisk hendelse som utvikler PTSD (Breslau, 2002; Van der Kolk, McFarlane og Weisaeth, 1996). De individuelle symptomene og problemene etter traumatisering er komplekse og avhenger av traumets alvorlighetsgrad, individets forståelse og mestring av det som skjer, tidligere traumer, eventuell hjelp under og etter det traumatiske og samfunnets holdning til de som har vært utsatt (Varvin, 2003b).

Traumatiserte mennesker får gjerne vanskeligheter med å finne fleksible og tilpassede løsninger på sine problemer. Dette kan skyldes at traumene gjør dem rigid fokusert på fortiden, noe som gjør at de fortsetter og ”kjempe” om og om igjen mot den traumatiske opplevelsen. Man kan forstå det som at den traumatiserte er forstyrret i forhold tiden han eller hun nå befinner seg i. Med dette menes at personen opplever at traumet skjer i nåtid og ikke noe som skjedde i fortiden, man klarer ikke skille nåtid fra fortid.

Det er viktig å være klar over at mange opplever psykiske reaksjoner kort tid etter en traumatisk hendelse, noe som er normalt. De fleste opplever normale reaksjoner på unormale hendelser. Symptomene som kommer kan være søvnforstyrrelser, redsel for at det traumatiske skal skje igjen, opplevelse av at traumet skjer om igjen, mareritt og lignende. Hvordan man håndterer stressreaksjoner etter traumer kommer blant annet an på hva slags strategier man har for mestring av vanskelige tanker og følelser, og om man har med seg en personlig sårbarhet fra tidligere. Personlig sårbarhet kan for eksempel henge sammen med at man har vært utsatt for en traumatisk hendelse tidligere i livet.

Reaksjonene som oppstår etter å ha vært utsatt for menneskeskapt eller interpersonlig traumatisering, skiller seg noe fra symptomer fra naturskapt traumer, ved at de er preget av det *tillitsbruddet* som skjer mellom mennesker. Mange som har vært utsatt for menneskeskapt traumatisering får symptomer som sterk håpløshetsfølelse, mistillit og en forhøyet paranoid beredskap (Levy og Lemma, 2004). Ulike typer traumer forklares nærmere i punkt 2.3.

### **2.2.1 Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)**

For en del år siden ble ikke posttraumatiske symptomer definert som noen lidelse eller sykdom. Man var tidlig klar over sammenhengen mellom sterke traumatiske opplevelser og påfølgende psykiske reaksjoner, men tilskrev ofte symptomene andre årsaker (Eid og Herlofsen, 2004). Forskingen på PTSD startet mer aktivt etter andre verdenskrig. I 1980 ble PTSD etablert som en egen diagnose i diagnosesystemene DSM - det amerikanske systemet, og ICD - det europeiske systemet. (Eid og Herlofsen, 2004). Det er i denne oppgaven valgt å referere til ICD-10, da det er dette diagnosesystemet som brukes mest i Norge. I løpet av de siste 20 årene har diagnosen fått mye oppmerksomhet og det forskes nå mye på feltet.

I følge diagnosesystemet ICD-10 defineres posttraumatisk stresslidelse som en ”forsinket reaksjon eller langvarig reaksjon på en belastende livshendelse eller situasjon.” (Sosial og helsedirektoratet/World Health Organization, 2005 s. 318). Lidelsen fører til at fungerende mestringsstrategier blir hemmet, som igjen medfører problemer med å fungere sosialt. Typiske symptomer er blant annet påtrengende minner, mareritt, følelse av nummenhet, følelsesmessig avflating, forhøyet autonom alarmberedskap og vaksomhet, økt skvettenhetsreaksjoner og søvnløshet. (Sosial og helsedirektoratet/World Health Organization, 2005 s.319). Varvin (2003b) hevder at PTSD bare beskriver *visse* sider ved følgetilstander etter alvorlig

traumatisering, og at det er mange andre symptomer og plager som også preger en posttraumatisk tilstand.

For å få en PTSD diagnose må personen oppfylle de kriterier som er angitt i diagnosesystemet ICD-10 eller DSM IV (Eid og Herlofsen, 2004). Kriteriene for PTSD forutsetter at personen må ha hatt symptomer over en viss tid. Personen klarer da ikke å håndtere minnene og lege de psykiske sårene som har oppstått. Van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) beskriver at posttraumatisk lidelse kan kjennetegnes ved at minnene og følelsene rundt det som har skjedd starter og leve sitt eget liv, uten at personen klarer å kontrollere disse symptomene. Mange flyktninger kan være plaget med nedsatt toleranse for støy og lyder, som kan relateres opp mot symptomene på PTSD.

Andre forekommende ettervirkinger etter traumatiserende hendelser, foruten PTSD, kan være depresjon, angsttilstander og misbruksproblemer og psykoser (Eid og Herlofsen, 2004). Det er vist at spesielt flyktninger har høy forekomst av disse nevnte problemene (Fosse og Deresyd, 2007). Varvin (2008) nevner også somatisering (diffuse smertetilstander). Fysiske plager og symptomer er også vanlig, noe som kan føre til smertetilstander og nedsatt bevegelighet. Dette kan skyldes belastninger i hjemlandet, under flukten og i tilværelsen i det nye landet de er kommet til (Lavik, 1999).

### **2.2.2 Vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale livshendelser**

Hos noen kan PTSD utvikle seg og få et kronisk forløp over mange år. Det kan da være snakk om at man kan ha utviklet en *varig personlighetsforandring*. Endringer i personligheten må da ha vært tilstede i minst 2 år og ses på som et resultat av en *katastrofal livshendelse*. Hendelsen har da vært så ekstrem at personlige egenskaper og sårbarhet, ikke kan forklare symptomene personen kjenner på.

I diagnosesystemet ICD-10 beskrives diagnosen slik: "Lidelsen kjennetegnes ved en fiendtlig eller mistroisk innstilling til verden, sosial tilbaketrekning, følelse av tomhet eller håpløshet, fremmedfølelse og kronisk følelse av å være "på tuppå" ved konstant å føle seg truet." (Sosial og helsedirektoratet/World Health Organization, 2005 s.339).

Varvin (2008) beskriver denne lidelsen som en smertefull tilstand for den som rammes. Ofte er den preget av isolasjon, depresjon og håpløshetsfølelse. Evnen til å håndtere og mestre egne vanskelige følelser er skadet. Van der Veer (1994) hevder at mennesker som havner i en slik situasjon er mennesker som har opplevd de verste følgene av dehumaniserende tortur og annen mishandling. Mange av dem har mistet lysten og gleden over livet.

## **2.3 Ulike type traumer. Hva er det med krig og tortur som skaper store skader?**

For å skille mellom ulike type potensielt traumatiske hendelser, deles de ulike traumene inn i ulike typer og kategorier. Dette gjøres fordi ulike opplevde traumer kan gi ulike reaksjoner hos de som rammes. Weisæth og Dalgaard (2000) viser til den amerikanske barnepsykiateren Leonore Terrs skille mellom to typer traumesituasjoner, *type 1* og *type 2* traumer.

*Type 1* traume er enkeltstående dramatiske hendelser som medfører et brudd i tilværelsen for den som rammes. Man skiller gjerne mellom før og etter det traumatiske (Weisæth og Dalgaard, 2000). Dette kan for eksempel være å oppleve en bilulykke, bli ranet eller bli utsatt for en voldtekt. Etter å ha vært utsatt for en slik type traume kan man se typiske traumereaksjoner, men disse er ofte kortvarige og kommer som regel umiddelbart etter hendelsen.

Såkalt *type 2* traumer er traumer som er gjentakende. Dette kan for eksempel være seksuelle overgrep som pågår over tid, samt det å leve i krigsherjede områder i lengre perioder. Disse traumene er preget av utrygghet og gjentakende belastende erfaringer.

Videre skiller man også gjerne mellom såkalt *menneskeskapte* og *naturskapte traumer*, hvorav begge disse kan være potensielt traumatiserende (Weisæth og Dalgaard, 2000).

Naturskapte traumer er katastrofer som er skapt av naturens krefter. Dette kan være tsunamier, orkaner, eller ras/skred som gjør store ødeleggelser. Disse lar seg naturlig forklare, og det er som regel ingen som kan klandres når slike ting skjer. Ofte kan man i tillegg bli varslet, slik at man klarer å evakuere.

Menneskeskapte, eller interpersonlige traumer, er derimot kjent for å skape størst psykologisk skade. Overgrep som blir begått av andre mennesker utføres ofte med vilje og ondskap, og det

er lite den rammede kan gjøre for å forhindre at det skjer. Varvin (2003b) bruker begrepet *dehumaniserende behandling*. Grunnleggende personlige verdier som identitet og bekreftelse blir da krenket, menneskelige behov og muligheter blir ødelagt. Gjennom tortur oppstår ofte slike skader. Både den psykologiske og sosiale verdigheten blir sterkt ødelagt.

Menneskeskapte traumatiske hendelser angriper den grunnleggende tilliten til godhet fra andre mennesker, tanken om at andre er gode med oss. Levy og Lemma (2004) mener at slike typer traumer skader vår kapasitet til å kjenne på gode følelser som håp og kjærlighet til omverdenen. Som en konsekvens av dette blir mange mistenksomme overfor medmennesker i ettertid, noe som ofte har vært en forutsetning for å overleve i slike miljøer. Dette kan skade evnen til tillit og tilknytning i forhold til andre mennesker, og troen på egen mestring. Det er blant annet dette som utgjør en av de sterkeste hindringene for at det skal skje en positiv prosess i forhold til bearbeiding av minnene.

Flyktninger har gjerne opplevd type 2 traumer som er menneskeskapte. Denne kombinasjonen inneholder stort potensial for utvikling av posttraumatiske symptomer.

## 2.4 En psykodynamisk tilnærming

Psykodynamisk teori er basert på kunnskap om samspillet mellom vårt bevisste og ubevisste tanke og følelsesliv. Måten å tenke på stammer fra Sigmund Freud, og psykoanalysen.

Psykodynamisk tilnærming kan være en teoretisk tilnærming for å forstå flyktningsproblemer generelt, men også individuelle forskjeller mellom flyktninger (Van der Veer, 1994).

Begreper som *Forsvar* og *mestring* er sentrale begreper i forståelsen av et individs psykiske fungering (Van der Veer, 1994). Begrepet *forsvar* gir en ide om hvordan hvert enkelt individ aktivt kan fjerne deler av virkeligheten fra sin bevisste opplevelse, for å redusere både frykt for reell fare og angst knyttet til indre konflikter. Angst kan reduseres ved bruk av såkalte forsvarsmekanismer som benektning og fortrenning. Disse gjør den angstprovoserende konflikt eller persepsjon ubevisst.

*Mestring* er en mer bevisst mental aktivitet og støtter tilpasning til det ytre miljø, eller forsøk på å komme over smertefulle hendelser og finne realistiske løsninger på de konflikter man opplever. Såkalte mestringsstrategier er strategier for problemløsning eller håndtering av

konflikter for å unngå ubehagelige følelser som er knyttet til konflikter. Som et resultat kan indre konflikter og ubehagelige situasjoner oppleves som mindre smertefulle, selv om de forblir bevisste.

En grunnleggende antagelse i den psykodynamiske tilnærmingen er at alle mennesker går igjennom en prosess hvor utviklingen av personligheten tar form. Denne prosessen påvirkes av biologisk utvikling og psykososiale faktorer (Van der Veer, 1994). Med dette menes at vi påvirkes av det som foregår både i og omkring oss i de ulike stadiene i livet, og av hvem vi er sammen med.

Den mest grunnleggende utviklingen av personligheten skjer når vi er barn. Stressende og belastende hendelser kan derfor få stor betydning. Hvordan man får støtte av sine omsorgspersoner i møte med stress og angstprovoserende hendelser i barndommen, kan påvirke hvordan man senere i livet takler traumatiske opplevelser. Forskning viser at grunnlaget for *resiliens*, altså evne til å tåle stress, legges i barndommen og i samspill med omsorgspersoner (Varvin, 2003b). Ved ekstrem traumatisering skjer det et brudd i en persons utviklingsprosess. Mange sammenligner livet før og etter det traumatiske.

Tilknytningsteori er sentralt når man snakker om utvikling. Grunnlaget for en normal utvikling er en trygg tilknytning (Van der Veer, 1994). Et sentralt kjennetegn ved forstyrret utvikling er problemer med å regulere negative følelser og ha tilgang til positive følelser. Hvilken tilknytningsstil man har til spesielt omsorgspersoner når man er barn kan si noe om hvordan man vil oppleve traumatiske hendelser senere i livet. Tilknytningsstrategi er først og fremst en strategi som er viktig når vi møter stress og faresituasjoner. Varvin (2003b) gjør rede for *tre* ulike tilknytningsmønstre: *et avvissende/unnvikende tilknytningsmønster, et trygt balansert mønster* samt et mønster hvor man viser en *overopptatthet av seg selv og egne følelser*. Det er påvist at sosial arv fra foreldre har en viss overføringsverdi, men at man som barn allikevel utvikler en egen tilknytningsstil som kan være uavhengig av den foreldrene har hatt. Varvin (2003b) påpeker at de ulike mønstrene kan forandre seg med eller uten behandling, og at hvert tilknytningsmønster kan være hensiktsmessig i ulike vanskelige situasjoner.

Den psykodynamiske tilnærmingen gir en nyttig vinkling for å forstå hvordan hver enkelt flyktning kan oppleve sine problemer og hvordan de håndterer disse. Det er viktig å merke seg at hver enkelt har ulik motstandskraft mot overveldende stressende situasjoner.

Mennesker reagerer forskjellig og har sin egen måte og håndtere symptomene etter en traumatiserende hendelse. Årsakene til at mennesker håndterer stress på forskjellige måter er i følge Varvin (2003b) avhengig av hvilken livsfase man er i, om man får sosial støtte i etterkant i tillegg til alvorlighetsgraden av hendelsen. Biologiske faktorer, tilknytningsstil og grad av resiliens virker også inn. Hvis man har en lite hensiktsmessig utviklet tilknytningsstil og liten grad av resiliens, vil dette kunne medføre at traumatiske hendelser kan bli ekstra vanskelige og håndtere.

Automatisk og ofte ubevisst vil mange forvente samme responser fra omverdenen som de opplevde da de var barn. De vil ofte bruke de samme forsvarsstrategiene og mestringsmåtene som de lærte seg i møte med sine nærmeste eller vanskelige situasjoner den gang. Noen individer vokser opp med et snevert mestringsrepertoar, eller mestringsmåter som er lite egnet i voksenlivet. Traumatisering er en sterk erfaring som kan sette dype spor. De reaksjoner man har utviklet gjennom gjentatt traumatisering, kan være lite hensiktsmessige i «fredstid», men kan være vanskelig å avlære seg. Traumatiserte vil kunne trenge hjelp til å erfare og lære nye mestringsmåter og nye måter å forholde seg til andre mennesker og situasjoner på.

## **2.5 Sinne og aggressive følelser som følge av traumatisering**

I dette avsnittet omtales sinne og aggressive følelser som et eget punkt for å forstå hvorfor disse følelsene kan oppstå på grunn av traumatisering. For å forstå aggresjon som reaksjon på faktiske hendelser som vold og overgrep, og som forsøk på å gjenvinne kontroll, må en se på hva som er årsaken og hensikten med den aggressive atferden.

Chemtob, Novaco, Hamada, Gross og Smith (1997) bruker begrepet ”survival mode”, som beskriver at den traumatiserte er i en slags konstant beredskap i forhold til truende situasjoner. Den traumatiserte er blitt ”ekspert” på å identifisere mulige trusler, og havner mye raskere i motsetning til andre i en slik overlevelsesmodus. Det er påvist gjennom studier av hjernen at traumatiserte har en forstyrrelse i basale biologiske reguleringsmekanismer relatert til overlevelse (Varvin, 2008). For mange fører den konstante årvåkenheten til psykisk utmattelse. Når man er psykisk sliten samt har lett for å tolke ufarlige signaler som farlige, kan dette lettere føre til sinne og aggressiv atferd (Varvin, 2003b). Isdal (2000) hevder at

redsel kan lede til aggresjon. Redde mennesker er mer aggressive enn trygge mennesker, og jo reddere en person er, jo farligere kan vedkommende bli.

Gjenopplevelser i form av mareritt, så vel som høy grad av fysisk og mental aktivering og uro, er symptomer som kan føre til dårlig søvnkvalitet. Dette kan igjen føre til irritabilitet og vanskeligheter med konsentrasjon på dagtid. Dette kan påvirke familieliv, skole og arbeidsliv. I behandlingen av mennesker med slike problemer, vil det å skape trygghet både i kropp og sinn være av betydning. På denne måten kan de slappe av og ikke være redde for situasjonen her og nå.

