

**Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland
og Trine Myrvold**

Flerkulturelt barnevern

En kunnskapsoversikt

Flerkulturelt barnevern

Andre publikasjoner fra NIBR:

NIBR-rapport 2005:12

Barnevernbarnas helse
Uførhet og dødelighet i
perioden 1990-2002

NIBR Report 2005:4

**The Foster Family Project in
Murmansk**
A review of SOS Children's
Villages Norway's foster family
project in Murmansk region

NIBR-rapport 2004:11

**Barn og unge som står
utenfor**
- aktivisering gjennom idrett
En evaluering av idrettens
storbyprogram

NIBR Report 2003:1

Orphans in Russia
Policies for family-like
alternatives

Rapportene koster kr 250,-, og
kan bestilles fra NIBR:
Postboks 44, Blindern,
0313 Oslo
Tlf. 22 95 88 00
Faks 22 60 77 74
E-post til
berit.willumsen@nibr.no
Porto kommer i tillegg til de
oppgitte prisene

Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland
og Trine Myrvold

Flerkulturelt barnevern

En kunnskapsoversikt

NIBR-rapport 2007:10

Tittel: **Flerkulturelt barnevern.**
En kunnskapsoversikt.

Forfattere: Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland
og Trine Myrvold

NIBR-rapport: 2007:10
ISSN: 1502-9794
ISBN: 978-82-7071-672-2

Prosjektnummer: O-2399
Prosjektnavn: Kunnskapsinnhenting om flerkulturelt
arbeid i barnevernet

Oppdragsgiver: Barne- og likestillingsdepartementet og
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Prosjektleder: Jørn Holm-Hansen

Referat: Rapporten inneholder en kunnskapsopp-
summering om flerkulturelt barnevernsarbeid.
Oversikten dekker studier som er publisert på
skandinaviske språk, engelsk, fransk og tysk.
Hovedkonklusjonen er at det eksisterer lite forsk-
ning på hvordan tiltak og metoder virker overfor
etniske minoriteter.

Sammendrag: Norsk og engelsk

Dato: Mai 2007
Antall sider: 369
Pris: Kr 300,-

Utgiver: Norsk institutt for by- og regionforskning
Gaustadalléen 21, Postboks 44 Blindern
0313 OSLO
Telefon: (+47) 22 95 88 00
Telefaks: (+47) 22 60 77 74
E-post: nibr@nibr.no
<http://www.nibr.no>

Vår hjemmeside: <http://www.nibr.no>

Trykk: Nordberg A.S.
Org. nr. NO 970205284 MVA
© NIBR 2007

Forord

Denne kunnskapsoversikten er skrevet på oppdrag av Barne- og likestillingsdepartementet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Arbeidet har pågått i perioden desember 2005 til mars 2007. Det er brukt i underkant av 34 ukeverk på oppdraget. Formålet har vært å bidra til den pågående kunnskapsutviklingen innenfor det flerkulturelle barnevernet.

Rapporten er utarbeidet i samarbeid mellom forskerne Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland og Trine Myrvold, Nora Gotaas samt forskningsbibliotekar Inger-Helene Wang Andresen. Holm-Hansen har vært prosjektleder og har skrevet kapitlene 1, 2, 3, 9 og 10 samt vedlegg 4. Haaland har skrevet kapitlene 7 og 8. Myrvold har skrevet kapitlene 4 og 6 samt vedlegg 1 (sammen med Wang Andresen) og vedlegg 2. Konklusjonskapittelet er skrevet sammen. Holm-Hansen, Haaland og Myrvold har utgjort kjerneteamet i oppdraget mens Gotaas etter avtale har bidratt med kapittel 5 samt vedlegg 3. Instituttbibliotekar Wang-Andresen har tilrettelagt og gjennomført litteratursøk og dokumentert søkene.

Prosjektet har hatt nytte av spørsmål og vurderinger fra referansegruppa som ble nedsatt av oppdragsgiverne i samarbeid med NIBR-teamet. Referansegruppa har bestått av Anja Bredal (Senter for kvinne- og kjønnsforskning, UiO), Eva Khan (Oslo Røde Kors Internasjonale Senter), Frødis Eidheim (Norges forskningsråd), Athar Ali (Norsk innvanderforum), Reidun Lundmo (Barnevernstjenesten i Gamle Oslo), Nirmalanathan Kasinathan og Hilde Roald (Kontaktutvalget mellom innvandrerbefolkningen og myndighetene), Hanne Hem (Oslo kommunerevisjon), Liv Gjønnnes (Barnevernstjenesten i Drammen), Mai-Lis Nicolaisen (Hauketo-Holmlia barneverntjeneste), Nina Hertø Ingebrigtsen (Kommunenes Sentralforbund) og Gro Knutsen (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet).

NIBR ønsker å takke alle som har bidratt.

Oslo, mai 2007

Arne Tesli, Forskningssjef

Innhold

Forord	1
Tabelloversikt	7
Sammendrag	8
Summary and recommendations.....	18
1 Innledning	28
2 Hva er flerkulturelt barnevern?	31
2.1 Ord og uttrykk i det flerkulturelle arbeidet	32
2.1.1 Begrepet innvandrere	32
2.1.2 Begrepet ikke-vestlig	32
2.1.3 Begrepet kultur	33
2.1.4 Begrepet etnisitet.....	36
2.1.5 Begrepet akkulturasjon.....	39
2.2 Fattigdom, etnisitet og sosial klasse	40
2.3 Etnisitet og kultur – kollektivism versus individua- lisme	42
2.4 Økologi, sterke sider og bemyndigelse som tilnærming til flerkulturelt barnevern.....	47
2.5 Hvordan kan barnevernet nå ut til ikke-vestlige innvandrerfamilier?	49
2.5.1 Økt fokus på annerledeshet og mangfold.....	49
2.5.2 Hva er kultursensitivitet og kulturkompetanse?.....	50
2.5.3 Emiske og etiske perspektiver.....	58
2.5.4 Forventninger til fagperson	59
2.5.5 Møtet mellom de ikke-vestlige innvandrerfamiliene og barnevernet.....	59
2.5.6 Kulturelt tilpasset intervensjon eller generalist- tilnærming?	64
2.5.7 Utsiktede konsekvenser av fokus på etnisitet og herkomstkultur	66
2.6 Konklusjon	69
3 Relevante erfaringer fra flerkulturelt psykisk helsearbeid	71
3.1.1 Kulturkompetent psykiatri	71
3.1.2 Metode: Etno-psykiatri i barnevernet.....	74

3.1.3	Kritikken av etno-psykiatrien.....	78
3.1.4	Metode: Den kulturelle formelen.....	79
3.1.5	Konklusjon.....	82
4	Søkestrategi og vurderingskriterier.....	83
4.1	Tiltak og metoder.....	83
4.2	Prosjektets søkestrategier.....	84
4.2.1	Databaser, emneportaler og søkemotorer.....	85
4.3	Vurderingskriterier for arbeidene.....	85
4.3.1	Virkninger: Output og outcome.....	86
4.3.2	Kvalitative og kvantitative metoder.....	87
4.3.3	Metoder for datainnsamling.....	88
4.3.4	Vitenskapelige studier og erfaringsbasert litteratur.....	89
4.3.5	Hva kan vi regne med å si noe om?.....	90
4.4	Oppsummering.....	91
5	Bruk av tolk i barnevernet.....	93
5.1	Innledning - behov for avgrensning og utviding.....	93
5.2	Hva er tolking?.....	94
5.3	Å forstå og bli forstått – strategier for forståelse, legitimitet og tillit.....	97
5.4	Forskningsbasert vs. praksisbasert kunnskap i Norge....	98
5.5	Hva finnes av forskning om tolking i barne- vernarbeid?.....	99
5.6	Generell litteratur om tolking.....	108
5.7	Litteratur fra helse- og sosialfeltet og asyl- og flyktningfeltet.....	113
5.7.1	Kartlegginger av tolkebruk.....	114
5.7.2	Litteratur om tolking og kulturforståelse.....	117
5.7.3	Om tolking sett fra klienters perspektiv.....	122
5.7.4	Tolking overfor barn.....	124
5.7.5	Bruk av barn som tolk.....	125
5.7.6	Kort oppsummering.....	126
5.8	Litteratur om tolking og kulturforståelse i det norske rettssystemet.....	127
5.9	Tolk og ”broker” - spesialisering eller kombinasjon?..	128
5.10	Fravær av oppmerksomhet.....	131
5.11	Oppsummering og diskusjon.....	132
6	Tiltak og metoder for flerkulturelt barnevern – oversikt og vurdering av forskningen.....	137
6.1	Innledning.....	137
6.1.1	Hva dreier faglitteraturen om flerkulturelt barnevern seg om?.....	138
6.1.2	Presentasjon av litteraturen.....	139

6.2	Tiltak mens barna fortsatt bor hjemme	140
6.2.1	Besøkshjem/avlastningstiltak	142
6.2.2	Linkarbeidere	142
6.2.3	Nettverksarbeid og Familieråd/Family Group Conference (FGC)	148
6.2.4	Foreldre- og skolefokusede programmer: Head Start, Incredible Years og Familias Unidas	153
6.2.5	PMT Oregonmodellen	159
6.2.6	Familiebevarende programmer	162
6.2.7	MST – Multisystemisk terapi	171
6.2.8	Forebyggende tiltak rettet mot mødre: Kvinnegrupper	175
6.3	Oppsummering og drøfting: tiltak der barna fortsett bor hjemme	176
6.4	Tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet	178
6.4.1	Plassering i fosterhjem	179
6.4.2	Plassering i institusjon: barne-/ungdomshjem	185
6.4.3	Andre typer plassering utenfor hjemmet	194
6.4.4	Oppsummering og drøfting: tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet	195
6.5	Tiltak for å øke kompetansen i flerkulturelt barnevern	198
6.5.1	Hvilken betydning har barnevernarbeideres etnisitet? Etnisk matching?	199
6.5.2	Studier av tiltak for å øke hjelpetjenesters kultursensitivitet	202
6.5.3	Oppsummering og drøfting: tiltak for å øke kultursensitiviteten i flerkulturelt barnevern	216
6.6	Konklusjoner: Hva forteller forskningslitteraturen og tiltak og metoder i det flerkulturelle barnevernet?	218
6.6.1	Hva har vi kunnskap om, og på hvilke områder er det behov for ny kunnskap?	218
6.6.2	Kan vi si noe om hva som virker og hva som ikke virker?	222
7	Innvandrerungdom – kriminalitet og rus	226
7.1	Innledning	226
7.1.1	Strukturelle faktorer	227
7.1.2	Må <i>metoder</i> i sosialt arbeid være kulturelt tilpasset?	229
7.1.3	Spesifikke standardiserte og manualiserte program	232
7.1.4	Strukturelle forhold i samspill med kulturelle faktorer	234
7.2	Særlige uttrykksformer: organiserte gjenger	235

7.2.1	Mobilisering av etniske grupper. Mentorprosjektet i Kristiansand	237
7.2.2	Oppfølging og kontakt	238
7.2.3	Utbytte for samarbeidspartnere	240
7.2.4	Endringer i atferd?.....	240
7.2.5	Mentorprosjektet: var det kulturelt tilpasset?.....	241
7.3	Brobyggerprosjektet.....	242
7.3.1	Utfall av brobyggerprosjektet	244
7.4	Familiebaserte programmer overfor unge lovbrytere...	245
7.5	Generelle tiltak rettet mot ungdomsmiljøer	247
7.6	Rusmidler	252
7.6.1	Ungdom.....	253
7.7	Doping.....	256
7.7.1	Intervensjon.....	257
8	Barn eksponert for vold	263
8.1	Innledning	263
8.2	Barn berørt av vold i familien	263
8.2.1	Eksponering for vold: konsekvenser for barnet	267
8.2.2	Intervensjon. Tilbud til voldsutsatte.....	268
8.2.3	Bistand til voldsutsatte barn	269
8.3	Tvangsekteskap – kjønnslemlestelse.....	275
8.3.1	Kjønnslemlestelse	276
8.3.2	Tiltak mot tvangsekteskap.....	280
8.3.3	Lite forskningsbasert kunnskap.....	284
9	Betingelser for overføring av tiltak og programmer	287
9.1	Institusjonelle betingelser.....	287
9.2	Policy learning	288
9.3	Kontekstens betydning – en sjekkliste	288
9.4	Konklusjon: Sensitiv overføring	292
10	Oversikt over gode fagmiljøer	293
11	Konklusjoner og anbefalinger.....	296
11.1	Hva er utfordringene for det flerkulturelle barnevernet?	296
11.2	Hva slag type kunnskap har vi?	299
11.3	Hva har vi kunnskap om?.....	300
11.3.1	Kunnskap om tolking og flerkulturelt barnevern	300
11.3.2	Kunnskap om tiltak der barna fortsatt bor hjemme.....	303
11.3.3	Kunnskap om tiltak der barna plasseres utenfor hjemmet.....	304
11.3.4	Kunnskap om tiltak for å øke kultursensitiviteten i flerkulturelt barnevern.....	305

11.3.5	Kunnskap om tiltak overfor kriminelle barn og ungdommer	306
11.3.6	Kunnskap om tiltak for å motvirke rusmisbruk og doping blant unge.....	308
11.3.7	Tiltak overfor barn som opplever vold.....	309
11.3.8	Kunnskap om tiltak mot tvangsgifte og kjønnslemlestelse	310
11.3.9	Hvordan øke barnevernets legitimitet?	311
11.4	Avgjørende komponenter for å oppnå et vellykket arbeid med barn, unge og familier med innvandrerbakgrunn.....	312
11.5	Hvilke områder er det behov for ny kunnskap på – og hvordan bør den skaffes?	313
11.6	Hvordan kunnskapsoversikten kan brukes i det framtidige barnevernsarbeidet.....	316
Litteraturliste		319
Vedlegg 1	Bibliografiske databaser, søkeord og -strenger	349
Vedlegg 2	Forskjeller mellom minoritet og majoritet i utbredelsen av tiltak	360
Vedlegg 3	Sentrale temaer for kunnskapsinnhenting om tolking..	365
Vedlegg 4	Tidligere norske erfaringer med flerkulturelt barnevern.....	367

Tabelloversikt

Tabell 2.1	Trekk ved kollektivistisk og individualistisk livsform...	44
Tabell 9.1	Sjekkliste over overførbarhetsbetingelser (opprinnelsekontekst versus mottakerkontekst)	289

Sammendrag

Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland og Trine Myrvold

Flerkulturelt barnevern

En kunnskapsoversikt

NIBR-rapport: 2007:10

Hvordan kan barnevernet bedre nå ut til barn og familier med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn? Hvordan kan barnevernet oppnå bedre resultater i arbeidet med disse gruppene? Dette er hovedspørsmål i den foreliggende kunnskapsoversikten, som gjennomgår forskningen i Norge og internasjonalt siden 1995 fram til i dag. Oversikten er bestilt av Barne- og likestillingsdepartementet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet med det formålet å styrke den flerkulturelle kompetansen i det kommunale og statlige barnevernet slik at de ikke-vestlige innvandrergruppene får tilbud som er likeverdige med dem den øvrige befolkningen får.

Kunnskapsoversikten tar for seg ulike typer tiltak og programmer som benyttes i barnevernet, og ser nærmere på arbeidet overfor barn og unge med rus- og dopingproblemer, samt barn og unge som har opplevd vold, deriblant familievold, kjønnslemlestelse og tvangs-ekteskap. Også tiltak og metoder fra relevante fagfelt utenom barnevernet blir presentert. Metodologiske problemstillinger blir grundig behandlet. Likeledes blir betingelsene for at tiltak og metoder skal kunne overføres fra land til land og fra politikkområde til politikkområde drøftet. Ett av kapitlene gjennomgår litteraturen på tolking og tolkerollen. Det gis en oversikt over gode fagmiljøer innen flerkulturelt barnevern.

Begreper

Oversikten blir innledet med en drøfting av de sentrale begrepene innen flerkulturelt arbeid. Siktemålet med drøftingen er å bidra til en presis omgang med begrepene i den videre gjennomgangen av tiltak og metoder. Drøftingen kan også brukes innen det daglige,

flerkulturelle barnevernet med sikte på en bevisst og gjennomtenkt begrepsbruk.

Presis begrepsbruk har praktiske fordeler fordi det i sin tur bidrar til å gjøre tiltakene og tilpasningene mer målrettede. Det kan for eksempel være grunn til å vente med å bruke kultur som forklaring på barns problemer i ikke-vestlige innvandremiljøer til etter at andre mer fysiske og materielle årsaksforklaringer er utprøvd.

Når kulturelle forhold spiller en rolle, er det viktig at barnevernsarbeideren er seg bevisst når han/hun ser på kulturen som noe som først og fremst er overført fra tidligere generasjoner (for eksempel ”pakistansk kultur”) og når han/hun ser på kulturen som noe som blir til her og nå (”kulturen til innvandrerfamilier fra Somalia på Holmlia i år 2007”). Er det hva innvandrerne har med seg som vaner, forestillinger og atferdsmønstre som skal vektlegges? Eller er det hva de utvikler av vaner, forestillinger og atferdsmønstre her og nå i egenkap av å være innvandrere fra tradisjonelle/kollektivorienterte samfunn til Norge som vektlegges? Det er ulike typer kompetanse som kreves avhengig av hvilke elementer ved kulturen man vektlegger. Dette blir belyst flere steder i kunnskapsoversikten der det er relevant, og konklusjonen som trekkes, er at den kompetansen barnevernet trenger i arbeidet med de ikke-vestlige innvandrerne i bunn og grunn baserer seg på den samme metodikken i å skaffe seg situasjonsforståelse som kreves i barnevernet generelt. Den spesifikke kulturkompetansen som kreves, er begrenset, konkret og praktisk: for eksempel oppmerksomhet overfor religiøse tabuer, bluferdighet og indre rangordning i familien.

Tolking

I barnevernets arbeid er det avgjørende at alle parter forstår det som blir sagt i samtaler og det som står i dokumenter og annet skriftlig materiale samt betydningen av det som blir kommunisert utover det strengt språklige. utfordringene knyttet til flerkulturelt arbeid framstår med stor tydelighet for tolker og tolkebrukere. Ett av kapitlene i kunnskapsoversikten gjennomgår litteraturen om tolking både innen barnevernet og andre sektorer (helse- og sosialsektoren, asyl- og flyktningarbeidet samt politi og rettsvesen).

Litteratursøkene foretatt i forbindelse med den foreliggende kunnskapsoversikten viser at det ikke finnes vitenskapelige arbeider verken i Norden eller internasjonalt som behandler tolking innen barnevernet som et hovedtema. Mesteparten av materialet som ble funnet om tolking i barnevernet er praksisbasert, og noe av det er svært nyttige inntak til problemstillinger og refleksjon omkring bruk

av tolk i barnevernsarbeid. Gjennomgående temaer i tolkelitteraturen er a) betydningen av tolkens faglige kompetanse, b) betydningen av klare retningslinjer for situasjonsdefinisjon og rollefordeling, c) virkningene av manglende eller dårlig tolking samt d) virkningene av nærhet respektive avstand mellom tolk og klient.

Det er nyttig å skille analytisk mellom tolking som reint språklig-lingvistisk oversettelse og tolking som kulturell oversettelse. Tolken skal kunne oversette slik at det ikke oppstår misforståelse, og om de oppstår, skal han/hun gjøre oppmerksom på det. Samtidig er idealet at tolken ikke skal formidle utenforliggende informasjon, men være et mest mulig nøytralt mellomledd. Både forskningen og den praksisbaserte litteraturen om tolking behandler vanskene med å overholde begge disse idealene samtidig. Mange av tolkenes problemstillinger gjelder også for linkarbeiderne. I arbeidet med å skape kommunikasjon, tillit og forståelse slik at innvandrerfamiliene og barna når fram til barnevernet og barnevernet når fram til dem, er kvaliteten på tolkene og linkarbeiderne avgjørende. De er avgjørende for at barnevernsarbeiderne tilegner seg relevant og nødvendig kunnskap om bakgrunn, kontekst og relasjoner, og at klientene forstår barnevernets posisjon og strategier.

Hva er tatt med i kunnskapsoversikten?

Kunnskapsoversikten baserer seg på publiserte studier av tiltak som benyttes overfor etniske minoriteter i barnevernet nasjonalt og internasjonalt. I tillegg er det tatt med studier fra andre felt som er relevante for barnevernet. Oversikten dekker studier som er publisert på skandinaviske språk, engelsk, fransk og tysk.

Oversikten tar for seg *programmer* og *metoder*. For å kunne klassifiseres som program eller metode, må intervensjonen være velordnet og systematisk, og den må kunne gjentas på noenlunde samme måte gang på gang. Kunnskapsoversikten ser også på *tiltak*. Dette er aktiviteter som kan ha et mer avgrenset siktemål i tid eller være rent situasjonsbetinget.

Undersøkelsen har ikke strengt holdt seg til studier av ikke-vestlige innvandrere. Også studier av afro-amerikanere i USA og urfolk er tatt med fordi de kan gi kunnskap om tiltakenes tilpasning til forhold knyttet til minoritetsstatus, marginalisering og kultur.

I utgangspunktet satte prosjektgruppa tre kriterier for at metoden eller tiltaket skulle inkluderes i oversikten: den må være en studie av en *intervensjon* i enkeltbarns/-familiers eller grupper liv. Videre må den

si noe om *virksomheter*. Endelig må den tilfredsstillende grunnleggende krav til *vitenskapelighet*.

Litteratursøkene har vært brede både med hensyn til emneord og type studie. Likevel er det svært få studier som fyller disse tre kriteriene. Det er få studier av tiltak overfor etniske minoriteter som ser på *virksomhetene* av en intervensjon. Og det er svært få undersøkelser som tilfredsstillende de metodiske kravene. Derfor har vi valgt å ta med bidrag som strengt tatt ikke oppfyller kravene, men som likevel kan inneholde innsikt som kan komme til nytte i utviklingen av barneverntiltak for etniske minoriteter.

Mangelen på studier som oppfyller kriteriene, gjør at det er begrenset hvor langt vi kan gå i å trekke sikre konklusjoner om hvilke konkrete tiltak som fungerer overfor etniske minoritetsgrupper.

Hvilke intervensjoner virker?

Oversikten over studier er organisert etter *type tiltak*, og innenfor hver type tiltak behandles både den internasjonale og den skandinaviske litteraturen. Vi opererer med tre hovedgrupper av tiltak:

- Tiltak mens barna bor hjemme
- Plassering utenfor hjemmet
- Tiltak for å øke kompetansen i det flerkulturelle barnevernet

Tiltak mens barna bor hjemme omfatter besøkshjem og avlastnings-tiltak, linkarbeidere og hjemmekonsulenter, nettverksarbeid og familieråd (Family Group Conference), foreldre- og skolefokuserende tiltak (Head Start, Incredible Years og Familias Unidas), familiebevarende tiltak, multi-systemisk terapi (MST), wraparound, parent management training/ PMT Oregon-modellen (PMT = Parent Management Training), ICDP og primærforebyggende tiltak (for eksempel kvinnegrupper).

Som det framgår, består denne gruppa av nokså uensartede tiltak. Noen av dem er store, internasjonalt anerkjente, gjennomvaluerte og velutprøvde programmer. Felles for alle tiltakene er at det har vært lite forskning på hvordan de fungerer overfor etniske minoriteter. Andre er mindre utbredt, men av interesse her fordi de har spesiell relevans for flerkulturelt barnevern.

Familieråd er blitt brukt i økende utstrekning i det norske barnevernet de siste ti årene. Siden denne metoden har utspring i en kollektiv familietradisjon, har den ofte blitt antatt å være velegnet for ikke-

vestlige innvandrere. Foreløpig er det ikke gjort undersøkelser av denne antakelsen.

Multisystemisk terapi (MST) retter seg mot ungdom med alvorlige atferdsproblemer, og er særdeles intensiv. Metoden ser ut til å fungere i ulike kulturelle kontekster, men det er gjennomført få evalueringer av metoden brukt på etniske minoritetsbarn. Undersøkelser tyder på at det kan ha positiv effekt at behandler og klient tilhører samme etniske gruppe, men det er gjort lite for å undersøke hvorfor det er slik.

Linkarbeidere, hjemmekonsulenter eller naturlige hjelpere er tiltak spesielt rettet inn på ikke-vestlige innvandrerfamilier med problemer, og benyttes ikke bare i barnevernet. Linkarbeiderne fungerer som brobyggere mellom innvandrerfamilien og majoritetssamfunnet. Erfaringene med dette synes gode, men heller ikke her foreligger det studier som gir rimelig sikre indikasjoner på virkningen.

Tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet består av fosterhjem, barne- og ungdomshjem og bokollektiv. De fleste som skriver om plassering utenfor hjemmet har som utgangspunkt at også barn av ikke-vestlige innvandrere bør oppleve størst mulig grad av kontinuitet i livet. Mens spørsmålet om etnisk matching drøftes i ulike deler av barnevernets virkefelt, er det spesielt framtrædende når temaet er fosterhjemsplassering. Det foreligger foreløpig ingen studier som følger fosterhjemsbarn over tid og som kan trekke noen konklusjon om hvor viktig det er at fosterforeldre og biologiske foreldre har lik eller lignende etnisk bakgrunn.

Etnisk matching kan være problematisk av flere praktiske årsaker. Det er stor enighet i litteraturen om at fosterfamiliene må kjenne det norske systemet og ha god forståelse for prinsippene i moderne barnevern. Mange innvandregrupper er representert med et begrenset antall familier og enda færre som er villige og godkjennbare som fosterforeldre. I noen tilfeller vil de biologiske foreldrene være preget av skamfølelse og derfor kvie seg for å benytte fosterfamilier fra samme miljø. Såkalt "kinship care" – plassering av barna hos slektninger eller gode bekjente – oppfattes derimot ofte som mindre belastende.

Det er få metodisk holdbare studier som sier noe om virkningen på innvandrerbarn og -ungdom av å bli plassert på institusjon. Det hevdes i deler av litteraturen at det er spesielt problematisk for innvandrer-ungdom å bli plassert på institusjon, men det finnes ikke systematiske studier som belegger antakelsen.

