

SBV5910 Masteroppgave barnevern

«Kvinner i møte med kvinner og mødre i møte med mødre»

kvalitativ studie av ansatte og mødres opplevelser av støtte og hjelp på krisesenter

Ingeborg Brunstad

Kandidatnummer: 609

Vårsemester 2019

OSLOMET

OsloMet – storbyuniversitetet

**Fakultet for Samfunnsvitenskap
Institutt for sosialfag**

Sammendrag

Hensikten med denne kvalitative studien var å få innsikt i hvordan ansatte ved et krisesenter yter hjelp og vektlegger morsrollen til voldsutsatte mødre, og hvordan mødrene opplever deres hjelp. Dette temaet er det forsket lite på. Seks ansatte deltok i individuelle intervju og gruppeintervju, mens to voldsutsatte mødre (tidligere beboere) deltok i individuelle intervju. Temasentrerte tilnærminger ble brukt som analysemetode på datamaterialet. Analysen viste at temaene morsrollen, tillit, roller og hjelp er betydningsfulle for tilnærmingen de ansatte tilstreber, og mødrenes opplevde hjelp. Det la grunnlag for tolkning, jeg brukte tidligere forskning om morsrollen ved krisesenter, tolkningen uttrykte ulike for mer for sosial støtte. Særlig var emosjonell og informativ støtte beskrivende for de ansattes tilnærming. Videre fant jeg anerkjennende og relasjonell tilnærming for tillittskapning, og at de står i en rolle der faglige vurderinger fører dem over i «ekspertrollen». Dette er en kompleks yrkesrolle. Studien understøtter internasjonal forskning om morsrollen i denne konteksten, de ansatte viste ambivalens; bekymring for mødrenes håndtering av voldelige forhold («forståelige mangler»); samt kompleksiteten de står i. Den «private mor» er der med sine barn, de ansatte inntar posisjonen «big mother» gjennom veiledning og støtte, og praktiserer dermed et «meta-foreldreskap». Studien indikerer at ansatte på krisesenteret vektlegger morsrollen, og at mødrene er fornøyde oppholdet på krisesenteret. Hovedbekymringen til de ansatte er barna, men mor er barnets signifikante andre, og det kan være behov for større vektlegging av morsrollen. Funnene indikerer behov for ytterligere kompetanseheving hos ansatte om utøvelsen av morsrollen. Slik kan innsikten rundt kompleksiteten av å være voldsutsatt mor, økes. Samarbeidet mellom krisesenter, barnevern og andre hjelpeinstanser kan også bedres.

Summary

The purpose of this qualitative study was to gain insight in how employees at a shelter provide help and emphasize motherhood to exposed mothers, and experiences for the mothers. There has been little research on this topic. Six employees participated in individual interviews and in group interviews, while two intimate violence- exposed mothers (former residents) participated in individual interviews. Theme-centered approaches were used as method of analysis on the data. The analysis showed that trust, roles and help are significant in the approach the employees are striving for, and also the mothers' experienced help. This

laid the groundwork for interpretation. I used previous research on motherhood at shelters, the interpretation expressed differently for more social support. In particular, emotional and informative support was descriptive of the employees' approach. Furthermore, I found an appreciative and relational approach to confidence building, and that they play a role in which professional assessments bring them into the "expert role". This is a complex professional role. The study supports international research on motherhood in this context, the employees showed ambivalence; concern for the mothers' handling of violent relationships ("understandable deficiencies"); and the complexity they stand in. The "private mother" as the exposed mother, the employees occupy the "big mother" position through guidance and support, thus practicing a "meta-parenting". The study indicates that employees in the shelter center emphasizes motherhood, and the study shows that mothers are satisfied with their stay at the shelter. The main concern of the employees is the children, but the mother is the child's significant other, and there may be a need for greater emphasis on motherhood. The findings indicate the need for additional competence raising among employees about the exercise of motherhood. In this way, insight into the complexity of being a mother in this context can be increased. Collaboration between shelter centers, child welfare services and other support agencies can also be improved.

Forord

Denne masteroppgaven omhandler et tema som er av stor interesse for meg, og er et tema jeg er stolt av å kunne skrive om. Det har vært en krevende prosess på godt og vondt som jeg ikke ville vært foruten. Det er både godt og vemodig å skulle avslutte denne prosessen. Godt fordi at jeg endelig er i mål, og fordi jeg har kunnet benytte den kompetansen jeg har tilegnet meg gjennom studiet. Vemodig fordi det har vært spennende, lærerikt, gøy og utfordrende å ferdigstille masteroppgaven som har vært en del av min hverdag i mange måneder.

Tusen takk til min dyktige veileder førsteamanuensis Sidsel Natland ved OsloMet-storbyuniversitetet som har stilt opp med god og konstruktiv veiledning, som har ledet meg i riktig retning når jeg har vært i tvil, og som med sin solide faglige innsikt har gitt meg hjelp og støtte gjennom hele prosessen. Takk for tilbakemeldinger, fantastisk god hjelp og motivasjon. Uten din hjelp og støtte hadde det ikke vært mulig å gjennomføre oppgaven.

Jeg vil gjerne takke alle mine informanter som tok seg tid til å stille opp i dette prosjektet. De ansatte ved krisesenter jobber innenfor et utfordrende, krevende og hektisk felt under stort arbeidspress. De tok seg tid til å bidra med sin kunnskap, erfaring og synspunkt. Dere gjør, etter min mening, en utrolig god jobb, og en av Norges viktigste jobber!

I en hektisk hverdag tok også mødre seg tid til å gi meg innsikt sine liv med partnervold. Med engasjement delte de sine erfaringer om et sårt tema det er vanskelig å snakke om. Deres åpenhet og engasjement setter jeg stor pris på. Uten den velviljen alle mine informanter har vist, hadde ikke denne masteren blitt noe av. Jeg er svært takknemlig for at dere stilte opp.

En spesiell takk til foreldrene mine som alltid har hatt troen, hjulpet og støttet meg i også denne prosessen, jeg setter stor pris på dere!

En siste takk til mormor som har heiet på meg hele tiden. Du er min søtteste og snilleste Cheer- leader. Alle skulle hatt en som deg!

Oslo, mai 2019

Ingeborg Helen Drabløs Brunstad

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	2
SUMMARY	2
FORORD	3
KAPITTEL 1 INNLEDNING	6
1.1 TEMA OG FORMÅL	6
1.2 BESKRIVELSE AV FELT: VOLD I NÆRE RELASJONER OG KRISESENTERETS ROLLE.....	6
1.2.1 VOLD I NÆRE RELASJONER.....	6
1.2.2 KRISESENTER	7
1.3. Å VÆRE MOR PÅ KRISESENTER: TIDLIGERE FORSKNING.....	10
1.4 PROBLEMSTILLING	13
1.5 OPPGAVENS GANG	14
KAPITTEL 2 KUNNSKAPSSTATUS OG TEORETISKE UTGANGSPUNKT	14
2.1 VOLD.....	14
2.2 FAMILIEVOLD OG PARTNERVOLD.....	15
2.3 KONSEKVENSER AV VOLD FOR MOR OG BARN	16
2.3.1 KONSEKVENSER FOR MOR	16
2.3.2 KONSEKVENSER FOR BARN.....	17
2.4 MORSROLLEN	19
2.4.1 KRISESENTERETS MORSROLLER: «PRIVATE MOTHER», «BIG MOTHER» OG «META- FORELDRESKAP»	19
2.6 RELASJONSARBEID MED VOLDSUTSATTE	21
2.6.1 EKSPERTMODELLEN OG RELASJONSMODELLEN.....	21
2.6.2 ANERKJENNELSE I RELASJONSBYGGING	22

2.6.3 EMPOWERMENT FOR MOR	23
2.7 SOSIAL STØTTE	24
2.7.1 FORMER FOR SOSIAL STØTTE	25
KAPITTEL 3 METODE OG KILDER.....	27
3.1 INNLEDNING: KVALITATIV TILNÆRMING	27
3.2 KVALITATIVT INTERVJU SOM METODE: INDIVIDUELT OG I GRUPPE	27
3.3.1 FORSKERROLLEN OG FORFORSTÅELSE	29
3.4 UTVALG OG REKRUTTERING AV INFORMANTER	29
3.4.1 INFORMANTPRESENTASJON	30
3.5 FORBEREDELSE AV INTERVJUENE: INTERVJUGUIDE OG INFORMASJONSBREV	31
3.6 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE.....	33
3.8 DOKUMENTASJON AV INTERVJUENE	34
3.9 TRANSKRIBERING	35
3.10 FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER	37
3.11 ANALYSE: TEMASENTRERTE TILNÆRMINGER	39
3.13 RELIABILITET, VALIDITET OG OVERFØRBARHET	40
KAPITTEL 4 PRESENTASJON AV FUNN.....	43
4.1 INNLEDNING	43
4. MORSROLLEN	43
4.3 MORSROLLEN NÅR MAN LEVER MED PARTNERVOLD	44
4.3.1 BEKYMRINGEN FOR MOR- DE ANSATTES PERSPEKTIV.....	44
4.3.2 Å VÆRE BÅDE MOR OG PARTNER – MØDRENES PERSPEKTIV.....	46
4.4 Å VÆRE MOR PÅ KRISESENTERET.....	48
4.4.1 ANKOMST: KARTLEGGING OG TILLITSBYGGING	49
4.4.2. ULIKE MØDRE MED ULIKE BEHOV	51
4.4.3 FRIVILLIG OG UFRIVILLIG OPPHOLD PÅ KRISESENTER	53
4.5 MEDMENNESKE, MOR OG PROFESJONELL YRKESUTØVER.....	54
4.6 BOTID PÅ KRISESENTER	56
4.7 EN STYRKET MORSROLLE	57
4.8 ETTERVERN OG KONTAKT MELLOM MØDRE OG KRISESENTER I ETTERKANT AV OPPHOLDET.....	58
KAPITTEL 5 DISKUSJON AV FUNN	60
5.1 FORESTILLINGER OM EN «GOD MOR».....	61
5.2. PARTNERVOLD SOM HINDER FOR MORSROLLEN: LITE MESTRING, SVEKKET OMSORGSKOMPETANSE?.....	61
5.2 STØTTE OG RELASJONSARBEID PÅ KRISESENTERET.....	63
5.2.1 Å SKAPE TILLIT: SOSIAL STØTTE OG RELASJONSARBEID	63
5.3 ET HJEM FOR DEG, EN ARBEIDSPASS FOR MEG. KRISESENTER SOM RAMME FOR SOSIAL STØTTE OG RELASJONSARBEID- UTFORDRINGER.....	67
5.3.1 DE ANSATTE-ULIKE ROLLER OG ANSVAR	67
5.3.2 Å LEVE TETT PÅ ANDRE MØDRE	68
5.3.3 TO SÆRLIGE UTFORDRINGER FOR Å GI STØTTE.....	69
5.4 META-PARENTING OG «BIG MOTHER» SOM DEL AV RELASJONSARBEIDET	71
5.5 MOR I ETTERKANT AV OPPHOLDET PÅ KRISESENTERET	73
5.5.1 EN ANNERLEDES HVERDAG SOM MOR	73
KAPITTEL 6: OPPSUMMERING	74
6.1 BEGRENINGER OG RESULTAT	76
LITTERATURLISTE	77
VEDLEGG 1 INFORMASJONSBREV OG SAMTYKKE	83
VEDLEGG 2 INTERVJUGUIDE	92
VEDLEGG 3: GODKJENNELSE FRA NSD	96

Kapittel 1 Innledning

1.1 Tema og formål

Denne mastergradsoppgaven er en kvalitativ studie basert på intervjuer med fem ansatte og to tidligere beboere (kvinner med barn) på et krisesenter i Norge. Temaet for oppgaven er morsrollen når man lever i et voldelig forhold og når man bor på krisesenter, og dette belyses i oppgaven fra både de ansattes og mødrenes perspektiv: Oppgaven fokuserer særlig på forestillinger om det å være mor, og om det innvirker på de ansattes arbeid og mødrenes opplevelse av seg selv og den hjelp de mottar. Formålet med masteroppgaven er å bidra på et lite utforsket felt, da mye av krisesenterforskningen retter seg mot barnas situasjon. Dette er selvsagt et viktig perspektiv, men det kan også være at det bør reflekteres mer rundt morsrollen for å styrke kompetansen i arbeidet med denne beboergruppen. Et utgangspunkt for oppgaven er at det finnes lite forskning om hvordan ansatte forholder seg til morsrollen i en krisesenterkontekst. Hjelp til å håndtere morsrollen, samt å forstå de vansker og utfordringer disse mødrene har levd under, burde det forskes mer på, også med tanke på barnas beste. Eksisterende forskning vektlegger mer å styrke kvinnene, få dem ut av offerrollen og å sikre barna en trygg havn. Men det er forsket mindre på morsrollen og interaksjonen mor-barn (Krane & Davis, 2007). På den måten mener jeg derfor at mitt tema er relevant for en masteroppgave innen barnevern. Undersøkelsen vil være et bidrag til kunnskap om hvordan de ansatte ved et krisesenter jobber for å ivareta kvinner og barn som har vært utsatt for vold i nære relasjoner, og med et særlig blikk på morsrollen i denne situasjonen.

1.2 Beskrivelse av felt: Vold i nære relasjoner og krisesenterets rolle.

1.2.1 Vold i nære relasjoner

Vold i nære relasjoner er et samfunnsaktuelt tema, det har helsemessige konsekvenser for den/de det berører og er et tema på politisk dagsorden. I denne oppgaven fokuserer jeg på vold

utført av menn (samboer/ektefelle) mot kvinner. En landsdekkende undersøkelse om vold i parforhold viste at hver fjerde kvinne rapporterer å være eller ha vært i forhold der de ble utsatt for grov vold, fysisk og/eller trusler om vold (Haaland, Clausen & Schei, 2005). Stortingsmelding 15: *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner – Det handler om å leve* (Justis og beredskapsdepartementet, 2013) var den første stortingsmeldingen som omhandlet vold i nære relasjoner. Der understrekes et behov for mer kunnskap på flere områder, og at enkeltpersoner som er i en situasjon som gjør dem særlig sårbare for vold, ikke får tilstrekkelig hjelp. Manglende kunnskap i hjelpeapparatet og for liten innsats i forebyggende arbeid rammer de sårbare gruppene (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013:15). Stortingsmeldingen sier også at utsatte for vold i nære relasjoner skal ha tilgang på likeverdige tjenester ut fra individuelle behov, uavhengig av blant annet kjønn og alder. For å kunne løse utfordringene må man blant annet bidra til styrket forskning rundt de helsemessige konsekvensene av vold i nære relasjoner, og sørge for at kunnskapen spres til relevante tjenester (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013:16).

Mange av disse tiltakene er helt eller delvis satt i verk, blant annet ved at stortingsmeldingen ble fulgt opp av handlingsplanen *Et liv uten vold* (Justis – og beredskapsdepartementet, 2014). St. Prp.nr. 12. (2016-2017) *Opptrappingsplan mot vold og overgrep*, slår fast at samfunnets viktigste oppgave er å beskytte sine borgere, og at både barn og voksne som rammes av vold, kan få skader for livet.

Arbeidet mot vold i nære relasjoner har med andre ord hatt fokus gjennom flere år, og det fortsetter blant annet gjennom tverrfaglig samarbeid på ulike nivåer, samt forskning. Blant annet er foreldreveiledningsprogrammet ICDP, International Child Development Program, utviklet for å nå nye målgrupper, som for eksempel foreldre som bor på krisesenter. Målsettingen er å forebygge psykososiale problemer blant barn og unge gjennom blant annet å støtte og styrke foreldre og andre som gir omsorg, og fange opp foreldre med større utfordringer enn andre. Det er altså mange aktører som deltar på feltet vold i nære relasjoner, og én av dem er krisesentrene (Justis- og beredskapsdepartementet, 2018:3).

1.2.2 Krisesenter

Krisesenter har en lang historie internasjonalt. Allerede på 1800-tallet organiserte kvinner i Europa og USA seg i en protestbevegelse mot den ulike fordelingen av makt og innflytelse mellom kjønnene. Da den ”nye kvinnebevegelsen” oppstod i 1960-årene, var fortsatt manglende likestilling mellom kjønnene hovedsaken. Kvinnekampen foregikk både i det private og i det offentlige, vold mot kvinner i familien hadde vært et skjult problem som ble kastet frem i lyset gjennom slagordet ”det private er politisk”. Kvinnebevegelsen oppfattet vold mot kvinner som en ekstrem form for kvinneundertrykkelse, og det ble kampsak nummer én i bevegelsen. Krisesenterbevegelsen var en del av denne kvinnebevegelsen, og hadde som hovedoppgave å avdekke den private volden mot kvinner gjennom drift av krisesentertilbud (Narud, 2014: 37).

Krisesentre i Norge har de siste årene vært et viktig hjelpetilbud for voldsutsatte kvinner og barn. Krisesenterloven ble satt i kraft i 2010 (Krisesenterloven, 2009). Loven understreker at det er et offentlig ansvar å sikre at kvinner, barn og menn som er utsatt for vold i nære relasjoner, får nødvendig hjelp, beskyttelse og oppfølging. Krisesentertilbudet skal omfatte heldøgns telefontjeneste, et trygt midlertidig botilbud, tilbud for dagbrukere, veiledning og nødvendig hjelp til å ta kontakt med andre tjenester, og oppfølging i en reetableringsfase. Krisesentre skal være et lavterskel-tilbud, altså gratis for brukerne, og uten krav om forhåndsvarsling eller henvisning fra andre instanser (Justis- og beredskapsdepartementet, 2018: 16). Sentrene holder til i hus eller leiligheter uten institusjonspreg. De fungerer som bokollektiver, og brukerne bidrar i matlaging og rengjøring. Krisesentre driver ikke behandling, og brukerne formidles videre til politiet. Krisesentrene er det eneste tilbudet om hjelp som har voldsutsatte og deres barn, som sin primære målgruppe (Narud, 2014: 39-40).

Det kommer frem i loven at krisesentertilbudet skal være den enkeltes kommunes ansvar. Krisesenterloven § 2 sier at kommunen skal sørge for et krisesentertilbud som skal kunne bli brukt av personer utsatte for vold eller trusler om vold i nære relasjoner, og som har behov for et trygt og midlertidig botilbud (Krisesenterloven, 2009 §2). Kommunen skal også sørge for kvaliteten på tilbudet, for eksempel ved at ansatte har kompetanse til å ta vare på de individuelle behovene hos brukerne. Krisesenterloven § 3 sier at kommunen skal sørge for at tilbudet så langt det er mulig, legges til rette for å nå de individuelle behovene. Kommunen skal sørge for rutiner, kvalitetssikring, bestilling og tolking av tjenester (Krisesenterloven, 2009 §3).

Krisesenterloven § 4 sier at kvinner, menn og barn som er utsatte for vold eller trusler for vold i nære relasjoner, skal få en helhetlig oppfølging gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbudet og andre deler av tjenesteapparatet (Krisesenterloven, 2009 §4). Det er fylkesmannen som skal føre tilsyn med at kommunene oppfyller disse pliktene (Krisesenterloven, 2009 §4).

Alle som ankommer krisesentre, får først kartleggingssamtaler som kartlegger omfanget av volden, konsekvenser av den, samt finne fram ulike tiltak for å dekke deres behov (Krisesentersekretariatet, 2005:14).Krisesentrene har mandat til å sørge for at det etableres kontakt med det øvrige hjelpeapparatet, under forutsetning av at brukeren ønsker det. I tillegg vil de praktiske behovene komme frem. Her skal en sammen med brukeren vurdere hvilken praktisk bistand som er nødvendig, og hvordan man skal få tilgang til denne. Det blir gjort en felles individuell vurdering om personen er i stand til å selv skaffe seg hjelp, om ansatte på krisesentre må bistå med kontaktetablering, eller følge de utsatte til den aktuelle instansen. Når det er barn, med oppfordres det til å informere skole/barnehage om situasjonen, slik at barnets behov blir ivarettatt. Hjelpeapparat som er aktuelle:

Lege som vurderer skade og behandling, skadene registreres dersom det senere skulle bli en politianmeldelse. **Politiet** etterforsker anmeldelser om overgrep, eventuelt besøksforbud av hensyn til ofrenes sikkerhet, politiet vurderer også behov for voldsalarm. **Navs sosiale tjenester** bistår i fremme økonomisk og sosial trygghet, bedre levekår, forebygge sosiale problemer, bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. **Advokat** som gir juridisk bistand til seperasjon, skilsmisse, barnefordeling, juridiske rettigheter, bistand ved anmeldelse og straffesak, besøksforbud for overgriper i eget hjem osv. **Boligkontor;** beboere på krisesenter kan ha behov for instanser som kan være behjelpelige med å finne ny bolig og alternative finansieringsordninger. **Barnevernet** skal ifølge lov om barnevernstjenester sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg i rett tid. Barnevernet skal bidra til at barn får trygge oppvekstvilkår (Barnevernloven, 1993 §1-1). **Skolen** skal tilrettelegge slik at barna kan fortsette undervisningen også når de bor på krisesenter. Det blir gjort vurdering om det er nødvendig med skoleskyss, eller andre sikkerhetstiltak til situasjonen har stabilisert seg. **Barnehage** informeres om barnets situasjon for å gjøre oppholdet så trygt som mulig. For barnet blir det viktig å opprettholde daglige rutiner for å sikre en forutsigbar hverdag.

Helsevesen med fastlege, helsestasjon for barn, helsestasjon for ungdom, barne- og ungdomspsykiatrien og voksen- psykiatrien blir kontaktet (Krisesentersekreteriatet,2005:26).

1.3. Å være mor på krisesenter: Tidligere forskning.

I denne masteroppgaven retter jeg blikket mot rollen i en krisesenter-kontekst, og jeg har forsøkt å finne forskning om dette. Litteraturen som er presentert er funnet gjennom søk i Oria og Google Scholar. Ved å bruke «partnervold» som søkeord, viste det i Google scholar i alt 8 170 treff, som først og fremst rettet fokuset mot barn og oppvekst.

I Oria resulterte søket i 77 treff i form av vitenskapelige artikler som først og fremst var konsentrert om kjønn og makt. Artikkelen handlet mest om skadevirkningene av partnervold, omvendt partnervold der menn utsettes for vold mot kvinner, og noe om menn som voldsutøver i terapi. Et annet element med norsk kontekst som kom frem, var artikler fra NKVTS, altså Norsk senter for vold og traumatisk stress, som viste at vold mot partner blir utøvd av begge kjønn, men oftere av menn rettet mot kvinner, enn motsatt.

I Oria fant jeg også noen masteroppgaver innen sosialt arbeid som tematiserte opplevelser av hjelp og støtte på krisesenter; en kvalitativ studie der problemstillingen var «På hvilken måte utøver de ansatte sosial støtte i møte med voldsutsatte kvinner på krisesenter, og hvordan oppleves dette for disse kvinnene» (Underhaug, 2017: 4). En annen masteroppgave setter fokus på mors omsorgsevne når hun er utsatt for vold: *PTSD hos mødre utsatt for intim partnervold og konsekvenser for omsorgsevne: en litteraturgjennomgang* (Hatleskog, 2009). Når det gjaldt morsrollen, fant jeg artikkelen «Moderskap med restriksjoner» som omhandler mødres syn på sin morsrolle når barnet deres befant seg i fosterhjem (Jørgensen 2015).

Imidlertid finner jeg lite forskning fra en norsk kontekst som spesifikt tematiserer morsrollen i krisesenterkonteksten. Forskning om krisesenter synes i større grad å omhandle barneperspektivet. Ved å søke på google scholar, får jeg 769 ord på «krisesenter». Her er fokuset først og fremst på barn og ungdoms opplevelse av å befinne seg på krisesenter, og om deres behov blir tatt godt nok vare på. Særlig la jeg merke til rapporten med tittelen *Barns erfaringer fra livet på krisesenter* (Øverlien, Jacobsen & Evang, 2009). Rapporten er skrevet på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet, og ser på situasjonen for barn og unge på krisesenter. I denne rapporten fant jeg ingen spesifikke punkter som omhandlet kompetanse om mor, samhandling mellom mor og barn, eller samarbeidet mellom mor og ansatte på

krisesenter. Der stod noe om at barna hadde varme tanker om mor, men ellers var det lite i denne rapporten som var rettet mot morsrollen.

Ved å bruke engelske søkeord som for eksempel kombinasjonsordet: «intimate partner violence-mothering» i Google scholar økte utvalget betraktelig, og jeg fikk 24 400 resultater og 24 579 resultater i Oria, noe som gjør at litteraturen jeg bruker vil være en blanding mellom norsk og engelsk litteratur. Hovedelementet i mange av søkeresultatene har vært psykiske konsekvenser av partnervold, oppfatninger om morsrollen, og det å være mor under vanskelige omstendigheter, samt en artikkel om de ansattes perspektiv på morsrollen under partnervold. Jeg fant to artikler fra Simon Lapierre der han ser på morsrollen i et voldsperspektiv (Lapierre, 2008). Han har også skrevet om mishandlede mødre opplevelse av morsrollen (Lapierre, 2010). Jeg vil redegjøre litt for disse da de var til nytte for meg i utarbeiding av eget prosjekt.

Lapierre (2010) er det ikke endelig bevist at voldsutsatte mødre har dårligere omsorgsevne enn andre mødre. Han sier at på den ene siden viser forskning at partnervold har en negativ påvirkning på omsorgskompetansen, men på den andre siden finnes flere kvantitative studier, som utfordrer forskningen som sier at voldsutsatte mødre har svekket omsorgskompetanse. Disse kvantitative studiene foreslår at mødre utsatt for vold, kan kompensere/ utjevne et uheldig miljø. De viser også at voldsutsatte mødre ikke har mer sannsynlighet for å utøve vold mot barna sine enn andre mødre. Lapierre sier videre at det blir forventet at mødre skal beskytte barna sine når de lever under partnervold, noe som gjerne krever at de må forlate partneren. Mødre som velger å forbli hos partner eller som ikke klarer/får mulighet til å forlate partner, blir sett på som «mislykket som omsorgsperson» eller som «barnemishandlende».

Dette synet er komplisert fordi det tar ikke hensyn til kompleksiteten i disse mødres opplevelser, inkludert vanskeligheten og trusselen de står ovenfor når de lever i et voldelig forhold. På denne måten skjer et fokusskifte fra menns vold mot kvinner, til mødre som mislykkede mødre (Lapierre, 2010:343).

Lapierre viser at voldsutsatte mødre streber etter å være gode mødre og velger et sett av strategier for å bli en god mor, både i voldskonteksten og under og etter separasjonsprosessen. Hans forskning viser at mødrene var ressurssterke og kreative når de skulle beskytte barna sine, og disse strategiene fungerte, noen på kort sikt og noen på lang sikt.

Mødrene responderte også på barnas psykiske, fysiske og emosjonelle behov (Lapierre, 2010: 353).