I hjernen er det et område som kalles hippocampus. Dette området er blant annet sentralt i forhold til hukommelsen, og hvordan vi organiserer og integrerer informasjon fra ulike sanser, slik som lukt, hørsel, smak og lignende. På grunnlag av den informasjonen vi får fra hjernen danner vi oss et sammenhengende bilde av ting vi opplever. Dette er forbundet med vår såkalte *symboliseringsevne*. Forskning har vist *redusert* volum på hippocampus hos traumatiserte (Varvin, 2008). Serotonin er et signalstoff som brukes i overføringen av nerveimpulser i hjernen. Lavt serotonin nivå hos traumatiserte med PTSD, er assosiert med økt impulsivitet og aggresjon (Van der Kolk, McFarlane og Weisaeth, 1996).

Sviktende evne til å regulere følelser, emosjonell dysregulering, kan blant annet føre til at man i mindre grad klarer å fokusere på det man skal, man får konsentrasjonsproblemer, svekket impuls kontroll eller er ute av stand til å regulere følelser som tristhet, raseri og sinne (Van der Kolk, McFarlane og Weisæth, 1996). For noen er aggressive utbrudd en desperat mestringsmåte overfor følelser som frykt og hjelpeløshet som har blitt uutholdelige (Van der Kolk, 1994).

Tap er en integrert del av traumatiske erfaringer. Den grunnleggende skaden i evnen til tillit medfører at traumatiserte kan miste den troen de har hatt på livet. Dette kan medføre en *affektintoleranse*, hvor man ikke klarer å tåle eller romme følelser (Varvin, 2003b). Dette medfører at sorg over tap blir en vanskelig oppgave, og for mange fører det til ufullstendige, avbrutte sorgprosesser som kan prege den traumatiserte resten av livet. Schwartz referert i Van der Veer (1994), hevder at aggressive følelser hos traumatiserte pasienter iblant kan være en form for skyldfølelse som de ikke klarer å uttrykke i riktige former, men som altså kommer i form av aggressive følelser (Schwartz ref. i Van der Veer, 1994).



I følge Varvin (2003b) kan ubehandlede posttraumatiske symptomer i verste fall føre til at noen personer tyr til selvmedisinering i form av alkohol eller bruk av andre rusmidler. Mange opplever da at følelser som angst og uro dempes. Langvarig bruk av rusmidler kan føre til alvorlige og kroniske psykoser. Noen er mer utsatt for dette, men det er viktig å være klar over at disse personene trolig er i mindretall når man ser hele gruppen av traumatiserte flyktninger som helhet.

Det å ha vært utsatt for såkalt *dehumaniserende vold*, for eksempel terror, vold eller trusler, innebærer at man ikke blir behandlet som et likeverdig medlem av det sosiale fellesskapet (Varvin, 2003b). Det er ikke uvanlig at traumatiserte flyktninger har opplevd dette. Det er et grunnleggende menneskelig behov og kjenne at man blir anerkjent og respektert av andre mennesker for den man er, altså å oppleve egen identitet og bekreftelse på eget jeg. Hvis man blir utsatt for dehumaniserende vold vil man i etterkant kunne få problemer med å forholde seg til egen aggresjon. I følge Varvin (2003a) oppstår problemet med å forholde seg til egen aggresjon som en respons hos offeret på å bli skadet eller dehumanisert. I pressede situasjoner kan offeret senere opptre likt som slik overgriperen gjorde. Det er fra denne tankegangen man har sitatet: ”vold avler vold”.

Det å ha blitt utsatt for nedverdiggende og dehumaniserende behandling kan vekke en enorm skamfølelse hos den som er utsatt. Sinnet som ofte kan forbindes med skam kan rettes mot en selv eller mot andre, inkludert de som utførte den dehumaniserende behandlingen. Varvin (2003b) hevder at det kan oppstå *projisering*, en slags overføring av de vanskelige følelsene fra den som er skamfull over på andre. Det er et forsøk på å kvitte seg med de vanskelige følelsene, som en slags beskyttelse for seg selv. Denne form for aggresjon ses ikke på som ondsinnet, i form av at personen ønsker å påføre andre smerte, men heller en slags beskyttelse av seg selv. Evnen til å kjenne empati og ha en forståelse for hvordan andre kan oppleve situasjonen blir mindre når man havner i pressede situasjoner.

## 2.6 Er menn mer voldelige enn kvinner?

Dette spørsmålet er det forsket mye på og det kan sies å være komplekst. Det er allment kjent at kvinner og menn har ulike måter å håndtere og uttrykke seg på i forhold til vanskelige følelser. Menn uttrykker sinne og aggresjon på en mer fysisk måte enn kvinner, noe som også støttes av teori og forskning (Varvin, 2003, Skardhamar, Thorsen og Henriksen, 2011). Vold kan være fysisk, seksuell, materiell, psykisk og latent (Isdal, 2000). Tanken bak spørsmålet i dette avsnittet er utøvelse av *fysisk* vold, rettet mot andre.

Forskning viser at menn stort sett er overrepresentert når det gjelder planlegging og utførelse av grov vold (Bjørkly, 2001; Isdal, 2000). I en undersøkelse av vold og trusler i norske asylmottak, fant man at 90 % av rapportert fysisk vold ble utført av menn (Nøttestad, 2008). Varvin (2003b) forklarer dette med den *sosiale konstruksjon av maskulinitet*. I dette ligger tanken om kjønnsforskjellenes historie og samfunnsmessige dynamikk, og spesielt trusler mot mannens maskulinitet. Hvis en mann føler seg truet av en annen mann kan dette føre til ydmykelse som skaper angst i forhold til mannens identitet. Denne tendensen kan antas å være sterkere i mannsdominerte samfunn, hvor mannens rolle som forsørger og overhode er mer fremtredende sammenlignet med for eksempel Norge.

Hos mennesker fra ikke-vestlig kultur kan mye av årsaken muligens ligge i begrepet ære og skam. Evnen til å forsvare og beskytte familien, kan trolig svekkes når man kommer til et nytt land hvor man ikke har samme muligheter som i hjemlandet. Det å skaffe seg jobb og tjene egne penger slik at man unngår å bli sosialklient, kan være vanskelig på grunn av språkproblemer og posttraumatiske symptomer. Mange vil kunne oppleve den endrede situasjonen som skambelagt. Spesielt menn kan oppleve at de er i en helt annen posisjon i forhold til hva de har vært vant til.

Krause referert i Varvin (2003b), hevder at skamfølelse er den mest skadelige affekten (Krause, ref. i Varvin, 2003b). Ofte må man innta en likegyldig holding når man lever under umenneskelige forhold og opplever nedverdiggende behandling. Skammen kan da ofte komme i etterkant og kan være med på å gjøre hverdagen vanskelig å forholde seg til. Skammen kan dessuten føre til tilbaketrekning eller aggresjon (Varvin, 2003b).

Det er også slik at mennesker som har blitt utsatt for dehumaniserende vold kan bære på et farlig sinne og i noen tilfeller voldspotensial. (Varvin, 2003b).

### 3 HVA ER SPESIELT MED Å VÆRE TRAUMATISERT FLYKTNING?

Flyktninger som kommer til Norge eller andre land, har ofte opplevd *mange* typer tap og potensielt traumatiserende hendelser over lang tid. På denne måten er flyktningene i en ekstra belastende situasjon sammenlignet med personer som opplever *enkelte* traumatiske hendelser. Mange har blitt løsrevet fra familie og venner og mistet hus og hjem, ting som er med på å skape tilhørighet og identitet (Neumayer, Skreslett, Borchgrevink og Gravråkmø, 2006). Med tanke på livsomstendigheter som etablering av en ny tilværelse i eksillandet, i tillegg til de traumatiske erfaringene de har med seg, kan hverdagen for mange fortone seg vanskelig.

Mange har opplevd undertrykkelse og statsorganisert terror med politisk motivert vold. Hensikten er å skape frykt, hjelpeløshet og på sikt sette mennesker i en sosial ubalanse (Varvin, 2003a). Flere har opplevd at ingen er til å stole på, noe som skaper en stor usikkerhet og mistillit til alt rundt seg. Ofte har dette pågått over tid. Mange flyktninger har opplevd tortur, noe som innebærer nedverdiggelse, fysiske smerter og en følelse av hjelpeløshet. Jareg og Varvin (2006) hevder det er viktig at helsepersonell har kunnskap om vanlige torturmetoder og ettervirkninger. På den måten kan man sette reaksjonene i sin rette sammenheng, og tilrettelegge for både psykologisk og somatisk behandling under trygge betingelser.

Tap i form av å miste familiemedlemmer og venner er ofte en del av de traumatiske erfaringene. Sinne kan være den første følelsen som melder seg når man har mistet noe eller noen nær seg. Noen blir triste med gang, men mange blir fylt av protest og sinne (Isdal, 2000). Det at flyktninger ofte er traumatiserte kan føre til en nedsatt evne til å romme vanskelige, men også gode følelser. Når vanskelige følelser ikke kan rommes, blir tap og sorg vanskelig og bearbeide på en god måte. Det kan være at man ikke har hatt anledning til å begrave eller sørge over den man har mistet. Dette kan føre til ufullstendige og avbrutte sorgprosesser som man kan bruke lang tid på å bearbeide når man kommer i trygghet.

Det å være traumatisert flyktning er en spesiell situasjon. Mange har opplevd gjentakende grusomme handlinger, utført av andre. Man har flyktet og ikke visst om man kommer fram til et trygt sted eller ikke. Man møter en helt ny kultur, og befolkningen i vertslandet vet ikke hva man har opplevd eller hvordan man er vant til å leve sitt liv. Det blir mange tilpasninger

på en gang. Flyktninger har opplevd mye på godt og vondt, og mange har mye ressurser til tross for det de har opplevd. Etter å ha vært igjennom tortur eller annen mishandling brytes imidlertid disse ressursene ned. Hverdagsrasismen kan oppleves som et svik. Disse menneskene er på sitt mest sårbare og har behov for å bli møtt med riktig behandling og forståelse fra landet de kommer til.

## 4 METODE

I metodedelen redegjøres det for de metodiske valg som er gjort i oppgaven og hvilken spesifikk metode som har vært hensiktsmessig å bruke. Forskningsmetode beskriver hvordan man ved bruk av bestemte strategier og fremgangsmåter jobber for og nå et bestemt mål, nemlig å svare på forskningsspørsmålet (Befring, 2002).

Det å ha en systematisk tilnærming er viktig slik at kriteriene som forskningsresultatene baserer seg på kan defineres og evalueres (Thagaard, 2009). Formålet med en systematisk tilnærming er at forskeren viser et reflektert forhold til hvilke metodiske beslutninger som tas underveis i prosjektet, hvordan materialet samles inn, analyseres og tolkes. Thagaard (2009) fremhever allikevel at det er viktig at den som forsker har en viss spontanitet, i form av at ideer til fremgangsmåter og fortolkninger av materialet kommer spontant og uventet.

I metodekapittelet vil det redegjøres for hvordan det ble gått frem i forhold til det empiriske materialet og utfordringer som oppsto gjennom prosessen. Til slutt vil begreper som validitet og overførbarhet drøftes i forhold til oppgavens kvalitative tilnærming.

Innen forskning er det utviklet mange ulike begreper, prinsipper og teknikker, som har relevans for forskjellige typer forskning. En kan altså anvende flere tilnærminger når en skal gjennomføre et forskningsprosjekt. Allikevel går det et hovedskille mellom kvalitativ og kvantitativ metode.

### 4.1 Kvalitativ metode

Vitenskapsteoretiske retninger som bærer preg av forståelse gjennom fortolkning, kjennetegner kvalitativ metode (Thagaard, 2009). Kvalitative metoder kjennetegnes ved at man gjennom refleksjon og tolkning ønsker å forstå personers erfaringer og deres sosiale virkelighet (Limb og Dwyer, 2001). Dette er i motsetning til kvantitative studier, der man heller ønsker generaliserbare forutsigelser eller statistiske beskrivelser (Kvale og Brinkmann, 2010). Kvantitative studier omfatter store utvalg, mens kvalitative studier kan gi mye informasjon om få enheter (Thagaard, 2009). Malterud (2011) hevder at de viktigste forskjellene mellom kvalitative og kvantitative studier er utvalgets avgrensning og omfang.

Hensikten med denne oppgaven er å belyse flyktningers opplevelse og håndtering av følelser som sinne og aggresjon. Målet er å oppnå en forståelse rundt deres erfaringer og beskrivelser

omkring disse opplevelsene. Valget falt derfor på en kvalitativ tilnærming i dette forskningsprosjekt om opplevde følelser som sinne og aggresjon hos traumatiserte flyktninger, da dette ble sett på som det mest hensiktsmessige i forhold til problemstillingen og utvalget for undersøkelsen.

Det kvalitative forskningsintervju er kjent for å være en særlig egnet undersøkelsesmetode for å få informasjon om hvordan informanten opplever og forstår seg selv og sine omgivelser (Dalen, 2004). Intervjueren får nær tilgang til ikke bare informantens verbale svar, men også meninger og opplevelser som kommer til syne gjennom tonefall, kroppsspråk og ordvalg. *Semi- strukturerte intervjuer* er en måte å intervju på som innebærer at man har et sett av spørsmål i en intervjuguide, hvor man blir ledet av denne guiden, men ikke styrt av den (Kvale og Brinkmann, 2010). Forskeren ønsker å oppnå en kontakt med informanten og rekkefølgen av spørsmålene er mindre viktig. Intervjueren er også friere til å åpne for nye områder som kan dukke opp som interessante i løpet av intervjuet, i forhold til en strukturert intervjuguide (Smith og Osborn, 2007).

Thagaard (2009) fremhever den nære kontakten som oppstår mellom forsker og den som intervjues, og at forskeren får en større innlevelse i materialet ved bruk av intervju som metode. Thagaard (2009) hevder at kvalitativ forskning har et mer distansert preg når forskeren anvender kilder som er produsert før forskningsprosjektet starter.

I de allerede innsamlede intervjuene benyttet i denne oppgaven, ble det brukt en semi-strukturert intervjuguide som utgangspunkt for intervjuene. Spørsmålene i intervjuguiden som forskerne i mitt materiale benyttet seg av ble ikke fulgt nøye, de var mer som en huskeliste om hvilke tema å komme innom. Intervjuene ble gjennomført av forsker og spesialist i klinisk psykologi Marianne Opaas og forsker og psykiater Sverre Varvin. Informantene i prosjektet fikk anledning til å introdusere egne temaer under intervjuet dersom det var naturlig, selv om de i varierende grad gjorde det. Beskrivelse av forskningsprosjektet vil komme i punkt 4.4.1.

## **4.2 Fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapsteoretisk grunnlag**

Fenomenologi og hermeneutikk er to begreper som ofte står i sammenheng med hverandre når man snakker om kvalitative studier. Disse blir sentrale også i dette prosjektet. Den fenomenologiske tradisjonen har hatt stor betydning for samfunnsvitenskaplig tenkning

(Thagaard, 2009). Gjennom dette perspektivet settes det fokus på informantens *opplevelser*. Forskeren søker å oppnå en forståelse av en underliggende mening i informantenes beskrivelse av egen situasjon og hverdagsliv. Dette kalles også for et *aktørperspektiv* (Dalen, 2004), en forsøker å se det samme som informanten.

Hermeneutikk betyr *læren om tolkning*, og sentralt her blir å fokusere på meningsinnhold som ligger på et dypere plan enn det man først oppfatter. Å fortolke på et slikt nivå krever en veksling mellom helhet og deler; det enkelte budskapet må sees i lys av helheten, og helheten må tilpasses delene. Dette samspillet utgjør den såkalte *hermeneutiske spiral* (Dalen, 2004). Den erfaring og kunnskap som forskeren sitter med på forhånd kalles *forforståelse* og vil påvirke forskeren i sin tolkning av materialet (Thagaard, 2009).

I den fenomenologiske og hermeneutiske tilnærmingen ligger det en utfordring i at forskeren alltid vil stille med forforståelse. Forforståelsen er den kunnskap vi har med oss som forsker før prosjektet starter. Med kunnskap menes erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og teoretisk perspektiv (Malterud, 2011). Dalen (2004) hevder at denne forståelsen vil prege hele prosjektet, helt fra vi samler inn data, til tolkingen av funn. Det er viktig at forforståelsen ikke preger resultatene fra den empiriske undersøkelsen, man har da ikke stilt seg åpen for hva det empiriske materialet kan gi av informasjon. Dette kan være vanskelig, og det er viktig å være bevisst hele veien gjennom prosjektet. Det ble derfor i dette prosjektet vesentlig å trekke forforståelsen inn på en måte som kunne hjelpe i datainnsamlingen og fortolkningen, uten å styre informantenes faktiske meninger med for stor grad av subjektivitet (Dalen, 2004).