Tiltak for å øke kompetansen i flerkulturelt barnevern er et hovedtema i litteraturen om barnevern i innvandremiljøene. Også her er temaet etnisk matching sentralt. Andre tiltak dreier seg tilpasning av skjemaer og andre hjelpemidler, tilpasningen av metoder og programmer til å bli mer gruppe- og familieorientert (mindre individualistiske) samt utvikling av modeller for gode møter mellom behandler og klient. Studier viser at etnisk matching av behandler med klient fører til større tilfredshet, men det finnes lite kunnskap om de mer langsiktige virkningene. Den innsikten en behandler får ved selv å være innvandrere (kulturfortrolighet) skal ikke undervurderes, men innebærer ikke automatisk at medarbeideren har tilstrekkelig evne til analytisk behandling av kulturforskjeller.

Noen studier tyder på at det er nyttig å tilpasse redskaper slik at de når fram, for eksempel ved at man velger ord og uttrykk med omhu og er seg bevisst at ett og samme ord kan ha ulik konnotasjon i ulike etniske grupper. En beslektet form for tilpasning består i å justere programmer og metoder slik at de samsvarer med hva folk med mer gruppeorienterte, kollektivistiske familietradisjoner anser som rett og rimelig. Én studie, om astmabehandling blant barn, tyder på at slik tilpasning kan virke positivt på utfallet. Det er likevel ikke klart om en tilsvarende tilpasning ville hatt tilsvarende effekt også hvis den var blitt anvendt på majoritetsbefolkningen.

Det konkrete møtet mellom behandler og klient er av stor betydning, viser flere studier, ikke minst fra helsesektoren, der det er gjort flere interessante undersøkelser. Tillit er viktig. Det samme gjelder behandlerens åpenhet for kulturelle forskjeller og vilje til gjensidig læring. De såkalte Løsningsorienterte samtalerne er en sammenstilling av konkrete teknikker for å oppnå gode møter, og teknikkene synes å ha positiv virkning.

Innvandrerungdom – kriminalitet og rus

Når det gjelder innvandrerungdom med atferdsproblemer, finnes det en del studier. To metastudier fra henholdsvis 2003 og 2005 gir grunnlag for å hevde at vanlige ("mainstream") intervensjonsopplegg, samt standardiserte og manualiserte kognitive behandlingsprogram er like effektive for kriminelle med minoritetsbakgrunn som for personer som tilhører majoritetsbefolkningen. Det gjelder forbedret skolesituasjon, forbedret arbeidssituasjon, reduksjon i atferdsproblemer samt forbedret forhold til jevnaldrende. Heller ikke når det gjaldt risiko for tilbakefall, var det særlig forskjell på de to gruppene.

Tradisjonelle, ikke-tilpassede intervensjonsprogram hadde med andre ord samme (positive) effekt for minoritetsungdom som for unge fra

majoritetsbefolkningen. Dette ble stående også etter at man hadde kontrollert for ulikheter i bakgrunnskjenne­tegn (innbefattet grad av kriminell belastning), ulikheter i de intervensjonsformer som var benyttet, samt ulikheter i implementering av intervensjon.

Det at de undersøkte programmene og tiltakene tilhører kognitiv atferdsterapi (i amerikansk språkdrakt *cognitive behavioral therapy*, gjerne forkortet CBT) kan forklare noe av resultatet. Disse metodene – som for eksempel multisystemisk terapi (MST), funksjonell familie­terapi (FFT), parent management training (PMT) og aggression replacement training (ART) – er interaktive intervensjonsformer. Gjennom lang trening vil den profesjonelle terapeut ha innarbeidet ferdigheter som vil fremme kommunikasjon hvor kulturforskjeller ellers ville kunne være til hinder. Intervensjonsformene er egnet til å håndtere det direkte møtet mellom behandler og klient.

Barn og unge eksponert for vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse

Kjønnslemlestelse og ekteskapsinngåelse under tvang er nye former for voldsbruk i vårt land. Det finnes ulike tiltak for å hindre at barn blir eksponert for vold samt tiltak for å hjelpe volds­ofre.

Det skrives mye om tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, men temaet er dominert av medisinske problemstillinger. I de nasjonale og inter­nasjonale litteratursøkene som er foretatt, har vi bare funnet ett arbeid som evaluerer tiltak mot kjønnslemlestelse, nemlig det norske prosjektet *Omsorg og Kunnskap mot kvinnelig omskjæring*. Prosjektet ser ut til å fungere etter hensikten, men barnevernet er lite involvert, noe som kan ha sammenheng med at det ikke er kommet noen bekymringsmeldinger om kjønnslemlestelse. En annen årsak som anføres, er at det trengs stor grad av spesialisering for å begynne å arbeide med kjønnslemlestelse, noe det sjelden er rom for i barne­vernshverdagen.

Heller ikke når det gjelder det vanskelig definerbare begrepet tvangs­ekteskap, er det gjort studier av virkninger av ulike tiltak. Dermed kan vi konkludere med at arbeidet for å hindre og å forebygge tvangs­giftemål og kjønnslemlestelse ikke bygger på evidensbasert kunnskap om *virksninger* av ulike former for tiltak. De litteratursøkene vi har foretatt, har ikke sporet et eneste eksempel på effektevaluering av iverksatte tiltak og mottiltak. Intervensjonsmåter i de eksemplene på prosesspreget evaluering vi har kommet over beskriver dessuten tiltak i svært generelle vendinger. Framgangsmåtene er ofte så vagt beskrevet at det er vanskelig å få øye på det trinnvise i arbeidet, og dermed *metoden*. I forskningslitteraturen finner vi heller ikke

referanser til studier som har tatt opp *utilsiktede effekter* av strategier for intervensjonstiltak.

Kunnskapssentra

Kunnskapsoversikten konkluderer med at det finnes få studier av hvordan ulike typer tiltak virker. Likevel viser oversikten at det skrives ganske mye om temaet flerkulturelt arbeid mer generelt, både innen barnevernet og innen sektorer der det kan tenkes å være overføringsmuligheter til barnevernet. Det peker seg imidlertid ut svært få klare forskningsmessige kraftsentra i studiet av de problemstillingene kunnskapsoversikten tar for seg. Det meste av kvalitetsstudiene oversikten viser til, er skrevet av enkeltpersoner i mer allmenne forskningsmiljøer.

Overføringsbetingelser

Kunnskapsoversikten inneholder en drøfting av betingelsene for at erfaringer skal kunne overføres fra land til land og sektor til sektor. Det blir oppfordret til en grundig sammenligning av den institusjonelle, økonomiske, tankemessige konteksten der programmet kommer fra og der det hentes inn. Et tiltaks suksess kan like gjerne avgjøres av omkringliggende faktorer som tiltakets indre oppbygning. Noen enkle metoder for å gjennomføre en slik sammenligning blir presentert.

Bruk av funnene fra kunnskapsoversikten i det framtidige flerkulturelle barnevernsarbeidet

Noen av funnene fra kunnskapsoversikten er egnet til å peke på hvilke konkrete komponenter som bør styrkes eller komme på plass for å bidra til videreutviklingen av et flerkulturelt barnevern. Her vil vi trekke frem følgende momenter:

1. Det foreligger ikke forskningmessig belegg verken for å anbefale eller fraråde bruken av spesielle programmer eller metoder rettet mot ikke-vestlige innvandrere. Utgangspunktet i arbeidet med ikke-vestlige innvandrere bør derfor være å benytte de samme tiltakene og metodene som overfor andre og med de samme kravene til at intervensjonene skal være kunnskapsbaserte. Den største utfordringen i det flerkulturelle barnevernet ligger dermed i å sørge for at eksisterende metoder, programmer og tiltak gjøres tilgjengelige og akseptable for etniske minoritetsgrupper.
2. Hvordan de direkte møtene mellom barnevern og klientene forløper er avgjørende for virkningen av intervensjonene (programmene, metodene, tiltakene). Derfor bør følgende tiltak gjennomføres: a) barnevernsarbeiderne bør sikres ytterligere praktisk rettet opplæring i å håndtere de direkte møtene med ikke-

vestlige innvandrere, b) opplæringen bør blant annet basere seg på denne kunnskapsoversiktens delkapittel om erfaringene med å kulturtilpasse metoder og tiltak, delkapittelet om erfaringene fra kultursensitivt psykisk helsearbeid, samt delkapittelet om kommunikasjon i helsesektoren generelt.

3. God tolking er en avgjørende komponent for godt barnevern blant etniske mindretall, men tolkens rolle mellom nøytral oversetter og ”broker” er komplisert. Det bør derfor a) gjøres tiltak for å heve kvaliteten på tolkearbeidet, b) utvikles et opplæringsprogram for tolkebruk i barnevernsarbeidet, der kunnskapsoversiktens kapittel om tolking kan brukes som et grunnlagsdokument.
4. Ulike former for linkarbeid synes å kunne ha et potensial for å styrke kvaliteten på de direkte møtene mellom barnevern og klientene, men en avklaring av rollene til linkarbeiderne og tolkene er nødvendig. Derfor bør a) potensialet i ulike former for linkarbeid anvendt innen barnevernet vurderes, b) det foretas en rolleavklaring overfor tolkene, c) vurderes i hvilken grad språklig og særlig kulturell oversettelseskunnskap kan/bør integreres i sosialarbeiderrollen, og i hvilken grad forvaltning av slik kunnskap kan eller bør plasseres i mer spesialiserte funksjoner.
5. En avgjørende komponent for godt barnevern, også blant ikke-vestlige innvandrere, består i at barnevernsarbeiderne har solid *situasjonsforståelse*, der kunnskap om de konkrete, sosio-økonomiske forholdene klientene lever under her og nå kombineres med en beredskap til å innse at mange innvandrere snakker om og analyserer barns problemer på en annen måte enn man har vært vant til i Norge. Det anbefales å alminneliggjøre arbeidet med flerkulturelt barnevern, og ikke gjøre det til noe annerledes eller på siden av det øvrige arbeidet. I arbeidet med å utvikle et mer kultursensitivt barnevern bør man ta utgangspunkt i barnevernets generelle kompetanse i å tilegne seg og bruke situasjonsforståelse i hvert enkelt case. Det å kunne analysere de etniske mindretallenes livssituasjon er viktigere enn å kunne analysere trekk ved herkomstkulturen.
6. En fleretnisk sammensetning av de som jobber i barnevernet vil bidra til å øke erfaringstilfanget og legitimiteten til barnevernet. Likevel finnes det ikke forskningsmessig belegg for å hevde at etnisk matching av behandler og klient sikrer det nødvendige, analytiske grepet og kultursensitiviteten. Dessuten innebærer matching en implisitt aksept av at kommunikasjon på tvers av kultur ikke er ”normen”. I utviklingen av et mer kultursensitivt barnevern bør det legges vinn på fleretnisk rekruttering, men ikke på etnisk matching av behandler og klient.

7. Det finnes forskningskompetanse på flerkulturelt barnevern i Norden og internasjonalt, men den er spredt. Temaet behandles av enkeltpersoner i ulike forskningsinstitusjoner, og utgjør bare en av flere temaer forskeren arbeider med. Det bør tas initiativ til å etablere et forskernettverk for flerkulturelt barnevern.

Summary and recommendations

Jørn Holm-Hansen, Thomas Haaland og Trine Myrvold

Multi-cultural child welfare

A review of the research literature

NIBR Report: 2007:10

This report addresses the following core question: How can child welfare services reach out in more efficient ways to children and families with a non-Western background? The report is a systematic review of relevant literature in Nordic languages, English, French and German. It covers the period from 1995 up to late 2006. The review was commissioned by the Norwegian Ministry of Children and Equality and the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs. The literature review is a contribution to the on-going process of strengthening the multi-cultural competence in the child welfare system in order to secure non-Western immigrants services that are equal to those delivered to the rest of the population in Norway.

The review presents studies of a variety of interventions programmes that are being used by the child welfare authorities. The review takes a closer look at the work with children and youth with drug and alcohol problems, including doping. Children who have experienced violence, among others family violence, genital mutilation and forced marriage are highlighted. Measures and programmes applied in relevant fields other than child welfare, especially mental health care, are presented.

Methodology is treated carefully in the presentation of studies included in the review.

The review discusses the preconditions for successful transfer of methods and programmes from one country or policy area to another country or policy area. One of the chapters goes through existing literature on interpretation and the role of interpreters.

Concepts

By way of introduction, the review discusses central concepts and terms within multi-cultural work, like culture, ethnicity, cultural competence and cultural sensitivity. Child welfare officers will probably be more efficient if they pay careful attention to concepts and terms. There might for instance be reason to wait using “culture” as an explanation for child abuse and neglect among non-Western immigrants before more physical and material causal relationships have been tried out.

When cultural aspects actually play a role, the child welfare officer must clarify for himself/herself whether he/she perceives culture as something which primarily has been transferred from earlier generations (like “Pakistani culture”) or, alternatively, culture as something which is being shaped here and now (like “the culture of immigrant families from Somalia living in this city district in 2007”). Should he/she emphasise what the immigrant *brings with him/her* in the shape of habits, conceptions and behavioural patterns? The alternative would be to emphasise the habits, conceptions and behavioural patterns *being developed* by the immigrant here and now in his/her capacity as an immigrant from societies based on collectivistic/traditional values. Different types of competence are needed dependent on which of the two perspectives that is being applied by the child welfare worker. The report concludes that the child welfare authorities basically needs the same type of competence in working with non-Western immigrant as they do with other children and families, which is competence in *understanding the situation*. The specific cultural competence needed for work with non-Western immigrants is limited, specific and practical, like being sensitive to religious taboos, bashfulness and ranking within the families.

Interpretation

For child welfare work, it is important that everyone involved understand what is being said in conversations and interviews and what is written in documents and other materials. Moreover, what is being communicated non-verbally is important. The challenges of multi-cultural child welfare are experienced very clearly by interpreters and those making use of interpreters. One of the chapters in the review goes through the literature on interpretation within multi-cultural child welfare and other sectors, like the health services, social work, the work with refugees and asylum seekers, as well as police and the legal system.

The searches carried out as a basis for the review shows that there are no scientific works in the Nordic countries or internationally addressing the issue of interpretation within child welfare. Most of what was actually found, is based on practical work, and some of the contributions are very useful introductions to reflections around problems related to the use of interpreters in child welfare work. General issues in the interpretation literature are a) the importance of the interpreter's professional competence, b) the importance of clear guidelines for definitions of situations and roles, c) the impact of lacking or insufficient interpretation, and d) the importance of closeness as opposed to distance between interpreter and user of the interpreter.

An analytical distinction is made between interpretation as a mere linguistic translation and interpretation as cultural translation. The interpreters must translate in order to avoid misunderstandings, and if misunderstandings occur, he/she must call attention to it. At the same time, the ideal is an interpreter, who sticks as much as possible to the role as a neutral intermediary, who does not pass on information beyond what was actually said. The research, as well as the literature based on practical experiences addresses the difficulties encountered if the interpreter tries to observe both ideals at the same time.

Several among the problems experienced by interpreters are relevant for link workers too. The quality of interpreters and link workers is decisive for the success in developing the communication, trust and understanding that form the basis for immigrant families and children to reach the child welfare officers and vice versa.

What is included in the review?

The review is based on published studies of measures, methods and programmes in use within multi-cultural child welfare. In order to qualify as a "method" or "programme" the activity must be well organised and systematic, and it must be possible to repeat it in more or less the same manner time after time. The review also includes "measures", which may be more limited in time, or situational than methods and programmes.

The review included studies not only of non-Western immigrants, but also Afro American inhabitants of the USA and indigenous populations. Child welfare work with these non-immigrant groups are relevant because they throw light on adaptation of methods and programmes regarding minority status, marginalisation and culture.

Three criteria have to be met for a study of a method, programme or measure to be included in the review. First, the activity under study must be an *intervention* in the life of the child or its family. Secondly, the study must present results on the effects and impacts of the activity. Thirdly, the study must meet basic scientific demands.

The searches have been wide both regarding entries and types of studies. Nonetheless, very few studies satisfy the three criteria. Very few studies look at effects and impacts. Very few studies abide by methodological requirements. Therefore, the review includes studies that do not meet the demands in the strict sense, but that nevertheless provide insights that are likely to be of use in the development of child welfare for ethnic minorities.

The lack of studies that meet the requirements makes it difficult to draw safe conclusions on what concrete methods and programmes, which work more or less well as compared to the average when applied with non-Western immigrants.

What interventions work?

The overview of interventions is organised according to type and within each type of intervention the Nordic and international bodies of literature are presented. The review operates with three categories of interventions:

- Interventions when the child lives in the original home
- Placement out of the original home
- Measures to enhance the competence within multi-cultural child welfare

Interventions when the child lives in the original home include visiting homes, link workers, network activities, Family Group Conferences, interventions focusing on parents and the school (like head Start, Incredible Years and Familias Unidas), family preservation measures, multi-systemic therapy, wrap around, Parent Management Training Oregon Model, ICDP and primary prophylactic measures (like women groups).

This category of interventions is a heterogeneous mix of large, internationally approved programmes that have been thoroughly evaluated and tested. Others are smaller and applied to a limited extent. These latter are included because they may be of particular interest for multi-cultural child welfare. What all these interventions have in common, however, is the fact that they have not been studied with the aim of finding out how they function with ethnic minorities.

Family Group Conferences (FGC) have been more and more used in Norway over the last ten years. Having its roots in a collectively oriented family culture, the FGC method generally has been expected to be particularly suited for non-Western immigrants. However, this hypothesis has not been subject to scientific investigations.

Being especially intensive, multi systemic therapy (MST) targets youth with serious behavioural problems. The method seems to function in various cultural contexts, but there are very few studies on its effects on ethnic minority children. Studies indicate that there may be a positive effect from matching the ethnic background of client and child welfare officer, but very little has been done to explain why.

Within health and social work with non-Western immigrants the function of “broker” or “bridge-builder” is of particular relevance. Various types of link workers, home based advisers or natural assistants fulfil this function. Experiences from child welfare indicate that the broker function contributes to good results, but also here there is a lack of studies to show effects and impacts.

Out-of-home placement. Placement outside the child’s original home consists of foster homes, orphan homes for children and youth, and organised shared homes for young people. When placed out of home children ought to experience continuity, according to most of the authors writing on out-of-home placement. This applies also for immigrant children with a non-Western background. So far, however, no studies of foster children over time have been published on the effects of shared (or similar) ethnic background of biological and foster parents.

Ethnic matching is problematic for various reasons. Some groups of immigrants are few in numbers, and very few are willing or acceptable as foster parents. In some cases, the biological parents will be ashamed which makes them unwilling to let foster families from their own ethnic environment take care of the children. Kinship care, placement of the children in the homes of relatives or acquaintances, is generally more acceptable.

There are very few methodologically sound studies on the effects of placement in institutions on ethnic minority children and youth. Some authors claim that placement in institutions is particularly problematic for immigrant youth, but there are no systematic studies to substantiate the claim.

Measures to build competence in multi-cultural child welfare. Multi-cultural competence is a recurrent theme in the literature on child

welfare among non-Western immigrants. Here, too, the subject of ethnic matching is central to the debate. Other measures are adaptations of forms to be filled in, adaptation of methods and programmes to make them more group and family oriented (collective) and less individualistic. Also, the development of models for good encounters between child welfare officers and clients is addressed.

Some studies conclude that ethnic matching of therapist and client make the client more satisfied, but so far, there are investigations of long-term effects. The insight gained from being an immigrant gives a cultural familiarity, which may be of use in the daily work as a child welfare officer. On the other hand, cultural familiarity does not automatically result in the skills needed to treat cultural difference analytically.

Adaptation of tools with the aim of improving communication is well worth doing, according to several studies. For instance, it is recommendable to choose words and expressions carefully, paying attention to the fact that one and the same word often have different connotation in different groups of people. Likewise, it might be functional to adjust programmes and methods to make them more acceptable and understandable among clients with more collective family traditions. One study, on asthma treatment, suggests that adjustment to collective traditions may have a positive effect on outcomes. Unfortunately, the study did not examine whether the adjustment would have had a similar effect on the majority population.

Also, the development of models for good meetings between child welfare officers and clients is addressed. The concrete meetings are very important, according to several studies. Several interesting studies have been made of the health services, showing that trust is of great importance. The successful therapist has an open attitude to cultural differences and to mutual learning. The so-called "Solution Oriented Conversation" is based on several specific techniques to achieve good meetings, and the techniques seem to have a positive effect.

Immigrant youth – criminality and drug abuse

Immigrant youth with behavioural problems has been subject to several studies. Two meta-studies from 2003 and 2005 give reason to conclude that ordinary, mainstream interventions as well as standardised and manualised cognitive treatment programmes are as useful for criminals with a minority background as they are for

criminals from the majority population. This applies to the programme's effects on the young individual's situation at school or work, on behaviour, and on the relations to peers. Likewise, there were no essential differences between immigrant youth and majority youth regarding risk of relapse into crime.

In other words, traditional non-adapted intervention programmes had the same, positive effect on minority youth as they had on majority youth. Also, when controlled for the effects of various background characteristics, like degree of criminal experience, or differences between the interventions and their implementation, this conclusion persists.

Partly, the result can be explained by the fact that the interventions scrutinised all belong to cognitive behavioural therapy (CBT). These interventions, like multi systemic therapy (MST), functional family therapy (FFT), parent management training (PMT) and aggression replacement training (ART) are all *interactive*. Long time experience will endow the professional therapist with skills that make communication possible across cultural differences. The types of intervention are suitable for the direct meeting between therapist and client.

Children and youth exposed to violence, forced marriage and genital mutilation

Genital mutilation and forced marriage are new types of violence in Norway. There are various interventions and measures to prevent children from being exposed to violence and to help victims of violence.

There is an abundant literature on forced marriage and genital mutilation, but mainly in the light of medical problems. Nordic and international literature searches resulted in one result, the Norwegian project "Care and Knowledge against Genital Mutilation". Although not having a focus on identifying effect, the study concludes that the project seems to function according to its intentions. However, the child welfare sector is not very much involved, which may be explained by the fact that no one has ever contacted the sector with a formal notification of anxiety that a concrete case of genital mutilation is going to happen or has already taken place. Another reason, which is mentioned by the Norwegian project report, is the fact that working with genital mutilation requires a degree of specialisation that is not easily acquired by child welfare officers, who are usually submerged in their case load.

Likewise, there are no studies on effects of measures against forced marriage. The literature search resulted in some cases of process evaluation, but the evaluation reports described interventions too vaguely and with no reference to stepwise procedures to make it possible to discern a *method*.

Knowledge centres

The review concludes that there are very few studies on how various types of measures, methods and programmes actually work, and what effects they have. Nonetheless, the review shows that quite a lot is being written on multi-cultural work in general, both within child welfare and fields of works where a certain transferability of tools and approaches may be conceivable. However, no research centres stand out as concentrated driving forces for research on multi-cultural child welfare. The authors of the quality studies referred to in the review are working in institutions with a general field of study, and most often multi-cultural child welfare is but one of the authors' research fields.

Preconditions for transferability

The review includes a discussion of the preconditions for successful transfer of experiences from one country to another (e.g. Germany to Norway) and from one policy sector to another (e.g. multi-cultural psychiatry to multi-cultural child welfare). Before transfer of a programme, it is advisable to carry out a thorough comparison of the institutional, economic and the intellectual context where the programme comes from, and the context where it is going to be introduced. The success of a programme, method or measure is contingent upon surrounding factors as well as its inner logic. The chapter on transferability presents some simple methods to compare the "lending" and the "borrowing" contexts.

How to use the findings from the review in future multi-cultural child welfare work

Some of the findings from the review may be used to point at components of importance in order to improve multi-cultural child welfare. The following seven findings deserve special attention:

1. There is no research-based evidence to recommend or advice against special measures, methods or programmes for use with non-Western immigrants. Therefore, the same interventions can be used among immigrants as with the majority population. The main challenge in multi-cultural child welfare consists in making sure existing methods and programmes are made accessible and acceptable for people with an ethnic minority background.

2. The direct meeting between therapist and client is decisive for success in making use of methods and programmes. Therefore, the following measures should be taken: a) child welfare officers should be offered more practical training in handling the direct meetings with non-Western immigrants, b) the training should, among others, draw on this review's sections on cultural adaptation of interventions; on culturally sensitive mental health care; and the section on communication in the health sector in general.
3. Interpretation is a pivotal factor for good child welfare among non-Western immigrants. The role of the interpreter, however, is a difficult one. The interpreter finds himself/herself between the requirements of being a neutral translator and a "broker". Therefore, measures should be taken to: a) raise the quality of interpretation within child welfare and b) develop a training programme on interpretation and use of interpretation in child welfare based on, among others, this review's chapter on the subject.
4. Various types of link work seem to have the potential to strengthen the quality of the direct meetings between child welfare officers and the clients. The roles of interpreters and link workers have some functional similarities. Recommendations: a) the potential of link work within multi-cultural child welfare should be estimated, b) a clarification of the roles of link workers and interpreters should be made, c) an assessment ought to be made on the following question: should the need for competence in linguistic or cultural translation form part of the role of social workers in general, or alternatively be concentrated to specialised functions?
5. A decisive component in good child welfare, also among non-Western immigrants, consists in child welfare officers having a *good understanding of the client's situation*. This competence is based on understanding the concrete socio-economic conditions that the immigrants are living under here and now combined with a readiness to realise that many immigrants talk about and analyse child and youth problems in a way that differ from the common, Norwegian way. The review recommends treating multi-cultural child welfare as an intrinsic part of the ordinary child welfare, and avoid making it something very different or separate. The development of a more culturally sensitive child welfare should take as a point of departure the child welfare officers' competence in gaining and making use of situational understanding in each, single case. Being able to analyse the

immigrant clients' circumstances of life is more important than being able to analyse aspects of their "original culture".

6. A multi-ethnic composition of the child welfare staff will bring new experiences into the service and contribute to higher legitimacy. On the other hand, there is no research-based evidence to claim that ethnic matching of child welfare officer and client will secure the necessary analytical grasp nor the cultural sensitivity. In fact, ethnic matching implies an implicit acceptance of the claim that communication across cultures is not "the norm". Multi-ethnic recruitment should form part of the development of a more culturally sensitive child welfare sector, but ethnic matching should not be a part of that strategy.
7. There is research competence on multi-cultural child welfare in the Nordic countries and internationally, but it is dispersed among individual researchers in different research institutions. Usually multi-cultural child welfare is but one of several issues addressed by the actual researcher. Therefore, an initiative should be taken to establish a research network for multi-cultural child welfare.