Lapierre sier at *profesjonelle* som jobber med voldsutsatte barn og mødre, bør ha en positiv holdning til mødrene fra begynnelsen av, anerkjenne at de streber etter å være gode mødre, men at de gjør det under veldig vanskelige omstendigheter. Det innebærer at de må anerkjenne strategiene mødrene har lagt for å beskytte barna sine. På den måten blir styrken til moren også anerkjent. Han sier også at profesjonelle som jobber med mødrene, må spørre seg selv hva som er forventet av voldsutsatte mødre, og hva mødrene forventer av seg selv. Likeledes bør en stille spørsmål om forventningene er rettfærdig og realistiske. Lapierre tilføyer at det er viktig å huske på den ansvarsfulle byrden disse mødrene må ta, og at det kompliserer morsrollen når det i utgangspunktet var mannen som skulle ha fått ansvaret for volden og dens konsekvenser (Lapierre, 2010:355).

Morsrollen tematiseres også hos Einat Pedel og Rachel Dekel (2010) viser til at å være mor og håndtere morsrollen, er en kompleks utfordring. Disse kvinnene har i sitt hjem forsøkt å gi omsorg for barna under omstendigheter som utfordrer deres fysiske, psykiske, emosjonelle og materialistiske ressurser. Morsrollen som skal beskytte barna, vise omsorg og samtidig oppdra dem, blir ofte mindre i tankene når en lever under partnervold. *Partnervolden blir altså et angrep på kvinnenens morsrolle* (Peled & Dekel, 2010:1225). Det å ankomme et krisesenter er derfor en signifikant forandring i miljø og kontekst, en motsetning til den voldelige settingen kvinner og barn har levd i. Når de kommer til krisesenteret og får den ekstreme situasjonen de har levd under på avstand, dukker gjerne psykiske, emosjonelle og posttraumatiske symptomer fram. I tillegg lever kvinnene og barna på krisesenteret ut sitt familieliv på et sted der mange får innsyn. Det som vanligvis er privat, blir observerbart for andre. Samspillet mellom mor og barn skjer i stor grad når ansatte og andre mødre er tilstede, og er kontrollert av personalet og reglene som gjelder på krisesenteret. Forholdet mellom mor og barn og eventuelle utfordringer ved senteret, kan påvirke også personalet. Dette blant annet fordi personalet har et moralsk og juridisk ansvar for beskyttelse av både mor og barn (Peled & Dekel,2010:1226).

Det er en kompleks interaksjon mellom omsorgen mødrene utfører på senteret, og mandatet og settingen senteret ligger i. De ansattes personlige og profesjonelle synspunkt spiller inn når de er vitne til samhandlingen mellom mor og barn som oppholder på krisesenteret (Peled &

Dekel, 2010:1226). Pedel og Dekel viser også til at yrkesutøvere på krisesenter kunne ha et negativt syn på kvinnene og deres morsrolle: De omtalte dem som avhengige, passive og umoralske og/eller lite omsorgsfulle. Peled og Dekel mener de ansatte ikke tilnærmet seg morsrolle i all sin kompleksitet, men var preget av en tradisjonell oppfatning av morsrollen; og viste en romantisering og idealisering av hva det innebærer å være mor.

Lorraine Radford og Marianne Hester (2006) har også forsket på temaet voldsutsatte mødre. I sin forskning fant de at mødre som ble utsatt for vold, gjerne fant morsrollen mer stressende enn selve volden. Til tross for dette viste det seg at det ikke fantes klare forskjeller på omsorgskapasitet mellom mødre som levde med og/eller uten vold, bortsett fra økt stressnivå og aggressivitet mot barna. Forskningen viste at mødre som har levd under partnervold, gjerne er «emosjonelt tappet» og har mistet selvtiliten som mor. Samtidig viser det seg at barn til mødre utsatt for partnervold, reagerer på en viss måte, noe som gjør at barna kan bli sett på som «utfordrende» når de kommer ut av volden. Uten sosial støtte er også dette vanskelig å håndtere for mødrene (Radford & Hester, 2006: 27).

1.4 Problemstilling

Det som til nå er beskrevet ovenfor, er en av grunnene til at jeg har blitt nysgjerrig på å finne ut av hvordan det oppleves å være mor i denne «konteksten», og om det er slik at de ansatte tenker og tar særlige hensyn når de skal hjelpe og støtte mødre sammenlignet med andre kvinnelige beboere? Jeg har derfor utviklet følgende problemstilling:

Hvordan yter de ansatte hjelp og hvordan oppleves den av mødrene på krisesenter?

Jeg har videre stilt følgende forskningsspørsmål for å fange opp de ansattes og mødrenes perspektiv:

Hva reflekterer de om morsrollen?

Vektlegges morsrollen i de ansattes hjelpearbeid på krisesenter, i så fall hvordan?

Hvordan har mødrene erfart morsrollen ved å være mor i et voldelig forhold og på krisesenteret?

Hva slags utfordringer opplever de ansatte og mødrene ved det å gi og motta hjelp?

Jeg tar utgangspunkt i temaene: Dem ansattes bakgrunn, stilling, opplevelser og forestillinger om morsrollen og hvordan krisesenteret jobber med mødre som søker tilflukt. Både under oppholdet, samt utskrivelse og oppfølging. Når det gjelder mødre selv, har jeg på samme måte tatt utgangspunkt i deres tanker om morsrollen, og deretter gått nærmere inn på hvordan de opplevde å være mor i et voldelig forhold, og videre hvordan det var å være mor på krisesenter, samt om de har endret seg

1.5 Oppgavens gang

I kapittel 2 presenterte jeg noe av kunnskapsstatusen på feltet som har vært nyttig både i utvikling av eget masterprosjekt, og som jeg anvender i min drøfting av data. I tillegg presenteres noen teoretiske begreper som jeg drøfter mine data i forhold til. Kapittel 3 redegjør for metode og gjennomføring av prosjektet, samt hvordan jeg analyserte data. I eksisterende forskning og teoretiske begrep i kapittel 5. kapittel 6 oppsummerer oppgaven og sier noe om hva den kan bety for praksis.

Kapittel 2 Kunnskapsstatus og teoretiske utgangspunkt

Dette kapitlet har til formål å knytte sammen problemstilling og metode. Jeg presenterer både eksisterende kunnskap og teori som jeg vil anvende i oppgaven. Teorien skal redegjøre for det som er nødvendig for å skape en forståelse av problemstillingen om morsrollen, krisesentre og partnervold. Jeg vil understreke at når jeg legger fram teori, setter jeg lys på partnervold som utføres av menn mot kvinner. Jeg er klar over at partnervold også kan ramme menn, og at partnervold også forekommer i homoseksuelle og lesbiske forhold. I min forskning bruker jeg samlebegrepet «mann» om den som utøver volden mot kvinnen, og begrepet kan omfatte både ektefelle, samboer og partner.

2.1 Vold

Per Isdal definerer vold som ”(...) enhver handling rettet mot en annen person som gjennom denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil” (Isdal, 2018:7).

Under denne definisjonen ligger fysisk vold, seksuell vold, materiell vold, psykisk vold og latent vold. Det er denne definisjonen som blir mest brukt i Norge. Den blir brukt i nesten alle politiske handlingsplaner og dokumenter som sier noe om hvordan samfunnet skal møte og bekjempe vold (Isdal, 2018: 7). Ifølge Krane & Davis (2007) omfatter vold mot kvinner fysisk makt, og også all bruk av verbal makt gjennom for eksempel trusler. Dette kan føre til fysisk og psykisk skade, ydmykelse og frihetsberøvelse. Psykisk vold er den vanligste formen for vold i partnerforhold. Selv om fysisk vold er mest gjenkjennelig, er den sjelden nødvendig for å kontrollere partneren. Derimot er den psykiske volden den mest "effektive" for å opprettholde kvinnen som underdanig (Krane & Davis, 2007:27).

2.2 Familievold og partnervold

Vold i nære relasjoner er et vidt begrep. Denne oppgaven tar utgangspunkt i *partnervold*, vold som gjør kvinnen til offer for mannens voldsutøvelse. Det er mange og sammensatte årsaker til vold i nære relasjoner. Noen av forklaringen på hvorfor vold i nære relasjoner skjer, kan for eksempel ligge i rusmisbruk eller i kraft av at en ikke føler seg respektert. Når det sistnevnte er tilfellet, kan små bagateller som at middagen ikke er klar når mannen kommer hjem fra jobb, utløse vold (Grønnestad, 2009:4). Volden kan bli som en slags rus, der hemninger forsvinner, gjør en aggressiv og minsker evnen til refleksjon og selvkontroll (Grønnestad, 2009:4). Når en mor bryter ut av forholdet til sin voldelige mann, betyr ikke det slutt på problemene i familien. Noen mødre får problemer med «oppdragelsen» av barna. Enkelte mødre kan ty til vold i forsøk på å sette grenser for barna, og mødrene kan få en lavere terskel for å slå egne barn (Grønnestad, 2009:5).

I følge Narud (2014) kan man kalle partnervold for intimterrorisme. Dette er en type partnervold der ofrene i hovedsak er kvinner, mens utøvere er menn. Ved intimterrorisme ligger utgangspunktet ikke i en konflikt mellom partnere, men i utøverens behov for å kontrollere partneren sin. Volden består av et helhetlig voldsregime, volden er alltid som en mulighet, og som en latent trussel (Narud, 2014:23).

Et sentralt trekk ved partnervold er den tette sammenvevingen mellom vold og kjærlighet. Dette kan forstås som en del av normaliseringsprosessen i volden (Lundgren, 2004). Det er ikke uvanlig at volden avløses av perioder med varme og kjærlighet. Kjærlighet kan bli et argument voldsutøver bruker for å opprettholde og legitimere volden. Denne koblingen kan

medføre at den utsatte ser partnerens vold som et uttrykk for kjærlighet. Samtidig skaper blandingen av vold og kjærlighet forvirring og usikkerhet hos offeret.

At en kvinne blir værende i et voldelig partnerforhold, kan oppleves frustrerende for nære venner og familie som står «ringside» og skjønner at volden foregår. Man kan vanskelig forstå at hun kan fortsette i forholdet. Problemet er mangesidig og innviklet fordi mannen kan svinge fra å være en god og kjærlig partner, til å være en som truer, trakasserer og kontrollerer, for så å bli en angrende synder. Kvinnen kan oppleve forholdet som den største kjærligheten hun noen gang har fått, samtidig som den psykiske volden og terroren bryter henne ned. Kvinner kan ofte bagatellisere og normalisere volden, men over tid gjennomgå en prosess der de sakte, men sikkert distanserer seg fra voldsutøver. En bevisstgjøring om den psykiske volden gjør at kvinnen kan søke hjelp hos familie, hjelpeapparat, venner eller politiet (Narud, 2014: 99).

Partnervoldsteorier deles vanligvis inn i to hovedgrupper: 1) sosiokulturelle teorier, for eksempel feminist-teori og makt-teori 2) Individteorier, for eksempel sosial-læringsteori, bakgrunns- og situasjonsmodeller, personlighets/typologi teorier. (Kirsebom, Vatnar & Bjørkly, 2014). Det har blitt påpekt begrensninger ved disse teoriene ut fra at de ikke fanger opp kompleksiteten og heterogenitet ved partnervold. Ett eksempel på dette poenget er faktorer som voldskategorier, alvorlighetsgrad, ulik funksjon osv. Nyere forskning har derfor påpekt at forskning trenger et *interaksjonelt perspektiv*. Tanken med interaksjonelt perspektiv er at partnervold inneholder en betydningsfull og kontinuerlig interaksjon mellom individene og de ulike situasjonene individene er i. Altså ikke person-situasjon dikotomi, men person-situasjon interaksjon.

For partnervoldsutsatte kvinner har det betydning hvem som utsetter kvinnen for vold, hvilken type vold hun utsettes for, hva som har skjedd i forkant av volden, hvilken kontekst volden skjer i, hva som skjer i etterkant av volden osv. Disse faktorene vil ha betydning, og det samme har faktorene som hvordan kvinnen opplever partnervolden, hvordan den forstås, hvordan den mestres og hva som blir konsekvensene av volden (Kirsebom, Vatnar, Bjørkly, 2014).

2.3 Konsekvenser av vold for mor og barn

2.3.1 Konsekvenser for mor

En form for traume samfunnet har blitt mer bevisst på, er traumer etter seksuelle overgrep og vold i hjemmet (Herman, 1995:18). I traumatiseringsøyeblikk blir offeret gjort hjelpeløs av overveldende krefter. Når naturens krefter er årsaken til traume, kaller vi det katastrofe, når mennesker er årsaken til traume kaller vi det grusomheter. Traumatiske begivenheter gjør at normale omsorgssystemer som gir følelse av kontroll, tilknytning og mening, blir «skrudd av». Traumatiske begivenheter er ualminnelige, ikke fordi at de sjelden skjer, men fordi de ødelegger menneskets tilpasning i livet. Et traume utsetter mennesket for den mest ekstreme form for hjelpeløshet og redsel, og fremkaller katastrofereaksjoner. Fellesnevneren for psykiske traumer er en følelse av intens frykt, hjelpeløshet, tap av kontroll og trussel om tilintetgjørelse (Herman, 1995:46-47).

Mødre som er utsatt for partnervold, kan få en svekket omsorgskompetanse fordi partnervold kan føre til psykiske problemer hos henne. Å ha omsorgskompetanse handler om kompetansen til å ta vare på barnas helse, sikkerhet, hygiene og lignende (Thronsen & Young, 2016:344). Ifølge Kari Killen (2010:117) kan mødre i en partnervoldsituasjon benekte realiteten, og situasjonen kan gjøre at de ikke er i stand til å se at barnet utsettes for omsorgssvikt. Likevel påpeker Killen at foreldrene på et eller annet plan er klar over at barnet har det dårlig, uten at de er i stand til å ta det innover seg. Denne benektningen kan være en overlevelsesstrategi i en situasjon som de opplever som håpløs både for dem selv og for barnet (Killen, 2010:117-118). Psykiske problemer kan gjøre mor i mindre stand til å utøve fullverdig omsorg for barna sine. Forskning viser at partnervold kan føre til flere psykiske tilstander som gjør samspeillet mellom mor og barn mer komplisert. Slike tilstander kan omfatte depresjon, angst, personlighetsforstyrrelse og post traumatisk stress syndrom (PTSD). Mødre utsatt for vold er altså noen ganger mindre i stand til å utøve en tilfredsstillende fysisk og psykisk omsorg for barna sine (Samuelson & Cashman, 2008:140-141).

2.3.2 Konsekvenser for barna

Barn som opplever vold i nære relasjoner, og i dette prosjektets tilfelle vold mot mor, har fått et begrep; ”Barn som er vitne til vold”. Dette begrepet er i dag sett på som utilstrekkelig, fordi det ikke fanger problemets helhet. Begrepet har utvidet seg til ”Barn som opplever vold i hjemmet/familien”. Volden i hjemmet er ikke noe barna bevitner på avstand. De opplever volden med alle sanser, de ser den, hører den og ser resultatene av volden i form av materielle

skader, blåmerker og en urolig og spent stemning i hjemmet. Begrepet er altså en måte å subjektivisere barnets opplevelse på, og det favner barnets erfaringer (Narud, 2014:164). Barn som opplever vold mot mor, har økt risiko for å utvikle psykologiske og atferdsmessige problemer. Det kan for eksempel være angst, depresjon og aggressiv atferd. Studier viser også en sammenheng mellom negative opplevelser i barndommen, som å oppleve vold mot mor, og atferdsproblemer som narkotikamisbruk og vold. Barn som opplever vold mellom foreldrene i hjemmet, men ikke selv utsettes for vold, kan også påføres en rekke andre problemer. Volden i hjemmet kan påvirke barnas vekst, utvikling, helse og livskvalitet. Mange barn i voldssituasjoner strever med ensomhet, skam, skyld og følelse av verdiløshet (Bersvendsen & Hauge, 2018:98). Forskning viser videre at barn som har foreldre med PTSD, noen ganger kan få samme symptomer som sine rammede foreldre, altså angst, depresjon, sinne utbrudd osv. (Samuelson & Cashman, 2008:142).

Tidligere forskning på partnervold viser også at alder, kjønn, økonomi, etnisitet og oppvekstvilkår har betydning for psykisk helse, og risiko for å selv å bli utsatt for vold senere i livet. Barn som lever i hjem med partnervold, har økt risiko for å bli vitne til vold mellom omsorgspersoner, og har også økt risiko for selv å bli utsatt for overgrep. Konsekvensene av dette kan gå ut over barnets utviklingsområder, slik som for eksempel fysisk/biologisk fungering, atferd, emosjoner, kognitiv utvikling og sosial tilpasning (Kirsebom, Vatnar, Bjørkly, 2014).

På den annen side kan barn som opplever vold i hjemmet, også vise resiliens, altså at barnet utvikler seg normalt, uten målbare psykologiske eller atferdsmessige problemer, til tross for vanskelige livsopplevelser. Noe som kan være med på å påvirke resiliens, er et trygt og sunt livsmiljø med tilgang til steder for lek, trygge omgivelser og skolegang. Disse faktorene er av sentral betydning for resiliens. Imidlertid vet vi for lite om resiliens når det gjelder barn som opplever vold i hjemmet. Støtte fra foreldre og slektninger er ofte mangelfull overfor denne gruppen barn. De kan ha lite sosial støtte samtidig som de opplever gjentatte traumatiske hendelser. Det er derfor behov for mer forskning om resiliens for disse barna. Slik forskning er viktig for å kunne utvikle hjelpetiltak som underbygger og støtter barnas motstandskraft (Narud, 2014:165-166).

2.4 Morsrollen

Historisk har det å være mor satt en rekke føringer for hvordan hun skal opptre. En mor skal tradisjonelt sett, alltid sørge for omsorg ovenfor barna sine. Fra naturens side skal hun alltid være tilgjengelig for barna, uansett kontekst og livsforhold. Når morsrollen blir sett på som en naturlig egenskap fylt av omsorg og kjærlighet, blir det faktiske «arbeidet» et nødvendig og synlig tilleggs-element, mens de emosjonelle behov for å ta vare på barna, blir usynlige. Morsrollen bærer derfor i seg en forventning om at mødre må klare seg uansett forutsetning og utfordring. En «bra nok» mor er en som ikke er perfekt, men gir akseptabel omsorg til barna sine (Krane & Davis, 2007:28). Ifølge Elisabeth Tveit Jørgensen (2015) står mødre som bryter med de forventede normene for morsrollen, i fare for å miste sin legitimitet, og blir ofte stigmatisert. Jørgensen sier at barnevernet har en lang tradisjon med *motherblaming*, som innebærer at mødre blir ansvarliggjort for manglende omsorg (Jørgensen, 2015:185).

Lapierre (2008) sier at i teorier om barn som lever med vold, er mødrenes morsutøvelse en avgjørende faktor når barn skal beskyttes. Kvaliteten på forholdet mellom mor og barn blir sett på som en av de viktigste faktorene i utviklingen til barn utsatt for vold i nære relasjoner. Det teoretiske fokuset der man primært beskriver voldens effekter på barn, har ført til en vektlegging på mors «mangler» som mor. Hun blir altså automatisk vurdert som en dårligere mor. Slik blir fokuset satt på mors problemer, istedenfor det som skapte disse problemene (Lapierre, 2008: 455- 456). Ifølge Lapierre blir gjerne voldsutsatte mødre ofte sett på som en «dårlig mor» uansett hva de velger å gjøre med sin situasjon. Det skjer fordi konsekvensene for barna ofte blir vurdert som et resultat av manglende omsorg fra morens side (Lapierre, 2008:456). Men Lapierras forskning av morsrollen, viste at 87 prosent av 108 mødre som deltok i hans studie, hadde bevissthet om at barna forstod hva som skjedde i hjemmet under voldsperioden (Lapierre, 2008:454).

2.4.1 Krisesenterets morsroller: «Private mother», «big mother» og «metaforeldreskap»

Å jobbe ved et krisesenter innebærer en kompleks yrkesrolle. De ansatte skal først og fremst sørge for sikkerhet, så skal de støtte kvinnene gjennom de psykiske utfordringene og det emosjonelle som kommer frem hos mødre og barn i etterkant av volden. Deretter skal de jobbe mot en sosial endring i hverdagen for dem. Alle disse rollene ansatte må ha i møte med

kvinner og barn på krisesenter, kan noen ganger være i konflikt med hverandre (Peled & Dekel, 2010:1225). Utfordringene voldsutsatte mødre har ved å være mor, kan som tidligere nevnt være; utvikling av psykiske problemer og kanskje PTSD, noe som igjen kan føre til svekket omsorgskompetanse. Dette kan videre påvirke ansatte som jobber på krisesenter, ettersom de er moralsk og juridisk ansvarlige for helse og beskyttelse av mor og barn. Som vist i forrige kapittel, kan også de ansatte ha negative holdninger til mødrenes evne til refleksjon, initiativ og omsorgsrolle (Peled & Dekel, 2010:1226), noe som kan vises gjennom kritisk gransking av samhandling mellom mor og barn på den ene siden, romantisering og idealisering av morsrollens funksjoner på den andre siden (Peled & Dekel, 2010:1226).

Peled og Dekel viser imidlertid også at ansatte samtidig viste sympati med mødrene. De gyldiggjorde at mødrene var «dårligere mødre» fordi de (mødrene) hadde psykiske utfordringer i etterkant av volden, og at det gikk utover omsorgsevnen deres. Selv om mødrene gjerne hadde viljen til å være en god mor, evnet de ikke å være det. Dette benevnes av Peled og Dekel som «forståelig mangel» (excusable deficiency). De inntar altså det jeg kan kalle et «mangel-perspektiv» når de skal beskrive og vurdere morsrollen (Peled & Dekel, 2010:1231).

Videre, og av relevans for min masteroppgave, er det de viser om at morsrollen på krisesenter blir utført innen et komplekst samspill mellom mødrene og de ansatte der de inntar ulike posisjoner. Her introduserer Peled og Dekel begrepene «the big mother» og «meta-parenting»: På krisesenteret finnes både den «private» moren, men der er også en «big mother», ansatte som veileder i hvordan morsrollen kan praktiseres og styrkes. Dette blir da et slags meta-foreldreskap der de ansatte på krisesenter har omsorg for barna både direkte ved samhandling med barna, og indirekte ved å veilede og observere moren. Samtidig som de befinner seg i et dilemma om hvor mye ansvar de skal ta for morsrollen ovenfor barna, skal de ta vare på orden og rutiner på krisesentre (Peled & Dekel, 2010:1232).

De ansatte i undersøkelsen til Peled og Dekel var også opptatt av at de skulle støtte, bygge opp og validere morsrollen til de voldsutsatte mødrene. En av metodene for å styrke morsrollen, var å lære mødrene hvordan de kunne «tenke rett», og hvordan utføre morsrollen på en god måte. En annen måte var at de oppfordret mødrene til å ha «kvalitetstid» med barna ved å være i samme rom som dem over en bestemt tid (Peled & Dekel, 2010: 1233-1234). Dette var altså en belærende holdning, og de ansattes ambivalente og/ eller negative syn på

mødrene som omsorgspersoner, resulterte i at de samtidig tok fra dem selvbestemmelsen som mor. Intensjonen med å bygge opp morsrollen ble altså ødelagt, fordi deres frie valg som mor ble borte, og førte i stedet til at de voldsutsattes morsrolle ble umyndiggjort (Peled & Dekel, 2010:1234).

2.6 Relasjonsarbeid med voldsutsatte

Ifølge Lindstrøm (2003) er relasjoner bærebjelken mellom hjelper og klient, og det er i relasjonen mening skapes. Lindstrøm sier at det mest verdifulle vi kan bidra med, er en omsorgskultur som uttrykker det ekte og virkelige, der bekreftelsen, altså gyldiggjøringen av den andre, sammen med kjærlighet gjennomsyrrer det hele (Lindstrøm, 2003:140).

Etikk er blant de viktigste elementene, og kanskje det mest virksomme, når vi går inn i et arbeid vi ønsker skal bidra til å gjøre en forskjell i et menneskes liv. Det innebærer å bli sett, hørt, at noen tar seg tid, har tro på, og håp for en. Videre innebærer det opplevelser som kan skape bevegelser ut av det vanskelige, smertefulle og fastlåste. Kanskje ikke minst, handler etikk mest om det som skjer i møtet og i relasjonen som da oppstår (Holth & Vatne, 2018:206). I miljøterapi vektlegges møtet gjennom samtalen og samværet, der en møter den enkelte med respekt, varme, tillit, empati, støtte osv. Møtet mellom den som søker hjelp og sosial- arbeideren, kan betraktes i tråd med den innerste kjernen i psykisk helsearbeid (Holt & Vatne, 2018:206).

2.6.1 Ekspertmodellen og Relasjonsmodellen

Ifølge Laila Aamodt (2005:136) jobber vi med relasjonsbygging på to ulike perspektiver. Hun har utarbeidet to modeller som hun kaller ekspertmodellen og relasjonsmodellen.

Ekspertmodellen:

Er en arbeidsmåte der hjelperen er ensidig opptatt av å behandle, forandre, veilede eller gi råd. Klienten gjøres til objekt for hjelperens (be)handling (Aamodt, 2005:136). Det er en målrettet endringsprosess som begynner med kartlegging av problemene gjennom inntakssamtale.

Videre gjør hjelperen en vurdering, setter opp en tiltaksplan, handlingsplan eller individuell plan, alt etter konteksten en jobber i. Behandlingen skjer så på grunnlag av vurderingen eller forståelsen en har etter kartleggingen av problemene. Evaluering og avslutning er siste del av

endringsarbeidet. Denne tenkningen tar lite hensyn til relasjonell tenkning som innebærer at vi påvirker den andre gjennom måten vi er på, eller at samspillet mellom klient og hjelper gjør klienten til aktør på lik linje med hjelperen. Poenget til Aamodt er at vi må ta hensyn til denne erkjennelsen i praksis. Det lar seg ikke gjøre å beskrive en annen uten også å ta hensyn til seg selv som samtalepartner (Aamodt, 2005:136).

Relasjonsmodellen:

Denne modellen fratar ikke hjelperen den overordnende posisjonen og makten som ligger i det å ha et faglig ansvar i en klientsamtale. Det betyr at det alltid vil være sosialarbeideren som fagperson, som har ansvaret for å holde samtalen på sporet. Hjelperens problemer er ikke i sentrum, det er klientens. Denne tenkningen tar i betraktning at relasjonen står mellom to parter, to mennesker som samhandler med hverandre, og som påvirker hverandre. Modellen åpner altså for gjensidighet. Den viktigste forskjellen er ifølge Aamodt, at klienten blir gitt anledning til å delta mer aktivt i endringsarbeidet enn hva vi tradisjonelt har sett innenfor ekspertmodellen. Videre vil hjelperen måtte ta i betraktning at endringer skjer som en følge av at begge parter arbeider sammen. I relasjonsmodellen er ikke bare hjelperens kunnskaper relevante, men også klientens. Sammen er de medaktører når det gjelder hjelpen som tilbys. Hjelper og klient har likevel ulike roller og posisjoner med ulik makt. Det innebærer ikke alltid enighet, men begge gis rett til å fremsi sine synspunkter, som begge parter må ta hensyn til (Aamodt, 2005:136-137).