I forhold til dette prosjektet, har bakgrunn og erfaring fra sykepleiefaget og dermed en naturvitenskaplig retning, trolig vært med på å prege valg av tema, teoretisk forankring og antageligvis tolkning av materialet.

### **4.3 Strategiske utvalg**

I følge Thagaard (2009) baserer kvalitative studier seg på strategiske utvalg. Dette innebærer at vi velger informanter som har de egenskapene eller kvalifikasjonene som har best mulig potensial til å belyse vår problemstilling og teoretiske perspektiver. Vi velger oss altså ut noen som vi tror kan gi oss informasjon om det vi ønsker å studere. Utvalget bør settes sammen slik at det inneholder tilstrekkelig rikt og variert materiale om det man ønsker å si noe om når studien er gjennomført (Malterud, 2011). For å kunne si noe overførbarhet, om funnene kan gi

innsikt i en annen sammenheng, kommer det an på hvilket utvalg vi har samlet inn informasjon fra.

Forforståelsen, teoretisk referanseramme og problemstillingen vil være med på å avgjøre hvilke forhold vi må ta hensyn til for å oppnå data som omfatter det aktuelle fenomenet vi skal studere i tilstrekkelig bredde og dybde (Dalen, 2004). Kunnskap om feltet, vår praktiske erfaring, kombinert med vår teoretiske bakgrunn er viktige forutsetninger for å kunne samle inn data fra relevante kilder (Malterud, 2011).

I forhold til temaet i denne oppgaven var det naturlig å tenke at prosjektet ”Behandling og rehabilitering av traumatiserte flyktninger” ville kunne gi informanter til det temaet som var valgt, nemlig aggresjon og sinne hos traumatiserte flyktninger. Begrunnelsen for å anta det, var at det forelå rikelig med intervju materiale samt at veilederen for oppgaven som kjente materialet, ga holdepunkter for å tenke det. I materialet var det intervjuer med både kvinner og menn, fra ulike land og med ulik alder. På denne måten ble det sikret variasjonsbredde i det empiriske materialet, noe Malterud (2011) påpeker kan være med på å gi mulighet for å beskrive flere nyanser av ett og samme fenomen. Det er allikevel relevant å ta stilling til hvilke dimensjoner det er viktig å sikre variabilitet for. Det er for eksempel ikke alltid at kjønn og alder er det man skal legge vekt på, dette er det empirien og teorien som bestemmer (Dalen, 2004).

Av og til kan det være at informantene gir informasjon som gjør at man omformulerer forskningsspørsmålet og får en annen vinkling enn først tenkt.

Det er mulig at jeg ville fått et annet empirisk materiale og andre resultater dersom jeg som forsker hadde intervjuet selv, og spurt direkte om sinne og aggresjon. Svarene hadde kanskje vært mer konkrete, og det kan være at jeg hadde fått mer detaljerte beskrivelser på akkurat det som er temaet i dette prosjektet. På en annen side kan det være at dette ikke ville gitt meg mer konkrete og detaljerte beskrivelser allikevel, på grunn av språkproblemer, kognitiv forståelse og traumesymptomer hos informantene. Tidsbegrensning, samt at det på grunn av etiske hensyn ville være vanskelig å samle inn aktuelle informanter på egenhånd gjorde at valget falt på å benytte materiale fra et pågående forskningsprosjekt.



## 4.4 Beskrivelse av utvalget

### 4.4.1 Beskrivelse av pågående forskningsprosjekt

Utvalget til denne oppgaven er hentet fra forskningsprosjektet "Behandling og rehabilitering av traumatiserte flyktninger" som pågår ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i Oslo. Studien er en prospektiv naturalistisk studie av pasienter med flyktning- og traumbakgrunn. Til sammen er det totalt 54 informanter som deltar i overnevnte forskningsprosjekt. Prosjektet startet i 2006 og er planlagt å vare til 2020.

Forespørselen om å delta var rettet mot personer med flyktningbakgrunn, som hadde opplevd brudd på menneskerettighetene i form av tortur, krigsopplevelser og andre overgrep, som hadde psykiske problemer og som var blitt henvist til behandling innen psykisk helsevern. Det ble undersøkt familieforhold, oppvekstbetingelser og tilknytningshistorie, innhold og varighet av traumatiske opplevelser, flukthistorie og hvordan det var å komme til Norge. I tillegg ble det kartlagt personlighetsfungering, psykiske og fysiske plager, særlig PTSD, angst og depresjon, sosiale vansker, forhold rundt arbeid og utdanning, ressurser og interesser.

Hensikten med prosjektet var å få kunnskap som kan bidra til å bedre den behandlingen som blir gitt til traumatiserte flyktninger. Prosjektet hadde som mål å intervju informantene ved 3-4 ulike tidspunkt. Først i starten av behandlingen, deretter underveis i behandlingen (ca 1 år etter oppstart), ved behandlingsslutt, og deretter 3 år etter første kontakt, og deretter ca annethvert år. De fleste av informantene hadde bodd i Norge i flere år, gjennomsnittlig botid i Norge var 10 år. Etter hvert som poliklinikkene mottok henvisninger rundt flyktninger som hadde traumeproblematikk, og besluttet å gi dem et behandlingstilbud, ga de beskjed til prosjektet. Deltakelse i prosjektet var frivillig, men ca 70 % av de flyktningene som ble spurt om deltakelse i forskningsprosjektet samtykket til dette.

Prinsippet om informert samtykke innebærer at informanter informeres grundig om et prosjekts målsetting og fremgangsmåter, at deltakelse er basert på frivillighet, og at deltakerne har anledning til å trekke seg på ethvert stadium i forskningsprosessen (Thagaard, 2009).

I overnevnte forskningsprosjekt, ble det i første intervju gitt grundig muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet, om frivillighet og om at det var mulig å trekke seg som informant når som helst i løpet av prosessen.

## 4.4.2 Utvalget til denne masteroppgaven

I denne oppgave er det brukt et *utvalg* intervjuer gjennomført på mennesker med flyktning og traumebakgrunn, som i utgangspunktet deltok i forskningsprosjektet nevnt over. Materialet bestod av et utvalg av de intervjuene som ble gjennomført *før* behandlingsstart, med 4-6 intervjuer av hver person, a ca 1,5 time med hver informant. 8 personer ble valgt ut som hovedinformanter til prosjektet. Noen av intervjuene var ferdig transkribert, noen var kun på lydbånd, mens ved andre intervjuer var det kun tatt tette notater, da informanten ikke ønsket at det skulle bli benyttet lydopptak. Hvert intervju var på ca 1,5 time hver og inneholdt mye informasjon som ikke var like relevant for oppgaven. Det ble derfor transkribert deler av intervjuene som var på lydopptak. Nærmere beskrivelse av hvordan det ble gått frem for å finne de 8 informantene blir gjort rede for i punkt 4.5.

Grunnen til at dataene til mitt prosjekt er hentet fra starten av forskningsprosjektet, er at det var snakk om store mengder data, og veilederen for oppgaven som kjente materialet mente at det kunne finnes mye relevant informasjon i disse intervjuene. Det var også disse intervjuene som var grundigst, i form av flere spørsmål da forskerne måtte bli kjent med informantene. Ved å velge ut informanter fra de første intervjuene ble også omfanget begrenset til noe som kunne være håndterbart i forhold til dette prosjektet.

## 4.5 Fremgangsmåte i det anvendte empiriske materialet

I januar 2011 startet arbeidet med å lytte til lydopptak og lese igjennom ferdig transkriberte intervjuer. Jeg hadde på forhånd en tanke om at følelser som sinne og aggresjon hos mennesker som har opplevd massive traumer, var noe jeg syntes var interessant og som jeg ønsket å finne ut mer om. Etter å ha lyttet til og lest rundt ca 15 intervjuer som veilederen min mente kunne være informative, hadde jeg dannet meg et inntrykk av materialet, og syntes jeg hørte mye som kunne være relevant for en oppgave som dette. Selve problemstillingen vokste frem under lesing og lytting til intervjuer. I mai 2011 hadde jeg kommet frem til følgende problemstilling:

*”Hvordan opplever og håndterer traumatiserte flyktninger følelser som sinne og aggresjon, og hva fører dette til for dem?”.*

Etter å ha studert materialet mer grundig valgte jeg ut til sammen 8 informanter av de totalt 54, som til slutt ble hovedinformanter i dette prosjektet. 8 informanter utgjorde et materiale som hadde et godt potensial for å belyse problemstillingen for oppgaven Disse 8 ble plukket ut ved god hjelp fra veileder Marianne Opaas, som er forsker i prosjektet. Hun hadde god kjennskap til dataene da mange av intervjuene var gjennomført av henne. Hun informerte om en del informanter hvor sinne og aggresjon kom særlig frem.

I tillegg ble deltakernes mapper i forskningsarkivet undersøkt. Disse inneholdt blant annet ulike spørreskjemaer og notater som var gjort av forskerne. Spesielt interessant var det å se på hva de enkelte informantene hadde krysset av på symptomer, på Harvard Trauma Questionnaire (HTQ), del 4. HTQ er et tverrkulturelt spørreskjema/instrument, utviklet for å måle omfanget av traumer, tortur og ettervirkninger av menneskerettighetsbrudd (Jakobsen, Sveaass, Johansen og Skogøy, 2007). Spørsmål nummer 10 spør etter om personen har følt seg irritabel eller har hatt sinneutbrudd den siste uken. Svaralternativene er "Aldri", "Av og til", "Ofte", eller "Alltid". Personer som skåret "ofte" eller "alltid" på dette spørreskjemaet var av interesse å lytte nærmere til. Ved å gjøre dette forelå det en tanke om at man fikk tak i de som hadde skåret høyest på irritabilitet og sinne. Det fremkom etter hvert at det ikke var noen automatikk i at personen sa mye om sinne og aggresjon selv om han eller hun hadde skåret høyt på dette i HTQ. Hos noen av informantene som hadde skåret høyt på HTQ ("alltid eller ofte") var det ikke alltid lett å finne dette igjen i det transkriberte materialet eller lydopptakene, altså at deltakerne allikevel ikke hadde snakket mye om dette. Hos andre som ikke hadde skåret like høyt på HTQ ble det funnet mange utsagn om at de har følt seg irritable eller hatt sinneutbrudd. Dette kan skyldes at det ikke direkte ble spurt etter disse tingene i de semi-strukturerte intervjuene, og at informanten kanskje ikke spontant kom inn på slike temaer. Det var imidlertid stor grad av rom i intervjuene for at informantene kunne snakke om de følelsesmessige vanskelighetene og problemene i hverdagen som opptok dem.

Siden forskningsprosjektet opprinnelig ikke spurte *direkte* spørsmål som var rettet mot problemstillingen for denne oppgaven, måtte materialet gjennomgås for å finne de utsnitt og sitater som var av interesse for dette prosjektet. Dette var tidkrevende arbeid. Det ble tatt med direkte utsagn om sinne og aggresjon, men også indirekte utsagn og informasjon om hva dette medførte for den enkelte.

Det ble vist åpenhet for alt som ble uttrykt av tanker og følelser rundt følelser som aggresjon og sinne blant både kvinner og menn. Utvalget av informanter besto allikevel til slutt av bare

menn. Det var i utgangspunktet ikke bestemt at ønsket var å se på menn spesielt, men det viste seg at det var de som sa mest rundt følelser som sinne og aggresjon. Det er et kjent fenomen at menn i større grad viser til aggressive følelser enn kvinner (Bjørkly, 2001). Det viste seg også at seks av de åtte informantene tilfredstilte kriteriene i Harvard Trauma Questionnaire (HTQ) når det gjaldt å ha en PTSD diagnose, selv om heller ikke dette var noe utvalgs-kriterium. Som tidligere nevnt kan noen av symptomene på PTSD være sinne og irritabilitet.

Utvalgets størrelse kan i følge metodelitteraturen vurderes ut fra et ”metningspunkt”, altså om man har nådd det antall enheter eller informanter som trengs for å gi en tilstrekkelig forståelse av materialet (Kvale og Brinkmann, 2010), og hvor man ser at inntak av nye enheter i analysen ikke lenger gir nye vesentlige momenter.

## 4.6 Transkribering av intervjuer

Kvalitativ analyse forutsetter at materialet er sammenfattet til tekst på en tilgjengelig og håndterbar måte (Malterud, 2011). Det er viktig at såkalt ”rådata” bearbeides og organiseres til en form der de blir tilgjengelig for analyse.

Malterud (2011) fremhever at man ikke må forveksle teksten i utskriften med virkeligheten, og at det i oversettelsen alltid vil gå mening tapt på grunn av den filtrering som finner sted under oversettelsen fra lyd til skrift. Alle informantene i prosjektet var av utenlandsk opprinnelse. Dette innebar at det i noen av intervjuene ble benyttet tolk. Bruk av tolk kan gjøre det vanskelig å forstå meningen i det som ble formidlet av informanten, da noe av informasjonen kan gå tapt i oversettelsen. Samtidig kunne det være vanskelig å forstå intervjuene tilstrekkelig uten tolk, på grunn av dårlig norsk kompetanse.

Malterud (2011) hevder at ordrett skriftliggjøring av det som blir uttrykt muntlig kan gi et helt annet bilde av samtalen enn det som faktisk foregikk i intervjusituasjonen. Det anses som en styrke for tolkningen av data at det forlås anledning til å lytte til lydfilet og ikke bare lese transkribert tekst.

Det første som måtte gjøres i forhold til det empiriske materiale var å transkribere de intervjuene som skulle brukes i prosjektet og som ikke var transkribert, men kun på lydfilet. Transkripsjonen foregikk ved NKVTS hvor alle lydfilet lå på en egen nedlåst harddisk. Alle

de aktuelle intervjuene ble lyttet til, og avsnitt hvor informantene verbalt uttrykte eller på annet vis ga uttrykk for følelser som sinne og aggresjon, ble transkribert.

Det vil påpekes at det forelå en viss svakhet i forhold til at intervjuene ikke var utført av forskeren for denne oppgaven personlig, og at dette kunne føre til en utfordring når det gjaldt å forstå meningen i det som var blitt sagt og gjort underveis i intervjuene. Dette ble forsøkt ivarettatt ved at transkripsjonen ble gjennomført så nøye som mulig, hvor pauser ble tatt med, hvis det for eksempel tok tid før informanten svarte på spørsmål. Materialet ble lyttet over flere ganger for å sikre seg om at det var transkribert riktig. Notater underveis hjalp til med å huske om det var spesielle ting som forskeren bemerket seg ved intervjuene. Lydopptak som allerede var ferdig transkribert ble lyttet til, slik at essensielle detaljer som tonefall og pauser ble tatt med.

## **4.7 Anonymisering av data**

Et viktig prinsipp i forsvarlig forskningspraksis er kravet om at forskningsmaterialet skal anonymiseres. Intervjupersonene skal ikke kunne tilkjenneføres ved at det brukes detaljer som kan avsløre hvilken person det er snakk om (Dalen, 2004). For å ivareta dette kravet i denne oppgaven ble det valgt og ikke gjengi hvilket opprinnelsesland eller annen bakgrunn informantene hadde, samt unnlate å bruke fiktive navn da dette lett også kunne gjenkjennes. Bokstaver på informantene ble brukt for å skille hvem det ble referert til. Videre kan bruk av sitater føre til at anonymiteten svekkes (Thagaard, 2009). Det ble lagt vekt på å unnlate å bruke sitater med spesielle kjennetegn, hvis informanten hadde uttrykt det i intervjuet.

Thagaard (2009) viser til at anonymisering kan være vanskelig der informantene er innenfor samme sosiale nettverk. Dette kan gjelde spesielt for flyktninger da det ofte ikke er snakk om store miljøer. Norge er et lite land, og miljøene er små. Enkelt personer og grupper vil lett kunne identifiseres. Dalen (2004) påpeker at faren for gjenkjennelse er stor dersom informantene tilhører en synlig minoritet som for eksempel innvandrere eller en annen gruppe med synlig annet utseende eller atferd.

Ved lytting og transkribering av intervjuene ble kontorer ved NKVTS benyttet og materialet i mer sammenhengende form ble ikke tatt med ut derfra.