1 Innledning

I det daglige barnevernsarbeidet er flerkulturelle problemstillinger blitt stadig vanligere. Barne- og likestillingsdepartementet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ønsker derfor å den generelle, flerkulturelle kompetansen i det kommunale og statlige barnevernet samt å bidra til at kompetansen blir tatt i bruk. Målgruppa i denne sammenhengen er barn, unge og familier med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn. Hensikten med flerkulturell kompetanseheving i barnevernet er å sikre at barnevernet når målgruppa på en god måte som gir positive resultater, og bidra til at denne brukergruppa får et likeverdig tilbud sammenliknet med etnisk norske barn og unge.

Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) fikk på tampen av 2005 oppdraget å utarbeide en systematisk oversikt over foreliggende kunnskap med relevans for flerkulturelt barnevern. I tråd med konklusjonene fra to forutgående idédugnader ønsket BLD og Bufdir en identifisering av god praksis og en drøfting av erfaringsutveksling og overførbarhet med land det er relevant å hente erfaringer fra. Et annet vesentlig punkt var spørsmålet om hvordan kommunikasjonen med innvandremiljøene kunne bedres. Den foreliggende rapporten gir svar på disse og en rekke andre relaterte spørsmål. Rapporten har hatt nytte av det arbeidet som er nedlagt i en kunnskapsoversikt over hjelpetiltak i barnevernet fra 2006 (Kristofersen, Sverdrup et al. 2006)

Kapittel 2 stiller spørsmålet om hva flerkulturelt barnevern er, og tar sikte på å drøfte de viktigste problemstillingene en yrkesutøver innen dette fagfeltet bør ha tenkt gjennom. Ett av disse spørsmålene er hva man legger i kultur. Et annet spørsmål er hva man legger i kultursensitivitet og kulturkompetanse? Hva er det man skal være sensitiv overfor og vite noe om? Kapitlet presenterer den allmenne litteraturen fra Norge og internasjonalt om flerkulturelt barnevern.

I kapittel 3 blir det gjort rede for flerkulturelt arbeid innen psykisk helse, et tema det er skrevet mye og solid om, og som er nært beslektet med flerkulturelt barnevern.

Kapittel 4 gjør rede for søkestrategien for innhenting av studier samt for hvilke kriterier som ligger til grunn for innlemmelse av studier i oversikten. De uventede store kunnskapshullene i faglitteraturen om, eller med relevans for, flerkulturelt barnevern gjorde at kvalitetskravene ble satt relativt lavt. Kapittelet inneholder en drøfting av begrepene ”tiltak” og ”metoder”. Litteratursøkene har vært styrt av kriteriet om at studien skal si noe om en antatt eller påvist sammenheng mellom tiltak og resultater (intervensjonslogikk). Spørsmålet om hva som er et tiltaks virkning blir gjort rede for i kapittelet.

Kapittel 5 (skrevet av Nora Gotaas) drøfter bruk av tolk i barnevernet. Det å bruke tolk betyr ikke bare at språklige problemer blir løst, men har effekt på relasjonen mellom barnevernsarbeider og klient. Dette drøftes i kapittelet. Tolkerollen er i ferd med å bli stadig mer profesjonalisert og fokusert på det reint språklige. Den mer utvidede oversetterollen vil derfor måtte ivaretas av andre, for eksempel linkarbeidere.

Kapittel 6 gjennomgår norske og utenlandske studier av konkrete tiltak for barn, unge og familier med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn. Framstillingen deles opp i studier av tiltak der barna fortsatt bor hjemme, tiltak der barna tas hånd om utenfor hjemmet og tiltak med sikte på å utvikle kultursensitivt barnevern. Det hefter metodiske svakheter ved de fleste av studiene, men kapittelet trekker ut det som kan sies å være noenlunde robuste funn. Kapittelet tar sikte på å få fram hva kultursensitivitet betyr i praksis.

Kapittel 7 presenterer og drøfter studier av innvandrerungdom og tiltak mot kriminalitet, rus og doping. Kapittelet drøfter kritisk i hvor stor grad kulturtilpasning er formålstjenlig utover et minimum av praktisk tilretteleggelse.

Kapittel 8 omhandler barn og unge som blir utsatt for vold, tvangsgifte og kjønnslemlestelse. Her foreligger det svært få studier, men kapittelet trekker ut noen hovedkonklusjoner.

Kapittel 9 drøfter betingelser for at overføring fra ett land til et annet, og fra ett politikkfelt til et annet skal lykkes. Kapittelet viser hvordan man kan gjennomføre en grundig sammenligning av den institusjonelle, økonomiske, tankemessige konteksten der hvor programmet først ble utviklet, og deretter konteksten der programmet blir overført. Noen enkle metoder for å gjennomføre en slik sammenligning blir presentert. Et tiltaks suksess kan like gjerne avgjøres av omkringliggende faktorer som tiltakets indre oppbygning.

Kapittel 10 presenterer gode fagmiljøer, både de som driver forskning og de som driver undervisning. I tillegg gis det en oversikt over særlig relevante tidsskrifter.

I kapittel 11 trekkes trådene sammen og det konkluderes med hensyn til hvordan den framskaffede kunnskapen kan brukes. Her oppsummeres hva vi har kunnskap om. Deretter identifiseres kunnskapshull og det skisseres hvordan ny kunnskap kan skaffes til veie. Til slutt presenteres forslag til hvordan hovedfunnene fra kunnskapsoversikten kan brukes i det videre arbeidet med å utvikle flerkulturelt barnevern. Forslagene konsentrerer seg om hovedkomponentene i flerkulturelt barnevern. Det gjelder særlig kommunikasjon, fokus på det direkte møtet mellom barnevernsarbeider og klient samt situasjonsforståelse.

Enkelte problemstillinger går igjen i de ulike kapitlene. Dette gjelder temaer som etnisk matching (emiske versus etiske tilnæringsmåter) og kulturfokus versus generalisttilnærming. Dette er temaer som er relevante så vel i anvendelsen av alminnelige barneverstiltak, tiltak overfor kriminell ungdom samt i behandlingen av tolker og linkarbeidere. Av hensyn til logikken i framstillingen vil temaene behandles flere steder, men med krysshenvisninger, og som det vil framgå, med ny innsikt og vinklinger hver gang.

2 Hva er flerkulturelt barnevern?

Hva er flerkulturelt barnevern? De siste 15 årene er det blitt skrevet stadig mer om barnevern blant etniske minoriteter og ikke-vestlige innvandrere. Dette kapitlet presenterer hovedtrekk i denne litteraturen. Ettersom litteraturen på feltet er nokså vidtfaunende, tar kapitlet sikte på å identifisere de delene av den som har størst relevans for barnevernsarbeidet blant ikke-vestlige innvandrere i Norge.

De som skriver om flerkulturelt barnevern, trekker veksler på forskning og undersøkelser innen sosialt arbeid, fattigdom og eksklusjon. Dette kombinerer de med innsikter fra litteraturen om etnisitet. Studiene og betraktningene om flerkulturelt barnevern benytter seg derfor av et rikt begrepsapparat hentet fra de ulike faglige kildene den enkelte forfatteren viser til.

Spesielt innen forskningen på innvandring, migrasjon og etniske relasjoner pågår det en intens debatt om begrepsbruken. Kapitlet presenterer de sentrale begrepene og bruken av dem. Det viser seg at ulike begrepsbruk henger sammen med ulike oppfatning av hva barn og unges problemer består i og ulikheter i hvilke tiltak som blir foreslått for å bøte på dem. Hva mener vi egentlig når vi sier "etnisitet" eller forklarer atferd ved å vise til "kultur"?

En hoveddel av kapitlet dreier seg om utfordringene et flerkulturelt barnevern står overfor. Hva slags kompetanse trengs for å sikre barn av ikke-vestlige innvandrere et likeverdig barnevernstilbud? Hva er flerkulturell kompetanse? Hva menes med kultursensitivitet? Hva er forholdet mellom kulturkompetanse og generalistkompetanse? Hvordan skal ulike typer kompetanse vektlegges? Hvilke utilsiktede konsekvenser kan et sterkt kulturfokus ha?

Formålet med denne drøftingen er å gjøre begrepet "flerkulturelt barnevern" klarere. Hvordan kan flerkulturelt barnevern defineres på

en måte som mest mulig bidrar til at barnevernet når målgruppa og sikrer den et likeverdig tilbud sammenliknet med etnisk norske barn og unge?

Kapitlet viser til noen av de norske erfaringene med flerkulturelt barnevern overfor ”gamle” etniske mindretall, nemlig samene og taterne. Det blir også vist til relevant flerkulturelt arbeid innenfor psykisk helsevern ettersom dette fagområdet har mange likhetsrekke og overlappinger med det flerkulturelle barnevernet.

2.1 Ord og uttrykk i det flerkulturelle arbeidet

De som arbeider med flerkulturelle problemstillinger som praktikere, forskere eller debattanter erfarer ofte at det ikke er helt enkelt å være presis i omgangen med de ordene og uttrykkene som brukes innen dette arbeidsområdet. Hva er en innvandrer, hva er ikke-vestlig og hva er kultur? Samtidig som vi trenger slike betegnelser, viser det seg ofte at de ikke helt treffer. Den uinnvidde vil lett komme til å bruke ord og uttrykk som vekker harme blant noen av de som er mer involvert. Sånn er det på mange fagfelt, også innen sosialt arbeid, men innen det flerkulturelle arbeidet kan det synes som om begrepsdefinisjoner utløser mer omfattende debatter enn i de fleste andre fagfelt.

2.1.1 Begrepet innvandrer

Den offisielle definisjonen av en innvandrer i Norge er en person født i Norge eller i utlandet av to utenlandskfødte foreldre (Statistisk Sentralbyrå). Noen studier fra andre europeiske land regner en person som innvandrer også om bare én av foreldrene er født i utlandet.

Forskjellen mellom de to definisjonene kan ha stor praktisk betydning, for eksempel innen barnevern blant ikke-vestlige innvandrere. Dersom innvandrergruppa også omfatter barn med én norsk forelder, vil gruppa bli stor, og den vil omfatte barn med vesentlig annerledes – og mindre – akkulturasjonsutfordringer (se nedenfor) enn de med begge foreldrene født i utlandet.

2.1.2 Begrepet ikke-vestlig

Det å benytte begrepet ”ikke-vestlig” om en gruppe, bør skje bevisst og med et klart uttalt siktemål. Spørsmålet om hva som er øst og hva

som er vest, og ikke minst betydningen av det, er gjenstand for debatt både innen politikk, samfunnsvitenskap og humaniora. Samuel Huntingtons ”sivilisasjonssammenstøt” og Edward Saïds ”orientalisme” er to begreper fra denne debatten, og begrepene har fått vid utbredelse.

SSB’s definisjon av ikke-vestlige land er de landene som ligger i Øst-Europa, Asia, Afrika og Sør- og Mellom-Amerika. Det er en definisjon som ikke mekanisk kan gjøres gjeldende innen barnevernet. Familier fra Øst-Europa vil neppe ha behov for omfattende kulturtilpasning av eventuelle barnevernstiltak.

En årsak til at begrepet ”ikke-vestlig” er upresist for bruk i en barnevernsammenheng, ligger i den enkelte innvandrers personlige bakgrunn. Høyt utdannede folk fra storbyene i den tredje verden kommer fra miljøer som atskiller seg mindre fra mainstream-Norge, og er dermed mindre ”ikke-vestlige” enn landsmennene fra bygda.

Innen flerkulturelt barnevern vil begrepet ”ikke-vestlig” ha en berettigelse som betegnelse på en gruppe innbyggere som kommer fra land og miljøer som atskiller seg vesentlig fra mainstream-Norge. Av praktiske hensyn vil innvandrere klassifiseres som ”ikke-vestlig” ut fra hvilket land de kommer fra, men det er viktig for barnevernet i det daglige arbeidet å ta høyde for at folk fra ikke-vestlige land ikke utgjør noen homogen gruppe. Med de forbeholdene som er tatt her, vil kunnskapsoversikten bruke begrepet ikke-vestlig innvandrer.

2.1.3 Begrepet kultur

Denne kunnskapsoversikten bruker ord og uttrykk som *kulturkompetanse* og *flerkulturell*, men hva er *kultur*? Det spørsmålet kan besvares på svært mange måter. Allerede i 1952 hadde sentrale antropologer i USA registrert ikke mindre enn 164 definisjoner av begrepet, og det bare i den antropologiske litteraturen. I dag er kulturbegrepet mer brukt enn noensinne, ikke minst i debatten og forskningen omkring innvandring og migrasjon. Fra faglitteraturen har begrepet spredt seg til folks dagligspråk. Den til tider nokså opphetede – og oppklarende – fagdebatten om selve begrepets innhold er likevel avgrenset til fagfolkene innen human- og samfunnsvitenskapene, og da først og fremst antropologene.

Som det framgår av framstillingen nedenfor finnes det flere ulike definisjoner av kultur, og hver av dem har nokså store implikasjoner på hvordan man definerer problemer og identifiserer løsninger. Felles for de ulike kulturbegrepene er likevel at de dreier seg om en gruppes

felles referanseramme. I denne referanserammen inngår ideer, verdier og normer. Kulturen gir rammene for, eller viten om, hva man anser som riktig atferd i gitte situasjoner.

Hva har fagfolkene diskutert? I boka "Flerkulturell forståelse" presenterer Thomas Hylland Eriksen en diskusjon mellom tilhengere av to temmelig ulike synsmåter på kulturens opphav (Eriksen 2001). Den ene skoleretningen forklarer kulturen ved å se *tilbake*. De skikkene, verdiene og væremåtene vi har i dag er blitt til gjennom overføring fra generasjon til generasjon. Her er kultur noe som er lært, "generasjonenes destillerte visdom", som Hylland Eriksen uttrykker det. Den andre retningen ser først og fremst på *nåtida* for å forklare kultur. Her defineres kultur som noe som gjør kommunikasjon – gjensidig forståelse – mulig her og nå.

Den første definisjonsmåten ser kultur som "røtter og skjebne" mens den andre ser kultur som "impuls og valg", slik Hylland Eriksen formulerer det. Hylland Eriksen viser hvordan denne distinksjonen har praktisk betydning. Er kultur å forstå som overlevert tradisjon har vi mye til felles med forfedrene våre som levde for noen hundre år siden. Dreier kultur seg derimot om behovet for gjensidig kommunikasjon her og nå, kan etniske nordmenn og pakistanere i Oslo ha mer til felles enn de har med forfedrene sine.

For barnevernsarbeidere som ønsker å arbeide kulturkompetent, er det nyttig å være oppmerksom på de to motstilte kulturbegrepene. Hvilket perspektiv barnevernsarbeideren velger, kan ha innvirkning på hvilke problemer hun/han vil identifisere i det enkelte caset, og hvilke løsningsalternativer hun/han vil se for seg.

La oss si at barnevernet står overfor en familie fra Vietnam. Da kan barnevernsarbeideren se på familiens særegenheter som røtter og skjebne. Barnevernsarbeideren vil da skjele til hva som har vært vanlig i Vietnam, hvordan man gjorde ting der før. Familien blir analysert i lys av at den har "hatt med seg en kultur hjemmefra". Når man ser kultur som overlevert visdom fra fortiden, vil man kunne få øye på de innarbeidede forestillingene om riktig og galt, sømmelig og usømmelig atferd, forestillinger som varierer mellom etnisk norske og etniske innvandrere. Enkelte bøker om flerkulturelt sosial- eller helsearbeid gir detaljerte beskrivelser av enkelte etniske gruppers kultur med anvisninger til hvordan man skal forholde seg til dem ut fra denne kunnskapen (Johnson-Powell 1997; Fong 2004).

Men barnevernsarbeideren kan velge det andre perspektivet, der kultur er impuls og valg. Da vil familien bli analysert i lys av de utfordringene de står overfor her og nå. Dette perspektivet er egnet til å fange

opp innvandrerfamiliens strategier i den nye situasjonen den befinner seg i etter innvandringen. Perspektivet vil dermed også omfatte det norske samfunnet og dets mottaksevne.

Diskusjonen presentert ovenfor føres i mange sammenhenger, og gjerne som en strid mellom et essensialistisk og relativistisk kulturbegrep. Antropologen Katrine Schepelern Johansen fra København drøfter kulturbegrepet i lys av todelingen mellom essensialistisk og relativistisk kulturbegrep. Hun bruker kulturbegrepet i en analyse av transkulturell psykiatri (Schepelern Johansen 2005). Siden dette er et arbeidsområde med mange av den samme typen trekk som flerkulturelt barnevern, gir vi analysen hennes litt plass her.

Schepelern Johansen viser til det skillet som kom med den post-modernistiske kritikken. Denne kritikken stilte spørsmål ved om kulturen kunne oppfattes som en objektiv størrelse som lå og ventet på å bli avdekket og beskrevet av, blant andre, antropologer. Resultatet var, som Schepelern Johansen sier, at fokus forskjøv seg fra kultur som noe som *var* til noe mennesker *skaper* i møtet med andre (Schepelern Johansen 2005:56).

Hun har likevel merket at det gamle kulturbegrepet, det essensialistiske, lever videre i "det offentlige rom". I Danmark snakkes og skrives det mye om "muslimene" og "den muslimske mannen", der "muslimsk" tar sikte på å betegne personens eller gruppas iboende vesen. "Muslim" blir brukt som en essensialistisk kategori både i avisspaltene og på sykehusene, der feltarbeidet til studien ble gjort.

Schepelern Johansen (2005:63) skriver at mange praktikere har erfaringer med kulturelle forskjeller som gjør at de oppfatter kultur som noe veldig konkret og som betydningsfullt for møtet med mennesker med annen etnisk bakgrunn enn dansk. Dette gjør at det relasjonelle kulturbegrepet ikke like lett blir tatt i bruk. Det relasjonelle kulturbegrepet evner åpenbart ikke alltid å romme og beskrive de erfaringene praktikere gjør seg. Tenker man kultur, tenker man lett fastlagte grupper. Etno-psykiateren Tobie Nathan sier det slik: "Etno-psykiatrien har behov for begrepet "kultur" eller i det minste et begrep som gjør det mulig å anerkjenne eksistensen av grupper" (Nathan 1997).

Spørsmålet er om ikke det relasjonelle kulturbegrepet er mer krevende enn det essensialistiske å anvende i praksis fordi det er flyktig og dynamisk. Det krever at for eksempel barnevernsarbeideren ser en families kultur i lys av den totalsituasjonen den lever under her og nå.

Det essensialistiske begrepet om kultur kan virke mer umiddelbart håndterbart fordi det ser for seg kultur som noe som er gitt og som endrer seg sakte. Det essensialistiske kulturbegrepet kan tilby kategorier som ”pakistansk kultur”, ”somalisk kultur” og ”tamilsk kultur”. Det kan virke praktisk, men i det daglige arbeidet, når barnevernsarbeideren skal bruke begrepet ”pakistansk kultur” for å skjønne en families holdninger og atferd, vil det bare være til hjelp et stykke på vei. Barnevernsarbeideren vil også måtte forholde seg til de verdiene, ideene og normene medlemmene av familien har utviklet for å handskes med her-og-nå-situasjonen.

Et aspekt som er lite berørt i den gjennomgåtte faglitteraturen, er den enkelte innvandrers egen oppfatning av å bli fortolket av barnevernsarbeidere ved hjelp av henholdsvis et essensialistisk og et situasjonelt kultursyn. I det første tilfellet vil barnevernsarbeideren lett komme til å signalisere at hun/han er opptatt av hvilken gruppe innvandreren ”representerer” (hvem innvandreren *er* i kraft av sin herkomst) mens man i det siste tilfellet vil se på hva vedkommende *gjør* her og nå. Spørsmålet er relevant for barnevernets arbeid med å oppnå tillit i innvandremiljøene.

Denne kunnskapsoversikten inneholder referanser til studier av tiltak og metoder innenfor flerkulturelt barnevern. Studiene bruker kulturbegrepet på ulikt vis. Forbausende ofte mangler studiene en redegjørelse eller drøfting av sentrale spørsmål, som for eksempel forholdet mellom kulturelle og sosio-økonomiske aspekter. Det mangler i tillegg gjerne en bevissthet om at kulturforskjeller ikke bare finnes mellom ulike etniske grupper, men også mellom sosiale lag. Svært ofte tas det for gitt at vi kan regne med at enkeltindivider eller familier inngår i en eksisterende, homogen enhet med en kultur som kan avdekkes. Kunnskapsoversikten drøfter denne typen problemstillinger.

2.1.4 Begrepet etnisitet

Begrepet etnisitet har vært gjennom mye av den samme omprøvingen som kulturbegrepet fra å ha vært tenkt på som noe gitt til å bli oppfattet som situasjonelt og foranderlig. Mens etnisitet dreier seg om tilhørighet og gruppeidentitet, har kultur med holdninger og atferd å gjøre. Det kan være verd å merke seg at det ikke er noe ett-til-ett-forhold mellom de to begrepene. Enkeltindivider som er varme tilhengere av ideen om at de tilhører samme etniske gruppe, kan ha temmelig ulik kultur.

En mye lest innføringsbok i antropologi og kulturforståelse, ikke minst av norske studenter i flerkulturelt barnevern, legger vekt på det subjektive og situasjonelle ved etnisitet (Eriksen 2006). Her er etnisitet ”opplevde kulturforskjeller som gjøres relevante (trekkes inn) i samhandling. En etnisk gruppe vedlikeholdes ved at disse kulturforskjellene (i forhold til en annen gruppe) kontinuerlig gjøres relevante” (Eriksen 2006:52)

De situasjonelle definisjonene ovenfor er ikke enerådende. Det finnes også perspektiver der etnisitet behandles som en gitt størrelse, noe som eksisterer ”i naturen, utenfor tiden” (Smith 1991:20). Synspunktet – som gjerne kalles primordialisme – begrunnes ved å vise til hvor levedyktige etniske grupper er trass i endringer i demografisk sammensetning og noen av de kulturelle særtrekkene. Anthony Smith er en av de forskerne som tilhører denne retningen, som blant annet viser til forskning innen sosio-biologi (Smith 1991).

Det er typisk for den etniske gruppa at den har medlemmer som selv oppfatter seg som en etnisk gruppe og at andre også gjør det. Dette kjennetegnet ved en etnisk gruppe er forskerne enige om uavhengig av om de ser på den etniske gruppa som gitt eller som situasjonsbetinget.

Etnisitetsbegrepet har blitt brukt i flere stater til å klassifisere innbyggerne. Sovjetunionen hadde et system med over hundre offisielle etniske grupper. Hvilken man tilhørte stod i id-papirene, en praksis som er videreført i mange post-sovjetiske stater. I mange land brukes i dag etnisitet som redskap for å klassifisere innvandrere. Hvordan det gjøres i hvert enkelt land er verd å se nærmere på for den som skal lese litteraturen om innvandring og integrasjon. Den praktiske bruken av etnisitet skjer til tross for det situasjonelle synets dominans i fagdebatten. Storbritannia har for eksempel et klassifikasjonssystem med 16 kategorier av typen ”White British”, ”any other White background”, ”Mixed White and Asian”, ”Asian-Bangladeshi” og så videre. I faglitteraturen om britisk flerkulturelt barnevern støter man ofte på det svært vidtfavnende begrepet ”black children”.

I USA opererer de med samlekategoriene som White/Caucasian, Hispanic, Black American og Native/Indian. Mange europeiske lesere vil sannsynligvis stusse litt over at størsteparten av den US-amerikanske litteraturen om sosialt arbeid og barnevern behandler svarte nord-amerikanere som en etnisk kategori selv om de har forfedre som kom til landet for mange generasjoner siden, snakker majoritetsspråket og er evangelisk kristne. Den franske antropologen Emmanuel Todd viser hvordan ulike etniske grupper i USA ”slås

sammen” i disse kategoriene, og at det er de ytre, synlige trekkene som er utslagsgivende, slik som hudfarge (Todd 1994).

En fersk artikkel om etnisitet og barnemishandling i USA tar opp problemene med måten begrepene kultur og etnisitet blir brukt. Ett av problemene som nevnes er det samme som Emmanuel Todd viste til, som her kalles ”ethnic lumping” (Elliot 2006). Denne etniske sammenslåingen fører for eksempel til at en tredjegerasjons kineser i USA og en nylig innvandret Hmong fra Vietnam grupperes sammen. Som Elliot og Urquiza påpeker vil det være store forskjeller innenfor såpass vide kategorier blant annet når det gjelder akkulturasjon, etnisk identitet, sosio-økonomiske forhold og annet.

Et annet problem litteraturen om flerkulturelt barnevern er at etnisitet og kultur later til å bli blandet sammen analytisk, der det ville gi større klarhet å sonde mellom dem. Et individs kultur vil gjerne motta påvirkning fra medlemskap i ulike grupper, ikke bare den etniske. De to forfatterne etterspør en mer systematisk identifisering og operasjonisering av de kulturelle elementene slik at kulturens betydning kan studeres bedre. De viser til andre, som også ser dette behovet, slik som barnevernsforskeren Jill Korbin, som sier det er et behov for ”å pakke ut kulturen” (Korbin 2002).

Frankrike og USA har en felles måte å definere hvem som tilhører nasjonen. Begge statene tilhører man i kraft av statsborgerskapet, ikke gjennom etnisk herkomst. Men i motsetning til i USA benyttes etniske betegnelser svært sjelden i Frankrike, og så å si aldri i offentlige dokumenter. Det å tenke i etniske kategorier blir møtt med flere innvendinger i Frankrike enn i mange andre land, og fikk ikke noe særlig omfang før på 1990-tallet (Costa-Lascoux 2001).

Selv begrepet ”diskriminering” kom seint i bruk i den franske debatten, faktisk først på slutten av 1990-tallet (Fassin 2002). Kulturelle særtrekk tilhører ideelt privatsfæren i Frankrike. Den franske nasjonen er definert politisk. Dette er nærmest motsatt den klassisk tyske modellen, der det er etno-kulturelle særtrekk og herkomst som gjør en til medlem i nasjonen. De franske erfaringene er viktige ikke minst fordi landet er ett av de landene flest migranter søker mot og slår seg ned i. Siden tidlig 1900-tall har Frankrike mottatt flere innvandrere enn for eksempel USA.