2.6.2 Anerkjennelse i relasjonsbygging

Anerkjennelse er ifølge Aamodt (2005:142) nøkkelbegrepet i sosialt arbeid. Begrepet skal understreke betydningen av å styrke klientens ressurser og mestringsevne, gjerne gjennom myndiggjørende handlinger. Innenfor en behandlingskontekst innebærer anerkjennelse en ivaretagelse av menneskets behov for tilknytning og avgrensning. Samtidig skapes forutsetninger for overskridelser og utvikling. Anerkjennende relasjoner gir rom for å uttrykke både likhet og ulikhet, vise nærhet og avstand, avhengighet og frihet. Anerkjennelse er ikke bare noe vi sier og gjør, men uttrykker også en holdning der respekten for det andre mennesket og dens opplevelser er grunnleggende (Aamodt, 2005:142-143). I sosialt arbeidspraksis innebærer anerkjennelse å henvende seg til refleksjonssiden hos individet. Det vil si at man tar i betraktning at klienten kan forhold seg til egne erfaringer, tanker og følelser. Hvis en ikke henvender seg til den andre som et reflekterende vesen, står en i fare for å bedrive en

objektiverende og definerende praksis som utelukker refleksjon, lytting, spørrende undring, innlevelse og bekreftelse. Fremfor alt fratår vi oss muligheten for å etablere en gjensidig relasjon, hvor vi gjennom gjensidig anerkjennelse får anledning til å utvikle vår identitet som mennesker med selvtillit, selvrespekt og selvaktelse. Anerkjennelse er et relasjonelt begrep som understreker gjensidigheten i relasjonen. Det vil si at begrepet aldri kan anvendes i mål-middel-rasjonalitet, som igjen betyr at vi aldri kan bruke begrepet som en form for ros eller bekreftelse i strategisk eller instrumentell sammenheng (Aamodt, 2005:143-144).

2.6.3 Empowerment for mor

Empowerment ses som et virkemiddel eller en metodisk tilnærming som skal legge til rette for, og fremme menneskers utvikling av kompetanse. Det tar utgangspunkt i at alle mennesker har eksisterende styrker, evner og muligheter til å bli mer kompetente dersom man legger til rette for det (Lassen, 2014:100).

Foreldre er de viktigste omsorgspersonene for sine barn, og omsorgen er grunnleggende for barnets utvikling og vekst. Når foreldre opplever at rollen er vanskelig, som det kan tenkes at det kan være etter et liv i vold, kan det være behov for råd og veiledning (Lassen, 2014:97). Kjernen i dette er å lytte til og snakke med klienten, slik at klienten selv får mulighet til å avgjøre hvilke tiltak som er nødvendige. Gjennom å identifisere og vektlegge mestring, legges det til rette for bevegelser fra en vanskelig til en forbedret posisjon.

Ved å styrke mor, vil hun selv kunne påvirke barnas muligheter til fysisk, psykisk, og kognitiv vekst. Dette er dimensjoner som er viktige for barnets selvrealisering og fungering (Lassen, 2014:101). Videre finnes det tre prosesser som på hver sin måte styrker foreldre i å mobilisere krefter, og finne veier for å hjelpe seg selv og sine barn:

1) Verdige møteøyeblikk

Er å bli møtt med verdighet, medmenneskelighet og en ikke-dømmende holdning til tross for situasjon, frustrasjon og bekymringer. Bli respektert og anerkjent som barnets viktigste person, og anerkjennelse for hva hun mestrer i sin morsrolle. Verdige øyeblikk gjør det mulig å utvikle tillit til de profesjonelle, og til å delta aktivt og på lik linje i samtaler.

2) Vendepunkt fra bekymring til oppfølging

Samarbeidet skal være utviklingsfremmende for både foreldre og barn, fordi det skjer et vendepunkt i prosessen som frigjør håp og krefter. Dette skjer ved to-veis-kommunikasjon og dialog mellom rådgiver, ved at foreldrene forteller og rådgiver speiler tilbake, kommenterer og undrer seg sammen med foreldrene.

3) Styrking av foreldreskap

Dette handler om foreldrenes opplevelse av et styrket foreldreskap. Det innebærer at foreldrene oppfatter seg som betydningsfulle i sine barns liv, og også oppfatter støtte fra samarbeidspartnere som en styrking av foreldreskapet. Et annet moment er å hjelpe forelderens til å overkomme skyldfølelse eller skamfølelse over å være foreldre på en annen måte. Når skyld og skamfølelse er pulverisert, kan forelderens anerkjenne egen innsats og rolle som foreldre (Lassen, 2014:104-107).

2.7 Sosial støtte

Begrepet sosial støtte defineres som emosjonell, økonomisk og praktisk hjelp eller informasjon som er gitt til individer/ familier av andre familiemedlemmer, venner, kollegaer osv. Sosial støtte er grunnleggende for menneskers fysiske og psykiske helse og livskvalitet, spesielt i kjølvannet av alvorlige livshendelser og kriser (Hauken, 2017).

Ifølge Ingunn Bulling, Siv Grav, Bente Nordtug & Odil Sætertrø, (2014:14) kan begrepet sosial støtte framstå som noe uklart, siden all former for sosial samhandling har med sosial støtte å gjøre. Men begrepet innebærer demping av stress, mestring, helse, kjærlighet og omsorg. Hovedeffekten av sosial støtte utgjør en generell motstand mot uhelse uavhengig av hvilket belastninger mennesket utsettes for. Man får overskudd og ressurser til å møte motgang, og redusert sårbarhet når man opplever positive tilbakemeldinger, bekreftelse på egen identitet, kjærlighet, håp, respekt, hjelp og råd. Dette betyr at mennesker med høy grad av sosial støtte generelt har bedre helse (Bulling, Grav, Nordtug & Sætertrø, 2014:18).

Ifølge navn Sheldon Cohen & Thomas, A. Willis (1985:310) har sosial støtte en positiv effekt på livskvalitet. Gjennom to modeller med forskjellige prosesser forklarer de sosial støtte. Modellene kaller de buffermodellen og hovedeffekt-modellen.

Hovedeffekt-modellen sier at sosial støtte har en positiv virkning på livskvalitet uansett om det enkelte individet er under stress eller ikke. Den positive effekten kan ha sammenheng med

å være i et stort sosialt fellesskap som gir gode opplevelser. Å være integrert i et større fellesskap kan ifølge denne modellen, forhindre negative opplevelser som ellers ville ha gitt fysisk eller psykiske forstyrrelser. Å være i et sosialt fellesskap er altså sosial støtte i seg selv (Cohen & Willis, 1985:312).

Buffermodellen viser til at sosial støtte primært er relatert til livskvalitet for mennesker som lever under stress, fordi den antyder at buffere, altså støtten, beskytter den enkelte for sykdom den stressende situasjonen kan gi (Cohen & Willis, 1985:310).

Ifølge Cohen & Willis blir stress utløst av truende situasjoner som ikke er umiddelbart håndterbare. De påpeker at slike gjentakende stressende situasjoner er en alvorlig trussel mot helse og livskvalitet (Cohen & Willis, 1985:312).

2.7.1 Former for sosial støtte

Instrumentell støtte:

Innebærer praktisk hjelp som kan utføres av personer i omgivelsene, samt praktiske gjenstander til hjelp i hverdagen. Støtten innebærer penger, tid og hjelp til å utføre praktiske gjøremål. Dette gir en positiv psykologisk effekt (Bulling, Grav, Nordtug & Sætertrø 2014:15). Instrumentell støtte innebærer ifølge Cohen & Willis, også hjelp til å anskaffe materielle ressurser og hjelp til å ta kontakt med andre instanser. Denne type støtte kan redusere stress ved at den gir en direkte løsning på instrumentelle problemer, slik som for eksempel hjelp til å sende en søknad om økonomisk støtte, legge til rette for gøyale aktiviteter eller for at klienten kan koble av (Cohen & Willis, 1985:313).

Emosjonell støtte:

Emosjonell støtte innebærer å være en samtalepartner for den rammede forelderen eller barna, ta seg tid til å lytte, og gi oppmuntring ut fra den situasjonen vedkommende er i (Hauken, 2017). Emosjonell støtte blir ansett som den mest gunstige, fordi den gir mottakeren en følelse av å være akseptert og kan gi selvtillit. Emosjonell støtte innebærer også rådgivning og veiledning fordi mottakeren kan oppleve det som at noen oppriktig bryr seg om å hjelpe en i riktig retning (Uchino, 2004:16-17). I følge han har emosjonell støtte tydelig sammenheng med helse både som hovedeffekt og buffereffekt, og bidrar i størst grad til mestring (Bulling, Grav, Nordtug & Sætertrø (2014:18).

Informativ støtte:

De fleste under krise er i en situasjon de har lite kunnskap om. Derfor kan informasjon på ulike måter være til stor støtte og hjelp. Det kan handle om å innhente informasjon om sosiale rettigheter og offentlig støtte, hjelpetilbud i kommunen, formidle kontakt til andre hjelpeinstanser osv. Her må hjelperne trø varsomt og avklare med beboerne hvilken informasjon de ønsker, og ikke gå bak ryggen på dem (Hauken, 2017). Denne formen for støtte er også nyttig for å definere situasjonen, forstå situasjonen og hjelp til å håndtere situasjonen (Cohen & Willis, 1985:313).

Kulturell støtte:

Når man jobber med mennesker fra ulike land med ulik kulturell bakgrunn, er det mange elementer å ta hensyn til. For eksempel kan de ha ulike verdier og oppfatninger. Noen kan la være å fortelle om sine personlige behov vis a vis hjelpeapparatet og andre. Dette fordi en slik handling kan undertrykke og forstyrre harmonien, eller være ugunstig for den sosiale gruppa de er sammen med i en gitt kontekst (Taylor, Welch, Kim, & Sherman, 2007:831-832).

I sosialt arbeid er begrepet kultursensitivitet sentralt, og her kommer begrepet *kultursensitiv kommunikasjon* inn. Kultursensitivitet er å være bevisst på at kulturelle ulikheter og likheter finnes, og at det vil påvirke våre verdier, læring og atferd. I en behandlingssituasjon vil kultursensitivitet bety å kunne oppdage og forstå i hvilken grad kulturelle faktorer påvirker kommunikasjonen og den sosiale interaksjonen. En kultursensitiv tilnærming i sosialt arbeid innebærer at vi er følsomme for egne og andres kulturelle normer, verdier og praksiser, og at vi er bevisst på hvordan dette påvirker forståelse og samhandling. Den profesjonelle bør ta utgangspunkt i klientens sosiale problemer, og deretter vurdere om, hvordan og på hvilken måte kulturelle forskjeller har betydning for hvordan problemene oppstår, forløper og løses (Rugkåsa, 2018:182-184).

Fran Norris (1996) og andre forskere skiller mellom «recieved support» og «perceived support». Altså mottatt og opplevd sosial støtte, der recieved support referer til hjelp som tilbys, mens oppfattet støtte referer til *troen* på at hjelpende oppførsel vil bli gitt når det er nødvendig, samt den hjelpen som *kan* komme til å skje. Forskning viser at opplevd støtte er betydningsfull fordi den i større grad fremmer og beskytter psykologisk helse.

Kapittel 3 Metode og kilder.

3.1 Innledning: Kvalitativ tilnærming

Vi kan skille mellom to typer forskningsstrategier; kvantitative og kvalitative metoder. Der kvantitative metoder baseres på talldata og vektlegger utbredelse og antall, baserer kvalitative metoder seg på tekstdata, å gå i dybden og fokusere mening og prosesser. Kvalitative metoder favner om flere teknikker, som individuelle intervju, gruppeintervjuer, observasjon og dokumentanalyse (Ringdal, 2001). Ifølge Svend Brinkmann og Lene Thagaard (2010) handler kvalitativ metode om å belyse menneskelige opplevelser, erfaringsprosesser og det sosiale liv. Man forsøker å forstå konkrete personer, sosiale prosesser og hvordan mennesker tenker, føler, handler, lærer og utvikler seg. Søkelyset settes på en menneskelig verden av mening, der en er interessert i aktørers egne perspektiver på og beretninger om denne verden (Brinkmann & Thagaard, 2010:12-13). Thagaard sier at karakteristisk for kvalitativ forskning, er at vi søker en forståelse for sosiale fenomener ved nær relasjon til deltaker (Thagaard, 2013:17).

I dette kapitlet vil jeg beskrive hvordan jeg har gått fram for å søke svar på min problemstilling og forskningsspørsmål. I prosjektet undersøker jeg opplevelser og vurderinger av morsrollen, sett fra både ansattes og beboeres perspektiv ved et krisesenter. I kapitlet vil jeg redegjøre for valg av forskningsmetode, forberedelse og gjennomføring av dataproduksjon, hvordan jeg har analysert data, samt eventuelle forskningsetiske overveielser.

3.2 Kvalitativt intervju som metode: Individuelt og i gruppe

For studien var intervju som metode formålstjenlig for å få svar på min problemstilling. Målet var å få kontakt med ansatte og beboere ved et krisesenter. Disse har kunnskap og nærhet til temaet jeg ønsket innsikt i. Jeg har anvendt både individuelle intervjuer og gruppeintervju.

Individuelle intervju er den vanligste datainnsamlingsmetoden innen kvalitativ forskning (Jacobsen, 2005:41). Intervjumetoden kjennetegnes av at informant og forsker prater sammen i en vanlig dialog. Samtalen er et verktøy for det kvalitative forskningsintervjuet- en profesjonellsamtale. Intervjuet er semistrukturert, og er ifølge Steinar Kvale og Svend Brinkmann egnet for å hente inn beskrivelser om den enkeltes livsverden for deretter å kunne tolke betydningen av et tema (Kvale & Brinkmann, 2015:22). Med informantenes levde

livsverden mener de den sosiale virkeligheten; verden slik vi måler den i dagliglivet, og slik den framtrer i vår umiddelbare opplevelse, uavhengig av og forut for alle forklaringer. Forskeren forsøker deretter å forstå betydningen av temaene i informantens livsverden som intervjuet handlet om. En registrerer og fortolker meningen med det som sies, og måten det sies på. Intervjuet er konsentrert om ett bestemt tema. Det er ikke stramt strukturert med standardspørsmål, men skjer heller ikke uten styring. En studerer forskningstemaet nærmere ved hjelp av åpne spørsmål, for så å få fram de dimensjonene man mener er viktige for undersøkelsen. Forskeren leder informanten fram til bestemte temaer, men ikke bestemte meninger om temaene (Kvale & Brinkmann, 2015:47-48).

Gruppeintervju egner seg når en ønsker synspunkter på erfaringer med noe spesifikt (Jacobsen, 2005:254). Det som skiller gruppeintervjuer fra individuelle intervjuer, er at de på en annen måte får fram hvorfor mennesker har et spesielt synspunkt. Dynamikken og kommunikasjonen i gruppa bidrar til dette. I et gruppeintervju argumenterer man for sine synspunkter, samtidig som synspunktene kan utvikle seg i en påfølgende diskusjon. I masteroppgaven er jeg ute etter synet på morsrollen, noe som kan føre til diskusjon under gruppeintervjuet. Selv om arbeidsoppgavene for informantene er nokså like, kan de allikevel ha ulike tanker, erfaringer og meninger som kan skape diskusjon. Det kan gi en oversikt over hvor homogen eller heterogen gruppen er. Fokuset i gruppeintervju forskyves fra det enkelte individ til relasjon mellom individene, uavhengig av om relasjonene preges av enighet eller uenighet (Jacobsen, 2005:154-155). Gruppeintervju kjennetegnes av en ikke-styrende intervjustil, der det først og fremst er viktig å få fram mange forskjellige synspunkter om emnet som er i fokus hos gruppen. Som gruppemoderator presenterer jeg emnene, og legger til rette for ordveksling. Min oppgave blir å skape en velvillig og åpen atmosfære der en kan uttrykke personlige og motstridende synspunkter på emnene som er i fokus. Formålet er ikke å komme til enighet om det som diskuteres, men å få fram de forskjellige synspunktene i saken. Når det dreier seg om et så sensitivt og tabulagt tema som morsrollen under partnervold, kan gruppesamspillet gjøre det lettere å uttrykke synspunkter som vanligvis ikke er tilgjengelige (Kvale & Brinkmann, 2015: 179-180).

Intervjuene, både individuelle og i gruppe, er altså teknikkene som produserer det empiriske materialet for studien. Dataene som skapes, kommer i form av ord, setninger og fortellinger. Det legges få eller ingen begrensninger på hva informanten kan si. Resultatene blir i mitt tilfelle, lydbandopptak som skal analyseres (Jacobsen, 2005:142).

3.3.1 Forskerrollen og forforståelse

Et annet utgangspunkt for studien som er knyttet til dette, er derfor meg som forsker og hvordan jeg reflekterer over eget ståsted, og om jeg har antagelser om fenomenet jeg skal studere (forforståelse) (Thagaard, 2018:36). I svært ung alder hadde jeg en fosterbror som var en del av vår familie i flere år. Mine foreldre valgte å være fosterforeldre for han på grunn av vold i nær relasjon mot ham og hans mor. I hele perioden han bodde hos oss, hadde han også god kontakt med sin biologiske mor. Vi har fortsatt et godt forhold og mye kontakt med både han og hans mor, selv nå når han er godt voksen. Jeg er altså ikke nøytral til temaet vold i nære relasjoner, og har en viss oppfatning av fenomenet på forhånd. En konsekvens av dette er at jeg som forsker, kan komme til å ignorere visse resultater og legge vekt på andre, på bekostning av en så nøytral undersøkelse av fenomenet som mulig (Kvale & Brinkmann, 2015:108). Jeg er midlertidig bevisst på at jeg har en forforståelse, og vil forsøke å ikke la det styre meg i noen retning. Jeg vil også påpeke at den oppfatning jeg har, er fra en fostersøsters perspektiv. Jeg var ganske liten da fosterbroren min bodde hos oss, han er ca. 14 år eldre enn meg. Mye av det som skjedde i denne perioden, var jeg altfor ung til å oppfatte eller huske.

I tillegg har jeg en *teoretisk* forforståelse. Teorier om vold og relasjonsarbeid var det jeg nærmet meg temaet med i startfasen. Imidlertid kom andre teorier og forskning etter hvert som jeg skulle tolke de data som jeg selv hadde skapt. «Støtte» og «morsrolle» ble da aktuelle å finne mer ut av.

3.4 Utvalg og rekruttering av informanter

Kvalitative studier baserer seg på «strategiske utvalg», altså man velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske med tanke på problemstillingen (Thagaard, 2018: 54). Mine kriterier for utvalg var at informantene skulle være av to «typer»: ansatte ved et krisesenter og beboere som var mødre. Jeg tok selv kontakt med et krisesenter og lederen der, presenterte meg selv og hva jeg ønsket å skrive om i mitt prosjekt, og spurte om muligheten for å rekruttere informanter der. Jeg hadde på forhånd utarbeidet informasjonsbrev rettet mot både ansatte og beboere. Da de ønsket meg velkommen til å utføre intervjuer der, satte jeg i gang med å søke godkjenning av prosjektet hos Norsk senter for forskningsdata (NSD). (Se vedlegg nr. 3).

Jeg har intervjuet seks fagpersoner som jobber på samme krisesenter for mødre og barn som har vært utsatt for vold i hjemmet. Disse følger i ulik grad opp mødre og barn som kommer inn på krisesenteret, og har ansvar for beboerne i form av å være primær- eller med-primærkontakt for de som bor der. Dette krisesenteret dekker et stort geografisk område i Norge, og har et større antall kommuner de samarbeider med. De jeg har intervjuet er miljøterapeuter og miljøarbeidere. Det kunne vært relevant å intervju ansatte innen barnevern og andre instanser som har erfaring med mødre som lever under partnervold. Men jeg har valgt å holde meg til dette utvalget fordi oppgaven måtte avgrenses slik at jeg praktisk sett kunne få gjennomført undersøkelsen. Det gjaldt i forhold til tidsbruk, og for at jeg ikke kunne «gape over alt». En annen grunn til at jeg har valgt å holde meg til dette utvalget, er at det kanskje nettopp er denne gruppen fagpersoner innen temaet som har tetteste forbindelse til mange av mødrene. Det er ikke uvanlig at mor og barn bor på krisesenteret i mange måneder i strekk. Disse fagpersonene samhandler mødre mest med, og har en nærmere relasjon til. Problemstillingen for oppgaven gjør også at det er erfaringen og kunnskapen som mine informanter har, som også er mest relevante for oppgaven. De ansatte er intervjuet både individuelt og i gruppe, med varierende deltagelse: tre ansatte er intervjuet individuelt, og fire ansatte var deltakere i gruppeintervju, to av de ansatte deltok i begge deler (se informantpresentasjon).

Når det kommer til rekruttering av mødre, fikk jeg adgang til to mødre. Her skulle jeg mer enn gjerne hatt flere, og det var også intensjonen. Det var krisesenteret som hjalp til med å rekruttere mødre/tidligere beboere. Jeg hadde laget informasjonsbrev som krisesenteret formidlet til flere mødre, og fire-fem av dem kunne i utgangspunktet tenke seg å delta i undersøkelsen. Problemet ble at det tok lengre tid enn forventet å få svar fra Norsk senter for forskningsdata (NSD), og innen jeg fikk svar derfra, hadde de fleste mødre forståelig nok «gått videre»: flyttet eller var på andre måter på vei videre i sin prosess, eller de ønsket ikke lenger å delta. Dermed ble kun to mødre intervjuet, altså to individuelle intervju.

3.4.1 Informantpresentasjon

I min undersøkelse har jeg altså fra de ansattes side med tre individuelle intervjuer, og ett gruppeintervju der fire ansatte i varierende grad deltok. Fra brukersiden gjennomførte jeg to individuelle intervjuer.

Ansatte:

Mathilde: Kvinne på 46 år er ansatt som leder og miljøterapeut på krisesenteret, har jobbet der i 5 år og er utdannet sosionom. Gruppeintervju og individuelt intervju.

Malin: Kvinne på 49 år, ansatt som miljøarbeider på krisesenteret. Hun har krisesenterutdannelse (var et pilotprosjekt med kun ett kull), har jobbet på krisesenter i 10 år. Gruppeintervju og individuelt intervju.

Marte: Kvinne på 47 år, ansatt som miljøarbeider på krisesenteret. Har fagbrev i barn og ungdom, har jobbet på krisesenter i 8 år. Individuelt intervju, deltok ikke på gruppeintervjuet.

Maria: Kvinne på 43 år, ansatt som miljøarbeider på krisesenteret. Har fagbrev som hjelpepleier, har jobbet på krisesenter i 9 år. Gruppeintervju.

Mona: Kvinne 54 år, ansatt som miljøarbeider på natt på krisesenteret. Utdannet tannhelsesekretær. Jobbet på krisesenter i 3 år. Gruppeintervju.

Mødre:

Andrea: 30 år med minoritetsbakgrunn, har en datter på 8 år. Individuelt intervju

Anna: 37 år etnisk norsk bakgrunn, har to barn på 3 og 6 år. Individuelt intervju

3.5 Forberedelse av intervjuene: Intervjuguide og informasjonsbrev

Formålet med intervju er å få fyldig og omfattende informasjon om hvordan andre mennesker opplever sin situasjon, og hvilke perspektiver de har til temaer som blir tatt opp i intervjuet (Thagaard, 2013:95). Jeg ønsket å få innsikt i personalets kunnskaper og deres erfaring fra arbeidet med mødre og barn på krisesenteret. Samtidig var jeg opptatt av bestemte tema og spørsmål knyttet til historiene og erfaringene. Derfor var det nødvendig å lage en semi-strukturert intervjuguide, for slik å kunne sikre informasjonen jeg var ute etter. Det betyr at jeg har brukt en åpen intervjuform, der det ikke finnes fasitsvar eller ja/nei spørsmål. Tema og spørsmål er skrevet ned uten at jeg er bunden til en bestemt rekkefølge. Gjennom et semistrukturert intervju inviterte jeg informantene til å fortelle om sine erfaringer,

refleksjoner og meninger (Magnusson & Marecek, 2015: 47). Intervjuguidene er vedlagt. (Se vedlegg nr.2).

Som nevnt ovenfor, laget jeg også to informasjonsbrev til krisesenteret, ett for de ansatte og ett som krisesenteret sendte videre til mødrene med forklaring om hva prosjektet mitt handlet om, og hvorfor de fikk forespørsel om å delta på intervjuene. Etter at informantene hadde skrevet under på samtykkeskjemaet, hadde vi kontakt gjennom e-post og telefon. (Se vedlegg nr.1)

Det er mange hensyn en forsker må tenke over før en begynner intervjuene; hvor skal jeg møte informantene? Hvordan skal jeg som forsker, oppføre meg overfor gruppen? På hvilken måte skal jeg dokumentere intervjuene? Ifølge Jacobsen har konteksten påvirkning for innholdet i en undersøkelse, og han påpeker at det ikke er noen kontekster som er nøytrale fordi alle kontekster påvirker intervjuet (Jacobsen, 2005:147). Han skiller derimot mellom et naturlig og et kunstig sted, der et naturlig sted er informantens hjem eller et sted som informanten kjenner godt. Et kunstig sted vil være forskerens kontor, eller et sted som verken forsker eller informant kjenner. Flere forskningsresultater viser at konteksten påvirker innholdet i intervjuet, altså konteksteffekten, noe som igjen understreker hvor viktig intervjusted er. Kunstige omgivelser kan gi kunstige svar, og man ser også at intervjupersoner vil kunne opptre forskjellig når intervjuene skjer i henholdsvis en naturlig eller en kunstig kontekst. Når jeg skulle gjennomføre intervjuene, var det derfor viktig for meg å gjennomføre dem på et sted informantene kjente godt. Når jeg skulle intervju de ansatte, skjedde to individuelle intervju på et kontor inne på krisesenteret, altså en plass de ansatte kjenner godt, mens det tredje individuelle intervjuet med en ansatt ble gjort på en kafé den ansatte selv valgte. Gruppeintervjuet ble gjort på et kontor inne på krisesenteret. Den ene moren intervjuet jeg på en kafé etter forslag og valg fra moren selv, mens det andre intervjuet med mødrene skjedde over telefon på grunn av geografi med lang avstand til der hun oppholdt seg.

Intervjuene varte fra ½ - 1 time.

3.6 Gjennomføring av intervjuene

De første minuttene av intervjuene er avgjørende. Intervjupersonene danner seg en oppfatning av den som intervjuer, alt før de begynner å snakke fritt. For å skape god kontakt med informanten er det derfor viktig at den som intervjuer, er lyttende, viser interesse, forståelse og respekt for det informantene sier (Kvale & Brinkmann, 2015:160). Det første jeg begynte med, var å fortelle mer om formålet med intervjuet, og hva lydopptakeren jeg hadde med skulle brukes til. Jeg ga også beskjed om at de måtte si ifra dersom det kom opp et tema eller spørsmål de ikke ønsket å snakke om. Jeg spurte også om det var noe informantene ønsket å spørre meg nærmere om før intervjuene begynte (Kvale & Brinkmann, 2015:160). Avslutningsvis spurte jeg informantene om de hadde noe mer de vil si eller tilføye, og da vi var ferdige med det hele, spurte jeg også om hvordan informanten opplevde intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015: 161).