## 4.8 Validitet, reliabilitet og overførbarhet

Validitet, eller gyldighet, i forhold til kvalitative studier handler om i hvilken grad resultatene er troverdige, og i hvilken grad de kan anvendes for andre grupper og situasjoner enn de som er direkte sett på i den aktuelle studien (Dalen, 2004). Et viktig spørsmål er hva våre resultater kan gi gyldig kunnskap om. Kvale og Brinkmann (2010) hevder at validering bør foregå gjennom hele forskningsprosessen, som en kvalitetskontroll gjennom alle stadiene.

Funn i kvalitative studier vil alltid være særegne på den måten at det ikke finnes ett rett eller galt svar. Dette kan forklares med at grunnforutsetningen for kvalitativ forskning er at mennesker skaper eller konstruerer sin sosiale virkelighet og gir mening til sine egne erfaringer.

I kvalitative studier, og gjennom intervjuer, skapes informantens svar i samspill med forskeren spørsmål og på hvilken måte spørsmålene blir stilt. Kvalitative forskningsintervjuer lar seg derfor ikke reprodusere. Kvale og Brinkmann (2010) peker på at det enkelte intervjuet er en læringserfaring som ingen annen forsker kan gjenta.

Tolkningen av resultatene vil også være preget av forskerens forståelse, kombinert med gjeldene samfunnsforhold og eksisterende teori på området. Det blir på denne måten vanskelig å etterprøve resultatene nøyaktig for andre forskere. Kvale og Brinkmann (2010) omtaler spørsmålet om hvorvidt et resultat kan reproduseres på andre tidspunkt, av andre forskere, for *reliabilitet*. I følge Dalen (2004) er reliabilitet et begrep som egner seg best i kvantitative studier, og at det blir vanskelig å stille et slikt krav i kvalitative studier. At etterprøvingen blir et krav det er vanskelig å innfri i den kvalitative forskningen, er en mulig forklaring på at den litteraturen som omhandler validitet og reliabilitet i forhold til kvalitative studier hovedsakelig fokuserer på validitetsbegrepet.

I følge Malterud (2011) er begrepet *refleksivitet* i forhold til det empiriske materiale særlig påkrevet i forhold til overveielser om resultatenes validitet, spesielt med sikte på overførbarhet eller ekstern validitet. Refleksivitet innebærer om man klarer å sette spørsmålstegn ved egne fremgangsmåter og konklusjoner.

I begrepet overførbarhet ligger at vi skal kunne anvise betingelser, muligheter og begrensninger for hvor våre beskrivelser, begreper eller modeller har gyldighet. Det er

dessuten et viktig kriterium at funnene kan gi innsikt i en annen sammenheng (Kvale og Brinkmann, 2010).

I forhold til utvalget i denne oppgaven ble det tatt ut avsnitt av intervjuene som ble oppfattet å være relevante og hensiktsmessige i forhold til problemstillingen. For å imøtekomme kritikk som subjektivitet i tolkningen, ble innsamlede data og analysearbeidet drøftet i samarbeid med veileder som var en av forskerne i forskningsprosjektet hvor dataene til denne oppgaven er hentet fra. I de intervjuer hvor tolk ble benyttet *kan* det ha påvirket gyldigheten til resultatene, på den måten at tolken kan ha valgt andre ord enn de informanten egentlig benyttet. På denne måten kan det være at innholdet kan ha fått en noe annen mening enn informanten egentlig ga uttrykk for.

## 4.9 Ethiske refleksjoner

Ved gjennomføring av og eventuelt publisering av resultater fra et forskningsprosjekt, er det viktig at det tas etiske hensyn. I forhold til at det ble benyttet intervjumateriale fra et allerede pågående forskningsprosjekt var det søkt om tillatelse fra Norsk samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) og Regional Etisk Komitè (REK, se vedlegg). Det var derfor ikke nødvendig å søke om tillatelse til gjennomføring av dette prosjektet. Alt datamateriale i sin opprinnelige form ble håndtert på NKVTS. De deler av det som ble benyttet i denne oppgaven ble anonymisert før de ble tatt med ut derfra. På denne måten har kravet om konfidensialitet blitt ivaretatt.

Dalen (2004) påpeker faren for stigmatisering av enkeltpersoner og grupper i og med at Norge er et relativt lite land. Informantene i denne oppgaven var flyktninger, som i tillegg var traumatiserte. Dette stiller dem i ekstra sårbar posisjon. I oppgavens tittel omtales traumatiserte flyktninger som såkalte ”tikkende bomber”. Bruk av dette ordet kan kanskje forsterke samfunnets tendens til å knytte nettopp ”tikkende bomber” opp mot traumatiserte flyktninger. Målet for denne oppgaven er derimot det motsatte. Jeg ønsker å nyansere bildet, og forsøker å gjøre det ved og samtidig kalle dem for ”sommerfugler i vinterland”. Jeg opplever ikke at mine funn er med på å gjøre situasjonen enda vanskeligere for denne gruppen. Tvert i mot ønsker jeg å få frem hvor reflekterte jeg opplevde at informantene var rundt sin egen situasjon, og eget forhold til vanskelige følelser som sinne og aggresjon.

## 4.10 Analyse av datamaterialet

Formålet med kvalitativ analyse er å utvikle en forståelse av dataene som går utover de beskrivelser informantene gir av sin egen situasjon og sine synspunkter (Thagaard, 2009). Formålet med analysen er at forskeren skal se bak det som blir uttalt med ord. Gjennom analysen skal materialet lede fram til nye beskrivelser og ny kunnskap.

Det er viktig at det tydelig fremgår for den som leser oppgaven hvilket analysenivå som er valgt. Malterud (2011) sier at dette innebærer om man ønsker om å gi nye *beskrivelser*, *begreper* eller *modeller* av det fenomenet man studerer. Dette har særlig betydning for å kunne forstå hva som stammer fra det empiriske materialet og utgjør undersøkelsens resultater, og hva som stammer fra forforståelse og den teoretiske referanserammen. Braun & Clarke (2006) poengterer viktigheten av at forskeren gjør rede for hvordan han eller hun gikk frem i analysen av dataene, slik at leseren kan sammenligne resultatene i forhold til annen forskning gjort på området og om dataene kan anses som å være gyldige.

I oppgavens resultatdel skal det tydelig fremgå hvorvidt begrepene som brukes til å sammenfatte beskrivelsene og gi dem nytt navn, er nyutviklet som følge av prosjektet (Malterud, 2011). Formålet med denne masteroppgaven er å bruke det empiriske materialet til å forsøke å gi noen *nye beskrivelser* av hvordan sinne og aggresjon oppleves hos traumatiserte flyktninger, på en måte som kan føre til en ny innsikt på området.

Malterud (2011) hevder at analysen skal bygge en bro mellom det empiriske materialet og resultatene vi presenterer. Et poeng er å avklare betydningen av det vi har med oss av kunnskap og erfaring før prosjektet starter, altså vår forforståelse, og den teoretiske referanserammen i forhold til våre empiriske funn. Til slutt drøfter man resultatene opp mot eksisterende teorier.

*Interpretative phenomenological analysis* (IPA) er en analysemetode innen det fenomenologiske feltet, hvor målet er og utforske i detalj hvordan informantene opplever mening og hvordan de forstår sin personlige og sosiale verden (Smith og Osborn, 2008).

I følge Malterud (2011) er Giorgis *fenomenologiske analyse* samt *Grounded Theory*, detaljerte og godt beskrevet og teoretisk forankret analyseprosedyrer. Såkalt *systematisk tekstkondensering* er en analytisk metode som er inspirert av Giorgi, men modifisert av



Malterud (2011). IPA har også mange fellestrekk med systematisk tekstkondensering og brukes mye innen kvalitativ forskning i Skandinavia (Malterud, 2011).

#### **4.10.1 Bruk av tematisk analyse**

*Tematisk analyse* er en annen metode for analyse som går ut på å identifisere, analysere og rapportere mønstre i datamaterialet (Braun og Clarke, 2006). Den er ikke ulik andre analytiske metoder som IPA og systematisk tekstkondensering. Det er i denne oppgaven tatt utgangspunkt i tematisk analyse gjennom analysearbeidet av det empiriske materialet. Dette fordi denne metoden egner seg for deskriptiv tverrgående analyse av fenomener for utvikling av nye beskrivelser og begreper. Tverrgående analyse betyr at informasjon sammenfattes fra mange forskjellige informanter (Malterud, 2011). Jeg vil nå redegjøre for hvordan jeg gikk frem i det analytiske arbeidet.

Det ble valgt å starte med å ta utgangspunkt i de to hovedkategoriene ”opplevelse” og ”håndtering”. Dette med tanke på hovedspørsmålene i problemstillingen, som denne oppgaven ønsket å finne ut noe om; altså hvordan flyktingene opplevde og håndterte følelser som sinne og aggresjon og hva disse følelsene førte til for dem. Begrepet opplevelse innebar også *hva* som fikk dem til å oppleve seg sinte og frustrerte. Disse to hovedkategoriene ble bestemt etter at jeg hadde dannet meg et inntrykk av materialet, som beskrevet tidligere.

I forhold til at det måtte foretas en begrensning av det omfattende materiale som forelå, ble dette funnet å være en oversiktelig måte å gjøre det på. Det var åpenhet for å endre på denne inndelingen underveis dersom dette ble funnet å være nødvendig. Det å starte med to forhåndsbestemte hovedkategorier før analysearbeidet hadde begynt kunne kanskje sies å være en deduktiv tilnærming, altså at man starter med en forhåndsbestemt inndeling, som er teoristyrte. Jeg vil allikevel hevde at jeg gjennom resten av materialet jobbet induktivt, at materialet bestemte hva som først ble temaer og deretter kategorier. En induktiv tilnærming er datastyrt, man går ut fra de empiriske dataene for å finne svar (Malterud, 2011).

Transkribering av intervjuene er en av de første tingene man gjør før man starter med analysearbeidet. Gjennom transkribering blir man kjent med datamaterialet på en annen måte enn hvis man bare leser igjennom transkriberte intervjuer eller lytter til lydopptak (Braun og Clarke, 2006). Jeg lyttet til ca 15 intervjuer, og selv om ikke alle disse er direkte benyttet i

analysen vil nok allikevel inntrykkene fra disse informantene være med i tolkning og forståelse av dataene.

I følge Malterud (2011) går man igjennom hele materialet for å få et helhetsinntrykk av hva som kan være mulige temaer som på en eller annen måte representerer det vi ønsker å se etter, som vi spør etter i problemstillingen. Man blir kjent med materialet og leter etter mening og mønstre (Braun og Clarke, 2006). Temaene man finner er i følge Braun og Clarke (2006) kjennetegnet ved datamaterialet, og representerer det man intuitivt tenker på når man leser over materialet. Det er viktig å bemerke at disse første temaene ikke er utviklet som følge av en systematisk refleksjon, men mer spontant. Når man er i gang med å finne temaer er man i gang med selve analysen, siden man da er i gang med å organisere dataene i meningsfulle enheter. Materialet deles opp og forenkles. I analysen la jeg vekt på at denne prosessen hele tiden hadde en fenomenologisk tilnærming, altså at forforståelse og teoretisk referanseramme ble satt til side, og at materialet dannet et inntrykk av hva informantene egentlig sa om temaet.

Veien videre gikk ut på å finne utsagn og informasjon som ga støtte til de sentrale temaene som ble funnet i materialet, og som etter hvert kunne danne kategorier som passet i hovedkategoriene. Thagaard (2009) kaller dette for å identifisere de *analytiske enhetene* i materialet, eller *meningsbærende enheter* som Malterud (2011) kaller det. Slike enheter kan være en eller flere setninger eller avsnitt i intervjumaterialet. Materialet ble systematisk gjennomgått og utsagn fra informantene ble sortert inn under de ulike temaene som etter hvert dukket opp. På denne måten organiserer man og lager en sammenfatning av materialet (Kvale og Brinkmann, 2010).

*Kategorisering* av materialet innebærer at man inndeler hele materialet i kategorier, og hver av kategoriene inneholder meningsbærende enheter som handler om det samme temaet. Man sammenfatter temaene og ser om det er noen av de først valgte temaene som for eksempel går over i hverandre og kan representere det samme. Kategoriene bidrar til at forskeren lettere kan identifisere temaer og mønstre i materiale. Det er viktig å ha en fleksibel holding, slik at kategoriene kan endres underveis, ettersom forskeren utvikler sin forståelse av dataene. I følge Thagaard (2009) påvirkes man av sin forforståelse samt tendenser i materialet når man inndeler i kategorier.

Det finnes dataprogrammer som kan brukes som et hjelpemiddel i organiseringen av kvalitative data. I forhold til de empiriske data i denne oppgaven, og med tanke på antall

intervjuer, ble det vurdert som like hensiktsmessig å lage et eget skriftlig kategoriseringssystem. Ut fra de temaene som var funnet ble det satt opp forskjellige kategorier. I arbeidet med å finne frem til disse, passet jeg på at de samsvarte med problemstillingen. Samtidig ble det tatt hensyn til at nye kategorier kunne dukke opp. Noen av de første temaene som ble funnet så etter hvert ut til å ligne hverandre og disse ble slått sammen til en kategori. Tanker som kom opp i løpet av dette arbeidet ble notert ned og senere brukt når presentasjon av funn skulle presenteres. Kategoriene vil bli presentert i kapittel 5.

Siste steg handlet om å finne frem til utpregede fellestrekk og spesielle fenomener blant informantenes svar, altså å tolke og trekke konklusjoner (Malterud, 2011).

## 5 PRESENTASJON AV FUNN

I dette kapittelet vil jeg presentere de resultater som kom frem gjennom arbeid med det empiriske materialet og gjennom analysearbeidet. Ved å trekke frem sitater fra informantene, utdypes og underbygges det som har kommet frem, og som er ønskelig å formidle i analysen. I følge Dalen (2004) består empirien av intervjustudier, som innebærer informantenes uttalelser i form av sitater. Et fyldig intervjumateriale bør bestå av mange gode og innholdsrike sitater. I presentasjon av funn er det allikevel viktig å være klar over at sitatene ikke skal bevise at funnene stemmer, men fungere som eksempler.

Det var relativt ofte slik at informantene ga lite utfyllende svar på spørsmål som ble stilt av intervjuer. Det er derfor av og til tatt med utsnitt hvor også spørsmålet fra intervjuer er med i fremhevingen av sitatet. Det at informantene var kortfattet i sine svar var av og til en utfordring i forhold til analysearbeidet og tolkningen i etterkant. Opplevelsen var at mye informasjon forble usagt med ord, men at meningen allikevel kom frem gjennom tonefall og oppfølgingsspørsmål fra intervjuerne. Dette var med på å gjøre arbeidet spennende og lærerikt.

Analysen deles gjerne inn i to faser (Thagaard, 2009), en *deskriptiv* del som vil bli presentert her, og en *tolkende* fase som blir presentert i drøfting av resultater. Selv om drøftingen av resultatene kommer senere, vil funnene allerede her være preget av subjektiv tolkning. Naturlig nok, ettersom en forsker i følge Kvale og Brinkmann (2010) fortolker gjennom hele undersøkelsen. Presentasjon av funn blir således intet unntak.

Under hovedkategorien *opplevelse*, går utsagnene litt over i hverandre når det gjelder hvordan de opplever å bli sinte av situasjoner i dagliglivet, altså ting som skjer rundt dem, og den direkte opplevelse de har av vanskelige følelser som sinne og aggresjon. Kategoriene i neste avsnitt representerer sentrale områder hvor informantene opplever at de blir sinte eller aggressive, og hvordan de håndterer dette. Enkelte informanter beskriver opplevelsen av sinne og irritabilitet på ulike måter igjennom intervjuene, og noen informanter er derfor gjengitt med ulike sitat under flere underkategorier. Det påpekes at noen av kategoriene var litt vanskelig å skille, da de ikke sto helt uavhengig av hverandre. For eksempel kan følelsen av avmakt kan henge sammen med noen av de samme følelsene en kan få ved opplevelse av personlig krenkelse. Jeg valgte til tross for dette å lage ulike kategorier for disse, fordi jeg opplevde at de representerte ulike perspektiver.