I den fransk-språklige litteraturen, spesielt den fra Frankrike selv, er barnevern og etnisitet i liten grad koblet. Der kobles barnevern til sosio-økonomiske forhold. Levekår i drabantbyene er mer i fokus enn trekk ved den etniske bakgrunnen til innbyggerne der.

I den franske fagdebatten finnes noen av de mest profilerte bidragene der det blir stilt spørsmålstegn ved nytten av begrepene kultur og etnisitet. Universalisme settes gjerne opp mot kulturalisme (Fassin and Rechtman 2005) og ”sociétarisme” opp mot ”communautarisme” (Simard and Bédard 2003). Her stilles de grunnleggende spørsmålene om hvorvidt fellesskapet skal være politisk basert og i prinsippet åpent for alle eller om det tvert om skal etnisk basert og åpent bare for de som er født inn i det.

I den franske sammenhengen er metoder som baserer seg på betydningen av etniske forskjeller (slik som etno-psykiatrien som presenteres i kapittel 3) kontroversielle ettersom den bryter fundamentalt med den franske, republikanske likhetstradisjonen. Den republikanske tradisjonen er basert på ideen om det universelle mennesket fra Erklæringen om Menneskets og Borgerens Rettigheter (1789). Derfor er staten religionsnøytral og etnisk nøytral. Alle nyter akkurat de samme formelle rettighetene som borgere. Etnisk eller regionalt basert selvstyre er en fremmed tanke. Universalisme er stikkordet. Man er det tyskerne kaller ”kulturblind”.

2.1.5 Begrepet akkulturasjon

Akkulturasjon er et kjernebegrep i analyser av møtet mellom innvandrere og de nye omgivelsene. Tradisjonelt har begrepet dreid seg om gradvis overtakelse av majoritetens verdier, handlingsmønstre, språk – kort sagt økt tilhørighet til majoritetssamfunnet.

Når det gjelder barne- og familievern, er det verd å merke seg at akkulturasjon skjer på ulikt vis, og i alle fall i ulikt tempo blant ulike medlemmer av en familie. Dette kalles gjerne differensiell akkulturasjon (Pantin, Schwartz et al. 2003). Ujevn akkulturasjon innad kan skape indre forstyrrelser i familien, som i noen tilfeller kan føre til problemer og atferd som kommer inn under barnevernlovgivningens virkefelt.

”Akkulturasjonsstress” er betegnelsen på den psykologiske anspentheten innvandreren erfarer når han er i konflikt med atferdsnormer, sosialiseringparametre og økonomiske krav fra mottakssamfunnet. Disse spenningene kan gi seg uttrykk i angst, forvirring, depresjon og identitetsproblemer. Uttrykket skriver seg fra den kanadiske sosialpsykologen John Berry.

I en artikkel om flyktninger har de norske psykologene Nora Sveaas og Sissel Reichelt en oppsummering av problemene, som godt kan utvides til å gjelde ikke-vestlige innvandrere generelt:

Refugees in a host society must remodel and reformulate their life projects in a context where lack of cultural competence, changes in the social support system and lack of social and economic self-determination represent central features. The refugees must renegotiate their roles and responsibilities both within the family and outside it (Sveaas and Reichelt 2001).

Som pekt på av den norske psykologen Leila Torgersen (Torgersen 2005) har akkulturasjon etter hvert fått en utvidet betydning. Det er ikke lenger sånn at akkulturasjon bare tar for seg innvandrernes tilpasning til majoritetssamfunnet, men også hvordan de forholder seg til sin "egen kultur". Dermed åpnes det for "to-kulturalitet" (Torgersen 2005:32).

Torgersen ser akkulturasjon i lys av stress og mestring samt i lys av sosial identifikasjonsteori. Stress og mestring knyttes til akkulturasjon. Migrasjon framkaller stress. Evnen til mestring blir avgjørende. Mestrer man best gjennom tilpasning til det nye samfunnet de er flyttet til – eller ved å avsondre seg fra det? Ytterpunktene er full assimilering og total avsondring. I midten ligger "integrering", og innebærer at den enkelte nærer positive følelser overfor kulturen i det landet vedkommende kom fra, men også overfor det nye hjemlandet. Man beholder språk, matvaner, høytider og langt på vei smak mens man samtidig deltar på de økonomiske, politiske og rettslige arenaene som er dominerende i det nye landet.

En utvidelse av dette er "inkludering", som St.meld. nr. 49 (2003–2004) foreslo innført. Grunnen er at "inkludering" i større grad enn integrering fordeler ansvaret for tilpasningen jevnt på innvandrene og majoritetssamfunnet (Becher 2006).

2.2 Fattigdom, etnisitet og sosial klasse

For å forstå utfordringene både innenfor fagfeltene barnevern og integrering, er det nødvendig å ha en forståelse av hva de sosio-økonomiske forholdene betyr. Allerede i 1973 påpekte den sveitsiske migrasjonssosiologen Hans-Joachim Hoffmann-Nowotny at innvandrene i det alt overveiende inntar en plass i de nederste posisjonene i det nye landets sjiktstruktur og danner et nytt sjikt aller

nederst (Matter 2005). Dette fenomenet kalte han ”*Unterschichtung*”¹. Hvordan er de ikke-vestlige innvandrere i Norge plassert i den sosioøkonomiske strukturen?

I en fersk, norsk studie har Øia, Grødem og Krange (Øia, Grødem et al. 2006) studert levekår til barn i fattige familier. Et utvalg av barn med norske og utenlandsfødte foreldre med husholdsinntekt under 50 prosent av medianinntekten i 2000 ble sammenliknet med et utvalg barn i familier trukket fra ”normalbefolkningen”. Intervjuene ble gjennomført i 2002.

Fattigdom forstås som et relativt fenomen. Den britiske nestoren inne fattigdomsforskning, Peter Townsend, definerer fattigdom slik: Den fattige mangler de ressurser som er nødvendige for å kunne delta i de aktivitetene og skikkene som er vanlige, eller få del av det kosthold som er anerkjent i samfunnet. Blant barn med norske foreldre som i 2000 hadde lav inntekt (under 50 prosent av median) hadde 38 prosent fortsatt lav inntekt i 2002. Det innebærer at mer enn 60 prosent av de norske familiene ikke lenger hadde lav inntekt i 2002. Blant barn med utenlandske foreldre hadde fortsatt 50 prosent av familiene lav inntekt i 2002. En større del av innvandrerfamiliene levde altså under vedvarende fattigdom.

Fattige innvandrerbarn inngår i svært store husholdninger sammenliknet med norske fattige barn, og i særlig grad sammenliknet med normalbefolkningen. Boligsituasjonen er dårlig, preget av trangboddhed og av at boligene har mangelfull materiell standard. Mer enn halvparten av fattige innvandrerbarn bor i leid bolig, mens dette gjelder hvert femte fattige barn med norsk bakgrunn, og bare 8 prosent av barn i utvalget trukket fra ”normalbefolkningen”.

Fattige barn har andre vennerelasjoner og et annet fritidsmønster enn barn i ”normalbefolkningen”. De har i mindre grad med venner hjem, og er i mindre grad på besøk hjemme hos venner. De er mindre aktive i organiserte idrettsaktiviteter, og deler i mindre grad hobbyer og sosiale aktiviteter sammen med foreldre. Fattige norske barn skiller seg fra barn i ”normalbefolkningen” på alle disse områdene, men fattige barn med innvandrerbakgrunn er enda mindre deltakende. Særlig gjelder dette besøk av eller hos venner hjemme, samt deltakelse i barneidrett, der fattige innvandrerbarn skiller seg ut med særlig lav aktivitet.

¹ Se Hoffmann-Nowotnys bok ”*Soziologie des Fremdarbeiterproblems – eine theoretische und empirische Analyse am Beispiel der Schweiz*”, 1973:52.

Det foreligger solid dokumentasjon for at ikke-vestlig innvandreringdom er overrepresentert i kriminalstatistikken i forhold til sin andel av befolkningen. Fra Norge har for eksempel Skarðhamar (2006) gjort en spesialanalyse over fødselskohorten 1977 der han viser at innvandreringdom fra denne årsklassen klart oftere enn norske blir gjenstand for siktelser i forbindelse med kriminalitet. Forskjellene økte dessuten opp gjennom nittitallet fram til 2001, da disse ungdommene hadde rukket å bli 24 år (Skarðhamar 2006).

2.3 Etnisitet og kultur – kollektivism versus individualisme

For å drive godt barnevern blant ikke-vestlige innvandrere trengs god innsikt i de sosio-økonomiske betingelsene innvandrerne lever under her og nå og ikke minst hvilke utfordringer knyttet til akkulturasjon de står overfor. I tillegg er det nødvendig å ha en forståelse av ”medbrakte sedvaner og skikker”. Ikke minst vil det være nyttig å kunne si noe spesifikt om hva disse sedvanene og skikkene består i.

I litteraturen om migrasjon fra ikke-vestlige til vestlige land er det vanlig å skille spenningen mellom individualismen i innvandringslandet og kollektivismen i utvandringslandet. Dwivedi (1996) peker på den sterke stillingen uavhengighet, autonomi, selvbestemmelse, atskilthet, individfokus og selvutfoldelse har i den ”vestlige kulturelle ideologien”. Karsten Hundeide (2003: 89) skriver at nyere kryss-kulturell forskning påviser klare kulturelle forskjeller i omsorgs- og samspillspraksis mellom voksne og barn. Det er mulig å sette en ”tradisjonell kollektivistisk” modell opp mot en ”moderne individualistisk” (Hundeide 2003). Tilsvarende argumenterer Marianne Nøhr Larsen (Nøhr Larsen 2004) for at innvandrernes særtrekk, eller livsform, ofte er basert på ”kollektivism” mens danskene er ”individualistiske”. Hun mener kollektivistisk og individualistisk livsform er mer dekkende begreper en ”tradisjonell” og ”moderne”.

Individualisme i denne sammenhengen kalles også idiosentrisme (tendensen til å se seg selv avsondret fra andre). Tilsvarende kalles kollektivism i mange studier allosentrisme (tendensen til å se seg selv som del av et større hele, gjerne familien). Denne dikotomien er brukt i en studie av kulturkompetent astmabehandling med stort hell (La Roche 2006).

Psykologer sonderer gjerne mellom individorienterte versus sosio-sentriske konstruksjoner av selvet i beskrivelsen av ulike oppdragspraksiser (Ahlberg and Duckert 2006).

For barnevernsarbeidere og andre tjenesteytere som har å gjøre med innvandrerfamilier, vil begrepene kollektivism/ sosio-sentrisme/ allosentrisme på den ene siden og individualisme/ individorientering/ idiosentrisme kunne være til nytte. Hva voksne oppfatter som bra for et barn i en kollektivistisk livsform vil på enkelte punkter være annerledes enn hva voksne med en individualistisk livsform oppfatter som bra. Dersom det virkelig er slik at innvandrerfamiliene jevnt over tenderer mot et kollektivistisk ideal, og barnevernsarbeiderne mot et individualistisk, vil det være nødvendig å utvikle en bevisst strategi eller metode for å kommunisere på tvers.

Både Hundeide og Nøhr Larsen lager hver sin forenklete oversikt over hvilke implikasjoner de to typene livsform kan tenkes å få på ulike områder. Nedenfor har vi laget en tabell basert på de to forfatterne.

Tabell 2.1 *Trekk ved kollektivistisk og individualistisk livsform*

Kollektivistisk livsform	Individualistisk livsform
Barnets behov defineres av familien	Barnets behov (definert av flere enn familien, vår anm.) er i sentrum
Gjensidig avhengighet basert på blodsband	Likhet. Frihet
Ansvarsfølelse overfor kollektivet	Selvrealisering
Lydighet og oppofrelse	Frivillighet i familierelasjonene.
Autoritetstro	Demokratioppfattelse
Barna prøver å leve opp til foreldrenes forventninger	Barna gir uttrykk for hva de selv vil
Foreldrene vet best	Man vet best hva man selv føler
Respekt for eldre	Demokratiske forhandlinger med utgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker
Lite verbal kommunikasjon og ansikt-til-ansikt-dialog	Barnet oppfattes som kommunikativ partner fra fødselen
Foreldrene er forholdsvis lite sammen med spedbarnet (30 pst av tida) og sover ofte atskilt	Foreldre er sammen med barna mesteparten av tida (90 pst)
Voksnes lek med barna anses som brudd på respekt-kontrakten	Foreldrene leker med barna
Anerkjennelse formidles indirekte	Belønning og verbal ros
Familien og slekta overtar i perioder	Foreldrene vanligvis de eneste ansvarlige omsorgsgivere
Tydelig betont forskjell mellom gutter og jenter	Lite betont forskjell mellom gutter og jenter

(Hundeide 2003:90; Nøhr Larsen 2004:29)

Tabellen ovenfor er, som det framgår, røff og skissepreget. Den enkelte familien og det enkelte individet vil kunne kombinere på kryss og tvers, og mange vil nok ikke kjenne seg igjen i skjemaet. Likevel kan det kontrasterende grepet i tabellen danne et utgangspunkt for tankeprosesser som fører fram til en bedre forståelse av hva utfordringene består i.

Begreper som ”den nye barndommen” bidrar til å forsterke idiosentrismen. Her skal barnet nyte godt av spenning, valgfrihet,

utfoldelse, mestring, deltakelse og vennskap (P.O. Tiller ”Studier i barndom” 2000 gjengitt i Schelderup, Omre og Martinsen 2005: 29). Dette står i motsetning til ”situasjonen ved forrige århundreskifte” i Norge da oppdragelsen var preget av ”idealer som lydighet, utholdenhet, selvfornektelse, hensynsfullhet, høflighet og respekt for autoriteter”, som forfatterne uttrykker det.

Det er problematisk uten videre å sidestille dagens strenge oppdragelsesidealer blant innvandrere med den norske for hundre år siden, ettersom omstendighetene idealet har utviklet seg under og blir anvendt i, er vidt forskjellige. Likevel bør det nevnes at den disiplinorienterte oppdragelsen har sine fortalere også i Europa på 2000-tallet. Bernhard Bueb argumenterer for at en disiplinorientert oppdragelse gir barn som seinere blir bedre i stand til å ta frie valg (Bueb 2006).

Man kan sette opp en dikotomi med selvstendighet på den ene siden og lydighet på den andre. Lydighet er, vel å merke, ikke nødvendigvis bare undertrykkende autoritetstro, men kan også ses på *som respekt for de andre*, de som tilhører gruppen, slekta for eksempel. Becher hevder, i det hun viser til andres forskning, at Vesten er preget av en ”dyadisk” kommunikasjonsform, altså at mye av kommunikasjonen skjer to-og-to. Læreren henvender seg til hver enkelt elev, ikke til gruppa. Hun peker på at metoder og programmer som Marte Meo og PMT Oregon-modellen er dyadisk orientert (Becher 2006).

Ved å sette den kollektivistiske livsformen opp mot det individualistiske, går det tydelig fram hvordan mange av de barnerettighetene som f.eks. er nedfelt i Konvensjonen om barns rettigheter, bygger på et individualistisk syn. Lovverk og praksis innen barnevernet i innvandringslandene baserer seg på det individualistiske synet. Barn skal kunne ha innflytelse over egne liv, det skal være likeverdighet mellom barn av begge kjønn. I den norske Integreringsmeldingen (St.meld. nr. 49 (2003–2004)) står det at man skal arbeide (riktignok bare holdnings-skapende) for å bekjempe tradisjoner, skikker, fordommer, kunnskapsmangel og tabuer som legger hindre i veien for barn i å oppnå rettigheter og kunne foreta de valg som etterstrebes for alle barn i Norge.

Dersom man godtar todelingen i kollektivistisk/allosentrisk/lydighet på den ene siden og individualistisk/ideosentrisk/selvstendighet på den andre, ville man intuitivt forvente at barn og familier innenfor den kollektivistiske livsformen forårsaket færre problemer av den typen barnevernet er satt til å løse enn i den individualistiske. Der den kollektivistiske formen representeres av ikke-vestlige innvandrere, er dette ikke tilfellet. Mange studier referert til hos Torgersen viser at der innvandrerungdom har mye kontakt med ungdommer fra

majoritetsbefolkningen, *øker* faren for asosial atferd. Foreldrenes uformelle kontroll minsker ofte når barna øker samværet med venner i andre etniske miljøer (Torgersen 2005). Foreldrenes uformelle kontroll er sterkest innenfor egen etnisk gruppe (Torgersen 2005:39).

En hovedoppgave i barnehagepedagogikk ved Høyskolen i Oslo (Thomassen 2005) får godt fram hvordan en gruppe innvandrerforeldre selv ser på møtet med norske måter å se på familie, barn og oppveksttilbud. Undersøkelsen tyder på at de bulgarske innvandrerne, som kommer fra et konservativt, gruppeorientert land, finner det norske fokuset på barna som individer positivt. Det er likevel høyst tvilsomt om Bulgaria kan klassifiseres som "ikke-vestlig", og da i særdeleshet de ti informantene, der ni hadde bulgarsk utdanning på høyskole- eller universitetsnivå. Likevel er observasjonen av overgangen fra gruppe- til individfokus relevant fordi den viser hvordan en slik overgang kan bli tatt aktivt i mot som en positiv ting av innvandrerforeldrene.

Bruken av begrepsparet kollektivism-individualisme bør likevel brukes med forsiktighet. Det er for eksempel ikke noe som tyder på at barn og unge med visse etniske bakgrunner har mer behov for støtte fra familie, venner og andre viktige personer enn andre unge. En britisk studie viser at støtte fra omgivelsene ("*social support*") er viktig for den mentale helsa til ungdom uavhengig av etnisk familiebakgrunn (Klineberg 2006).

Videre er det ikke gitt at individualistiske og kollektivistiske foreldre er så forskjellige når det gjelder synet på de grunnleggende behovene hos barna. En undersøkelse fra USA viser for eksempel at hvite, svarte og latinamerikanere har noenlunde samme oppfatning av hva "child neglect" består i (Rose and Meezan 1996). På basis av gjennomgått litteratur på feltet, plukket Rose og Meezan ut ni "komponenter" i begrepet "child neglect": mangelfull ernæring; påkledning; mangelfull bolig; mangelfullt tilsyn; mangelfullt legetilsyn; mangelfull emosjonell omsorg; mangelfull utdanning; unytting; og eksponering for usunne og skadelige forhold.

Undersøkelsen viste at det var svært liten forskjell mellom mødrene fra de tre etniske gruppene med hensyn til synet på hvor grensen går for "child neglect" bortsett fra på tre av de ni "komponentene" child neglect kan sies å bestå av. De tre var mangelfull påkledning; mangelfull bolig; og eksponering for usunne og skadelige forhold. Disse forholdene så de kaukasoide respondentene på som mindre alvorlige enn de to andre respondentgruppene. Med andre ord, minoritetsmødrene satt standarden høyere enn "de hvite".

2.4 Økologi, sterke sider og bemyndigelse som tilnærminger til flerkulturelt barnevern

Det finnes en rekke ulike tilnæringsmåter til barnevernarbeidet, med betegnelser som psykososial, problemløsende, oppgavesentrert, strukturell, systembasert (system method). Blant de nyere tilnæringsmåtene finner vi process stage approach, ethnic sensitive approach, social constructivist approach, ecological approach, strengths approach og empowerment approach (Furuto 2004). Nedenfor vil vi presentere de økologiske tilnærmingene, fokuset på klientenes sterke sider og empowerment i lys av behovene innen flerkulturelt barnevern.

Økologiske tilnærminger

Økologi er som kjent vitenskapen om sammenhengen mellom organismer og omgivelsene. Ikke bare naturvitere, men folk som stiller med samfunnsmessige fenomener har behov for å se disse fenomenene i samspill med omgivelsene. Dette gjelder ikke minst for sosialt arbeid, der man har lånt økologi-begrepet for å gi navn til tilnæringsmåter som aktivt legger vekt på klientens omgivelser og livssituasjon.

Det økologiske perspektivet har sitt opphav i Uri Bronfenbrenners arbeid om barn 1979 – ”The ecology of human development”. Han opererte med fire forskjellige systemnivåer. Mikro-systemet omfatter individets særtrekk og roller (alder, kjønn, selvbylde). I meso-systemet finner man settingene hvor individet samhandler med andre (familie, skole, jobb, foreninger, trossamfunn). Exo-systemet er deler av omgivelsen som individet ikke samhandler direkte med, men som likefullt har innvirkning (bydel, familiens venner, massemedia, rettsapparatet). Makrosystemet dreier seg om kulturelle verdier og variable som utøver innflytelse i form av politiske valg, fordeling av goder, sedvanene i omgivelsene.

Furuto framhever to redskaper som kan brukes med innvandrersfamilier for å organisere data, øko-kartet og genogrammet. Behandler og klient tegner øko-kartet sammen på basis av alle de systemene i omgivelsene klienten inngår i. Hva slags forbindelser det dreier seg om, skal også inngå i kartet.

Genogrammet er en utvidelse av øko-kartet, der de følelsesmessige forbindelsene klienten (familien) har til omgivelsene, inngår.

I tillegg har det vært gjort forsøk på utvikle et ”kulturogram” for å systematisere aspekter ved innvandreres kulturelle særtrekk. Faren ved et slikt kart er at familiens/barnets individuelle særtrekk og særtrekk ved akkurat denne familiens/dette barnets forhold til omgivelsene, blir tonet ned.

Økologiske perspektiver på sosialt arbeid blant innvandrere ser på omgivelser og livssituasjon her og nå i det nye landet, men også der vedkommende opprinnelig kommer fra. Økologiske tilnærminger legger vekt på transaksjoner og tilpasninger. Transaksjonene mellom folk og omgivelser fører til innvirkning, forming og endring av de samme folkene og omgivelsene. Noen ganger skjer dette med positivt utfall, andre ganger med negativt. Tilpasning er en aktiv prosess der de involverte endrer seg selv, omgivelsene eller begge deler (Furuto 2004:22). Furuto hevder at innvandrerbarn og familiene deres er best tjent med sosialarbeidere som kjenner hjemlandet deres, det vil si tradisjoner og verdsett, familiedynamikk og samhandlingsmønstre, men også politiske, økonomiske og sosiale forhold.

Fokus på klientenes sterke sider

I den engelskspråklige litteraturen, men også i den franske, er det kommet flere bøker som vektlegger barnas evne til å klare seg også når de har vokst opp under særdeles vanskelige forhold. Dette kalles ofte ”strength approach” og omfatter også foreldrene. Behandlerens oppgave her er å finne fram til, framheve, og ”pynte på” klientenes sterke sider sånn at klienten selv gjør bruk av egne evner og kunnskaper til å løse problemene sine. Her tenker man seg at folk vokser i motgang. Den franske psykiateren Boris Cyrulnik kalte boka si om emnet betegnende nok ”En vidunderlig ulykken” (Cyrulnik 2002). Det er innen denne tankegangen vi finner det engelske uttrykket ”resilience”, som blir brukt i overført betydning som ”seighet”, ”motstandskraft”, ”evne til å hente seg inn” eller ”gjenfødelse fra lidelse”. Begrepet er blitt kritisert for å legge for lite vekt på *handling*, individenes tiltak for å hankses med erfaringene sine. Det dreier seg mer om å utfordre ”the prediction of failure”, sier Edmund W. Gordon (Gordon 1997).

Andre peker på begrepets samfunnsmessige innhold, og påpeker at psykiatrisk hjelp må utfylles med hjelp til å løse familiens konkrete materielle og sosiale problemer (McLoyd 1997). I 2005 kom det i USA ut en håndbok i bruk av resilience-perspektivet innen barnevernet på tvers av kulturer. Interessant nok, slår redaktøren av boka fast at når det kommer til konkrete tiltak basert på dette

perspektivet vil "one size not fit all". Det vil altså kreves stadige tilpasninger til de omkringliggende realiteter (Ungar 2005).

For arbeid med innvandrerfamilier betyr resilience- eller strength-perspektivet at behandleren må sette seg inn i hva den enkelte familien eller det enkelte barnet har med seg som kan utnyttes til å løse egne problemer. Dette gjelder både folk egen styrke og styrke som kan hentes inn fra omgivelsene.

Når alt kommer til alt, er kjernen i "strength-perspektivet at folk som har opplevd særdeles vanskelige ting, ikke nødvendigvis er "svake".

Bemyndigelse (empowerment)

"Empowerment" har vært et moteord i sosialt arbeid en stund, også benyttet i nordisk barnevern (Kreuzer 2005). På norsk vil ordet kunne oversette med det nokså gammelmodige "bemyndigelse". Begrepet er mye brukt, men har fått en litt uskarp betydning. I streng forstand dreier empowerment seg om maktforhold, mer bestemt om å bidra til å gi mer makt til de som har lite av det, f eks ved å bevisstgjøre dem om dette forholdet. I samfunn som det norske der det finnes en rekke kanaler for medbestemmelse, ofte på mikroplanet, som på skolen eller i borettslaget og sameiet, er det mye konkret man kan ta fatt på innen et empowerment-perspektiv.

Furuto (2004) anbefaler at de tre perspektivene (økologisk, sterke sider, bemyndigelse) anvendes i kombinasjon i det sosiale arbeidet med innvandrerfamilier.

2.5 Hvordan kan barnevernet nå ut til ikke-vestlige innvandrerfamilier?

2.5.1 Økt fokus på annerledeshet og mangfold

De siste par tiårenes intensiverte migrasjon fra ikke-vestlige land til Europa faller sammen i tid med et generelt kulturelt skifte i Europa i retning av større oppmerksomhet mot og aksept av at folk er forskjellige. Det kulturelle skiftet begynte før masseinnvandringen, og brøt på alvor gjennom med de såkalte ungdomsopprøret seint på sekstitallet. Flerkulturelt barnevern utvikles i en periode med et utvidet rom for mangfold i samfunnet generelt.

Dagens omfattende innretning av byplanlegging, helsetjenester, velferdsordninger, undervisning og barnevern i retning av individuell

tilpasning, dialog og deltakelse er utslag av dette skiftet. Nye problemområder som er kommet til de siste par tiårene, blir derfor ideelt sett møtt med løsningsmetoder som legger vekt på respekt for de involvertes ulike ståsteder og ikke minst på deltakelse fra de involverte og deres reelle og potensielle nettverk.

