

**Linore Helen Crouts-Olsen**

---

# **Familieterapi med minoritetsfamilier**

**Familieterapeuters og minoritetsfamiliers erfaringer og refleksjoner  
med familieterapi i en barnevernkontekst**

**Masteroppgave i Familiebehandling**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

**Fakultet for samfunnsvitenskap**

## **Sammendrag**

Dette er en kvalitativ studie basert på intervjuer med 6 informanter. Tema for oppgaven er minoritetsfamilier som hadde familierapi som tiltak, ved familieveiledere som jobber i barnevernet.

Problemstillingen er: *Hvordan kan familierapi bidra til å mobilisere ressurser i minoritetsfamilier innenfor en barnevernkontekst?*

Tre av mine informanter er kvinner og mødre fra henholdsvis det afrikanske og det asiatiske kontinentet. De andre tre informanter er familierapeuter som er henholdsvis fra Skandinavia og det afrikanske kontinent. Alle tre terapeutene hadde lang erfaring med å jobbe med etniske minoriteter.

Ved hjelp av semi-strukturert intervju har jeg intervjuet informantene om hvordan de opplevde samarbeid i en barnevernkontekst. Temaet i denne oppgaven er relevant i barnevernfeltet og i de siste årene har det blitt meir aktuelt. Det har vært gjort en del forskning hvor fokus har vært på forholdet mellom barnevern og minoritetsfamilier. Det har vært gjort et forskningsprosjekt som fokuserte på konkrete hjelpetiltak i barnevernet, men det var ikke spesifikk rettet inn mot etniske minoriteter. Min interesse var å finne ut hvordan en slik hjelpeprosess oppleves for ikke bare minoritetsfamilier, men også for terapeuter.

Det kommer fram i min studie at familiene opplever seg forstått og anerkjent, men det visste seg at familiene har et omfattende hjelpebehov og trenger sammensatte tiltak over tid.

## **Abstract**

This is a qualitative analysis based on six interviews. The theme for my project is family therapy with ethnic minority families. These families received therapy from a family therapist who is working for the social services. The focus has been to view the co-operation process between the family therapist and the families.

My research is based on the following question: *How can family therapy contribute to mobilizing resources/strengths in minority families who is in social services?*

Three of my informants are women and mothers who is from the African and Asian continent. The other three are therapist. They are two women and one male who come from Scandinavia and a country in Africa. The therapist have long experience working with minority families.

By using a semi-structured interview I interviewed my informants and wanted to find out their experiences regarding family therapy with the social services as context. The theme is relevant in social work and in the last few years the focus has increased. Research in this field has been focusing on the contact between the social services and the ethnic minority groups. There has been a research project where they focused on the type of help given to families in the child welfare agencies, but it was not specifically looking at how it affects minority families. My interest was in finding out how this help is perceived by both therapist and minority families.

In my study it became clear that the families are satisfied with the help giving by the therapist, but it also became clear that they need extra help compared to the majority group, because their problems are more complexed.

## **FORORD OG TAKK**

Nå har jeg kommet til veis ende med min masteroppgave. Det har vært en lang, frustrerende, krevende men også lærerik reise. Først og fremst vil jeg takke min bestevenn og søster, Beverley Joy Crouts, som forlot oss alt for tidlig, men som inspirerte meg til å starte på Master i Familiebehandling. Hun har vært min motivasjon gjennom denne studium og var grunnen til at fullførte studium. Jeg vil også si tusen hjertelig takk til veilederen min, Ada Engebrigtsen som var en stor hjelp. På hjemmebane vil jeg takke min kjæreste Tom Roger Iversen og min sønn, Matthew Alexander Crouts-Olsen for deres støtte, tålmodighet og for tro på at dette var mulig. En hjertelig takk til en god venn og en viktig støttespiller, Michelle Tisdell. Uten deg hadde jeg ikke klart meg. Til slutt må jeg gi en stor takk til mine fine informantene. Uten dere ville ikke studien vært mulig.

**«When you talk, you are only repeating what you already know. But if you listen, you may learn something new»**

**Oslo, 15.05.2018**

**Linore Helen Crouts-Olsen**

## **Innholdsfortegnelse:**

<b>Sammendrag</b>	<b>2</b>
<b>Abstract</b>	<b>3</b>
<b>Forord og takk</b>	<b>4</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b>	<b>5</b>
<b>1. INNLEDNING</b>	<b>8</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema	8
1.2 Min faglige bakgrunn	9
1.3 Hvem er disse familiene?	10
1.4 Rekruttering av informantene	10
1.5 Kort presentasjon av informantene	10
<b>2. PRESENTASJON AV TEORI</b>	<b>12</b>
2.1 Systemteori og familierterapi	12
2.2 Kontekst og forståelse	13
2.3 Kommunikasjon – hva får til et godt dialog og hva kan hemmer dialog	14
2.3.1 Kommunikasjon og relasjon	15
2.3.2 «Ikke-vet posisjon» som nøkkelen til god kommunikasjon	17
2.3.3 Brukermedvirkning	18
2.3.4 Å møte de andre hvor de er	18
2.3.5 Språk kan åpne eller lukke kommunikasjon	19
2.4 Å ha blikket på maktperspektiv og hva det kan gjøre med samarbeid	20
2.5 Kulturbegrepet	21
2.6 Det terapeutiske forholdet	24
2.7 Mestring som begrep	25
2.8 Tidligere forskning på feltet	25

<b>3. METODEVALG</b>	<b>27</b>
3.1 Innledning	27
3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted	27
3.3 Utvalg og rekruttering av informantene	29
3.4 Intervjuundersøkelse	30
3.4.1 Gjennomføring av intervjuene og forskerrollen	30
3.5 Redegjørelse for valg av analysemetode	35
3.5.1 IPA i analyseprosessen	36
3.5.1.1 Transkripsjon og gjennomlesing av intervjuene	36
3.5.1.2 Koding og identifisering av tema	36
3.5.1.3 Strukturering og utvikling av tema som dukket opp	37
3.5.1.4 Oppsummere tema og se etter sammenheng	37
3.5.1.5 Tematisk integrering av alle tema og leting etter mønster	37
3.6 Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet	38
<b>4. ANALYSE AV STOFFET</b>	<b>39</b>
4.1 Familiens bestilling om råd vs. veiledning	39
4.2 Kulturforståelse	41
4.3 Samarbeid – familiens fortelling	47
4.4 Samarbeid – terapeutens fortelling	49
4.5 Hva hemmer samarbeid/kritikk	51
4.6 Å møte klienten på deres arena	52
4.7 Familiens opplevelse av hjelpen de fikk	54
4.8 Diskurs om barn	55
4.9 Hvordan kan vi få til et bra samarbeid?	56
4.10 Å forstå	58
4.11 Barnevernet – hjelp og kontroll	59
4.12 Hva må vi som familierapeuter huske i møte med minoritetsfamilier ( Forslag fra familier)	61
<b>5. AVSLUTTENDE REFLEKSJONER</b>	<b>62</b>
5.1 Makten er tilstede	62
5.2 Motstand eller ikke	63

5.3	Forventning om råd	64
5.4	Hvordan får til et godt samarbeid mellom terapeut og familien	66
5.5	Møte mellom kulturer	68
5.6	Hjemmebesøk – en interessante funn	69
5.7	Oppsummering av forskningsspørsmål	70
5.8	Har jeg fått svar på forskningsspørsmålene? Og hva fant jeg underveis?	72
5.9	Selvrefleksjon ved eget studie	73

## **LITTERATURLISTE** **74**

Vedlegg 1: Informasjonsskriv	77
Vedlegg 2: Intervjuguide	78
Vedlegg 3: Samtykkeerklæring	79

## 1. Innledning:

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Da jeg som minoritetsstudent begynte på studie, var det særlig to aspekter ved familiebehandling som vekket min interesse. Det første var måten spørsmålene blir stilt og den andre var at familien blir ansett som eksperter. En sentral holdning i familieterapi er tanken at familien er ekspert på livet sitt og sitter med kunnskapen om løsninger. I min kultur, den sør-afrikanske, har folk stor respekt for autoriteter og ser myndighetspersoner som eksperter, for eksempel legen, lærer, prest osv. Familien stiller få spørsmål og har tiltro til spesialistenes anbefalinger. Familien har en idé om at eksperter vet best og sitter med alle svarene. Dette opplevde jeg i mitt arbeid som saksbehandler i barneverntjenesten. Mange av foreldrene med minoritetsbakgrunn hadde en forventning om å få konkrete tilbakemeldinger om hvordan de kan løse problemer. De meldte at de ikke kommer dit for å snakke om hva de tenker, men vil vite hva jeg kan tilby dem. Det er tross alt barneverntjenesten som mener det de gjør er feil. I motsetning til dette perspektivet er tankegang i familieterapi at foreldrene er eksperter på sitt liv, og med hjelp av terapeuten skal de komme fram til egne løsninger. Terapeuten jobber innenfor en barnevernkontekst med foreldrene, og dette kan påvirke samarbeid fordi mange foreldre har en frykt for barnevernet som representerer staten. Barnevernet har makt til å ta beslutninger som kan påvirke familiens liv. Terapeuten i barneverntjenesten har derfor fått tildelt to roller, nemlig en som hjelper og en som kontrollør.

En tredje grunn er noe som jeg har opplevd personlig. Som student i familieterapi ble plassert ved Bærum BUP hvor jeg skulle være med på masterklinikken. Jeg opplevde at det var vanskelig for meg å gå i terapirommet. Jeg gruet meg til dette og som terapeut ble jeg usikker på meg selv. Jeg snakket med en venninne om dette, og hun påpekte at jeg har jobbet med familier i flere år og er vant til å ha samtaler. Vi undret oss over det og konkluderte at det ikke var å ha en samtale som jeg gruet meg til. Jeg gruet meg til å møte brukergruppen, som var mest fra majoritetsbefolkning og ressurssterke familier. Da jeg leste *Social Grpaacceess* som

er skrevet av John Burnham, falt alt på plass for meg. Jeg skjønnte da at jeg bringer inn i terapirommet sosialklasse, etnisitet, språk, kultur og mer, som kan være forskjellig fra de familier som jeg skulle møte. Bekymringen dreide seg om hvordan de skulle ta meg imot og om vi kommer til å forstå hverandre. Jeg stilte meg da spørsmål om hvordan det oppleves for minoritetsforeldre som befinner seg i en vanskelig situasjon og er sårbare. Møte med en terapeut som har en annen kulturelle bakgrunn, en terapeut som tilhører majoritetsbefolkningen? Dette vekket min interesse for å finne ut hvordan den hjelpeprosessen oppleves for ikke bare familier men også for terapeuter. Jeg lurte også på hva som er forventet av oss, terapeuter for å være en god hjelper for familiene.

Med utgangspunkt i dette vil jeg i oppgaven undersøker to spørsmål: Hvordan kan man få til et godt samarbeid innenfor en barnevernkontekst?. I hvilken grad kan arbeid med etniske minoriteter stiller andre krav til terapeuter?

Et større tema som masteroppgaven forsøker å utforske er: **Hvordan kan familierterapi bidra til å mobilisere ressurser i minoritetsfamilier innenfor en barnevernkontekst?**

For å besvare min problemstilling har jeg brukt følgende spørsmål som utgangspunkt:

- Hva mener familier om dette temaet?
- Hva mener familierapeuter om temaet?
- Hvordan kan vi tilpasse familierterapi slik at minoritetsfamilier kan oppleve det som nyttig i konteksten barnevernet?

For å granske denne problemstillingen ønsker jeg å vite mer om hva familier og terapeuter sier og mer om dette spørsmål og tema. I tillegg vil jeg vite mer om hvordan vi kan tilpasse familierterapi slik at minoritetsfamilier kan oppleve det som nyttig i konteksten barnevernet.

## **1.2 Min faglige bakgrunn**

Jeg jobber for tiden ved en familieteamet i en bydel i Oslo som har en stor andel minoritetsfamilier. Vi får oppdrag fra barneverntjenesten og tilbyr forskjellige tiltak som o.a. familierterapi, Circle of Security Parenting veiledning og mer. Tiltakene er i all hovedsak veiledning i hjemmet/kontoret med mål om å styrke foreldrekompetansen og bedre samspillet i familien. Tiltakene evalueres hver tredje måned med familiene og kontaktperson i barneverntjenesten. Terapeuten skal levere en evalueringsrapport. Derfor mener jeg at denne

studium kan gi meg nyttig kunnskap som terapeut. En annen grunn er at det er flere barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn som kommer i kontakt med barnevernet, og barnevernsarbeidere uttrykker at disse sakene er særlig vanskelige (Hagen og Qureshi 1994, Thomassen 1999, Rasmussen 2004 hentet fra Rugkåsa, 2015).

### **1.3 Hvem er disse familiene?**

Minoritetsfamilier kan ha forankring i andre kulturer, i andre familiekonstellasjoner, andre religioner og har et ukjent språk. De kommer med sin unike og personlige liv som i noen tilfeller kan ha en traumatisk flukthistorie eller andre erfaringer. Dette er familier som har opplevd brudd og måtte ta farvel med landet sitt, familien, venner og mer. De kommer til et helt nytt samfunn og må starte livet på nytt. De må tilpasse seg en ny kultur, etablere nye nettverk og finner sin vei i det nye landet.

### **1.4 Rekruttering av informantene**

Da jeg begynte med rekruttering av informanter opplevde jeg at det ikke var så lett å rekruttere familier fra BUP, familiehuset og familiesenter. Jeg begynte å jobbe som miljøterapeut i en enhet i regi av barneverntjenesten i Oslo kommune. Etter tre måneder med brevskrivning, telefoner og emails hadde jeg nesten gitt opp. Sjefen min spurte hvorfor jeg ikke rekrutterer minoritetsfamilier som har vært hos familierapeuter hos dem. Jeg fikk da tre familier fra denne enhet, og en familie fra en privatdrevet tjeneste som får oppdrag fra denne barneverntjenesten og en familie fra en samarbeidspartner i bydelen. To av familier trakk seg, hvorav en av de var en mor som var anbefalt av terapeuten Ragnhild. Til tross for at denne moren trakk seg, ble terapeuten Ragnhild sammen som informant. Jeg fikk dermed intervju tre familier med minoritetsbakgrunn og tre familierapeuter.

### **1.5 Kort presentasjon av informantene**

Nedenfor vil jeg kort presentere de tre mødre og tre terapeuter som har stilt opp som informanter. Navnene jeg benytter er fiktive og deler av bakgrunnshistorie en noe endret, dette for at informantene ikke skal bli gjenkjent.

#### **Informant 1: Fatima**

Fatima er en alenemor i 50 årene som kommer fra et land i Afrika og har bodd i Norge i 19 år. Hun og 5 barn kom til Norge i Februar 1998 på familiegjenforening med mannen sin. Hun fikk deretter tre barn til, før hun skilt seg fra mannen i 2005. Hun har fått lite skolegang i hjemlandet og snakker lite norsk. Hun er hjemmeværende. Hun kom i kontakt med barneverntjenesten i 2010 for første gang vedrørende hennes sønn. Hun mistet omsorgen for sønnen sin etterhvert, men han ble senere tilbakeført. Da han ble tilbakeført fikk hun tilbud om tiltak, familierapi. Fatima fortalte at ungdommen ikke ønsket å være med på familiesamtale, og at hun og de to yngste barna var i familierapi.

### **Informant 2: Elif**

Elif er i 30 år og er en alenemor som kommer fra et land i Asia. Hun har bodd i Norge i 27 år. Hun kom til Norge da hun var tre år og er mor til 2 barn. Hun har gjennomført videregående skole og har tatt fagbrev som legesekretær, men har aldri jobbet med dette. Hun er nå uføretrygd og bor alene, siden hun mistet omsorgen for sine to barn. Før omsorgsovertakelse fikk hun tilbud om familierapi i regi av enheten fra barneverntjenesten, og senere fra privatdrevet tiltak som fikk oppdraget sitt fra barneverntjenesten.

### **Informant 3: Sayda**

Sayda er i 40 år, er gift og kommer fra et land i Afrika. Hun har bodd i Norge i 16 år. Hun kom til Norge på familiegjenforening med mannen sin i 2001. Hun hadde høyskoleutdannelse, og studerte videre i Norge. I dag har hun en 100% stilling som lærer. Mannen hennes driver eget vaskefirma. De har tre gutter i alderen 13-16 år som foreldrene opplevde som utfordrende, og mente at de trenger noen hjelp. Mor tok selv kontakt med barneverntjenesten, men saken ble henlagt to ganger pga. at barneverntjenesten mente foreldrene var ressurssterke. Ved tredje kontakt med barneverntjenesten fikk familien tilbud om familierapi.

### **Terapeut 1: Helge**

Hege er 43 år gammel. Han kom fra et land i Skandinavia. Han er utdannet som sosionom og familierapeut. Han har jobbet i barneverntjenesten med minoritetsfamilier i flere år.

### **Terapeut 2: Ragnhild**

Ragnhild er 36 år gammel. Er etnisk norsk og er utdannet som barnevernspedagog og familierapeut. Hun har jobbet i barneverntjenesten med minoritetsfamilier i flere år.

### **Terapeut 3: Linda**

Linda er 40 år gammel. Hun har innvanderbakgrunn og er utdannet som sosionom og familierapeut. Hun har jobbet i barneverntjenesten og privat tiltak med minoritetsfamilier i flere år.

## **Kapittel 2 – Presentasjon av teori**

I dette kapittelet vil jeg presentere det teoretiske rammeverket jeg har valgt for de drøftingene jeg skal foreta. Jeg valgte det fordi jeg anser det som nyttig og relevant for å belyse min problemstilling. Med utgangspunkt i oppgavens tema, vektlegges litteratur og teorier som er hentet fra familierapifeltet og fra andre nærbeslektede fagområder som sosialantropologi, migrasjonspedagogikken og arbeidet med psykisk helse blant ikke-vestlige innvandrere. Det siste fagfeltet som har gjort erfaring av spesiell relevans for barnevernet, fordi de opplever de samme utfordringer. Jeg har valgt å trekke inn teoretikere som representere systemisk tenkning og positivistisk paradigme for å illustrere møtet mellom terapeuter og klienter med flerkulturelle bakgrunn eller minoritetsfamilier.

### **2.1 Systemteori og familierapi**

Familierapi oppstod som en egen disiplin på midten av 1950-tallet, som utviklet seg videre til mange ulike retninger, med ulike tilnærminger. Gregory Bateson knyttet seg til kollegaene Jackson, Haley og Weakland og de utviklet en psykoterapeutisk tilnærming. Dette førte til utviklingen av ulike modeller innen familierapien som har utgangspunkt i systemtenkningen (Hårtveit & Jensen, 2004). Systemteorien reflekterer et vitenskapelig paradigmeskifte i det siste århundre. Fokus ble flyttet fra et lineært forståelse hvor oppmerksomheten var rettet mot årsak-virkning-tenkning, til et perspektiv som ser årsak – sammenhengen som gjensidig påvirkning. Oppmerksomheten ble rettet fra individet til å se på sammenhengene individet var en del av. «Det betyr at det gir lite mening å forstå et barns problem uten å se det i sammenheng med familien» (Johnsen & Torsteinsson, 2012). For å forstå individets emosjonelle og atferdsmessige reaksjonsmønstre, ses det i konteksten av de nære

mellommenneskelige forbindelser. I disse interaksjoner ble gjensidighet og sirkularitet vektlagt (Johnsen & Torsteinsson, 2012).

På 60- og 70-tallet var den argentinske familieterapeut Salvador Minuchin grunnlegger for den strukturelle familieterapi og Jay Haley var grunnlegger for den strategiske terapi. Disse terapiformene var kjennetegnet ved at terapeutene skulle være aktive, gi råd og iverksette intervensjoner. Deres agenda var å endre dysfunksjonelle familiestrukturer (Minuchin) og dysfunksjonelle kommunikasjonsformer (Haley). Terapeuten blir sett på som eksperter, og at de skulle hjelpe familiene med sin ekspertise. Fokus var rettet mot atferd mer enn på emosjonelle prosesser. Både Minuchin og Haley hadde fokus på klient/terapeut alliansen, og mente at terapeuten hadde et ansvar ovenfor familien i å hjelpe dem i endringsprosessen. (Johnsen & Torsteinsson, 2012). Etterhvert ble de postmodernistiske idèene dominerende innenfor familieterapifeltet og den fratok terapeuten rollen som terapeut. Terapeuten fremstod ikke lenger som ekspert, fordi ifølge Anderson & Goolishian (1992) var kunnskap lokalt forankret. Derfor hadde terapeuten ikke noen forutsetning for å vite hva som er best for klienten.

Kommunikasjon ble også et sentralt tema, hvor fokus er på hvordan mennesker kommuniserer og forstår hverandre. Familien ble sett på som et målsøkende og selvregulerende system, som hele tiden søker likevekt (homeostase). Familieterapimodeller fra 1970-tallet var preget av første ordens kybernetikk hvor tanken var at systemet kan beskrives uavhengig av observatøren. Ved introduksjon av annen ordens kybernetikk beveget de seg fra første ordens kybernetikk. Annen ordens kybernetikk forstås slik at det observerte systemet er avhengig av observatøren, som er en del av systemet. I annen ordens kybernetikk ser en at systemet er preget av positiv feedback, som kan bidra til å forsterke atferd og dermed fremme utvikling og endring (Johnsen & Torsteinsson, 2012). Familieterapi har ikke en så lang fartstid men det har en lang og interessant vandring mellom ulike filosofiske ståsteder og posisjoner. Dette feltet har beveget seg fra et modernistisk syn, via konstruktivismen til det sosialkonstruktivistiske perspektiv. Mens modernismen hevder at alt kan forstås hvis man deler det opp i tilstrekkelige små deler er hovedtanken i konstruktivismen at det finnes ikke noen objektiv virkelighet. Det er kun subjektive og individuelle oppfatninger. Sosialkonstruktivismen legger vekt på historier og det språklige aspektet.

## **2.2 Kontekst og forståelse**

Innenfor systemteori er relasjon og kontekst to nøkkelbegreper, som knyttes til både Bateson og Watzlawick (Jensen, 1994). Kontekst betyr rammer, og relasjon representerer samspillet mellom mennesker, og mellom mennesker og den situasjonen de befinner seg i (Jensen & Ulleberg, 2011). I familierterapi blir det lagt vekt på at kontekst, kontekstavklaring og rammene rundt er viktig. For å forstå et fenomen må det settes inn i en ramme eller kontekst, for å gi oss mening. Konteksten avklarer innenfor hvilke rammer vi skal forstå en setting, historie eller erfaring. Kontekst dreier seg om personenes tanker, normer, verdier, holdninger, deres erfaringer, språkbruk og kultur. Konteksten kommuniserer dermed en mening om hvordan vi kan forstå en atferd eller et budskap, og bidrar til å klassifisere et fenomen for oss (Jensen, 1994). Bateson bruker begrepet «*doble beskrivelser*» når et fenomen beskrives sett fra ulike vinkler og hvor ulike aspekter ble vektlagt.. Dette fører til at en får en frodige og mer nyansert forståelse av fenomenet som trer fram. Ifølge Bateson er informasjon et sentralt begrep og menneskelige systemer beskrives i forhold til informasjon, kommunikasjon og mønstre. Informasjon som vi får dreier seg om vår forståelse av fenomenet. Bateson kaller informasjon «*en forskjell som utgjør en forskjell*» (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 13). Bateson snakker også om en «*passe forskjell*». Det må være nok for å forstyrre og å sette i gang noen refleksjoner for å få til endring.

Ut i fra ordet forståelse springer mange assosiasjoner som kan oppfattes ulikt. Det kan dreier seg om å forstå ordene og den konkrete betydningen av det som blir sagt. Dette er noe som er relevant i møter med minoritetsforeldre, der en nødvendigvis ikke deler et felles språk. Det kan være knyttet til hva vi skal samarbeide om, som kan innebære en forståelse av et system, lover og regler, rettigheter osv. Dette er noe som gjelder i møte mellom hjelper og klient. I min oppgave er jeg opptatt av hvordan terapeuter og minoritetsfamilier forstår hverandre i denne endringsprosessen. I terapien er fokus rettet på å få tak i den indre forståelse av klienten. Det handler om å ta del i den andres historie og privatliv. Det innebærer å gjøre et forsøk til å få tak i den andres følelser som er knyttet til det den andre forteller (Schibbye, 2009, s.271). Men ifølge Bagge kan vi aldri forstå en person helt ut (Bagge, 2007, s.121). Forståelse har også en sammenheng med det å lære. Ved å forsøke å lære prøver vi samtidig å forstå hva den andre forteller oss om. «*Å vite og forstå er på denne måten alltid i bevegelse*» (Bagge, 2007).