Under hovedkategorien opplevelse, som er tatt fra problemstillingen, er det funnet frem til følgende kategorier i det empiriske materialet:

## 5.1 Opplevelse

### 5.1.1 Overdreven vaksomhet og økt skvettenhet

Denne kategorien ligner på et av kriteriene som inngår i en PTSD diagnose. Jeg fant allikevel ut at den passet godt på de følelsene jeg opplevde at informantene satte ord på. Opplevelsen av overdreven vaksomhet og økt skvettenhet var følelser som ble beskrevet av nesten alle informantene. Spesielt kom det å reagere på ulike lyder tydelig frem som et problem for mange. Det behøvde ikke være spesielt høye eller andre spesifikke lyder. Flere beskrev en betydelig endring i denne opplevelsen sammenlignet med tidligere. For mange førte dette problemet til nedsatt sosial omgang med andre fordi alle lydene og bråket ble opplevd intenst og slitsomt. Informantene var redde for at de skulle komme til å få sinneutbrudd eller skjelle ut nære venner eller familie. Informant D beskrev det slik:

Intervjuer: ”Hender det ofte at du blir sint på ting? Sint på folk eller irritert over ting som skjer?”

Informant: ”Ja, jeg blir spesielt sint når det er støy og bråk og hvis det er mange folk, og hvis de driver med ting som lager lyd så blir jeg helt sint.”

Intervjuer: ”Mm.. Hendte det deg ofte at du ble sint på barna dine eller kona di hjemme når du bodde hjemme? ”

Informant: ”Ja, jeg ble det. Når jeg treffer dem kan jeg av og til plutselig bli fort sint.”

Informant G opplevde det slik:

”Men nå er det liksom..jeg har ikke den..ehh.. jeg har mistet den tålmodigheten jeg hadde før. Og jeg har blitt..jeg kan bli.. liksom.. det koker i meg fort..hvis det skjer et eller annet som..før hvis det skjedde et eller annet som jeg ikke liker så jeg kunne fort..ikke fort, men jeg kunne glemme det og legge det bak meg. Det betydde ikke så mye for meg før. Men nå..er det motsatt. Hvis det skjer ett eller annet.. det koker fort inne i meg..hmm.. hva skal jeg si..jeg klarer ikke si det jeg vil med en gang altså..jeg

tenker på det etterpå og så det koker i meg mer og mer.. Så jeg bærer mye nå som jeg liksom ikke kan tåle.”

Jeg opplevde at informanten her sa noe som var viktig å merke seg, nemlig at han bar på mange vanskelige følelser som han ikke kunne tåle. Han hadde få eller ingen strategier for hvordan han skal håndtere alt han bar på. Jeg tolker det slik at han har en nedsatt toleranse for lyder, en økt beredskap, som gjør at han har vanskelig for å klare legge tanken om at lydene ikke betyr noe til siden. Samme informant beskrev videre at han var utålmodig, og at han følte seg unormal som ikke tålte vanlige ting som han mente alle burde tåle:

”De vanlige ting, som man burde tåle! Så kanskje jeg tåler ikke dem lenger..som for eksempel hva som helst..kanskje rundt meg..kan irritere meg, selv om det er vanlig. Hvis det er noe piping for eksempel..hvis noen piper..kanskje jeg blir fort irritert inne i meg..selv om det er ingenting. Hvis noen banker mye så blir jeg skikkelig stressa og det koker inne i meg. Hvorfor gjør han det? Hvorfor..selv om kanskje det er vanlig..andre mennesker vil kanskje ikke tenke på det.”

Å være sensitiv for lyder er vanlig hos traumatiserte, da disse blant annet kan vekke minner om tidligere overgrep. Mange av informantene strevde med å forstå hvorfor de ble så lett stresset, de følte seg unormale og det var vanskelig for dem å være sammen med andre. Flere ble irritert på seg selv da dette problemet ødela for deres sosiale omgang med andre, og samfunnet rundt. Det å sammenligne med hvordan de opplevde å være tidligere, da de hadde mer tålmodighet, kan gi en opplevelse av å ha feilet. De klarer ikke lenger være slik de var før. Fraværende følelser av å ha det godt både psykisk og fysisk, samt manglende følelse av trygghet kan være vanskelig for mange og håndtere. Man kan si at opplevelsen av livskvalitet er redusert hos disse traumatiserte menneskene.

### **5.1.2 Avmakt**

Opplevelsen og betydningen av avmakt ble beskrevet på ulike måter av mange informanter i mitt materiale. Med avmakt tenker jeg på liten opplevelse av å ha kontroll og innflytelse på viktige betingelser i eget liv. Flere av informantene beskrev at de opplevde at de lett ble sinte når de ikke følte seg forstått av helsepersonell, familie eller i møte med offentlige instanser. De opplevde at de hadde liten innflytelse på egen situasjon, og dette førte til mye frustrasjon

og sinne for dem. En beskrev at han opplevde seg bevisst motarbeidet av sosialkontoret. Informant A, ga følgende beskrivelse:

”Jeg blir stadig utsatt for vanskeligheter, og nå har jeg enda mer bekymringer fordi sosialkontoret har stoppet utbetalingene, og det er et problem jeg ikke kan tåle. Tidligere prøvde de å tvinge meg til å forlate leiligheten, men legen kontaktet dem, og det løste seg. Nå begynner de å stille krav til at min kone går ut i arbeid – men hvordan kan hun gå i arbeid – når jeg er avhengig av henne for å holde rede på mine medisiner, passe mine avtaler, passe barna. Jeg kan ikke..jeg klarer ikke holde styr på noen ting, jeg forstår ikke hva som skjer. I tillegg til min vanskelige situasjon, gjør sosialkontoret det enda verre. Jeg vet ikke om jeg skal drepe min saksbehandler eller meg selv. Han forstår ikke min situasjon”.

I forhold til dette utsagnet vil jeg påpeke at informanten ble oppfattet frustrert fordi ingen forsto han. Jeg satt ikke etter å ha lyttet til intervjuet igjen med et inntrykk av at han virkelig kunne drept sin saksbehandler eller seg selv, men heller at det var uttrykk for stor frustrasjon over sin situasjon. Han følte seg ”motarbeidet” av sosialkontoret. Konen hans ble ”tvunget” ut i jobb, noe han oppfattet som helt urimelig. Han følte seg helt avhengig av henne for å klare seg i det daglige. Dette gjorde ham sint, han forsto ikke hva som skjedde og hvorfor. Informanten opplevde at sosialkontoret gjorde det verre ved at de forventet at hans kone skulle ut i arbeidslivet. Han kjente på stor avmaktsfølelse i forhold til at han opplevde at sosialkontoret ikke forsto hans behov, og dette gjorde han sint. Det kan også tenkes at denne mannen er vokst opp med en kultur hvor kvinnen skulle være hjemme og ta seg av hus, mann og barn. Raseri over urimelig behandling fra offentlige instanser, kan kanskje reflektere hans opplevelse av en krenket mannlighet.

Informant E uttrykte sin opplevelse av avmakt på denne måten:

”Hvis du her forsøker å vise til dine problemer..så oppfattes det her gjerne som at du ønsker å oppnå noe. Du opplever at folk er døde mot det, at du støter på veggen. Ingen vil ha noe med det å gjøre.. Ingen vil ha noe å gjøre med dine problemer.. jeg kan ikke gjøre noe, jeg er som en fange i dette landet”.

En opplevelse av at folk er ”døde” mot det du prøver å formidle, samt føle seg fanget, kan skape stor følelse av avmakt og opplevelse av at man ikke har noen påvirkningskraft på sin situasjon. Dette er et sterkt utsagn om at han opplevde ikke å bli hørt eller forstått, noe som

igjen gjorde han sint og frustrert. Jeg opplevde at noen informanter nærmest hadde gitt opp, de snakket ikke med høyrøstet stemme, men virket heller triste og nedstemte. Siden flesteparten av informantene hadde vært i Norge i mange år, kan det tenkes at mange av dem hadde opplevd mye avmaktsfølelse i møte med offentlige instanser her i landet.

Et par informanter uttrykte på en rolig og behersket måte at de opplevde stort sinne mot politiske krefter som var med på å styre krigen i hjemlandet deres. De så på det som et stort svik mot familien og deres nasjon. Jeg opplevde at dette tok mye av deres energi og konsentrasjon, og at informantene så mulighetene til å forandre på egen situasjon som små. Opplevelsen av å ha liten innflytelse på egen situasjon kan som sagt gi stor avmaktsfølelse og flere av informantene oppga at dette skapte stor frustrasjon for dem.

### 5.1.3 Hevntanker og bitterhet

Kategorien opplevelse av hevnløst og bitterhet handler om at noen informanter hadde utviklet det jeg opplevde som en slags bitterhet mot alt de hadde opplevd av krig og andre traumatiske hendelser. Deres opplevelse virket å være at de var sinte på de som har utrettet torturen eller ført krigen. Et par informanter som uttrykte stort sinne mot styresmaktene i landet de hadde flyktet fra. To informanter fra midt-østen var sinte på amerikanerne. De ga uttrykk for at *alle* amerikanere var aggressive og onde.

Jeg tolket det som at de ikke klarte å skille på at dette gjaldt et fåtall amerikanere, men at de ga uttrykk for at det gjaldt alle amerikanere. Jeg satt igjen med et inntrykk at disse følelsene hemmet informantene i å leve et fullverdig liv. Etter å ha lyttet til intervjuene opplevde jeg allikevel at informantene klarte å skille på hvem de syntes fortjente straff. De formidlet at de forsto at de ikke får gjort noe med dette når de var i Norge, og at det ikke hjalp å straffe uskyldige her i landet. De uttrykte samtidig at de måtte ha lov til å kjenne på disse følelsene og virket å søke bekreftelse på at det var normalt å ha hevntanker. Informant F sa dette:

Intervjuer: ”Jeg har inntrykk av at du er en fredelig mann.. altså.. du har uttrykt at du ikke vil legge hånd på folk...”

Informant: ”Nei.. det er langt i fra”.

Intervjuer: ”Spesielt ikke...”



Informant: ”Nei, det er langt i fra.. jeg tyr ikke til vold.. Så.. men å være sint..på disse folka, jeg har min fullstendige rett!”.

Min forståelse av dette er at informanten opplevde å ha sin fulle rett til å være sint. Han opplevde at så lenge han ikke lot det gå utover andre så måtte andre respektere hans følelser. Han skilte klart mellom å ty til vold, som ikke er akseptabelt, og det å føle sinne, som han opplevde at han var i sin fulle rett til.

I et av intervjuene kunne det allikevel virke som bitterheten og sinnet førte til at informanten ikke klarte å fungere i det daglige, og at alt han tenkte på var hjemlandet og hva som skjedde i krigføringen der. Jeg fikk et inntrykk av at han ikke opplevde å strekke til, at han hadde feilet fordi han nå var her i Norge uten å få hjulpet sine landsmenn i krigen. Informantens stemmeleie var dempet og han fremsto nærmest likegyldig til annet enn det som foregikk i hjemlandet. Jeg opplevde at hans utsagn på en måte var aggressivt, i den forstand at det eneste han tenkte på var krigen i hjemlandet og hvor mange som ble skadet der. Her er et sitat fra informant F:

Intervjuer: ”Men hva er dine ønsker og håp for fremtiden da?”

Informant: ”Nei.. jeg følger mest med på nyheter..og.. ja bare gleder meg når jeg leser i teksten at det er.. et helikopter som ble nedskutt og 10-15 amerikanske soldater er blitt drept..det er positivt for meg. Det oppmuntrer meg.. det forteller meg at det er noen folk som ikke ga opp.”

En annen informant, H, uttrykte det slik:

”Du tenker at mange liv er ødelagt.. så, noen ganger du kommer til å tenke, ok, så lenge det livet er ødelagt du kan drite, du kan også gjøre slik som de andre..du kan spreng deg selv i lufta. Du kan få mange rare tanker innimellom. Noen ganger du bare roer deg ned og si at ok, hvis du skal spreng deg i lufta, du skal ta hevn, du må ta hevn mot de personene som har gjort dette mot deg. Du kan ikke ta hevn mot uskyldige mennesker.”

Informantene sa noe om hevntanker og at dette førte til et stort sinne inne i dem. Også her kan man snakke om avmaktsfølelse i forhold til at det er lite man får gjort i ettertid, selv om flere av informantene kjente på lyst til å ta igjen mot de som har forvoldt mye smerte. Opplevelsen av å få lyst til å gi ”blaffen”, og gjøre det samme mot de som de gjorde mot deg dukket opp.

Allikevel opplevde jeg at de fleste av informantene skjønnte at det ikke ble riktig, at det var feil å rette sinnet og voldshandlinger mot uskyldige. Samme informant (H) sa følgende;

”Det som er litt vanskelig er at du må få folk til å forstå hva du har opplevd..”

Dette sitatet tolker jeg på den måten at informanten opplevde at det er vanskelig å få andre til å forstå den urettferdigheten de kjente på. Nordmenn eller andre bosatt her i landet vet ikke hva de har opplevd. Informanten opplevde det som svært vanskelig å glemme det han hadde opplevd. Det å forholde seg til lover og regler igjen, når man har opplevd stor urett og at myndighetene ikke har behandlet sitt eget folk med respekt, kan være vanskelig for mange. Til slutt la informant H til noe som ble oppfattet som vesentlig:

”Folk sier du må prøve å glemme.. det ordet der liker jeg ikke å høre”.

#### **5.1.4 Selvkontroll**

Denne underkategorien handler om en redsel for hva de fysisk kunne være i stand til å gjøre mot andre medmennesker på grunn av frustrasjon over de vanskelige følelsene de kjente inne i seg. Noen av informantene beskrev nedsatt selvkontroll. Informant E beskrev det slik:

”Nylig har jeg fått slike tanker.. altså at jeg begynner å bli redd for å miste meg selv..begynner å bli redd for å skade noen, for å gjøre noe negativt..jeg vil ikke... ehh.. gjøre noe som gjør at man skal få et negativt inntrykk av flyktninger.. jeg vet ikke hvordan jeg skal bli kvitt det..og jeg tenker av og til, selv om jeg vet at det er feil..og jeg prøver å jage tankene bort..så tenker jeg at for og ikke skade noen, så kanskje jeg skal avslutte livet med selvmord.”

Dette utsagnet tolkes slik at informanten følte veldig stor frustrasjon over det indre følelsesmessige trykket han kjente på. Videre i intervjuet sa informanten at han ikke kjente seg selv igjen. Når han så seg i speilet så han at det var hans kropp, men han så noe ”annet” i øynene sine. Han visste ikke hvordan han skulle håndtere dette, og sa at han hadde vurdert selvmord som løsning slik at han ikke skulle komme til å skade andre. Dette kan sies å være en aggressiv tanke, rettet mot seg selv vel og merke. I tillegg var han redd for hva han kunne være i stand til når det gjaldt å utøve vold mot andre. Han forsøkte å kontrollere disse tankene med fornuften, men opplevde av og til sterkt sinne på grunn av at han ikke klarte det. Hans

egen løsning på problemene var at han kom nærmere sine slektninger, slik at han kan være sammen med noen som forsto han.

De fleste av informantene adresserte disse følelsene til riktig sted, altså mot dem som hadde utført urett mot dem. Jeg opplevde at informantene var reflekterte og sa noe om det som var vesentlig for dem. De ønsket ikke å skade noen, spesielt ikke uskyldige mennesker, men var redde for hva belastningen de bar på kunne få dem til å gjøre. Uttrykk for redsel for å kunne gjøre noe som kunne skape et negativt inntrykk av flyktninger var noe spesielt en informant ga uttrykk for at han kjente på.

Noen av informantene lot til å ha mer selvkontroll enn andre. Med dette menes at noen av dem klarte å sette ord på disse følelsene, men samtidig så at de visste at de ikke ønsket å ramme uskyldige mennesker. Andre informanter lot til å ha et mer ”skjult” sinne, eller utagerte slik at det var et problem for omgivelsene, oftest i form av verbale sinne utbrudd.

### **5.1.5 Personlig krenkelse**

Underkategorien personlig krenkelse beskriver hvordan informantene strever med vanskelige følelser etter å ha blitt utsatt for krenkelser og nedverdiggende behandling. Dette kan som tidligere nevnt være for eksempel tortur og herunder seksuell mishandling. Flere av informantene beskrev at de følte de hadde mistet respekt som menneske, at alt har mistet verdi. Dette førte til mye rastløshet, irritabilitet og agitert atferd. Tankene kretset omkring hvordan styresmakter hadde gjort feil og lignende. Mye sinne ble rettet mot det som ble oppfattet som et svik mot familien og nasjonen. Det virket som om noen av informantene opplevde et angrep mot hjemlandet som en personlig krenkelse, at det rammet dem personlig.

Som sagt så var det noen som beskrev hvordan dette kunne oppleves, men hos de som ikke satte ord på det, kunne man allikevel høre på stemmene deres at de var krenket, og hadde liten tro på at de hadde egen verdi som menneske.