Barnevernet har vært kritisert for å være ”blind overfor kultur og smak eller individuelle preferanser i et mangfoldig samfunn”. (Schelderup, Omre et al. 2005). Nå er idealet et annet. Respekt for annerledeshet og mangfold er i dag fastsatt som ledetråd også for barnevernet. Dette betyr at registeret av hva som kan regnes som ”normalt” må utvides. Det sentrale er at barna har det godt. Men individorienteringen, invitasjonen til deltakelse og aksepten av annerledeshet kommer uansett til et grenseområde. Det blir problematisk dersom det i annerledesheten inngår å foreta seg ting som kan oppfattes som skadelig for en annen part, i dette tilfellet et barn. Dette reiser nye utfordringer for barnevernets skjønnsutøvelse.

Én ting er at det kan være ulike oppfatninger av hva som er bra for barna, men hva dersom de ulike oppfatningene følger etnisk-kulturelle skillelinjer? Kan noe som er bra for barn innen én måte å organisere tilværelsen være ille i en annen? Er én ting bra for somaliske barn, og en annen ting for norske? Hva hvis de bor i samme bydel og går på samme skole?

Den rådende respekten for annerledeshet fordrer et høyt refleksjonsnivå rundt de inngrepene som foretas. Dette skyldes ikke minst at ikke-vestlig innvandrerbakgrunn er en form for annerledeshet som er sterkt belyst gjennom en annen debatt enn den velferdspolitiske, og i andre fagdisipliner enn sosialt arbeid og barnevern, nemlig debattene og fagene som dreier seg om migrasjon og integrasjon. Her har viljen til å analysere den ”ikke-vestlige innvandrerens” på egne premisser vært sterk.

Et av bidragene fra integrasjonsdebatten er innsikten om at det ikke-vestlige innvandrere foretar seg av fremmedartede ting, likevel ikke er så merkelige om man ser det i lys av innvandreneres egne erfaringer og verdier og deres eget slektskapssystem. Denne innsikten danner grunnlaget for ønsket om å utvikle et kultursensitivt barnevern.

2.5.2 Hva er kultursensitivitet og kulturkompetanse?

Begrepene kultursensitivitet og kulturkompetanse blir gjerne brukt om ferdighetene i å sette seg inn i holdninger, verdier og atferd blant ikke-vestlige innvandrere og etniske minoriteter. Kultursensitivitet dreier

seg om en åpen og undersøkende holdning mens kulturkompetanse dreier seg om bruk av kunnskap. Kultursensitivitet og kulturkompetanse anerkjenner og inkorporerer betydningen av kultur, vurderer tverr-kulturelle forhold, er årvåken overfor dynamikk som skyldes kulturelle forskjeller, utvider kulturkunnskapen og tilpasser offentlige tjenester sånn at de ivaretar spesifikke, kulturbaserte behov. Slik definerer et forskerteam fra USA kulturkompetanse innen helsesektoren (Betancourt, Green et al. 2003).

Betancourt et al legger til at det hører med til kulturkompetansen å ta hensyn til ulike oppfatninger om helse og typer atferd knyttet til helse og sykdom. I motsetning til mange andre som skriver om kulturkompetanse og kultursensitivitet, trekker de fram samfunnsmessige forhold ("sosio-kulturelle barrierer mot tilgang til helsetjenester") og holder dem analytisk atskilt fra kulturelle faktorer som påvirker enkeltpasienten.

Kultursensitivitet innebærer å anerkjenne forskjeller uten å fordømme. En grundig norsk bok i kultursensitiv sykepleie, beskriver kultursensitivitet som det å lete etter likhetene i forskjellene samt å forstå den andre ut fra den andres logikk og perspektiv (Magelssen 2002). I tillegg, vil enkelte hevde, innebærer kultursensitivitet – når det praktiseres av representanter for myndighetene eller flertalls-/mainstream-samfunnet – at det skal vises spesiell oppmerksomhet til de behovene underprivilegerte grupper har (LaRue 1996). Ulike former for kultursensitivitet har sannsynligvis blitt praktisert i barnevernet en stund og i alle fall siden det kulturelle skiftet i retning mer åpenhet for mangfold.

Innvandrere flest har tilegnet seg solid kultursensitivitet i det nye landet de bor i, og har kulturkompetanse. Den fler- og tverrkulturelle kompetansen innvandrerne har i kraft av sin egen levnedshistorie, kan lett bli oversett.

Mens kultursensitivitet altså handler om innstilling og arbeidsmåte, dreier kulturkompetanse seg mer om konkret kunnskap. De to begrepene henger sammen og brukes mye om hverandre. Det kan likevel være verd å skjelve mellom dem. Kulturkunnskap uten kultursensitivitet kan i verste fall føre til at barnevernsarbeideren analyserer innvandrerfamilien statisk, mer på basis av generelle kunnskaper om for eksempel muslimske skikker eller vietnamesiske tradisjoner enn ved hjelp av en åpen innstilling til den konkrete situasjonen den aktuelle familien står oppe i her og nå som innvandrere i Norge. (Dette problemet drøftes grundigere i underkapittel 2.5.7

om utilsiktede konsekvenser av kulturfokus). Likeledes er det lettere å arbeide kultursensitivt *med* kulturkompetanse enn *uten*.

Kultursensitivitet og kulturkompetanse vil kunne være nyttig i arbeidet med å komme fram til en felles forståelse mellom barnevernet og familiene om hva problemet er og hva som bør gjøres. Et barnevern med kulturell kompetanse og sensitivitet vil kunne ha lettere for å kommunisere med klientene, og sannsynligvis også gjøre det lettere for klientene å kommunisere med barnevernet.

Kulturkompetanse vil også være til hjelp i barnevernets arbeid med å finne fram til løsninger. Hvis man ønsker å bruke familiens nettverk, vil det være nødvendig å vite litt om hva slags familie- og slektskapsstrukturer familien inngår i. Fjerne slektninger kan tenkes å være nære i praksis når det gjelder hva de anser som naturlig og hva som forventes av dem. Nære slektninger kan hos noen etniske grupper ha tradisjoner for å stille opp i visse situasjoner, slik meksikanske mødre gjerne gjør når døtrene deres skal ha barn (Sherraden and Barrera 1996b).

Når kultursensitivitet og kulturkompetanse trekkes fram som en tilnæringsmåte til barnevern, er det gjerne knyttet til den ikke-vestlige innvandringen. Det kan likevel være grunn til å minne om at disse ferdighetene også kan brukes på etnisk norske forhold, både overfor grupper som befinner seg på siden av det gjengse, men også for å bli mer bevisst på særtrekkene ved "majoritetskulturen". Ofte er vi så komfortable med verdensanskuelsen vår at vi forveksler den med virkeligheten, slik en US-amerikansk psykiater med flerkulturelt barnevern som spesialfelt, uttrykker det (Lieberman 1990).

En slik tilnærming kan gi ny innsikt, og i tillegg kan det bidra til å motvirke en tendens til at alle forhold ved ikke-vestlige innvandrere blir tilskrevet kultur. Akkurat som for etniske nordmenn er tilværelsen for innvandrere preget av ikke bare kulturelle forestillinger, men naturligvis også av sosio-økonomiske forhold, slik det er gjort rede for ovenfor.

Til kultursensitiviteten hører ferdigheten i å forholde seg "passende" i ulike situasjoner. Dermed er kompetansen ikke gitt som resultat av innlærte kunnskaper alene, men blir til i konkrete situasjoner og gjennom løpende tolking av hva som er passende og ikke. Kulturell identitet både for enkeltpersoner og grupper har en nokså stabil kjerne, men varierer avhengig av konteksten. Sensitivitet i interkulturelle sammenhenger stiller store krav til evnen til å reflektere over egen kultur (individuell og kollektiv). Man må kunne se på sitt eget system av regler og normer som ett av flere mulige og legitime. Dermed blir

det mulig å identifisere forskjeller for deretter å begynne det interkulturelle oversettelsesarbeidet. Misforståelser kan ryddes av veien, det blir mulig å få øye på eventuelle reelle interessemotsetninger.

Kulturkompetanse vil kunne gjøre barnevernsarbeidernes vurderinger mer presise. Den vil bidra til bedre situasjonsforståelse. En britisk studie viser hvordan en barnevernsarbeiders nysgjerrige og åpne holdning til en familiefars flerkoneri gjorde det mulig å analysere barnets behov bedre enn om stereotypene hadde fått råde (Maitra and Miller 1996).

Som Fontes peker på, kan trekk som barnevernsarbeideren reagerer mistenksomt på, som at hele familien sover i én seng (2005: 64ff), eller at barn knapt snakker når de blir spurt (2005:87ff.), være naturlig og forventet i de landene familiene opprinnelig kommer fra. Familien sover i samme seng uten at det er knyttet til seksuelt misbruk og barn er fāmælte overfor voksne uten at de er kuert.

Vicenzo DiNicola arbeider med mental helse. Han hevder at hovedredskapet i transkulturell familieterapi er transkulturell oversettelse (DiNicola 1998). Behandler og klient må jobbe med forskjellene, gå løs på klisjeer og stereotyper og, som DiNicola formulerer det, ”utforske nye oppfattelser, forklaringer og væremåter”. Opplegget baserer seg på at behandler (og klient) er nysgjerrige på kulturforskjeller og interessert i å bygge bruer over dem. Transkulturell familieterapi tar sikte på generere et emisk perspektiv (se kapittel 3), der behandleren følger klientenes egen kultur og søker løsninger der.

Rowena Fong (Fong 2004) omtaler målet med kulturkompetanse som å forstå de fremmedes kulturelle verdier og måter å intervenere på. Hun, som DiNicola, ønsker å ta i bruk innvandrernes egne verdisett og innlemme dem i behandlernes praksis i stedet for å kreve at tilpasningen alene påhviler innvandrerene. Målet blir da å framheve og innlemme disse verdiene og måtene å intervenere på i det hun kaller ”Western assessments and interventions.” Som hun selv sier, forutsetter dette at innvandrene kommer fra omgivelser der det fantes verdier og måter å gripe inn på som hjalp dem i å mestre problemene.

Denne sentrale forutsetningen, problematiseres ikke av Fong. Hun sier rett og slett at innvandrerfamilier ”har de tradisjonelle redskapene til å takle livets stressfaktorer. Siden slike familier ofte faller tilbake på gamle kulturelle praksiser i bruk i fødelandet, bør slike praksiser bli anerkjent og brukt innenfor kulturkompetent arbeidspraksis” (Fong 2004:16). Dette ligner de perspektivene som etno-psykiatrien anlegger (se kapittel 3).

Det er skrevet mye om nødvendigheten av kulturkompetanse i barnevernet (Sherraden and Segal 1996; Boushel 2000; Celano 2000; Huntsinger 2000; Okagaki 2000; Webb, Maddocks et al. 2002; Dogra 2004; Maitra 2005). Mangelen på presiseringer av hva som menes er derfor slående. Det samme gjelder mangelen på problematisering av begrepet.

Ett illustrerende eksempel er boka til Lisa Aronson Fontes (2005). Boka er skrevet med det formålet å hjelpe barnevernsarbeidere og sektoren som sådan å jobbe mer kultursensitivt. Hun argumenterer for at kulturkompetanse er nødvendig. Riktignok gir hun en del gode eksempler på hvordan kulturkompetanse kan gi større treffsikkerhet i problemforståelsen og virkemiddelbruken, men er likevel svært vag med hensyn til hva begrepet innebærer. Hun skriver for eksempel (2005: 48):

Professionals who work closely with immigrants need to read books, attend cultural events and make friends with members of immigrant communities.

Dessuten blander hun sammen kultur og sosio-økonomiske forhold (uten at hun redegjør for at hun gjør det eller hvorfor). Faktisk dreier flere av eksemplene hennes seg ikke om kultur, altså ikke om hva som anses som naturlig, eller som forventes, men om hva som er nødvendig av økonomiske årsaker. Hun forteller selv om et innvandrerbarn som stadig kommer for seint på skolen fordi foreldrene jobber to skift for å få endene til å møtes. Det å ta denne typen forhold med i betraktningen, regner Fontes som kultursensitivitet. I virkeligheten er det sensitivitet overfor sosio-økonomiske realiteter.

Anna R. McPhatter stiller spørsmålet om hva kulturkompetanse er, hvordan man kan oppnå det, og hva skjer hvis man ikke oppnår denne ferdigheten? Hun sier:

Cultural competence in child welfare practice has become a buzz phrase in dire need of elucidation if we are to move beyond the fragmented approaches that have characterised previous efforts (McPhatter 1997).

For å konkretisere lanserer McPhatter en modell, som hun kaller ”Cultural Competence Attainment Model”. Den er bygd opp av tre elementer: Opplyst bevissthet; godt forankret kunnskapsbase; evne til å videreutvikle ferdigheter. Den opplyste bevisstheten dreier seg om å motarbeide a) (egen) etnosentrisme og b) virkningene av å ha vokst opp i monokulturelle omgivelser. Godt forankret kunnskapsbase dreier seg i bunn og grunn om å søke kunnskap over en brei front. Blant de

forholdene forfatteren nevner, er historie, kultur, språk og foretrukne dialekt, verdisett, religiøs og åndelig orientering, kunst, musikk, folke-medisin. Barnevernarbeiderne må i tillegg være oppmerksom på at det er store variasjoner innad i den enkelte etniske gruppa hva kultur og praksis angår.

Utover disse ferdighetene skal barnevernsarbeideren ha god innsikt i de spesifikke, sosio-økonomiske betingelsene den aktuelle etniske gruppa og den konkrete familien lever under. Familiemønstrene må kjennes, ikke minst forhold knyttet til måter å ta seg av slektninger og andres barn når det røyner på.

Grundige kunnskaper om klientenes nærmiljø inngår. Likeså inngår grundig innsikt i ulike former for diskriminering (rase, kjønn, klasse). Det formelle barnevernet må kjennes ut og inn, naturligvis. Med andre ord omfatter McPhatters kulturkompetanse en vid kompetanse i å forstå livsvilkårene til familien, der både sosio-økonomiske forhold og trekk ved de offentlige tilbudene inngår.

Det tredje elementet i McPhatters modell er evne til å videreutvikle ferdigheter (cumulative skill proficiency). Dette er ikke en tilfeldig prosess, men fokusert, systematisk, refleksiv og evaluerende, slik forfatteren formulerer det.

Det er et ambisiøst opplegg McPhatter tar til orde for. Hun legger vekt på å se de kulturelle aspektene i sammenheng med sosio-økonomiske faktorer. Hun skisserer et opplegg for å skaffe seg god situasjonsforståelse, ikke bare kulturkompetanse. Samtidig går hun veldig langt i å kreve dyp innsikt i et vidt register av forhold i den enkelte etniske gruppes bakgrunn. Slik hun skisserer det, krever hun at den enkelte kulturkompetente barnevernsarbeider skal besitte kunnskap av den typen som opparbeides gjennom mangeårige studieløp ved universitetene under fagbetegnelsen områdestudier eller "area studies". Det kan drøftes i hvor stor grad substanskunnskap om den enkelte etniske gruppes bakgrunn er nødvendig og hvor langt man vil komme med å lære seg teknikker for å se etter og analysere særtrekk ved den enkelte etniske gruppa.

En studie som benytter seg 100 prosent av områdestudiets repertoar, er foretatt av Johannes Pfliegerl (Pfliegerl 1996). Han viser at trekk ved innvandrernes atferd som kan virke uforståelige, lar seg forklare ved hjelp av tverrvitenskapelig faktakunnskap. Johannes Pfliegerl har gjennomført en analyse av familieforholdene blant innvandrere som er kommet til Østerrike fra Tyrkia og det tidligere Jugoslavia. Tyrkisk- og serbisk/kroatisk/bosnisk-talende utgjør de to dominerende innvandrergroppene i Østerrike.

Pflegerls studie er et godt eksempel på hvordan kulturkunnskap i vid forstand kan bringe innsikt, og den blir derfor gjort rede for nokså detaljert her. Studien viser hvordan kultur- og områdekompetanse kan bidra til å praktisk kultursensitivitet. Pflegerls analyse baserer seg på 15 case studier av familiekonflikter som har kommet inn for de østerrikske familiedomstolene. Forfatteren har gjennomført grundige dybdeintervjuer med dommere i disse rettsinstansene. Innsikter og betraktninger fra intervjuene settes inn i en sammenheng av områdekunnskap om Balkan og Tyrkia. Pflegerls studie tar i bruk flere fagdisipliner for å identifisere de kulturelle trekkene, antropologi, sosiologi, sosialhistorie, områdestudier og orientalistikk.

Siktemålet hans er å se om konflikter og problemer ligger i strukturelle trekk ved de tradisjonelle familiemønstrene. Det som for familie- og barnevernsarbeidere kan virke uforståelig i innvandrernes reaksjoner og innstillinger, kan lettere forstås om man ser nærmere på den spesielle sosialiseringshistorien og oppfatningen av familiens rolle blant tradisjonelt orienterte innvandrerfamilier.

Grepet er å peke på hva som er spesielt med innvandrere fra Balkan og Tyrkia hva familieliv angår. Studien tar utgangspunkt i konkrete trekk ved innvandrernes atferd og setter dem i sammenheng med hvordan de organiserte familielivet der de kom fra. Forfatteren trekker opp de lange linjer og skjelner mellom en vesteuropeisk og en østeuropeisk ekteskaps- og husholdningstradisjon. Den vesteuropeiske tradisjonen skiller seg historisk fra de fleste andre i verden. Vest-Europa, sier han, ligger vest for en tenkt linje mellom St. Petersburg og Trieste.

Mens familiene vest i verdensdelen tradisjonelt har levd som kjernefamilier i enkelthusholdninger, har man i Sørøst-Europa bodd i felleshusholdninger. Enkeltfamiliene inngikk i et større familiehushold. Disse storfamiliene utgjorde samtidig et produksjonsfelleskap. Moderniseringen av Jugoslavia tok til for fullt på 1950-tallet. Likevel har mange fortsatt å leve i storfamilier, men nå med færre barn. Spesielt gjelder dette på bygda, der de fleste innvandrerne kommer fra. Mye av folks tankemønster er preget av tradisjonen fra storfamilien.

Pflegerl tilbakefører på nokså konvensjonelt vis skillet mellom individualistiske og fellesskapsorienterte levemåter til mer dyptgående forskjeller i ekteskaps- og familiemønster. Blant annet presenterer Pflegerl bakgrunnsinformasjon til å belyse innvandrerfamilienes klare tendens til å opptre samlet i familiekonfliktsaker. Omsorgsovertakelse, for eksempel, angår derfor hele slekten. Besteforeldrenes spesielle rolle, der de nærmest overtar familiedomstolens rolle, blir også

drøftet. Det samme gjelder æresbegrepet og forestillinger om mannens og kvinnens rolle i familien. Skepsisen til den statlige overmakten og ønsket om ”å ordne opp selv”, står sterkt.

Der han bidrar med noe nytt, er i koblingen av historisk, antropologisk og sosiologisk basert områdekunnskap med innvandrernes helt konkrete atferd under familiekonflikter i innvandringslandet. Framstillingen legger ikke opp til at man skal lese områdekunnskap for så å ”utlede” hvordan innvandreren vil oppføre seg i ulike situasjoner. Tvert om tar forfatteren utgangspunkt i konkret atferd, og nøster bakover for å belyse. Studien er et eksempel på hvordan man kan lage et kunnskapsintensivt hjelpemiddel til praktikere ved hjelp av områdekunnskap.

De familiedommerne Pfliegerl intervjuet, så behovet for mer bakgrunnskunnskap. En situasjon der behandlere og hjelpere arbeider med innvandrergupper fra ett og samme land eller region, vil systematisk informasjon om og opplæring i relevante bakgrunnsforhold være gjennomførbart.

Som dette underkapittelet har vist, er det mange ulike inntak til begrepet flerkulturelt barnevern. John Burnham og Queenie Harris har gjort et forsøk på å oppsummere i form av en huskeliste i ti praktiske punkter (Burnham and Harris 1996):

1. Kultur og etnisitet er alltid viktig, men ikke alltid åpenbar. Under søk kultur og etnisitet også når behandler og klient ser like ut.
2. Folk som er ulike deg er ikke nødvendigvis like hverandre. Ikke anta at folk fra samme land, familie eller lokalkultur følger de samme reglene for atferd, har de samme preferansene og så videre.
3. Etnisitet og kultur er sosialt konstruert.
4. Hypoteser. Ved å lage hypoteser og lufte dem for kolleger, kan man klargjøre egne ideer, antakelser og fordommer.
5. Opphevelse av tro. Gå ut av eget kulturelt regelverk, et regelverk som ofte tas for gitt.
6. Opphevelse av mistro. Gå inn i andre folks ideer, baner og mønstre.
7. Bedre å være ”klønete” enn ”flink”. Det å ikke vite kan være verdifullt når det kombineres med nysgjerrighet.
8. Ikke opplæring av behandleren. Behandlerens nysgjerrighet er mest verdifull når den kobles til grunnen for at familien har konsultert behandleren.
9. Vær sensitiv, ikke overflatisk.

Det tiende punktet hos de to forfatterne slår fast at lista skal utvikle seg fortløpende og oppfordrer leserne til å legge til nye momenter.

2.5.3 Emiske og etiske perspektiver

Emisk/etisk er et begrepspar mye brukt i antropologien. Emisk forståelse dreier seg om den forståelsen av "sammenhenger, vurderinger, betydninger, årsaker osv" som deles av folk med noenlunde lik kulturbakgrunn (Eidheim 1998:55). Det dreier seg om folks tanke- og erfaringsverden. Etisk forståelse, på sin side, kan oppnås ved hjelp av vitenskapelige analysemåter. Ordet etisk blir i denne sammenhengen altså brukt i en helt annen betydning enn den vanlige ("moralsk"). Emisk er kultur-spesifikk, etisk er universell. Den profesjonelle behandleren trenger å kunne transformere emisk forståelse til etisk. Han må kunne sette seg grundig inn i folks tenkemåter.

Harald Eidheim har anvendt begrepsparet på barnevern blant samer (Eidheim 1998). Når behandleren – f eks hvis han er nordmann i en samisk bygd – føler seg fremmed og avmektig, er det i følge Eidheim først og fremst fordi han/hun mangler ferdigheter i å transformere. Det at behandleren ikke selv er same er ikke problemet. Det gjelder "å organisere andres (befolkningens, klientens) handlinger, koder, væremåter, deres kognitive organisering av erfaringer, til sammenhenger som representerer etisk innsikt", slik Eidheim formulerer det. Dette er vel å merke "etisk innsikt" i betydningen "analytisk". Kravet til transformasjonsevne gjelder i samme grad for behandlere som er "kulturfortrolige" (tilhørende samme etniske eller kulturelle gruppe som klientene).

Etno-psykiatriens far Georges Devereux, som presenteres i kapittel 3, gjennomførte banebrytende psykoanalytisk arbeid blant nord-amerikanske indianere. Han konkluderte med at de problemene han møtte var mer kritiske der det ikke var noen "kulturell avstand" mellom behandler og pasient enn der hvor pasientene tilhørte en fremmed kultur. Grunnen til det, sier Devereux, er å finne i den spesielle formen for psykisk forblindelse, som han selv kaller "scotomisastion". Den består i at visse forhold forsvinner ut av bevisstheten, gjerne forhold som har å gjøre med minner som er pinlige eller ubehagelige. Slike forblindelser er kulturelt betinget. Når pasienten tilhører en annen kultur, blir det lettere for behandleren å få øye på slike, relevante forhold. Dette kaller Devereux "kulturell nøytralitet" (Devereux 1970).

Vigdis Stordahl skjelner på lignende vis mellom kulturkompetanse, som ”det kunnskaps-, handlings- og vurderingsgrunnlag vi utstyres med gjennom å vokse opp i en bestemt kultur” på den ene siden og kulturforståelse som evnen til å jobbe analytisk med mellommenneskelige problemer i flerkulturelle og én-kulturelle kontekster (Stordahl 1998).

Når man utvikler flerkulturell kompetanse hos behandlere vil begrepene emisk og etisk være nyttige. En innsikt de to begrepene kan gi, er at det ikke holder selv å tilhøre en etnisk gruppe for å jobbe med den. Man må kunne analysere gruppa også. Dette er en innsikt som har relevans for diskusjonen om etnisk matching av barnevernsarbeider og familie. Diskusjonen presenteres et annet sted i kunnskapsoversikten.

2.5.4 Forventninger til fagperson

Fra litteraturen om fleretniske metoder innen medisin og psykiske helsetjenester kjenner vi til at innvandrere ofte har andre forventninger til hvordan fagpersonen skal arbeide, opptre og kommunisere. Mange innvandrere fra ikke-vestlige land forventer gjerne at fagpersonen skal se på fysiske forhold ved hjelp av ulike apparater og å forordne medisiner. Dette regnes som vitenskapelig. Det forventes likeledes at det er fagpersonen som skal si de relevante tingene, ikke at pasientens subjektive beskrivelser og oppfatninger skal spille noen rolle. Mange er ukjent med psykiske temaer overhodet. Kinzie (2001:265) peker på hvordan innvandrerpasienter gjerne venter at behandleren er aktiv, tar ledelsen, og ganske enkelt reduserer symptomene.

DiNicola (1998: 384ff.) viser også til denne forventningen. Han legger opp til at ikke bare intra-psykiske, individuelle forhold skal belyses, men også den sosiale sammenhengen klienten befinner seg i og de mellommenneskelige forbindelsene vedkommende inngår i. Dette kan bidra til å få fram ulike erfaringer og derigjennom klientenes forklaringsmodeller. Framgangsmåten virker uvant på mange innvandrere, som forventer å få – ikke gi – svar når de snakker med en behandler. (I kapittel 6.5.2 presenteres en lignende metode, ”løsningsorienterte samtaler”)

2.5.5 Møtet mellom de ikke-vestlige innvandrerfamiliene og barnevernet

Folk som arbeider i barnevernet trenger å kunne analysere komplekse forhold. De må ha god situasjonsforståelse for å kunne treffe de riktige avgjørelsene. De må finne ut hvordan ulike faktorer og forhold i

barnets livssituasjon henger sammen, og hvordan barnet og foreldrene tenker og reagerer. Ikke minst trenger barnevernsarbeidere kompetanse i å kommunisere.