Det var også to litt forskjellige tilnæringsmåter jeg hadde for de to informantgruppene mine. Overfor de ansatte var jeg kanskje litt mer frempå, siden de ikke skulle snakke om sitt personlige privatliv, men sitt profesjonelle arbeid og sin erfaring med voldsutsatte mødre på krisesenter. Under intervjuene med mødre ble jeg automatisk litt mer opptatt av å trø forsiktig, ikke «grave» for mye viss jeg opplevde at det var noe som synes å være ekstra sårt og vanskelig å snakke om. Jeg forholdt meg altså kanskje mer ydmyk og forsiktig i møte med mødre, når de skulle fortelle om sin erfaring med partnervold.

Jeg ser i etterkant at intervjuene mine ble litt ”tynne”. Det kan ha sammenheng med at jeg ble litt for ivrig og stilte blant annet doble spørsmål, altså at det egentlig var to spørsmål på en gang. Jeg ser i ettertid at jeg heller ikke stilte oppfølgingsspørsmål på steder i intervjuene der jeg burde ha gjort det for å få rikere informasjon. Konsekvensen ble kanskje at informantene følte det var litt for mye å svare på om gangen, at det ble litt «overveldende». I tillegg var jeg litt stresset fordi jeg var uheldig med det første lydopptaket av mitt første intervju med Marte. Opptaket lot seg ikke spille av i etterkant, selv om opptakeren gikk og viste et intervju på vel 20 minutter. Dette ble derfor fulgt opp med telefonintervju. Derfor bekymret jeg meg for mye over kvaliteten på lydopptaker under de andre intervjuene, og det gjorde meg litt ukonsentrert. Å gjennomføre intervju er noe jeg ikke har særlig erfaring med. I ettertid ser jeg også en nytte av denne erfaringen i form av at jeg lærte mye av det, og vet hvordan jeg kan gjennomføre et intervju på en bedre måte ved senere anledninger. Jeg har lært at jeg ikke må stresse, sjekke at

lydopptaket fungerer før jeg og informanten skilles, at jeg må stille ett og ett spørsmål, lytte nøye etter slik at jeg kan stille flere og bedre oppfølgingsspørsmål.

Gruppeintervjuet var også preget av at jeg var litt stresset, både fordi jeg tenkte for mye på lydopptaker, og fordi jeg skulle gjennomføre gruppeintervjuet innenfor et visst tidsrom. De ansatte skulle ha et møte etter gruppeintervjuet, så jeg måtte bli ferdig innen en viss tidsramme. Dermed gikk jeg kanskje litt fort frem og stresset litt unødig, samtidig som at gruppeintervjuet var preget av at det ikke var like lett å få alle til å ta ordet. Noen tok ordet mer enn andre. Men jeg opplevde at det «løste» seg litt opp etter hvert, og at flere tok ordet når det hadde gått en stund. Grunnen til at det ble slik, kan jo også være at de andre var enige, og følte at de ikke hadde noe å tilføye. Jeg prøvde å få dem som ikke sa så mye til å si mer, og ser i etterkant at jeg kanskje kunne ha lagt mer innsats i dette.

Om jeg hadde hatt bedre tid til datainnsamlingen, kunne jeg også hatt oppfølgende gruppeintervjuer; kanskje ville kommunikasjonen blitt lettere, fordi både informantene og jeg hadde blitt «varmere i trøyen». Å gjennomføre gruppeintervju med de samme personene flere ganger, kan føre til en mer åpen diskusjon og bedre informasjon (Jacobsen, 2005:159). Dette ble det dessverre ikke tid til denne gangen, men er noe som jeg vil gjøre hvis det blir aktuelt å gjennomføre gruppeintervju en annen gang.

Jeg måtte gjennomføre to telefonintervju, fordi det ene intervjuetopptaket mistet jeg, og det andre bare var gjennomførbart om jeg tok det over telefon på grunn av geografi. Med tanke på at informantens opplevelse av en trygg intervjusituasjon kan avhenge av hvor intervjuets foretas, kan telefonintervju være en fordel. Begge mine informanter som jeg tok telefonintervju med, befant seg hjemme. En annen fordel med telefonintervju er at i følelsesladde temaer, som for eksempel det å leve med partnervold, kan man anta at de fleste informantene vil kunne oppleve at fysiske møter med studenter og forskere, begrenser deres anonymitet (Bjørvik, 2007:39).

3.8 Dokumentasjon av intervjuene

Når det gjelder dokumentasjon av intervjuene, påpeker Jacobsen at den gode samtalen gjerne krever øyekontakt. Notatskriving er derfor vanskelig (Jacobsen, 2005:148). Det er fordeler og ulemper både ved notatskriving og ved lydopptak, men ifølge Thagaard (2013) er lydopptak å foretrekke når personene som blir intervjuet, gir tillatelse til det. Alle mine

informanter var positive til lydopptak, derfor var det naturlig å benytte den metoden for å dokumentere intervjuene. Fordelen med opptak er at alt som sies, blir bevart. Slik kan man konsentrere seg om intervjupersonen og dens reaksjoner. En annen fordel er at hvis vi skal bruke sitater i presentasjon av resultatene, finnes utsagnene ordrett på lydfilen (Thagaard, 2013:112). Om jeg skulle notere underveis, ville mengden av data blitt redusert fordi det er umulig å skrive ned alt. Men det kunne vært mulig å kombinere opptak med notater. Det kunne ha vært en fordel, nettopp fordi jeg mistet det ene intervjuet. Hadde jeg hatt notater i tillegg, kunne det gitt noen hovedpunkter som kunne bidratt til å ordne analysen. Det kan også være en fordel at intervjupersonen får mulighet til å tenke mer over svarene mens forskeren skriver. Problemet med å notere underveis, er også at det er utfordrende å notere det viktigste intervjupersonen sier, og samtidig følge opp med relevante spørsmål og tilstrekkelig oppmerksomhet slik at intervjuet flyter godt. Notater underveis bidrar til å redusere den personlige kontakt som intervjuet gir mulighet til. Det er en ulempe at forskeren får mindre anledning til å delta i sosial interaksjon med informanten. Derfor anbefales det at forskeren baserer seg på opptak av intervju dersom man får tillatelse til det (Thagaard, 2013:112).

3.9 Transkribering

Etter at intervjuene ble gjennomført, ble intervjuene fortløpende skrevet ut av meg mens de fortsatt var ferske. Jeg valgte å transkribere intervjuene slik at de blir gjengitt nøyaktig slik informantene uttrykte det. Transkripsjon betyr å transformere, skifte fra en form til en annen. Transkripsjon er oversettelser fra tale til skriftspråk, og når en skal transkribere er det fem ulike faktorer en bør ta være oppmerksom på (Kvale og Brinkmann, 2015:205-207):

Tid og ressurser til transkripsjon

Jeg hadde til sammen sju informanter som bestod fem ansatte og to mødre, fordelt på fem individuelle intervju og ett gruppeintervju. Jeg transkriberte de fleste intervjuene samme dag som de ble gjennomført, men et par måtte jeg ta dagen etter. Jeg transkriberte så fort som råd, for å få mest mulig ut av intervjuene og feste dem til papiret mens alt var ferskt i minnet (Kvale & Brinkmann, 2015:207). Det ble til sammen ca. 30 sider transkriberte intervju.

Hvem skal transkribere?

Jeg forsker alene og har ikke i mulighet til å la andre transkribere for meg. Derfor gjorde jeg

alt selv. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015:207) kan dette være en fordel fordi man kan sikre detaljer som er relevante for analysen. Dessuten lærer en mye om sin egen intervjustil. Ved å gjøre det selv, vil man også til en viss grad huske de sosiale og emosjonelle aspektene ved intervjusituasjonen, og dermed allerede ha begynt på meningsanalysen av det som ble sagt (Kvale & Brinkmann, 2015:207).

Transkripsjonsprosedyre

Kvale og Brinkmann (2015) sier at transkripsjon fra lydopptak til tekst er forbundet med en rekke tekniske og fortolkningsmessige problemstillinger. Særlig gjelder dette ordrett talespråkstil versus skriftspråkstil, som det det ikke finnes mange standardregler for. Kvale og Brinkmann (2015:207) kommer derfor med grunnregelen «skriv uttrykkelig i rapporten hvordan transkripsjonene er utført». Når jeg transkriberte, skrev jeg så ordrett og detaljert som mulig, for å få med alt som kunne være nyttig for analyse og fortolkning. Jeg hørte også gjennom intervjuene etter jeg hadde transkribert, og sammenlignet med det jeg hadde skrevet. Dette for å forsikre meg om at jeg hadde fått med alt som var nyttig og viktig for mitt prosjekt.

Bruk av transkripsjoner

Det finnes ingen universell form eller kode for transkripsjon av forskningsintervjuer, men noen valg må tas. Valgene står blant annet i om man skal transkribere ordrett med alle gjentakelser, eller om man skal transkribere i en mer formell, skriftlig stil. Svarene vil være avhengige av hva transkripsjonen skal brukes til (Kvale & Brinkmann, 2015:208). For min oppgave valgte jeg å transkribere ordrett for å få med alt som kunne være nyttig under fortolkningen. Slik ville jeg også bedre kunne husket samspillet mellom meg og den som ble intervjuet, og huske det følelsesmessige som kom fram i de ulike temaene vi snakket om. Ifølge Kvale og Brinkmann kan omformulering i en kortere form gjøre at utsagnets tolkningsalternativer går tapt (Kvale & Brinkmann, 2015:210). Ved å transkribere svært detaljert, kan uttalelsene på den annen side bli mindre lettleste, og kan oppleves usammenhengende (Kvale & Brinkmann, 2015:213-214).

Etisk transkripsjon

Transkribering fører til en rekke etiske spørsmål. Intervjuene mine tar opp et følsomt tema, noe som gjør det viktig å beskytte konfidensialiteten både til intervjupersonene, og til personene og institusjonene som nevnes i intervjuene. Det er nødvendig å lagre opptakene og

transkripsjonene trygt, og å slette opptakene når de ikke skal brukes (Kvale & Brinkmann, 2015:213). Jeg løste dette ved å slette alle lydopptak umiddelbart etter transkripsjon, men etter at jeg hadde hørt over intervjuene en siste gang. Alle intervjuene inneholdt sensitiv informasjon både fra det aktuelle krisesenteret, og spesielt fra mødrene. Jeg valgte passord for å beskytte alle dokumenter som inneholdt transkripsjon, slik at ingen uvedkommende kunne få tilgang til transkripsjonene underveis mens jeg skrev oppgaven. Ingen navn eller geografiske områder ble heller nevnt i transkripsjonene. Jeg brukte kodeord for de ulike informantene slik at jeg skulle forstå hvem som sa hva, og ved slutten av prosjektet slettet jeg også transkripsjonene.

I følsomme temaer som dette, kan det være best allerede på transkripsjonsstadiet å skjule intervjupersonenes identitet, så vel som hendelser og personer som nevnes i intervjuet og som lett kan kjennes igjen (Kvale & Brinkmann, 2015:213).

3.10 Forskningsetiske overveielser

Det menneskelige samspill i intervjuet påvirker intervjupersonene, og kunnskapen som produseres i intervjuet, påvirker vårt syn på menneskets situasjon. Intervju som forskningsmetode er dermed fylt av moralske og etiske spørsmål både til middel og mål (Kvale & Brinkmann, 2015: 95). Ifølge Jacobsen er der særlig tre utgangspunkt for forskningsetikk: Frivillig, informert samtykke, krav på privatliv og krav på å bli korrekt gjengitt (Jacobsen, 2005:45). Partnervold er et sensitivt tema, og jeg gjorde meg derfor nøye refleksjoner omkring mitt prosjekt, særlig relatert til punktene om samtykket og hensynet til informantenes privatliv.

Informert samtykke

Jacobsen sier at den grunnleggende forutsetningen for informert samtykke er at den som undersøkes, skal delta frivillig i undersøkelsen, og at deltakelsen skal være basert på at den som undersøkes, vet alt om hvilke farer og gevinster en slik deltakelse kan medføre.

Det handler om samtykkekompetanse, altså at den som undersøkes er i stand til å selv bestemme om en vil delta i undersøkelsen, og om de er friske nok psykisk (Jacobsen, 2005: 46). I mitt prosjekt er bare voksne personer med i undersøkelsen, men de to intervjuede mødrene har levd under forhold som kan ha betydning for deres psykiske og fysiske helse.

Når det kommer til frivillighet, må deltakerne få full informasjon om undersøkelsens hensikt, samt ulemper og fordeler det kan medføre å ta del i undersøkelsen. Det bør omfatte opplysninger om undersøkelsens hovedhensikt og om hvordan resultatene skal benyttes (Jacobsen, 2005:47). Mitt prosjekt ble som nevnt, meldt og godkjent hos NSD (se ovenfor), og alle intervjuede gav sitt samtykke gjennom informasjonsbrev til deltakerne (se vedlegg nr.3). Det ble utarbeidet informasjonsbrev tilpasset de to informantgruppene (ansatte og mødrene). Det ble også informert muntlig i forkant av intervjuene med mulighet til å spørre mer om meg og mitt prosjekt.

Krav til privatliv

Kravet til privatliv er like viktig som frivillighet, altså en fri sone som ikke nødvendigvis skal undersøkes (Jacobsen, 2005:47). Ifølge Jacobsen (2005) er hjemmet og familien typiske private sammenhenger. Faren for brudd på kravet om privatliv kan skje når det er mulig for utenforstående å identifisere enkelt-mennesker i et datamateriale. Det innebærer at vi kan se hva en bestemt informant har svart på et spørsmål, eller hva vedkommende har gjort i en spesiell situasjon. I mitt prosjekt oppbevares informasjonsbrev med underskrift hvor deltakernes fulle navn kommer fram, i en egen mappe. Det er det aktuelle krisesentret som har sendt informasjonsbrev til mødrene på mine vegne, slik at sensitive opplysninger som boligadresse eller e-mail ikke verken blir kjent for meg eller oppbevart av meg. Det ble i informasjonsbrevet lagt vekt på at informasjonen informantene kom med, ville bli anonymisert, og at personopplysninger ville bli konfidensielt behandlet. Jeg har også ansvar for å behandle konfidensielt det som eventuelt ville bli sagt om eks-partner, eller andre («den tredje mann»).

Jeg har gitt informasjon om at innsamlede data som inneholder navn, alder og annen sensitiv informasjon, midlertidig vil være oppbevart i en låst mappe på min datamaskin, og at denne mappen vil bli slettet på forsvarlig måte ved slutten av undersøkelsen. I tråd med godkjenning fra NSD, nevner jeg heller ikke det geografiske stedet undersøkelsen ble utført på, ei heller hvilket krisesenter mine informanter har vært tilknyttet. Det er heller ikke relevant for min problemstilling, da denne tar for seg opplevelse av hjelp og syn på morsrollen. Det er mitt ansvar at personopplysninger ikke blir spredd, verken underveis eller gjennom den ferdige, skriftlige masteroppgaven (Jacobsen, 2005:49).

3.11 Analyse: Temasentrerte tilnærminger

I min analyse av data, har jeg vært inspirert av en temasentrert tilnærming slik jeg finner den hos Thagaard (2013). Temasentrerte tilnærminger kan knyttes til presentasjoner av materialet hvor temaene kommer frem. Det innebærer at forsker sammenligner informasjon fra alle informantene om hvert tema det snakkes om i intervjuene. Et hovedpoeng er å gå i dybden på de enkelte temaene, og sammenligning av informasjon fra alle informantene kan gi en dyptgående forståelse av hvert enkelt tema (Thagaard, 2013:158). Denne analysestrategien fremhever altså de *temaer* som er relevante for forskningsspørsmålene, og deretter *sammenligninger* mellom hva ulike informanter sier om disse temaene. En innvendig mot slik analyse, er at den kan løsrive deler av intervjuene fra sammenhengen det sies i. Imidlertid kan dette oppveies ved at forskeren tar med slik informasjon, og viser sammenheng i sin videre tolkning av delene (Thagaard, 2013:158).

Analyse starter på mange måter i det man transkriberer, da dette i seg selv tilrettelegger for nærlesing og å bli kjent med data; en *beskrivende fase*. Som nevnt, transkriberte jeg samme dag eller dagen etter at intervjuene var gjennomført. Når jeg hadde gjort dette, hørte jeg gjennom alle lydopptakene mens jeg leste gjennom transkripsjonene. Slik sikret jeg at jeg hadde fått med alt som ble sagt. Deretter kodet jeg intervjuene, noe som også innebærer at man blir fortrolig med innholdet av dataene. Når vi får kontakt med datainnholdet på et tidlig tidspunkt, har vi et grunnlag for å utvikle en forståelse av sammenhenger mellom ulike mønstre (Thagaard, 2013:158).

Koding er nedbrytning av tekst i håndterlige stykker og tilknytting av et eller flere nøkkelord til et tekststykke så det senere kan gjenfinnes (Kvale og Brinkmann, 2015:355).

Måten jeg kodet på, var først å ta et A4 ark for hver enkelt informant, og så laget jeg individuelle tankekart for hånd. Denne måten ble valgt fordi jeg har erfarte at jeg oppfatter og lærer mer på den håndskrevne måten, enn ved å bruke tankekart på datamaskin. Jeg så etter hvilke ord informantene brukte i svarene, om de snakket om tema på ulike måter og om det kom fram elementer jeg selv ikke hadde tenkt på. Dette gjorde meg godt kjent med materialet. Deretter så jeg om kodene kunne danne grunnlag for større temaer, og bedre oversikt over materialet. Dette utført jeg på datamaskinen. Temaene jeg analyserte fram var morsrollen, tillit, roller, hjelp og støtte, og samarbeid med andre tjenesteytere.

Jeg laget så beskrivende matriser. Disse delte jeg inn horisontalt etter temaene og vertikalt for hver informant, slik at det var lettere å ha oversikt. Ved å gjøre det på denne måten ble det også lettere å sammenligne det de ulike informantene sa om de forskjellige temaene. Måten man klassifiserer data på, fremhever tendenser, samtidig som den stenger fra andre perspektiver. Derfor må man også rette oppmerksomhet rundt data som *ikke* passer i kategoriene, slik at vi får en motvekt mot de begrensningene som kategorisering innebærer. På den måten kan vi nyansere den videre analysen og ikke bli fanget av det perspektivet kategoriene fremhever (Thagaard, 2018:154). Resultatene av denne beskrivende analysen, vil jeg presentere nærmere i kapittel 4 (Funn).

Deretter følger den *tolkende* fasen. Der den beskrivende fasen innebar å de-kontekstualisere teksten fordi den delte intervjuene opp i temaer, innebærer den tolkende fasen en re-kontekstualisering ved at temaene nå settes i en teoretisk sammenheng. Temaene i den beskrivende analysen gav meg en forståelse av at der var mønstre i materialet, mønstre som kunne forankres i faglige teorier og eksisterende kunnskap på feltet. Vold, morsrolle, relasjonsarbeid og støtte ble teorier som kan gi en samlet forståelse av mine data. Dette vil jeg komme nærmere inn på i kapittel 5 (Diskusjon).

3.13 Reliabilitet, validitet og overførbarhet

Reliabilitet betyr pålitelighet og handler om spørsmålet om en annen forsker som anvender de samme metodene, ville kommet fram til samme resultat. Her refereres det til repliserbarhet knyttet til en positivistisk forskningslogikk som framhever nøytralitet som forskningsideal, og hvor resultatene sees som uavhengige av relasjoner mellom forskeren og det som undersøkes. Dette er noe som altså kan forbindes til kvantitativ forskningsmetode (Thagaard, 2013:202).

Ifølge Jacobsen (2010) er kvalitative metoder sterkt kontekstavhengige, noe som innebærer at resultatene vil være avhengige av den spesielle sammenhengen det hele skjer i, slik som relasjonen mellom intervjuer og intervjuobjekt, stedet intervjuene skjer på og tidspunktet de blir gjennomført på. Det vil si at det er umulig å replikere samme funn på ulike måter, ettersom fenomener endrer seg og ikke kan kopieres. Reliabilitet innenfor kvalitativ forskning blir derfor stort sett et spørsmål om forskerens refleksivitet. Det legges vekt på at forskeren skal klargjøre hva ens rolle er i forskningssituasjonen. Det kommer blant annet an på hvordan

interaksjonen mellom forsker og informant er, hvordan konteksten påvirker det som skjer og videre om tidspunktet har betydning, og i så fall hvordan. Påliteligheten blir koblet sammen med forskerens evne til å gjøre ting eksplisitt og til å reflektere over situasjoner. Slik knyttes undersøkelsens pålitelighet til forskerens pålitelighet, kompetanse, erfaring, evner og lignende (Jacobsen, 2010:230).

Argumentet for reliabilitet handler altså om at forskeren reflekterer over konteksten for innsamling av dataen, og over hvordan relasjonen til informantene i prosjektet kan influere på informasjonen en får som forsker. Dette innebærer med andre ord, å se sammenhengene mellom flere elementer, slik som hvordan forskningsprosessen har utviklet seg, sentrale trekk ved relasjonen mellom forsker og deltaker, samt hvilken betydning denne relasjonen har for dataene forskeren får. Disse aspektene ved undersøkelsen har betydning for dens reliabilitet. (Thaagard, 2013:203).

Validitet er knyttet til tolkning av data, og handler om gyldigheten av de tolkninger forskeren har kommet fram til. Validitet handler om spørsmålet om disse tolkningene, og det foreligger et skille mellom ekstern og intern validitet (Thaagard, 2013:204).

Intern validitet handler om hvordan årsakssammenhenger støttes innenfor en bestemt studie, og refererer til vurderinger av fortolkninger som omfatter en enkelt studie.

Ekstern validitet handler om den forståelsen som utvikles i en studie, og kan også være gyldig i andre sammenhenger. Her kommer vi inn på begrepet gjennomsiktighet, noe som innebærer at forskeren tydeliggjør grunnlaget for fortolkninger ved å redegjøre for hvordan analysen gir grunnlag for de konklusjoner en kommer fram til. Fortolkningens styrke kommer an på hvor grundig forskeren redegjør for fortolkningene (Thagaard, 2013:205). Særlig viktig er det at forskeren beskriver hvordan erfaringer fra prosjektet og relasjoner til deltakerne, gir grunnlag for de konklusjoner en kommer fram til. Det styrker validiteten om forskerens relasjoner til deltakerne kan knyttes til hvordan en posisjonerer seg i forhold til deltakerne (Thaagard, 2013:206).

Overførbarhet går inn under den eksterne validiteten, og dreier seg om hvorvidt funnene fra en undersøkelse kan generaliseres. Hensikten med kvalitative metoder er som regel, ikke å generalisere fra utvalget av enheter til en større gruppe enheter, men å forstå og utdype begreper og fenomener. Med andre ord, å få tak på generelle fenomener (Jacobsen, 2010: 222). I kvalitativ metode undersøker man noen få enheter, og disse er trukket ut for et spesielt

formål. Det er derfor vanskelig å argumentere for at dette utvalget er representativt for en større populasjon av enheter (Jacobsen, 2010:222).

Overførbarheten for dette prosjektet vil omfatte om det er mulig at resultatene kan benyttes til å si noe om miljøterapeuter/miljøarbeidere som jobber på krisesenter, sitt arbeid med voldsutsatte mødre og deres oppfatninger om morsrollen, eller om det kan gi et helhetlig innblikk i hvordan krisesentre jobber med voldsutsatte mødre, samt hvordan morsrollen til disse kvinnene blir oppfattet og ivaretatt av systemet.

Jacobsen sier at en del av valideringen er å sette et kritisk blikk mot utvalg av enheter (Jacobsen, 2010: 2014). Videre setter han opp ulike elementer ved kildene som gjør at vi kan vurdere om informasjonen vi har fått, er pålitelig eller gyldig. Disse punktene er følgende:

- Fra kilder med god kunnskap om emnet
- Fra førstehåndskilder (nærhet)
- Fra kilder uten klare motiver for å lyve

(Jacobsen, 2010:219).

Alle mine ansatte-informanter har jobbet på krisesenteret i minst fem år, er faglærte både som fagarbeidere og på høgskolenivå, og har således god kunnskap og lang erfaring innenfor temaet. Begge mødrene jeg intervjuet, hadde selv vært utsatt for partnervold mens de hadde barn, og den ene hadde vært innom flere krisesentre. Dette er altså førstehåndskilder, som betyr at et menneske referer til en hendelse det selv har vært med på. De har altså en nærhet til fenomenet og har evne til å gi riktig informasjon om det (Jacobsen, 2010:217). Det er ikke grunn til å mistenke mine informanter for å ha løyet. Likevel må en ta i betraktning at en ikke kan være 100% sikker på at informasjon er rett på alle punkter. Slikt kan skjer både med og uten hensikt. Det kan blant annet være at man ønsker å «pynte på» eller framstå på en annen måte enn det som er realiteten. Jeg har utført gruppeintervju og det informantene sier og gjør, kan påvirkes av andre. Slik sett kan konteksten være en trussel mot gyldigheten (Jacobsen, 2010:218). Min oppfatning er at alle mine informanter med engasjement og oppriktighet har fortalt om både gleder og sorger/frustrasjoner fra sine erfaringer med temaet.

Kapittel 4 Presentasjon av funn

4.1 Innledning

I dette kapitlet presenteres funnene fra intervjuene. Kapitlet er bygget opp omkring de kategoriene som den temasentrerte analysen genererte. Morsrollen er et sentralt omdreiningspunkt for disse, og kapitlet vil derfor presentere hva de intervjuede sa som morsrollen generelt, morsrollen når man lever i et voldelig forhold, samt det å være mor på kritesenter. Både de ansattes og mødrenes opplevelser og vurderinger presenteres, men siden jeg har mer intervjumateriale fra de ansatte, vil disse stemmene være mer dominerende i deler av kapitlet. Dette gjelder særlig avsnittet om det å være mor på kritesenter, som særlig omhandler hverdagen og arbeidet sett fra de ansattes perspektiv.

4. Morsrollen

Alle informantene er enige om at oppgaven som mor, er å dekke basale behov hos barnet, gi grensesetting og omsorg, videre skal en mor være tilstede, være oppmerksom og interessert i barnet.

På spørsmål om hva morsrollen handler om sier for eksempel Mathilde, lederen på senteret sier følgende:

«Generelt så er jo det å dekke de basale behovene. Barn trenger mat, søvn, ny bleie osv. Men for at barnet skal kunne utvikle seg så trenger det stimuli, det trenger aldersadekvat tilpasning.»

Mathilde sier at morsrollen går ut på å dekke grunnleggende ernærings- og helsemessige behov, men at det kreves stimuli fra mor for at barnet skulle kunne utvikle seg kognitivt. Her kommer det fram at dette er en standard, et grunnlag, hun mener mødre bør oppfylle for å kunne utøve morsrollen på en måte som blir ansett som riktig.

Miljøarbeideren Malin sier følgende om sine tanker om det å være mor.

«Morsrollen er omsorg og grensesetting. Begge de to tingene er det viktigste, tenker jeg. Omsorg med grenser i den ideale verden.»

De to mødrene som er intervjuet, Andrea og Anna, deler på mange måter dette synet på morsrollen. Sammenlignet med de ansatte, snakker Andrea og Anna mer konkret om seg selv og om den situasjonen de har vært mødre i, de er begge opptatt av at å være mor er å sette barnet først, og å dekke barnas behov uansett.