I forhold til å føle egenverdi uttrykte informant F det slik:

”Jeg har forsøkt å snakke med noen jeg kjenner.. som er rundt meg. Så jeg tror det holder. Ingen andre fortjener å bli tjent av meg.. siden jeg ikke skader andre..når det er lov å leve sånn, så det jeg har ikke noe imot. Jeg tror det er bedre enn å bli medisineret, eller prøve på medisiner.. ”

Jeg tolker det slik at han opplevde at han ikke var noe verdt, og at ingen hadde godt av å ha noe med han å gjøre. Han opplevde selv at han var så skadet av traumene at han ikke hadde noe å gi til andre. Han opplevde å ha mistet sin stolthet, sin ære og håp for fremtiden. Flere av informantene uttrykte sinne som kanskje egentlig handlet om en stor sårbarhet og en følelse av å ha blitt personlig krenket. Bitterhet og sinne så ut til å dominere, og mange sa også at de hadde mistet respekt som menneske og at alt mistet verdi. Rastløshet, irritabilitet og aggresjon kan da tenkes å bli vanskelig og holde på avstand.

En annen informant, H sa:

”Det er ikke som om du har tapt en million som du skal prøve å glemme..det er penger som går og kommer eller du har tapt en leilighet eller du har tapt en jobb. Det er ikke det samme.”

Jeg opplevde at dette utsagnet sa noe om et vesentlig poeng, nemlig at det disse menneskene har mistet, ikke kan måles i penger. Informanten opplevde å ha mistet sin selvrespekt og hans verdi som menneske var nærmest borte. Han kunne ikke, eller nærmest ville ikke glemme det han hadde opplevd.

### **5.1.6 Skamfølelse**

Flere informanter beskrev skamfølelse og dårlig samvittighet over at de så raskt ble sinte og oppfarende. Mange av deltakerne fortalte at de tenkte mye på familie og venner i forhold til at de var lett oppfarende og fort kunne bli sinte. Dette gjorde at de fikk dårlig samvittighet ovenfor sine nærmeste. De hadde også skamfølelse på grunn av det de hadde opplevd. Skam for at de ikke forsøkte å hjelpe andre, eller stoppe den dehumaniserende behandlingen de hadde blitt utsatt for. For mange ble denne følelsen så sterk at den gjorde det nærmest umulig å jobbe videre med de psykiske problemene som de slet med. I det empiriske materialet så jeg to litt forskjellige typer skamfølelse. En relatert i forhold til hvordan deres oppførsel påvirket andre, og en skamfølelse relatert til egne skamfulle opplevelser.

Informant D uttrykte det slik:

”Jeg får så dårlig samvittighet og føler meg dårlig når jeg blir sint på mine nærmeste.. og det plager meg veldig mye.. Og når jeg gjør det og når jeg mister kontrollen, så foretrekker jeg heller å dø enn å gjøre det.”

Utsnittet ovenfor gir uttrykk av at denne informanten var plaget av mye skamfølelse fordi han ble fort sint. Han sa at han hadde mistet kontrollen, og at dette var svært ille for ham. Flere følte skam ved det de hadde vært igjennom, og at enkelte ting var så vanskelig å snakke om at de heller lot være å gjøre det.

Informant A beskrev at det hadde skjedd ting med han som han ikke kunne snakke med noen om. Bare han selv og Gud visste om det. Han følte stor skam, og unngikk derfor alle. Han ga uttrykk for at dette hadde ødelagt livet hans. Han fikk av og til anfall der han slo seg selv, rev i stykker klærne sine, løp ut på verandaen og vil hoppe utfor. Det var konen hans som innhentet han og stoppet han fra å gjøre det.

## **5.2 Håndtering/hva det fører til**

### **5.2.1 Isolasjon**

De fleste informantene hadde lite kontakt med et eventuelt nettverk, mange fordi de var redde for hva de kunne være i stand til i forhold til egen oppførsel. Noen følte seg avvist, forsto ikke språket og orket ikke å forholde seg til andre. Dette kunne igjen føre til at opplæring i språk og videre sysselsetting ble utfordrende, noe som igjen gjorde at de ble isolert. Jeg la spesielt merke til at informantene valgte å isolere seg hjemme. Dette fordi de var redde for at de kunne ha såpass nedsatt toleranse at de ikke stolte på seg selv, i forhold til om de kunne utøve aggressiv atferd enten fysisk eller verbalt. Mitt inntrykk etter å ha lyttet til intervjuene var at denne redselen for det meste var ubegrunnet, og at de aller færreste av dem virkelig kunne ha vært fysisk voldelige. Informant F uttrykte det slik:

”Jeg isolerer meg.. jeg er mest inne på grunn av mitt problem med at jeg blir så fort sint og irritert. Før var jeg nesten hver dag i byen og satt på kaffe..og traff folk. Nå gjør jeg ikke det lenger, jeg går ikke ut lenger.”

Flere informanter gav uttrykk for at de egentlig ønsket å gå ut, være sammen med folk, diskutere ting, reise på ferie, men at de ikke klarte dette. For mange hang dette også sammen med at de følte stor skam over det som hadde skjedd. Derfor unngikk de å være sosiale, og jeg tolket det slik at de opplevde dette som svært hemmende for dem. Flesteparten av informantene var ikke i jobb.

### **5.2.2 Ensomhet**

Ensomhet var en følelse som mange informanter ga uttrykk for at de strevde med. Flere beskrev dette i sammenheng med at de var isolerte. Det var også noen informanter som ikke direkte satte ord på ensomhet, men jeg fikk en opplevelse av at de strevde allikevel, gjennom å høre på stemmene deres, både tonefall og i måten de uttrykte seg på. Flere informanter sa også at de følte at ingen forsto hva de hadde vært igjennom, selv ikke nærmeste familie.

Informant A beskrev det slik:

”Det er en kafe i nærheten der jeg bor. Jeg hører folk le.. jeg lurer på hvorfor folk ler og misunner dem at de kan le. Jeg føler ikke at jeg lever. Folk går ut på tur, snakker sammen, ler... jeg bare merker at de andre gjør det. Jeg skulle ønske at noe bra kunne skje med meg så jeg kunne føle meg glad og lettet, men mørket ligger over meg hele tiden og holder på å drepe meg. Og jeg vet ikke hva som skjer inne i hodet mitt. Jeg føler meg veldig ensom. Det er slik at jeg ikke er i stand til å resonere, hvordan jeg skal leve.. jeg kan ikke konsentrere meg. Jeg bare føler at jeg sitter innelåst og kommer ikke ut, og stadig snakker jeg til meg selv, akkurat som jeg snakker med en annen person.”

Informant C uttrykte at når kameratene snakket eller lo høyt, plaget dette ham såpass mye at han ble sint og ikke orket å høre på dem. Informanten sa at han har mistet mange kamerater og var mye ensom fordi han var blitt en ”annen” person.

### **5.2.3 Verbalt sinne/ aggresjon**

For et par informanter førte deres sinne mot styresmakter og andre til at de uttrykte mye sterke følelser i form av verbalt sinne. Jeg opplevde at de pratet med et aggressivt tonefall. Informant B og F var veldig bestemt i sine uttalelser og kynisk i sine resonnementer. Alt var amerikanerne sin skyld, det var ingenting de kunne gjøre. Måten de fremstilte det på gjorde at jeg oppfattet at de ga uttrykk for at de på et vis hadde gitt opp. De så ingen muligheter til at de selv kunne forbedre sin situasjon. Begge ville fremstå troverdige og reflekterte, men viste til tider liten evne til å mentalisere og se sammenhenger.

## 5.2.4 Avvisning fra andre

Noen informanter opplevde at deres oppførsel førte til at venner og familie trakk seg unna, og at de ble avvist. Dette hang sammen med at de lett ble oppfarende og hadde lav terskel for å tolerere lyder og kommentarer fra andre. Informant D sa med dempet og trist stemme:

”Også barna mine bruker å komme samlet, ingen tør å komme til meg alene.”

Informanten hadde vist såpass liten grad av selvkontroll at hans barn ikke turte å komme alene på besøk til han. Dette kunne være forståelig, og det kunne være at han selv forsto hvorfor det var slik. Allikevel oppfattet jeg at han opplevde det som svært vanskelig for han å bli avvist av sine egne barn. Da intervjuer ga uttrykk for at det ville være viktig for han å få hjelp til problemene med sinne og aggressive følelser, sa informanten at han ville vært svært takknemlig hvis han fikk det.

Informant G opplevde at vennene trakk seg unna, han beskrev det slik.

Informant: ”Jeg har mistet alle mine venner..og jeg har.. alle vet at jeg har problem..alle de jeg kjente før..de vet at jeg har problemer med å..”

Intervjuer: ” At du fort kan bli sint?”

Informant: ”Ja..”

Intervjuer:” At du har kommet i en del krangler da, med... ”

Informant” Ikke krangler..men de vil ikke..de vet at jeg har liksom..dårlig hode.. så..de holder seg unna”.

Informanten fortalte videre i intervjuet at han alltid hadde vært en innadvent person, på den måten at han aldri har likt seg så godt i samvær med mange mennesker av gangen. Han merket allikevel at dette har forverret seg etter at han hadde mistet jobben for en tid tilbake.

## 6 DRØFTING AV UTVALG OG FUNN

I dette kapittelet vil de funn som ble presentert i forrige kapittel drøftes i forhold til problemstillingen. Drøftingen vil i likhet med funnene bli delt opp i de to hovedkategoriene som presenterer problemstillingen, og de påfølgende underkategoriene.

Drøftingen vil skje i lys av funn og relevant teori; delvis med teori fra teorikapittelet, men også relevant teori som dukket opp under analysen og presentasjon av funn. Spørsmål som ble stilt innledningsvis i oppgaven vil bli forsøkt å svare på. Før drøfting av kategoriene, vil jeg si noe om hovedfunn og utvalget for oppgaven.

### 6.1 Drøfting av utvalg

Følelser som sinne og aggresjon fremkom i en eller annen form hos alle 8 informantene. Disse informantene var et utvalg av det store forskningsprosjektet på til sammen 54 informanter.

Siden alle 54 intervjuene ikke ble gjennomgått, kan jeg ikke uttale meg om mer enn de ca 15 intervjuene jeg lyttet til, og spesielt de 8 som er mine hovedinformanter, og som jeg opplevde sa mest om følelser som sinne og aggresjon. Jeg vil påpeke at de ca 15 intervjuene jeg totalt lyttet til, som også besto av kvinner, i tillegg til de som ikke sa så mye om sinne og aggresjon, vil være med å prege tolkning og helhetsforståelsen av materialet.

Det utvises forsiktighet med å hevde at jeg i dette prosjektet har oppnådd det man i metodelitteraturen kaller *metning*, med et materiale på kun 8 informanter. Det vil trolig være at en ny informant kunne gitt et nytt perspektiv, åpnet for en ny problemstilling og lært meg noe nytt. På grunnlag av dette vil man ikke utfra resultatene i denne oppgaven kunne dra noen sikre slutninger i forhold til å gi en dekkende beskrivelse av ulike aspekter ved fenomenet sinne og aggresjon hos traumatiserte flyktninger. Antageligvis ville man fått nye perspektiver dersom alle intervjuene med de 54 informantene hadde blitt gjennomgått og analysert.

Utvalget for denne oppgaven var traumatiserte flyktninger som var tatt inn til behandling i helsevesenet. Det kan tenkes at man hadde fått andre svar dersom man hadde intervjuet personer som ikke var i noen form for behandling. Problemer med sinne og aggressiv atferd er kanskje annerledes hos nyankomne flyktninger sammenlignet med de som har vært i Norge i mange år. Flyktninger som nettopp har kommet sliter muligens i sterkere grad med posttraumatiske symptomer.



## 6.2 Drøfting av hovedfunn

Selv om jeg valgte ut de som virket til å slite mest med sinne og aggressive følelser, opplevde jeg ikke at flyktingene i utgangspunktet var mer sinte eller aggressive av natur. I forhold til aggresjonsbegrepet handlet det altså ikke om instinktbasert aggresjon slik jeg oppfattet det. Jeg fant at mye av de sinte og aggressive følelsene var relatert opp mot posttraumatiske reaksjoner. Det var ingen av informantene som ga uttrykk for at de bare var sinte og aggressive uten at det var noen vanskelige opplevelser eller følelser som lå bakenfor dette uttrykket.

Mange av flyktingenes problemer var flettet inn i hverandre, og hang tett opp mot hverandre. Opplevelsen av sinne og aggresjon på grunn av det de opplevde som mye bråk og støy, førte ofte til en følelse av å være unormal og annerledes enn andre. Dette førte igjen til følelse av avmakt, og de ble lett krenket. Det at mange isolerte seg og unngikk andre førte igjen til ensomhet og lite kontakt med familie og venner. På denne måten ble deres lidelse på et vis opprettholdt. Det ble det man kan kalle en ”ond sirkel”.

Når jeg lyttet til hva informantene sa, fikk jeg en grundigere forståelse av at det de formidlet i større grad handlet om frustrasjon, og sorg over store tapsopplevelser. Jeg fant at mange sørget over å ha mistet alt de eide og var glad i, og mange hadde mye skamfølelse over å ha blitt utsatt for nedverdiggende behandling. Flere opplevde håpløshet over å føle seg maktesløse og ikke mestre hverdagen. Sett i et traumeteoretisk perspektiv, kan følelser som sinne og aggresjon linkes opp mot andre følelser som usikkerhet, krenkethet og stor sårbarhet slik jeg ser det. Varvin (2003b) påpeker at sosial støtte, nære og trygge relasjoner, økonomisk og sosial trygghet, arbeid eller utdanning og behandling, er momenter som kan påvirke positivt i den posttraumatiske prosessen.

I store trekk fant jeg at informantene i større grad *indirekte* beskrev hva som gjorde dem sinte og irritable. Dette kan skyldes at de ikke ble spurt direkte om hvordan sinne og irritabilitet oppleves for dem. I noen intervjuer kom det frem mer som en bisetning, gjennom samtale rundt andre temaer dersom informanten ikke tok opp dette tema på eget initiativ.

Informantene beskrev hva som gjorde at de kunne kjenne på følelser som sinne og aggresjon, men sa kanskje mindre om hvordan dette direkte opplevdes. Jeg satt allikevel igjen med en følelse av hva sinne og aggresjon fikk dem til å kjenne på, etter å ha lyttet til mange intervjuer.

Etter å ha lyttet til intervjuer med 15 ulike informanter fra det empiriske materialet i forskningsprosjektet ”Behandling og rehabilitering av traumatiserte flyktninger”, var min opplevelse at menn så ut til å slite mer åpenbart med sinne og aggresjonsproblemer sammenlignet med kvinnene. Menn beskrev at de i større grad enn kvinner kom i konflikter med familie, venner og andre instanser de måtte forholde seg til i det daglige. I intervjuene med kvinnene som deltok i forskningsprosjektet, opplevde jeg at de i større grad beskrev depresjon, uttrykte mye somatiske smerter (somatisering) og noen holdt på med selvskading, altså sinne vendt ”innover” mot seg selv.

Varvin (2008) hevder at følelser som sinne ofte kan uttrykkes som smerter i kroppen i stedet for å uttrykke seg verbalt. Dette er et uttrykk for svikt i symboliseringsevnen, noe som er karakteristisk for posttraumatiske tilstander som nevnt i teorikapittelet.

Menn og kvinner kan også ha vært utsatt for ulike typer belastninger og overgrep. Kvinner dominerer ofte når det gjelder å ha opplevd seksuell tortur, selv om dette også forekommer hos menn. Menn har ofte vært utsatt for fengsling med tortur, og herunder kommer den dehumaniserende behandlingen. Som tidligere nevnt kan slik behandling føre til mye sinne og aggresjon hos de som har vært utsatt. Menn sliter ofte med skam, mens kvinner ofte i tillegg kjenner på tilintetgjørelsesangst (Varvin, 2008).

En ting som virket noe overraskende, var at mange av informantene i forskningsprosjektet hadde bodd i Norge i mange år. Gjennomsnittlig botid var 10 år. Alle flyktingene som deltok slet ganske massivt med symptomer etter vold og traumer, og det virket noe underlig hvordan informantene hadde klart å fungere såpass bra i flere år uten noen form for behandling. I følge Van der Veer (1994) er det ikke uvanlig at mange får en forsinket reaksjon på sine smertefulle opplevelser. Flere av flyktingene så ut til å ha tilpasset seg bra i mange år, før de plutselig syntes å kollapse. Det kan være en relativt uskyldig hendelse som utløser at gamle minner blir aktivert. Som beskrevet i teoridelen, kan tidligere erfarte traumer og personlig sårbarhet føre til at minner lett aktiveres hvis en ny traumatisk hendelse skjer. Mange av deltakerne i prosjektet hadde allerede slitt mye i flere år, og først nylig fått hjelp gjennom psykisk helsevern.