Selv om slett ikke alle barnevernssaker oppstår i ”annerledes” hjem, kommer barnevernsarbeiderne – også når de bare arbeider blant etniske nordmenn – i kontakt med mange familier der normer og standarder er på siden av hovedstrømningene i det norske samfunnet. Hvis kultur er vaner, ideer, forestillinger, tro, holdninger, og verdier, er det grunn til å anta at mange norske familier som barnevernet arbeider med, på sett og vis er ”fremmedkulturelle”. Erfaringer fra Tyskland tyder på at den sosiale bakgrunnen til sosialarbeiderne gir dem en analytisk-intellektuell språkbruk, problemorientering og målrettethet, noe som skaper visse kommunikasjonsproblemer med klientene. De problemene som oppstår i arbeidet med innvandrere ligner de som oppstår i arbeidet med etnisk tyske fra ”die Unterschicht” (Handschuck 2001).

Det kan være feil bare å benytte kulturforståelse i etnisk sammenheng. Mellom vanlig norske, veltilpassede, korrekte barnevernsarbeidere og vanlig norske utilpassede barneverns klienter med store problemer, vil det også være snakk om ulike kulturer. Bjørg Moen peker på at både norske familier og innvandrerfamilier melder at det er vanskelig å kommunisere med barnevernet (Moen 1996).

Innenfor sosialt arbeid i vid forstand har det tradisjonelt vært drevet mye forskning og diskusjon om klientenes liv og livsbetingelser. I det siste har det i tillegg utviklet seg en forskning omkring måten de sosiale tjenestene er organisert på og hvordan dette påvirker møtet med klientene (Järvinen and Mik-Meyer 2003). Spørsmålet om hvordan barnevernet bedre kan nå ut til innvandrerfamiliene føyer seg inn i dette nye forskningsfeltet.

Hva er utfordringene med å føre stat/kommune helt inn i det innerste av familienes liv i familier der begrep om ”det offentlige” i europeisk forstand er ukjent? En av utfordringene skyldes at klientene oppfatter barnevernet lettere enn andre deler av velferdsapparatet som en potensiell trussel.

Sosialt arbeid har to sider, hjelp og kontroll (Järvinen 2003:19). Barnevernet sammen med psykisk helsevern og rusomsorgen har i større grad enn andre deler av velferdsapparatet et kontrollelement. Mange oppfatter kontrollen som et inngrep. Derfor er utfordringene med å bygge opp tillit større enn for andre velferdstjenester. Dette gjelder ikke minst i mange innvandremiljøer. Schulerud (2005) fant i masteroppgaven sin i spesialpedagogikk at innvandremødre er redd

barnevernet. De frykter at barna deres skal bli tatt fra dem brått og uten forvarsel (Schulerud 2005).

Uten å fokusere direkte på ikke-vestlige klienter, tok en delstudie under den danske maktutredningen for seg forholdet mellom ”systemrepresentanter” og ”klienter” innenfor sosialpolitikken. Boka som legger fram denne delstudien, fikk tittelen ”Det magtfulde møde mellem system og klient”(Järvinen 2002). Mye av innholdet i den boka vil være relevant for det flerkulturelle barnevernet. Ett av kapitlene ser på maktutøvelsen i barnevernet (Uggerhøj 2002).

Uggerhøjs fokus er på selve møtet mellom ”den hjelpende socialarbejder og den hjælpesøgende borger”. Idealet er at hjelpetiltakene skal ”bøye seg ned mot den hjelpetrengende”, slik Bergström og Fog (1990:94, sitert av Uggerhøj) har formulert det. Men i virkeligheten er det fremdeles mer snakk om at klienten/borgeren må strekke seg mot hjelperen.

Uggerhøj viser til Jytte Faureholm som sier at man som klient må ”fornemme systemets regler, så man kan udvise ikke blot hjælpeløshed, men en *kvalifisert hjælpeløshed* for at opnå belønning” (Faureholm 1994). Hvis man aksepterer Uggerhøjs perspektiv, nemlig at det like mye er snakk om at den hjelpetrengende må strekke seg opp mot systemet som omvendt, får det sannsynligvis helt spesielle følger når den hjelpetrengende er innvandrer fra et ikke-vestlig land.

Dahl Jacobsen med flere (Jacobsen 1982) peker på at det å komme i posisjon til forvaltningens tjenester forutsetter at man passerer tre sett av terskler. Den første av disse kaller Jacobsen *registreringsterskelen*. Å etterspørre tjenesten er en nødvendig, og noen ganger tilstrekkelig forutsetning for å bli registrert som bruker av tjenesten.

En forutsetning for slik etterspørsel er at den potensielle bruker ser forbindelsen mellom eget behov eller private problem og det eller de hjelpeinstansene som er etablert for å bistå til behovsdekning eller problemløsning. Brukeren må altså ha innsikt i eget problem, og kunnskap om hvor det er aktuelt å henvende seg. Etterspørsel krever med andre ord et minimum av kompetanse. Dette kaller Jacobsen *kompetanseterskelen*.

Når dette nivået er passert, er behovsdekning fortsatt ikke sikret. Forvaltningen kan vurdere den potensielle brukeren som helt eller delvis hjemmehørende i et annet forvaltningsorgan. Et delbehov kan kreves løst først, eller klientens ”sammensatte problem” kan vurderes som så innsatskrevende at det å dekke etterspørselen vil gå utover den målgruppen som av forvaltningen anses som den primære, og derved

utover forvaltningens mål for effektivitet. Forvaltningen har en *effektivitetsterskel*.

Det er mer eller mindre selvsagt at (nyankomne) minoritetsgrupper vil ha større problemer enn andre med å passere disse tersklene. Språklige barrierer kan medføre at bestillingen ikke blir forstått, og derved ikke registrert. Bestillerens forståelse av eget problem kan reise etterspørsel etter typer tjenester som forvaltningen (på bl.a. medisinsk, vitenskapelig, juridisk grunnlag) vil avvise som irrelevante eller illegitime i lys av det presenterte problemet. Forvaltningen vil altså kunne underkjenne eller betvile etterspørrens kompetanse (=forståelse av sammenheng mellom eget behov eller problem, og det sett av tjenester som etterspørres). Forvaltningen kan oppfatte etterspørres problemformulering som uklar eller mene at egne ytelser har begrenset relevans i forhold til de behov som er skissert. Etterspørselen nedprioriteres til fordel for andre i køen og passerer derved ikke forvaltningens effektivitetsterskel.

Problemerkene med å overskride de tre tersklene som ble nevnt ovenfor, vil være andre enn for etniske nordmenn. Anvender man dem på det flerkulturelle barnevernet, vil registreringsterskelen være annerledes. Man vil kunne tenke seg at behovet for hjelp rett og slett ikke blir artikulert fordi innvandreren ikke kan tenke seg at sånn hjelp gis eller at han/hun rett og slett ikke mener det foreligger noe problem. På den annen side kan registreringsterskelen tenkes å være lavere blant innvandrere enn etnisk norske ettersom de jo er mottatt og sluset inn i det norske systemet ved hjelp av et offentlig hjelpeapparat og har vent seg til å interagere med det.

Av åpenbare grunner (språk, atferd) kan innvandreren tenkes å få problemer med å tre over kompetanseterskelen sånn at han/hun kommer i inngrep med systemet. På den annen side kan det tenkes at nettopp det at innvandreren anerkjennes som "fremmedkulturell", gjør at systemet "strekker seg mot ham/henne", for å bruke Uggerhøys formulering. Selve begrepet flerkulturelt barnevern er et eksempel på det.

Når det gjelder effektivitetsterskelen, vil innvandrere flest ha større problemer enn nordmenn ettersom det er vanskeligere for dem å sette seg inn i hva som finnes av tiltak og ikke minst hva som kreves av tilpasning for å motta den. Hvordan skal den hjelpetrengende da kunne strekke seg opp mot systemet?

Det finnes mye forskning om tjenester tilgjengelighet og hjelpesøkende atferd, men lite som tar etniske forskjeller i betraktning. Noen publikasjoner finnes, men de er nokså generelle. Langt på vei noyer de

seg med å påpeke at det er forskjeller (og hvor store de er) samt at det er nyttig å vite litt om innvandrere og etniske minoriteters livssituasjon, men lite sies om hvordan dette best kan gjøres. Det finnes mange eksempler på slik litteratur (Horowitz 1997; Tharachi, Catalano et al. 1997; Friedrich 1999; Garland 2000; Robke 2000; Bronsard 2001-2002; Schenk 2002; Leslie 2003; Snowden, Cuellar et al. 2003; Ipsiroglu 2005; Alegría 2006).

Én studie som gikk litt dypere inn i materien ble nylig foretatt av et forskerteam innen barnevern og barns helse i Philadelphia, USA. Teamet gjennomgikk litteraturen om bruken av ADHD-relaterte tjenester (Eiraldi, Mazzuca et al. 2006). De registrerte at det var store variasjoner mellom ulike etniske grupper i det de omtaler som ”hjelpesøkende atferd”. Siktemålet deres var å utvikle modeller for å bedre evnen til identifisering og øke behandlingen av ADHD blant etniske grupper som er underrepresentert blant brukerne av ADHD-tjenester. Forskersteamets artikkel har derfor relevans for flerkulturelt barnevern.

Eiraldi, Mazzuca, Clarke og Power viser til studier som dokumentert en dramatisk forskjell mellom hvite og afro-amerikanske barn i USA når det gjelder sannsynligheten for å bli diagnostisert med ADHD. Hele 82 prosent av kaukasoide barn i risikozonen fikk denne diagnosen mens bare 28 prosent av afro-amerikanske barn fikk det. Likeledes tyder undersøkelser på at kaukasoide ADHD-barn tar medisinen sin med klart større regelmessighet enn latin- og afroamerikanske barn.

Grunnleggende består hjelpesøkende atferd i fire stadier, nemlig a) anerkjennelse av at det finnes et problem, b) beslutning om å søke hjelp, c) dersom det finnes alternativer, beslutning om hvilken tjeneste man vil ha, og d) bruk av tjenesten. Sosiale nettverk, felleskap, lokalsamfunn og kulturelle normer er med på å påvirke hjelpesøkende atferd. Dette er forhold som vanskelig lar seg fange opp av de teknikkene som brukes for å studere psykologiske fenomener alene, men er velegnet for samfunnsvitenskapelige tilnæringsmåter.

Modellen for hjelpesøkende atferd i forbindelse med ADHD, som Eiraldi og kolleger gjør rede for i artikkelen sin, hevder at den hjelpesøkende atferdens fire stadier påvirkes av a) trekk ved sykdommen og den hjelpesøkende, b) tilbøyeligheten til å benytte seg av tjenester, c) hindrende og tilretteleggende faktorer for gjennomføring tjenesten, og d) variable som fremmer eller reduserer tjenestebruken over tid. Forfatterne argumenterer for at etnisitet er en for grov kategori til å fange opp de trekkene som er relevante. Michael Rutter og Marta

Tienda argumenterer på samme måte, og sier at siden etnisitet er så mangefasettert som begrep, og man ikke vet ”hvilken fasett som er operativ”, vil konklusjoner som sier at det er etniske effekter ikke kaste lys over mekanismer. Med andre ord, etter dette synet, er det vanskelig å forklare noe ved å vise til en persons etniske tilhørighet (Rutter and Tienda 2005). Derfor bør de etniske kategoriene brytes ned til smalere kategorier, slik som opprinnelsesland, innvandringsstatus, generasjon og annet. Med andre ord konkluderer studien med behovet for kompetanse i å analysere de etniske mindretallenes livssituasjon mer enn trekk ved herkomstkulturen.

2.5.6 Kulturelt tilpasset intervensjon eller generalist-tilnærming?

Dikotomien ”kulturelt tilpasset intervensjon” versus ”generalist-tilnærming” i sosialt arbeid er kontroversiell. I det vesentlige henger dette sammen med hvordan ”kulturell tilpasning” defineres og operasjonaliseres. Lum (Lum 1997) hevder for eksempel at det ”kulturspesifikke program” må rette oppmerksomheten mot

..... the unique background and familial resources of the specific multicultural client group under consideration.
(...) We must know about the particular history, cultural strengths, and ethnic and cultural community resources when we plan service delivery... (Lum 1997:56)

Underforstått i dette utsagnet ligger at ”generalist-tilnærmingen” *ikke* tar slike hensyn. I praktisk arbeid vil dette i følge Lum forutsette at serviceprogrammet *lokaliseres* slik at det blir lett tilgjengelig for den aktuelle klientgruppen. Om nødvendig må man iverksette *oppøkende virksomhet* (outreach programme) til skole, menighet og andre samlingspunkter for å øke tilgjengeligheten. Programmet må *bemannes* med personalet som behersker klientgruppens eget språk. Ikke minst gjelder dette resepsjonstjeneste på offentlige kontorer.

I virkeligheten er de krav som følger av Lums definisjon, og de krav som stilles for tilgjengelighet helt grunnleggende i *alt* sosialt arbeid, hevder Guzzetta i et tilsvaret til Lum (Guzzetta 1997). Det som framstilles som særlige kjennetegn ved den ”kulturelt tilpassede tilnærmingen” er krav som må oppfylles i ”generalist-tilnærmingen”. Dikotomien mellom den kulturtilpassede og den generelle tilnærmingen er falsk, ifølge Guzzetta. Når kultur-spesifikk praksis beskrives, presenterer advokatene for slik virksomhet ”...a laundry

list of things any competent social worker would expect” (Guzzetta 1997:60).

Debatten mellom Lum og Gazzetta referert ovenfor handler i generelle vendinger om tiltak for å redusere de særlig høye tersklene minoritetsgrupper står overfor i møtet med hjelpetjenestene.

I de fleste europeiske land forutsetter sosiallovgivningen at etniske og kulturelle forskjeller vektlegges og danner føring for praksis (Williams and Soydan 2005). Prinsippet står også sentralt i utdanningen av sosialarbeidere. I den europeiske debatten om kulturelt tilrettelagt sosialt arbeid, slik Williams og Soydan gjengir denne, handler spørsmålet i stor utstrekning om implementering og tilgjengeliggjøring av allment godtatte rettigheter nedfelt i lovgivning. Utfordringene dreier seg om å anvende kompetanse og forståelse av om – og i tilfelle hvordan – etniske og kulturelle forskjeller påvirker livssituasjonen til klienter, hvordan slike forskjeller preger klientens etterspørsel, og følgelig hvordan slike forskjeller må danne kontekst for den forståelse sosialarbeideren legger til grunn for de tiltak som iverksettes.

Det er viktig at sosialt arbeid tuftes på sensitivitet for det etniske. Williams og Soydan (2005) fant at mange sosialarbeidere undervurderer og nedvurderer sin egen kompetanse i møtet med klienter fra minoritetsgrupper. De blir unødvendig usikre, og derved mindre handlingsdyktige. Opplæring og veiledning i multikulturelt sosialt arbeid er derfor nødvendig. Men samtidig peker Williams og Soydan på at man lett kan bli så opptatt av ”kultur” at kulturforklaringer kan ta oppmerksomheten bort fra sentrale strukturelle faktorer som fattigdom, arbeidsløshet, marginalisering, diskriminering og utestengning.

Williams og Soydan konstaterer at det foreligger lite forskning som viser om- og hvordan dette prinsippet legger føringer for sosialarbeideres vurderinger og beslutninger. Også i USA etterlyses forskning som belyser effekt av kulturelt tilpasset intervensjon sosialarbeiderne (Longres 1997). Det foreligger for eksempel ikke grunnlag for å hevde at kulturelt tilpasset intervensjon, og intervensjon gjennom det som kalles ”specialized ethnic agencies” gir bedre resultater enn intervensjon gjennom ”mainstream agencies”. Longres konkluderer med at

Ethnic agencies appear to attract minority clients and keep them in service longer, but we have no evidence that they help them solve their problems any better (Longres 1997:21).

Seinere litteraturoversikter konkluderer likeledes. En oversikt over psykososiale intervensjoner for etniske mindretall gjennomgår blant annet forskningen på tiltak rettet mot ungdom (Miranda, Bernal et al. 2005). Nylig forskning på tiltak, blant annet evidens-baserte, viser at afro- og latinamerikansk ungdom responderer på same måte som hvite ungdommer. Oversikten har bare funnet én studie som viser at etnisk mindretallsstatus fører til at ungdom responderer dårligere på intervensjonen enn hvite.

Miranda et al legger til at det ikke er gjort undersøkelser som viser hvilken effekt kulturtilpasning ville hatt. Spørsmålet står ubesvart, konkluderer de. Likevel hevder de at kliniske argumenter finnes for at sensitivitet overfor stridstemaer og bekymringer i en gitt gruppe er nyttig. Det gjelder alle kulturelt distinkte grupper, ikke bare etnisk definerte grupper, men også for eksempel bygdeungdom (Miranda, Bernal et al. 2005).

Lista for når et tiltak skal betegnes "kulturelt tilpasset" (culturally tailored) i USA legges ofte lavt. Intervensjon som går under betegnelsen "kulturelt tilpasset" har i praksis hatt svært ulike utforminger, fra det å lage eget "ethnic agency" forvaltet av den etniske minoritetsgruppa og bemannet med folk fra denne gruppa, til at man i den ordinære tjenesteytende institusjonen bevisst har rekruttert (profesjonelle) medarbeidere med samme etniske bakgrunn som den aktuelle målgruppen. Også det at man nytter tolketjenester har kvalifisert for betegnelsen "kulturelt tilpasset". I et tilfelle blir dette begrepet til og med nyttet når skriftlig materiale blir oversatt til minoritetsgruppens morsmål. Lista legges altså noen ganger svært lavt. Felles for alle disse ulike tilnærmingene er likevel at de alle tar initiativ til bedret *kommunikasjon* mellom tjenesteyter og tjenestemottaker og for noen at det også tas initiativ for økt kulturell kompetanse hos medarbeidere.

2.5.7 Utilsiktete konsekvenser av fokus på etnisitet og herkomstkultur

Den engelske forskningsoversikten "Child Welfare Services for Minority Ethnic Families" viser til at et fokus på etnisitet både har positive og mer problematiske sider (Thoburn, Chand et al. 2005). Det positive ved å fokusere på etnisitet, er at det gjør det mulig å utvikle kultursensitive arbeidsmåter. *På den annen side er det mange andre trekk man bør være sensitiv overfor.* I tillegg til etnisitet finnes jo klasse, kjønn, alder utdanning. Som Goldstein formulerer det:

Ethnic and racial categorisation can facilitate the assumption that outcomes are a result of the innate nature of that ethnicity or racialised grouping rather than the result of underlying factors experienced by many in that group or of the particular circumstances of, and particular treatment accorded to, that specific research cohort (Goldstein 2002).

Det å legge stor vekt på kultursensitivitet og kulturkompetanse, kan ha noen utilsiktede konsekvenser. Så tidlig som i 1953 pekte den franske psykiateren Georges Devereux (i *Journal of American Psychoanalytical Association* nr 1) på farene ved å tilskrive trekk ved et individ forhold ved en kultur. Han kalte dette ”kulturalistisk pseudo-innsikt” (Dwivedi 1996).

En av de utilsiktede konsekvensene av etnisk kulturfokus, er at det kan være villedende. Det gjelder i tilfeller der ”den etniske forklaringsmodellen” går forut for barnet, med andre ord der etnisitet *tingliggjøres* (Bundgaard and Gulløv 2005). I studien sin peker Bundgaard og Gulløv (2005:38) på at barnehagepersonell tolker atferden til barn fra Midt-Østen annerledes enn hva de gjør med andre barn. De arabiske barnas handlinger forklares gjennom generelle kulturelle eller sosiale kategorier (som f eks kulturelt betinget mangel på kommunikasjon om følelser) mens andre barns atferds ses i lys av familiespesifikke forhold (skilsmisse, arbeidsløshet, fødsel, dødsfall, sykdom, slutt på ferie).

En praktisk og operativ definisjon av kulturkompetanse skriver seg fra den flerkulturelle byen München. Byens myndigheter legger vekt på at det sosiale arbeidet skal være kulturkompetent. Ansettelsespolitikken og utviklingen av retningslinjer avspeiler dette. Alt på midten av 1990-tallet ble det lagt opp til å utvikle ”*Fremdheitskompetenz*” (fremmedhetskompetanse) i det kommunale ungdomsarbeidet. ”*Fremdheitskompetenz*” betyr ”å legge merke til og å tåle forskjeller og ikke å forsøke å minske dem”, i følge de kommunale retningslinjene (Handschuck 1997). Dette synet på kulturforskjeller som noe som finnes og som ”ikke bør endres” er karakteristisk for den tyskspråklige verden og har dype røtter.

Jacqueline Costa-Lascoux, på sin side, viser hvordan ideen om kulturforskjeller har ført til en etnifisering av sosiale problemer. Det som er ment som respekt for særegenheten til de andre (i dette tilfellet innvandrerne) fører tvert om til uniformering. Det etniske fokuset gjør at innvandrerne blir ”stengt inne i forenklede og tvungen

partikularisme” (Costa-Lascoux 2001), hver og en i sin kategori – tamil, maghrebiner, tyrker.

Stéphane Bonnéry tar for seg de siste årenes økte fokus på etnisitet i den franske skolen og retter et kritisk søkelys på effektene. Tidligere var man primært opptatt av sosio-økonomisk bakgrunn og utdanningsnivå i foreldrehjemmene når man diskuterte læringsproblemer og skulking. Nå tolkes stadig oftere problemer i lys av etnisitet, og elevene selv bruker dette begrepet for å forklare hvorfor de avviser skolen (Bonnéry 2006).

Bonnéry sier at unge fra nylig innvandrede familier med lav og alminnelig sosial status – eller som han sier selv ”av folket” – objektivt er hyppigere ofre for ulik behandling og diskriminering. Når ungdommene oppfatter denne undertykkelsen gjennom etniske begreper og kategorier, fører det gjerne til at de gjør ulikheten til noe ”substansielt” i den forstand at de ser for seg to ”klaner” som står opp mot hverandre – svarte, arabere, innvandrere mot hvite og franskmenn. Det faktum at dominansen er resultatet av sosiale forhold, som igjen er historisk konstruert, blir borte fra oppmerksomheten. Det at det også finnes hvite som er undertrykt, kommer bort. Når de unge oppfatter seg som tilhørende en etnifisert kategori og samtidig oppfatter skolen som en institusjon for og av en annen etnifisert kategori (”de hvite”) blir det nærliggende å avvise den fullstendig.

Margaret Boushel (Boushel 2000) siterer B. Mayall som i en artikkel om flerkulturelt barnevern advarer mot essensialistiske antakelser som beskriver disse som ideen om at det finnes

finite sets of characteristics associated with that group,
which can then be described and enlisted to understand a
person’s behaviour, beliefs and problems.

Tormod Øia (Øia 2003) viser i sin studie – ”Innvandrerungdom – kultur, identitet og marginalisering” – at årsakene til asosial atferd blant etnisk norsk ungdom og innvandrerungdom er de samme. Det at innvandrerungdom befinner seg i et krysspress mellom ulike kulturer, viser seg å ha liten betydning. Det som derimot spiller en rolle, er spesifikke forhold som mangel på sosial kontroll (formell så vel som uformell), svak kommunikasjon og samhandling i familien, subkulturelle verdier knyttet til ungdomskulturen. Kulturell bakgrunn kan likevel ha en betydning for reaksjonene på ulike typer belastninger, skriver Øia (mer om dette i kapittel 7.1.1).

Nå gjelder vel ikke problemet med at forklaringsmodellen går forut for barnet bare for innvandrere. Det samme vil nok kunne sies der

foreldrene er rusmisbrukere, lider av psykiske problemer, er arbeidsløse eller annet. Også der vil det kunne argumenteres med at disse bakgrunnsforholdene ikke bør forklare alle sider ved det enkelte barnets atferd.

For å summere opp: Fokus på etnisitet og herkomstkultur kan ta overhånd, slik at det enkelte barnet som individ ikke kommer tydelig nok fram. I tillegg kan vesentlige sosio-økonomiske forhold komme i skyggen. Begge delene kan i verste fall føre til upresis bruk av tiltak overfor barnet.

Likevel er det behov for begreper som fanger opp det faktum at det finnes en gruppe nylig innvandrede innbyggere som har noen særtrekk og atferdsmønstre sprunget ut av vaner, ideer, forestillinger, tro, holdninger, og verdier som anses som gjengs der de kommer fra, men også fra møtet mellom denne kulturen og den de møter i Norge. Behovet for en kunnskapsoversikt over "flerkulturelt barnevern" illustrerer at det er "noe" som anses spesifikt med innvandrerne fra visse land. Det er med andre ord ikke nok å finne fram til hvilke sosiale forhold (utdanning, jobb, helse) innvandrerne lever under eller hvilke helt familiespesifikke forhold de er preget av. Spørsmålet blir hvordan kultursensitivitet og sensitivitet for sosio-økonomiske faktorer kombineres og avveies.

2.6 Konklusjon

For å kunne nå bedre ut til målgruppa av barn, unge og familier med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn, er det blant annet viktig at barnevernet opererer med et gjennomtenkt forhold til de viktigste begrepene som brukes i flerkulturelt arbeid. De viktigste temaene er behandlet i dette kapittelet.

Hva betyr det egentlig å være kultursensitiv? Hvorfor ikke møte innvandrerne med en generalist-tilnærming i stedet? Hvilken mening gir det å analysere en families problemer og atferd ved å vise til kulturbakgrunn? Hvordan kan kultur defineres? Hva er kulturelle og hva er sosio-økonomiske forhold? Hva slags kunnskap trengs?

Folk som jobber med flerkulturelt barnevern har som regel en ambisjon eller et pålegg om å være kultursensitive. Hva skal man da være sensitiv overfor, hvordan defineres kultur? Er kultur forstått som noe nedarvet og varig? Eller er kultur noe som skapes fortløpende, noe situasjonelt? Svaret har virkning på hvordan de aktuelle problemene barn og familier strir med oppfattes, og hvilke løsninger som anvises.

En aktivt drøftende og presis bruk av kulturbegrepet innen det flerkulturelle barnevernet vil kunne øke nytten av å arbeide kultursensitivt.

Det kan synes som om viljen til å utvikle et barnevern (og andre tjenester) som når ut til og virker blant innvandrere fra ikke-vestlige land gjør at man vil gjøre noe ekstra og annerledes. Det å bruke de generelle tilnærmingene på innvandrerne imøtekommer ikke dette ønsket om å gjøre noe annet. Derfor er det grunn til å nevne at mye tyder på at de generelle tiltakene har ønsket virkning, og at den nødvendige kulturtilpasningen er begrenset, konkret og praktisk. Slike tilpasninger dreier seg blant annet om å ta hensyn til religiøse tabuer, ha beredskap for å kommunisere på morsmålet, vise respekt for indre rangordning i familie og slekt.