### **2.3 Kommunikasjon – hva kan få til et godt dialog og hva kan hemmer dialog**

*Hvordan kan en forsikre seg om at det blir en dialog?*

*”kommunikasjon skal føre til endring og bli meningsfull for begge parter”*(Qureshi, 2009,s.226).

I alle møter mellom mennesker skjer det en kommunikasjon (Jensen & Ulleberg, 2011). For å kommunisere er det viktig å lytte og å kunne forstå. Vi kan ikke forstå uten å lytte. Bateson sier også at *«alt er kommunikasjon»*. Det er umulig å ikke kommunisere. Ifølge Schibbye (2009) er forståelse og anerkjennelse formidlet gjennom hvordan vi kommuniserer. Schibbye sa at forståelse blir formidlet via *«en holdning, et spesielt språk»*. Eksempler for å få dette til er ifølge henne å bruke inntoning, speiling osv. (Schibbye, 2009, s.273). Dette henger tett sammen med anerkjennelse, og en anerkjennende holdning som kan gi familien en følelse av å bli forstått. Slik er disse begrepene nært knyttet til hverandre. Forståelse kan være en forståelse hos den andre av å bli respektert for sin egen opplevelse. *«ideen om likeverd innebærer altså en respekt for den andres rett til å oppleve verden på sin måte»* (Schibbye, 2009, s261) og videre sier Schibbye at forståelse er en av flere ingredienser i anerkjennelse.

### **2.3.1 Kommunikasjon og relasjon**

Kommunikasjonsteori ligger til grunn for en systemisk forståelse, og de legger vekt på hvordan mennesker kommuniserer og forstår hverandre. Bateson introduserte begreper digital og analog, som beskriver to nivåer av kommunikasjon. Den digitale knyttes til innholdet i kommunikasjonen, mens den analoge er knyttet til relasjonsnivået i kommunikasjonen. Vi mennesker sender og mottar digitale og analoge budskap. I alle møter mellom mennesker skjer det en kommunikasjon. I all kommunikasjon forekommer det minst to meldinger, nemlig en om innholdet og en om relasjon (Jensen & Ulleberg, 2011). Relasjonen er en viktig nøkkel i kommunikasjonsarbeid. Å komme i posisjon og å jobbe med relasjonsarbeid er et ord som en ofte hører i barnevernskontekst og særlig de som jobber med tiltak. Det blir ansett som veldig viktig, fordi uten relasjon kommer du ikke så langt i endringsarbeidet. I boken, *«The Heart and Soul of Change»* beskriver artikkelen om hva som er virksomt i terapi. I en av artikler skrevet av Michael Lambert (1999,31), viser det til Lamberts forskning. De fant fire faktorer som bidrar til et positivt resultat som er følgende: Nesten 30 prosent av effekten av endringsarbeid er betinget av en god relasjon mellom terapeut og klient, 15 prosent tilskrives metoden som benyttes, 40 prosent tilskrives personens egne ressurser, kvaliteten på vedkommendes nettverk og erfaringer fra avgjørende hendelser i livet, 15 prosent tilskrives placebo, håp og forventninger (Asay,T. & Lambert ,M.J., 1999).Denne undersøkelsen bekrefter eller understøtter at endring er avhengig av en god relasjon. Jeg stiller meg selv det

spørsmålet – hva må til for at jeg kommer i posisjon og hvordan vet jeg at jeg har kommet i posisjon til en familie? For å svare på dette spørsmål henviser jeg igjen til familierterapi og en familierapeut som heter Minuchin (Johnsen & Torsteinsson, 2012) i strukturell terapi som benytter seg av en teknikk som heter «joining» som er kjent på norsk som allianse. Med dette skaper terapeut en allianse med hver av familiemedlemmer og hvor alle som er i rommet skal føle seg sett, verdsatt og som en del av fellesskapet. For å bli en endringsagent spiller ifølge Minuchin terapeutens personlige ressurser en rolle i kontaktetableringen med familien. I systemisk terapi blir det i relasjonsarbeid benyttet begrepet som nøytralitet, og senere kommer Cecchin med begrep nysgjerrighet (Johnsen & Torsteinsson, 2012).

Samtalen i familierterapi er en viktig del av arbeidet med familier i barneverntjenesten. Det er slik at terapeuten, deres rolle og også barneverntjenesten som ramme, har betydning for hvordan kommunikasjon og relasjonen etableres. Relasjonen er viktig både for å forstå og for å lykkes i arbeidet. Jensen og Ulleberg (2011) viser til den norske filosofen Skjervheims(1976) essay som heter «Deltaker og tilskuer» (Skjervheim 1976, hentet fra Jensen & Ulleberg, 2011), og påpekte at han var opptatt av den måten vi møter andre. Skjervheim ser på relasjon som treleddet, som betyr en relasjon mellom meg, den andre og problem. Med dette mener han at saken blir delt mellom de to, og at en lar seg engasjere i den andres problem. Ifølge han når den andre blir objektivisert, vil det ifølge ham, skape en toleddet relasjon, hvor felles utforskning av tema ble utelatt. Skjervheim sier at når vi objektiviserer den andre tar vi fra han muligheten til å være aktør og deltaker i relasjonen (Skjervheim 1976, hentet fra Jensen & Ulleberg, 2011, s.44). Betydning av relasjonen for å oppnå gode behandlingsresultater i profesjonelt arbeid, har vært i fokus i flere studier de siste årene. Hjelperens evne til å skape en god relasjon, evne til å lytte, til å forstå den andre og evne til å skape god arbeidsallianse, blir ansett som viktig for å få til forandring og utvikling (Eide & Eide 2004). Schibbye (2009) utviklet en teori som kalles for dialektisk relasjonsteori. Denne dialektisk relasjonsteori er bygget på den tyske filosofen Hegels teori om anerkjennelse (Schibbye 2009), hvor Hegel hadde en idé om at menneskene trenger hverandre for å bli selvstendige individer. Hegel påpekte at i en likeverdig relasjon har begge parter lik rett til sin egen opplevelse. I denne teorien står begrepet anerkjennelse sentralt. Schibbye sier at ingrediensene i anerkjennelse er «*lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse*» ( Schibbye, 2009, s263). Hun legger i begrepet anerkjennelse respekt for den andres opplevelsesverden. Gjennom menneskers evne til selvrefleksjon og selvavgrensing i relasjoner, blir de tydeligere for seg selv og for andre. Schibbye legger vekt på at

anerkjennende relasjonene mellom mennesker er en kilde til vekst og utvikling (Schibbye, 2009). Den tyske sosialfilosofen Axel Honneth påpekte i sin bok ”Kamp om anerkjennelse”(2007) for å forstå hva anerkjennelse er må man også forstå hva det vil si å bli krenket. I hans teori er anerkjennelse, gjensidighet og krenkelse sentrale begreper. Den dialektiske tenkningen ser på mellommenneskelige samspill som gjensidig avhengighet og som påvirker hverandre. Hvem blir jeg i møte med den andre?

### **2.3.2 «Ikke vet posisjon» som nøkkelen til god kommunikasjon**

Den modellen som var utformet av Harlene Anderson og Harold Goolishian og som heter ikke-vitende posisjon har en framtrødende posisjon innenfor familieterapi. Ifølge Anderson bør vi møte klienten ut fra en ikke-vitende posisjon hvor terapeuten fjerner seg fra alle fordommer og forforståelser som lett kan tas med i terapirommet (Anderson, 2003). Hvordan bidrar en til at den andre får komme med sin historie på en slik måte at en som, for eksempel terapeut, får i størst mulig grad innblikk i den andres livsverden? Harlene Anderson og Harry Goolishian lanserte i 1992 begrepet “not-knowing” i artikkelen “*The client is the expert*”. « *A not knowing approach to therapy*» (Anderson & Goolishian, 1992). Det betyr at det er klienten eller den en snakker med som da blir ekspert på eget liv, og det er den personen som skal informere terapeuten. En forutsetning for å oppnå kontakt er at terapeuten stiller seg nysgjerrig og åpen i møte med klienten. Denne tilnærming sier at det er klienten som vet best om det som gjelder sitt liv. Med dette formidles anerkjennelsen av klienten og et ønske om å forstå den andre og deres opplevelse. Å innta en slik posisjon vil føre til at den profesjonelle er tilbaketrukket i den forstand at de ikke kommer for fort med sine forslag om løsninger. Den viktigste er å bruke spørsmål som verktøy. Det kan føre til at samtalen åpner opp for nyanser og informasjon som en ellers ikke ville fått ta del i.

Det har også vært kritikk rettet mot denne tilnærmingen, som for eksempel fra Boscolo & Bertrando (1996) som mener at man i alle møter vil ha med seg sine erfaringer, kunnskap og forforståelse. Ifølge dem vil det være umulig å sette bort det man har lært gjennom årene, fordi det er nettopp det du bruker å forstå problemstillinger som familier kommer med. De sier,» det er en illusjon at det går an å viske ut alt man har lært teoretisk og praktisk gjennom mange år som terapeut» (Boscolo & Bertrando, 1996, hentet fra Bagge 2007, s.118 ). De mener videre at det er nyttig å være bevisst på hva vi har med oss i vår faglige utvikling, slik at denne kunnskapen blir brukt til klientens beste. Minuchin som er en normativt terapeut

rettet også kritikk mot en «ikke-vitende posisjon» fordi han mente at det var en tilsløring av maktperspektiver. Ifølge han skal terapeuten være en ekspert i og med at de skal inneha kunnskap og de skal innta en ledende rolle ovenfor klienten sin (Bagge, 2007, s.119).

Men det er mulig å prøve å møte andre mennesker med åpenhet og nysgjerrighet, å være bevisst på og å øve seg på at en har ikke de beste løsningene på andres problemer. Det viktigste er å rette oppmerksomhet på å utforske klientens forståelsesramme. Og som veldig viktig å være «ydmyk i forhold til hva hun/han selv vet» (Anderson 2005, hentet fra Bagge 2007, s.121). Randi Bagge (2007) beskriver det så fint når hun sier,» *Det naturlige for mennesket er, slik jeg ser det, at vi er ikke-vitende om den andres liv*» (Bagge 2007,s.123) og videre: «*Det er kraft i begrepet og (...) det skaper energi*» (Bagge, 2007, s.113).

I Randi Bagge (2007) sin refleksjoner omkring ikke-vitende posisjon, skriver hun at terapeuten skal vise sin nysgjerrighet, stille spørsmål, komme med kommentarer og ha en forståelse for klientens perspektiv og preferanser. I denne prosessen vil klienten og terapeuten snakke med og ikke til hverandre, og det kan skape en følelse av tilhørighet.

### **2.3.3 Brukermedvirkning**

Brukermedvirkning er også et nøkkelbegrep som blir sett på som en måte å få mer systematisk tak i klientens synspunkter på terapien og den terapeutiske relasjonen. Det gir terapeuten et innblikk i den andres liv og å lære om livet gjennom andres erfaringer, for eksempel om hvordan det er å ha kjærlighetssorg, å miste et barn, å leve som barn i et konfliktylft hjem og så videre (Johnsen & Torsteinsson,2012).

### **2.3.4 Å møte den andre hvor de er (å være der de andre er)**

At man, når det i sandhed skal lykkes en at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er hemmeligheden ved al hjelpekunst.(Søren Kierkegaard: En ligefrøm meddelelse,1859, hentet fra Hansen og Røkenes, 2002, s.155)

I veiledningssituasjoner kan en oppleve at begge parter har forskjellige prosjekter, særlig når saken ble overført fra barneverntjenesten til familieteamet. Uansett om foreldrene har signert og var enig i tiltaksplanen, kan det hende i tiltaksfasen at det ble oppdaget at det er to

parallele prosesser i gang. Terapeut kan for eksempel tenke at det er viktig at foreldrene inngår i et positivt samspill med barnet sitt, mens foreldrene er opptatt av sin dårlig økonomi. Terapeut kan da begynne med veiledning i forhold til samspillet, mens foreldrene vil gjerne snakke om økonomien. Da spør jeg meg selv om hvordan får en det til slik at de kan være sammen i endringsprosessen?

### **2.3.5 Språk kan åpne eller lukke kommunikasjonen**

Språk kan være et av de viktigste elementene for å skape dialog, for å komme til en felles enighet eller forståelse av budskapet. Språket gjør kunnskapsutveksling og kunnskapsoverføring mulig. Alle mine informantene er enig i at språk er avgjørende, som en av de mødrene sa *«det er nøkkelen for å skape dialog»*.

Kommunikasjon kan ofte bli betraktet som synonymt med språk, men det må poengteres at svært mye kommunikasjon er ikke-verbalt. Antropologen Edward T. Hall (Bøhn & Dypedahl, 2009, s.78) sin teori dreier seg om direkte og indirekte kommunikasjon. Ifølge antropologen virker ikke-verbale signaler som ansiktsuttrykk, fakter, gester og mer inn på budskapet. Han snakket om lavkontekst vs. høykontekst språk. Med dette mener han at f.eks. skandinaver faller inn under lavkontekst gruppen hvor de sier nøyaktig hva de mener på en presis måte, slik at det ikke kan misforstås. Budskapet ligger i språkets ordlyd, ikke i den ikke-språklige konteksten. På andre ytterpunkt har vi høykontekst-språk som f.eks. arabere faller inn under. Da er måten noe sies på som er viktig å bemerke og andre ikke-språklige faktorer. Det er med på å definere innholdet i det som formidles. Ordet «ja» betyr ikke nødvendigvis ja, men kan ha mange andre betydninger i mange samfunn. Ja kan betyr «jeg hører deg» eller det kan være direkte uhøflig å si «nei». Derfor kan det være risikabelt å bare stole på det verbale innholdet i et utsagn. Det kan føre til misforståelse. Derfor er det viktig å sjekke ut om den andre sitter med den samme forståelse som en (Bøhn & Dypedahl, 2009).

Det er den offentlige ansatte som har ansvar for å inngå i en dialog, og derfor særlig i barneverntjenesten har tolketjenesten en betydningsfulle rolle i samhandling med minoritetsfamilie. Målet er for å inngå i et meningsfylt dialog. Likevel kan det oppstå noen utfordringer med en tolk i samhandlingsprosessen. Terapeut Ragnhild forteller: *«Det kan være utfordrende å bruke tolk»*. Utfordringer kan være misforståelser mellom terapeuten og minoritetsfamilier fordi de ikke har et godt nok felles språk. Tolken gir misvisende

oversettelser. Kan miste mye av det opprinnelige budskapet på grunn av at den opprinnelige konteksten mangler (Eriksen & Sorheim, 2006). Men å bruke tolk er å sikre rammene for kommunikasjon, og en måte å formidle respekt og likeverdighet på. Derfor er det viktig å bruke tolker, men en skal være bevisst på at det kan by på utfordringer. Brukere har formidlet at det kan oppstod dårlige erfaringer med tolker. Dette fordi de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å tolke i forhold til barneverntjenesten, og ofte ønsker ikke klientene selv å bruke tolk. Tillit er grunnleggende i en behandlingsprosess og klienter stoler ofte ikke på tolkens taushetsplikt. Dette kan medføre at klienter ofte blir stille i møter hvor tolk er til stede. (NIBR Rapport, 2007). I tillegg kan språkproblemer føre til diskriminering mot den som ikke mestrer majoriteten sitt språk. Konsekvensene av migrasjon, av å tilhøre en minoritet og å håndtere helt andre samfunnsforhold, kan bli forsterket av språkproblemet. Men det er også slik at tolking dreier seg ikke bare om rent språklig/lingvistisk oversettelse, men også om kulturell oversettelse (Andenæs, Gotaas et al. 2000 hentet fra NIBR Rapport, 2007). I amerikansk litteratur snakker de om bruk av link-workers eller som kjent i Norge som kulturtolk i arbeid med minoriteter. En kulturtolk er en person som ikke bare skal oversette den språklige innhold men også den kulturelle innhold. En kritikk mot vanlig tolking er at mye av det opprinnelige budskapet går tapt fordi den opprinnelige konteksten mangler. For å bedre tverrkulturell dialog har det også blitt tatt i bruk kulturtolker på noen offentlige steder i Oslo, for eksempel noen barneverntjenester (NIBR Rapport, 2007).

## **2.4 Å ha blikket på maktperspektivet og hva det kan gjøre med samarbeid**

Makt er et sentralt begrep i alle relasjoner der det snakkes om hjelper og klient slik som i barnevernet. Barnevernet er en mektig instans i det norske samfunn. De har myndighet til å gripe inn i den private sfære uten samtykke fra dem det gjelder. Det er lover som regulerer maktbrukt, men det er allikevel en situasjon der makt blir utøvd. Makt og avmakt er derfor et viktig element i alt barnevernsarbeid. Avmakt ses på som en mangeltilstand som kan handle om «*mangel på forutsigbarhet, oversikt, kontroll, innflytelse, det å bli sett, det å bli hørt og mangel på alternativer*» (Isdal, 2000, s.114). Det ulike maktforholdet gjør relasjonen asymmetrisk og den type relasjon oppfordrer alle som har en slik makt til å være seg makten bevisst. Derfor er etikken så viktig, fordi det gir oss retningslinjer om hvordan en skal være sammen og hvordan makten skal kommuniseres nettopp i en slik type relasjon. Makt vil også være et sentralt begrep og dimensjon i forhold mellom majoritet og minoritet. Ordparet majoritet og minoritet er motsetninger av hverandre som skaper et vi(majoriteten) som representerer den norske folk og de andre som representerer minoriteter. Det kan føre til at

majoriteten sitter med definisjonsmakten når det gjelder det meste. Det er majoriteten som kan legge premisser og det er de som kan bestemme. I en slik fordeling er det majoritetssamfunnets krav og forventninger som råder, og makten er ujevnt fordelt. Majoritetssamfunnets ideer om både seg selv og om minoriteter kan påvirke måten de forholder seg til minoriteter og deres forventninger og krav til minoriteter (Rugkåsa, 2015). For eksempel dersom terapeuten mener at foreldrenes kunnskap er feil, at de vise lite innsikt i sin situasjon, og mener å vite best selv, vil det være å møte foreldrene med en bedre-vitende holdning. Det kan føre til at foreldrenes egen forståelse angående sin livssituasjon ikke blir utforsket, som kan føre til at dialogen blir hemmet. Det er mange utfordringer og mulighetene som er knyttet til dette tema som kunne være interessant til å utforske i en oppgave i seg selv. Enkelte ganger kan makten være synlig og direkte, mens andre ganger kan det være skjult og indirekte. En annen som var opptatt av maktfenomenet er Michel Foucault(1999). Han sier at måten vi beskriver og kategoriserer andre mennesker på kommer fra ulike rådende diskurser. Han mener at disse diskursene om hvordan verden skal være, hva som er rett og galt, moralsk og umoralsk og mer inneholder makt. Ifølge Foucault viser makten seg også på andre ulike måter dvs. både i den politiske makten, i strukturer og i relasjoner (Foucault, hentet fra Jensen & Ulleberg 2011). Foucault var opptatt av maktens virkning i hverdagen. Han sier at makt er alltid tilstede og kan forstås i sammenhengen med den konteksten den viser seg i. Det er viktig å innse at makt er tilstede og påvirker. For eksempel kan behandlere og klienter ha ulike oppfatninger av hva som er omsorgssvikt ovenfor barn akkurat som det kan være ulike oppfatninger om hva slags hjelp familien trenger, og da snakker vi om definisjonsmakt. Ifølge Foucault sine argumenter er det et ubrytelig bånd mellom makt og kunnskap. Diskurser i samfunnet bestemmer hvilken kunnskap eller ideer som blir regnet som mer sanne enn andre, slik at de som kontrollerer diskursen kontrollerer kunnskapen. Samtidig vil den dominerende kunnskap bestemme hvem som er i stand til å innta disse maktposisjonene (Lundby, 2003).

## **2.5 Kulturbegrepet**

Kultur er et komplekst fenomen og det finnes mange definisjoner samt ulik forståelse knyttet til det. Eriksen nevner at blant sosialantropologer er det forskjellige meninger knyttet til dette begrepet nemlig : *«ingen klarer å gi en fullgod definisjon av det, men ingen kan heller klare seg uten det»* (Eriksen 2001, s.60). Men til tross for det er felles for de ulike kulturbegrepene at det dreier seg om en gruppes felles referanseramme. Denne referanserammen innebefatter ideer, verdier og normer. I boka Flerkulturell Forståelse presenterer Eriksen to komplementære syn på kultur: Ifølge han legger den ene vekt på røtter og skjebne. Eriksen mener at kultur er

noe som er lært, «*generasjonenes destillerte visdom*» (Eriksen, 2001, s.61). Den forklarer kulturen ved å se tilbake og som noe som er gitt fra gammelt av. Den andre perspektiv mener han legger vekt på impuls, på dynamikk og forandring. Dette perspektivet ser på kultur som noe som utvikles som et svar på behov for å kommunisere her og nå. Eriksen formidlet at det er en forskjell mellom de to standpunkter i praksisen. Å forstå kultur som overført eller arvet impliserer at vi har mye til felles med våre forfedre. Om kultur dreier seg om behovet for gjensidig kommunikasjon her og nå, kan etniske nordmenn og pakistanere i Oslo ha mer til felles enn de har med forfedrene sine (Eriksen, 2001). Dette er en nyttig kunnskap å være bevisst på, fordi det har betydning i sosialarbeid. Hvis for eksempel det ble sett på en families særegenheter som kommer for eksempel fra Vietnam som røtter og skjebne, kan fokus være rettet mot det som er vanlig i Vietnam og hvordan de levde der. Ifølge Eriksen blir familien da analysert i lys av at den har «med seg kultur hjemmefra». Det kan føre til at en kan være opptatt av hvordan en skal forholde seg til den etniske grupper. Men når det ble sett på som kultur som impuls og valg, kan familien blir analysert i lys av de utfordringer de står ovenfor her og nå. Med dette perspektivet rettes fokus mot innvandrerfamiliens strategier i den nye situasjonen de befinner seg i etter innvandringen. Perspektivet vil da omfatte det norske samfunnet og dets mottaksevne (NIBR rapport, 2007, s.35).

Eriksen mener at begge tilnærminger er viktig for å forstå kulturelle prosesser. Barth (1994) legger også fram at verdier vil være ulike ut i fra den posisjon som mennesker har i samfunnet og med dette henviser han til kjønn, alder, interesser, kunnskap og makt. Der etnisitet dreier seg om tilhørighet og gruppeidentitet, har kultur med holdninger og atferd å gjøre.

Enkeltindivider som tilhører samme etniske grupper, kan ha ulik kultur

Uansett hvilken befolkning vi måtte velge å observere, vil vi finne at kulturen er i stadig forandring, at ideer og forestillinger ofte er selvmotsigende og usystematiske, og at de er ulikt fordelt blant personer avhengig av hvordan de er posisjonert (Barth, 1994, s.177)

Barth's kulturbegrepet har samme perspektiv med innholdet i familieterapi og systemisk praksis. I systemisk praksis er fokus rettet på å forstå og skape en dialog mellom ulike mennesker sine konstruksjoner av virkeligheten. En er også bevisst på sin egen og den andres konstruksjon av virkeligheten, og at konstruksjonene bli samskapt og er i stadig endring.

Kulturforskjeller er ikke bare mellom folk fra forskjellige land, men det er flere forskjeller innen gruppen enn mellom gruppen. Dagens populærkunnskap om kulturforskjeller er

misvisende. For eksempel vi kan snakke om den nordnorske kulturen, kulturen på landsbygda osv. Det betyr derfor at vi må være bevisst på om det kan på samme måte være store kulturforskjeller innad i andre lands kulturer. Det er derfor viktig å være bevisst faren for at kulturbegrepet først og fremst kan gjelde minoriteter og at de lett forstås som homogene grupper. Å kunne vurdere fremmede skikker og verdier ut fra ens egen kultur, kalles etnosentrisme. Dette plasserer eget folkeslag i sentrum og andre blir rangert på en skala alt etter hvor mye de ligner på en selv. En fare med dette er at etnosentrikere kan bli ute av stand til å se andre kulturer. Kulturrelativisme ser på alle kulturer som relative som bare kan forstås på sine egne premisser. Et viktig bidrag til den forståelsen er at personen bare kan forstås i sin kontekst. Kritikken mot kulturrelativisten er at den ikke er i stand til å foreta en kritisk stilling til fenomenet. Men sammen, kan begge to være bra til å vurdere kulturforskjeller. Dette fordi å kunne vurdere en annen kultur må du vite noe om din egne kultur og forforståelse. Da kan du se på likheter og forskjeller. Som kulturrelativist må du kunne se på annen kultur uten å være fordømmende (Eriksen & Sørheim, 2006). Problemet kan oppstå hvis du tolker den andre ut i fra kulturelle stereotypier f.eks muslimske mannfolk undertrykker kvinnene sine, som fører til at de blir møtt med skepsisen. Kultursensitiv samhandling innebærer at en tar hensyn til kulturelle forskjeller og inntar et brukerperspektiv i møte med den andre. Med et brukerperspektiv gyldiggjør og verdsetter du den andres opplevelse, behov, kunnskap og kulturbakgrunn som en viktig ressurs i samhandling (Hanssen & Røkenes, 2006).