«En mor er avhengig av barna sine for å ha det bra. Uansett hvilken situasjon man er i, så skal barna ha det bra og de skal føle seg trygge.» (Anna)

«Jeg er veldig glad i datteren min, hun kommer først. Jeg tenker på hvordan hun skal ha det trygt. Jeg må gjøre mitt beste for å gjøre alt bedre, jeg vil være den beste moren i verden. Så jeg er veldig glad i henne. Jeg prøver bare å gjøre så godt hun kan for at hun skal ha et bedre liv.» (Andrea)

Mødrene uttrykker betydningen av morsrollens fokus på barnet: at en mor uansett situasjon skal gjør alt hun kan for at barna skal ha det bra og føle seg trygge. De uttrykker at en mor alltid streber etter å gjøre det de mener er til det beste for barnet. Samtidig formidler de hvordan en mor også er avhengig av sine barn for å ha det bra. De er opptatt av at det er en egen og tett forbindelse mellom mor og barn. Andrea sier at datteren «er det viktigste i livet» for henne: hun gjør det hun kan for at datteren skal ha det trygt, og streber hele tiden etter å gjøre det enda bedre.

4.3 Morsrollen når man lever med partnervold

4.3.1 Bekymringen for mor - de ansattes perspektiv

På spørsmål om hvordan morsrollen påvirkes av å leve i et voldelig parforhold, understreker de intervjuede ansatte at mødre på krisesenter ikke må bli sett på som en homogengruppe, ingen av dem er like. Men den felles forståelse alle informantene uttrykker, er at når man lever under vold blir omsorgskompetansen som mor svekket. Dette kommer særlig til uttrykk

i hvordan fokuset flyttes til barna og bekymring for barna når de ansatte skal reflektere rundt morsrollen i et voldelig forhold. De ansatte reflekterer rundt mødrenes fokusskifte med både forståelse og kritikk. De bruker ord som «nedprioritere», «verge», «skjule», «dekke over». Samtidig uttrykker de at de anser disse mødrene som å ha en styrke i det de gjør for å «holde ut». Mathilde forteller om sine erfaringer om voldsutsatte mødre:

«Min største bekymring for de som lever med vold, ligger kanskje i at fokuset blir så flyttet. Det blir flyttet vekk fra barna, kanskje barna skal være mer usynlige, stille og føyelige enn hva som er ønskelig for optimalisert utvikling. Jeg tror at du prøver å erstatte behovene med å gi noe mer av noe annet. Det å gjøre det som er best for barnet, blir nedprioritert fordi du tenker at det viktigste er å bevare husfreden.»

Miljøarbeider Marte forteller at hun tenker at mødre som lever under partnervold, prøver å verge barna ved å dekke over og skjule den reelle situasjonen i familien for barna:

«Jeg tror nok en mor prøver å skjule mye for barna sine, og jeg opplever at hun tror at hun klarer å skjule mye også, slik at barna ikke får med seg alt. Og så er det mange som tenker at de skal holde ut for barna, at det er best for barna.»

Malin er opptatt av at det nesten må være umulig å være en «god mor» under partnervold, ikke fordi man ikke ønsker det, men fordi situasjonen umuliggjør det:

«Jeg tenker at lever du under vold, så skal du være veldig god skal du klare å få til å være mor. Mødre får litt aha- opplevelse når de kommer hit og blir fortalt voldsspiralen. Ikke sant.. vitner til vold.. før var det jo direkte vold. At et barn ikke er utsatt for vold, det er mammaen. Men vi ser gjennom barnesamtaler at barnet har stått i trappen, eller hørt eller sett. Men viss hvis mor ikke har forstått det, så jeg tenker at.. hun blir jo lammet som omsorgsperson»

Av de tre sitatene ser vi hvordan de ansatte anser at volden påvirker morsrollen slik at barnas helse og utvikling settes på spill. Dette skjer ved at barna kan bli tilbaketrukket og «stille», barna er vitne til vold og således vurderes de som utsatt for vold, noe de ansatte erfarer at mor ikke alltid forstår før hun lærer og forstår mer om voldens virkning på krisesenteret. Sitatet fra Malin illustrerer dette når hun uttrykker at «en skal være god for å klare å fylle morsrollen når en lever i et voldelig forhold». Når hun forteller om mødrenes «aha-opplevelse» når de

kommer til krisesenteret og blir informert om voldsspiralen, får hun samtidig formidlet krisesenterets betydning for at mor kan forstå sin rolle som mor og hva som må til for å endre situasjonen.

De ansattes fokus er gjennomgående på barnet og det er gjennom disse «brillene» de snakker om morsrollen. Volden skygger for mors evne til å forstå sitt eget og barnets beste. De ansatte snakker derfor om at de må *bevisstgjøre mor på morsrollen*. Mathilde sier det slik:

«Vi må vurdere hvem som er bevisst på morsrollen. Evner de å se, eller velger de å trekke skylapper på? Hvilken rolle har barnet hatt både i det som har skjedd, og hvilken rolle tror de at barnet har hatt?»

Mathilde uttrykker at mødrene kan ha ulik evne til å reflektere og forstå sin egen rolle som mor, og hun har erfart at noen mødre ikke evner å forstå alvorligheten for barna, mens andre mødre kan forstå, men ikke evner til å gjøre noe allikevel. Det blir kanskje litt det samme som jeg ovenfor viste at Malin karakteriserte som å være «lammet» som omsorgsperson. Malin fremhever også at det er muligheter for mor ikke har en realistisk forståelse av den rollen barnet har hatt. *«Mor kan kanskje ofte gi uttrykk for at det har gått greit og sånn. Men jeg tenker at det er litt annerledes. Skadelig for barnet tenker jeg.»*

De ansatte uttrykker altså stor bekymring for barna når mor lever under et voldelig parforhold. Dette ut ifra erfaringer om hvordan de ser morsrollen blir utøvd i slike forhold. Som vist forteller de ansatte om at mødrene tror barna ikke forstår det som skjer. Da er de heller ikke reflekterte rundt at det å være vitne til vold, faktisk innebærer en sårbar og utsatt rolle. Det er ikke bare mor som blir slått eller truet, som er offer for vold, barna får også en utsatt rolle. Dette er ikke alle mødre som forstår, og dette er skadelig for barna, sier de ansatte. De er bekymret for at moren ikke er bevisst på skadevirkningen volden kan ha hatt på barnet, fordi hun gjerne uttrykker at det har «gått greit».

4.3.2 Å være både mor og partner – mødrenes perspektiv

Fra de voldsutsatte mødrenes perspektiv, blir det tydelig at det har levd i en situasjon der de må balansere det å være mor og ivareta morsrollen samtidig som de måtte passe på seg selv som offer for vold. De forteller hvordan man hele tiden gikk på tå-hev for å ikke provosere,

og hvordan man var konstant redd for partneren og hva han kunne finne på. Andrea forteller om hvordan hun opplevde å være mor under volden:

«Jeg tror ingen i verden vil oppleve det, men det skjer dessverre. Du bor med en person som er syk i hodet, mens du har barn med deg. Hvordan skal du gjøre det? At barnet skal ha det trygt, og passe på henne og meg selv? Når jeg bodde i samme hus som han... Jeg kan ikke forklare det, for man må bare oppleve hvor vanskelig det er. Jeg var alltid redd, jeg visste ikke hva jeg skulle gjøre. Foreldrene mine døde tidlig, så jeg måtte bare være med han. Det var det eneste jeg kunne gjøre, dagene gikk fortere. Men jeg var alltid redd, fikk ikke sove fordi jeg var redd for hva han skulle gjøre. Når han kom hjem klokken 06.- og luktet alkohol, hva kunne skje? Jeg måtte alltid være våken og passe på datteren min.»

Andrea uttrykker en ekstrem situasjon det var vanskelig å ha kontroll over. Hun visste ikke hva eller hvordan hun skulle gjøre ting annerledes. Hun gjorde alt hun maktet for å passe på seg selv og barnet. Hun mistet sine egne foreldre tidlig, og så ingen annen utvei enn å bli værende hos mannen sin. Hun sier at hun alltid var redd for hva som kunne skje, særlig når han hadde drukket alkohol. Dette gikk utover søvnen fordi hun bekymret seg for hva som kunne skje. Hun følte at hun måtte være våken og passe på datteren.

Anna beskriver situasjonen hjemme slik:

« Det var en berg- og dalbane. Det gikk stort sett bra så lenge barna oppførte seg. Når han ble sint, så kunne han smelle i bordet, det kunne høres ut som bordet knakk. Han kjeftet og smelte ganske høylytt så barna ble redde. Enten så gikk de og gjemte seg, eller så fikk de trøst med meg. Men aldri slik at han kunne se det, for da blandet jeg meg i hans oppdragelse. Så enten var det greit, ellers så var det kjefting for fordi de bråket eller noe.»

Også Andrea forteller om sin datters reaksjoner og sin erfaring når det gjelder dette:

«Hun (datteren) bare satt og gråt, hun var alltid redd. Hun skjønnte det selv om hun bare var ett år. Barnet kan forstå det som skjer rundt, barna blir jo redd. Når man snakker høylytt, eller når to personer krangler, forstår jo barnet det. Det blir ikke helt riktig for barnet heller.»

Det kommer frem her at mødrene har en forståelse av at barna i mer eller mindre grad har forstått hva som skjedde i hjemmet. Men det kommer også frem, slik de ansatte fortalte om, at i noen tilfeller måtte barnas behov vike. Mødrene forklarte dette med at mannens oppførsel gjorde at det ikke var forsvarlig eller mulig å dekke barnas behov til enhver tid.

Anna har også reflektert om seg selv som mor, og hvordan hun som mor endret seg i tiden hun levde under partnervold:

«Jeg skulle føle meg som en dårlig mor og jeg skulle føle meg lite verdt. Stygge ord skjedde daglig. Til å begynne med så blir du jo trist og lei deg. Men så går du inn i deg og tenker at det er slik det er. Jeg vet ikke, jeg er en person med dårlig selvtillit fra før. Men tilslutt så gikk jeg inn i meg og ble en helt annen person. Jeg turte så vidt snakke, turte så vidt å bestemme hva vi skulle ha til middag uten å spørre han. Jeg ble bleik og kledde meg i svarte klær- jeg forsvant som person. Det bare gjorde noe med meg, og jeg sliter med kroppen i dag også.»

På spørsmål om hvordan det var å ha barn i denne situasjonen, kommer det frem at hos begge mødrene at det viktigste for dem var at barna skulle ha det trygt. Det var grunnen til at de til slutt valgte å oppsøke krisesenter.

4.4 Å være mor på krisesenteret

I dette avsnittet skal jeg presentere ulike forhold ved det å være på krisesenter som kan ha betydning for hvordan morsrollen utfolder seg på krisesenteret. I tillegg til bekymringen de ansatte uttrykte i det jeg viste ovenfor, understreker de ansatte at de lar seg *imponere* over mødrene. De snakker om mødrene innenfor den hjelpekonteksten mødrene er i, og som involverer flere aktører en bare krisesenteret. Mathilde sier hun er imponert over evnen de viser ved å være mor og ha omsorg for barnet, samtidig som de må starte prosessen med å få hjelp, hvor de gjerne også må fortelle om sine opplevelser i hjemmet til flere instanser:

«Jeg beundrer veldig mange kvinner for evnen til å klare å være mor når barnet er til stede i rommet. Evnen til å hoppe over til den som skal ha kontakt med alle disse instansene, politi, advokat, Nav... det er mange du skal fortelle dine mørkeste hemmeligheter til. Det aktiverer veldig mange følelser, så det å skifte mellom disse rollene det imponerer meg.»

4.4.1 Ankomst: Kartlegging og tillitsbygging

Noe av det mest sentrale som kommer frem gjennom mine funn, er betydningen av å opparbeide tillit hos mødre på krisesenteret. Når de får inn en ny beboer på krisesenteret, er fokuset at kvinnen skal få «lande». Selv om det er viktig å få kartlagt trusselnivået, er hovedfokuset den første tiden at kvinnene skal få senke skuldrene og føle seg komfortable. Deretter tas kartleggingssamtaler. Malin forteller om prosedyrene når de får inn nye beboere på krisesenter:

«Kvinnene kommer først, og vi er veldig opptatt av at de skal få lande. De er jo i krise og har kommet til et nytt sted. Jeg er opptatt av at de skal få lande, så tar vi samtalene etter hvert. Så er det sikring av bevis, men at de får lande før vi begynner med kartlegging. Trussel er jo noe som vi må ta med en gang. Men så må de få litt tid. Det kommer an på hvilken tid det er på døgnet. Hvis det er på natt, og jeg får en telefon fra politiet: «vi er på vei med en dame og tre barn.» Så kommer de inn, og da kommer det gjerne uniformert politi inn her. Du får jo litt omsorg for dem også da. Du ser at de er preget, du ser at det er noe ukjent, usikkerhet. Da tenker jeg at det er veldig viktig å trygge dem, at det blir veldig viktig å gi dem omsorg i den settingen, også ufarliggjøre det litt. Men du ser jo på en måte, at de som kommer inn har en slags frykt i øynene for det ukjente ... Bare en kort kartlegging, og avgjøre om det er stor fare for at han eventuelt skal komme, om hun har noen synlige bevis i forhold til volden. Ellers tenker jeg at det viktigste er å trygge de, og få de til å finne roen.»

Malin kommer inn på at kvinner som ankommer krisesenteret er i en ekstrem situasjon, og at de kanskje er redde, eller i sjokk. Hun påpeker viktigheten av at kvinnene skal få mulighet til å lande, og at de er opptatt av at det skal skje før de gjennomfører en kartleggingssamtale. Men at de må ta trusselsituasjonen med en gang. Malin forteller at hun ser at kvinnene er preget når de ankommer og føler sympati for dem. Særlig gjør det inntrykk nå mødre kommer midt på natten med politifølge. Derfor er det viktig å ufarliggjøre situasjonen og skape ro og trygghet for dem. For at de skal oppnå alt dette, er det viktig å få avklart om voldsutøveren følger etter dem og kan dukke opp på krisesenteret, og om det er tegn på synlige skader etter volden. Det første steger er altså å skape trygge rammer for kvinnene.

Mathilde har også noen tanker om viktigheten av å opparbeide tillit fra første stund når en ny mor kommer til krisesenteret med sine barn:

«Vi kartlegger volden, kartlegger andre behov og ønsker, og kartlegger forventninger de har til våre tjenester. Vi informerer mødrene om hva vi kan tilby, og informerer også om meldeplikt til barnevern så tidlig som mulig, slik at de ikke opplever at vi fører dem bak lyset. Ufarliggjøre barnevernet og andre instanser for å kunne skape et godt samarbeid.»

De ansatte må kartlegge volden, sammen med mødrenes behov og ønsker. Hun kommer også inn på at det er viktig å informere mødrene om det krisesenteret kan tilby. Det er viktig å informere så tidlig som mulig om at krisesenteret har meldeplikt til barnevernet. På den måten bygger de opp tillit. Med andre ord mener hun at tillit skapes gjennom god informasjon. Mathilde nevner også at kartleggingen av den enkelte sitt behov og ønsker virker tillitsbyggende. Gjennom kartleggingen kan kvinnene føle at krisesenteret ser dem, og at de får medvirke i sin egen hverdag. Mathilde sier også at de legger vekt på å ufarliggjøre barnevernet og andre instanser for å kunne skape et godt samarbeid. Dette er nok en tillitsbyggende faktor fordi mødrene kanskje får et mer avslappet forhold til både krisesenteret og andre instanser. Måten krisesenteret samarbeider med disse instansene på, er med på å ufarliggjøre hjelpeapparatet og skape grunnlag for samarbeid.

De ansatte legger altså sterkt vekt på at mødrene skal opparbeide tillit til dem. Tilliten står i fare for å bli brutt fordi de ansatte har visse krav og plikter som de må fylle i sitt arbeid. Et par eksempler på det som kan oppleves som tillitsbrudd, er når ansatte må melde mor til barnevernet, eller at de må ta inn barna til samtale hos politiet uten at mor får vite det. Det skjer for å unngå at mor skal kunne instruere hva barna skal si og ikke. Malin snakker om hvordan tillitsbrudd kan oppstå.

«Vi informerer dem om meldeplikt til barnevernet. For mange blir det et tillitsbrudd. Vi har opplevd at de kan bli fornærmet, de kan bli sure og sinte. Det var ikke slik de hadde tenkt det. Det har jo skjedd at en primærkontakt og en mor ikke kan samarbeide fordi barnevernet har kommet inn. Mor kan oppleve det som et svik fra primærkontakten som hun har hatt samtaler med, og samarbeidet videre blir vanskeligere.»

I slike tilfeller kan det altså oppstå tillitsbrudd, som igjen kan føre til konflikt mellom mødre og ansatte. Løsningen blir gjerne å bytte primærkontakt slik at en annen tar over den rollen.

For ordens skyld ønsker jeg å forklare at primærkontakt er den ansatte som har hovedansvaret for den enkelte kvinnen/familien inne på krisesenteret.

4.4.2. Ulike mødre med ulike behov

De ansatte opplyser om at det kan bli konflikter mellom mødre på krisesenter fordi alle har hver sine ulike måter å gjøre ting i hverdagen på. Både andre mødre og ansatte kan blande seg inn i den enkeltes rutiner og vaner.

Mor- Andrea forteller om sin opplevelse av det å bo på krisesenter:

«Jeg synes det var kjempehyggelig, jeg følte meg ikke ensom. De ansatte passet på datteren min når jeg ville slappe av eller gjøre noe. Det eneste er at det var mange folk fra mange plasser, så det er ikke helt det riktige stedet for barn. Det var mye folk fra forskjellige steder, men det ble bedre etter hvert. Dattera mi ble vant til å bo med andre folk. Det var ganske greit, det var trygt, det var det viktigste.»

Her trekker altså Andrea fram at det ikke bare var de voksne som kunne oppleve utfordringer ved å bo tett på mennesker, men også at det kan være en utfordring for barn. Setter man så dette i sammenheng med at det kan være utfordrende fordi morsrollen kan utøves ulikt, ser man at det for eksempel kan oppstå konflikter om man blander seg inn i hverandres måter å «oppdra/danne barn på». Barn kan også forstå og utøve lek på ulike måter, og det kan igjen gjøre at konflikter kan oppstå også mellom barn. Men total erfaringen for Andrea var positiv.

I intervjuene kommer *etnisitet* opp som en del av det å ha ulike behov. Ofte er mødre med ulik kulturell bakgrunn på krisesenteret, det kan gi utfordringer både til mødre og ansatte. Blant annet kan det være vanskelig for noen å forstå relasjonen til lederen. Det kan kanskje oppstå når mor og barn kommer fra et land der lederrollen er mer formell og hierarkisk enn i Norge. Her er den som har lederrollen, ofte mer på likefot med staben ellers, uten at en hierarkisk lederstil tilstrebes. Malin sier det på denne måten:

«Utfordringene er jo dette med språk, kultur og at det kan oppstå misforståelser, der er gjerne ukjente i det norske systemet. Det synes jeg kan være en utfordring for der så gitt for

oss, og det er en felle vi hele tiden kan gå i. Vi forstår så godt hvordan ting fungerer, mens de gjerne ikke har vært her så lenge, og ikke forstår så godt. Så det er denne balansen mellom der de er, at vi skal møte de uten å overkjøre dem. Det er en stor utfordring.

Malin mener altså at ivaretagelse at kultur kan være en utfordring for krisesenteret. Det kan bunne i flere faktorer. Det kan oppstå misforståelser mellom kvinnene og de ansatte, og de ansatte kan ta for gitt at mødrene kjenner det norske systemet godt, uten at det er tilfelle. Dersom det i tillegg finnes en språkbarriere, kan det være lett å overkjøre dem som ikke forstår, eller kjenner godt nok til det norske systemet, og hvordan samfunnet fungerer på ulike områder.

Et annet element som intervjuene viser er at mødrene har ulike syn på hva slags sted dette er, og hva de sier til barna. Mor har gjerne fortalt barna at de er på et hotell eller på et feriested. Intervjuene viser at de ansatte fastholder at mødrene skal være ærlige overfor barna om hvor man er. Sannheten må være tilpasset alder. Dette innebærer at de må oppmuntre mor til å fortelle barna sannheten, og være ærlige overfor barna sine. Malin sier det slik:

«Vi synes det er veldig viktig at et barn skal vite at dette er et krisesenter. Når du da kan oppleve at en mor ikke synes det er nødvendig, er det en utfordring. Barna tror at det er et feriehus kanskje. Men med samtale så kan det bli snudd, slik at vi får en åpen dialog på hvorfor de er her og hva det huset her er, men da ut fra et barneperspektiv tilpasset alder. Det kan være en utfordring.. kanskje mor har lyst å skåne barnet, en misforstått skåning.»

Malin sier at mor kan mene at barna ikke trenger å vite at det er på krisesenter, noe som de ansatte anser som en misforstått skåning av barnet. Også Marte trekker frem utfordringen med at barnet ikke vet hvor det befinner seg:

«En må avklare med mor før en snakker med barna. Hva vet barna og hva har de blitt informert om? Så kan man i etterkant ta en mottakssamtale og informere barna om hvor de er, og hvorfor de er her, fortelle dem hvem vi er, og hvor de har kommet. I forhold til barna så er det noen som har fortalt barna at de skal på hotell, for at mor føler skam eller at det er voldsomt å komme på krisesenter. De har fortalt barna noen annet, og der er vi veldig tydelig på at de må være ærlige overfor barna. Vi har en egen barneansvarlig som snakker med

barna. Hvis det dukker opp ting, eller at vi ser at det trengs, tar barneansvarlig gjerne en samtale med mor, og vi har egentlig en tett dialog hele veien.»

Marte trekker frem at mødrene kan føle skam over å oppsøke krisesenter, og at det kan være grunnen til at de forteller barna sine at de er på et feriested. Når denne feilinformasjonen skal rettes opp slik at barna forstår hvor de har kommet, opplyser Marte også om at dette skjer i samarbeid med mor og den barneansvarlige. Gjennom hele intervju situasjonene er åpenhet, medvirkning og tillit et gjentakende tema alle ansatte snakker om.

4.4.3 Frivillig og ufrivillig opphold på krisesenter

En felles utfordring alle mine informanter er enige om, er praksisen med frivillig opphold kontra ufrivillig opphold. Alle er enige om at det er forskjell på å være på krisesenteret frivillig vs. Ufrivillig. Det kommer frem at selv om opphold på krisesenter i utgangspunktet er et frivillig tilbud, ankommer ikke alle frivillig. Noen kommer til senteret etter press fra andre instanser som for eksempel barnevernet. Konsekvensen av å ikke følge barnevernets råd om å oppsøke krisesenteret, er at barnevernet kan komme til å ta over omsorgen for barna. Det er en konsekvens mange mødre ikke vil ta, og oppsøker dermed krisesenter for å kunne beholde barna.

Mathilde forteller om forskjellige grunner til at mødre ankommer krisesenter:

«En vesentlig forskjell er de som er klare for å komme, og har vurdert det selv. De som ønsker hjelp og ønsker endring, har mye lettere for å stå i morsrollen. Visse andre instanser har rådet dem til å oppsøke krisesenteret, så føler de et press på å oppsøke vår hjelp, jeg kan ikke si imot sin vilje, for ingen her blir holdt mot sin vilje. Men noen kan føle et veldig stort press på å ta imot hjelp, ellers blir konsekvensene for store. Det er et dilemma, hvordan skal vi komme i posisjon til å hjelpe, viss du ikke har et stort ønske om endring selv.»

Mathilde erfarer at det er mye lettere for dem som kommer frivillig å stå i morsrollen. Hun tilføyer at krisesenteret i utgangspunktet er et frivillig tilbud, men at noen mødre oppsøker krisesenter etter press fra for eksempel barnevernet for å unngå den store konsekvensen ved at barnevernet tar barna fra dem. Slik kan situasjonen for de sistnevnte mødrene bli et dilemma for de ansatte på krisesenteret. Mathilde undrer seg over hvordan de ansatte skal komme i

posisjon til å hjelpe dem som ikke kommer av fri vilje, og som i utgangspunktet ikke ønsker hjelp. Dette er en stor utfordring for de ansatte.

4.5 Medmenneske, mor og profesjonell yrkesutøver

Et sentralt element som kommer frem i funnene mine, er at relasjonen mellom mødre og ansatte kan gi utfordringer, også fordi ansatte skal ivareta sin profesjonelle rolle. De skal møte krav og prinsipper innenfor strukturen til krisesenteret, samtidig som de skal være et medmenneske for mødrene. Mathilde sier følgende om sin rolle i møte med kvinnene:

«Det viktigste er å være medmenneske. Vi er mødre i møte med mødre, og kvinner i møte med kvinner.»

De ansatte må gå inn å ta en aktiv omsorgsrolle for både mor og barn på krisesenter, og veilede mor i riktig retning. Dermed innebærer rollen deres både å være veileder for mor, og være en som møter henne på en måte som legger til rette for åpen dialog og samarbeid. Samtidig må de ivareta rutiner og rammer som bygger opp under morsrollen. Mathilde kommer inn på at hun som leder, har en tosidig rolle som miljøterapeut og leder, som hun må være bevisst om. Hun sier følgende:

«I Norge er fokuset at en leder ikke er så mye mer en enn vanlig ansatt. Mens for noen kan det være... det er muligheten til å komme til leder viss du er misfornøyd med noe. Så det er jo en blandingsrolle og den skal jeg være bevisst.»

Mathilde sier altså at hun på en måte har to roller gjennom jobben sin; hun er miljøterapeut i tillegg til å være leder. Dette er noe som hun anser som viktig å være bevisst på, ettersom en leder i vår land på mange måter er en del av den vanlige personal gruppen, mens for mennesker fra andre kulturer kan lederrollen være mer formell. Hun er bevisst på at beboerne skal kunne komme til henne og si fra dersom de er misfornøyd med noe.

«Det er miljøterapeutene, de som tar disse samtalene. Det er de som ofte kan bli oppfattet som strenge, da. Så har du miljøarbeideren igjen, som er mer i miljøet. Så ser vi av og til at der også kan bli en forskjell. At jeg som er miljøarbeider går ikke inn i de vanskelige, tunge samtalene. Jeg er mer i miljøet og spøker og ler å gjøre de gøyne tingene. Derfor kan vi få de

greiere forholdene, tenkt veldig svart-hvitt. Miljøterapeutene går inn og tar de vanskelige og de nødvendige samtalene. Det er jo gjerne en forskjell på hvordan det blir i miljøet. Det er ikke alarmerende, men det kan oppstå.»

Det Malin sier her, bygger opp under hvordan relasjoner kan bli kompliserte gjennom rollene en har på arbeidsplassen. Selv om miljøarbeideren også samtaler mye med beboeren og er med på avgjørelser, er det miljøterapeutene som må ta de tyngste samtalene. Utsagnet til Malin kan tolkes som at miljøarbeideren har en «lettere» overfor beboerne, enn den tyngre og mer alvorfulle rollen miljøterapeutene må ta. Forholdet til beboerne kan dermed bli forskjellig fra de to yrkesgruppene, alt etter hvilken rolle den ansatte har på krisesenteret.

Det kommer også frem i mine funn at de ansatte også har en rolle i å bevisstgjøre moren på hennes egen morsrolle. Mathilde sier følgende:

«Vi må ha en bevisstgjøring på morsrollen, at det må ja.. viss de.. her er det så forskjellig. Hvem er det? Evner de og se eller velger å trekke skylapper på? Hvilken rolle har barnet hatt både i det som har skjedd, og hvilken rolle tror det at barnet har hatt. Det er her det er forskjellen da. Og det gjør at noen trenger mye fokus på dette temaet, mens andre så er vi bare en brikke som henviser og ivaretar for en kortere eller lengre periode.»