Mye av det som framstilles som kultursensitivt og kulturtilpasset i litteraturen kunne også beskrives som alminnelig tilpasning til den faktiske sosio-økonomiske situasjonen innvandrerne lever under. Derfor kan det argumenteres med at mye av det barnevernet kan fra før, nemlig skaffe til veie situasjonskunnskap og bedømme tiltak ut fra det, vil danne grunnstammen for det alt overveiende arbeidet blant innvandrere også.

3 Relevante erfaringer fra flerkulturelt psykisk helsearbeid

Det flerkulturelle barnevernet kan trekke vekslers på nært beslektede fagområder, slik som migrasjonspedagogikken og arbeidet med psykisk helse blant ikke-vestlige innvandrere. Nedenunder vil vi presentere det siste fagfeltet nokså grundig fordi det her er gjort erfaring av spesiell relevans for barnevernet. Erfaringene fra fleretnisk psykiatri gir innsikt i de grunnleggende problemstillingene det flerkulturelle barnevernet også står overfor.

En arbeidsmåte, som går under benevnelsen etno-psykiatri blir gjennomgått grundig fordi den representerer et illustrerende ytterpunkt i tilpasning til det som antas å være innvanderens opprinnelseskultur. Også kritikken av etno-psykiatrien blir gjennomgått. En annen arbeidsmåte, som kalles den kulturelle blir også presentert og diskutert.

3.1.1 Kulturkompetent psykiatri

Det finnes en god del litteratur om innvandrere og helse, også basert på forhold i Norge. Mange av bidragene er preget av høyt refleksjonsnivå og gode, praktisk rettede anbefalinger (Søholt 1996; Sørheim 2000; Sørheim 2000b; Magelssen 2002; Sørheim 2003; Aambø 2004; Ahlberg, Aambø et al. 2005; Hanssen 2005; Olsen 2005; Ahlberg and Duckert 2006; Brunvatne 2006). Flere av bidragene blir vist til andre steder i denne kunnskapsoversikten. En britisk oversikt over studier av flerkulturelle aspekter ved helsevesenet i engelsk-språklige land finner blant annet at studiene sjelden stiller spørsmål om hva flerkulturell kompetanse konkret kunne bestå i (Robinson 2002).

Kulturkompetent psykiatri finnes i mange varianter og med ulike betegnelser. En oversiktsartikkel nevner sammenlignende psykiatri,

etnopsykiatri, psykiatrisk antropologi og transkulturell (tverrkulturell/interkulturell) psykiatri (Alberdi 2002). Det synspunktet at psykiatriske fenomener kan variere mellom ulike sosiale grupper har eksistert i over 200 år (Prince, Okpaku et al. 1998). Med den moderne migrasjonen er det blitt klart at selve transisjonen fra ett sted til et annet fører til helt spesielle psykiske påkjenninger som i stor grad får virkninger på barnas oppvekstvilkår (Kristal-Andersson 2001).

Etno-psykiatri

Den første professoren i antropologi ved universitetet i Budapest, Géza Róheim (utnevnt under rådsrepublikken i 1919) var samtidig involvert i psykoanalyse både som pasient og som utøver. Han ble den første psykoanalytisk skolerte antropologen som kom i kontakt med såkalt primitive kulturer da han gjorde feltarbeid i blant annet Somaliland og på Normanby-øya i Papua Ny-Guinea. I tråd med Freud analyserte han enkeltindividene, ikke "hele kulturen". Róheim utviklet den ontogenetiske kulturteorien, som sier at kulturforskjeller skriver seg fra tidlige traumer fra barndommen som seinere reflekteres hos de voksne og i kulturer (de kulturelle institusjonene). Kulturen baserer seg på situasjonen fra barndommen. *Psychoanalysis and Anthropology* (New York, 1950) regnes som et hovedverk.

Et annet tidlig bidrag til forskning i skjæringspunktet mellom kultur og psykiatri stod Georges Devereux for. I likhet med Róheim var han født i det daværende Ungarn, i det sterkt flerkulturelle Transilvania. Hans opprinnelige navn var György Dobó. Devereux grunnla den etno-psykiatriske skolen, som baserer seg både på antropologi og psykiatri, og benytter begreper fra begge disiplinene. Denne skolen er presentert og drøftet mer detaljert nedenfor ettersom den har gitt opphav til praktisk flerkulturelt barnevern.

Devereux sondret mellom "Kultur" og "kultur". Med stor forbokstav er begrepet å oppfatte på universalistisk vis som "symbolsk og empirisk materiale" dannet gjennom sosialisering. Med liten forbokstav er "kultur" å forstå på kulturalistisk vis, som "den spesifikke, lokale konfigurasjonen av en gitt gruppe", slik Devereux uttrykker det i *Essais de l'ethnopsychiatrie générale* fra 1970, sitert av Fassin og Rechtman (2005).

Den første studien som baserte seg på etno-psykiatri var Devereux' "Mohave Ethnopsychiatry and Suicide: the psychiatric knowledge and the psychic disturbances of an Indian tribe" (Washington D.C., 1961). Her fant han at indianerne hadde sine egne, tradisjonelle måter å klassifisere psykiske lidelser på. De var naturligvis ikke enkle å oversette, men "jegerens nevrose", "skalpererens psykose" og "troll-

mannens morder” var blant de språklige løsningene Devereux valgte for å gjengi indianernes klassifikasjon (Nathan 1997). Det som særpreget etno-psykiatrien er åpenheten for at tradisjonelle forståelser av – og behandlingsmåter mot – psykisk lidelse er verd å ta på alvor.

Ny transkulturell psykiatri

I Nord-Amerika ble transkulturell psykiatri etablert som disiplin på midten av 1950-tallet av psykoanalytiker E. D. Wittkower i og med opprettelsen av Section of Transcultural Studies på McGill-universitetet i Montréal og tidsskriftet *Transcultural Psychiatric Research Review*.

Den amerikanske antropologen og psykiateren A. Kleinman utviklet i 1980 en modell for det han kalte *ny transkulturell psykiatri*. Den var basert på distinksjonen mellom *illness* og *disease* (Kleinman 1980; Angel and Hjern 2004). *Illness* viser til pasientens egen erfaring med og oppfatning av sykdommen. *Disease*, derimot, viser til sykdommen slik den diagnostiseres av behandleren, det være seg en lege eller en medisinmann, og baserer seg på behandlerens opplæring. Det å anerkjenne ”*illness*”, og ikke bare det ”objektive” sykdomsbildet, er den transkulturelle psykiatriens grep.

Kleinman tok i bruk begrepet ”forklaringsmodell” (se underkapittel 3.1.4 om den kulturelle formelen). Kleinman snakker om ”kliniske realiteter”. Dette definerer han som:

...beliefs, expectations, norms, behaviors, and communicative transactions associated with sickness, (health) care seeking, practitioner-patient relationships, therapeutic activities, and evaluation of outcomes
(Kleinman 1980:42)

Her vil man kunne trekke paralleller til barnevern. Behandlere og klienter kan ha ulike oppfatninger av hva som er omsorgssvikt overfor barn akkurat som det kan være ulike oppfatninger av hva som er sykdom. Barnevernsloven gir anvisninger om hvordan dette skal håndteres.

Kultursensitiv psykiatri og ulike syn på sykdom

Wen-Shin Tseng (Tseng 2003) argumenterer for en kultursensitiv psykiatri. Mye av det han skriver kan ha relevans også for barnevern. Mens Tseng først og fremst tar for seg ulike oppfatninger om hva sykdom er, vil man i barnevernet kunne støte på ulike oppfatninger om hva akseptable oppvekstforhold er.

Tsengs grunnleggende budskap er at når pasient og behandler har bakgrunn i ulik "kultur", vil pasienters atferd og handlinger ofte være noe annet enn hva psykiateren og andre oppfatter det som. Derfor trenges kunnskap på beholdersiden. Ett eksempel, som flere forfattere peker på (Kinzie 2001; Fong 2004b) (hhv s. 226 og 40) er at ikke-vestlige innvandrere lett tar til å snakke om somatiske plager når det egentlig er andre ting de lider av. Psykiske plager kan være tabubelagt eller rett og slett ikke belyst. Tseng (2003:239) skiller mellom disease og illness og anser både behandlerens og pasientens sykdomsoppfatninger å være "cognitive constructions based on cultural schema" (Tseng 2003: 239).

Kirmayer, Dao og Smith 1998 drøfter dette temaet (Kirmayer 1998). Cultural Idioms of Stress – eller kulturelle talemåter om stress – er begrepet de tar i bruk for å belyse kulturelle variasjoner i hvordan ulike folkeslag snakker om sykdom og sinnslidelser. Innen fleretnisk barnevern kan denne observasjonen være nyttig å ha in mente. Hvordan snakker man vanligvis om vanskelige problemer i familien blant somaliere, albanere, pakistanere? Hvordan blir barnevernets vanlige måte å snakke om og analysere problemer oppfattet i innvandremiljøene?

3.1.2 Metode: Etno-psykiatri i barnevernet

I Frankrike har deler av arbeidet med å utvikle kultursensitive metoder innen sosialt arbeid og mental helse tatt utgangspunkt i etno-psykiatrien, en retning som står i skarp opposisjon til de rådende franske universalistiske prinsippene. Etno-psykiatrien kan oppsummeres i følgende motto: "Alle skal behandles innenfor sin egen kultur". Etno-psykiatrien drøftes her i detalj fordi den får tydelig fram noen av dilemmaene som gjelder i flerkulturelt barnevern, men som i liten grad er berørt i litteraturen.

Etno-psykiatrien har ett av hovedfestene sine ved Georges-Devereux-senteret på Université de Paris VIII. Arbeidet ved senteret, som ble opprettet i 1993, er praktisk rettet og består i veiledning og behandling (Clemmont 2000). Barn og foreldre henvises dit av instanser som dekker barnevernet (la protection maternelle et infantile; l'aide sociale à l'enfance; la protection judiciaire de la jeunesse) samt domstolene og frivillige organisasjoner, men langt sjeldnere fra sykehusene (Fassin 2000). Senteret finansieres av betalingen fra brukerinstansene, noe som innebærer en løpende kvalitetskontroll, der godkjentstempelet består i fornyede kontrakter (Nathan 2000). Det blir ikke

gjort noen ekstern evaluering utover registrering av kundenes tilfredshet ved at de forblir.

Den etnopsykiatriske tilnærmingen er en konkretisering av den kultursensitive intensjonen (Vontress and Epp 2000; Moro 2002; Moro 2003; Baubet 2005). I Frankrike er grepene fra etno-psykiatrien overført til det flerkulturelle barnevernet av Marie Rose Moro i en modifisert form. Hun samarbeider med tradisjonell psykiatri (Fassin and Rechtman 2005). Her brukes den etno-psykiatriske innfalls-vinkelen som flerfaglig (ikke tverrfaglig) ”antropologi for å forstå og modifisere oss, psykoanalyse for å behandle” (Moro 2002). Den etnopsykiatriske tilnæringsmåten danner grunnlaget for det flerkulturelle barnevernet i form av en mental helsetjeneste Moro driver sammen med kolleger ved Avincennes-klinikken i en av Paris-forstedene, der innvanderandelen er høy. Metoden tar utgangspunkt i ”psykisk universalitet” (”l’unité fondamentale du psychisme humain”). Alle mennesker har dermed samme status etisk så vel som vitenskapelig. Det samme gjelder det de skaper kulturelt og psykisk, levesett og tankemåter.

Videre baserer metoden seg på det Moro kaller ”décentrage”, desentrering, det vil si evne til å gå ut av sin egen referanseramme og sette seg inn i samtalepartnerens egen kulturelle og psykologiske logikk (Moro 2002:35). Behandleren må akseptere, være nysgjerrig på og gjøre bruk av samtalepartneres viten. En åpenhet for å multiplisere referansene i fortolkningen av et forhold – altså décentrage – danner grunnlaget for at behandler og pasient kan ”sam-konstruere” en forståelse.

Etno-psykiatrisk barnevern er basert på det metodologiske grepet Devereux kalte komplementarisme, som i bunn og grunn betyr at man skal være åpen for enhver teori og metode. Komplementarismen koordinerer ”valable” teorier og metoder. I Moros ”teknikk” betyr komplementarisme å tolke hvert case på minst to måter (et krav som bidrar til décentrage). Metoden er bevisst eklektisk. Man undersøker hvilke årsaksforklaringer til sykdommen/problemene som er i bruk blant de involverte og blant behandlerne, og velger deretter ut konsepter, metoder og strategier.

For etno-psykiatrisk orienterte behandlere av ikke-vestlige innvandrerbarn (og andre) er det nødvendig å ”dekodet” de psykiatriske symptomene. Dekodingen skjer, sier Moro, gjennom en analyse i tre nivåer:

- Måtene å se på og betrakte verden (*l’être*)
- Tilskrivelsen av mening til symptomene (*le sens*)

- De terapeutiske følgene (*le faire*)

Det første nivået er det grunnleggende, ontologiske, om tingenes og verdens beskaffenhet. *Kulturen* gjør det mulig for menneskene å fatte verden og å tilskrive mening til hendelser på en noenlunde homogen måte. Den gir en forståelsesramme som varierer mellom kulturer. Slik forestiller man seg barnet – så vel som moren og faren – ulikt i ulike kulturer. Det samme gjelder sykdom og årsakene til den.

Det andre nivået dreier seg om hvordan man klassifiserer sykdom og forstyrrelse, og ikke minst oppfatter årsakene. Her peker Baubet og Moro på at man i tradisjonelle kulturer klassifiserer sykdom mindre etter ”semiologi enn mening”, og belysningen og forklaringen av denne meningen utgjør det første skrittet i behandlingen. Her besitter gjerne behandleren helbredende evner ut fra en kunnskap om guddommelige forhold. Tobie Nathan (1997) viser til at det kan virke som om stadig flere søker til tradisjonelle helbredere, og nevner eksempler på tahitianere som reiser til New Zealand for å tatovere seg hos maoriene, så vel som beboere i drabantbyene nord for Paris som oppsøker afrikanske helbredere.

Isabelle Réal, selv etno-psykolog, forteller at svært mange innvandrerbarn, også de som er født i Frankrike, har sykdomsbilder som skriver seg fra foreldrenes ”kulturelle modeller”, og hun argumenterer for at man ved å ta utgangspunkt i disse bildene får foreldrene med på laget i arbeidet med å hjelpe barna (Réal 1995). Andre vil kunne hevde at behandleren her raskt vil komme til et punkt der hun/han ut fra faglige kriterier vil måtte utfordre foreldrene tradisjonsbaserte forståelse av sammenhengene. På den annen side er nytten av å kjenne til de tradisjonelle modellene neppe omstridt. Slikt kjennskap hos barnevernsarbeiderne vil sannsynligvis gjøre det lettere for innvandrerne og barnevernet å kommunisere seg i mellom.

Når det gjelder årsaksforklaringene til barns sykdom eller annerledeshet, er det mulig å dele dem inn i noen grupper (Moro 1995; Moro 2002):

1. Barnets ”natur”. Barnet er av en annen natur enn andre barn, for eksempel ved at det er utpekt til å bli guddommelig.
2. Omskifteligheter i barnets liv. Barnet har kanskje støtt på et overnaturlig vesen eller hatt en traumatisk omskjæring.
3. Omskifteligheter i familiens historie. Dette kan som eksempel være at barnet er offer for at moren er blitt forhekset.

4. Overnaturlige fenomener. Her kan det dreie seg om besettelser, av dsjinn'er for eksempel.

Et felles trekk ved de fleste av disse tradisjonelle forklaringsformene, som skiller dem fra de vestlige, er den beskjedne vekten de legger på individuelle forhold.

Det tredje nivået er behandlingen. Også her slår det vestlige fagfolk at de tradisjonelle fagfolkene legger liten vekt på individuelle forhold. De legger vekt på gjenopprette barnets forbindelser med omgivelsene. Når barnet regnes som utvalgt, forsøker den tradisjonelle behandleren å få familien til å modifisere holdningen til barnet. Er barnet besatt, settes det i verk tiltak for å beskytte det mot sårbarhet.

Hva betyr så dette for flerkulturelt barnevern? Den etno-psykatriske ”teknikken”, som Baudet og Moro kaller det, består i at man setter sammen en gruppe på et titalls behandlere (psykiatere, psykologer, sosialarbeider) med ulik kulturbakgrunn og som snakker flere språk. Det satses bevisst på å trekke med fagfolk med fransk utdanning og bakgrunn fra innvanderlandene. Disse kalles *médiateurs* og fungerer som link-workers (Nathan 2000). Morsmålskunnskap tillegges vekt. Oversetter er alltid til stede slik at pasienten kan velge å bruke eget morsmål, også når han/hun er god i fransk. Mange innvandrere kan høystatusspråket i det første hjemlandet sitt, og ofte har de et lokalt språk som ble/blir brukt hjemme. Etno-psykiaterne lar folk få snakke flere språk ettersom det viser seg at morsmålet gjerne er best til å uttrykke komplekse, personlige forhold, der nyanser, bildebruk og konnotasjoner er nesten uunnværlige (Rouff 2004).

Det er pasientens kulturforståelse som er utgangspunktet for behandlingen. I boka ”L'influence qui guérit” (1994) sier Tobie Nathan at ”man må gjøre alt for å handle som en soninké med en pasient av soninké-folket, som bambara med en bambara, som kabyler med en kabyler”, sitert etter Fassin (2000).

Det kan være verd å merke seg at selv om Moro vektlegger fleretniske team, sier hun at det ikke er nok å være innvandrere for å gjøre denne jobben. Man må kunne de-sentrere og ha systematisk kulturforståelse.

Målet er at barnet skal kunne ”bruke ressursene fra opphavskulturen og importere den inn i mottakskulturen (culture d'accueil) og dermed utvikle seg uten den rigiditeten og den psykopatologiske faren som ligger innebygget i spaltningen” (Moro 1995).

Etno-psykiatrien vil lett kunne kritiseres for å være dårlig til å håndtere folks akkulturasjon ettersom den vektlegger det den identifiserer

som ”det tradisjonelle”. Tradisjonen kan føre til at folk blir plassert i ulike kulturelle enklaver, definert av trekk ved det etno-psykiatriske har identifisert om ”tradisjonelle trekk”. Etnopsykiatrien og debatten rundt den synliggjør mange av de avveiningene som må gjøres ikke bare innen psykiatrien, men også for eksempel innen flerkulturelt barnevern.

3.1.3 Kritikken av etno-psykiatrien

Når etno-psykiatrien brukes innen barnevern, foretar den to grep. For det første gjør den problemkomplekset psykologisk, for det andre gjør den det til noe kulturelt. De sosio-kulturelle aspektene, som lettere kommer i fokus i det universalistiske perspektivet, blir nedtonet. Med andre ord, etno-psykiatri kan kritiseres for å vektlegge kultur og individ for sterkt i forhold til sosio-økonomiske faktorer.

Innvandrerens kultur blir fokusert framfor trekk ved mottakerlandet som påvirker innvandrernes livsbetingelser. Nshirimana Léandre stiller ”kulturalisme” opp mot ”strukturelle faktorer”, og kritiserer etno-psykiatrien for å ”tie om de reelle betingelsene” for innvandrernes tilværelse (Léandre 2002). Slike betingelser kan være fattigdom, mistro og diskriminering, trangboddhet og andre svært håndgripelige forhold.

I stedet risikerer etno-psykiatrien i følge Léandre å havne i den fella der den fremmede, den gale, den syke som undersøkelsesobjekt framstilles (konstrueres) som radikalt annerledes den som gjennomfører undersøkelsen. Her baserer hun seg på innsikt de sosialantropologiske klassikeren ”Le totémisme aujourd’hui” (1962) av Claude Lévi-Strauss. Lévi-Strauss observerte at vitenskapelige teorier ofte, under dekke av å være objektive, framstilte de menneskene som blir studert – det være seg syke eller ”primitive” – som mer annerledes enn de i virkeligheten er.

Léandre hevder at kultursensitiviteten – den antropologiske sensitiviteten, som hun anser som prisverdig – er blitt skjøvet så mye fram at man har endt opp med å glemme den sosiale konteksten bak innvandrernes psykiske lidelser. Innvandrernes sosiale kontekst formes i stor grad av hvordan de faktisk har det her og nå i det nye landet, hevder Léandre. Innvandrernes tilværelse kan muligens best karakteriseres som ”usikker”, men usikkerhet preger også mange andre befolkningsgrupper. Er det da relevant å fokusere på innvandrernes annerledeshet? Eller bør man se på det mer allmenne problemkomplekset knyttet til usikkerhet?

I likhet med psykologen Léandre, kritiserer sosiologen Didier Fassin etno-psykiatriens grunnleggende forestillinger om at alle bør behandles innenfor sin egen kultur. Etno-psykiatere som Tobie Nathan går så langt som å hevde at man bør ”støtte opp under ghettoer slik at ingen familier blir tvunget til oppgi sitt kulturelle system” (sitert etter Fassin 2000). Her utfordrer han den franske modellen. Nettopp det å se bort fra den enkeltes kulturelle system, å se på enkeltindividet universelt, er kjernen i den franske modellen. Dette kommer tydelig til uttrykk i skolen og helsevesenet, som derfor blir skarpt kritisert av for eksempel Tobie Nathan. Han ser på disse to institusjonene som ”slipemaskiner mot de kulturelle systemene i Frankrike” fordi de ”ser på innvandrerne som universelle mennesker og ikke som kulturvesener” (Nathan sitert etter Fassin 2000).

Her gjøres kulturen til en enhet i seg selv, noe som kan ”oppdages og isoleres, som individet arver og overfører”, som Fassin uttrykker det. Dertil er det i dette arvede og overførbare materialet at man kan finne fram til og behandle sykdom, lidelser og avvikende atferd.

Kulturen blir en kollektiv realitet som henger ved enkeltindividet og overføres gjennom arv, og fungerer i den etno-psykiatriske teorien som en erstatning for ”rase”. Etno-psykiatere bruker metoden utelukkende på de andre, innvandrerne. Sosiologen Fassin blir slått av etno-psykiaternes mangel på antropologisk analysearbeid ”akkurat der de pretenderer å undersøke annerledesheten helt inn i de mest intime og mørklagte dybder”, som han uttrykker det. De er sikre på at den andre ikke har noe behov for å bli studert ettersom han/hun allerede vet alt om seg selv. Kulturen gjør innvandrer-pasientens personlighet helt gjennomskuelig, og undersøkelser er nærmest overflødige.

3.1.4 Metode: Den kulturelle formelen

Antropologen Katrine Schepelern Johansen slår i doktorgradsavhandlingen sin fast at det i dansk psykiatri ikke finnes noen metode (”sosial teknologi”) til å arbeide med kultur (Schepelern Johansen 2005). Noe av grunnen er, hevder hun, at den rådende kunnskaps-tradisjonen i den danske psykiatrien legger mest vekt på pasientenes atferd på avdelingen og medisineringsen av dem. Den vitenstradisjonen som legger vinn på å kjenne til pasientens liv før og etter behandlingen/innleggelsen – og dermed også kunne være opptatt av kulturbegrepet – står svakere.

Schepelern Johansen, som avgrensner referansene sine til den engelskspråklige litteraturen, ser tre mulige metoder som kunne tas i bruk: Den kulturelle formelen, etno-spesifikke klinikker eller

”raseoppmerksom psykoterapi”. Hun finner de to siste å være lite anvendelige i Danmark, som mangler de store innvandregruppene fra ett og samme land og som har en helt annen kolonihistorie enn den britiske. Av de tre metodene, mener hun den kulturelle formelen vil være de mest realistiske for danske forhold. Metoden er utviklet som arbeidsredskap i US-amerikansk psykiatri.

USA’s psykiatriforbund, American Psychiatric Association, har utviklet en håndbok for psykiske lidelser, Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Diseases (DSM). Håndboka har autoritativ status i USA, og oppdateres med lange mellomrom. Ved oppdateringen i 1994 (DSM-IV) ble den kulturelle dimensjonen lagt vekt på, og ledende forskere innen transkulturell psykiatri (antropologer og psykiatere) ble trukket inn i arbeidet. Ett av de konkrete resultatene var den kulturelle formelen (et annet var lista over 25 kulturbundne sykdommer), som begge ble plassert i et vedlegg.

Den kulturelle formelen består i at klinikerer skal lage et såkalt narrativt resymé, en framstilling der pasientens egen organisering av erfaringer og opplevelser samt pasientens egne årsaksforklaringer framheves. De fem aspektene som skal inngå, er for det første individets kulturelle identitet (blant annet involvering i opprinnelseskulturen og det nye landets kultur). For det andre skal resymeet presentere individets egen forestilling om sykdommen, blant annet oppfattelsen av årsaker (forklaringsmodeller). Det tredje aspektet er kulturelle faktorer knyttet til det psyko-sosiale miljøet og funksjonsnivået (sosialt stress, sosial støtte, funksjonsevne, sosiale nettverk). For det fjerde skal resymeet indikere kulturelle (og sosiale) elementer i forholdet mellom behandler og pasient (herunder kommer språkproblemer). For det femte skal resymeet avsluttes med en drøfting av hvordan kulturelle forhold spesifikt virker inn på diagnostisering og behandling.

Som Schepelern Johansen peker på, er ett av problemene med den kulturelle formelen at den genererer omfattende beskrivelser, som når langt utover det som er vanlig innen psykiatrien. Sånn sett faller de ikke uten videre inn i ”systemet”. På den annen side er nettopp det å ta pasientenes egne, ofte omfattende, narrativer i bruk nettopp et grep for å unngå skjemaenes lukkede, forhåndsdefinerte kategorier. Narrativene gjør det mulig å unngå essensielle stereotypier. Den individuelle narrativ er ”metodisk trick” for å unngå essensialisering, sier Schepelern Johansen (2005: 268).