Et annet begrep er akkulturasjon som er et kjernebegrep i analyser av møtet mellom innvandrere og de nye omgivelsene. Akkulturasjon vil si å tilegne seg en annen kultur. Men det tar tid, særlig de som møter en annen kultur i voksen alder. Noen blir integrert, andre tilpasser seg i større eller mindre grad og noen andre avviser den nye kulturen totalt. I boken til Eriksen & Sørheim(2006) blir de tre strategier som nevnt ovenfor diskutert. Å isolere seg fra storsamfunnet kalles for segregering. Å integrere seg med majoritetsbefolkning kalles for assimilasjon. Å delta i storsamfunnet, men opprettholder gruppeidentitet og kulturelle særpreget kalles for integrering(Eriksen & Sørheim, 2006, s.79). Når det gjelder familier kan akkulturasjon skjer på ulikt vis, og i ulikt tempo blant familiemedlemmer. Dette blir kalt differensiell akkulturasjon (Pantin, Schwartz et al. 2003 hentet fra NIBR rapport, 2007, s.39 ). Ujevn akkulturasjon innad kan skape indre forstyrrelser i familien, som i noen tilfeller kan føre til problematiske atferd. Sluzki kaller det for avkompenseringsfasen (Sluzki, 1979) som kan være preget av konflikter. Dette viser seg gjennom konflikter mellom for eksempel barn

og foreldrene hvor redselen for å miste sin opprinnelige identitet er sterk hos den voksne, mens barna vil gjerne gjøre som de andre for å få aksept. Rollefordeling og familiestrukturer kan også bli utfordret. Dette kan føre til konflikter mellom ektepar, konflikter mellom barn og foreldre (Sluzki, 1979).

NIBR rapporten (2007) påpeker viktigheten om at «*sosialt arbeid må tuftes på kultursensitivitet*» (NIBR rapport, 2007, s.65). Ifølge Qureshi betyr ordet, kultursensitivitet en «*følsomhet for kulturelle preferanser – både egne og andres*» (Qureshi, 2009, s. 209). Å utøve kultursensitivitet innebærer at en viser forståelse og respekt for den andres verdier og unikheter samt ivaretar det. Den andre blir ansett som likeverdig. Men den innebærer også at en må kunne reflektere over egen kultur, væremåte og egne verdipreferanser. Men på samme tid kunne forholde seg til annerledeshet på en åpen og tolerant måte. Kulturkompetanse innebærer å vite om og forstå andre kulturer, å være bevisst på at vi alle er kulturbærere, men også å ha innsikt i sin egen kultur (Qureshi, 2009).

Williams og Soydan (2005, hentet fra NIBR-rapport, 2007, s.65) påpeker at mange sosialarbeidere/terapeuter undervurderer og nedvurderer sin egen kompetanse i møte med klienter fra minoritetsgrupper. De blir usikre som fører til at de blir mindre handlingsdyktige. Ifølge dem er det nødvendig med opplæring og veiledning i multikulturelt sosialt arbeid. Men samtidig påpeker de at det kan fort føre til at kultur blir hovedfokus som kan ta oppmerksomheten bort fra den sosiale konteksten som fattigdom, arbeidsløshet, marginalisering, diskriminering og mer.

## **2.6 Det terapeutiske forholdet**

Terapiforskning har vært foretatt og påpekte viktigheten av den terapeutiske forholdet, fordi den terapeutiske forholdet er påvirket både av hvordan terapeuten forstår seg selv som terapeut og hvordan klienter ser på dem. Forskeren, Bruce Wampold (2001) har forsket på hvilke faktorer gjør psykoterapi virksom. Han konkluderte at et bredt kunnskapstilfang er nødvendig slik at terapeuten kan skreddersy sin tilnærming til klientens behov og endringsstil. Psykoterapi- forskning viser at den viktigste prediksjon for god terapeututvikling er kontinuerlig refleksjon av forholdet mellom det profesjonelle og personlige. Bertrando (2007) som kommer fra Milano terapeutiske retning foreslo at terapeuten stiller seg følgende spørsmål? «*hvis jeg var i klientens sko, og prøvde å tenke og føle som klienten, hva ville du si om din terapeut?*» (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 259). Dette er å ha en utenfra blick og å være i stand til å forstå intensjonene, ønskene, følelsene bak andres og egen atferd. Det betyr å

se seg selv utenfra og den andre innenfra, som per dags dato heter mentalisering. Terapeuten må også være i stand til å se hva han/hun bringer inn i terapirommet, dvs. observerbare ytre sidene og de ikke observerbare sidene og hvordan det kan påvirke den terapeutiske prosessen. Else Jones kaller det «*The social construction of the self of the therapist*» (1998, 2008 hentet fra Johnsen & Torsteinsson, 2012, s.260). Disse sidene ved terapeut som person vil påvirke hvilke temaer som blir trukket fram i terapien, og hvilke som blir fortiet eller marginalisert. Disse ovenstående begrepene er også aktuelt i familierapi. Andre faktorer som kan styrke prosessen er at terapi skal være gjennomsluktig, at klientene skal gi tilbakemelding på hvordan de opplever terapi (brukermedvirkning), at de skal være mest mulig likeverdige, å dele med familien hvordan deres historier berører terapeut (outside witness grupper i narrativ terapi) og å bygge allianse (Johnsen & Torsteinsson, 2012).

## **2.7. Mestring som begrep**

Larsen (2004) skriver at mestring er hva individet gjør og ressurser er hva individet har. Mestringsressurser blir med denne forståelsen det en har (ressurser) som bidrar til hvordan en handler (mestrer). I litteraturen er mestringsbegrepet ofte knyttet til stressbegrepet, hvor stress er en ytre påført livsbelastning (for eksempel en vanskelig livssituasjon) og hvor mestring handler om i hvilken grad man er i stand til å møte denne belastningen (Lazarus & Folkman, 1984). Mestringsbegrepet er knyttet opp til prosessen, og ikke resultat. Det betyr den innsatsen en gjør for å forholde seg til en situasjon (Lazarus & Folkman, 1984). Felles for mestringsbegrepet synes å være at mestring dreier seg om å forandre forholdene som forårsaker problemer, omtolke forholdene eller lære seg å leve med forholdene. Det betyr at mestring dreier seg om ulike typer atferd og psykologiske prosesser som individet bruker når de opplever utfordringer (Lazarus & Folkman, 1984).

## **2.8 Tidligere forskning på feltet**

Forskningen min er stort sett gjort innenfor en norsk kontekst. I de siste årene har det blitt gjort mange studier og mye forskning rundt temaet minoriteter og barnevern. Jeg så på en rapport fra NTNU Samfunnsforskning som ga ut en samlet kunnskapsstatus i 2014 om «*Møter mellom innvandrere og barnevernet*» (Paulsen, Thorshaug & Berg, 2014). Denne var laget på oppdrag fra Barne-ungdoms og familiedirektoratet. Temaene handlet om kommunikasjon og samhandling i møte mellom barnevern og minoritetsfamilier. Denne omfattet involverte familier, tiltakene som var benyttet og evaluering ut fra hjelpernes perspektiv. Forskerne så på hvilke andre faktorer som kan påvirke en familiens livssituasjon.

Det ble uttrykt at på generelt nivå er det for lite forskningsbasert kunnskap på feltet (Paulsen m.fl. 2014, s.65). Ifølge statistikker viser det seg at barn og unge med minoritetsbakgrunn er overrepresentert i barnevernet. Dette omfatter både hjelpetiltak og omsorgsovertakelse. Det viser seg at i 2009 fikk 6,7 prosent av innvandrerbarn og 5,2 prosent norskfødte barn med innvandrerforeldre barneverntiltak. Mens bare 2,9 prosent barn uten innvandrerbakgrunn hadde tiltak (Kalve & Dyrhaug 2011, hentet fra Paulsen m.fl.2014, s.3). Paulsen m.fl. (2014) ser på noen årsaksfaktorer:

1. Kulturelle og minoritetsrelaterte faktorer: Dette handler om kulturelle misforståelse eller ulike fortolkninger av hva som er god omsorg. Om kjønns- og generasjonsroller, ulike syn på den private og den offentlige sfæren. Og om majoritet og minoritet.
2. Levekårsfaktorer: ”Innvandrerbefolkningen representerer en sosial og økonomisk underklasse i Norge” og ”studier viser at barn som vokser opp i familier med flere negative levekårsfaktorer har større sannsynlighet for å omfattes av barneverntiltak”(ibid:4 med henvisninger til flere undersøkelser)
3. Flyktning-relaterte faktorer: Som krig, flukt, lange opphold i asylmottak osv. Forskning viser at barn og unge med minoritetsbakgrunn ofte har noen ekstra utfordringer som er knyttet til vanlige problem som alle barn og unge kan møte.

Denne forskningen anser jeg som interessant og nyttig for min oppgave fordi undersøkelsene gir en indikasjon på hvor viktig det er å se nærmere på familiens egne opplevelser, og hvor viktig det er for disse barna at vi kan jobbe for å minske avstanden mellom de profesjonelle og minoritetsfamilier.

Jeg har også sett på NIBR rapporten. Konklusjon i NIBR rapporten fastslår at mye tyder på at de generelle tiltakene har ønsket virkning for alle(universell), men trenger kulturtilpasning. Slike tilpasninger dreier seg blant annet om å ta hensyn til religiøse tabuer, ha beredskap for å kommunisere på morsmålet, vise respekt for indre rangordning i familie og slekt». Men det blir også påpekt at det er et behov for opplæring i håndtering av møte med minoriteter, særlig med tanke på kommunikasjon og kulturtilpasning av tiltaket (NIBR rapporten, 2007).

Jeg har ikke funnet så mye forskning om hva minoritetsforeldre tenker om tiltaket familieterapi, hvordan møte mellom dem og terapeutene oppleves og om hva som kan bidra til et bra samarbeid. Men jeg har funnet Lopez (2007) sin rapport hvor det ble forsket på hva minoritetsforeldre synes om å benytte tjenester i familievern. Resultatet av det var at Lopez stilte spørsmål om familievernet manglet kulturkompetanse. Familiene ga også forskjellige

tilbakemeldinger på hva de tenkte om spørsmålet om kultur. Noen mente at familierapeuter skulle vite litt om deres kultur på forhånd og ikke spørre dem, andre tenkte at det var greit at de spurte dem, noen mente at når familierapeut sa at hun visste hvordan det er i den kulturen, lukket det for samtalene videre.

Marte Knag Fylkesnes m.fl. har gitt ut en artikkel som viser at frykten for barnevernet er reelt for mange minoritetsfamilier (Fylkesnes, Iversen, Bjørknes & Nygren, 2015). Det viser seg at familien ikke trenger å ha hatt en erfaring med barnevernet, men at ryktene går i minoritetsmiljøer. Ifølge dem byr forholdet mellom barnevernet og minoritetsfamilier på utfordringer, fordi misforståelser kan oppstå, manglende tillit, makt og avmakts-problematikk og vansker med samarbeid. Fylkesnes sier at makt-dimensjon står sentralt i relasjonen mellom hjelper og klient i en barnevernfaglig kontekst (Fylkesnes m.fl., 2015).

## **Kapittel 3 - Metodevalg**

### **3.1 Innledning:**

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for valg av metode for studien. Først ønsker jeg å si litt om mitt vitenskapsteoretiske ståsted for studien. Deretter følger beskrivelsen av intervjuprosessen og forskerrollen. Etter det beskrives metoden som jeg har valgt som heter Interpretative Phenomenological Analysis også kjent på norsk som Fortolkende fenomenologisk analyse. Forkortelsen er IPA.

### **3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted**

Jeg har jobbet som sosialarbeider i snart 8 år, innenfor barnevernfeltet. I den tiden har jeg også videreutdannet meg innenfor familierapi. Jeg opplevde at praksis og studium har bidratt til at jeg har blitt mer reflektert angående meg selv som fagperson. Det førte til at jeg sitter igjen med en opplevelse av at mitt eget vitenskapsteoretiske ståsted har endret seg underveis. Dette paradigme-skiftet fant sted da jeg tok videreutdanning i familiebehandling på HIOA i 2013. Da erfarte jeg at ideen om ekspertrollen og kravet om sannheten falt bort for meg. Dette opplevde jeg som en befrielse, fordi jeg alltid tenkte at jeg må finne løsninger for de familiene som jeg jobber med. Denne forståelse om at vi er alle eksperter på eget liv, at vi har forskjellige virkelighetsoppfatninger og at endring kan skje gjennom et felles arbeid ble

noe som jeg etterstreber i arbeidet mitt. Den sirkulære tanken ble jeg veldig nysgjerrig på og opptatt av da jeg var i utdanning i familierapi. Dette fordi det var annerledes enn den lineære tankesett som jeg var vant til. Nå tenker jeg at verden blir til gjennom samhandling, og at det ikke finnes absolutte sannheter. Dette er mitt utgangspunkt i denne oppgaven. Jeg forstår også at både terapeut og klient og informant og forsker, skaper virkeligheten sammen gjennom samhandling. Jeg har forstått at en påvirker den situasjonen en er i, enten det er som terapeut eller som forsker. Språket utgjør også en viktig del av å samskape en felles virkelighet. Dette omfatter også et fenomenologisk perspektiv. Jeg har blitt mer bevisst på at jeg ser verden med mine briller, med min oppfatning, min forståelse og mine tidligere erfaringer. Dette ble så fint illustrert av en av mine tidligere forelesere, Halldis Leira hvor hun snakket om at de brillene som vi ser på verden med er farget av hva vi har i ryggsekken. Dette er noe som jeg har tatt veldig til meg. Dette perspektivet gjør at jeg var opptatt av å få tak i informantenes historier, erfaringer og deres egenart. "...at alle må gis mulighet til å framtre som en unik person ut fra sine egne forutsetninger - før jeg går i gang og fortolker vedkommende ut fra min forforståelse og fordommer"(Aadland, 2011, s.115).

Med utgangspunkt i denne studiens formål, å undersøke den terapeutiske prosessen med minoritetsforeldre som brukergruppe, ble valgt av kvalitativ metode naturlig. Thagaard (2009) sier at den vitenskapelige forankringen har betydning for hvilken informasjon en søker, og som videre danner utgangspunkt for utviklingen av forskerens forståelse. Kvalitative metoder bygger i hovedsak på fenomenologi og hermeneutikk. Det presenterer en kontrast til det positivistiske paradigmet. Fenomenologi regnes som erfaringsvitenskap, og tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen og har røtter fra filosofen Edmund Husserl (Smith, Larkin & Flowers, 2009). Fenomenologi dreier seg om det som viser seg, slik det fremstår for oss, og slik vår sansene oppfatter det. Jeg bestemte å velge en kvalitativ metode fordi denne tilnærmingen vektlegger utforskning av hvordan mennesker lager mening. Målet med kvalitative metoden som jeg forstod den var at det skulle hjelpe meg til å både ha fokus på informantenes beskrivelse av fenomenet samt min rolle som intervjuer og igjen, senere i prosessen, i fortolkningen av dataene. I utforskningsprosessen valgte jeg å foreta intervjuene med informantene og transkribere disse før jeg hadde fordypet meg i faglitteraturen. Grunnen til dette var at jeg ikke ønsket å være preget av faglig overveide meninger i møte med informantene. Jeg ønsket så langt det lar seg gjøre å møte mine informanter med en holdning som er preget av «å være nysgjerrig, åpen og "naiv"» (Kvale & Brinkman, 2009, s.47). I en kvalitativ tilnærming er det mening og prosesser som blir fremhevet, og som ikke lar seg måle

i kvantitet eller frekvens som i en kvantitativ tilnærming. Disse prosessene blir tolket i lys av den konteksten de inngår i. Målet med denne studien er å oppnå større forståelse av hvordan familier og terapeuter opplever og forstår familierterapi som tiltak, og hvordan deres erfaringer kan være nyttig for andre.

I analysen av data brukte jeg en metode som heter Interpretative phenomenological analysis (IPA) og som heter på norsk Fortolkende fenomenologisk analyse. Heretter bruker jeg forkortelsen IPA når jeg snakker om denne metoden, senere i analysedelen. IPA er en metode som ble utviklet av Jonathan Smith på 1990-tallet, og fikk sin inspirasjon fra fenomenologien. Denne metoden blir brukt i undersøkelser innen ulike emner i både sosial- og helsepsykologi (Langdridge, 2006).

### **3.3 Utvalg og rekruttering av informantene**

For å belyse studiens tema og problemstilling foretok jeg intervjuer med minoritetsfamilier og familierapeuter som jobber i barneverntjenesten. Med utgangspunkt i et familierapeutisk perspektiv i barneverntjenesten, intervjuet jeg 3 mødre med minoritetsbakgrunn og 3 familierapeuter. Jeg vurderte utvalg ut fra det jeg ønsket å sette søkelyset på, nemlig tiltak familierterapi.

Jeg fikk kontakt med tre familierapeuter innenfor min jobbvirksomhet, og de på sin tur hjalp meg med å rekruttere familiene. I utgangspunkt fikk jeg 5 familier som takket ja til å bli intervjuet. Men da jeg skulle intervju dem trakk to av dem seg, fordi de var skeptisk til hva jeg kommer til å gjøre med informasjonen. Dette til tross for at familierapeuter og jeg har forklart målsetting med prosjektet, taushetsplikt og konfidensialitet. Kontakt med informantene foregikk på sms eller telefonsamtaler, for å lage avtale om gjennomføring av intervju. Hensikten med rekruttering av familiene var å få folk som kom fra et kollektivistiske samfunn. Det betyr samfunn hvor mennesker er sterkere knyttet sammen i større grupper som f.eks. storfamilien. I et slik samfunn vil individet oftere definere seg som «vi» enn som «jeg» (Bøhn & Dypedal, 2017).

En svakhet som jeg opplever med oppgaven, er at jeg ikke fikk noen mannlige representant, og for få informanter med minoritetsbakgrunn. Dette fordi jeg ønsket å få frem flest mulig forskjellige perspektiver. Det vises seg i barnevernsarbeid at det er vanskelig å få tak i de fedrene, og nettopp derfor hadde jeg ønsket å få frem deres stemme angående deres

opplevelse med familierapi. Jeg tenker også at grunnen hvorfor de andre to informantene trakk seg kan være på grunn av skepsisen til barnevernet. Jeg tenker også at jeg skulle hatt en tolk da jeg hadde møte med Fatima, fordi jeg oppfattet at det var vanskelig for henne å utdype på spørsmålene, som førte til at jeg fikk korte svar.

### **3.4 Intervjuundersøkelse**

I utforskningen av fenomenet « minoritetsfamilier og familierapeuter sin opplevelse av tiltak familierapi i en barnevernkontekst» har jeg valgt å bruke en kvalitativ forskningsmetode i form av et semi-strukturert intervju ( Brinkman & Kvale, 2009). Et semi-strukturert intervju er verken en åpen samtale, eller et lukket spørreskjema samtale. I intervjuguiden hadde jeg noen utforskningstemaer som jeg var nysgjerrig på. I tillegg til dette laget jeg tilhørende spørsmål til hvert utforskningstema (Brinkman & Kvale, 2009, s.47). Målet med intervjuguiden var å ha et utgangspunkt for samtalen, samtidig som det var mulighet for at hver samtale var unik, fordi informantene var opptatt av ulike sider ved fenomenet, og jeg valgte å følge informantenes utsagn. Det vil si at spørsmålene bli ikke fulgt slavisk, men at jeg passet på i løpet av samtale at jeg kom meg innom de temaene jeg hadde i utgangspunktet i intervjuguiden. Informantene fikk ikke vite på forhånd hvilke temaer jeg ville utdype eller hvilke spørsmål jeg hadde valgt å bruke. De fikk informasjon om selve temaet for prosjektet mitt og bakgrunnen for min interesse rundt temaet. Grunnen til dette var at jeg ønsket å få fram spontane refleksjoner. Jeg opplyste informantene om målet med mitt prosjekt og de fikk tilbud om gjennomlesing av oppgaven. Jeg informerte dem om min taushetsplikt, om anonymisering, konfidensialitet og om mulighet til å trekke seg fra prosjektet på hvilket som helst tidspunkt. I forbindelsen med intervjuet ble det innhentet informert samtykke.

#### **3.4.1 Gjennomføring av intervjuene og forskerrollen**

I datainnsamlingen ble informantene intervjuet om sin forståelse og opplevelse av familierapi som tiltak i en barnevernkontekst. Innenfor en hermeneutisk tolkning vil det innebære å finne meninger i det som fremkommer og å tolke disse. Videre vil det foregå en stadig veksling mellom å tolke delene i lys av helheten, og se helheten i lys av delene (Dallos & Vetere, 2005). I en slik prosess, spiller også min egen opplevelse og forforståelse inn, på hvordan jeg tolker og hva min "sannhet" blir. På denne måten blir min forforståelse i hermeneutisk tradisjon, som i IPA, regnet som en ressurs i forhold til å tolke og forstå det fenomenet jeg står ovenfor. Med dette menes at forforståelse er viktig fordi det er grunnlaget for å forstå hva som skjer i samhandling. Det er av avgjørende betydning å trekke inn

forforståelse, fordi det er umulig å forstå uten at en har et skjema å sette det som skal forstås inn i. Denne reflekterende prosessen mellom deler, helhet, objekt, subjekt, min forforståelse og ulike perspektiver, blir kalt en hermeneutisk spiral/sirkel. Den illustrere en tolkning som ikke har noe slutt punkt, men er i stadig utvidelse og bevegelse, med stadig ny tolkning og ny forståelse (Dallos & Vetere 2005). Hermeneutikken er opptatt av vår forforståelse, og fortolkninger av våre opplevelser. Virkeligheten blir innen denne tenkningen ikke at det finnes en sannhet, men mange fortolkninger og sannheter (Langdridge, 2006). Fra et sosialkonstruksjonistisk ståsted, vil tanken være at helheten er mer enn summen av delene (Jensen, 2004). Et postmoderne og sosialkonstruksjonistisk ståsted, hvor sosiale fenomener ikke er enkle, statiske hendelser som kan måles, vil være forskjellig fra et positivistisk syn (Brinkmann og Kvale, 2009).

Intervjuene jeg foretok, ble utført på steder som passet best for informantene. Dette betydde i praksis at intervjuene foregikk enten på kontorene der terapeutene jobbet eller hjemme hos familiene. Jeg møtte to av de minoritetskvinner før intervjuet skulle gjennomføres, for å betrygge dem og gi dem de nødvendige informasjon som de trengte. Hvert intervju hadde en varighet på 1 time og litt over 1t. Under intervjuene ble det benyttet båndopptaker, bortsett fra en informant. Ifølge IPA vektlegges det at datainnsamlingen tas opp på bånd, slik at detaljerte beskrivelser fanges opp, for senere transkripsjon (Flowers, Smith & Larkin, 2009).

Viktigheten av dette så jeg, da jeg i etterkant så at jeg mistet mye informasjon i forhold til den ikke verbale kommunikasjon, stemningen og flytt i første intervjuet. Dette fordi jeg var opptatt av å skrive ned det som var formidlet til meg. Dette var dessverre uungåelig, siden informanten ikke ønsket denne dagen å bli tatt opp på bånd til tross for at hun var informert om dette før intervjuet. I intervjusituasjon opplevde jeg at det ble vanskelig å følge intervjuguiden, samtidig å følge det informanten formidlet. Jeg hadde fokus på åpne spørsmål. Formålet med dette var at informantene kunne få mulighet til å fritt kunne formidle sine assosiasjoner, uten for mange føringer fra meg. Jeg opplevde informantene, særlig en av minoritetskvinner å være skeptisk ovenfor meg, som gjorde at jeg satt igjen med et inntrykk av at hun ikke helt åpnet seg ovenfor meg. Jeg opplevde også at språket ble en hindring i samtalen, til tross for at hun ikke ønsket at jeg tok en tolk med meg. Så det kan også være at hun ikke kunne formidle det hun ønsket å formidle på grunn av språket. Jeg opplevde resten av informantene som engasjert og det var mye de ønsket å fortelle. Dette førte til at jeg inntok en aktivt lyttende posisjon, hvor jeg bekreftet med blant annet: nikk, ok, uhhh også videre. I løpet av intervjuene opplevde jeg meg selv som ivaretagende, bekreftende og at jeg kunne

komme med en oppsummering av det som ble sagt. Dette kunne være for eksempel: «*Er det slik som jeg forstår at....., når jeg hører du forteller om*» ( Brinkmann & Kvale, 2009, s.49) viser til nytten av å lytte etter eksplisitte meninger og beskrivelser, som også uttrykkes mellom linjene, og ved å formulere budskapet ved å «*sende det tilbake*». På denne måten kan informanten bekreftet eller avkreftet forskerens egen fortolkning av informantenes utsagn.