## 6.2.1 Mentalisering og symboliseringssvikt

Det er spesielt to forhold som jeg opplevde preget informantene gjennom de ulike kategoriene i materialet. Det var flyktningenes sviktende evne til mentalisering og symbolisering. Som tidligere beskrevet kan traumatiserte ha vanskeligheter med å symbolisere og mentalisere i forhold til situasjoner og mennesker rundt dem. Dette er ofte knyttet opp mot den forfølgelse og mishandling de har opplevd i hjemlandet, som kan føre til at personen til enhver tid føler frykt, er på vakt, og alltid tenker det verste. Tilliten til andre mennesker er av og til helt brutt. Tanker som dannes blir ikke til undrende spørsmål som; ”*kan det være slik at..?*”, men heller en fastsatt tanke om at ”*slik er det*”. Denne måten å tenke på er lite hensiktsmessig og ufleksibel i forhold til problemløsning. Et par informanter viste dette gjennom å uttrykke at alle amerikanere var skyld i krigen, ikke bare styresmaktene i landet. Noen hadde også en opplevelse av at andre bevisst ønsket å plage dem med å være bråkete og snakke høyt.

Det så ut til at flyktningene ofte reagerte med stor avmaktsfølelse, og av og til sinne og aggressive utbrudd, i de situasjoner hvor de møtte offentlige instanser som sosialkontor og behandlingsapparat. For å forstå reaksjoner som sinne og aggresjon i situasjoner som nevnt over, er det viktig å være klar over at det i mange *ikke-vestlige* land ikke finnes noe offentlige hjelpeapparatet som fungerer. Noen steder eksisterer det ikke noe hjelpeapparat i det hele tatt. For mange flyktninger vil det være svært vanskelig å stole på at de som sier de vil hjelpe faktisk gjør det. Denne reelle faktoren kombinert med redusert evne til å mentalisere, kan blant annet føre til store utfordringer for behandlingsapparatet. Svikt i evne til å mentalisere var noe som fremkom hos de aller fleste informantene. Dette ga seg uttrykk gjennom nesten alle underkategoriene som er tatt med i presentasjon av funn.

Svikt i evnen til å symbolisere følelsesmessige reaksjoner viste seg fremtredende i materialet. Som beskrevet i avklaring av begreper og i teorikapittelet, kan sinne være hensiktsmessig og sunt for en person hvis man klarer å sette ord på hva som føles ubehagelig eller krenkende. Symbolisering er et uttrykk for at man klarer å finne ord eller symboler for hendelsen, slik at man kan forstå det som skjer. For flere informanter var det vanskelig å sette ord på hvorfor de var sinte. De virket ikke alltid å være bevisste på hvorfor de var sinte og agiterte.

I det følgende vil de ulike kategoriene drøftes mer inngående.

## 6.3 Drøfting av hovedkategorien opplevelse

### 6.3.1 Overdreven vaksomhet og økt skvettenhet

Mange traumatiserte opplevde å slite med vanskelige følelser som sinne, frustrasjon og av og til aggressive tanker, relatert til kategorien overdreven vaksomhet og økt skvettenhet. Det så ut til at de traumatiserte kunne bli gående med følelser som frustrasjon og sinne over situasjoner som skjedde i dagliglivet, på grunn av nedsatt toleranse. De ble fort krenket og de vanskelige følelsene la seg ikke i etterkant, slik de gjør hos ”ikke” traumatiserte. Reaksjonene ble ikke dempet. Et eksempel på dette var at personen ikke tolererte lyd og støy slik som før, ble sint og frustrert, og etter hvert unngikk kontakt med andre på grunn av dette.

Opplevelsen av nedsatt toleranse og økt vaksomhet ovenfor lyder, er kjente symptomer som kan knyttes opp mot posttraumatiske reaksjoner og posttraumatisk stresslidelse, som beskrevet i teorikapittelet. Overdreven vaksomhet og økt skvettenhet er symptomer som inngår i en PTSD diagnose (Eid og Herlofsen, 2004). Dette er et uttrykk for at kroppen fortsatt er i beredskap, klar til å reagere umiddelbart på mulige farer. Problemet er jo nettopp at det ikke er noen fare, og at reaksjonen dermed blir overdimensjonert.

Til tross for at denne kategorien er relativt kjent i forbindelse med posttraumatisk stresslidelse, valgte jeg allikevel å ta den med som kategori, fordi jeg fant at mange informanter beskrev nettopp dette som et problem for dem. Det at alle nesten alle informantene beskrev dette som et problem, kan henge sammen med at seks av åtte informanter tilfredstilte kriteriene i Harvard Trauma Questionnaire (HTQ) når det gjaldt å ha en PTSD diagnose.

### 6.3.2 Avmakt

En del flyktninger generelt, men også i dette empiriske materialet, ga uttrykk for å være det Jareg (2006) kaller *avmaktssensitive*. Med dette menes at flyktninger mye lettere enn andre kan føle seg tråkket på, krenket eller ikke lyttet til. De tåler mye dårligere enn andre å møte negative følelser som avvisning. Opplevelse av avvisning kan for eksempel være avslag på søknader om ulike tjenester. Årsaken til at de i liten grad håndterer avvisning kan være at mange har opplevd mye følelse av avmakt relatert til de traumatiske hendelsene de har

opplevd. Hvordan man håndterer avmakt er i følge Isdal (2000) også et resultat av læring og erfaring. Noen av informantene ga uttrykk for avmaktsfølelse gjennom møte med NAV.

Flere ga uttrykk for sinne og frustrasjon rundt situasjoner hvor de ikke følte seg forstått, der de opplevde å ha liten innflytelse på egen situasjon, eller følte seg generelt krenket. Av og til opplevde de seg direkte motarbeidet. Dette kan kanskje forklares å ha sammenheng med språkproblemer, kulturelle utfordringer eller at de opplevde mangel på forståelse i forhold til det de hadde opplevd. Det kan også forstås som nedsatt evne til å mentalisere. Det å klare å lese andre, forstå egen og andres kommunikasjon, er som tidligere beskrevet redusert. I forhold til møte med offentlige instanser kan dette by på utfordringer.

Jareg (2006) legger vekt på at fokuset i de instanser flyktninger møter bør vektlegge *avmaktsreduserende rutiner*, for å skape mer trygghet og forutsigbarhet. Funnene i min studie kan også støtte at dette vil kunne virke positivt inn på flyktingenes situasjon. Jareg (2006) påpeker at kvinner og menn har ulike måter å håndtere avmakt på, gjennom at kvinner i større grad blir depressive mens menn har lettere for å ty til voldsbruk overfor maktpersoner. Dette gir mening til mine funn, selv om det igjen må påpekes at ingen av informantene hadde utøvet vold i Norge, så langt vi kjente til.

Innledningsvis stilte jeg blant annet spørsmålet om flyktingene i møte med vårt system (sosialkontor, barnevern eller andre offentlige instanser) kombinert med deres situasjon preget av nedsatt toleranse for stress og belastninger, ville kunne utløse uheldige handlinger i form av verbal eller fysisk vold. Funnene i denne studien viser at stor avmaktsfølelse kan føre til at flyktingene kjenner på følelser som sinne og frustrasjon. Dette *kan* i visse tilfeller føre til uheldige handlinger slik jeg ser det.

Isdal (2000) hevder at følelsen av avmakt alltid kommer i forkant av det sinne som ligger forut for mulig vold. Det er ikke unormalt å få tanker om å utføre handlinger som ikke er særlig hensiktsmessige når man kjenner på følelser som avmakt og frustrasjon. Hos de aller fleste blir det med tankene, og man utfører ikke det man tenker på. Noen av informantene ga uttrykk for slike tanker, men ingen av dem ga uttrykk for å ville ønske å utføre noen av tankene i det virkelige liv.

Isdal (2000) bruker begrepet *følelsesmessig avmakt*. Følelsesmessig avmakt handler om at det er vanskelig å vite hvordan man skal forholde seg til andres følelser, men også vanskeligheter

med å utrykke eller vise egne følelser. Den viktigste følelsesmessige avmakt er knyttet til ikke å kunne orke eller utstå følelser og i neste omgang utagere enten verbalt eller psykisk, slik at de vanskelige følelsene forsvinner. Isdal (2000) hevder at denne form for avmaktsfølelse i stor grad rammer menn. Denne forståelsen av avmakt ser ut til å kunne anvendes til å forstå mer om mine informanter. Informant A var frustrert og følte avmakt i forhold til sosialkontoret. Han brukte sterke, sinte, verbale uttrykk. En slik reaksjon kan trolig knyttes opp mot begrepet følelsesmessig avmakt.

I følge Varvin (2008) står betydningen av verdier som familie og felleskap sterkt i enkelte kulturer. Spesielt i kulturer hvor kollektivistiske verdier har større betydning enn individuell autonomi, kan møte med vårt individuelle samfunn innebære en utfordring. Der hvor familie og felleskap står sterkt, og hvor familien har et mye større ansvar for å dekke personens behov, kan det være vanskelig å forstå hvorfor ikke familien kan være hjemme å ta seg av de som er syke eller trenger hjelp. Informant A beskrev dette godt. Det kan være lett å ha et ureflektert forhold til i hvilken grad eget kulturelt ståsted påvirker samhandlingene med traumatiserte flyktninger. Det er viktig å vise forståelse for kulturforskjeller, eller såkalt *kultursensitivitet* (Neumayer, Skreslett, Borchgrevink og Gravråkmo, 2006). Ved å utvise større grad av forståelse kan man muligens redusere følelsen av avmakt, som kan være med på å trigge sinne og aggressive følelser.

### **6.3.3 Hevntanker og bitterhet**

Hevntanker og følelse av bitterhet kan tolkes som en naturlig reaksjon etter å ha vært utsatt for urettferdig og dehumaniserende behandling. Ut fra dette kan også det å oppleve å ha hevntanker være normalt, det å ville ta igjen. Bitterhet kan være en tilstand en kan komme i når man blir skuffet, sveket, eller såret. Kanskje handler det om tilgivelse, man klarer ikke tilgi, og man blir sittende fast i en blindgate. For noen kan bitterhet tenkes å fremkalle følelser som sinne, raseri og frustrasjon. Sinne er en naturlig reaksjon etter å ha opplevd brutale og ekstreme hendelser (Rørslett, 2011). Det er når slike tanker blir vedvarende, og hemmer vedkommende i og leve et fullverdig liv, at det blir problematisk. For noen kan slike tanker bli det eneste som opptar hverdagen.

Informantenes opplevelse av å være interessert i hva som foregikk i hjemlandet var hos noen sterk. En informant som brukte all sin tid på å følge med på nyheter om hjemlandet uttrykte; ”det oppmuntrer meg.. det forteller meg at det er noen folk som ikke ga opp”. For noen kan

dette tenkes å handle om en skamfølelse over at *de selv* ”ga opp”. De har feilet ved og ikke kunne være der og hjelpe sine landsmenn i krigen mot det de opplever som urettferdig og ødeleggende.

Sviktende mentaliseringsevne viste seg i noen av informantenes opplevelse av at ”alle” amerikanere var onde. Selv om intervjuer forsøkte å nyansere ved å komme med eksempler på at ikke alle amerikanere står bak krigen, klarte ikke informanten å ta til seg dette.

### 6.3.4 Selvkontroll

Noen av informantene i studien uttrykte at de ikke ønsket å skade andre uskyldige. De visste at det ikke ville hjelpe. Det som var interessant var hvordan de beskrev at de var *redde* for hvordan de kunne skade ryktet til flyktninger, og at denne gruppen skulle bli satt i et dårlig lys, hvis de ikke klarte å kontrollere seg selv og skadet andre. Man vet at evnen til å mestre vanskelige følelsetilstander, eller selvregulering, er svekket hos traumatiserte (Varvin, 2008). Informantene var redde for hva de kunne være i stand til å gjøre, og en informant uttrykte at han heller ønsket å dø selv enn skade andre. Jeg vil påpeke at informantene viste stor grad av etisk refleksjon i forhold til egen atferd. Min opplevelse var at de fleste informantene var rolige og beherskede til tross for alt de hadde opplevd.

Opplevelsen av å være redd for og ”miste” seg selv, eller ikke kjenne seg selv igjen, kan handle om at de i liten grad klarer være i kontakt med egne følelser, og tørre å kjenne etter hva de opplever som vanskelig. For noen kan det også handle om *dissosiering*, som handler en emosjonell distansering fra de vanskelige følelsene. Følelsen av å miste seg selv kan oppleves svært skremmende.

Det er kjent at en del traumatiserte flyktninger sliter såpass massivt med posttraumatiske symptomer at de starter med selvmedisinering i form av rus, noe som kan føre til at terskelen for utøvelse av vold blir mindre. Rus kombinert med alvorlig traumatisering kan over tid føre til alvorlig og kronisk psykose (Varvin, 2008). Det er kanskje i slike tilfeller man eventuelt kan snakke om de såkalt ”tikkende bombene”. I slike tilfeller vil det være viktig med god oppfølging fra helsevesenet. Det kom ikke frem nåværende rusproblemer hos noen av de 8 informantene i materialet. Ingen av dem oppga å bruke, eller ha brukt rusmidler.

Opplevelse av nedsatt selvbeherskelse og selvkontroll kan også knyttes opp til ulike posttraumatiske symptomer som ble beskrevet i teorikapittelet. Dette i form av gjenopplevelser og nedsatt evne til å regulere følelser.

### **6.3.5 Personlig krenkelse**

Det at flere traumatiserte reagerer med sinne på det de opplever som personlig krenkelse kan handle om at traumatiserte ofte blir svært sårbare, og får problemer med å tåle det som kan oppfattes som nedlatenhet og mangel på respekt. Dette kommer av at ettervirkningene av traumatiske hendelser skaper det Varvin (2003b) kaller ”sår i sjelen”, i form av manglende tillit til seg selv og andre og i verste fall åpen mistillit. Ut fra den opplevelsen av krenkelse som informantene ga uttrykk for, førte denne opplevelsen til at de følte de hadde mistet verdi og respekt som menneske, at de og nasjonen hadde blitt sviktet. Det kan tenkes at krenkelse for enkelte kan oppleves så sterk at det vil kunne være fare for aggressiv og lite hensiktsmessig atferd.

### **6.3.6 Skamfølelse**

Skam er i følge Varvin (2003b) en sentral, men lite forstått følelse. Skam kan være positivt i den forstand at en person unngår å gjøre ting som ikke er akseptabelt i fellesskapet man lever i. Skam kan imidlertid også bli hemmende hvis det blir for mye av det (Van der Veer, 1994).

For mye skam kan virke undertrykkende og kan hindre selvutfoldelse og av og til forårsake tilbaketrekning. Tilbaketrekning på grunn av for mye skamfølelse var noe som kom frem i det empiriske materialet. Informantene opplevde det som et hinder for sosial kontakt med andre. Mange turte ikke å møte blikket til andre, fordi de skammet seg. Dermed ble det for mange ikke mulig å gjøre annet enn å være hjemme. Igjen vil dette kunne føre til at de ikke lever noe liv og får seg nye erfaringer av positiv karakter. Det å danne seg nye positive erfaringer er viktig slik at ikke de negative tankene forsterkes og man blir værende i en lite utviklende situasjon.

For andre handlet skamfølelsen om at de lett ble sinte og irriterte, noe som førte til at de skammet seg over å føle seg unormale og ikke passe inn i det sosiale fellesskapet. Det kan tenkes at slike tanker kunne føre til nok en følelse av å være vanskelige og avvikende. Slike følelser kan tenkes å forsterke følelser som sinne og aggresjon.



Personer som har blitt torturert har opplevd at andre behandler dem uten respekt, og bryter grunnregler for hvordan man skal oppføre seg ovenfor andre mennesker. Dette kan medføre at den sosiale reguleringen av forhold mellom mennesker ikke fungerer lenger (Varvin, 2008). I forhold til et begrep som er brukt tidligere i oppgaven, såkalt dehumaniserende behandling, kan reaksjonen på dette være voldsom skamfølelse i etterkant. Varvin (2003b) beskriver hvordan denne typen skam kan betegnes som farlig i den forstand at den ødelegger selvbildet, hemmer tanke og følelseslivet og kan vekke et vanskelig håndterbart raseri.

Sinne i forbindelse med skam, beskrives av Varvin (2003b) som noe av det vanskeligste å bære for et menneske. Mange tenker at andre ser ned på dem og velger derfor i stedet å avvise andre mennesker i stedet for å slippe dem inn på seg. For mange kan en ytre aggressiv fasade brukes for å dekke over de vanskelige følelsene.