Her sier hun altså at ansatte i ulik grad må vektlegge bevisstgjøringen av mor om hvordan hun utøver egen morsrolle. De setter fokus på temaet for at hun skal kunne oppdage, forstå og se hvilken rolle barnet har hatt. Mathilde sier at mens noen trenger sterkt fokus på dette temaet, blir krisesenteret, for andre en brikke som fører mor i kontakt med andre instanser, og som tar hånd om mor og barn på et varierende tidspunkt. Mathilde understreker videre at det er viktig å gi ros for de små tingene:

«Si at man ser det, altså speile det vi ser og det vi opplever. Det er viktige roller. Jeg som mor har andre standarder for andre som er mødre. Vi skal ikke pålegge andre våre standarder.»

Her setter hun fokus på tilbakemelding, respekt og ros for små ting som en ser mor utføre på en bra måte. Hun erkjenner at morsrollen kan ha mange individuelle forskjeller. Hun sier også

at man som mor, har sin egen standard, og mener at de som jobber på krisesenteret, ikke skal pålegge andre sin egen standard for morsrollen.

4.6 Botid på krisesenter

Malin har tanker om mor og barn når det gjelder lengre tidsbruk enn ønskelig når de skal etablere samarbeid med kommuner, og vurdere situasjonen rundt den enkelte mor som lever i et voldelig forhold. *«Det gjør at botiden blir forlenget. Mor og barn blir på en måte tapere i forhold til et system som ikke fungerer, og når botiden blir lengre, genererer det igjen andre problemer.»*

Her sier altså Malin at når det tar lang behandlingstid i kommunene, får det konsekvenser for både mor og barn. Hun mener at system som ikke fungerer, gjør mødre og barn til tapere, og at lengre botid kan føre til andre og nye problemer. Dette er noe alle mine informanter også er inne på; å bo på krisesenter over lang tid fører til psykiske utfordringer for mor. Marte sier dette om konsekvensene av å bo på krisesenter for lenge:

«For de som bor der over lang tid så ser vi at det er en psykisk belastning og bo der. Vi ser at mødrene blir mer tilbaketrukkne og holder seg på rommet, og at barna blir mer overlatt til seg selv. I de tilfellene må vi gå og banke på og si at «nå må du komme og være mer sammen med barna dine.» For vi ser at barna er ute alene hele tiden i stua eller de er mye alene. Dette er noe av det som kan skje når det blir langvarig bo-forhold. Det kan være at det er litt vanskelig, vi kjenner jo dem ikke fra før. Om det er slik det er når de er hjemme også, veit ikke vi noe om, i hvert fall når vi opplever at det blir slik fra starten av boforholdet.»

Marte har både den psykiske belastningen og samhandlingen med barna i tankene. Marte og de øvrige ansatte erfarer at mødre blir mer tilbaketrukkne når oppholdet ved krisesenteret blir langdrygt. Barna overlates mer til seg selv. Dette oppleves vanskelig for de ansatte siden de ikke vet hvordan samhandlingen mellom mor og barn var før oppholdet på krisesenteret. De ansatte prøver derfor å oppmuntre mødre som de opplever blir tilbaketrukkne til å være mer sammen med barna sine. Også Malin bekymrer seg over mor og barn når de blir værende for lenge:

«Jeg er veldig for at man ikke skal bo her for lenge. Da forandrer væremåten seg, og mødrene blir på en måte varme i trøya. Barnet skal heller ikke bo her, det er jo en kunstig verden. Det kommer og går nye folk hele tiden, mens ansatte observerer. Hvis en ser det ut fra mors øye, det kan bli litt stress. Jeg tenker at ønskelig botid er 4-8 uker. Mer enn det kan føre til komplikasjoner i form av samhandlingen. Dersom du bare går og venter på bolig, er lang botid ikke sunt verken for dem eller oss ansatte. Mødrene er takknemlige, men de kan bli lei av å bo her med tanke på at det er en institusjon. Her er koselig og omsorg og alt det der, men vi kan ikke oppfylle alle behov. Vi ser også at det kan bli konflikter mellom mødre. Det er ulike levesett, og utfordringer med å ha ryddig kjøkken kan føre til konflikter. I sommer var det jo en del barn her, og de bodde her så lenge at de begynte å kjede seg. Når de ikke får gå på skole eller barnehage, så er det jo utfordrende både for oss og for dem. Hva skal vi finne på? Kanskje kan de ikke gå ut av krisesenteret sitt området på grunn av sikkerheten. Det er ikke bare idyll, det er jo også utfordringer, hverdagen har blitt annerledes, og det er savn til det kjente.»

Maria uttrykker bekymring for mødrenes psykiske tilstand når de bor på krisesenteret over lang tid:

«De blir veldig langt nede, og det blir de over lang tid. Det er mange som blir veldig deprimert og preget av slike ting, både barna og de voksne. De blir preget både av volden de har opplevd, og av å være på krisesenter når det blir over tid. Du sitter jo på vent. Vi opplever mange ganger at ting tar lang tid, og for mor og barn oppleves det som om at det går en evighet».

Barna er en faktor som også kan påvirke relasjonen mellom mor og ansatte. Mine informanter blant de ansatte erfarte at mødre kan bli deprimerte under oppholdet. Det fører gjerne til at de ansatte griper inn for å prøve å endre mors passivitet overfor barna. De ønsker at hun skal være mer sammen med barna sine, og kan for eksempel be mor komme ut av rommet og se til barna dersom hun selv ikke tar initiativ til å forlate det.

4.7 En styrket morsrolle

På spørsmål om hvordan det å være mor har forandret seg etter oppholdet på krisesenteret, sier begge mødrene at livet er bedre. De er lettet over å kunne leve et liv der de slipper å hele tiden måtte ta hensyn til en voldelig partner, og føler at de nå er mødre på en annen måte.

«Det er veldig fint at en mor kan passe på dattera si selv, og at jeg kan gjøre alt uten å trenge en mann i livet. Det er en fin ting synes jeg. Før var jeg kjemperedd og kunne ikke bestemme over meg selv. Nå prøver jeg å gjøre så godt jeg kan ovenfor datteren min og meg selv. Det er stor forskjell.» (Andrea)

Andrea sier at hun føler at hun mestrer livet uten mann, og klarer å ta vare på datteren sin. Hun har fått bestemmelsen over eget liv tilbake, og føler at det er stor forskjell på å være mor under vold og mor uten vold. Anna forteller:

«Det er veldig deilig. Jeg kan ta mine egne avgjørelser, ingen kjefter og smeller, og ingen du må ta hensyn til humøret på. Barna er tryggere, de er mer utadvendte. Jeg har blitt tøffere, sterkere og jeg har fått tilbake mine egne meninger. Så nå er det mye bedre å være mor enn det var. Mestringsfølelsen er større, og ingen forteller at det og det er feil, og at jeg ikke kan spise det og det. Nå føler jeg at jeg er mamma helt og fullt. Barna mine lærer mer, datteren min har begynt å lære seg og lese. Det gir jo en mestringsfølelse når de lærer og utvikler seg, at de blir fine, små mennesker.»

Anna sier at tilværelsen uten vold er deilig. Nå er barna tryggere og mer utadvendte. Selv har hun blitt sterkere, slipper den stadige kritikken hun var utsatt for da hun levde med sin voldelige partner, og hun har fått mestringsfølelse. Hun har funnet igjen egne meninger, og gleder seg over utviklingen barna har hatt. Hun opplever at barnas evne til å lære også virker positivt på egen mestringsfølelse. Anna føler nå at hun er mamma helt og fullt.

4.8 Ettervern og kontakt mellom mødre og krisesenter i etterkant av oppholdet.

Ettervern er frivillig. Det er opp til hver enkelt kvinne å bestemme hvor mye kontakt hun ønsker med krisesenteret i etterkant av oppholdet. Dette varierer sterkt. Noen ønsker mye og tett kontakt, mens andre ønsker å bli ferdig med et vondt kapittel i livet, og gå videre. Men

beboere på krisesenter blir alltid tilbudt ettervern. Mathilde forteller om hvordan de legger til rette for medvirkning og samarbeid i tiden etter oppholdet på krisesenter:

«Vi tilbyr videre oppfølging med hjemmebesøk, vi inviterer til samtaler og vi tilbyr oss å delta på møte med ulike instanser. Det er det opp til moren hva hun ønsker av hjelp og oppfølging etterpå. Alt er på hennes premiss.»

Det kommer også frem under mine intervjuer at nettverket kvinnen hadde før oppholdet ved krisesenteret, til en viss grad virker inn på hvor mye oppfølging den enkelte ønsker i tiden etter på. De ansatte peker på at mennesker fra en annen kultur gjerne har et begrenset nettverk; disse ønsker oftere å holde kontakt med krisesenteret i etterkant av oppholdet:

«Jeg tenker det handler om nettverk, hvem som har det og ikke. Noen snakker ikke norsk og da kan det være lett å søke hjelp her. Hvis du har bodd her over lang tid, så er det skremmende å plutselig flytte alene inn i en leilighet, så det er veldig individuelt.»

(Maria)

«Noen kvinner sier at dere har blitt den nye familien min. Noen er jo vant til storfamilie og bor sammen med mor, tante og onkler osv. Men for første gang skal de nå bli alenemor med barna, og jeg kan se at kanskje de synes det er vanskeligere å flytte. De trenger mer oppfølging, bo-trening, råd og veiledning i etterkant. De ber om det også.»

Mathilde knytter behovet for ettervern opp til språkkunnskapene til mødrene. De som ikke behersker godt nok norsk, søker lettere hjelp i etterkant av eget opphold. Lengre opphold ved senteret kan på sikt føre til at noen synes det blir vanskeligere å etablere seg med egen bolig utenfor krisesenteret.

Jeg spurte også mødrene om dette, der altså Andrea opprinnelig kommer fra et annet land og har minoritetsbakgrunn. Hun hadde mer kontakt med krisesenteret i etterkant av oppholdet, kontra Anna som var etnisk norsk. Andreas foreldre var døde, og det er også med på å begrense nettverket hennes. Anna hadde familien sin i samme by, kunne besøke dem og hun fikk besøk av dem på krisesenteret. Andrea forteller:

«Jeg har kontakt med krisesenteret i dag, så jeg ringer dem og spør hvordan de har det, og av og til ringer de meg også. Vi hilser på hverandre når vi ser hverandre ute. Jeg fikk god

kontakt med personalet. De fant hus for meg og hjalp meg masse med dattera mi. De tok vare på dattera mi for meg noen dager i uken, så jeg fikk fri og fikk slappet av. Krisesenteret hjalp meg masse, jeg er veldig takknemlig.»

Anna på sin side, hadde kontakt med krisesenteret lenge i etterkant, og særlig da primærkontakten. Men deretter ble det mindre kontakt, og nå skjer det sjelden.

Kapittel 5 Diskusjon av funn

I forrige kapittel beskrev jeg funnene fra min temasentrert analyse og hvordan de på ulike måter tematiserte morsrollen når konteksten er partnervold og opphold på krisesenter. I dette kapitlet skal jeg fortsette med drøfting av disse funnene. Perspektivene som vokste frem via den tolkende matrisen og pendlingen mellom min teoretiske forståelse, data og ny teori var *vold, morsrolle, støtte og relasjonsarbeid*. Teoriene om ulike former for relasjon og støtte, og hvordan informantene snakker om vold og morsrolle i ulike stadier av sin prosess fra å leve under partnervold, til å oppsøke og å bo på krisesenter, forteller meg videre noe om at relasjonsarbeidet kan ses som fundert i en interaksjon mellom ansatte og mødrene. Denne interaksjonen kan fortelle noe om ulike «sannheter», eller måter å forstå den sosiale virkeligheten på. Dette beskrev jeg i metodekapitlet, der jeg viste hvordan intervjuene er en fenomenologisk-hermeneutisk forståelsesform, og hvor jeg sa at kunnskapen om feltet mitt skapes i en dynamikk mellom felt, forsker, og informant. Da må informantenes synspunkter forstås som en del av en større helhet. En slik «helhet» kan for mødrene være om de snakker om morsrollen når de var i et voldelig forhold, eller om de snakker om hvordan det var å være mor på krisesenter. For de ansatte kan hvordan de snakker om mor, på lignende måte forstås gjennom at de snakker ut fra et profesjonelt ståsted der de skal støtte og hjelpe, men også om de trekker inn personlige erfaringer og holdninger. Denne diskusjonen om funn vil derfor forsøke å drøfte fram både ansatte - og beboerrollen i det å være mor på krisesenteret. Hovedelementet er hvordan disse gir og mottar støtte, hvordan de forsøker å bygge tillitsfulle relasjoner. Særlig vektlegges det at morsrollen utspiller seg i en kompleks kontekst av ansatte og beboere, samt at krisesenteret i seg selv utgjør en institusjonell ramme for livet med barn.

5.1 Forestillinger om en «god mor»

Krane & Davis sier at som mor, skal man tradisjonelt sett alltid sørge for omsorg ovenfor barna sine. Fra naturens side skal en alltid være tilgjengelig for barna, uansett kontekst og livsforhold (Krane & Davis, 2007:28). Hovedoppfatningene av morsrollen sett fra både de ansatte og mødrenes side, tilsier at noe mer skal til for en mor enn «bare» å dekke de basale behovene. Det blir forventet at hun er fysisk og psykisk tilstede i enhver situasjon, og så langt som mulig, dekke alle aspektene ved barnas behov. Det kan altså virke som at den tradisjonelle oppfatningen om hva morsrollen innebærer, også er gjeldende i dagens samfunn. På den måten står mødre som bryter med de forventede normene for morsrollen, i fare for å miste sin legitimitet (Jørgensen, 2015:185). En kan undre seg over om samfunnets «krav» overfor mor om alltid å være tilstede for barna sine uansett situasjon, livsforhold, forutsetning og utfordring er et realistisk krav, uavhengig av om mor er voldsutsatt eller ikke.

5.2. Partnervold som hinder for morsrollen: lite mestring, svekket omsorgskompetanse?

Forskning om voldsutsatte mødre sier blant annet at mødre som utsettes for partnervold, kan få en svekket omsorgskompetanse fordi slik vold kan føre til psykiske problemer hos mor (Samuelson & Cashman, 2008:142). Omsorgskompetanse er et sentralt element som mine ansatte-informanter trekker frem. Det dreier seg om at fokuset til mødre blir flyttet bort fra barna, og til den voldelige partneren for å sikre husfred og unngå å provosere. Dermed må barnas behov i mange tilfeller vike når mor er utsatt for vold, fordi partners oppførsel hindrer henne i å yte nødvendig omsorg. Situasjonen for barna som voldseksponeerte gjennom partnervold, er altså den største bekymringen når de ansatte reflekterer over morsrollen til den voldsutsatte. De har også grunn til bekymring fordi forskning viser at barn som lever med vold mellom foreldre, kan få redusert vekst, utvikling, helse og livskvalitet (Bersvendsen & Hauge, 2018: 98). Herunder ligger også en påvirkning av barnas emosjonelle utvikling i en negativ retning.

Mine funn sier noe om de ansattes bekymring rundt omsorgskompetansen til voldsutsatte mødre handler om realitetsoppfatning til mor. Det er særlig i forhold til hvilken rolle barnet har hatt, og hvilken rolle mor oppfatter at barnet har hatt når de ble eksponert for vold i

hjemmet. Dette funnet understøtter Killens teori om at mødre i en partnervoldsituasjon kan benekte realiteten, og at situasjonen kan gjøre dem ute av stand til å se at barnet utsettes for omsorgssvikt. Jeg tenker at bekymringen som de ansatte uttrykker, gir sammenheng med teorien om at en manglende omsorgskompetanse direkte påvirker ansatte som jobber på krisesenter, og at de har høyere sensitivitet for mors oppførsel mot sine barn: De ansatte tilnærmer seg det som «forståelige mangler» hos mor (Peled & Dekel, 2010:1226).

Mødrene beskriver en situasjon de har hatt lite kontroll over, og som har ført til mye redsel og hjelpeløshet. Mine informanter kan ha vært gjennom et traume. Fellesnevneren for psykiske traumer er en følelse av intens frykt, hjelpeløshet, tap av kontroll og trussel om tilintetgjørelse (Herman, 1995:46-47). Forskning viser at partnervold kan medføre flere psykiske tilstander som gjør spillet mellom mor og barn mer komplisert. Det innbefatter depresjon, angst, personlighetsforstyrrelse og post traumatisk stress syndrom (PTSD) (Samuelson & Cashman, 2008:140-14). Mødre som er utsatt for vold, er noen ganger i mindre stand til å utføre en tilfredsstillende fysisk og psykisk omsorg for barna sine (Samuelson & Cashman, 2008:140-141). Dette er gjenkjennelig i mitt materiale, ikke minst da denne kunnskapen synes å styrke grunnen til de ansattes bekymring for omsorgssituasjonen til barna.

Svakheten ved et resonnement om svekket omsorgskompetanse, er at det kanskje kan tenkes at de ansatte av og til er litt for kritiske i sin tankegang rundt voldsutsatte mødre, og at de på den måten i noen tilfeller undervurderer mors selvstendige tenking og realitetsoppfatning. Funnene mine peker nemlig også i retning av at de to mødrene kan ha tenkt selvstendig, og vært bevisst på at barna ikke har hatt det bra når volden utspant seg i hjemmet. Killen påpeker at til tross for svekket omsorgskompetanse, er foreldrene ofte på et eller annet plan klar over at barnet har det dårlig, men uten at de er i stand til å ta det innover seg (Killen, 2010:117-118). Også Lapierre fant i sin forskning at kvinnene han studerte hadde bevissthet om at barna deres forstod hva som skjedde i hjemmet under voldsperioden (Lapierre, 2008:454).

Derfor kan det tenkes som tidligere nevnt, at de ansatte i *noen* tilfeller undervurderer mødrenes evnet til selvstendig tenking og virkelighetsoppfatning. Jeg antar også at mødre som oppsøker krisesenter frivillig, til en viss grad kan ha tenkt over eller følt at omsorgssituasjonen for barna ikke har vært tilfredsstillende. Samtidig kan man også sette dette i perspektiv til det Herman (1995:46-47) sier om at psykiske traumer også kan gi hjelpeløshet. I lys av dette kan man altså ikke se bort fra at de to mødrene til dels kan ha sett

barnas situasjon i hjemmet, men kjent seg for hjelpeløse til å kunne gripe inn i løpet av perioden med partnervold, altså før hun tok barna med til krisesenteret og søkte hjelp.

5.2 Støtte og relasjonsarbeid på krisesenteret

Jeg skal nå drøfte det mine funn synes å vise om hva som skjer når mor og barn som er voldsutsatt, ankommer krisesenteret. Å skape tillit var et ord som gikk igjen (kapittel 4) i intervjuene med de ansatte. Mødrene på sin side understreket at volden hadde gått så langt at de forstod at krisesenter var unngåelig, ikke minst av hensyn til barna. I dette avsnittet vil jeg drøfte de ansattes syn på mødrene og hvordan de tilnærmer seg mødre med ulike former for støtte og relasjonsbygging, for slik å skape tilliten de understreker i intervjuene. Jeg vil også drøfte det intervjuene viste om utfordringer for mødrene når de skal være mor under de forhold, regler og rutiner som et krisesenter innebærer.

5.2.1 Å skape tillit: Sosial støtte og relasjonsarbeid

Noe av det mest sentrale som kommer frem gjennom mine funn, er betydningen av å opparbeide tillit hos mødre på krisesenter. Videre er det sentralt at når mødre først ankommer krisesenteret, kommer de til trygge omgivelser og får «lande». De skal kunne roe ned og føle seg komfortable før mer inngående samtaler med dem og ansatte utføres. De fire begrepene tillit, trygghet, komfort og samtale kan sees i sammenheng med teorien om *emosjonell støtte*. Emosjonell støtte innebærer å være en samtalepartner for den rammede forelderen eller barna, ta seg tid til å lytte og gi oppmuntring ut fra den situasjonen vedkommende er i (Hauken, 2017). Mine funn kan tolkes som at det er høy grad av emosjonell støtte på krisesenteret. I tillegg hører det med tidlig å få kartlagt trusselsituasjonen, noe jeg antar er viktig for familiens sikkerhet og trygghetsfølelsen for både mødre og barn. Det kan også tyde på at de ansatte føler sympati, og kanskje lever seg inn i situasjonen til mødre som kommer til krisesenteret. At kvinnene blir møtt på en slik måte, fører også kanskje til høy grad av tillit fra kvinnenes side. Det kan igjen tyde på at dette er sentrale og viktige grunnpilarer i det videre samarbeidet mellom mor, krisesenter og andre instanser.

Jeg visste i kapittel 2 til begrepet «sosial støtte» (Hauken, 2017) og hvordan det innebærer både emosjonell, økonomisk/praktisk hjelp og informasjon. Videre var begrepet knyttet til helse og livskvalitet, herunder stress og modeller (hovedeffekt-buffer-modellen) for å beskytte mot sykdom og helseplager stress kan gi. Dette kan være relevante former for støtte for disse mødrene som kan ha utviklet helseproblematikk grunnet volden de har levd under. Relevante former for sosial støtte var instrumentell (praktisk hjelp), emosjonell, informativ og kulturell støtte.

Hauken (2017) sier at mennesker i krise er i en situasjon de har lite kunnskap om. Derfor kan også informasjon på ulike måter være til stor hjelp og støtte for voldsutsatte kvinner som kommer til et krisesenter. Det kan handle om å formidle informasjon til mødrene om sosiale rettigheter og offentlig støtte, hjelpe dem til å finne adekvate tilbud i hjemkommunen, formidle kontakt til andre hjelpeinstanser osv. Slik form for støtte er også nyttig for å kunne definere situasjonen, forstå situasjonen og hjelp til med å håndtere situasjonen (Cohen & Willis, 1985:313). Jeg vil derfor anta at *informativ støtte* i stor grad kanskje kan være like viktig som emosjonell støtte, om man setter det i sammenheng med tillitsbygging. Tillitsbygging gjennom informasjon om ulike relevante temaer, kan kanskje være med å få kvinnene inn i «trygt farvann», og hjelpe dem til å se at det er hjelp å få på mange ulike hold, og at det er håp om en bedre fremtid for dem og barna.

I intervjuene med de ansatte vektlegges dette aspektet, noe som synes å være et sentralt trekk ved at relasjonelt arbeid: Relasjoner i denne sammenheng innebærer å bli sett og hørt, at noen tar seg tid, har tro på og håp for en, og slik gi opplevelser som kan skape bevegelser ut av det vanskelige, smertefulle og fastlåste (Holth & Vatne, 2018: 206). Jeg tenker at både den informative og den emosjonelle støtten er viktig i relasjonsarbeidet, fordi mødrene da kan oppleve følelsen av å bli sett og hørt ved at de ansatte informerer og er lyttende samtalepartnere. Videre får mødrene muligheten til å fortelle de ansatte om sine behov og ønsker, noe som kanskje også kan tyde på at de som arbeider ved krisesenteret i tillegg vektlegger at kvinnene skal få medvirke. Medvirkning kan jo trolig også være en faktor som kan styrke selvtillit, og skape bevegelse ut av det vanskelige.

På den andre siden innebærer rollen som ansatt ved krisesenter, mer enn å «bare» gi omsorg og støtte. Peled og Dekel (2010) viser til kompleksiteten ved å jobbe på et krisesenter, og at det er en sammensatt rolle de ansatte er i. De skal først og fremst sørge for sikkerheten, så

skal de støtte mødrene både gjennom de psykiske og emosjonelle utfordringene som ofte kommer frem hos både mor og barn i etterkant av volden. Deretter skal de ansatte jobbe mot en sosial endring i hverdagen til disse menneskene. Alle de forskjellige rollene de ansatte må inneha i møte med kvinner og barn på krisesenter, kan noen ganger være i konflikt med hverandre (Peled & Dekel, 2010:1225). Jeg vil legge til at rollene også sier noe om at de ansatte må ha ulike kompetanser, både kunnskap til å informere, ferdigheter i det å vise støtte og inngå en god hjelperelasjon.

Et eksempel på dette i mine funn er den meldeplikten de ansatte forteller om som krisesenteret har overfor barnevernet. Fra den ansattes ståsted kan dette oppleves som *informativ støtte*. Fra morens ståsted erfarte de imidlertid noe annet: at dette kan bli oppfattet som et *tillitsbrudd* og *svik* fra mors side. Det kan kanskje tyde på at det er viktig å gi informasjon om meldeplikten så tidlig som mulig, og at mor får grundig forklart hvorfor en slik plikt tilligger krisesentrene generelt. Da vil moren alt fra starten være klar over dette forholdet, og kanskje få forståelse for systemet. Samtidig kan man kanskje anta at det uansett vil blitt sett på som et tillitsbrudd i de tilfellene krisesenteret faktisk må melde fra til barnevernet. Mødrene vil unngå å bli meldt til barnevernet, av frykt for hva følgene kan bli. Her er vi i en utfordring som virkelig setter relasjonen på prøve, og avspeiler krysspresset de ansatte utsettes for.

Dette fører meg over til fokuset på *relasjonsarbeid*. Relasjoner er ifølge Lindstrøm (2003), bærebjelken mellom helper og klient, og at det er i relasjonen mening skapes. Jeg pekte i kapittel 2 til Aamodt (2005) som viser til at hjelp innen sosialt arbeid kan bestå av en ekspertmodell og en relasjonsmodell. *Ekspertmodellen* er en arbeidsmåte der helperen er ensidig opptatt av å behandle, forandre, veilede eller gi råd. Klienten gjøres til objekt for helperens (be)handling. Denne tenkingen tar lite hensyn til den relasjonelle tenkingen vi ellers benytter (Aamodt, 2005:136). *Relasjonsmodellen* er en arbeidsmåte som ikke fratrar helperen den overordnende posisjonen og makten som ligger i det å ha et faglig ansvar i en klientsamtale. Det betyr at fagpersonen alltid skal sette klienten i sentrum, og har ansvaret for å holde for eksempel en samtale på sporet. Denne tenkingen tar i betraktning at relasjonen står mellom to parter, to mennesker som samhandler med hverandre, og som påvirker hverandre (Aamodt, 2005:136-137).

Jeg tolker mine funn som om at de ansatte streber etter å jobbe etter relasjonsmodellen. De nevner åpen og tett dialog, som er ett sentralt element i relasjonsmodellen. Men de bruker også ord om mor som kanskje kan antyde at de opererer med en sammenblanding av relasjonsmodellen og ekspertmodellen. De bruker uttrykk som «misforstått skåning», og «vi er tydelig på at de må være enige med barna». Begge uttrykkene kan kanskje vitne om at ansatte har en «vi vet best»- holdning ovenfor mødrene, og ett eksempel kan være når de prøver å påvirke mor til å fortelle barna om hvilket sted de har kommet til, altså krisesenteret. Her kan de snakke om moren som ureflektert eller likegyldige med tanke på barnas situasjon, og at de må lære henne hvordan de skal samhandle med barna i denne konteksten. Samtidig er det vanskelig å trekke en entydig konklusjon rundt dette, ettersom de ansatte samtidig sier at de vektlegger en åpen og tett dialog med mor.