I kvalitativ forskning blir forskeren ansett som det viktigste forskningsinstrumentet (Brinkmann & Kvale, 2009). Dette gjorde meg bevisst på at jeg selv, og min egen erfaring ville påvirke hvordan jeg gjennomførte intervjuene og samtalene med informantene. Før jeg skulle begynne med intervjuene ble jeg opptatt av om hvordan jeg skulle være som forsker og hvordan den prosessen skulle gå. Jeg var veldig klar over at jeg ble en del av systemet, og at jeg kommer til å bli påvirket og være med på å påvirke informantene. Med dette som utgangspunkt var jeg opptatt av å holde fast i metaperspektivet og å skrive ned hvordan jeg opplevde intervjuer og reflektere rundt hvordan jeg ble påvirket og hva det gjorde med meg og mine informanter. Jeg la merke til at etter hvert intervju hadde jeg noen tanker angående hvordan det gikk.

Da jeg begynte med første intervju ble jeg satt ut da informanten ikke ønsket at jeg brukte båndopptaker. Jeg ble skikkelig overrasket siden jeg hadde et møte med henne før jeg skulle intervjuer henne. I dette møte informerte jeg om at jeg skulle bruke båndopptaker og fikk et ja. Det førte til da at jeg måtte skrive ned alt hun sa som gjorde at alt gikk veldig sakte. Også midt i intervjuet ønsket hun å ta seg en pause for å be. Det gjorde at jeg fikk intervjuer henne maks 35min. Hun svarte også veldig kort på spørsmålene. Jeg prøvde flere ganger å få henne til å utdype spørsmålene, men det gikk ikke så bra. I ettertid tenkte jeg at det kan skyldes min forberedelse. Det ble tydelig for meg at informanten ikke skjønnte hva jeg mente med båndopptaker, men at hun kanskje var for høflig til å si at hun ikke forstod det. Jeg tenkte at jeg har gjort en for dårlig jobb i forberedelsen og kunne ha hatt båndopptaker med meg. Jeg tenkte at jeg hadde en forforståelse om at hun skulle vite hva en båndopptaker var. Hvis jeg visste i forkant at hun komme til å ta en lang pause mens intervjuet pågår, kunne jeg har spurt henne om en og et halvt time og ikke en time. Intervjuet foregikk også på en fredag fra kl.13.00 til kl.14.00. Jeg var litt overrasket at hun valgte dette tidspunkt siden fredag er en helligdag og vanligvis ber de på det tidspunktet. Jeg skulle også ha forutsett det fordi jeg visste det. Det påvirket da intervjuet og det gjorde da at jeg ble opptatt med å skrive alt ned, istedenfor å konsentrere meg på å hjelpe henne i å bli mer avslappet. Jeg tenkte at jeg kanskje

kunne ta meg mer tid til å forklare mine spørsmål. Hun hadde lite norsk, som gjorde at jeg måtte snakke sakte og måtte forenkle mine spørsmål. Spørsmålene inneholdt alt for vanskelige ord og begreper for informanten. Jeg kunne kanskje ha snakket litt med henne for å finne noen som hun stolte på som kunne tolke for henne, siden intervjuet ikke dreide seg om saken i barnevernet. Jeg la også merke til at jeg ble stresset og tenker at det kunne også ha vært med på å gjøre henne utrygg. Dette kunne ha ført til at samtalen ikke hadde flyt og at jeg fikk korte svar.

Med disse refleksjoner i hodet tenkte jeg å bruke mer tid i forberedelsen av neste intervju. I samtalen før intervju tok jeg med meg båndopptaker og tok tid til å forklare hvorfor jeg ønsker å bruke båndopptaker. Jeg gjorde sikker på at informanten har gitt samtykke til bruk båndopptaker og spurte om en og et halvt time i tilfelle hun ønsker å ta seg en pause. Med intervju nr. 2 merket jeg at informanten hadde en historie som hun gjerne ville ha fram. Terapeuten som henviste henne til meg, forklarte i forkanten at informantens barn ble plassert utenfor hjemmet, og at det kunne være at hun ble opptatt av det. Mine spørsmål tenkte jeg dreide seg om prosessen i familieterapi, og jeg tenkte at jeg kan klare å holde henne til dette. Jeg trengte også informanter og håpte da at det kommer til å gå bra. Jeg tenkte også at det kunne være greit om å utforske hennes fortelling. Men jeg tenkte også at hun kan være sint på barnevernet og kanskje kan hun være vanskelig å samarbeide med. Jeg ble overrasket da jeg møtt henne og hun var vennlig og tok meg imot på en god måte. Gjennom intervjuet merket jeg at uansett hvilke spørsmål jeg stilte så kom informanten tilbake til historien om omsorgsovertakelse. Jeg merket at det tok tid å få hennes oppmerksomhet over til de spørsmålene jeg gjerne ville stille. Jeg måtte balansere mellom å anerkjenne hennes fortelling og å stille mine spørsmål. Men jeg la også merke til at jeg ble påvirket og følte empati for informanten. Jeg satt igjen med en følelse av å være lei meg for hennes situasjon etter intervjuet. Jeg tenkte at det kan være at hun hadde et behov for å fortelle hennes siden av historien, og det kan være en måte til å bearbeide tapet av barna på og muligens at dette var en mulighet for å bli hørt.

Siste informant kunne ikke møte meg på forhånd og jeg snakket da med henne på telefon. Jeg tok god tid med å forklare og gikk grundig gjennom grunnen for bruk av båndopptaker og fikk tillatelse for å bruke det. Med intervju nr. 3 møtt jeg en informant som fremstod som en ressurssterk dame som var opptatt av å holde sin familie sammen og å få dem til å fungere sammen. Jeg merket at informantens prosjekt om å forstå sine barn og å være en god mor for

barna sin fikk gjenklang hos meg. Det som imponerte meg var at informanten snakket om at hun søkte hjelp hos den profesjonelle fordi hun var opptatt av om hun gjør noe feil som gjør at det skaper dårlig kommunikasjon i familien. At informanten klarte å se seg selv i samspill med andre dvs. klarte å innta en metaperspektiv merket jeg imponerte meg. I ettertid tenker jeg at jeg ble betatt med henne, og tenker at jeg overidentifiserte meg med henne. Jeg tenker at det skjedde fordi det var mange likhetstegn mellom meg og informanten når vi ser på utdanning, grunn for å komme til Norge, begge er innvandrere, damer som ønsket å være en ressurs i det nye landet, ønsker om å være en god mor og å stå på for familien. Jeg merket også at det var forfriskende, siden jeg jobber som veileder i barnevernet og kommer i kontakt med familier som er ikke bevisst sin egen rolle i spillet. Med dette mener jeg at problemer ble forklart i lys av andre personer eller tilstander utenfor familien, som for eksempel det er skolens feil, eksmannen som vil hevne seg, andre barna som påvirker barnet osv. Jeg tenker at det bidro også til at jeg ble så begeistret for informanten. Det gjorde at jeg fikk god kontakt med informanten og intervjuet gikk bra for seg.

Intervjuene med terapeutene følte jeg også gikk bra. De skjønnte spørsmålene og mye av hva de sa opplever jeg også i arbeidet mitt. Deres entusiasme, positive syn og engasjement i arbeidet med minoritetsfamilier inspirerte meg. Jeg tenker at grunnen for det kan være at vi delte felles erfaringer og hadde felles faglige forståelse.

Å innta en rolle som forsker har vært bevisstgjørende for meg. I samtalene opplevde jeg å gjenkjenne noe av det informantene fortalte om det de har opplevd, særlig når det gjelder terapeutene. I etterkant ble jeg også bevisst på at jeg ble med på informantenes fortellingen ved at jeg ble berørt av det. Kvale sier at i forskningsintervjuet skapes kunnskap i spillet eller interaksjon mellom mennesker. Intervjueren og informantene samhandle med hverandre og har en gjensidig påvirkning på hverandre. Derfor kan det være nyttig for forskeren å innta en metaperspektiv for å analysere samhandlingsprosessen. Dette for å finne ut hva var det som påvirket forskeren, å ha et kritisk blikk på egen rolle og finne ut hvordan du skal fortsette med prosessen. Dette er en prosess og forskeren kan bare lære gjennom praksis og refleksjon (Brinkman & Kvale, 2009). Da jeg begynte i prosessen var jeg usikker og uerfaren, men med å praktisere og selvrefleksjon klarte jeg å være trygge på meg selv og gjennomføre de siste intervjuene på en god måte.

### 3.5 Redegjørelse for valg av analysemetode

Interpretative phenomenological analysis heretter (IPA) er ikke bare opptatt av informantenes konkrete beskrivelser av opplevelser, men også på personlige holdninger, meninger og generelle refleksjoner om tema (Langdridge, 2006). Samtidig inkluderer det også tolkning og kontekst, og kan stille kritiske spørsmål til tekstene fra deltakerne. For eksempel: Hva er det den personen prøver å oppnå? Har jeg en følelse av at noe skjer her som kanskje informantene selv er mindre klar over? Hva ligger bak denne utsagn? Hva kunne ha påvirket denne tolkningen? IPA har sitt teoretiske opphav i fenomenologi og hermeneutikk og sentrale tanker fra Husserl, Heidegger og Merleau-Ponty blir ofte benyttet. Gadamer og Heideggers fenomenologiske og hermeneutiske tenkning er sentral i IPA. Det viser til sammenhengen mellom forforståelsen og den forståelsen som utvikles underveis i forskningsprosessen (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Fortolkende fenomenologisk analyse er en tilnærming til kvalitativ forskning som har et ideografisk fokus. Ideografisk betyr at hvert tilfelle blir analysert for seg selv, før en prøver å generalisere utover individnivå. Et ideografisk fokus i fortolkende fenomenologisk analyse betyr at en har som mål å oppnå innsikt i hvordan en gitt person, i en bestemt kontekst, forstår et gitt fenomen. Vanligvis er fenomenene som skal undersøkes knyttet til opplevelser som er betydningsfulle for personen, for eksempel som en større livshendelse eller utviklingen av en viktig relasjon. På samme tid understrekes IPA at å forske er en dynamisk prosess hvor forskeren inntar en aktiv rolle i denne prosessen. Fortolkende fenomenologisk analyse kan være nyttig å benytte hvis man har et forskningsspørsmål som har målsetning å forstå hvordan en gitt erfaring oppleves (fenomenologisk) og hvordan noen konstruerer denne opplevelsen av en erfaring på en meningsfull måte (fortolkende). Det er også egnet til å forske på en liten gruppe, og siden jeg hadde som målsetting å rekruttere 3 til 4 familier tenker jeg at det passer for meg. Metoden har som målsetting å få informantene til å fortelle detaljert om sine opplevelser, slik at intervjueren får adgang til deres livsverden. Språk og kontekst antas å forme en persons reaksjoner, på deres forståelse av hendelser eller personlige erfaringer (Dallos & Vetere, 2005).

I fortolkende fenomenologisk analyse samler forskeren kvalitative data fra informantene ved en rekke forskjellige måter som for eksempel intervjuer, dagbøker, observasjoner eller

fokusgrupper. Semi-strukturerte intervjuer blir ansett som eksemplarisk metode for IPA, fordi IPA forskere ønsker å analysere i detalj hvordan deltakerne oppfatter og gjøre mening av ting som skjer med dem.

I datanalysen blir det forventet at forskeren skal reflektere over sine egne forforståelser, og forsøke å ikke la seg påvirke av disse for å kunne være i stand til å forstå opplevelseshverdagen og erfaringsverdenen til informantene. Transkripsjonen skal kodes i detalj og forskerens fokus skal veksle mellom informantens beretninger og forskerens fortolkning av disse beretningenes betydningsfullhet. Det hermeneutiske perspektivet innebærer at man skal utforske informantens meningskonstruksjon, slik at forskeren må konstruere mening av informantens meningskonstruksjon av sin egen opplevelse. Dermed skapes en dobbel-hermeneutikk. Fortolkende fenomenologisk analyse utfordrer forskeren til å skape en åpen dialog med informantene, noe som kan få forskeren til å se fenomenet som ble studert i et nytt lys.

### **3.5.1 IPA i analyseprosessen**

Jeg har benyttet kilder fra både Langdridge (2006) og Smith, Flowers & Larken (2009) sine beskrivelser av IPA. Metoden beskrives i en fast fremgangsmåte med fem-seks trinn, for å bearbeide datamaterialet. Jeg vil videre redegjøre kort om trinnene i IPA, samtidig beskrives hvordan jeg benyttet meg av trinnene

#### **3.5.1.1 Transkripsjon og gjennomlesing av intervjuene**

Transkripsjonsprosessen ble en lang og slitsomt prosess. Jeg lyttet til intervjuene på bandopptaker, og skrev så detaljert og ordrett som mulig. Jeg prøvde å transkribere intervjuet så raskt som mulig, men det visste seg at det ikke alltid var mulig pga. et hektisk hverdagsliv. Etter gjennomføring av transkripsjon, lyttet jeg igjen på bandopptaket. Dette for å forsikre meg om at jeg hadde fått med meg det som ble sagt og formidlet. Etter transkripsjon av et intervju, skrev jeg en oppsummering for å få tak i meningsinnholdet i det enkelte intervju. Videre leste jeg transkripsjonene gjentatte ganger. Jeg merket ut deler av teksten som jeg følte utmerket seg som meningsfull for problemstillingen min (Smith, Flowers & Larkin, 2009)

#### **3.5.1.2 Koding og identifisering av tema**

Jeg kodet etter jeg hadde fått inn alle intervju. Jeg gjorde kodingen manuelt. For å identifisere tema, startet jeg med å kode hvert enkelt intervju. I kodingen markerte jeg ord og setninger som jeg opplevde som meningsfullt, for videre å kunne få oversikt, og hjelp til å finne sentrale tema i datamaterialet (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Videre forsøkte jeg å trekke ut

meningsstruktur og tema i teksten, og noterte nøkkelord og tema i venstre marginen. Jeg valgte også å gjenta kodingen for å tydeliggjøre identifiserte tema. Jeg benyttet ulike farger, som representerte ulike tema. For eksempel gul for ord som omhandler relasjoner, blå for ord som omhandlet informantenes opplevelser. Jeg kodet et og et intervju på denne måten, og forsøkte etter beste evne å kode med et åpent sinn, slik at jeg ikke tilla teksten mitt syn og mening. I denne fasen er målet å se verden gjennom informantens øyne og forsøke å legge bort egen forforståelse (Langdridge, 2006)

### ***3.5.1.3 Strukturering og utvikling av tema som dukket opp***

På høyre side i margin skrev jeg mine tanker, refleksjoner og reaksjoner av teksten. Videre forsøkte jeg å se sammenhenger med passende teorier om temaene, og noterte disse i marginen (Smith, Flowers og Larken 2009). IPA tillater forskeren å kunne tolke deres utsagn ved å ha et kritisk blikk på det informantene sier, måten de sier det på, på deres refleksjoner og holdninger som kommer frem. I denne fasen blir den hermeneutiske sirkelen gjeldende, ved at ord i teksten gir mening til større meningsenheter. Det er i denne fasen og videre i den fortolkende fenomenologiske analysen, at jeg som forsker og informantene møtes gjennom de spørsmålene, meninger og holdninger som fremkommer. Dette fører til et resultat som blir et produkt, som er samskapt av informanten og forskeren. I denne fasen brukte jeg mye tid på å reflektere om innhold. Jeg måtte gå gjennom transkripsjonen flere ganger. Jeg prøvde å sammenfatte informantenes ord og uttrykk, og prøvde å finne ord som kunne beskrive og benevne det de formidlet.

### ***3.5.1.4 Oppsummere tema og se etter sammenheng***

Deretter oppsummerte jeg temaene, sammenlignet det med hverandre for å gruppere temaene og laget overskrifter. Jeg leste gjennom alle intervjuer og fant temaer som var felles, og som kunne kaste lys over min problemstilling. Langdridge (2006) kaller de temaene som passer sammen for klynger. Denne fasen var utfordrende fordi det var så mange temaer som fremkommer. Jeg måtte velge noen, som førte til at jeg velge bort noen andre. Det gjorde at jeg ble bekymret for at jeg kanskje går glipp av viktige informasjon.

### ***3.5.1.5 Tematisk integrering av alle tema og leting etter mønster***

I denne fasen kan betydningen av informantenes erfaringer og opplevelser angående fenomenet «fanges» opp. Jeg var på leting etter temaer som passet sammen, enten gjennom

likheter eller forskjeller, forbindelser eller motsetninger. Dette kalles for klasser, og disse klassene kan organiseres på et høyere abstrakt nivå (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

### **3.6 Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet**

Pålitelighet og gyldighet er begreper som brukes til å vurdere kunnskapens troverdighet. De er parallelle begreper til reliabilitet og validitet, som noen mener er mer positivistiske begreper (Brinkmann & Kvale 2009, s.249). Ifølge Kvale har validiteten å gjøre med i hvilken grad en metode undersøker det den er ment å undersøke, altså i hvilken grad de observasjoner som har blitt gjort reflekterer til det fenomenet som en ønsket å vite noe om. Det har jeg forsøkt å gjøre i denne prosessen ved å reflektere rundt spørsmålet om jeg har fått til å belyse det som jeg hadde ønsket å belyse, og om jeg har klart å tolke resultatene riktig. Jeg har stilt spørsmål til kunnskapen som har kommet frem under intervjuene og i gjennom hele forløpet mens jeg arbeidet med materialet. Jeg har redegjort for hvordan jeg har kommet frem til de ulike temaer og vist til valgte teoretiske perspektiv. I forskningsprosessen anerkjenner en kvalitativ forsker at forskeren påvirker prosessen både som person og teoretiker. Det tenkes at pålitelighet hviler her på om man er pålitelige håndverkere, det vil si «hvordan forskeren bruker seg selv som instrument i intervju samtalen, og hvorvidt forskeren er eksplisitt på sine forutsetninger og forforståelse i analysen» (Brinkmann & Kvale 2009, s.101). I en intervjuundersøkelse kan pålitelighet påvirkes av ledende spørsmål, transkriberingsmetode, kategorisering av svar og intervjuerens subjektivitet (Brinkmann & Kvale, 2009). Jeg forsøkte å innta en nøytralt holdning ved å ikke komme med egne verdier og meninger under intervjuet. Men jeg tar høyde for at synlige egenskaper som kjønn, alder, rase, oppførsel og lignende kan ifølge Kvale påvirker situasjonen. Resultatene jeg presenterer er et utsnitt av informasjonen, ikke helheten. I oppgaven kommer det også fram hvordan jeg har tolket og kategorisert funnene. Dette er noe jeg mener styrker reliabiliteten ytterligere. Det viktigste er at en er bevisst når det stilles ledende spørsmål, og tar høyde for dette i analysen. Dette har jeg prøvd å holde oppe i prosessen, særlig å ikke stille ledende spørsmål. Da jeg hørte på lydbåndene vurderer jeg at i hovedsak har jeg stilt spørsmål som jeg ikke oppfatter som ledende.

Gyldighet viser til hvorvidt en har produsert data som er dekkende for det en ønsker å undersøke. En fortolkning av dette begrepet kan være håndverksmessig kvalitet, noe som må være en fortløpende bestrebelse i hele forskningsprosessen (Brinkmann & Kvale 2009, s.253). Jeg har lagt vekt på den metodiske delen av oppgaven, fordi jeg ønsket å gi leseren et innsyn i måten jeg arbeidet på slik at de selv kan ha muligheten til å vurdere kvaliteten av studien.

## **Kapittel 4 – Data og analyse**

I analyse delen er jeg på søken etter svar til min forskningsspørsmål. I dette kapittelet skal jeg analysere og drøfte funnene i datamaterialet. Funnene vil bli sett i lys av teori og jeg har valgt å dele materialet opp for å besvare problemstilling.

### **Hvordan kan familierterapi bidra til å mobilisere ressurser i minoritetsfamilier innenfor en barnevernkonteks?**

Temaer som kom opp i intervjuene med informantene dreide seg om følgende.

#### **4.1 Familiens bestilling om råd vs. veiledning:**

Foreldrene etterspørre råd fordi de ser på terapeuten som ekspert. Denne forventningen fra foreldres sin side samsvarer med Minuchin(1996) sin perspektiv i strukturell terapi. Minuchin mener at terapeuten skal være en ekspert ved å innta en ledende rolle og deler kunnskapen sin med foreldrene. Det er i strid med Anderson (2003) sin perspektiv hvor hun mente at terapeuten skal være tilbaketrukket og ikke kommer for fort med løsninger.

I artikkelen «hvilke former for råd og veiledning trengs i barnevernet (Havnen & Skillebred, 2017) forklarer de at ifølge Skagen (2004) er det en skille mellom «råd» og «veiledning». Rådgivning blir knyttet til direkte kommunikasjon hvor en får konkrete råd og instruksjoner, og hvor forskjellen i kompetanse og erfaringer blir brukt som en fordel (Nielsen og Kvale, 1999 hentet fra Havnen & Skillebred, 2017). På den annen side blir det sett på veiledning som en form for kommunikasjon hvor råd ikke blir det viktigste, men hvor oppmerksomhet er rettet mot å stille spørsmål, å reflektere og å etterstrebe en form for likhet i veiledningsforholdet (eksempelvis Schön,1983, Lauvås & Handal,2000,Hundeide,1996 og Näsholm,2007 hentet fra Havnen & Skillebred, 2017).

Fatima forteller at den kunnskapen som hun fikk, bruker hun fortsatt. Dette kan tyde på at Fatima har lært noe nytt som hun har internalisert i sin måte å være mor på

**Fatima:** *Jeg fikk masse råd fra familierapeut. Han ga råd, vi fikk masse råd som vi bruker nå. Han hjelp oss masse. Jeg bruker det også nå.*

Terapeuten blir sett på som en som kunne gi denne moren støtte og som kunne ha råd.

**Elif:** *Jeg synes at det var greit, fordi jeg har ikke noe familie, som hjelper meg med guttungen. Til å få det til så var det greit. Hvordan kan jeg håndtere han, hvordan kan jeg håndtere problemene for å komme oss videre.*

Sayda forteller at hun ble bevisst på at de som foreldrene måtte endrer seg for å takle de utfordringer som de opplever. Det viser til at hun hadde selvinnsikt i hva trengs for å takle de utfordringer som de opplevd hjemme. Det viser også til at hun har kjennskap til systemet og har tillit til barneverntjenesten. Som jeg tolker Saydas utsagn har de prøvd å løse sine problemer, men søker hjelp nå fordi de er tomme for ideer og søker ekspertise.

**Sayda:** *Jeg tok kontakt flere ganger med barneverntjenesten, da jeg opplevde at jeg hadde mange utfordringer hjemme med barna, uhh særlig for oss som er fra andre kulturer, ikke har familie som kan støtte deg, som kan gi deg råd eller kan stille opp. Jeg hadde mange spørsmål som jeg ikke hadde svar på, så jeg tok kontakt selv. Før ble saken henlagt flere ganger fordi de mente at vi var ressurssterke foreldre, men likevel så trenger vi jo veiledning, oppmuntring, noen som ser utenfor hva vi gjør riktig, vi begynner å tvile på kanskje vi er helt annerledes, kanskje vi gjør noe feil som vi ikke vet, som vi ikke er bevisst på. Vi ønsker at noen kom og ser på dette her, fagpersoner, for å se hva vi kan gjøre. Vi ville gå ut av de mønstrene, mannen min og jeg. Vi klarer ikke det alene, det synes jeg.*

Ragnhild fortalte at foreldrene er opptatt av å finne riktige svar, og dette kan ha en sammenheng med den bekymringen for barnets omsorg som barneverntjenesten har. Foreldrene kan tenke at de gjør noe feil og derfor må de få svarene fra barneverntjenesten. Ragnhild formidlet denne forventningen foreldrene har til henne. Hun skal gi dem de svarene, istedenfor at de skal kommer fram til løsninger selv. Hun blir sett på som ekspert.

**Ragnhild:** *Veldig mange ønsker at man skal kom inn, så skal du gi dem en oppskrift, så er du ferdig. De skal få en fasit på hva de skal gjøre.*

Linda forteller at hun ser på denne formidling av kunnskap som et partnerskap, og at de sammen skal finne fram til løsninger. Linda forteller at det er en kunst å jobbe med endringsarbeidet, og viser til å balansere mellom rollen som ekspert og ikke-ekspert. Hun mener også at fasiten ikke er alltid å fortelle foreldrene hva de skal gjøre, fordi det er ikke alltid at rådene passer til denne familiens problemstilling. Linda ser på foreldrene som myndige personer, som trenger å tilegne seg noe kunnskap slik at de kan ta beslutninger som er bra for dem som familie.