## **6.4 Drøfting av hovedkategorien håndtering/hva det fører til**

### **6.4.1 Isolasjon**

Isolasjon og sosial tilbaketrekning var ganske vanlig og ble beskrevet av flere informanter. I forhold til PTSD diagnosen er tilbaketrekning et kjent symptom. Mange beskrev at de isolerte seg for å unngå å bli konfrontert med vanskelige følelser som tristhet, sinne eller fortvilelse. Tilbaketrekning blir ofte alternativet fordi man ikke orker de utfordringer som nærhet til andre kan gi. Isolasjon gir imidlertid kun en kortvarig lindring mot å unngå å møte vanskelige følelser (Varvin, 2008). Å håndtere vanskelige følelser med å trekke seg tilbake kan ses på som en naturlig reaksjon, selv om den på sikt blir lite hensiktsmessig for vedkommende.

Redsel for å skulle fort bli sint og ikke reagere adekvat i sosiale settinger, var en grunn til at mange informanter isolerte seg. Flere av dem hadde lite sosialt nettverk, noe som igjen førte til isolasjon. Varvin (2008) hevder at mange av de alvorlig traumatiserte som blir pasienter i helsevesenet lever et marginalisert liv der de føler seg fremmedgjorte på alle kanter. Ut fra dette kan det tenkes at dette blir en ond sirkel, hvor isolasjonen fører til mer ensomhet. Dette kan igjen føre til at depressive og negative tanker kan slå rot, og sinne og frustrasjon kan oppstå.

## 6.4.2 Ensomhet

Tilbaketrekning og dermed ensomhet kan i følge Varvin (2003b) ses på som en del av det psykiske forsvaret. Med dette menes at strategier som tilbaketrekning og overdreven vaksomhet gjør at man mister menneskelig kontakt. Ensomheten kan føre til depresjon, og informantene uttrykte at ingen forsto dem, ingen hørte etter hvordan de opplevde å ha det. De følte seg alene om minnene og symptomene de slet med. Etter å ha lyttet til lydopptakene satt jeg igjen med en følelse av at disse menneskene har en inngripende følelse av ensomhet som er vanskelig for andre å forstå. De sier nødvendigvis ikke dette direkte, men man hører det på stemmene deres. Det er en slags bitterhet som kan virke altoppslukende hos enkelte. En annen følelse som slår meg når jeg hører informantene fortelle, er at de har liten tro på, eller tør ikke tro at behandlingsapparatet faktisk ønsker å hjelpe dem med deres problemer. Slik jeg ser det kan en slik inngripende følelse av ensomhet forårsake mye frustrasjon og fortvilelse, noe informantene også ga uttrykk for. Høyt frustrasjonsnivå kan ligge bak utbrudd av sinne og aggresjon. I den sammenheng tenker jeg det vil være viktig å redusere denne ensomhetsfølelsen der det er mulig, slik at man kan unngå vanskelige sinte og aggressive følelser.

## 6.4.3 Verbalt sinne/aggresjon

Det kan være at flyktingers måte å uttrykke seg verbalt på, for oss nordmenn kan oppfattes som aggressivt. Dette kan relateres til kulturforståelse og hvordan enkelte kulturer uttrykker seg på. Måten å kommunisere på kan være en annen måte enn vi er vant til. I noen kulturer kan det som høres ut som høylytt diskusjon eller krangling, være en helt vanlig samtale. Det at noen informanter ble oppfattet som sinte og verbalt aggressive kan også relateres til språkforståelse. Dårlig forståelse og evne til å uttrykke seg, kan skape frustrasjon og sinne.

Vår verden er konstruert gjennom språket, og vi ser oss selv og andre med språklige bilder og metaforer (Varvin, 2008). Det å skulle formidle vanskelige tanker og følelser på et annet språk kan være utfordrende og vanskelig. I tillegg var enkelte avhengig av tolk som en tredjepart i samtalen.

Mange flyktinger er heller ikke kjent med den vestlige måten å kommunisere på, i så måte at den ofte er formell og saklig. Varvin (2008) hevder at enkelte kulturer er mer verbale, i den

forstand at kunnskap i større grad blir formidlet gjennom fortellinger. Nære og emosjonelle opplevelser kan være knyttet til morsmål, og dermed vanskelig å omgjøre til et annet språk.

Evne til å mentalisere vil også nevnes under denne kategorien. De informantene som uttrykte mye verbalt sinne var lite villig til å se andre løsninger eller utveier på sine problemer.

#### **6.4.4 Avvisning fra andre**

For noen informanter førte deres oppførsel med nedsatt toleranse for støy og bråk, samt at flere var lett krenkbare, til at familie og venner tok avstand fra dem. Slike problemer førte for en informant til at barna hans ikke ønsket å komme alene på besøk til han. Problemer med nedsatt toleranse kan for noen også føre til problemer i ekteskap eller andre nære relasjoner.

En påtrengende følelse av ensomhet kan bli forsterket ved opplevelse av avvisning.

Konsekvensen av slik avvisning vil bli at man er mye alene og isolerer seg. Opplevelsen av å ha feilet, ikke bli forstått eller akseptert kan tenkes å forsterkes.

## 7 AVSLUTNING

I denne oppgaven har målet vært å øke forståelsen for hvordan traumatiserte flyktninger opplever og håndterer vanskelige følelser som sinne og aggresjon. Jeg har forsøkt å belyse problemstillingen for oppgaven gjennom teorikapittelet, de ulike kategorier som jeg fant relevante under analysen av intervjuene, og i drøftingen av funn til slutt.

Funnene i denne oppgaven viser at mange av problemområdene traumatiserte flyktninger beskriver i forhold til følelser som sinne og aggresjon, kan knyttes opp mot posttraumatiske reaksjoner. Problemområdene er beskrevet gjennom kategoriene i presentasjon av funn. Nedsatt evne til å mentalisere viser seg å være vesentlig for hvordan vanskelige følelser opplever, og hvordan flyktningene håndterer problemene relatert til sinne og aggresjon. Følelser som avmakt, hevntanker, krenkelse og skam som får dem til å føle sinne og frustrasjon, virker å flettes inn i hverandre på en måte som gjør hverdagen vanskelig håndterbar for mange.

Funnene tyder på at vi fortsatt har en utfordring i å finne gode tilpassede løsninger for mennesker som kommer til landet med traumbakgrunn. I forhold til at mange flyktninger opplever at følelsen av avmakt gjør dem sinte og irriterte, vil avmaksreducerende rutiner i våre offentlige instanser være viktig. Ofte er det ikke så mye som skal til. For noen traumatiserte flyktninger kan det bety mye at saksbehandler for eksempel tar seg litt ekstra tid til å informere om hva som skjer i saksbehandlingen og hvorfor. Dette kan gi økt trygghetsfølelse. Jeg opplever det som viktig at spesielt de som jobber i nær kontakt med flyktninger, har mer kunnskap om hva slags psykiske skader mennesker som har opplevd ekstrem traumatisering sliter med. Det er lett å havne i en situasjon hvor man blir avvisende og fiendtlig selv, dersom man møter personer som oppleves sinte eller aggressive. Møtet blir da lite hensiktsmessig for begge parter.

Til tross for at flyktningene uttrykte å kjenne på mye vanskelige følelser som kunne skape problemer for dem, var de allikevel etiske og reflekterte i forhold til egen atferd, og hvordan deres oppførsel ville kunne oppfattes av andre. De fleste brukte mye krefter på å skjule og dekke over sine problemer. Delvis fordi de var skamfulle over å reagere på uhensiktsmessige måter, og delvis fordi de skammet seg over alt de hadde opplevd av traumatiske erfaringer.

Det vil være rimelig å anta at det tross alt er en liten gruppe som utøver vold, og at problemene i hovedsak rammer den enkelte flyktning mest. Disse vanskelige følelsene er et problem for hver enkelt, men kan utvikle seg til å bli det for samfunnet forøvrig.

Gjennom dette arbeidet har det gått opp for meg hvor komplekst området med traumatiserte flyktninger er. Sinne og aggresjon kan ikke ses som enkeltstående begreper, men henger i stor grad sammen med andre begreper som krenkelse, sorg, tap og avmakt. Listen kunne vært mye lengre.

Det kan virke som om snakk om såkalt ”tikkende” bomber er overdrevet, og at flesteparten av flyktningene sliter med mange andre problemer i tillegg til sinne og aggresjon. Mange er svært sårbare, og uttrykket ”sommerfugler i vinterland” syntes å passe langt bedre for denne gruppen. Flyktningenes problematikk er kompleks. Min påstand etter å ha gjort denne studien er at den eventuelle volden som utøves av traumatiserte flyktninger må ses i sammenheng med de traumatiske minnene og erfaringene flyktningene bærer med seg. Jeg fant ingen i mitt materiale som hadde utøvet vold.

De traumatiske minnene virker å skape en mistillit til verden, til andre mennesker, noe som gjør det vanskelig for flyktningen å leve videre. De blir sinte på seg selv og alle, uten at de helt vet hvorfor selv. Igjen fører dette til at de føler seg unormale, vanskelige, og at de føler at de ikke passer inn i det nye eksillandet, Norge. Det å bli lett irritabel, reagere på lyder, ikke forstå reglene i forhold til hvordan ting fungerer her i landet, fører til at de sliter med tilpasning til samfunnet. Dette gjelder for stort sett alle informantene. I tillegg kommer språkbarriere og kulturforståelse som et problem.

Resultatene fra denne masteroppgaven kan i liten grad belyse om integreringen i det norske samfunnet er for dårlig. Jeg vil også understreke at mine funn kun kan si noe om hvordan følelser som sinne og aggresjon oppleves for et relativt lite utvalg traumatiserte flyktninger. Denne oppgaven gir et innblikk, men ingen fulldekkende beskrivelse av alle aspektene ved dette omfattende temaet. Forskningsprosjektet som pågår ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, ser på ”Behandling og rehabilitering” av traumatiserte flyktninger. Dette prosjektet har blant annet som mål å øke kunnskapen om virkningen av ekstrem traumatisering, og utvikle en behandlings og rehabiliteringsmodell som kan anvendes av helsevesenet. Dette anses som viktig arbeid for å bedre flyktingers hverdag.

# Litteraturliste

- Affekt (2012). I Store medisinske leksikon. Lastet ned fra verdensveven 05.04.12  
<http://snl.no/affekt>.
- Befring, E. (2002). *Forskningsmetode, etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget.
- Bjørkly, S. (1997). *Aggresjon og vold. Teori, Analyse og Terapi*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Bjørkly, S. (2001). *Aggresjonens psykologi. Psykologiske perspektiver på aggresjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3, 77-101.
- Breslau, N. (2002). Epidemiologic Studies of Trauma, Posttraumatic Stress Disorder, and Other Psychiatric Disorders. *Canadian Journal of Psychiatry* 47, 923-929.
- Chemtob, C.M., Novaco, R.W., Hamada, R.S., Gross, D.M & Smith, G. (1997). Anger Regulation Deficits in Combat- Related Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress* 10, 17-36.
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode- en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eid, J. & Herlofsen, P.H. (2004). Posttraumatisk stressforstyrrelse i DSM- og ICD-systemene: Implikasjoner for forskning og behandling. *Tidsskrift for norsk psykologforening* 41, 620-627.
- Fosse, R. & Deresyd, A.K. (2007). *Torturerte flyktninger i Norge: En estimering av forekomst*. Oslo: RVTS Øst.
- Helsedirektoratet (2009). *Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Hinton, D., Hsia, C., Um, K. and Otto, M.W. (2003). Anger associated panic attacks in Cambodian refugees with PTSD; a multiple baseline examination of clinical data. *Behaviour Research and Therapy* 41, 647-654.

- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Jakobsen, M., Sveaass, N., Johansen, L.E.E. og Skogøy, E. (2007). *Psykisk helse i mottak: Utprøving av instrumenter for kartlegging av psykisk helse hos nyankomne asylsøkere*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Jareg, K. (2006) Vold fra flyktninger- forebygging i et makt-avmakts perspektiv I: S. Dahl, N. Sveaas og S. Varvin. *Psykiatrisk og psykososialt arbeid med flyktninger – veileder*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Jareg, K. og Varvin, S. (2006). Tortur. I: S. Dahl, N. Sveaas og S. Varvin. *Psykiatrisk og psykososialt arbeid med flyktninger – veileder*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Kessler, R.C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C.B. (1995). Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives General Psychiatry* 52, 1048-1060.
- Krøvel, B., Rund, B.R. & Rør, E. (Red).(1997). *Vold og psykiatri- om forståelse og behandling*. Otta: Tano Aschehoug.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2010). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lasko, N.B., Gurvits, T.V., Kuhne, A.A., Orr, S.P. og Pitman, R.K. (1994). Aggression and its correlates in Vietnam veterans with and without chronic posttraumatic stress disorder. *Comprehensive psychiatry* 35 (5), 373-381.
- Lavik, N. (1999). *Flyktingers psykiske helse*. Oslo: Psykososialt senter for flyktninger, Universitetet i Oslo.
- Levy, S., & Lemma, A. (2004). *The Perversion of Loss. Psychoanalytic Perspectives on Trauma*. London: Whurr Publishers Limited.
- Limb, M. & Dwyer, C. (2001). *Qualitative Methodologies for Geographers*. London: Arnold.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (2012, 22. mars). Behandling og rehabilitering av traumatiserte flyktninger. Lastet ned fra verdensveven 22.03.12  
<http://www.nkvts.no/fu/Sider/ProsjektInfo.aspx?prosjektid=1149>.
- Neumayer, S.M., Skreslett, A., Borchgrevink, M.C. og Gravråkmø, S. (2006). *Psykososialt arbeid med flyktningebarn. Introduksjon og fagveileder*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Nøttestad, J.A. (2008). Rapport: *Vold og trusler og ustabil atferd i norske asylmottak*. Trondheim: St. Olavs hospital H.F, avd Brøset.
- Roland, E. & Idsøe, T. (2001). *Aggression and bullying. Aggressive Behavior. Centre of Behaviour Research*. Stavanger University: Sage Publication Ltd.
- Rosenbaum, B. & Varvin, S. (2007). The influence of extreme traumatization on body, mind and social relations. *Int J Psychoanal* 88, 1527-1542.
- Roth, G. Ekblad, S. & Prochazka, H. (2009). A study of aggression among mass-evacuated Kosovo Albanians. *Torture*, 19 (3), 227-237.
- Ruud, T.E.T., Herseth, S. og Indseth, S. (2008, 30.oktober). Frykter flere knivstikkinger. *Verdens Gang*. Lastet ned fra verdensveven 17.10.11  
<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/artikkel.php?artid=521956>.
- Rørslett, K. (2011, 6.september). Terrorofre har ikke fått lov til å være sinte. *Norsk Riks Kringkasting (NRK)*. Lastet ned fra verdensveven 01.10.11  
<http://www.nrk.no/nyheter/norge/1.7781098>.
- Skardhamar, T., Thorsen, L.R. & Henriksen, K. (2011). *Kriminalitet og straff blant innvandrere og øvrig befolkning*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Smith, J. & Osborn, M. (2008). *Interpretative Phenomenological Analysis*. I: J.A., Smith. *Qualitative psychology: a practical guide to research methods*. London: Sage.
- Sollund, R. (1999). *Kan vold forklares? En undersøkelse av voldsdømte menn med flyktningebakgrunn*. Oslo: Spartacus Forlag.



- Sosial og helsedirektoratet/ World Health Organization (2005). *ICD-10. Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. 10 revisjon. Oslo: Fagbokforlaget.
- Statistisk sentralbyrå (SSB) (2011). *158.000 har flyktningbakgrunn*. Lastet ned fra verdensveven 07.12.11. <http://www.ssb.no/emner/02/01/10/flyktninger/index.html>.
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C. & Weisaeth, L. (1996). *Traumatic stress. The effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*. New York: The Guilford Press.
- Van der Veer, G. (1994). *Rådgivning og terapi med flyktninger. Psykologiske problemer hos ofre for krig, tortur og undertrykkelse*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Varvin, S. (2003a). *Mental survival strategies after extreme traumatisaton*. Copenhagen: Multivers ApS Forlag.
- Varvin, S. (2003b). *Flukt og eksil. Traume, identitet og mestring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2008). *Flyktningpasienten*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2010). Psykiske og sosiale problemer hos flyktninger og innvandrere. I: F. Skårderud, S. Haugsgjerd og E. Stänicke. *Psykiatriboken: Sinn-kropp-samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Weisæth, L. & Dalgard, O.S (Red.) (2000). *Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Yehuda, R. (1999). Managing anger and aggression in patients with post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 33-37.