De ansattes fokus på åpenhet og dialog kan kobles til begrepet anerkjennelse, som ifølge Aamodt (2005:142) nøkkelbegrepet i sosialt arbeid. Begrepet skal understreke betydningen av å styrke klientens ressurser og mestringssevne, gjerne gjennom myndiggjørende handlinger. Anerkjennelse er med på å fastholde den andres egenverdi, og det er positivt i en sårbar situasjon. Innenfor en behandlingskontekst innebærer anerkjennelse en ivaretagelse av menneskets behov for tilknytning og avgrensning. Samtidig skapes forutsetninger for overskridelser og utvikling. Anerkjennende relasjoner gir rom for å uttrykke både likhet og ulikhet, vise nærhet og avstand, avhengighet og frihet. Anerkjennelse er ikke bare noe vi sier og gjør, men uttrykker også en holdning der respekten for det andre mennesket og dets opplevelser er grunnleggende (Aamodt, 2005:142-143). Jeg funnene mine som at grensene mellom relasjonsmodellen og ekspertmodellen er flytende ved krisesenteret, og at det kanskje av forskjellige årsaker er vanskelig å holde seg til en av dem. Jeg tenker også at det av og til kan være nødvendig å bevege seg mellom de to modellene, alt etter kontekst og situasjon i krisesenterets arbeid. Et eksempel på det er at en som miljøterapeut ved senteret, kanskje tar i bruk ekspertmodellen når man skal gjøre en vurdering, sette opp tiltaksplan, handlingsplan eller individuell plan. Kan det oppleves av mor å få tiltak «tredd nedover hodet på seg», som kan føre til opplevelse av manglende støtte og anerkjennelse.

Jeg tenker at positive tilbakemeldinger er viktig for anerkjennelsen av mødrene i relasjonsarbeidet. Mine funn synes å avdekke ulike måter dette blir gjort på; gjennom veiledningen som blir gitt mødrene, og som kanskje kan føre til økt refleksjon om for eksempel egen morsrolle; gjennom felles refleksjon, der de ansatte speiler det de ser gjennom

tilbakemeldinger rettet i positiv og veiledende retning. Når de ansatte uttrykker at de ikke skal pålegge andre sin egen standard for morsrollen, viser det at de i sitt arbeid trolig har en anerkjennende og respektfull holdning til å jobbe aktivt med morsrollen. Dette i tråd med det Aamodt sier, at fundamentet i anerkjennelse er en holdning som respekter det andre mennesket, og det som det opplever (Aamodt, 2005:142-143). I sosialt arbeid innebærer anerkjennelse å henvende seg til refleksjonssiden hos individet. Det vil si at man tar i betraktning at klienten kan forhold seg til egne erfaringer, tanker og følelser. Slik kan vi gjennom gjensidig anerkjennelse få anledning til å utvikle vår identitet som mennesker med selvtillit, selvrespekt og selvaktelse. Ved grundig å studere svarene fra de ansatte ved krisesentret, har jeg inntrykk av at personalet jobber aktivt for å skape gode relasjoner og anerkjennelse i sitt arbeid. Men utgangspunktet er ulikt, fordi de har ulike roller i sin yrkesutøvelse, og ulik måte å gå fram på når de retter seg mot det enkelte individ.

5.3 Et hjem for deg, en arbeidsplass for meg. Krisesenter som ramme for sosial støtte og relasjonsarbeid- utfordringer

5.3.1 De ansatte-ulike roller og ansvar

Intervjuene viste at samarbeid mellom mødre og ansatte kan bli utfordrende, blant annet fordi profesjonelle skal ivareta sin profesjonelle rolle. Samtidig ønsker de å være et medmenneske for beboerne på krisesenteret.

I tillegg mener jeg at mine funn indikerer at man må være observant på at også de ansatte innad har ulike roller, noe som kan ha betydning for relasjonsbygging mellom ansatte og mødre. I mine intervjuer illustreres det ved forskjeller mellom det å være miljøterapeut og miljøarbeider. Her i ligger det også at lederen for senteret er eneste miljøterapeut ved krisesentret. Dette bygger opp under hvordan relasjoner kan bli kompliserte gjennom ulike roller på arbeidsplassen. Og det kan videre ha innvirkning på hvordan mødre opplever å få støtte og tillit fra de ansatte. Intervjuene viste at det kunne være «lettere» å være miljøarbeider, da de ikke har en del av de ansvarsoppgavene som miljøterapeuten/ lederen har. I kraft av sin stilling har vedkommende altså et større ansvarsområde enn miljøarbeiderne. Forholdet til beboerne kan dermed bli forskjellig ut fra de ansattes roller.

Ut fra mine intervjuer tolker jeg at miljøterapeuten ikke alltid kan ta hensyn til morens synspunkt, slik som miljøarbeidere i større grad så ut til å kunne. Jeg forsto

miljøterapeutens/lederens rolle som mer formell vis a vis kvinnene. Forholdene og forpliktelsene ved sistnevntes rolle kan for eksempel tilsi at barnevernet må kontaktes, eller at andre «upopulære» tiltak må settes i verk overfor mor. Et annet eksempel kan være kommunikasjonen med mor om hvorvidt barna skal informeres eller ikke om hvor de oppholder seg. Ett element som intervjuene viste at kan skape utfordringer mellom ansatte og mødre, var nemlig at enkelte mødre valgte å fortelle barna at de oppholder seg på hotell eller et feriested. De ansatte syntes på sin side at mødrene burde være ærlige om hvor de har tatt inn og hvorfor. I enkelte tilfeller må de derfor overbevise mor om at det er viktig at barna får vite hvor de faktisk oppholder seg. Det kan tenkes at mødrene er uenige i slike eller andre avgjørelser miljøterapeuten må ta. Men avgjørelsene skjer nok ikke ut fra et ønske hos miljøterapeutene om å ha en annerledes relasjon til mødrene enn det miljøarbeiderne har, men ut fra at rollen deres krever at de i større grad skal ivareta rutiner, juridiske forpliktelser og rammer på krisesenteret.

Her kommer både relasjonsmodellen og ekspertmodellen inn. Det kan tenkes at miljøterapeutene noen ganger kanskje går mer over i ekspertmodellen enn relasjonsmodellen. Ut fra det Aamodt (2005) sier om ekspertmodellen, som nevnt ovenfor, kan det hende at mødre som har vært voldsutsatt, der og da ikke opplever å få støtte. Det kan også hende at det vanskeliggjør etableringen av en tillitsfull relasjon. På den annen side er dette noe som kan endre seg hvis mor etter hvert ser at tiltaket, tross alt, var det riktige å gjøre.

5.3.2 Å leve tett på andre mødre

I mine funn kommer det frem at «gnisninger» mellom mødre på krisesenteret kan forekomme fordi de kan ha ulike måter å utføre oppgaver i hverdagen på. I noen tilfeller kan gnisninger også oppstå mellom mødre og ansatte, ved at mødrene kan føle at ansatte «blander» seg inn i den enkeltes rutiner og vaner. Mødrene uttrykker at de er fornøyd med oppholdet, og at det viktigste for dem var å kjenne seg trygge. Samtidig sier særlig den ene moren, at krisesenteret ikke er det riktige stedet for barn. Hva hun legger i det, er vanskelig å tyde, men én tolkning kan være at hun mener det ikke er sunt for barn å være samlet på det sted der utgangspunktet for fellesskapet er ulike former for voldelige opplevelser i hjemmet. I hennes utsagn kan det kanskje også ligge en antydning om at den enkeltes opplevelse under partnervold, kan komme

barn for øret, og at hun også tenker på emosjonelle episoder blant mødrene som barn uforvarende kanskje kan bli vitne til. Men dette blir også en spekulasjon fra min side. Selv om hun gir uttrykk for at det var bra å være på krisesenteret, kan utsagnet indikere at der var visse vansker, gnisninger eller problemer med tilpasningen i starten, men at det rettet seg etter hvert som tiden gikk.

Selv om det som sies om gnisninger i min undersøkelse, er vage og gir rom for flere tolkninger, kan det virke som at det kan være flere årsaker til at gnisninger kan oppstå ved krisesenteret. Utgangspunktet for at slikt kan oppstå, kan trolig også være svært individuelt, både når det gjelder gnisninger eller konflikter mellom beboere, og de som eventuelt kan oppstå mellom beboere og ansatte. Noe av det som kanskje kan være en grunn til slike gnissinger, er *etnisitet*. Med tanke på etnisitet, viser intervjuene både med de ansatte og mødrene at det kan innvirke på hverdagslivet på krisesenteret. Det kan handle om språk og kommunikasjon. Konkret viste mine funn også at beboere kunne ha forskjellige måter å forstå lederrollen på, og forskjellige oppfatninger om hva lederrollen innebærer. Dette opplevde lederen ved senteret som en utfordring, siden hun skulle ta rollene som både miljøterapeut og daglig leder. Som nevnt, kan rollene til de ansatte noen ganger være i konflikt med hverandre (Peled & Dekel, 2010:1225), og i mitt materiale kommer det til uttrykk ved de ulike former for støtte man kan gi i ulike sammenhenger. En annen utfordring, som kan knyttes til etnisitet, er at man som ansatt kan komme til å ta for gitt at alle kvinnene kjenner det norske samfunnet godt nok, herunder helse- og sosialsystemet. Det vil ikke alltid være tilfelle, siden senteret også tar imot mødre som har bodd en forholdsvis kort periode i Norge. Jeg tenker at de ansatte bør være ekstra oppmerksom på betydning av å gi *informativ støtte* til denne beboergruppen. Det virker derfor viktig å innta en *kultursensitiv* tilnærming for å kunne gi støtte som også oppleves positivt av den som skal motta den. Det innebærer å være følsom overfor både egne og andres kulturelle normer, verdier og praksiser, samt bevissthet om hvordan dette påvirker forforståelse og samhandling (Rugkåsa, 2018:182-184).

5.3.3 To særlige utfordringer for å gi støtte

Ufrivillig opphold: Mine informanter opplyser at på tross av at krisesentret i utgangspunktet er et frivillig tilbud, oppholder ikke alle seg på senteret av fri vilje. De erfarer stor forskjell på å komme på krisesenteret frivillig kontra ufrivillig. Det er altså en utfordring når mødre ikke

kommer på frivillig basis. Her kan det tenkes at sosial støtte kan være ekstra viktig, og da særlig på den emosjonelle og informative siden. Ettersom noen av mødrene opprinnelig kan være fra en annen kultur, kan også den kulturelle siden av sosial støtte være sentral. Det kan tenkes at mødre som ankommer ufrivillig, trenger ekstra tilrettelegging, og litt ekstra fokus for at de skal kjenne seg trygge, slik at de kan stresse ned og senke skuldrene. Tenkelig er det også at denne gruppen kanskje vil kunne trenge lengre tid på å bli trygge. Det kan også tenkes at de også har behov for ekstra vektlegging av instrumentell støtte. Dette innebærer praktisk hjelp som kan utføres av personer i omgivelsene, og at de for eksempel kan få tilgang til praktiske gjenstander for hjelp i hverdagen, slik som barnevogn, sykler, klær, busskort etc. Støtten innebærer penger, tid og hjelp til å utføre ting. Dette gir en positiv psykologisk effekt (Bulling, Grav, Nordtug & Sæterø 2014:15). Hovedeffekten av sosial støtte utgjør en generell motstand mot uhelse, uavhengig av hvilket belastninger mennesket utsettes for. Man får overskudd og ressurser til å møte motgang, og redusert sårbarhet når man opplever positive tilbakemeldinger, bekreftelse på egen identitet, kjærlighet, håp, respekt, hjelp og råd. Dette betyr at mennesker med høy grad av sosial støtte generelt har bedre helse (Bulling, Grav, Nordtug & Sæterø 2014:18).

Ut fra denne teorien kan det tenkes at litt ekstra vektlegging på den sosiale støtten for mødre som oppholder seg ufrivillig på krisesenter, er særlig viktig. En slik vektlegging vil kanskje også kunne føre til enda mer medvirkende, anerkjennende og bedre relasjon mellom de ansatte og mødrene. Relasjonen er som nevnt, bærebjelken mellom hjelper og klient, Lindstrøm (2003). Dette er trolig også noe de ansatte vektlegger om man setter det i sammenheng med det de har sagt under avsnittet om ankomst, kartlegging og tilrettelegging.

Mødrenes psykiske helse: En faktor de ansatte anser som grunn til bekymring, slik jeg forstår det, er når mor og barn blir boende lengre på krisesenteret enn ønskelig. De bekymrer seg blant annet for de psykiske konsekvensene dette kan medføre. Psykisk uhelse hos mor, og herunder et mulig traume, er selvsagt mest alvorlig for mor og barn, men kan utover det kanskje også være ugunstig for relasjonen mellom ansatte og mødre. Dette fordi ansatte må gå aktivt til verks og gripe inn når mors psykiske tilstand ikke er den beste. Noen ganger må de for eksempel be mor om å være mer sammen med barna sine, det kan kanskje gjøre at mødrene det gjelder, føler at de ansatte er belærende og blander seg for mye opp i deres situasjon. Dette kan kobles til teorien om «meta-mothering» ettersom ansatte sier de må inn og oppmuntre mor til å være sammen med barna sine. Det innebærer at de ansatte utøver en morsrolle både ovenfor mødrene og barna deres (Peled & Dekel, 2010: 1232). Jeg tenker at en

atypisk atferd som å være lite sammen med barna ved krisesenteret, også kanskje kan indikere at mødrene kan være traumatiserte. Kanskje kan frykten de eventuelt fortsatt kjenner på, sette dem i en tilstand som går utover omsorgsevnen, og slik ramme morsrollen. Undersøkelsen til Peled og Dekel viste at de ansatte ville støtte, bygge opp og validere morsrollen til de voldsutsatte mødrene, og skulle følgelig lære mødrene å «tenke rett». Dette var altså en belærende holdning, der en av konsekvensene var at de ansatte vurderte mødrene som dårlige omsorgspersoner. Det resulterte videre til at mødrene ble fratatt deres selvbestemmelse som mor. Målet om å bygge opp morsrollen ble altså mislykket fordi mødrenes frie valg som mor ble borte, og førte i stedet til at de voldsutsattes morsrolle ble umyndiggjort (Peled & Dekel, 2010: 1234). Forlenget botid kan, etter min forståelse, altså virke negativt både for mors psykiske helse, samhandling mellom mor og barn, og for relasjonen mellom ansatte og mødre. Videre kan det kanskje tenkes at mødre som blir boende for lenge på krisesenter, blir utsatt for økt mengde stress. Ifølge Cohen og Willis blir stress utløst av truende situasjoner som ikke umiddelbart er håndterbare. De påpeker at slike gjentakende, stressende situasjoner er en alvorlig trussel mot helse og livskvalitet (Cohen & Willis, 1985: 312).

Her kobles buffermodellen inn, den viser til at sosial støtte primært er relatert til bedring av livskvaliteten for mennesker som lever under stress. Dette fordi den antyder at buffere, altså støtten, beskytter den enkelte for sykdom som den stressende situasjonen kan gi (Cohen & Willis, 1985: 310).

Det kan kanskje tenkes at kvinner som blir boende lengre enn ønsket ved krisesenteret, blir utsatt for ekstra mengde stress når, slik Malin sier det, «du sitter på vent samtidig med at ansatte observerer deg». Denne faktoren kan kanskje føre til økt stress-situasjon i tillegg til volden og den emosjonelle belastningen mor har blitt utsatt for. De ansatte antyder at dette har en negativ effekt på helsen til mødrene. Det kan derfor tenkes at «langtids-mødrene» også er en gruppe som trenger sosial støtte under sitt opphold.

5.4 Meta-parenting og «big mother» som del av relasjonsarbeidet

Teoriene om sosial støtte og relasjonsarbeid kan imidlertid gis en viktig utdypning ved å knytte drøftingen av funnene opp mot fokuset på den særegne konteksten for mitt

datamateriale: morsrollen på krisesenteret. Det er særlig begrepene om «meta-parenting» og «big mother» som kan være relevante her.

Funnene viste at de ansatte hadde ulike syn på mødrene: De viste bekymring og tvil hvorvidt de forsto alvorret, og om de var i stand til å meste og fylle sin rolle som omsorgsperson for sine barn. Samtidig anerkjente de dem for alt de likevel mestret, gitt den situasjonen de både hadde levd under, og alt de nå skulle inngå på krisesenteret. Som vist «beundret» de mødrene for måten de taklet skiftene mellom rollene som hjelpetrequende, som offer for vold, og for samhandlingen deres med ulike instanser. Dette virker det til at mødrene greidde samtidig som de skulle fungere som mor. Det kan tenkes at måten de ansatte betrakter mor på, kan skifte ut fra konteksten de snakker om mor i. De har kanskje et kritisk blikk når de skal kartlegge en familie, mens de kanskje kan innta en mer støttende holdning når de ser hvordan andre instanser samhandler med mødrene. Dette passer godt med det Peled og Dekel også viser; at ansatte på krisesenter har en høyere sensitivitet for mors oppførsel vis a vis barna, ved at de kritisk gransker samhandling mellom mor og barn på den ene siden, og på den andre romantiserer og idealiserer morens funksjoner (Peled & Dekel, 2010:1226).

Slik jeg forstår det, må de ansatte til tider gå inn i en slags aktiv omsorgsrolle overfor både mor og barn. Dette kaller Peled og Dekel for «meta-parenting», og sier at morsrollen på et krisesenter blir utført av komplekst forhold mellom «den private moren» (beboeren) og «meta-mor» (de ansatte). Det vil si at ansatte på krisesenter har omsorg for barna både direkte gjennom samhandling med barna, og indirekte ved å veilede og observere moren. Dette innebærer altså at ansatte utgjør «meta-mor» ved å utøve en slags morsrolle så vel ovenfor de voldsutsatte mødrene som for barna deres. Samtidig befinner de ansatte seg i et dilemma om hvor mye ansvar de skal ta for morsrollen overfor barna, all den dag de samtidig også skal ivareta orden og rutiner på krisesentre (Peled & Dekel, 2010:1232). Det kan tenkes at dette fører til en utfordring i relasjonen, og at det også er en faktor som kan påvirke forholdet mellom miljøterapeut og mor. Miljøterapeuten skal jo inn og observere og veilede mor i riktig retning, men samtidig være lydhøre for mors egne perspektiver og oppfatninger av hvordan hun vil utføre sin morsrolle. Overfor mødre som ikke trenger samme veiledning, kan kanskje imidlertid miljøterapeutene få et enklere forhold. Jeg får inntrykk av, både gjennom teorien og gjennom det de ansatte har sagt, at de ovenfornevnte forpliktelsene i arbeidsoppgavene kan være en utfordring for miljøterapeutene når relasjoner skal bygges overfor mødre.

5.5 Mor i etterkant av oppholdet på krisesenteret

Funnene viser at de fleste kvinner på krisesenter selv får bestemme hvor mye kontakt de vil ha med senteret i etterkant av oppholdet. I forhold til ettervern, kommer det frem at også det på mange måter er frivillig. Jeg vurderer det som om at de ansatte arbeider etter relasjonsmodellen også når det gjelder ettervern. Det indikerer at mødrene som ønsker mer hjelp og tilrettelegging etter oppholdet, blir hørt og får være med å bestemme hvilken form for hjelp de ønsker på veien videre. Funnene viser at de ansatte legger til rette for sosial støtte gjennom oppfølging, råd og veiledning i etterkant av oppholdet. En refleksjon fra min side, er at man kanskje ikke kan se bort fra omsorgsevnen til voldsutsatte mødre med traumer, kan være rammet også utover perioden hun og barna er på krisesenteret. Derfor vil det etter min tolkning, også være viktig at hjelpeapparatet som eventuelt er koblet inn gjennom ettervernet, også har kunnskap om at morsrollen og omsorgsevnen kan være påvirket av dette.

5.5.1 En annerledes hverdag som mor

Fra mødrenes ståsted, viser mine funn at begge mødrene som var med i undersøkelsen, klarte å bryte ut av forholdet til sine voldelige partnere, og har etablert seg og barna på nytt. De opplever at de har en betraktelig bedre situasjon for seg selv og barna endt opphold ved krisesenteret. En mulig forklaring er at den hjelp og støtte de mottok, som var bygget omkring anerkjennelse og relasjonsarbeid, har virket styrkende og myndiggjørende på dem. Empowerment er et virkemiddel som skal legge til rette for menneskers utvikling av kompetanse. Den profesjonelle må møte brukeren med verdige øyeblikk, som blant annet omhandler medmenneskelighet, anerkjennelse og respekt. En må også bli møtt gjennom åpen dialog, noe som omhandler to-veis-kommunikasjon, overkomme skam og styrking av foreldreskap (Lassen, 2014:104-107). Ut ifra det de to mødrene sier, og som de ansatte uttrykker at de vektlegger i sitt arbeid, kan det virke som at empowerment, er noe de ansatte vektlegger, og lykkes med i sitt støtte- og hjelpearbeid. Samtidig kan jeg ikke generalisere dette, for det første fordi jeg har intervjuet kun to mødre, og det er vanskelig å vite hva som ville blitt resultatet om jeg hadde intervjuet flere. For det andre er det vanskelig å si noe på generelt grunnlag ut fra utfordringene de ansatte sier at de har i sitt arbeid.

Kapittel 6: Oppsummering

Målet med dette prosjektet har vært å undersøke hvordan mødre som har levd med partnervold opplever morsrollen og vektleggingen av den på et krisesenter, samt undersøke hjelperelasjonen mellom ansatte og mødre med en slik bakgrunn.

Temaet er aktuelt fordi partnervold er et emne på den politisk dagsorden. Regjeringen har gjennom stortingsmelding 15 (Justis og beredskapsdepartementet, 2013), sagt at det er behov for mer kunnskap om vold i nære relasjoner, og at enkeltpersoner som er i en situasjon som gjør dem særlige sårbare for vold, ikke får tilstrekkelig hjelp.

Min teoretiske forståelse bygger på tidligere forskning og teori. Det foreligger lite norsk forskning som ser på morsrollen som et selvstendig tema. Temaene i krisesenter -forskningen er stort sett rettet mot barn. Tidligere forskning har vist at mødre som er utsatt for partnervold, ikke nødvendigvis er dårligere omsorgspersoner, men at det utøver morsrollen under svært krevende omstendigheter. Forskningen viser også at synet på voldsutsatte mødre er problemfylt fordi det ofte ikke tas hensyn til kompleksiteten i mødrenes opplevelser. Slik blir fokuset skiftet fra menns vold mot kvinner, til mødre som dårlige omsorgspersoner (Lapierre, 2010: 343-355).

Oppgaven bygger på intervjuer med ansatte og to mødre ved krisesenter. Informantene i undersøkelsen hadde mange ulike refleksjoner om morsrollen, og det å være på krisesenter som mor, etter å ha levd med partnervold. Funnene tyder på at alle mine informanter har et tradisjonelt syn på morsrollen, og hva den innebærer. De ansattes bekymring om mor dreide seg om at en voldsutsatt mor gjerne har svekket omsorgskompetanse. Funnene kan også tyde på at mødrene jeg har intervjuet, kan ha hatt en viss grad av svekket omsorgskompetanse mens de levde under partnervold. Men de synes likevel i stand til å tenke selvstendig, og realistisk, ikke minst idet de oppsøkte et krisesenter. Konklusjonen slik jeg opplever det, er at det er grunn til bekymring over omsorgskompetansen, men de ansatte bør kanskje ikke ta for gitt at dette er utgangspunktet for alle mødre med barn som oppsøker krisesenter på grunn av partnervold.

Hovedbekymringen til mine ansatte-informanter er slik jeg ser det, i stor grad barnet og i mindre grad mor. Det er viktig at de vektlegger barnet, noe de er jo også juridisk og etisk er forpliktet til. Men mine funn kan tyde på at morsrollen burde vektlegges i større grad, fordi mor er barnets signifikante andre, og har ikke mor det bra, har ikke barnet det bra, og omvendt. Det kommer jo også et liv etter oppholdet ved krisesenteret, og en kan anta at å arbeide med morsrollen og mors fysiske og psykiske helse, også er viktig å jobbe med. Dette både fordi det kan gå utover barnets helse og sikkerhet i etterkant dersom mor er i psykisk uhelse. Skal hun fungere som eneste omsorgsperson for barnet, kan hun også trenge å få bygget opp selvtilliten og selvfølelsen som mor. Ved å underkommunisere betydningen av morsrollen, kan det altså kanskje tenkes at man gjør barnet en «bjørnetjeneste».

Et annet sentralt funn i oppgaven, er viktigheten av sosial støtte og gode relasjoner mellom ansatte og mødre på krisesenter. Det er tydelig at dette er noe de ansatte vektlegger fra første stund når mødre og barn ankommer krisesenteret. Blant annet trekker de frem at mødre skal få muligheten til å senke skuldrene og føle seg trygge før kartleggingsprosessen tar til. Jeg tolker det som viktig og sentralt for det videre samarbeidet, og at det også kan være med på å ufarliggjøre andre instanser i hjelpeapparatet, som for eksempel barnevernet.

Dette er særlig viktig for personer som ankommer krisesenteret på ufrivillig grunnlag, og noe som jeg vurderer som et veldig interessant funn. I min undersøkelse kommer det frem at denne gruppen mødre kanskje er en av hovedutfordringene for de ansatte på krisesenter, og de undrer seg over hvordan de skal komme i posisjon til å hjelpe. Dette viser igjen at sosial støtte som favner både emosjonell, informativ og kulturell støtte, kan være et viktig bærende element på et krisesenter, det samme gjelder relasjoner. Dette er viktige elementer for alle beboere på krisesenter, men kanskje de som kommer ufrivillig har et særlig behov på dette feltet. Dette er slik jeg tolket det, også et nyttig funn for barnevernet. Kanskje også barnevernsansatte kan ha behov for kompetanse om den komplekse situasjonen en voldsutsatt mor er i? Å vektlegge sosial støtte og relasjoner til mor enda sterkere, kan kanskje forbedre utgangspunktet for samarbeid mellom barnevern og voldsutsatte mødre.

Det siste sentrale funnet jeg vil trekke frem, er botiden på krisesenter. Det kommer frem at psykisk uhelse kan oppstå når mor og barn blir boende for lenge på et krisesenter, og at dette er noe de ansatte har lite kontroll over. Det er kommunen og andre instanser som skal legge til rette for botilbud, barnehage- og skoletilbud og annen hjelp for mødre som har lagt bak seg et

samliv med en voldelig partner. Å jobbe med morsrollen på krisesenter når mor og barn med slik bakgrunn blir boende for lenge, kan i mine øyne, kanskje oppfattes som vanskeligere. Det kan kanskje være fare for at mor kan komme i en ugunstig situasjon i forhold til sin morsrolle, også fordi for lange opphold ved krisesenteret kan antas å være deprimerende både for mor og barn. Mye kan derfor tyde på at morsrollen bør vektlegges sterkere ikke bare på krisesenter, men også hos samarbeidspartnere. Kompetanse om mor og morsrollen bør trolig ut fra mine funn, styrkes på tvers av hjelpesystemet både i barnevern, Nav, politi og andre instanser som skal samhandle med mor. Særlig viktig kan kanskje en økt forståelse være for mødre og barn som har levd med partnervold i hjemmet, og som derfor kan være ekstra sårbare i etterkant av krisesenteroppholdet.