**Linda:** *Det er en kunst å blande selv om de konkret spør etter råd og veiledning, så må vi huske at de er voksne, uansett hva du sier, så må det være deres løsning sammen med oss. Man kan fort glemme seg og kommer med råd, det er så deilig.*

De tre mødrene er tydelig i sin bestilling til familieterapeuter, de ønsket seg råd. De forventet om å få hjelp til å gjøre nye erfaringer og til å bli tilført kunnskaper som de ikke har. Ifølge Lazarus & Folkman (1991) mestringsperspektiv dreier det seg om å oppnå kontroll over egen livssituasjon. En foretar en sekundærvurdering hvor en i utgangspunkt i tilgjengelige mestringsressursers vurderer hva en kan gjøre i forhold til et problem. Dette kaller de for problemfokuset mestringsstrategi, hvor ifølge dem en velger en mestringsstrategi som passer til situasjonen. I denne situasjon tenkte foreldrene at terapeuten kan hjelpe dem i å mestre deres situasjon. Det er forventet at terapeuten råder over kunnskap og kompetanse og at den skal brukes aktivt i møte med familier, slik at de kan utvide deres omsorgsrepertoaret og mestrer rollen som omsorgsgiver. Foreldrene ønsket noe konkrete tilbakemeldinger om hvordan de skal gjøre ting. Men hvordan denne kunnskapen ble formidlet er det store spørsmålet? Dilemmaer med tanke på familieterapi kan oppstå ved bestillingen av råd, fordi det forventes at terapeuten skal ta stilling til og gi noe svar. Det stiller posisjoner, ekspert mot ikke-ekspert opp mot hverandre. Nettopp fordi familieterapi idealet at det er klientene ikke terapeuter som er ekspertene. Dette fordi de mente at kunnskap ikke var gitt, men at det ble skapt i møtet med klientene. Terapeutene skal da holde tilbake sin ekspertise og innta en ikke-ekspertrolle. Det ligger en tanke om at mestrings skjer i det å finne sin egne løsninger og at denne mestringsstrategien kan føre til læring. Disse tankene var hentet fra Anderson & Goolishian (1992). Det vises at i praksisen har disse foreldrene en forventning om kunnskapstilførselen eller nye verktøy som de ikke råder over ennå. Hvordan kan dette løses i praksis?

## 4.2 Kulturforståelse

Kultur forstås som et fenomen som er fast og overførbart til neste generasjon, eller noe som er dynamisk og som er i utvikling. Alle mennesker blir sett på som kulturbærere og for å forstå den andres kulturelle ståsted trengs at en bli bevisst sine egne. Etnosentriskere ser på sin kultur som best og bedømme den andres kultur ut fra sine egne, mens en kulturrelativist er opptatt av å utforske den andres kultur og forklarer fenomenet ut i fra den andres kultur (Qureshi,2009).

Møte mellom familier og terapeutene kaller jeg for et interkulturelt møte. Dette fordi begge parter kommer fra en gruppe som har sin måte å leve på. I denne undersøkelsen står begrep, kultur fram som en av faktorene som kan spille en rolle i endringsarbeidet. Dette ble illustrert i følgende utsagn.

### *Familiens syn på kultur*

Fatima ser på seg selv som en god mamma og i intervju fikk jeg et inntrykk av at dette var viktig for henne, ved at hun gjentok det flere ganger. Dette kan forstås i lys av at barneverntjenesten overtok omsorgen for et av hennes barn. Hun formidlet at å komme til Norge hadde sine utfordringer f.eks. savn etter familien, å tilegne seg et nytt språk i voksen alder, å komme seg fram i systemet, en annerledes syn på barneoppdragelse osv. Ifølge henne er det ikke så lett å tilpasse seg en ny kultur. Hun opplever at hun står fortsatt utenfor det norske samfunnet og at det ikke hadde lyktes for henne med integrering. Hun ser også på kultur som noe fast. Dette er ikke så uvanlig siden flest mennesker ser på kultur som en selvfølge, og reflektere ikke så mye om det. Men teorien forteller oss at kultur er noe som er lært og at det er dynamisk. Det betyr at f.eks. du kommer til et nytt land er det mulig å inkorporere noe av det nye

**Fatima:** *Første synes jeg at jeg er en god mamma, men det krasjet, de to kulturer. Jeg hadde en kultur og så kommer jeg her, så nå er det en annen kultur, så det krasj. Dere prøver å hjelpe men problemet er at det er ikke integrering. Vi er langt unna fra hverandre.*

Elif kom som ung jente og har derfor bodd mesteparten av sitt liv i Norge. Elif har et godt norsk språk og har fått utdannelsen i Norge. Elif har sånn sett vokst opp i den norske kulturen og har integrert seg i den norske samfunn. Når Elif forteller om hvordan hun ser på seg selv, merket jeg at det er viktig for henne å prøve å fastholde til sin opprinnelseskultur, uansett om hun har tilegnet seg den norske kulturen. Det virket som det var hennes prosjekt å videreføre opprinnelseskultur til barna sine ved å lære dem språket, tradisjoner osv. I Elifs fortelling

fremstår det slik at hun ønsket at terapeutene visste noe om hennes kultur. Elif opplevde at hun ble sett på ut fra norske øyne og at det var den norske kulturen som var gjeldende. Hun opplever at forventningen til henne var å sette sin kultur til side til fordel for den norske kulturen. Hennes opplevelse kan forstås i lys av etnosentrisme hos terapeutene. Dette medfører at hun føler at hun ikke blir sett, hørt og forstått men følte seg krenket. Elif ser også en forskjell mellom de norske terapeutene og Linda, når hun mente at Linda forstår dem. Linda har innvandrerbakgrunn og det kan være at Elif føler at hun har noe til felles med Linda, ved at de begge to kommer fra andre land og at Linda har en forståelse om kollektivsystemet. I familierapi blir det snakket om å få til en allianse med familien, slik at familien kan få en opplevelse av at de ble forstått.

**Elif:** *De terapeuter som kom, ikke Linda men de to andre, var sånn at de visste ikke om kulturen vårt for å si det sånn. Jeg prøver å lære opp dattera mi i min kultur. Når vi gjorde ting, prøver de ikke å forstå det, så det blir tolket som negativt, for å si det sånn. Det var alltid den norske kulturen de pratet om for eksempel ja vi gjør sånn, vi gjør sånn med barna våre. Ja, ok vi er ikke norske, vi er norske men vi er ikke helt norske. Vi har vår kultur inne den norske kulturen, vi prøver å dele oss i to, men det blir sånn.*

Saydas opplevelse av seg selv er som en som er integrert og som klarer å orientere seg i det norske samfunnet. Hun har et godt liv og ser på Norge som sitt hjem. Hun satt igjen med en opplevelse at hun blir respektert for den hun er, og at hun blir sett på som en likeverdig samtalepartner. Men hun opplever kulturkonflikter når det gjelder barneoppdragelse, særlig med tanke på foreldrenes myndighet og måte å sette grense på. I disse situasjoner legger hun merke til at hun kommer fra en annen kulturelle ståsted hvor synet på barnet er forskjellig fra i Norge. Det viser seg uansett om hun har vært flere år i Norge, at hennes erfaringer sitter dypt. Hun setter også spørsmålsteget ved terapeutens råd og dette viser til dilemma om å gi råd, som familierapi er tydelig på at du ikke skal gi. Men det kan også være at terapeuten kommer for fort med en løsning og har ikke kanskje utforsket med foreldrene deres tanker om hva slags konsekvenser kunne være aktuelt for barna. Sayda står frem som ressurssterk, som en som har orientert seg i systemet, som gjør at hun klarer å formidle sine tanker og følelser. Dette fører til at hun klarer å reflektere om morsrollen og er åpen for å lære noe nytt. Hun stilte spørsmål om det er noe hun gjør som må endres på. Sayda har tilegnet seg kunnskap og formidlet at hun forholder seg til reglene, men mener også at avstand mellom hennes ståsted og terapeutens ståsted i forhold til grensesetting/konsekvenser for barnet er stor. Dette kan tyde på det som Bateson mener en for «stor forskjell».

**Sayda:** jeg ser en kulturkrasje, det ser jeg tydelig selv om jeg er en veldig integrert person og sånn. Jeg forstår alt men når det gjelder barneoppdragelse opplever jeg det som veldig veldig vanskelig, å gi rom og høre på barna, at de bestemmer. Jeg tenker at de ikke skal bestemme alt. Det er veldig vanskelig å få høre at barna kan bestemme alt. Og en ting til hvis barnet ditt tøyser grenser og eller misbruk tilliten din, hva slags konsekvenser skal de få. Det er også kulturkrasj. Hvis han skal få straff, skal ta fra han mobil eller playstation. Jeg synes at det er kun foreldre som skal bestemme hvor lenge i forholdt til hva han hadde gjort eller noe. Da er jeg alltid uenig med terapeuten. Terapeuten mener to timer maksimum eller en time. Kulturkrasj kommer her veldig tidlig. Gjør vi noe riktig fordi du vet barna våres er født her og oppvokst her. De er ikke som oss.

### **Opsummering**

Alle tre mødrene formidlet at deres kulturelle ståsted og deres erfaringer har noe å si for hvordan de blir møtt, hvordan de ser på barneoppdragelse og hvordan de tar inn de nye erfaringer som den vestlige ideologi byr på. Mødrene formidlet nettopp her at kulturen er ikke statisk men dynamisk (Qureshi, 2009). To av mødrene formidlet at de opplever avstand, at de opplever å bli møtt med den vestlige blikk og at det er vanskelig for dem. Her kan vi også se at til tross for at de mødrene har vært flere år i Norge, er de på forskjellige ståsted når det gjelder integreringsprosessen. Mødrenes fortelling samsvarer med fenomenet akkulturasjon. Ifølge Eriksen & Sørheim (2006) tar det tid til å venne seg til en kultur, særlig de som møter en annen kultur i voksenalder. De mener at noen klarer å integrere seg, andre tilpasser seg i større eller mindre grad og noen andre avviser den nye kulturen totalt. Dette ser vi stemmer for de tre mødrene.

### **Terapeutenes syn på kultur**

Helge har en forståelse om at familien kan ha sin egen måte å gjøre kultur på. Her tenker jeg at han viser til at det kan være forskjeller innenfor en gruppe og innad i familien selv pga. akkulturasjon. Sayda og familien illustrere det ved at hun sier at barna ikke er som «oss» fordi de er født og oppvokst i Norge. Dette kan viser til at barna og foreldre er på forskjellige ståsted i integreringsprosess. Sluzki(1976) kaller det for avkompenseringsfasen og ifølge han er denne fasen preget av konflikt. Helges uttrykk kan forstås i lys av at han er kulturbevisst. Her har han også ikke bare et blikk på kulturen, men også på familiens livssituasjon og er her og nå orientering. Han kombinerer begge to kulturelle forståelsesmåter som nevnt i teoridelen.

**Helge:** *Jeg jobbet med mange familier med minoritetsbakgrunn, at jeg tenker at en familiekultur må utforskes. Jeg tenker at alle er mennesker og har mange likheter, men det er også forskjellig fra en familie til den andre. Man kan aldri, aldri vite. Så man må være nysgjerrig, lytte til den familiens vansker eller de utfordringer de har her og nå i denne bydelen, i denne familien, i denne situasjon.*

Ragnhild gir et inntrykk av at hun har en forståelse for at mennesker er unike individer og at alle skal behandles likt. Ifølge henne betyr det ikke noe om de er norske eller ikke, fordi kultur er ikke relevant. I Lopez blir den slags holdning betegnet som å være «fargeblind» (Tatt fra Dominelli, 1988, i Hagen & Qureshi, 1996 hentet fra Lopez, 2007, s.159), ved at de ikke gjorde kultur relevant, men heller fokuserer på møte med det enkelte individ. og at det er forskjeller innen grupper og at du ikke kan generalisere. Ragnhild forteller at hun heller stiller seg nysgjerrig og utforsker problemstilling sammen med familien. Ragnhild uttrykker et ønske om å sette seg i den andres ståsted og å gi dem muligheten til medvirkning. Teoretisk sett er dette et bra utgangspunkt, men spørsmålet er at det ikke er alltid lett å gjøre det i praksis. Det kan være mange grunner for at f.eks. familien viste motstand, dårlig kommunikasjon mellom terapeut og klienten og mer.

**Ragnhild:** *Jeg har forsøkt å ha fokus på at jeg møter en familie og et mennesker, og alle har med seg sin bagasje, uavhengig om de kommer fra Somalia eller Nord-Norge eller Italia eller Poland. Det er min erfaring da at familier fra Pakistan, en kan ikke si at de er sånn. De kan være kjempe ulike. Veldig tradisjonelle eller veldig vestlige, hvis jeg kan bruke det uttrykket. Så det er min utgangspunkt da. Så kan man heller være ydmyk, undrende og spørrende på en allright måte, på lik linje man må gjøre når man møter en etnisk norsk familie.*

Linda opplever i hennes arbeid at det er viktig for familier at hun viser interesse og er nysgjerrig på deres kultur. Hun ser på kultur som noe som overføres fra en generasjon til en annen, men at det er også dynamisk og er i utvikling (Eriksen, 2001), ved at hun henviser til at man kan tilpasse seg de nye vilkårene. For å tilpasse seg, må en gi avkall på noe for å integrere noe nytt. Dette er i tråd med Al-Araki sitt perspektiv om akkulturasjon . For eksempel fysisk avstraffelse som grensesettingsverktøy som var akseptert i hjemland, blir sett på av majoriteten som skadelig for barna.

**Linda:** *De kjenner at lovverke er lovverke og de rammene Norge har sett for barn er slik det er, men for dem er det veldig vanskelig å forstå. Det går i strid med deres kultur, med deres forståelse, med deres grunnleggende forståelse om familie og hvordan man skal leve med*

*hverandre, og det kan man bruke mye tid på. Det er så store forskjeller mellom minoritetsfamilier, det er jo skikkelig mangfold. Det hender at man bruker jo alt, men det viktigste med minoritetsfamilier er jo, det med å forstå og utforske hverandres kultur, religion.*

For å tilpasse seg til den nye samfunnet må en få nye grensesettingsverktøy slik at en kan gi avkall på fysisk avstraffelse. Linda forteller at migrasjonsprosessen og den kulturelle forskjeller kan påføre familier stress, og at hun møte familien med forståelse på dette. Denne prosessen kan medføre mye stress ved å lære språket, å forstå hvordan systemer fungerer, den ujevne maktforskjeller og mer. Linda bekrefter foreldrenes strev om å forstå barnets posisjon i den norske kulturen og det kan også ses som stressfullt.

Følgende spørsmålet blir bare stilt til Linda fordi hun var den eneste med minoritetsbakgrunn, og jeg ble nysgjerrig på det? Hvordan blir du tatt imot av familier, fordi du ikke kommer fra majoritetsgruppen?

Linda formidlet at for noen av foreldrene er det betryggende at hun har minoritetsbakgrunn selv, og det kan være fordi forskjeller er mindre enn med majoritetsbefolkning. Det kan også være at de kan se opp til henne som en rollemodell og tenke, at hvis hun har klart seg i den norske samfunn, så er det også muligheter for dem, særlig for kvinner som har et ønske om å ta utdanning og å få seg en jobb. Ifølge Linda merker hun at minoritetsforeldrene tar henne godt imot og at hun klarer å komme stort sett i posisjon til dem.

**Linda:** *Det er tilbakemeldinger fra familier som jeg kan sette fingre på akkurat nå, er at en del av dem føler seg tryggere, fordi jeg har innvandrerbakgrunn. De merker at jeg kan forstå vise ting med dems kultur og bakgrunn, som noen ganger kan være vanskelig for en etnisk nordmann å forstå. Det er lettere for meg å forstå den krasjen, men også hvordan man allikevel kan tilpasse seg de nye vilkårene, og det har noe familier merket da og synes at det er godt å ha noen andre som merker utfordringer på noen områder*

Det kan tolkes som om foreldrene kan se på Linda som en allierte. Men det kan også være en utfordring knyttet til å komme fra minoritetsgruppen ved f.eks at noe foreldrene er mistenkelig overfor terapeuten, nettopp fordi hun/han er del av barnevernsystemet. En annen utfordring kan også være at noe foreldrene vil inngå i en vennsksrelasjon med terapeuten, fordi de oppfatter terapeuten som en av dem. Det kan også være lettere for minoritetsforeldrene å snakke med noen som har erfaringer fra migrasjonsprosessen og kan

fungere som en brobygger. Dette konsept leste jeg om i regnbueprosjektet hvor gruppeledere var valgt fra minoritetskulturer for å undervise sine egne. Det er noe ressurs i dette ved at de får formidlet kunnskap på sitt eget språk og gruppelederne kan bruke sine egne erfaringer i opplæringsøyemed. Derfor er det viktig å legge merke til, men det betyr ikke at minoritetsgruppene må få sosial arbeidere fra samme bakgrunn. Det viser bare at det er bruk for at offentlige instanser gjenspeiler landets befolkningssammensetting, slik at borgere kan få et tilhørighetsfølelsen. Og også se at de også kan ha en av posisjon i samfunnet

### ***Oppsummering***

Alle tre terapeuter ser ut som å ha et syn på kulturen som noe som kan være forskjellig fra familien til familien samt inn i familien, og at det er viktig å utforske. Ragnhild og Helge mener at de møter personer i nåtid og heller inntar en ikke-vet posisjon (Anderson, 2000) for å utforske hvem den familien er. I samtalen med terapeutene fremkom det at de er bevisst kulturperspektiver, akkulturasjon som et fenomen og kulturforskjeller (Eriksen, 2001). Det virker som at terapeutene og familier har lagt vekt på betydning av kultur i den interkulturelle møte og hvordan det kan påvirket det møte.

### **4.3 Samarbeid - familiens fortelling**

Endring er avhengig av en god relasjon mellom terapeut og klienten. Studier viser at 30% i endringsprosessen skyldes terapeuten og forholdet til klientene. Familieterapeut Minuchin (Johnsen & Torsteinsson, 2012) i strukturell terapi benytter seg av en teknikk som heter «joining» som er kjent på norsk som allianse. Med dette skaper terapeut en allianse med klienter hvor de skal føle seg verdsatt og ivaretatt. Engasjement blir også ansett som en viktig holdning å ha, fordi det kan gi foreldrene en opplevelse av at familieterapeut er interessert i dem og vil hjelpe dem. I intervju med familieterapeutene fikk jeg et inntrykk av at familieterapeutene er engasjert i deres arbeide og vil gjerne hjelpe til.

To av mødrene formidlet at de var fornøyd med samarbeidet og forklarte det ved å si at de fikk god hjelp av terapeuten. Denne hjelpen forklarte de ut fra personlighetsegenskaper hos terapeut. De brukte beskrivelser som rolig, engasjert, lett å prate med og at de brukte humor. Deres opplevelse av å bli møtt og har blitt forstått har sammenheng med hvordan de opplevde terapeutens kompetanse.

**Fatima:** *Jeg opplever terapeut som en veldig, veldig rolig mann. Han snakker rolig og han forstå. Han hjelp oss masse.*

**Sayda:** *Familieterapeut er mer engasjert. Han er veldig rolig, blid, profesjonelt når det gjelder å snakke om, å forklare, veldig tydelig å forklare ting, han bruker humor, det er noe som jeg sett stor pris på for han fikk barna til å respektere han, til å høre på han, til å ta ting på alvor. Og som sagt de besøker deg i hjemmet, som er veldig viktig, men også på kontoret.*

Elif viser et ambivalent forhold til den terapeutiske prosessen. Elif formidlet at hun opplevde prosessen som bra, men at sluttresultatet var uventet. Jeg tolket at hun opplevde svik fra terapeuten, og forklarte det ved å si at når hun fikk evalueringsrapporten fikk hun sjokk. Hun brukte et eksempel hvor hun fortalte om at tilbakemelding fra terapeuten etter en observasjon var at det har gått bra, men etterpå ringte saksbehandler i barnevernet og sa noe helt annet, f.eks. at hun ikke gjorde det som hun ble veiledet på. Ifølge henne kan hun ikke forsvare seg, fordi terapeuten har definisjonsmakt og uansett hva hun prøver komme hun til å tape. Jeg tolket det slik at det kan være grunnen hvorfor hun sier at hun er ordløs. Det virker som Elif har resignert seg fordi hun kan ikke kjempe mot noe som hun ikke kan bevise. Makten over ord har terapeuten. Det oppleves som denne moren følte seg krenket av hjelpere og det skapte mistillit. Opplevelsen som denne moren hadde er i strid med det som blir formidlet i familieterapi. I familieterapi er det viktig at familien føler seg ivaretatt og at de har innsikt i sin prosess. Terapeuter og familien skal ha et felles mål om hva de skal arbeide om, og tilbakemelding om hvordan prosessen oppfattes skal formidles av begge parter underveis. Det blir også sett på relasjoner og ikke den individ, slik at vi ikke forklare problemer med at det er noe galt med individet. I dette tilfelle virker det som det er mor som anses som problemet. Det virket også som om det ikke var åpenhet i denne prosessen. Familieterapi er også opptatt av å vise respekt for klienter, og at de skal føle seg ivaretatt og anerkjent når de går fra timen.

**Elif:** *Du kunne prate lett med dem. De prøve å hjelpe til på en bra måte, men nå du prøve å forklare dem hvorfor ting er sånn og sånn, og det er ord mot ord, da blir det ikke så bra. På slutten av oppgaven dems, når tiltak har blitt ferdig, da merker en at det var ikke så bra som du trodde på en måte.*

*Du blir vant til disse personer ikke sant. Det er greit å prate med dem. Du stoler på dem og føler at du kan stole på dem. De har blitt en av dere i huset. Men etterpå når du får rapporten så står det skrevet at mor har gjort sånn og sånn. Du kan ikke bevise noen ting, det*

*er ord mot ord. Jeg føler meg ordløs kan en si, ikke maktløs men ordløs, fordi du har ikke ord for det. Du kan ikke bli sint, og du kan ikke forklare noe.*

Jeg tolket det slik at det kan være grunnen hvorfor hun sier at hun er ordløs. Det virker som Elif har resignert seg fordi hun kan ikke kjempe mot noe som hun ikke kan bevise. Makten over ord har terapeuten. Det oppleves som denne moren følte seg krenket av hjelpere og det skapte mistillit. Opplevelsen som denne moren hadde er i strid med det som blir formidlet i familieterapi. I familieterapi er det viktig at familien føler seg ivaretatt og at de har innsikt i sin prosess. Terapeuter og familien skal ha et felles mål om hva de skal arbeide om, og tilbakemelding om hvordan prosessen oppfattes skal formidles av begge parter underveis. Det blir også sett på relasjoner og ikke den individ, slik at vi ikke forklare problemer med at det er noe galt med individet. I dette tilfelle virker det som det er mor som anses som problemet. Det virket også som om det ikke var åpenhet i denne prosessen. Familieterapi er også opptatt av å vise respekt for klienter, og at de skal føle seg ivaretatt og anerkjent når de går fra timen.

### ***Opsummering***

I familieterapi er det viktig at familien føler seg ivaretatt og at de har innsikt i sin prosess. «Familieterapi gir en forståelse der den enkelte personen ikke er bæreren av problemet» (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s.16). Det betyr at det ble sett på relasjoner og ikke den individ, slik at vi ikke forklare problemer med at det er noe galt med individet. I dette tilfelle virker det som det er mor som anses som problemet. Det virket også som om det ikke var åpenhet i denne prosessen. Familieterapi er også opptatt av å vise respekt for klienter, og at de skal føle seg ivaretatt og anerkjent når de går fra timen.

### **4.4 Samarbeid -terapeutens fortelling**

I alliansebegrepet ligger at «man som hjelper lytter til den andre, møter den andre med respekt og tillit, og viser at man selv er pålitelig.» (Eide & Eide, 2004). De viser seg at det er hva terapeutene etterstreber i sitt arbeid med familiene. Når du har inngått en allianse åpner det for en dialog hvor begge parter blir sett på som likeverdige. Ifølge Schibbye (2009) kan det føre til subjekt-subjekt-synet eller det intersubjektive syn (Schibbye, 2009, s.36).

Helge fortalte om at det er mulig å bevege seg fra mistillit til tillit. Han la vekt på tid, «jobbet lenge og godt» og da han ble kalt bror hadde han fått innpass i familien. Han gikk fra å være en som var i ute gruppe til en som var i inne gruppe. Dette tyder på at Helge har fått innpass i familien og blir sett på som del av familiesystemet.

**Helge.** *Nysgjerrighet på kulturer, å virkelig ville skjønne uhh deres mål med oppdragelse, deres ønske om å bo i norge eller være et del av samfunnet. Å virkelig sette seg inn i deres situasjon ut i fra deres land og kultur, det er super viktig og da tenker jeg, de føler at man er interessert og da er det greit å komme og bidra i terapien da. Det tror jeg er riktig for å verne om deres kultur de kommer fra også, og viser at man ønske å beholde den samtidig som man ønsker å hjelpe ungdommene også i en dobbelkultur. At en ikke ønsker å endre den kulturen, men trenger bare å integrere begge kulturer sammen. Det tror jeg er viktig.*

*Jeg opplever enda at det finnes fortsatt en mistenksomhet. Jeg vet også i den familie jeg har jobbet lenge og godt med, så har jeg også blitt en del av den familien på enn måte. Det er litt annerledes da, at de sier der kommer bror Helge når du har fått tilliten. Jeg opplever det ikke i en norsk familie, at jeg blir akseptert på den måten.*

Terapeutene Ragnhild og Linda formidlet at deres hensikt er å få til en åpen dialog. De viser til at å være fordømmende kan lukke en samtale. Linda viser til at det er viktig å være bevisst ens forforståelse som kan åpne opp for å ta imot den andres forståelse. Det oppstår en samskapning av noe nytt.

**Ragnhild:** *Jeg tenker at hvis man får det til å lage et rom da hvor de får en opplevelse og erfaringer med at de kan si alt uten at jeg sitter og dømmer de. Ikke være så veldig innenfor rammen, men prøver å være nysgjerrig, å få til at de kan si alt, og ikke at de på en måte legge beslag på seg selv.*

**Linda:** *jeg tror at det er veldig viktig å være bevisst. Jeg er bevisst mine fordommer, fordi det har jeg, det har alle mennesker og at jeg er bevisst på at det er bare fordommer, often grunnløse, så er det lettere for meg å være nysgjerrig og åpen for å ta imot andre kulturer og meninger som er annerledes enn min.*

### **Oppsummering**

Alle tre terapeuter formidlet at de inntar en ikke-vet posisjon (Anderson, 2009), ved at de er nysgjerrig, åpne og er villig til å ta imot det som foreldrene formidler. Det handler om å utforske familiens forståelse om sin livssituasjon og dermed gir plass til familiens egen stemme og ekspertise. Ved å innta en ikke-vitende posisjon får terapeuten mulighet til å vite hva den andre tenker og mener om det som foregår. Terapeutenes ideal med hensyn til å møte klienter var tydelig i retning av postmodernistiske tanker og en ikke-vitende terapeutstil.

Men det viser seg at det ikke alltid er lett å få det til i praksis. Med dette viser jeg til Elif som formidlet at hun opplevde at sine erfaringer og stemme ikke nå frem. Det kan tolkes som om den ikke-vitende posisjon ikke fungerte i dette tilfelle.

#### **4.5 Hva hemmer samarbeid/kritikk**

Elif er veldig tydelig når hun formidlet at terapeutene går for fort fram. Elif forstå at det var forventet av henne at hun måtte lære seg noe og viser det i praksis, men ifølge Elif klarte hun ikke oppgaven og mener at terapeutene ville at hun endret seg for fort.

**Elif:** *De går for fort fram. De vil ha at det skal skje på ett, to, tre. Jeg er den personen som greier ikke å vise om jeg har lært noen ting. Jeg kan vise veldig fort, men når det gjelder barna mine, jeg tar det inn over meg. Men de vil at jeg skal blomstrer opp og vise det med engang til dem, og jeg har sagt til dem også, jeg har ikke den personligheten som kan bare blomstrer opp så mye, fordi det er alt for mye. Men de ser personer som de ser, eller forstår personer som de forstår.*

Sayda opplevde at terapeut ville trekke seg ut alt for tidlig og mente at de hadde destruktive mønster i flere år, og at det trengte mer tid enn 3 måneder for å få til endring, fordi det er fort å falle tilbake i den samme mønstre. For eksempel i Saydas tilfelle gikk alt bra når de fikk veiledning og de var fornøyd med endring, men etter sommerferien falt de tilbake til gamle mønstrene og da hadde terapeuten trukket seg ut av familien.

**Sayda:** *Jeg savnet kontinuitet. Jeg savner den at hvis man har en familie så må man jobber tett med den familien. Jeg forstår at familieterapeut er veldig flink, men han er veldig opptatt også. Men vår situasjon det er tydelig at vi trengte mer tid og oppfølging. Jeg synes at det er veldig viktig at hvis man starter en ting, at det ikke bare blir en periode.. Jeg føler at jeg må ha kontinuitet og oppfølging. Ja man må ha kontinuitet ellers kom den mønstre tilbake veldig fort. Hvis en terapeut skal gjøre en god jobb synes jeg da må det være kontinuitet. Vi er en familie som slet med problemene lenge. Det er ikke bare en vanlig familie som ting kan snu veldig fort. Det har foregått i en veldig lang periode, og vi trenger kontinuitet.*

Sayda fortalte at kommunikasjon mellom dem og barna ble bedre og at hun følte at de fikk til et samarbeid, men etter sommeren begynte de å krangle igjen. Hun måtte søke på nytt for å få terapeuten tilbake. Dette viser igjen sprik mellom teori og praksis, fordi i teorien vet vi at det tar tid til å endre en fastlåste mønstre, og at idealet er at vi jobber i familiens tempo og at hver familie er unik. Men i praksis påvirkes terapi/tiden av tilgjengelige ressurser. Det fører til at

familieterapeut og familier bli satt under press fra barnevernet, fordi det er et krav om å se endring fort. Ifølge Kvello (2015) må det skje noen endring innen tre måneder. Noen ganger kan relasjonsarbeid tar tid, fordi noen familier kan vise motstand mot barnevernets inngrep

### ***Tilbakemelding fra familieterapeuter***

Familieterapeuter tar opp aktuelle forhold som kan hemme samarbeid, som frykten for barnevernet og staten. Terapeutene viser en bevissthet rundt dette og formidlet at det er noe som må jobbes med. En annen utfordring som terapeuten viser til er tolkearbeidet og utfordringer med det.

**Helge:** *Og en annen ting som er også vanskelig i minoritetsfamilier er det med myndighet og barnevern som en institusjon. At det er ganske nytt og kan være skremmende da. Den motivasjon, den trygghet må sikres litt ekstra kanskje avhengig av om de kommer nylig i Norge eller de har bodd her lenge. Jeg opplever enda at det finnes fortsatt en mistenksomhet.*

**Ragnhild:** *Vi kan også møte hindringer i forhold til at familien ikke stoler på tolken, at de kommer fra samme land, en redsel for at de kjenner til miljø, det blir en hindring for samarbeid. Også kan vi få ulike kvalitet fra tolkene, vi kan på en måte aldri være sikker på at det blir helt riktig oversatt.*

### ***Oppsummering***

Familieterapeutene snakket om utfordringer de møtte i samarbeid med minoritetsforeldre som har å gjøre med tillit til myndighetene, mens familier snakket om strukturelle forhold som tid og kontinuiteten. I barneverntjenesten er det slik at det jobbes med en tiltaksplan som forklarer målene for endringsarbeid og det er også tidsspesifisert. Det er vanligvis 3 måneder terapeut og familien får i første omgang, men det kan videreføres avhengig av hva som blir bestemt mellom partnere. Hvor lang tid familieterapeuten kan holde på med saken er avhengig av god argumentasjon og lederen på teamet. Det er forskjell fra en barneverntjeneste til en annen, men vanligvis blir det sett på ett år som lang tid for å holde på med tiltaket.

## **4.6 Å møte klienten på deres arena**

Det har ikke vært gjort så mange studier i Norge for å utforske fenomenet, hjemmebesøk. Det er flere amerikanske studier som har sett på effekten av hjemmebesøk i familier som opplever et belastende livssituasjon (Kvello 2015). Barnevernet bruker hjemmebesøk i sitt arbeid, men

å bruke hjemmebesøk i en terapeutisk sammenheng er ikke så utbredt. I denne studium formidlet terapeutene at de bruker hjemmebesøk som et ledd i deres terapeutisk arbeid.

For en terapeut er dette gull verdt, å se familien i sin naturlig setting, å kunne komme under huden på familien på en annen måte og gi mulighet for alle stemmene å komme frem slik at familien kunne finne fram til løsninger i samtale med en tredje nøytrale person(terapeuten).

Her formidler alle tre mødrene at de var positivt innstilt til hjemmebesøk. Mødrene mente at det var bra at terapeuten kunne se hvordan situasjon var hjemme, ved å møte barna, ved å se på stemning, kommunikasjon, allianse osv. i familien. Mødrene mente at terapeuten kunne da få høre alle sider og at det var bedre for terapeuten å forstå hva problemene er, istedenfor at de skulle fortelle det, noe som også kan føre til misforståelse.

I følge familiene traff de terapeutene en gang hver uke i to timer. Dette kunne være en samtale med familien, eller en samtale med foreldrene alene. Terapeuten var hjemme hos familien hver andre uke i en periode av tre måneder. Dette er et overraskende funn, siden det blir antatt at det er en høy terskel for å gå i den andres private sfære, fra begge parters side. I drøftinger med kollegaer er det en forståelse om at familien kan oppfatte det som ubehagelig når de kommer hjem for å observere. Noen kollegaer mener at terskelen er veldig høy for å dra hjem for å ha en samtale med familien inne i stua deres, men at de går på hjemmebesøk for å foreta en observasjon er greit. De forklarte at i familiesamtaler kan det dukke opp noen vanskelige temaer som kan skape ubehag, og da er det greit å kunne være på kontoret. Mens andre synes at det er bra å kunne gå hjem til familier, siden de har da mulighet å kunne snakke med hele familiesystemet. Men siden disse familiene oppfatter hjemmebesøk som positivt, og ut i fra deres fortellinger virker det som dette kan være en arena som kan egne seg for terapeutisk arbeid. Dilemma kan være at terapeuten er da gjest i hjemmet til familien og må innordne seg familiens premisser, og kanskje ikke kan ta opp alvorlige temaer. Men det kan også være en fordel i dette ved at det kan bidra til å ujevne maktulikheter.

**Fatima:** *Det var bra at terapeuten kom hjem, fordi han er inne i familien. Det var veldig bra. Mange liker ikke det, men for meg var det bra. Jeg ville at han skal snakke med de andre to også. At han skulle hjelpe oss som familie.*

**Elif:** *Å komme hjem til meg, det synes jeg var bra, fordi de kan se hvordan vi har det hjemme. Og hjemme hos meg føler barna seg mer trygget og de blir mer avslappet. Dette fordi det er deres sted. Når barnevernet skal møte dem på kontoret, da blir de helt så anspente.*

**Sayda:** *Det er bra at terapeuten kom hjem, fordi det er her det skjer konflikter. Det er her vi opplever uenigheter. Det er her også han har sett den som vi nevnte. Vår utfordringer, han har sett det, opplevde det.*

I følge familiene traff de terapeutene en gang hver uke i to timer. Dette kunne være en samtale med familien, eller en samtale med foreldrene alene. Terapeuten var hjemme hos familien hver andre uke i en periode av tre måneder. Dette er et overraskende funn, siden det blir antatt at det er en høy terskel for å gå i den andres private sfære, fra begge parters side. I drøftinger med kollegaer er det en forståelse om at familien kan oppfatte det som ubehagelig når de kommer hjem for å observere. Noen kollegaer mener at terskelen er veldig høy for å dra hjem for å ha en samtale med familien inne i stua deres, men at de går på hjemmebesøk for å foreta en observasjon er greit. De forklarte at i familiesamtaler kan det dukke opp noen vanskelige temaer som kan skape ubehag, og da er det greit å kunne være på kontoret. Mens andre synes at det er bra å kunne gå hjem til familier, siden de har da mulighet å kunne snakke med hele familiesystemet. Men siden disse familiene oppfatter hjemmebesøk som positivt, og ut i fra deres fortellinger virker det som dette kan være en arena som kan egne seg for terapeutisk arbeid. Dilemma kan være at terapeuten er da gjest i hjemmet til familien og må innordne seg familiens premisser, og kanskje ikke kan ta opp alvorlige temaer. Men det kan også være en fordel i dette ved at det kan bidra til å ujevne maktulikheter.

#### **4.7 Familiens opplevelse av hjelpen de fikk**

To av de tre mødrene fortalte at de fikk hjelp. Fatima er en spesiell tilfelle, fordi bestillingen var tiltak rettet mot henne og ungdommen. Ungdommen ville ikke være med i terapi, så hun fikk ikke hjelp med han, men formidlet at hva hun lærte fra terapeuten hadde effekt på de andre to guttene hennes.

**Fatima:** *jeg fikk ikke hjelp med eldste gutten, fordi han møter ikke. Det blir ikke bedre. Jeg og de to yngste lærte masse og jeg er fornøyd med hjelpen..*

**Elif:** *For meg var hjelpen greit, men det så ut som han lille fikk ikke ut så mye. De mente at det var meg som ikke greide å vise det de lærte meg. Egentlig de lærte oss ikke noen ting, de bare snakket og satt og så på oss.*

Fatima kunne overføre den lærte kunnskapen til sine andre barn, og mener derfor at denne kunnskapen var nyttig for henne. Elif fortalte at hun ikke følte at hun fikk hjelp, og satt igjen med et inntrykk av at hun var problemet. Hun var ikke god nok som mor for barna sine.

Sayda var veldig fornøyd med tiltaket og forklarte det ved egenskaper ved terapeuten. Hun mente også at måten hun blir behandlet førte til en bra relasjon mellom terapeuten og familien som gjorde at endring kunne skje. Sayda fortalte også at terapeuten tilpasset seg familiens behov f.eks. kunne de bestemme klokkeslett for å møte terapeuten, istedenfor at de blir fortalt når de skal møte terapeuten. De kunne komme med temaer som de mente var aktuelle for sin familie.

**Sayda:** *Jeg er veldig fornøyd med den hjelpen vi fikk. Jeg synes at terapeuten er den beste mennesker i forhold til den hjelpen som vi har fått i forhold til vår utfordringer. Han tilpasset seg til oss og våres tid, han har stor respekt for hele familie, det er ikke noe press, vi føler behagelig når han er her, vi føler komfortabelt, han respekterer alle sammen, at alle sammen får si sine mening.*

Det høres ut som det var tatt i bruk brukermidvirkning, at terapeuten fikk «joining» med alle medlemmer i familien og var «nøytral» ovenfor alle. Dette fordi alle familiemedlemmer ifølge Sayda likte han ifølge Sayda og barna hørte på han og hadde respekt for han. Hun forteller også at alles stemmer ble hørt, som gjorde at de fikk forståelse for hverandre og forstod at alle har sin egen virkelighetsoppfatning.

### ***Oppsummering***

Både Fatima og Sayda formidlet at de hadde fått til et forhold til terapeuten ved at han involverte seg i deres familie og visste interesse i deres liv. Her fikk jeg et inntrykk av at terapeuten har klart å bruke den teoretiske kunnskapen fra systemisk familierapi i praksis. Det høres ut som de to mødrene sitter igjen med en opplevelse av å bli anerkjent ved at terapeuten lyttet til dem, forstod dem og visste aksept. Dette samsvarer med en anerkjennende praksis som Schibbye (2009) formidlet i hennes bok.

### **4.8 Diskurs om barn**

Her kommer det tydelig fram barnets posisjon i familien og forskjell mellom den individualistiske kulturen og den kollektivistiske kulturen. I den kollektivistiske kulturen blir de voksen sett på som veileder og en som vet best. Lydighet, lojalitet og respekt blir ansett som viktige verdier i et kollektivistiske kultur (Eriksen & Sørheim,2006)

Jeg la merke til at dette sitter dypt i disse to mødrene. Jeg tolker det slik at de hadde en forventning om at barna skal være del av den prosessen, og hadde det vanskelig å forstå at

barna hadde mulighet å kunne velge seg bort fra tiltaket. Det virker også som om at det var vanskelig for Sayda å slippe til guttene sine og la dem være med i beslutningsprosessen. Sayda ser på sønnens sin måte å reagere på som negativt og mener at han prøver å utnytte situasjonen. Redselen for å miste kontrollen og autoriteten ovenfor barnet trer fram som reelle bekymringer. Verdier som lydighet og respekt som er viktige verdier i et kollektivistiske kultur ble utfordret. Jeg tolker det også slik at gutten var i en løsrivelsesprosess og at foreldrene kanskje ikke har erfaring med løsrivelsesprosesser. Det kan da føre til konflikter og illustrerer at barna leve i to kulturer. Det viser seg her at å forandre noe som du har blitt opplært i kan ta tid til å endre, og derfor er det viktig å få til en åpen dialog med familier og bruker god tid til å utforske.

**Fatima:** *Jeg synes at det ikke er bra når gutten ikke ville treffe han. Barn er barn, barna bestemmer ikke noe. Da han sa at han ikke vil treffe terapeuten sa han ok. Det var feil, jeg synes at han trengte det.*

**Sayda:** *Situasjon med mellomste gutten på 14 år føler jeg passet ikke helt for oss. Terapeuten sa at han må også få lov til å bestemme, får lov å si og sant, det var en kulturkrasje som jeg nevnte, men jeg trør at sønnen min misbrukte det. Hvis vi gir han oppgaver truer han oss at han skal ringe terapeuten, så bruker han familieterapeut mot oss. Jeg synes at det er litt uheldig at han skal bestemme og få lov å gjøre det og det. Det synes jeg er litt sånn, fortsatt sliter med det. Jeg tror at barna har misforstått det. Det er akkurat der vi miste autoritet. Vi må ha autoritet og vi må bestemme litt, og de må ha respekt. Det er lov å bestemme, det er lov å si sin mening, men en må ha respekt til foreldrene uansett. De kan være uenig, men respekt trenger de å ha*

#### **4.9 Hvordan kan vi få til et bra samarbeid**

Familiene formidlet at det er viktig å bli kjent med hverandre. Hva betyr det å bli kjent? Setter seg inn i den andres ståsted, være nysgjerrig, vise interesse for å prøve å forstå dem. Det virket som mødrene ønsket at terapeuten skal engasjere seg og ha en felles utforskning rundt temaet, slik at de kan være aktør og deltaker i relasjonen. Dette er i tråd med Skjervheim(1996) sine tanker om en treleddet relasjon hvor klienten blir sett på som en subjekt og en handlende aktor, som bidra aktiv i endringsprosessen.

### ***Tilbakemeldinger fra familien***

Sayda brukte å bli kjent ved å si « se hvem vi er» og «hvem han er». Det kan tyde på at familien ønsker en gjensidig relasjon. Terapeuten skal også gi noe tilbake i den relasjonen. Skal terapeuten også deler noe av seg selv med familier? Elif er opptatt av at familien må få lov til å definere problemene som de ser det og ikke at terapeuten skal komme inn som ekspert, men utforske sammen med familien om hva det kan dreie seg om. At det er viktig for Elif at terapeuten er nysgjerrig på hennes kultur også. Dette var i kontrast til hva Elif sa tidligere. Hun mente at terapeuter var ikke ærlig og at hun bare på slutten av prosessen ble informert om bekymringer angående hennes omsorg for barna

*Elif: Bli kjent med dem. Familien først. Hva jeg mener med det, la de forklare seg. La dem si hva de trenger hjelp til. Se hvordan de har det, hvem de er. Hvordan de har det sammen uten liksom å komme inn i bilde med en gang og sier uh,uh, liksom uten at du vet hva det er som skjer. Ser mer da blir det lettere. Kunne du ser mer feilene dems og sier der har du gjort feil, Sånn ville være bedre enn å si som de sa til meg, du skulle gjøre sånn og sånn og du gjør ikke det. Liksom bare si det på en annen måte. Jeg sier liksom går i kulturen liksom litt og føler hvordan det er liksom. Det er bedre at du tar deg tid, prater med dem. Prøver å forstå dem. Bli kjent med foreldre og barna før dere begynner med tiltaket.*

*Sayda: Å bygge en veldig god relasjon med de involverte. Det må være et godt atmosfær, må ha bygget tillit, man skal føle seg veldig trygg da kan man snakke, det er alle, barna også. Han kom ikke inn i problemet med en gang. Han brukte god tid. Vi ble først kjent med hverandre. Hvem han er, hvem vi er, at vi kommer til å jobbe sammen. Han ga et veldig godt bilde av seg selv, som gjør at neste gang begynner vi å snakke. Jeg føler at jeg blir møtt med stor respekt.*

### ***Tilbakemeldinger fra terapeuter***

For å få til en relasjon snakker terapeutene om åpenhet og ærlighet, å være nysgjerrig, å bruke humor som viktige redskaper til å skape en relasjon. Linda snakker også om å bli berørt av det som familiene forteller deg, å være del av systemet og ikke bare å påvirke men å bli påvirket selv. Om å bli berørt er om å gi fra en selv som viser seg er viktig for familiene, at en skal vise medmenneskelighet. Dette kan være et dilemma for en fagperson å vurdere hvor mye nærhet skal du gi, før du ble oppfattet som en venn. Da kommer spørsmål opp om det private/personlige. Dette viser seg å være en balansekunst, fordi for personlig kan skape

urealistiske forventninger hos klienten, men for profesjonell kan virke kald og upersonlig. Det er opp til terapeuten å vurdere hvor åpen en skal være. En retningslinje er hvem du snakker med, hvor godt kjenner dere hverandre, hvor dere er og hva som er hensikten med samtalen (Hanssen & Røkenes, 2006). Særlig i arbeid med minoritetsfamilier kan dette være aktuell, fordi det kommer spørsmål som hvor kommer du fra, har du barn, hvor du bor osv.

**Helge:** *Jeg tenker at jeg bruker veldig mye humor, og er ikke redd for å snakke om det fordommer som finnes, og gjør det til humor. Det gjør at jeg snakker uhm,ja uhm, åpen om meg selv, min kunnskap og det landet jeg kommer fra. Jeg er nysgjerrig på religionen og bruke humor, og har en avslappet stil som gjør at de får et trygghet da.*

**Ragnhild:** *Jeg prøver å ha en åpen og ærlig tone. Jeg forsikre dem om at jeg kommer ikke til å gjøre ting bak deres rygg. De kommer til å lese alt jeg skriver, vi kommer til å gå gjennom det sammen. Forsøker å gjøre det da, på en måte som bygge allianse. Jeg opplever at når man har fått til den relasjonen så er det mye lettere å snakke om de vanskelige tingene, og da tåler de ofte i større grad å høre vanskelige ting da.*

**Linda.** *Åpenhet, ærlighet, det er ganske viktig og det går begge veier. Vi skal være åpen og ærlig på hva vi tenker, hva vi vurderer. Vi forvente det samme av familier da. Man skal ha respekt for familiens tanker og meninger, selv om det krasje med våres. Jeg tror at det er veldig viktig å være bevisst. Jeg er bevisst min fordommer, fordi det har jeg, det har alle mennesker og at jeg er bevisst på at det er bare fordommer, ofte grunnløse, så er det lettere for meg å være åpen for å ta imot andre kulturer og meninger som er annerledes enn min.*

#### **4.10 Å forstå**

Den dialektiske relasjonsforståelse som bygger på tanken om at det er i relasjoner til andre at "jeg blir et selv" åpner for god kommunikasjon. Det er gjennom relasjon til andre at vi kan virkeliggjøre anerkjennelse, og at det betegner en likeverdige relasjon (Jensen & Ulleberg,2011)

De to mødrene fortalte at de opplevde tiltaket som nyttig. De forklarte dette ved å si at de følte at de ble forstått. Ifølge Schibbye (2009) er forståelsen en av ingrediensene i anerkjennelsesbegrepet. De fikk tillit til terapeuten som gjorde at de kunne åpne seg og samtidig være åpen for nye ting. Den illustrere Bowlby (1988) sitt poeng ved at terapeuten blir den andres trygge base og forutsetter at terapeuten er trygge på seg selv. Dette førte til endring i deres familiesituasjon. Sayda setter ord på viktigheten av å bli forstått, fordi det

viser seg at det er nøkkelen til å få til en åpen dialog hvor en kan åpne seg selv og stole på at den andre kan ta det imot på en god måte. Det åpne også for å kunne ta imot hjelp. Hun viser også til at «vi» har en god relasjon som tyder på gjensidig involvering

**Amina:** *Jeg følte at terapeuten forstod min situasjon og at jeg fikk hjelp med mine to yngste gutter.*

**Sayda:** *Så vi har veldig god relasjon. Det synes jeg er veldig viktig. Da føler man som man aldri er sliten, fordi man har en. Du har en person som forstår. En person som forstår deg, en person som forstår din situasjon, så føler det veldig lett for deg å dele dine tanker og bekymringer og tar imot hjelp også.*

Elif på den andre siden følte at terapeutene ikke klarte å sette seg inn i hennes ståsted og følte at de ikke forstod henne. I Elif sitt tilfelle følte hun at det hun ønsket å formidle ikke bli ansett som gyldig kunnskap. Dette ga henne en følelse av å ikke bli hørt som gjorde at kommunikasjon ble hemmet.