6.1 Begrensinger og resultat

Begrensninger ved denne masteroppgaven finnes naturligvis. Først og fremst kan det nevnes at intervjuene ble noe tynne, fordi fokuset mitt ble for mye på lydopptaker og at alt skulle fungere, dette førte til at jeg i mindre grad enn ønskelig spurte oppfølgende spørsmål og fikk utdypet informasjon. For det andre, skulle jeg gjerne ha hatt flere informanter som var mødre, og som hadde levd med voldelig partner. Det tror jeg villet beriket oppgaven ytterligere. Jeg skulle også gjerne hatt en bredere fordeling mellom miljøarbeidere og miljøterapeuter, ettersom jeg kun hadde en miljøterapeut og fire miljøarbeidere.

Slik sett kan jeg ikke generalisere for min oppgave er for begrenset, men den kan gi en pekepinn om et område som kanskje burde blitt mer belyst. Til tross for et lite datamateriale, uttrykker aspektene som er tematisert, viktige problemstillinger for dem det gjelder. Derfor vil diskusjonen av funnene, likevel kunne danne et mulig utgangspunkt for et videre arbeid og videre utdyping av ansatsene oppgaven har løftet frem.

Resultatene i denne avhandlingen sier noe om hvordan, og om, krisesenter vektlegger morsrollen i sitt arbeid. Konklusjonen min er ja og på en god måte utfra sine forutsetninger. Men samtidig kan være behov for ytterligere fokus, kunnskap og kompetanseheving. Med det mener jeg at senteret kanskje vurderer for snevert måten voldsutsatte mødre utøver sin rolle på ovenfor barna, sett i lys av kompleksiteten i situasjonen til mødre, noe som også Lapierre (2010) har påpekt i sin forskning. Etter å ha gått gjennom teori og mine funn, synes det som om det også er et behov for mer vektlegging av morsrollen også i forskning,

utdanning og ett kompetanseløft innenfor både barnevern, krisesenter og andre instanser som er i kontakt med voldsutsatte mødre.

Litteraturliste

Aamodt, L.G. (2005). *Familien mellom mange hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget.

Barnevernsloven (1993). Lovens formål (LOV-2018-04-20-5) Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100#KAPITTEL_1

Krisesenterloven. (2009). Krav til krisesentertilbudet (LOV-2009-06-19-44) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

Berntsen, K. (2007) *Hjelperens rolle- arbeidet med voldsutsatte kvinner og deres barn*. Oslo: Krisesentersekretariatet. Hentet fra http://www.krisesenter.com/backup240616/filer/pdf/hjelpeapparat/Veileder_hjelperens_rolle.pdf

Bulling, I. Grav, S. Nordtug, B. Sæterø, O. (2014) *Helsefremming gjennom sosial støtte og samhandling*. Levanger: Forlaget Helse-Frelse. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/301364491_Sammen_fremmer_vi_helse

Bufdir (2017, 06 Juni) *Krisesentertilbudet i kommunene*. Hentet fra https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Vold_og_overgrep_tall_og_statistikk/Krisesentertilbudet/

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2018) *Fylkesmannens tilsyn med krisesentrene*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/krisesenter/fylkesmannenstilsynmedkrisesentertilbudet.pdf>

Bjørvik, E. (2007) *Jeg sitter i et hus hvor alle vegger vender mot syd- telefon intervju som kvalitativ metode i kulturvitenskap*. Bergen: Tidsskrift for kulturforskning.

Cohen, S. & Willis, T. A. (1985) *Stress, social support, and the Buffering hypothesis*. Washington DC: The American psychological association. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/fulltext/1986-01119-001.pdf>

Cohen, S. Underwood, L, G. & Gottlieb, B,h. (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. Oxford: Oxford university press

Det kongelige barne- og likestillingsdepartementet (2016). *Opptrappingsplan mot vold og overgrep* (Mld. St. 12 (2016-2017)). Oslo: Departementet
Hentet fra

Isdal, P. (2018). *Meningen med volden*. Kommuneforlaget: Oslo

Justis og beredskapsdepartementet (2018) *Sluttrapport fra handlingsplan mot vold i nærereelasjoner*. Oslo: Departementet. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/123f0c0da6b94186bafafdfa4b5c891a/sluttrapport-handlingsplan-vold_2018.pdf

Justis- og beredskapsdepartementet. (2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner* (St.meld. nr. 15 (2012-2013)). Oslo: Departementet

Jørgensen, E. T (2015) *Moderskap med restriksjoner*. Hentet fra. https://www.idunn.no/tnb/2015/03/moderskap_med_restriksjoner

Killen, K. (2010) *Sveket II -Ansvar og behandling*. Oslo: Kommuneforlaget.

Krisesentersekreteriatet (2009) *Hjelperens rolle i arbeidet med voldsutsatte kvinner og deres barn*. Hentet fra

http://www.krisesenter.com/backup240616/filer/pdf/hjelpeapparat/Veileder_hjelperens_rolle.pdf

Krisesenter (2012, 10 Oktober). Fylkesmannen. Hentet fra <https://www.fylkesmannen.no/nb/Helse-omsorg-og-sosialtjenester/Krisesenter/>

Krane, J. & Davies, L. (2007) *Mothering under difficult circumstance*. Sage Publications: Montreal.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk

Krisesenterloven. (2009). Krav til krisesentertilbudet (LOV-2009-06-19-44) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

Krisesenterloven. (2009). Individuell tilrettelegging av tilbud (LOV-2009-06-19-44) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

Krisesenterloven. (2009). Samordning av tjenester (LOV-2009-06-19-44) <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

Krisesenterloven. (2009) Statelig tilsyn (LOV-2009-06-19-44) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

Kirsebom, M, Vatnar, S.,K. B., Bjørkly, S. (2014) Partnervoldserfaringer. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2014/11/partnervoldserfaringer>

Grønnestad, K. S. (2009) *Familievold*. Hentet fra <https://www.idunn.no/rusos/2009/01/familievold>

Haaland, Clausen, & Schei (2005) *Vold i ulike parforhold- ulike perspektiver*. Oslo:By og regions forskningsinstituttet. Hentet fra <https://docplayer.me/31109577-Vold-i-parforhold-ulike-perspektiver-red-thomas-haaland-sten-erik-clausen-og-berit-schei.html>

Hatleskog, C (2009) *PTSD for intim partnervold og konsekvenser for omsorgsevne: en litteraturgjennomgang*. (Masteroppgave) Universitetet i Bergen. Hentet fra <https://bora.uib.no/handle/1956/3807>

Hauken, M. A. (2017) *Alle trenger støtte når mamma eller pappa er syk*. Hentet fra <https://static.sykepleien.no/sites/default/files/pdf-export/pdf-export-64175.pdf?c=1523263767>

Holth, M. & Vatne, M. (2018). *Miljøterapi for kvinner utsatt for æresrelatertvold- med relasjonen som det bærende element*. Oslo: Universitetsforlaget. Hentet fra https://www.idunn.no/file/pdf/67076913/miljoeterapi_for_kvinner_utsatt_for_aeresrelatert_vold_med_.pdf

Hafstad, R & Øvereide, H. (2011) *Utviklingsstøtte – foreldrefokusert arbeid med barn*. Oslo: Høyskoleforlaget.

Herman, J. L. (1995). *I voldens kølvand*. København: Hans Reitzels Forlag

Johannessen, A. Tufte, P. & Christoffersen, L. (2016) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.

Jacobsen, D. (2005) *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Oslo: Høyskoleforlaget.

Peled, E. & Dekel, R. (2010) *Excusable deficiency: Staff perceptions of Mothering at Shelters for Abused Women*. Sage Publications: Montreal. Hentet fra https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077801210386775?casa_token=uC6P1EP2IbgAAAAA:qGTZTGnm4p6JC3y3d5ztztUjslP8veFdiO3Gp5vMAoCCOa1GIe7sqiE36amCwQ0ftEXi4mreUK5qmA

Lapierre, S. (2008). *Mothering in the context of domestic violence: the pervasiveness of a deficit model of mothering*. Montreal: Blackwell Publishing Ltd. Hentet fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2206.2008.00563.x>

Lapierre, S. (2010). *Striving to be good mothers: Abused women`s experiences of mothering*. Ottawa: Wiley online library. Hentet fra <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/car.1113>

Lassen, L.M. Tveiten, S & Boge, K (Red) (2014) *Empowerment i helse, ledelse og pedagogikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Lindstrøm, U.Å. (2003) *Psykiatrisk sykepleie*. Oslo: Gyldendal akademisk

Lundgren, E. (2004) *Voldens normaliseringsprosess*. Stockholm: Roks

Likestillings-og diskrimineringsombudet (2013) *Kjønnsbasert vold og trakassering som særlig rammer kvinner og jenter*. (Rapport LDO 2013) Hentet fra <http://www.ldo.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/diverse-pdf1/diverse-pdf/kjonnsbasert-vold-policy-20-juni--nett.pdf>

Magnusson, E. & Marecek, J. (2015) *Doing interview based Qualitative research*. Cambridge: Cambridge university press.

Narud, K. & (red.) (2014) *Vold mot kvinner*. Oslo: Cappelen Damm akademisk

Norris, F, H. (1996) *Received and perceieved social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model*. Washington DC: American Psychological Association. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/fulltext/1996-01799-006.pdf>

Rugkåsa, M. (2018) *Etniske minoriteter og sosialt arbeid*. Oslo: Universitets forlaget. Hentet fra https://www-idunn-no.ezproxy.hioa.no/file/pdf/67066459/etniske_minoriteter_og_sosialt_arbeid.pdf

Ringdal, K. (2001) *Enhet og mangfold- samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Radford, L & Hester, M. (2006) *Mothering through domestic violence*. London: Jessica Kingsley publishers. Hentet fra https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=AvcPBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=radford+%26+hester+2006&ots=XgMM0O_mjI&sig=bo0TN-JmQsXyk2Q5qMNb6mz3mvc&redir_esc=y#v=onepage&q=radford%20%26%20hester%20006&f=false

Slettebø, T. (2015) *Empowerment som tilnærming I sosialt arbeid*. Oslo Universitetsforlaget. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/272815579_Empowerment_som_tilnaerming_i_sosialt_arbeid

Samuelson, K. W. & Cahsman, C. (2008) *Effects of intimate partner violence and maternal posttraumatic stress symptoms on children`s Emotional and Behavioral functioning*. Hentet fra <https://www-tandfonline-com.ezproxy.hioa.no/doi/pdf/10.1080/10926790801986007?needAccess=true>

Taylor, S. E., Welch, W. T., Kim, H.S., Sherman, D.K (2007) *Cultural differences in the impact of social support on psychological and biological stress responses*. Washington, D.C: Association of psychological science. Hentet fra <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-9280.2007.01987.x>

Thronsen, A. & Young, E. (2016) *Foreldreveiledning til barnets beste*. Oslo: Universitetsforlaget. Hentet fra

https://www-idunn-no.ezproxy.hioa.no/file/pdf/66910188/foreldreveiledning_til_barnets_beste_-_veiledningsprogram_t.pdf

Thagaard, T. (2002) *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget:

Thagaard, T. (2013) *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget

Thagaard, T. (2018) *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget

Underhaug, M. (2017) «Jeg kunne starte livet på nytt kanskje, og de ville støtte, hjelpe og guide deg» - en kvalitativ studie av hvordan ansatte og voldsutsatte kvinner opplevde hjelpen som blir gitt på krisesenter. (Masteroppgave) NTNU, Trondheim. Hentet fra <https://www.unit.no/vitenarkiv-i-bragekonsortiet>

Uchino, B. N. (2004) *Social support & physical health*. New Heaven: Yale university press. Hentet fra <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.hioa.no/lib/hioa/detail.action?docID=3420016>

Uchino, B. N. (2009) *Understanding the links between social support and physical health*. Washington DC: Association for Psychological Science. Hentet fra <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>

Øverlien, C. Jacobsen, M. & Evang, A (2009): *En landsomfattende studie om flukten, oppholdet, og forestillinger om fremtiden*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (NKVTS rapport 2/2009)
Hentet fra <https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/barnserfaringerfralivetpakrisesenter.pdf>

Vedlegg 1 Informasjonsbrev og samtykke

Mødre:

***Å være mamma når man oppsøker krisesenter etter å ha vært utsatt for partnervold
- forespørsel om deltakelse i masterprosjekt***

Oslo 8.10.2018

Hei!

Jeg heter Ingeborg Brunstad, og jeg er masterstudent i barnevern ved OsloMet-Storbyuniversitet. Når du nå mottar brev fra meg, er det sendt via krisesenter for Sunnmøre. Grunnen til det er at jeg ikke kjenner ditt navn eller adresse, men jeg har vært i kontakt med krisesenteret. De hjelper meg med å videresende forespørsel om å delta i en studie jeg skal gjennomføre. Jeg skal i dette brevet informere deg om den.

I min masteroppgave ønsker jeg nemlig å få kunnskap om hvordan det er å oppsøke og bo på krisesenter etter å ha vært utsatt for partnervold. Jeg er særlig opptatt av de som er mødre i denne situasjonen. Jeg lurere på hvordan det oppleves å være mamma som oppsøker krisesenter.

For å få svar på dette, er jeg avhengig av at kvinner/mødre som har opplevd dette selv, kan dele deres opplevelser med meg. Det betyr at jeg ønsker å komme i kontakt med kvinner med barn som har bodd på krisesenteret. Dette brevet er derfor en invitasjon om å delta som informant i mitt masterprosjekt. Jeg vil her informere deg om prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet er både å undersøke mødrenes egen opplevelse av sin situasjon og særlig morsrollen, og hvordan ansatte ved krisesenter jobber med beboere som har barn med seg. Jeg kommer altså til å intervjuer både ansatte og tidligere beboere. Det er viktig å undersøke hvordan du som beboer og mamma opplever din morsrolle.

Undersøkelsens resultater vil danne grunnlag for min masteroppgave ved masterstudiet i barnevern, OsloMet på 65 sider.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å kunne svare på min problemstilling, ønsker jeg å rekruttere mødre som tidligere er utsatt for partnervold, og som har bodd på krisesenter. Du får derfor tilsendt denne forespørselen fordi du har vært beboer med barn på krisesenter.

Hva innebærer det å delta?

Deltakelse innebærer det at du er med på et intervju omkring de spørsmålstillingene jeg har nevnt. Intervjuet tar form som en samtale, der jeg har noen tema og spørsmål som jeg ønsker å høre dine tanker rundt. Jeg vil særlig være interessert å høre dine tanker om det å være mamma. For deg som har opplevd vold, vil jeg være interessert i å høre om dine opplevelser av volden, hva som fikk deg til å oppsøke krisesenter, hvordan du syntes det var å være der med barn osv.

Hvis det er greit for deg, tar jeg opp intervjuet på lydopptaker og/eller jeg tar notater. Det vil ta ca. 45-60 minutter.

Jeg er klar over at dette kan være vanskelige temaer å snakke om, og vil ta hensyn til det. Du kan si ifra om det er noe du ikke vil svare på. Vi kan ta pauser underveis.

Frivillig samtykke

Det er frivillig å delta, alt du forteller meg, vil bli behandlet konfidensielt. Ingen skal kunne spore det du forteller tilbake til verken deg, dine barn, familie el.l.. Jeg erstatter alle navn og steder du kommer inn på, med fiktive navn.

Du har rett til å trekke deg fra prosjektet, når som helst i prosessen, uten å måtte komme med en nærmere begrunnelse for meg. Alle opplysninger om deg, vil i så fall bli slettet. Det har ikke noen konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan jeg oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har beskrevet her. Opplysningene fra intervjuene behandles konfidensielt og i samsvar med personregelverk for forskning. Det er kun jeg og min veileder, førsteamanuensis Sidsel Natland (OsloMet), som vil ha tilgang på intervjuene.

Som nevnt, vil jeg fjerne alle navn og informasjon som kan identifisere deg når jeg skriver ut intervjuene. Jeg vil ha en navnemappe som jeg oppbevarer adskilt fra intervjuene. Dette vil lagres på en låst mappe på min datamaskin.

Som deltaker i prosjektet skal heller ingen utenforstående kunne gjenkjenne deg i den ferdige masteroppgaven.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2019. Deretter vil alle data, intervjuer og lydopptak bli slettet.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:
innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
å få rettet personopplysninger om deg,
få slettet personopplysninger om deg,
få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Ja, jeg vil delta – hva gjør jeg?

For å delta i prosjektet, må du fylle ut samtykkeerklæringen innen 1 november. Kontakt meg via e-post eller telefon;

E-post; i_helen_92@hotmail.com

Tlf; 469 69 882.

Når du har gitt beskjed om du vil være med så avtaler vi tid og sted, jeg kommer fra Sunnmøre så jeg er kjent i området. Vi kan møtes enn plass som du selv er komfortabel med, enten det er hjemme eller på kafe/ute

Hvor kan jeg finne ut mer?

Prosjektet er meldt til NSD - Norsk senter for forskningsdata AS. Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Masterstudent: Ingeborg Brunstad. Tlf.: 469 69 882

Veileder: Førsteamanuensis Sidsel Natland. Tlf.: 993 52 737

Med vennlig hilsen

Ingeborg Brunstad

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om Ingeborg Brunstads mastergradsprosjekt ”Opplevelser av mammarollen som beboer og ansatt ved krisesenter”.

Jeg har også fått informasjon om mine rettigheter som informant, og jeg har fått anledning til å stille spørsmål om studien til både Brunstad og hennes veileder.

Med dette samtykker jeg til å delta som informant i prosjektet.

Navn:.....

Adresse:.....

Tlf.nr:.....

e-post:.....

(Sted og dato)

(Signatur)

Informasjonsbrev- Ansatte

Å være mamma når man oppsøker krisesenter etter å ha vært utsatt for partnervold-forespørsel om deltakelse i masterprosjekt

Hei!

Jeg heter Ingeborg Brunstad, og jeg er masterstudent barnevern ved OsloMet-storbyuniversitet. Jeg lurer på hvordan det er å være mamma som oppsøker krisesenter, etter og å ha vært utsatt for partnervold. Jeg er særlig opptatt av de som er mødre i denne situasjonen. I tillegg vil jeg lurer på hvordan det oppleves å være mamma som oppsøker krisesenter, jeg vil gjerne vite mer om hvordan de ansatte jobber og tenker rundt mammarollen til beboerne.

For å få svar på dette, er jeg avhengig av at dere som har erfaring med dette, kan dele deres kunnskap med meg. Det betyr at jeg ønsker å komme i kontakt med både tidligere beboere og ansatte ved krisesenter. Dette brevet sendes til deg som arbeider på krisesenter og har erfaring med kvinnelige beboere med barn.

Jeg vil her informere om prosjektet og hva deltakelse innebærer for deg.

Formål

Formålet er å undersøke både mødrenes egen opplevelse av sin situasjon og særlig morsrollen, og hvordan krisesenter jobber med beboere som har barn med seg. Det er viktig å undersøke hvordan du som ansatt tenker rundt mammarollen.

Undersøkelsens resultater vil danne grunnlag for min masteroppgave ved masterstudiet i barnevern, OsloMet-storbyuniversitete. Det er en oppgave på Ca. 65 sider.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å kunne svare på min problemstilling, jeg er avhengig av to grupper informanter; mødre som tidligere er utsatt for partnervold og som har bodd på krisesenter, og ansatte som jobber på krisesenter.

Hva innebærer det å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du er med på et intervju omkring de spørsmålstillingene jeg har nevnt. Intervjuet tar form som en samtale, der jeg har noen tema og spørsmål som jeg ønsker å høre dine tanker rundt. For deg som ansatt, vil jeg være interessert i å ha en samtale om hvordan dere arbeider med voldsutsatte mødre. Du kan si ifra om det er noe du ikke vil svare på. Hvis det er greit for deg, tar jeg opp intervjuet på lydopptaker og/eller jeg tar notater. Intervjuet vil ta ca. 45-60 minutter.

Frivillig samtykke

Det er frivillig og delta, alt du forteller meg, vil bli behandlet konfidensielt. Ingen skal kunne spore det du forteller tilbake til verken deg, kollegaer, arbeidsplass eller steder. Jeg erstatter alle navn og steder med fiktive navn.

Du har også rett til å når som helst trekke deg, uten å oppgi grunn. Intervjuet og andre opplysninger om deg, vil da bli slettet. Det har ikke noen konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har beskrevet her. Opplysningene fra intervjuene behandles konfidensielt og i samsvar med personregelverket. Det er kun jeg og min veileder, førsteamanuensis Sidsel Natland ved OsloMet, som vil ha tilgang på intervjuene.

Som nevnt, vil jeg fjerne alle navn og informasjon, som kan identifisere deg når jeg skriver ut intervjuene. Jeg vil ha en navnemappe som jeg oppbevarer adskilt fra intervjuene. Dette vil lagres på en låst mappe på min datamaskin.

Som deltakere i prosjektet vil heller ingen utenforstående kunne gjenkjenne deg i den ferdige masteroppgaven. Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2019. Deretter vil alle data, intervjuer og lydopptak bli slettet.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Prosjektet er meldt til NSD- Norsk senter for forskningsdata AS. Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med enten meg eller min veileder:

- OsloMet- storbyuniversitet ved;

Masterstudent: Ingeborg Brunstad Tlf: 469 69 882

Veileder: Førsteamanuensis Sidsel Natland Tlf: 993 52 737

Med vennlig hilsen

Ingeborg Brunstad

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om Ingeborg Brunstads mastergradsprosjekt om ”opplevelser av mammarollen som beboer og ansatt ved krisesenter”.

Jeg har også fått informasjon om mine rettigheter som informant, og jeg har fått anledning til å stille spørsmål om studien til både Brunstad og hennes veileder.

Med dette samtykker jeg til å delta som informant i prosjektet.

Navn:.....

Adresse:.....

Tlf.nr:.....

e-post:.....

(Sted og dato)

(Signatur)

Vedlegg 2 intervjuguide

Intervjuguide ansatte

1) Den tilsettes bakgrunn

- Kan du fortelle litt om deg selv?
- Alder, kjønn, utdanning, arbeidserfaring
- Hvor lenge har du jobbet på krisesenteret?

2) Krisesenteret som arbeidsplass

- Kan du forklare den interne strukturen innenfor krisesenteret, hva er dine arbeidsoppgaver?
- Hvem har ansvaret for hva?
- Hvor mange faglærte er det?

3) Hvordan jobber dere med mødre som søker tilflukt med barn?

- Fortell meg om rutineene når det kommer mødre og barn på krisesenter?
- Hvordan vil du beskrive en mor som kommer inn på krisesenteret?
- Hvordan føles det å ta imot mor og barn som kommer inn?
- Hva er din rolle når dere samhandler med kvinnene?
- Hva er hovedutfordringene og dilemmaer som dukker opp når dere jobber med mødre på krisesentre?

B) Oppholdet: omsorg og arbeid

- **Med tanke på å bearbeide det de har opplevd, hvordan samarbeider dere med mor og barn under oppholdet (er det noe eget fokus/opplegg for mødre?)**
- Hvordan snakker dere med mødrene om barna
- Snakker dere om mødrene og hva de har opplevd hjemme sammen med tanke på volden?
- Kan du beskrive samarbeidet med mødrene? (kommunikasjon/relasjon mellom mødre og ansatte)
- Hvordan håndterer dere eventuelle utfordringer i samarbeidet mellom mor og ansatte (kommunikasjon og handlinger)
- Hva er erfaringene med kvinner som bor på senteret? (oppførsel, følelser, barn, forandrer de seg under oppholdet?)

4) Opplevelser og forestillinger om morsrollen

- **Hvilken betydning legger du i en morsrolle?**
- Har du selv barn?
- Hvordan tror du det føles å være mor når en lever under partnervold

c) Utskrivelse og oppfølging

- **Kan du fortelle meg om hva dere gjør for å hjelpe mødre videre når de har flyttet ut fra krisesentre?**

- Når er kvinnene klare for å flytte ut av krisesenteret?
- Hvordan legger dere til rette for ettervern?

Tverfagligsamhandling

- **Kan du fortelle meg om rutinene når dere samarbeider med andre tjenesteytere?**
- Hvem samarbeider dere med?

Hva samarbeider dere om?

- Hvordan fungerer samarbeidet?
- Har dere noen retningslinjer for samarbeid?

Hvordan fungerer samarbeidet mellom krisesenter og kommune?

- **Hva samarbeider dere om?**

Ettervern?

- Kan du beskrive egne erfaringer med krisesenterets plass i strukturen?
- Har dere retningslinjer for samarbeid?

Kan dere fortelle meg om samarbeidet mellom kommune og fylkesmann?

- Hva består dette samarbeidet i?
- Hvordan fungerer det med tanke på oppfølging fra fylkesmannen?

Intervjuguide mødre

Bakgrunn:

- **Fortell litt om deg selv**
 - Hvor gammel er du?
 - Utdanning?

- Hvor bor du nå?
- mange barn har du?
- Hvor gamle er barna dine?

2. Om å være mor

- **Hvordan vil du beskrive en mor?**
- Hvordan vil du beskrive deg selv som mor?

3. Om å leve under partnervold

- **Kan du fortelle meg litt av din erfaring med å leve under partnervold?**
- Hvor ofte opplevde du vold?
- Hva gjorde du?
- Hva følte du?

4. Om barna

- **Kan du fortelle om hvordan det var å ha barn når du levde i denne situasjonen?**
- Var barna til stede under volden?
- Hvordan reagerte barna?
- Hvordan følte du det?

5. Livet på krisesenter.

- **Hva er din erfaring med krisesenter?**
- Hvordan opplevde du det å være der sammen med barna?
- Hvordan er en hverdag på krisesenteret?

- Har du kontakt med krisesenteret i dag?

6. livet i etterkant.

- **Hvordan har det å være mor forandret seg?**
- Hvordan føler du det?
- Har du kontakt med andre som har vært i din situasjon?

Vedlegg 3: Godkjennelse fra NSD

NSD Personvern

16.01.2019 10:26

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 781968 er nå vurdert av NSD. Følgende vurdering er gitt: Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD, den 15.01.19. Behandlingen kan starte. Det er en klar forutsetning for vår vurdering at rekrutteringen av Utvalg 2 skjer på en slik måte at kvinnenes konfidensialitet er helt ivaretatt, og at taushetsplikten ikke er til hinder for rekrutteringen. Det kan ikke via rekrutteringen bli eksponert for andre at kvinnene har oppsøkt krisesenter. MELD ENDRINGER Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringen gjennomføres. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger frem til 20.05.19. LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og art. 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven §

10, jf. § 9 (2). PERSONVERNPRINSIPPER NSD finner at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen: - om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen - formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet DE REGISTRERTES RETTIGHETER De registrerte vil ha følgende rettigheter i prosjektet: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). Rettighetene etter art. 15–20 gjelder så lenge den registrerte er mulig å identifisere i datamaterialet. NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32) For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon. OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare status for behandlingen av personopplysninger. Kontaktperson hos NSD: spesialrådgiver Kjersti Haugstvedt Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