*Elif: Jeg føler at de forstod ikke situasjonen min, fordi de tolket det på en annen måte.*

Elif sitter med en følelse av å ha blitt misforstått og at hennes kunnskap har blitt ugyldiggjort. Dersom familien ikke blir møtt med en myndiggjørende holdning, kan det oppleves som krenkende. Når andre sitter med en forståelse av at de ha rett til å bestemme «den andres» virkelighetsforståelse, kan det oppfattes som krenkende. Nettopp fordi det oppfattes som at den truer «den andres» integritet. Ifølge Honneth (200) ligger selve kjernen i krenkelsesopplevelsen i å ikke få anerkjent sin egen selvforståelse

#### **4.11 Barnevernet – hjelp og kontroll**

«En assymmetrisk relasjon innebærer at den ene har mer makt, kontroll eller myndighet enn den andre»(Eide & Eide, 2004, s. 60). Ifølge forfattere ligger maktforskjell i ulikheten av rolle og kompetanse: den ene er profesjonell hjelper og den andre er hjelpetrengende.

Terapeutene snakker om at barnevernet sin makt påvirker deres arbeid med familier. Ut i fra deres fortellinger viser det seg at makt er ulikt fordelt. Dette fører til at familiens frykt for barnevernet gjør at de prøve å beskytte seg ved for eksempel å motsette seg, å være forsiktig angående hva de formidler i redselen om at det kan bli brukt mot dem på en senere stadium. Fordi barnevernet besitter makt, kan de derfor legge premissene for samhandling med minoriteter. En konsekvens av dette er at familiene må tilpasse seg eller innordne seg

majoritetens premisser (Rugkåsa, 2015). Denne makten gjør at det krever en ekstra innsats fra familieterapeuter for å komme i posisjon til familiene. Familieterapeuter trenger derfor redskaper for å kunne få til en allianse med familiene. Ragnhild påpekte familieterapeut sin posisjon i forhold til barnevernet og familiene. Familieterapeuten er bindeledd mellom de to, og må ta stilling til barnevernets bestilling og familiens behov. Ifølge Ragnhild har hun påvirkningsmuligheter innenfor dette systemet, ved at hun kan i samarbeid med familien og saksbehandler justere målene i tiltaksplan etter familiens behov. Dette kan være en fordel fordi familieterapeut har lettere tilgang til saksbehandlere enn en familieterapeut som jobber for eksempel i BUP systemet.

Ragnhild peker også på hvor kompleks en familiens liv er, og at de trenger mye mer hjelp enn bare veiledning angående grensesetting og samspill. Ifølge Ragnhild går det utover hennes mandat, fordi hun må hjelpe familien å rydde opp i mange ting som økonomi, trangt boligforhold og mer før hun kan begynne med den terapeutiske. Dette kan da være at hun må hjelpe foreldrene ved å ta kontakt med andre instanser som er involvert i familien. Linda pekte ut den dobbeltrolle terapeuten har i barnevernet som kan skape et spenningsforhold mellom de ulike forventninger som knyttes til rollene. Det kan føre til rollekonflikter når en fagperson skal fylle to eller flere ulike rolle samtidig. Dette kan skje i en yrkesrolle hvor f.eks. en del er knyttet til støtte og omsorg, mens den andre del er knyttet til kontroll, som i barnevern. Det kan da skje at terapeuten må formidle noen forhold som hun/han har fått vite til saksbehandler, som kan skape konflikt med foreldrene. For eksempel terapeuten fikk vite at storesøster som har utsatt barna for vold har flyttet tilbake i hjemmet. Det kan oppfattes som en vanskelig situasjon for terapeuten, og derfor er det nødvendig at terapeuten er bevisst at konflikten skyldes den dobbeltrolle (Hansen & Røkenes, 2002).

**Helge:** *Men det er jo utfordringer i barnevernet. Man er jo innenfor et system som heter barnevernet. Så er det en fare for at foreldre sier det på en måte er riktig, fordi nettopp man sitter med en makt, hvor vi har mandat og vi kan ta barnet. Det kan hende at noen legger litt begrensninger i hva de sier, i forhold til hva som skjer, i forhold til at jeg ikke kan si hva jeg har gjort, nettopp fordi de tenker at de kan ta barnet mitt for å si det sånn i store ord. Også sier foreldrene at de er motivert. Er de det eller sier de det fordi barnevernet sier at de bør ha hjelp. Det kan være utfordrende.*

**Ragnhild:** *For min del så kjente jeg veldig mye på den makten som barnevernet har. Hvor mye påvirker den maktbegrepet de familiene i vår arbeid liksom. Er de fullt ut motivert eller*

*er de ikke? Det synes jeg var litt utfordrende å jobbe etter. Altså er man mye låst i barnevernet. Barnevernet har en bestilling, man får en tiltaksplan, målene for endringsarbeid er allerede skrevet opp, så hadde jeg opplevd at vi kan ha en viss påvirkning på det, og fikk tillit fra saksbehandlere slik at jeg kunne formulere sammen med familien noe annet. Men allikevel, så er det mer fast kontra andre settinger, hvor man kan jobbe med familier ut fra hvor de er. Også er det veldig belastede familier som kommer inn i barnevernet med mange ulike utfordringer. Hvor man kan rydde veldig, før man i det hele tatt kan starte på noe slags terapi. Det kan være økonomi, det kan være oppholdstillatelse, psykiske problemer og mer som kan virke forstyrrende i henhold til terapi.*

**Linda:** *I barneverntjenesten i og med at vi skal ta en vurdering, for eksempel egnet det seg for barnet å bo hjemme, eller er det god nok hjemme. Det må vi ha hele tiden oppe, det ligger i kortene. Da er du etterforsker, du er detektiv, du er lærer og du er familieterapeut. Du må finne en balansegang.*

### **Oppsummering**

For å kunne hjelpe med håndtering av dobbeltrollen, er det viktig at terapeuten er åpen og ærlig med familien. Det er viktig å reflektere over maktposisjonen fordi det kan hjelpe til å finne en balanse. Terapeuten må informere familien på forhånd om at hun må formidle det til saksbehandler. Det er også viktig at terapeuten snakker med kolleger eller i veiledning om dette (Hansen & Røkenes, 2002).

#### **4.12 Hva må vi som terapeuter huske i møte med minoriteter(Forslag fra familiene)**

**Fatima:** *Når jeg kom trengte jeg masse hjelp. De familier trenger kurs, veiledning, alt, de trenger det. Dere prøver å hjelpe men problemet er at det er ikke integrering. Hvis jeg er i Afrika, jeg kjenner mange hvis jeg bor i Afrika i 19 år, jeg blir kjent med mange, de er veldig sosialt, de snakker mye. Men her er de ikke så sosialt, så det krasjer kulturer krasjer. Vi er langt unna fra hverandre, så vi forstår ikke hverandre. Utlendinger er redd og bekymret for barna.*

**Elif:** *Møte hele familien først. La de forklare hvordan ungene er. La de forklare seg. Ungene mine er sånn og jeg prøver å gjøre sånn. La dem si hva de trenger hjelp til. Så kan de komme inn med råd. Terapeuten må selvfølgelig gjør jobben sin, det må de gjøre. Men la oss liksom forklare hva er problemet først.*

**Sayda:** *Forståelse. Akseptere at de er annerledes, at vi er annerledes. Å ha respekt for deres synspunkter. Å ikke prøve å snu deres tanker. Ok jeg ser deg, jeg hører på deg, jeg aksepterer deg. Så man må møtes med respekt og forståelse. Når man trenger hjelp, man er sårbart, trenger man trygghet og god tid. Man må ta situasjon på alvor eller blir det ikke noe kontakt.*

## KAPITTEL 5

### AVSLUTTENDE REFLEKSJONER

I dette kapittelet vil jeg trekke frem noen viktige drøftinger som denne kvalitative studien viser. Problemstillingen er: **Hvordan kan familieterapi bidra til å mobilisere ressurser i minoritetsfamilier innenfor en barnevernkontekst?** Med utgangspunkt i dette vil jeg i oppgaven undersøker to spørsmål: hvordan kan man få til et godt samarbeid innenfor en barnevernkontekst? I hvilken grad kan arbeid med etniske minoriteter stiller andre krav til terapeuter?

Jeg har trukket frem flere observasjoner som jeg anser som de mest kritiske aspekter som karakteriserer familiebehandling for minoriteter innenfor en barnevernkontekst. For å kunne belyse problemstillingen er det nødvendig at følgende kommer frem:

1. Konteksten og dens påvirkning på det interkulturelle møtet,
2. Å belyse hver deltagers ståsted i det interkulturelle møtet
3. Hva som trengs for å få til et godt samarbeid.
4. Hva som trengs for å stille andre krav til de profesjonelle i møte med minoritetsfamilier.

Jeg mener at disse temaene henger sammen og at det bidra til å skape et nyansert bilde av konteksten og utfordringer.

#### 5.1 Makten er tilstede

Med tanken på et godt samarbeid er maktaspektet en faktor som må tas i betraktning, særlig når det gjelder minoritetsfamilier. Dette fordi familieterapeuten jobber innenfor barnevernet som har en kontrollfunksjon for å gripe inn i en familiens liv. Maktforholdet belyse den komplekse og sammensatte virkeligheten som terapeuten må jobbe innenfor. Dette er et aspekt som profesjonelle må alltid være bevisst på, og derfor ønsket jeg å trekke den fram i

oppgaven. Dette ga svaret på spørsmålet mitt om hva kan fremme eller hemme et godt samarbeid.

For Foucard(1999) gjennomsyrrer makten alt. Ifølge Minuchin (1996), forsvinner ikke makten fordi vi ikke snakker om den. Derfor er det viktig å være bevisst på at makten er tilstede i møte mellom terapeut og familiene. Maktforskjeller ligger nemlig under de fleste situasjoner der innvandrere kommuniserer med majoritetsbefolkning, og det er de som nesten alltid har mest makt (Eriksen & Sørheim, 2006). For eksempel terapeuter har definisjonsmakt både når det gjelder problemene, rammene det skal løses i og mer. Videre har de makt over kulturelle redskaper som skal formidles videre. For Elif var løsninger ikke adekvat i forhold til hennes behov. Makten gjelder også et aspekt ved skriving av rapportene. Rapporter har betydning for beslutninger som barnevernet kommer til å ta, er foreldrene veiledningsbar eller ikke er spørsmålet. Derfor er det viktig å ikke tilsløre makten, men å være åpen og ærlig gjennom hele prosessen. Et godt eksempel som illustrere poenget er Elif's situasjon. Det er familieterapeuten som måtte avgjøre om tiltaket fungerte for henne eller ikke. Hun opplevde rapporten som en overtramp og med et helt annerledes innhold, enn det hun fikk formidlet fra familieterapeuten. Elif opplevde at barnevernet har makt til å definere at hun ikke er god nok til å ha ansvar for barna sine.

Viktige faktorer er foreldres manglende erfaring med og kunnskap om velferdssystemet, ulikheter i referanserammer (f.eks. syn på familiestruktur og barns behov), barnevernets rolle, og språklige utfordringer (f.eks. bruk av tolk), som utfordre relasjonsarbeidet ytterligere (Bø, 2010; Kriz og Skivenes, 2010b, 2011). Dette er alle faktorer som påvirker maktforholdet mellom terapeut og familier. De fleste familiene som kommer i barneverntjenesten er mottakere av hjelp som de selv ikke har bedt om, men har samtykket til. Det kalles for frivillig tiltak, men det er inne forstått at familiene ikke har så mye valg og at det kan ha konsekvenser hvis de takker nei. Innenfor dette ligger den makten som barnevernet har.

## **5.2 Motstand eller ikke**

Barneverntjenesten er konteksten hvor det interkulturelle møte finner sted. Disse familiene valgte ikke selv å komme til barneverntjenesten, som gjør at de har et annet utgangspunkt enn familier som oppsøker hjelpeapparatet selv. Denne følelsen av å bli satt i en uønsket situasjon og frykten for barnevernet, kan prege samarbeid og familiens motivasjon. Terapeutene i barneverntjenesten stort sett jobber ut ifra motstand og det kan påvirke samarbeidet. Derfor

tenker jeg at dette er relevant for min problemstilling, fordi det setter rammene rundt det interkulturelle møte.

Det visste seg at frykten for barnevernet sitter dypt, ved for eksempel at Fatima ikke ønsket å bli tatt opp på båndopptaker, og jeg kopler det til at hun var redd for hva det kunne brukes til. Hun stolte ikke helt på meg til tross for at jeg ga henne gjentatte ganger forsikring om at jeg bruker det til min forskning, at det blir slettet etterpå og at hun kan lese det etterpå. Jeg tenker dette kan være fordi hun så meg som del av barnevernet. Et interessant funn var at alle tre mødrene beskrev at de hadde sett på barneverntjenesten som en samarbeidspartner og de hadde ikke noe motstand mot å motta hjelp fra barneverntjenesten. Alle tre formidlet at de så på barneverntjenesten som en instans som kunne hjelpe dem med sin vanskelige situasjon. Alle tre mødrene formidlet om frykten for barneverntjenesten i innvandremiljøet, og særlig Sayda fortalte at hun ble sett på som dristig og advart fra å ta kontakt med barneverntjenesten selv. Alle tre fortalte at de opplevde samarbeid med terapeuten som bra, og to av mødrene fortalte at de opplevde at de hadde lært noe. De kom fra møtene med en utvidet forståelse av situasjonen sin og følte at det førte til endring i familien deres. Sayda var opptatt av at endring tar tid og at de ikke må gå for fort fram, men må holde litt på familier og hun snakket om at hun trengte mer oppfølging og kontinuitet. Dette var en annerledes tanke, fordi i min erfaring er det slik at foreldrene vil komme seg ut av barnevernsystemet så raskt som mulig. Tolket det som at denne moren ønsket endring i familien sin og så på barnevernet som en allierte.

### **5.3 Forventning om råd**

Dette var et viktig funn som må fremheves fordi mødrenes bestilling om råd har noe å si for samarbeid. Dette viser til den kompleksiteten i familieterapi innenfor en barnevernskontekst vs. familieterapi. Dette funnet forteller også terapeutene at noen minoritetsfamilier ønsker konkrete tilbakemeldinger istedenfor refleksjoner. Hvis terapeuten ikke anerkjenne familiens bestilling kan det skape misnøye og hemmer et godt samarbeid. Dette er en forventning som minoritetsfamilier har og det samsvarer med andre funn som for eksempel rapport fra Havnen & Skillebred (2017).

Klienter søker og trenger ekspertkunnskap. «Vi kan ikke la være å bruke vår forforståelse og kunnskap i samtale med våre klienter» (Boscolo & Bertrando, 1996). Ifølge Rober (2005) bør terapeuten inntar en mer responsiv rolle, det vil si å gi mer av seg selv tilbake til klienten, enn det Anderson mener.

I følge Anderson «Not-knowing is also connected with being a learner, the clients have to teach you about themselves and their lives – you have to learn from them – you cannot know them, their circumstances, or their future ahead of time» (Bagge 2008).

Å gi råd eller ikke er en omdiskutert tema i familierapi og ovennevnte er noen standpunkter angående dette.

Det som samsvarer med noen av funnene som Lopez gjorde var at mødre ga uttrykk for at de ønsker kunnskap og ser på terapeuten som ekspert.

I systemisk familierapi er det to posisjoner/roller nemlig ekspert eller ikke-ekspert som familierapeut kan innta. Dette representere ulike familierapeutiske retninger. I den strukturelle eller strategiske tilnærming blir terapeuten ansett som å innta en ekspertrolle, hvor terapeuten er aktiv og gir råd. Mens de nyere retninger ser på terapeuten som tilbakelent og som skal innta en ikke-ekspert rolle. Derfor er det å gi råd eller ikke råd avhengig av hvordan terapeuten ser på sin rolle i endringsprosessen, nettopp fordi det har konsekvenser for hvordan terapeuten skal forholde seg i samtalene med familiene og måten hvordan terapeuten skal jobbe. Råd kan anses som en måte å tilføre familiene nye kunnskap(verktøy), slik at de kan takle de utfordringer som de står i. Kritikken mot å gi råd er at det kan forstås slik at familiens kunnskap blir ugyldiggjort og at det kan hemme dialogen. Ved å gi råd kan det også føre til at terapeuten virker styrende og det kan begrense klientens handlingsrepertoar. Det er heller ikke sikker at rådet virker for den spesifikke familien, som kan føre til at familien kan miste tilliten til terapeuten. Tankene om en ikke-ekspert rolle er at terapeuten tenker at å formidle råd til familien ikke vil være nyttig for dem, fordi familien må komme selv frem til løsninger hvis det skal føre til endring. Det er klienten som skal være aktiv og skal selv avdekke egne behov og egne problemer. Men et dilemma som kan oppstå er hva skjer når familien velger løsninger som terapeuten er uenig i? For eksempel når en mor forteller at hun skal reise til hjemlandet sitt og overlate dattera på 5 år hos familien sin i ett år, fordi hun er sliten? Hva gjør terapeuten da, fordi terapeuten sitter med kunnskap om tilknytning og vet at et brudd kan være skadelig for jentas utvikling og relasjon med mor. Dette dilemmaet hadde Oddli & Kjøs fokus på i sin artikkel i Fokus på familien (2001) under tittelen «Ubehaget ved makt». De påpekte dilemmaer terapeutene kan oppleve når klienter velger løsninger som går på tvers av terapeutenes egne verdier. Dette kan være en aktuell problemstilling for terapeutene som jobber innenfor barneverntjenesten. Da kan det være nødvendig at terapeuten kommer med sine meninger for å hjelpe mor til å se på den løsningen hun har valgt og konsekvenser av det.

Ifølge Syrstad (2011) å ikke gi råd når det etterspørres kan ha betydning for familiens opplevelse av familierterapi. Familien kan sitte igjen med en opplevelse av å ikke bli tatt på alvor og å ikke har blitt anerkjent.

Liv Frøyland (2005) påpeker hvordan en kan gi råd og oppskrifter med en spørrende holdning. Hun tok opp dilemmaer som kan oppstår i skjæringspunktet mellom terapi og rådgivning. Hun mente at måten du gir råd på er viktig og skrev at hvis klientene ønsker det, kan du gi råd med en systemisk, ikke-vitende holdning og du kan formidle til familiene at de kan prøve ut rådene «når tiden er moden» for dem. Det kan også løses hvis terapeuten gjør det tydelig at det ikke er den eneste svar og noen ganger passer det ikke for alle. I denne studium ga to av de tre mødrene tilbakemelding om at de rådene som de fikk hjalp dem og at de var fornøyd.

Den strukturelle terapi kan passe for noen foreldre som har en forventning om at terapeuten er ekspert. Jeg tenker også at noen prinsipper som diffuse grenser, hierarkier, triangulering, individuering som denne terapeutiske tilnærming er opptatt av kan være fortsatt aktuelt i dag. Minuchin arbeidet med utsatte minoritetsfamilier i Amerika på en måte som har vist gode resultater. Minuchin har også tatt med seg det kulturelle aspektet og belastninger i familien som alenemødre, barnerike familier, ineffektive oppdragelsesstrategiene, dårlig økonomi osv. (Johnsen & Torsteinsson,). Jeg tenker derfor at å bruke strukturell terapeutiske tilnærming, som Helge fortalte om at han bruker kan være nyttig for noen minoritetsfamilier. Andre retninger som narrativ terapi, løsningsorientert terapi og mer er også nyttige tilnærminger å bruke.

En terapeut som jobber innenfor barnevernssystemet har to roller i møte med familier, en som hjelper og en som kontrollør. I barneverntjenesten er barnet hovedperson i saken, og må vernes om. Hvis foreldrenes behov går foran barnets behov, må terapeuten tar stilling til det. Derfor kan terapeuten ikke bare inntar en ikke-ekspert rollen, men noen ganger må det gi råd og være en normativ terapeut. Det viser seg at terapeuten ikke kan innta en «enten/eller» posisjon, men heller en «både og» posisjon i arbeid med minoriteter.

#### **5.4 Hvordan får til et godt samarbeid mellom terapeut og familien**

Dette var et av hovedspørsmålene som skulle belyse hva trengs for å jobbe med minoriteter. Hvordan å gå fram til å hjelpe familiene er nyttig kunnskap å ha i den daglige arbeid. Dette gi også et innblikk i den kompetansen som terapeuten trenger å ha.

To av de tre mødrene formidlet at de opplevde familiesamtale som positivt. De brukte ord som positivt og trygt. De fortalte at de følte at de ble tatt på alvor og at terapeuten var engasjert. Terapeutene formidlet at de verdier som de legger vekt på i rollen som familieterapeut i barneverntjenesten, er respekt, ærlighet, tydelighet og fleksibilitet. Dette mener jeg er å innta en anerkjennende holdning. Terapeutene formidlet at disse aspektene sammen med en anerkjennende måte å kommunisere på er viktig for å skape gode relasjoner. Den dialektiske relasjonsforståelse ifølge Schibbye (2009) bygger på tanken om at det er i relasjoner til andre at "jeg blir et selv". Denne forståelsen av og betydningen av anerkjennelse er viktig i relasjonsarbeid med familiene. Jensen og Ulleberg (2011) beskriver begrepet anerkjennelse som en likeverdig relasjon, hvor man prøver å forstå den andres perspektiv. Både Jensens og Ulleberg (2011) og Schibbys (2009) forståelser av anerkjennelse, viser til måter å være sammen på. I begrepet anerkjennelse ligger det å akseptere, respektere og godta.

Denne tenkningen kan ses i sammenheng med terapeutene i studien som er opptatt av å skape den gode relasjonen, ved å ta den andre på alvor og å se etter det unike ved personen og situasjonen. Gode relasjoner er basert på trygghet som innebærer at det er rom for å oppleve vanskelige følelser. Schibbye (2009) påpeker klientenes behov for å oppleve trygghet for å kunne utforske vonde følelser. Når terapeuten blir en trygg tilknytningsperson for klienten, kan de sammen utforske det som klienten opplever som vanskelig. En anerkjennende terapeut kan være denne trygge tilknytningspersonen, i betydningen av å være emosjonelt tilgjengelig. På denne måten blir terapeuten og terapeutsituasjonen en trygg base (Bowlby 1988 hentet fra Schibbye, 2009). Ved at terapeuten stiller seg åpen for å utforske den andres livsverden, åpner den andre seg. Dette fører til en gjensidig prosess hvor begge parter lærer av hverandre og blir tilført noe nytt. Å være anerkjennende, å skape allianser som fører til gode relasjoner, anses som sentralt særlig når det oppleves uenigheter og motstand.

Når jeg analyserer familiens fortellingen om det gode møte, ser jeg at det inneholder perspektiver fra systemisk familieterapi som er framtrædende i den tverrkulturelle dialog. Ikke-vitende posisjon er den som trer mest fram. Dette perspektiv er både for å unngå generaliseringer, makt posisjonering og for å være mer mottakelig i møte med minoritetsfamilier. Denne holdning er noe som fremheves i familieterapi og det kan være grunn til at familieterapeuter er opptatt av dette. Dette fordi det åpner for en annen forståelse av en selv og hjelper med å ikke lukke sin forståelse, det kan hjelpe med å unngå frustrasjoner og for å unngå å legge ting over på den andre.

## 5.5 Møte mellom kulturer

Problemstillingen min omfattet en gruppe, nemlig minoriteter som er klienter i barnevernet. Spørsmål var om hva disse familier tenker om samarbeid med terapeuten, og om hva de synes terapeuten trenger å være bevisst på. Tilbakemelding var at kulturforståelse og kultursensitivitet er viktige perspektiver som terapeuter trenger å ta inn i arbeidet sitt når de kom i møte med minoriteter. Dette mener jeg belyste min problemstilling og ga meg svar på spørsmålet mitt.

Kultur spiller en rolle i det interkulturelle møte. Uten å være kultursensitivt og å ha kulturkompetanse (Qureshi, 2009) kan det være vanskelig å få til en god relasjon. Det er viktig å forstå den andre, men også å ha et blikk på deg selv og din forforståelse. Særlig med tanke på stereotypier og fordommer. Det er en stor andel minoritetsfamilier som er i barneverntjenesten og nettopp derfor trenger god kommunikasjon, slik at partnere kan forstå hverandre.

Tilbakemeldingen fra mødrene og terapeuter var stort sett at terapeutene kom i posisjon for å hjelpe familien. Elif opplevde at hun ikke ble møtt på sin kulturelle betingelser, men til tross for det beskrev hun samarbeid med terapeuter som bra. Det kom tydelig fram fra mine informanter at kultur er et sentralt begrep i samarbeid med barneverntjenesten og deres tiltak. Ethvert møte mellom mennesker handler om kulturmøte, uansett om de er fra majoritetsbefolkning eller minoritetsbefolkning. Det kommer fram av mødrenes fortellinger at de opplevde manglende forståelse for sin kulturbakgrunn. Dette kommenterte Elif. Den «kulturkrasj» som mødrene snakket om kom tydelig fram når de snakket om sin oppdragelsesstil. Her møtt den kollektivistiske oppdragelsesstil den individualistisk oppdragelsesstil. Dette illustrerer hvordan forskjellige kulturelle syn på barn og barns behov kan oppleves som manglende forståelse og kompetanse i møte mellom terapeut og klient. Ulike syn på og definisjoner av problem og løsning kan gi klienten en opplevelse av å ikke ha blitt forstått. Jeg ser at i de tilfeller der de ulike kulturene har blitt møtt med gjensidig respekt og forståelse har mødrene opplevd seg selv som anerkjent og forstått. I de tilfeller hvor møtene har vært preget av manglende kultursensitivitet har en mor opplevd mangel på anerkjennelse. Det viser seg at kulturelle forskjeller har betydning for kommunikasjon. Det kan være viktig for terapeutene og hjelpeapparatet å skaffe seg kunnskaper om ulike kulturer. Det trenger ikke å være uttømmende informasjon. Her er familiene faktisk gode ressurser og besitter relevant kompetanse som kan komme terapeutene til gode. Dialog og samhandling

skaper mulighet for å lære noe om kulturen fra et innenfra-perspektiv. Det innebærer å lytte til den andre, å vise respekt og å invitere den andre til å fortelle om kulturelle tenkemåter og skikker. Ofte hendte det at de skjulte, lite tydelige kulturforskjellene kan forårsake misforståelser (Røkenes & Hanssen, 2006).

En ikke-vet posisjon hjelper terapeuten til å stille seg undrende – « dette vil jeg gjerne forstå». Det hjelper en å være mer tålmodig, se sin egen rolle i samspillet og å utforske sammen med familiene deres situasjon. I stedet for for å tenke at den andre ikke er samarbeidsvillig, kan en si «hva er det jeg gjør som gjør at de ikke samarbeide med meg»? Et eksempel fra praksisfeltet er at jeg fikk tildelt en sak fra barneverntjenesten og fikk traff moren på et oppstartsmøte. Mor kom på veiledning på kontoret på to anledninger og jeg opplevde henne som stille og forsiktig. Etterpå prøvde jeg å opprette kontakt men fikk ikke svar på telefon eller tekstmeldinger. Min første tanke var at denne moren er ikke samarbeidsvillig og at hun prøver å unndra seg tiltaket. Da jeg kom på skolen drøftet jeg denne problemstilling. Veilederen min spurte meg om det kanskje er noe som jeg gjør, som gjør at denne moren unndrar seg. Dette var et nytt perspektiv som med en gang gjorde meg nysgjerrig. Ved hjelp av skolen til barnet fikk jeg møte denne moren på et samarbeidsmøte. Jeg fikk mulighet for å snakke med moren om situasjonen, og hun forklarte at hun fikk en negativ reaksjon når hun kom til barnevernet, fordi hun er så redd barnevernet. Deretter møtt vi hjemme hos moren og dette gjorde samarbeid lettere. Det er så viktig å utforske og snur speilet på terapeuten, fordi i et samspill er det en gjensidig prosess for en å påvirke og blir påvirket. På den måten tar man ansvar for egen handling i samspillsprosessen.

## **5.6 Hjemmebesøk - En interessante funn**

Problemstillingen tok opp spørsmålet om terapeuter har mulighet til å tilby andre alternativer som kan hjelpe i endringsprosessen. I studium kom det fram at hjemmebesøk blir ansett som en arena hvor terapeuten og familiene kan møtes. Dette trekker jeg fram fordi i praksisen er terskelen høy for å dra på hjemmebesøk og ha en samtale med familien. Jeg fremhever dette fordi det gir andre tanker og muligheter om å komme i posisjon til alle familiemedlemmer.

At familiene anser hjemmebesøk som et nyttig tiltak i endringsarbeidet er et interessant funn. Min forforståelse har vært at familiene anser dette som belastende og ikke noe som de er begeistret over. Da jeg reflekterte over det, tenkte jeg at det kan være sammenheng mellom fasene i en barnevernssak som kan påvirke syn på hjemmebesøk. Det er en forskjell på å dra på hjemmebesøk i undersøkelsesfasen og i tiltaksfasen. Dette fordi i undersøkelsesfasen er

fokuset på å avdekke det som er problematisk, mens i tiltaksfasen er fokus på å finne ressurser og å se hva familiens behov er. I tiltaksfasen har det også blitt etablert en relasjon som gjør at familien føler seg tryggere på familieterapeuten, og ser nytte av at familieterapeuten kommer hjem slik at de kan få en god hjelp. Det viser seg at det har vært foretatt noen studier for å vurdere effekten av hjemmebesøk. «Mange fagpersoner tar til ordet for at foreldreveiledning med hell kan utføres hjemme hos familiene» (Lawrence mfl., 2013 hentet fra Kvello 2015, s.272). Flere amerikanske studier har sett på effekten av hjemmebesøk i risikofamilier. Mange av de studiene er utført på kvinnene – ofte alenemødre som lever i relativ fattigdom i gettopregede boområder. Dette kan overføres til Norge fordi det gjelder en god del av familiene som er brukerne av barneverntjenesten. Det har blitt utført en rekke studier som gir forskjellige utslag, f.eks. noen hjemmebesøksprogrammer mangler forskningsbasert effektvurdering, en del av studiene er av dårlig kvalitet, i en del studier er effekten av hjemmebesøk uklare, men det viser seg at majoriteten av studiene viser at hjemmebesøksmetoder gir moderat effekt. De fant ut at det gir effekt når erfarne fagpersoner arbeidet innenfor familien som opplever komplekse og sammensatte vansker» (Azzi-Lessing, 2010; Ruym mfl., 2007; Tandon mfl., 2008 hentet fra Kvello 2015, s.272). Ifølge flere forskere, er en faktor som kan gi positive utfall er at hjemmebesøk er utført av en faglært person og at det er basert på endringsorienterte samtaler (Kvello, 2015).

Dette funnet var interessant fordi terskelen for å bruke hjemmebesøk i endringsarbeidet i praksisfeltet er høyt, og samtalene blir lagt mest parten av tid til terapeutens kontoret. I denne studium viser det seg at foreldrene er positivt til dette og at terapeutene brukte dette som en arbeidsform.

## **5.7 Oppsummering av forskningsspørsmål og forskningsfunn**

I studien formidlet terapeutene sine opplevelser og erfaringer av at barnevernet er et sted for systemtenkning og familieterapi. Samtidig ga de uttrykk for at familieterapeutisk arbeid i barneverntjenesten er et balansegang mellom å utøve en refleksiv praksis i en normativ kontekst.

Systemperspektivet er det som er overordnet i familieterapi og som familieterapeuter er trent på å bruke som kan være et gode for familiene. Ifølge Helge, er systemtenkning viktig og betyr for han «Å se individet som en del av et system, del av en større helhet, som alle påvirkes og påvirker». Det er den tenkningen familieterapeuter jobber ut ifra. Det stilles store krav til terapeuter som jobber innenfor barnevernet, og det vises at de må kunne veksle

mellom å være ekspert og ikke-ekspert. De må også ta stilling til om omsorgen er god nok for barna, som gjør at de også har en kontrollfunksjon. I tråd med andre forskningsprosjekter viser mine data at måten familier blir møtt på er avgjørende for å få til tillit og samarbeid. «Å se oss for hvem vi er», er oppfordring fra familier til terapeuter. Hva betyr det å se den andre? Å se likheter men også forskjeller, å anerkjenne, å vise respekt for den andre og å være nysgjerrig på hva den andre har å fortelle og å våge om å bli berørt og å engasjere seg.

Det blir tydelig under studium at terapeuters konstruksjonistiske ståsted og systemforståelse er en berikelse innenfor en normative barnevernet. Å bruke tid og å gå forsiktig fram er noe som terapeutene er god på, og som kan være en gode for familiene. Å kunne se den andre som ekspert på eget liv og å vite at vi kan aldri si at vi forstår, fordi da mister vi nysgjerrigheten og lukke samtalen. Et viktig funn er at kultur spiller en rolle; du møter mennesker, men mennesker er kulturbærere. Familieterapeuter bringer noe nytt inn, ved at de blir opplært i å lete etter ressurser og det som er sunt i relasjoner. Terapeuten må være seg bevisst sin makt til å definere virkeligheten og å tilegne seg tolkninger av det som blir sagt.

Ifølge Skytte (2000) har sosialarbeidere (terapeuter) makt og det er de som definerer hvordan virkeligheten ser ut, i møtet med minoritetsfamilier. Ifølge Rugkåsa (2015) har sosialarbeidere (terapeuter) en rolle hvor de er med på «å fastlegge normalitetsgrenser som kan forårsake en utskillelses- og stigmatiseringsprosess» i forhold til mennesker som ikke lever opp til normalitetskravet (Rugkåsa, 2015). De kan bli fortolket som avvikere fra normen angående definering av problemet og hva som anses som gode eller adekvate løsningsstrategier (Lopez 2007). Det er sosialarbeidere som skal vurdere om omsorgen for barnet er godt nok og skal handle for barnets beste ut i fra den normalitetskravet. Men det som blir ansett som normalt og bra i et samfunn kan tolkes som skadelig i en annen. For eksempel i mange land i verden blir fysisk avstraffelse i grensesettingsøyemed sett på som akseptabelt og normalt, i motsetning til de skandinaviske landene som ser på det som mishandling og skadelig for barnets utvikling. Derfor er det ikke nødvendigvis gitt hvordan en best skal oppdra barn, hva som er bra, og hva som ikke er bra omsorg.

Gerd Hagen og Naushad Qureshi (1996, s.175 hentet fra Rugkåsa, 2015, s. 89) mener at det er viktig i barnevernsarbeid «å kunne skille mellom annerledes/akseptabel barneomsorg og omsorg som er annerledes og uakseptabel». For å vurdere det kreves det forståelse og evne til å sette seg inn i den andre menneskers situasjon. Blant annet må det tas i betraktning organisering av familielivet og dens kulturelle verdier og prioriteringer. Det kreves også

åpenhet og toleranse for at andres måte å leve på kan være like gode alternativer som de som majoritetsbefolkning har. Men det betyr å utvide normalitetsbegrepet og å se den andre som likeverdig og kompetent (Rugkåsa, 2015).

### **5.8 Har jeg fått svar på forskningsspørsmålene? Og hva fant jeg underveis?**

Jeg mener at forskningsspørsmålene ble belyst og at jeg har fått en bekreftelse på at familier som oppsøker terapeutene i barnevernssammenheng har et omfattende hjelpebehov og trenger sammensatte tiltak over tid. Det viser seg at det kan være mange faktorer som spiller inn som kultur, økonomi, bolig, fysiske og psykiske helse, rusavhengighet og mer. Deres problemer er mye mer enn bare samspill eller grensesetting og det er sammenheng mellom alt som påvirker livssituasjonen deres. Mange minoritetsforeldre frykter også barnevernet mer enn det som ellers er vanlig i det norske samfunnet, og det viser seg at barnevernet har utfordringer når det gjelder å skape tillit i minoritetsmiljøer. Kulturelle forskjeller er en viktig faktor til å ha et bevisst forhold til, fordi for mye fokus på kultur kan føre til at de andre årsakene forsvinner eller for lite fokus på kultur kan gjøre at kultur underkommuniseres eller blir gjort irrelevant.

Når jeg så på de tipsene som familier kommer med om deres forventninger om hvordan vi kan gå fram i arbeidet med dem, nevnte de at det er viktig at de blir sett på som en handlende aktor som sitter med kunnskap som anses som nyttig i prosessen. Med dette anses den andres kunnskap som like gyldig som det som terapeuten har, og dette kan medvirke til at maktforskjeller blir nedtonet. Det kom fram at noen informanter etterlyste mer kunnskap hos terapeuten om deres kultur eller kulturbakgrunn. De snakker om kultur som noe som er fast, og som det går an å innhente kunnskap om. Dette mener de er viktig for terapeuten å ha fordi det gir terapeuten mulighet til å forstå og hjelpe dem, og det er noe de mener er betydningsfullt for dem. De etterlyste konkrete råd og mente at de kom til en ekspert som har kompetanse og kunnskap. Det kom tydelig fram at de forventet å komme fra møtet med noe ekstra i omsorgsrepertoaret sitt, slik at de får utvidet forståelseshorisenten sin. De var opptatt av at terapeuten må bruke tid til å bli kjent med dem, det kan vi kople med å møte dem med nysgjerrighet uten å møte dem med forutinntatte ideer og fordommer. Familier kommer også med at terapeuten må ta høyde for at de er annerledes, som kan være en oppfordring å se på det unike ved dem og spør hvis de ikke forstår.

Å være en terapeut som jobber innenfor barnevernet med minoriteter kreves relasjonskompetanse, høy grad av fleksibilitet, gode lyterevne, kultursensitivitet, å tørre å kunne gi råd, å være empatisk, å kunne gå utover ens mandat, for det ikke er alltid at

saksbehandlere har tid til å hjelpe familiene med f.eks. utfylling av skjemaer, sette dem i kontakt med hjelpeapparatet og mer. Det forutsetter at terapeutene har faglig kunnskap, engasjement, håp og tro på endring, livserfaring og mer for å kunne jobbe med minoriteter innenfor barnevernssystemer

Det har også vist seg at det ikke alltid er samsvar mellom teori og praksis, og at det er mange utfordringer og dilemmaer som terapeutene står i. Idealene av systemisk familierapi er retningsgivende, men det er ikke alltid at det lykkes i praksis.

### **5.9 Selvrefleksjon ved eget studie**

Dette var en interessante oppdagelsesreise fordi jeg ikke visste hvordan mine informantene ville svare. Jeg opplevde samarbeidet mellom meg og informantene som bra. Sammen konstruerte vi en virkelighet. Jeg opplevde at jeg prøvde å tilnærme meg familiene i prosjektet på samme måte som jeg møte mine familier i min daglige arbeid. Jeg møte dem med nysgjerrighet, anerkjennelse, respekt, og med en ydmyk innstilling. På samme tid er jeg bevisst på at jeg tar med meg i møte med dem min forforståelse. Min forforståelse møter den andres erfaringer, kunnskap, holdninger og verdier og på denne måten samskaper vi noe nytt.

Prosjektet har blitt til ved at informantene, teorien, meg selv, tidligere forskning, og den produserte teksten har klart å skape noe nytt sammen. Jeg er bevisst på at det var mine valg underveis som har drevet prosjektet fram og til dette resultatet. Det betyr at det var mine valg av teorier, mine punktueringer, mine valg om hvilke forskningsbidrag jeg opplevde som nyttige og som legger jeg mer vekt på enn andre. Jeg er klar over at det er mine verdier,

## LITERATURLISTE

Aadland, E. (2011). «Og eg ser på deg...» : Vitenskapsteori i helse- og sosialfag. Oslo: Universitetsforlaget.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). *The client is the expert: A not-knowing approach to therapy*. In: McNamee S., Gergen K.J. (ed.), *Therapy as social construction*. London: Sage Publications Inc.

Anderson, H. (2003). *Samtale, sprog og terapi. Et postmoderne perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.

Asay, T. & Lambert, M.J. (1999). *The Empirical Case for the Common Factors in Therapy*. (1999). *The Heart & Soul of Change: What works in therapy*, red. Mark Hubble, Barry L. Duncan & Scott D. Miller. Washington: American Psychological Association.

Bagge, R. F. (2007). *Refleksjoner omkring begrepet «ikke-vitende posisjon»*. Fokus på familien. 2007 (02), s.113-126.

Barth, F. (1994). *Manifestasjon og prosess*. Oslo : Universitetsforlaget.

Bøhn, H. & Dypedahl, M. (2009), *Veien til interkulturell kompetanse*.

Boscolo, L. & Bertrando, P. (1996). *Systemic therapy with individuals*. London: Karnac.

Brinkmann, S. & Kvale, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utgave, 1.opplag, Gyldendal Norske Forlag AS

Dallos, R. & Vetere, A. (2005). *Researching Psychotherapy and Counselling*. Open university Press.

Eide, T. & Eide, H. (2004). *Kommunikasjon i praksis: Relasjoner samspill og etikk i sosialfaglig arbeid*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Eriksen, T. H. (Red.) (2001). *Flerkulturell forståelse*. Oslo: Universitetsforlaget.

Fylkesnes, M.K., Iversen, A.C., Bjørknes, R. & Nygren, L. (2015). *Frykten for barnevernet: En undersøkelse av etniske minoritetsforeldres oppfatninger*. I: Tidsskriftet Norges barnevern, nr. 2-2015(s.80-96). Oslo: Universitetsforlaget.

- Hansen, P-H., & Røkenes O.H. (2002). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget
- Holm-Hansen. J., Haaland, T., & Myrvold, T. (2007). *Flerkulturelt barnevern, en kunnskapsoversikt*. NIBR-rapport 2007:10
- Honneth, A. (2007). *Kamp om anerkjennelse*. Oslo: Pax forlag
- Hårtveit H. & Jensen P. (2004). *Familien pluss en: Innføring i familierapi*. 2. Utgave. Universitetsforlaget
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget
- Jensen, P. (1994). *Ansikt til ansikt: System – og familieperspektivet som grunnlag for klinisk sykepleie*. Ad Notam Gyldendal.
- Jensen, P. & Ulleberg, I. (2011). *Mellom ordene: Kommunikasjon i profesjonell praksis*. Gyldendal Norsk Forlag AS
- Johnsen, A. & Wie Torsteinsson, V. (2012). *Lærebok i familierapi*. Oslo. Universitetsforlaget AS
- Kvelling, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner*. 2.utgave, 2.opplag, Gyldendal Norsk Forlag AS
- Langdridge, D. (2006). *Psykologisk forskningsmetode: En innføring i kvalitative tilnæringer*. Tapir Akademiske Forlag
- Larsen, Erik. (2004). *Miljøterapi med barn og unge: Organisasjonen som terapeut*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lazarus R.S. og S. Folkman. 1984. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, Richard S. og Susan Folkman. 1991. *The concept of coping. I: Stress and coping. An Anthology*, red. A. Monat og R. S. Lazarus. New York: Columbia University Press.
- Lopez, G.S. (2007). *Minoritetsperspektiver på norsk familievern: Klienters erfaringer fra møtet med familievernkontoret*. NOVA Rapport (9).

- Lundby, G. (2003). *Historier og terapi: Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. 3. opplag, Tano Aschehoug.
- Minuchin, S. (1996). *Konstruktivismens forførelse*. I: Fokus på familien, nr.1
- Paulsen, V. K., Thorshaug & Berg, B. (2014). *Møter mellom innvandrere og barnevernet. Kunnskapsstatus*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning
- Schibbye, A-L.L. (2009). *Relasjoner: Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlage
- Sluzki, C. (1979). *Migration and Family Conflict*. Family Process, vol.18, nr. 4
- Smith J., Flowers P. & Larkin M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: SAGE Publications Ltd.
- Syrstad, E. (2011). *Når ikke-eksperten blir eksperten*. Fokus på familien, nr.1:45-54
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 3. Utgave, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Qureshi, N. A. (2009). *Kultursensitivitet i profesjonell yrkesutøvelse*. I: Vike, H. (Red.): *Over profesjonelle barrierer. Et minoritetsperspektiv i psykososialt arbeid med barn og unge* (s.206-230). Oslo: Gyldendal Akademi.
- Rober, P. (2005). *The therapist self in dialogical family therapy: Some ideas about not-knowing and the therapist's inner conversation*. Family Process, 44 (4).
- Rugkåsa, M. (2015). *Majoriteten som premissleverandør I flerkulturelt arbeid*. I: Otterstad, A.M (Red.): *Profesjonsutøvelse og kulturelt mangfold - fra utsikt til innsikt* . Oslo: Universitetsforlaget

## VEDLEGG 1

Brev til aktuelle instanser vedr. rekruttering av tidligere klienter fra familierterapi

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt

Mitt navn er Linore H. Crouts-Olsen og jeg er mastergradstudent i Familiebehandling ved Høyskole i Oslo og Akershus. Som avslutningsoppgave ønsker jeg å gjennomføre intervjuer med minoritetsfamilier og familierapeuter. Hensikten med oppgaven er å utforske hvordan familierterapi fungerer for familier med minoritetsbakgrunn. Jeg ønsker å få tilbakemeldinger fra foreldre og barn, om deres erfaringer med familiesamtaler; det vil si å samtale med hverandre og terapeuten i samme rom.

Dette vil bli belyst ved å se på:

- Bruk av terapeutiske spørsmål og retninger
- Foreldrenes forventninger og erfaringer
- Barnas forventninger og deltakelse
- Familierapeutens erfaringer i møte med minoritetsfamilier

Som ansvarlig for gjennomføring av prosjektet ønsker jeg å komme i kontakt med aktuelle instanser for å kunne gjøre et utvalg av personer med minoritetsbakgrunn som har vært i familierterapi. Målet er å intervju tidligere klienter, som har vært i familierterapi i løpet av 2014 og til og med juni 2015, om deres erfaringer fra familierterapi. Jeg ønsker også å ha et fokusgruppeintervju med familierapeuter som disse familier har vært i kontakt med. Jeg ønsker å intervju terapeuter om det terapeutiske samspillet og deres refleksjoner rundt temaet.

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd. Deltakelse er frivillig, og man kan når som helst trekke seg, uten å oppgi noen grunn for dette. Dersom noen velger å trekke seg, anonymiseres de innsamlede opplysninger om vedkommende. Anonymisering av de innsamlede opplysninger gjelder for alle deltakerne. Dette betyr at opplysninger vil bli behandlet konfidensielt, slik at ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i oppgaven. Lydopptak vil bli slettet og alle data vil bli anonymisert ved endt prosjekt, innen juli 2016.

Intervjuet vil vare i ca. 1 time. Deltagerne i prosjektet vil være anonyme, og innholdet vil være taushetsbelagt.

Prosjektet er meldt til Personvernet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Min veileder er Ada Ingrid Engebriksen, Forsker ved NOVA, Sosialantropologi, Høgskolen i Oslo og Akershus. Epostadresse: [ada.i.engebriksen@nova.hioa.no](mailto:ada.i.engebriksen@nova.hioa.no). Tel.nr. er 976 25 049.

Vennlig hilsen

Linore H. Crouts-Olsen, Masterstudent i Familiebehandling

Epostadresse: [linore\\_66@yahoo.no](mailto:linore_66@yahoo.no) og Tlf. er 950 02 967

## VEDLEGG 2

### INTERVJUGUIDE

#### Intervjuspørsmål

- Hvilken tanke hadde dere da dere blir henvist til familieterapi?
- Hadde dere tidligere erfaring med familieterapi?
- Hvordan hadde dere det som familie da dere kom til familieterapi?
- Hva var deres forventninger til familieterapi?
- Hadde dere noe forventninger til familieterapeut?
- Var noen av disse forventningene innfridd? Gi noen eksempler på dette?
- Har dere noen tanker om dette var et tiltak som var nyttig eller ikke?
- Var det noe som var til hjelp under terapien.
- Har dere opplevd noe som ikke var hjelpsomt?
- Er det noe hjelp som dere hadde ønsket å få som dere mener dere ikke fikk?
- Har dere noen tips til familieterapeuter som de kan huske i møte med familier med minoritetsbakgrunn?
- Hvordan var det for dere som individer å være med på familiesamtale?
- Hvordan var det for dere som foreldre å høre alle familiemedlemmer snakker om deres familieliv?
- Hvordan opplevde barna å bli inkludert i samtalen?
- Opplevde dere noen dilemmaer underveis, og i tilfelle hvilke?
- Hvilken tanker hadde du som terapeut når du møtte denne familien?
- Hva synes du var det viktigste i møte med familien?
- Hvordan oppfattet du samarbeid med familien?
- Synes du at dette tiltaket var nyttig eller ikke? Motiver
- Hvordan er det å være en terapeut innenfor barnevernet?
- Hvilke betydning tror du som terapeut, hadde din forforståelse og faglig ståsted på familiens erfaringer med familiesamtaler
- Valgte du noen spesifikke teoretiske tilnærming?
- Hvis ja, hvilken og hvorfor?
- Hvis nei, hvorfor?

## Vedlegg 3

### Samtykkeerklæring

Jeg gir herved mitt samtykke til at Linore Helen Crouts-Olsen kan benytte dette datamaterialet i sin masteroppgave. Jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet.

Jeg er kjent med at opplysningene som innhentes i intervjuet, behandles konfidensielt og anonymiseres når oppgaven er ferdig.

Jeg er inneforstått med at deltagelse i undersøkelsen er basert på frivillighet, og at eg har anledning til å trekke mitt samtykke tilbake uten noen form for begrunnelse.

Sted/dato .....

Intervjuperson .....