Schepelern Johansen registrerer at metoden er tatt i bruk ved svært få anledninger. I Montréal er metoden tatt i bruk av en ”kulturell råd-

givningstjeneste” og etter hundre case, ble tjenesten evaluert. Den kulturelle formelen ble oppsummert som nyttig, men at det svært sjelden kom fram noen ”egentlige kulturelle sykdomsmodeller” (Schelperen Johansen 2005:262). I Danmark er metoden ikke brukt, men opplegg som ligner har vært benyttet ved distriktspsykiatriske senter i Odense 1998 og ved Videnscenteret for transkulturel psykiatri ved Rigshospitalet i København (opprettet 2002). Distriktspsykiateren i Odense konkluderte at:

... fylldige klientinterviews, som bl.a. rummer klientens egne beskrivelser af erindringer og erfaringer fra livet i hjemlandet og i Danmark, kan give medarbejderen konkrete billeder af klientens liv og ressourcer samtidig med, at kontakten mellem klient og medarbejder forbedres (sitert i Schelperen Johansen 2005:263)

Likevel kan den kulturelle formelen kritiseres på flere punkter, slik Schelperen Johansen ser det. På ett av disse punktene gjennomfører hun en grundig kritikk. Den kulturelle formelen baserer seg på at det finnes ”forklaringsmodeller”. Begrepet forklaringsmodell gjør det mulig for behandleren å se for seg at han skal kunne avdekke pasientens kulturelle forståelse av sykdommen gjennom å stille en rekke spørsmål. Denne forestillingen er sentral for den kulturelle formelens narrative resymé. Men kan man egentlig gå ut fra at folk har kulturelt betingede forklaringsmodeller?

I en artikkel om ulike nasjonaliteters ulike måte å snakke om sykdom på, advarer Kirmayer, Dao og Smith (1998:244-5) behandlere mot å anta at den enkelte pasienten vil ha noen forklaringsmodell. Selv om medisinske antropologer kan finne gode informanter som legger fram gode forklaringsmodeller i samtaler, er det liten grunn, hevder de, til å tro at man gjenfinner dem i vanlige kliniske situasjoner. Her vil bildet være mer preget av pasienter som er lite kjent med ”egen kulturs sykdomsmodeller” og ”innfødte sykdomskategorier”. De fleste er ute av stand til å beskrive noen forklaringsmodell. I stedet er pasientenes sykdomsfortellinger (illness narratives) basert på andre kunnskapsstrukturer, og da spesielt prototypiske erfaringer og kjedeforløp (der en begivenhet gir betydning til de påfølgende begivenhetene). De prototypiske erfaringene danner grunnlaget for idiosynkratiske bilder, metaforer og analogier. Kjedeforløpene er grundig innarbeidede kunnskapsstrukturer der hendelser oppfattes som at de henger sammen uten det nødvendigvis er noen årsakssammenheng mellom dem.

Kirmayer, Dao og Smith mener det derfor ikke er hensiktsmessig å lete etter forklaringsmodeller. I stedet bør behandlerne søke fram til en

prototype ved å spørre om pasienten kjenner noen som har hatt en lignende lidelse, det samme gjelder pasientens oppfatning av hvordan sykdommen kan ses som en kjede av hendelser. Dette mener forfatterne vil gi mer informasjon om pasientens oppfatning av "illness meanings" enn de ville fått ved å spørre direkte om en forklaringsmodell (Kirmayer 1998).

Denne diskusjonen har relevans også for flerkulturelt barnevern. Når barnevernsarbeideren snakker med barn og foreldre for å forstå hvordan de tenker omkring de problemene som har ført til kontakten med barnevernet, skal hun/han da gå ut fra at klientene har en forklaringsmodell? Eller skal hun/han lytte etter prototypiske erfaringer og kjedeforløp. Eller med andre ord: Skal hun/han lete etter felles kulturelle forklaringsmodeller eller individuelle betydningsproduksjoner, slik Schepele og Johansen (2005:275) formulerer det.

3.1.5 Konklusjon

Det flerkulturelle barnevernet kan dra nytte av litteraturen om flerkulturelt psykiske helsearbeid. Denne litteraturen er rikholdig og holder høy faglig kvalitet både teoretisk og empirisk. Den går til kjernen av mange av de problemene ethvert flerkulturelt sosialt arbeid står overfor: Oppfatter vi verden likt uavhengig av etnisk og kulturell bakgrunn? Oppfatter vi de samme forholdene som problemer som må løses? Snakker vi om dem på samme måte? Ikke minst: Hvordan kommuniserer vi dersom vi oppfatter ting ulikt og snakker ulikt om dem?

Kapittelet har presentert et ytterpunkt i debatten, nemlig etno-psykiatrien, der noen av talsmennene for retningen hevder at alle bør behandles innenfor sin egen kultur og at man innen hver kultur kan finne en forklaringsmodell. Andre kritiserer dette standpunktet og viser til at innvandrernes oppfatning av hvordan ting henger sammen er vel så mye et resultat av deres posisjon som innvandrere i et nytt land enn som bærere av en gammel kultur utstyrt med for eksempel forklaringsmodeller for sykdommer. En måte for behandlerne å komme fram til en forståelse av hvordan den ikke-vestlige innvandrer klienten tenker om problemene sine, er å benytte den kulturelle formel, som baserer seg på innvandrernes egne narrativer, eller fortellinger. Denne metoden gjør det mulig å unngå essensialistiske stereotyper, og kan godt tenkes å være verd å prøve ut også i det fleretniske barnevernsarbeidet.

4 Søkestrategi og vurderingskriterier

I dette kapitlet gjør vi rede for hvordan vi har gått fram for å utarbeide denne kunnskapsoversikten. Prosjektet har som mål å finne fram til litteratur om virkninger av tiltak, metoder og programmer som er i bruk innenfor barnevernet overfor etniske minoriteter nasjonalt og internasjonalt. Vi skal også søke etter forskning på tiltak som benyttes i andre fagfelt, men som kan være brukbare i det flerkulturelle barnevernet. For å finne fram til dette mangfoldet av litteratur er det nødvendig å foreta brede søk i en rekke elektroniske databaser. I kapitlet redegjør vi for vår forståelse av ”tiltak” og ”metoder”, før vi viser hvordan og hvor vi har foretatt søkene etter litteratur. Til slutt drøfter vi ulike vurderingskriterier for arbeidene vi har inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

4.1 Tiltak og metoder

Denne kunnskapsoversikten skal peke på ”metoder/verktøy og tiltak som finnes og som kan benyttes i barnevernet i Norge i arbeidet med barn, unge og familier med innvandrerbakgrunn.” Men hva er ”tiltak” og ”metoder”, og hvor klart definert må de være?

I en lærebok i metoder i barnevernet, sies det at det neppe finnes noen stringent definisjon på metode i denne sammenhengen (Schjelderup 2005). Likevel gir de en bruksdefinisjon på ”metode brukt i sosialt arbeid”. En metode bør være en velordnet, systematisk framgangsmåte, som kan gjentas på noenlunde samme måte gang på gang. Framgangsmåten bør også være planmessig, der elementene i framgangsmåten følger et mønster eller, dersom mønsteret bør fravikes etter skjønn, er eksplisitt omkring denne fravikelsen. Framgangsmåten må relatere til en forventning om effekt. Blant de metodene som defineres inn under metoder i denne kunnskapsoversikten, er de standardiserte programmene.

Kunnskapsoversikten ser også på tiltak. Dette er aktiviteter som kan ha et mer avgrenset siktemål i tid eller være rent ad hoc.

Vi har lagt vekt på at metoden eller tiltaket må være en *intervensjon* i enkeltbarns/-familiers eller gruppers liv. En del slike tiltak vil være enkelt og klart definert, mens andre har en betydelig løsere form, eller de består av mange komplekse elementer, der sammenhengen mellom dem er uklart gjort rede for i litteraturen. Studier der de tenkte eller de observerte sammenhengene er så uklart redegjort for at det blir vanskelig å si noe om (tenkt) virkning, vil falle ut av oversikten vår av kvalitetsgrunner.

4.2 Prosjektets søkestrategier

Prosjektets formål er å finne fram til hva som eksisterer av forskningsbasert litteratur om tiltak og metoder som brukes i – eller som kan brukes i – flerkulturelt barnevern. Hovedinnfallsvinkelen til å finne materialet har vært gjennom litteratursøk i nasjonale og internasjonale databaser (se oversikt over databaser og søkestrenger under). Tidsintervallet det er søkt innenfor, er årene 1995 til 2006.

Vi har sett etter både vitenskapelige bøker og artikler, forskningsrapporter, hoved-/masteroppgaver og annet publisert materiale. I tillegg har vi ”nøstet” fra disse, ved at vi har lest gjennom litteraturlister og bestilt materiale som har sett relevant ut. Vi har også gått inn på nettsidene til aktuelle forskningsmiljøer og lett etter publikasjoner og prosjekter av relevans for temaet flerkulturelt barnevern. I noen tilfeller har vi tatt kontakt med forskningsmiljøene, men vi har avgrenset oss til å behandle *skriftlig* materiale. Vi har også søkt på enkeltforskere som har arbeidet med problemstillinger relevante for prosjektet.

Det er benyttet søkeord på norsk, svensk, dansk, engelsk, tysk og fransk.

Vi har lagt vekt på å finne fram til litteratur fra flest mulig av de landene der de sju søkespråkene våre benyttes. Det har likevel vist seg at søkene ender med en langt lengre liste med US-amerikanske publikasjoner enn for eksempel canadiske og new-zealandske. Antallet studier av tiltak fra den fransk- og tyskspråklige verden er også svært liten. Vi har nøstet og lett ekstra rettet mot de landene og språkområdene vi fant lite fra gjennom de standardiserte søkene. Dette gjelder blant annet Canada, New Zealand og Australia, samt Frankrike, Tyskland og Sveits. Dette er alle land med lang og stor

nyinnflytting av ikke-vestlige innvandrere kombinert med en sterk, samfunnsvitenskapelig forskningstradisjon, men funnene våre var sparsomme.

4.2.1 Databaser, emneportaler og søkemotorer

Som grunnlag for denne kunnskapsoppsummeringen er det utført søk etter forskningsbasert litteratur på internett. Særlig har det blitt søkt i bibliografiske databaser, emneportaler og vitenskapelige søkemotorer. Forskningsbasert litteratur er definert som vitenskapelige artikler, bøker og forskningsrapporter.

Søkestrengene som er benyttet, er gruppert under den databasen søkene er utført i. I den enkelte database er søkene utført i fritekstfeltet, alternativt emneordsfeltet. Strengene er bygget opp med boolske prinsipper, det vil si at man inkluderer søkebegrep ved bruk av <og>, man velger enten/eller med <eller>, og en utelater et begrep med <ikke>.

I de fleste basene brukes asterisk * synonymt med <og>, plusstegnet + synonymt med <eller>. Minustegnet – som er synonymt med <ikke>, er ikke benyttet her. Trunkeringstegn er i noen baser spørsmålstegn <?>, i andre en asterisk <*>, det vil si tegnet som gir søk på ordstammen med alle mulige endelser. Antall treff er angitt i parentes.

Der det er mulig er tidsintervallet 1995–2006 inkludert i søkeprofilene, men utelatt i oversikten under. For de fleste databasene er det gitt en kort informasjon om den enkelte bases omfang og bakgrunn.

Vedlegg 1 gir en oversikt over hvilke bibliografiske databaser det er gjort søk i, og hvilke søkeord og –strenger som er benyttet.

4.3 Vurderingskriterier for arbeidene

Et hovedformål med prosjektet har vært å identifisere, referere og vurdere faglitteratur som sier noe om hvordan ulike tiltak og metoder virker overfor barn fra etniske minoriteter. Vi skal ikke bare se på barnevernets egne tiltak, men også se om det eksisterer tiltak og metoder som benyttes av andre tjenester, og som kan ha overføringsverdi til barnevernet.

4.3.1 Virkninger: Output og outcome

Vi har lett spesielt etter studier av tiltaks *virksomheter*, dvs. studier som sier noe om en antatt sammenheng mellom tiltak og resultater (intervensjonslogikk). Dette vil ofte være evalueringer av enkelttiltak og -metoder. Hva som er et tiltaks virkning(er) er imidlertid ikke nødvendigvis enkelt å avgjøre.

I statsvitenskapelig litteratur og generell evalueringslitteratur kan en ofte se at det skilles mellom *output* og *outcome*. Begge deler vil være virkninger. *Output* kan forklares som det som ganske umiddelbart skjer som følge av tiltaket. For eksempel kan en virkning av plassering av unge i institusjon være at de er fornøyd med kontakten med voksenpersonene som arbeider der.

Outcome vil på sin side gjerne knyttes opp mot det bakenforliggende målet med tiltaket – for eksempel at ungdommene som plasseres i institusjon klarer seg bedre senere i livet, med utdanning, arbeid og familie enn de ville gjort uten slik plassering. På en forenklet måte kan forholdet mellom mål, tiltak, output og outcome skisseres slik:



De evalueringene (noen ganger er det kanskje riktigere å kalle dem vurderingene) av tiltak som vi har funnet, særlig i Skandinavia, går sjelden lengre enn å studere output. Gjennom bl.a. intervjuer med ungdom som har opplevd å få tiltak, eller med hjelpere som har arbeidet med tiltak, høstes erfaringer med hvordan tiltakene virker. Ofte har disse studiene et ganske kort tidsperspektiv. Informantene er gjerne plukket ut på en måte som gjør at det er vanskelig å si hvor typiske deres erfaringer er. For eksempel kan det være en tendens til at det er de som er blitt lenge i et tiltak (ikke de som har droppet ut), eller de som det er gått bra med som rekrutteres som informanter. Slike metodiske svakheter betyr ikke at studiene er verdiløse. Undersøkelsene kan være viktige for å identifisere problematiske eller særlig vellykkede sider ved tiltak. Men vi kan på bakgrunn av slike studier ikke si hvor utbredt ulike erfaringer er, og hvor hyppig de forekommer.

Det er bare sjelden vi finner studier som på en metodisk systematisk måte undersøker forholdet mellom tiltakets formål og outcome. I slike studier vil det være viktig å sammenlikne den gruppen som utsettes

for et tiltak med en kontrollgruppe. Informantene må velges ut etter metodiske prinsipper, for å unngå uønskede skjevheter i utvalget. Ofte er det nødvendig med et ganske langt tidsperspektiv.

4.3.2 Kvalitative og kvantitative metoder

Vi har vurdert studiene i forhold til etablerte metodefaglige kriterier for god forskning, enten forskningen er kvantitativ (statistisk basert) eller kvalitativ (bl.a. basert på intervjuer, observasjoner).

De kvantitativt baserte arbeidene som er identifisert gjennom litteratursøkene er vurdert i forhold til kvalitetskriterier for statistisk metode: hvordan er utvalget foretatt? Hvordan er dataene samlet inn? Er den anvendte analysemetoden egnet til å belyse problemstillingene? Er analysene godt gjennomført, og er relevante variable tatt med? Er slutningene som trekkes rimelige ut ifra dataene og analysene? I hvilken grad er analyseopplegget etterprøvbart?

Kvalitativ metode og case-studier der forskeren er "tett på" det han eller hun undersøker er velegnet til å belyse og analysere komplekse sammenhenger. Fordi forskeren kan være åpen for å bringe inn nye faktorer underveis i undersøkelsesprosessen, blir det mulig å identifisere hvilke konkrete mekanismer som virker inn når et tiltak fungerer godt, og når det ikke fungerer. Metoden gjør det mulig å tillegge omgivelsene rundt undersøkelsesobjektet stor vekt. Metoden er dermed velegnet til studiet av verktøy og tiltak innen flerkulturelt barnevern, og mye av det som skrives om (eller med relevans for) flerkulturelt barnevern er nettopp kvalitative studier.

Kvalitetskriterier som er rimelige å stille til kvalitativt baserte undersøkelser er at de har klare framstillinger av forutsetningene og omstendighetene for undersøkelsen, at de redegjør på en troverdig måte for hvordan konklusjonene er trukket, og at de viser åpenhet for alternative fortolkninger. Men selv i arbeider som ikke fyller disse kriteriene, kan det finnes gode observasjoner som bør deles av flere. Vi har derfor ikke vært altfor kresne, men har valgt å kommentere kvaliteten på de arbeidene som et innlemmet i oversikten. Gitt studienes karakter av å undersøke enkelt-case, stilles det begrensede forventninger om at studiene skal kunne generaliseres ut over det caset som er i fokus, men vi peker spesielt på de studiene som forholder seg enten til teori/noen antakelser, eller til tidligere studier på en systematisk måte. I denne typen arbeid ligger det muligheter for nyttig generalisering gjennom "pattern-matching" opp mot en teori eller replikasjon relatert til tidligere/andre arbeider foretatt av andre.

For både kvalitative og kvantitative arbeider har vi undersøkt om den valgte metoden og det valgte analyseopplegget er godt egnet for å belyse problemstillingene som trekkes opp.

Gjennomgangen av litteraturen om flerkulturelt barnevern har vist at svært få studier tilfredsstiller de kravene vi her har stilt til gode vitenskapelige undersøkelser. Vi har derfor valgt å inkludere også studier som ikke fyller kravene, men som kan være av relevans og interesse. I noen tilfeller viser vi til spesielt gode og relevante hovedoppgaver og mastergradsarbeider. I presentasjonen av hver studie peker vi på de metodiske svakhetene vi mener hefter ved studien, sett i forhold til kvalitetskriteriene vi her har satt opp.

4.3.3 Metoder for datainnsamling

Det er noen metoder for datainnsamling som går igjen i flere studier som er innlemmet i kunnskapsoversikten i denne rapporten. Her vil vi knytte noen korte kommentarer til enkelte av disse metodene.

Flere studier benytter *egenrapportering* fra barnevernarbeidere. Dette kan i beste fall være en utilstrekkelig, måte å måle effekter på. Folk som arbeider med tiltak vil bevisst eller ubevisst kunne overdrive virkninger, og de vil sjelden ha et sammenlikningsgrunnlag å basere sine vurderinger på.

Vignettundersøkelser blir brukt relativt hyppig innenfor studier av sosialt arbeid, og vi finner flere eksempler på dette i de studiene vi har valgt ut. Vignettundersøkelser innebærer at forskerne utarbeider noen typiske, fiktive case, som varierer med hensyn til variable som er av særlig interesse. Disse casene blir så presentert for ansatte, for eksempel i barnevernet, som skal vurdere dem. Dette vil ofte være en god måte å undersøke systematisk hvordan mindre endringer i beskrivelsen av en klient eller en situasjon påvirker behandlingen. Metoden har den fordelen at forskeren kan manipulere og kontrollere fakta slik at han får belyst de aspektene han ønsker å belyse gjennom respondentenes reaksjoner. Problemet med slike undersøkelser er imidlertid at de ansatte vet at dette er fiktive case. Ofte vil de også skjønne poenget med undersøkelsen. Faren for at resultatet påvirkes av selve metoden er stor, for eksempel ved at de ansatte svarer ”politisk korrekt” i vignettundersøkelser som åpenbart dreier seg om behandling av barn med ulik etnisk bakgrunn.

Case review er en annen ganske vanlig brukt metode. Forskerne gjennomgår reelle case ved å lese sakens dokumenter. Case review er gunstig fordi den viser hvilke beslutninger som faktisk blir tatt, ikke

bare hva respondenter sier i en kunstig situasjon (Berger 2005). Men case-review vil ofte være ganske ressurskrevende, og fordrer tillatelse til å gå inn i klientenes mapper.

Omfattende statistiske analyser er ganske hyppig brukt i USA, særlig i evalueringen av de store programmene. Fordelen med slike analyser er at resultatene kan generaliseres med en kjent grad av sikkerhet. Ulempene er at relevante variable ofte ikke vil være tilgjengelige for forskerne, noe som begrenser hvilke spørsmål det er mulig å få svar på. Særlig vil viktige kontekstuelle forhold ofte ikke kunne inkluderes i modellen. Dessuten må de fleste tiltak som innebærer relasjonelle forhold tilpasses situasjonen i hvert enkelt tilfelle. Dette betyr at ”input” i modellen – tiltaket – vil variere.

4.3.4 Vitenskapelige studier og erfaringsbasert litteratur

I utgangspunktet skulle kunnskapsoversikten kun referere til vitenskapelige studier av tiltak og metoder. Det viste seg imidlertid ganske raskt at det foreligger få studier som kan kalles vitenskapelige, i streng forstand. Dette gjelder generelt, men særlig den norske litteraturen er i betydelig grad erfaringsbasert. Mange av bidragene er dessuten lærebøker og annet materiell beregnet på undervisning av fagfolk i praksisfeltet.

På grunn av det sparsomme utvalget av arbeider som fyller stringente vitenskapelige kriterier, har vi valgt også å drøfte arbeider som kan ha relevans for flerkulturelt barnevern, men som ikke er studier av tiltakets effekter eller som ikke har et fullgodt metodisk opplegg. Det viser seg at det skrives relativt mye av praktikere, ikke minst i Norge. Erfaringsbaserte innsikter – når de er godt tenkt og presentert – kan være verdifulle.

Problemet med de erfaringsbaserte bidragene og lærebøkene er at de ofte ikke refererer til hvilke undersøkelser, hvilke observasjoner eller hvilken litteratur de bygger sin argumentasjon på. Det blir da svært vanskelig, om ikke umulig, for leseren å vurdere gehalten i det som skrives. Vi ser for eksempel i noen av de norske bidragene at de opererer med de samme standardreferansene. Ved sjekk i disse referansene, viser det seg at de igjen ikke bygger på noen vitenskapelig studie. På denne måten kan det etableres noen ”sannheter” som sprer seg i miljøet, uten at det ligger noen vitenskapelig undersøkelse i bunnen.

Habilitet

Et moment som også er viktig å peke på er knyttet til habilitetsproblemer i forskningen. I USA foretas deler av forskningen på de etablerte programmene av de som selv har utviklet programmene. Det er med andre ord folk som selv har inntekter av, eller som har investert faglig prestisje i, barnevernprogrammer, som vurderer de samme programmene. Innenfor medisin gjelder klare regler for publisering av artikler der ansatte i legemiddelfirmaer tester ut egne produkter. Tilsvarende begrensninger synes ikke å være innenfor barnevernfeltet. Der hvor programinnehaverne selv er de som undersøker virkningene, må kravene til repliserbarhet (at andre ved å følge akkurat samme prosedyre, vil komme til de samme resultatene) være ufravikelige.

4.3.5 Hva kan vi regne med å si noe om?

I kunnskapsoversikten vil vi presentere studiene én og én, men vi vil også systematisere dem etter tema. En viktig del av arbeidet blir å se om ulike bidrag innenfor hver gruppe ser ut til å støtte hverandre. Ved å se bidragene i sammenheng kan vi komme lenger i å finne fram til virksomme tiltak og metoder, og i å identifisere hvilke forhold som ser ut til å bidra til å nå de intenderte virkningene. For at en slik sammenheng av flere bidrag skal kunne gi god informasjon er det en forutsetning at de ulike bidragene er basert på uavhengige observasjoner. Flere bidrag som er skrevet over samme data- eller erfaringsmateriale vil ikke gi grunnlag for slutninger på samme måte som ved uavhengige observasjoner.

Det vil uansett være begrensninger knyttet til å kunne trekke klare, generelle slutninger om hvilke tiltak som virker eller ikke virker på bakgrunn av en litteraturgjennomgang som denne. De tiltakene og metodene som presenteres er ofte litt forskjellig fra studie til studie, og det er få bidrag som i detalj redegjør for alle sider ved tiltaket og undersøkelsesopplegget. Vi har allerede vært inne på problemene med å måle outcome av tiltak – dvs. tiltakenes langsiktige virkninger på livene til de involverte barna og deres familier. Jo lenger tid en undersøkelse spenner over, desto flere forhold vil virke ”forstyrrende” inn på sammenhengen mellom tiltak og resultat.

Det er i det hele tatt ofte vanskelig å måle effekter av tiltak som i stor grad er relasjonelt basert. Nora Gotaas (2006:104) skriver : ”Blant annet blir det hevdet i forhold til terapeutisk og sosialt endingsarbeid generelt at det avgjørende for et positivt behandlingsresultat ikke er hvilken behandlingsform som benyttes, men den relasjonen som

skapes enkeltvis mellom behandler og klient” (Gotaas 2006). Med referanse til (Duncan, Miller et al. 2004) viser hun til følgende anslag: ”Nesten 30 prosent av effekten av endringsarbeid er betinget av en god relasjon mellom hjelper og klient, mens bare 15 prosent har basis i selve metoden som benyttes. 40 prosent tilskrives personens egne ressurser, kvaliteten på vedkommendes nettverk og erfaringer fra avgjørende hendelser i livet. 15 prosent tilskrives personens tro på eller forventning om bedring eller positiv endring.”

Det er viktige forhold å ta med i betraktningen når man vurderer ulike programmer og metoder. Men selv om de nevnte forholdene påkaller nøkternhet når det gjelder forventninger til de direkte, umiddelbare effektene av et program eller metode, svekkes *ikke* behovet for at barnevernsarbeid baserer seg på kunnskap og metodikk.

4.4 Oppsummering

I søkingen etter tiltak og metoder som kan benyttes i det flerkulturelle barnevernet har vi gått bredt ut. Det er gjennomført litteratursøk i en rekke nasjonale og internasjonale databaser, med et stort antall søkeord på norsk, svensk, dansk, engelsk, tysk og fransk. I utgangspunktet lette vi etter studier som fylte følgende kriterier:

- Studier av tiltak som benyttes overfor etniske minoriteter i barnevernet nasjonalt og internasjonalt, eller studier fra andre felt av tiltak som kan benyttes i barnevernet
- Studier av tiltaks virkninger, gjerne evalueringer av hvordan tiltak virker overfor etniske minoriteter
- Studier – av kvalitativ eller kvantitativ art – som tilfredsstillers vitenskapelige krav til god metodebruk

Til tross for det brede søket har vi funnet svært få studier som fyller disse kriteriene. Det er få studier av tiltak overfor etniske minoriteter som ser på *virkningene* av tiltak. Og det er svært få undersøkelser som tilfredsstillers de metodiske kravene.

Vi har derfor valgt å inkludere bidrag i kunnskapsoversikten som ikke fyller kriteriene, men som kan være relevante for utviklingen av barneverntiltak for etniske minoriteter. Ved behandlingen av hvert bidrag peker vi på svakhetene i studien.

Mangelen på kvalitativt gode studier av tiltaks virkninger har betydning for hvor langt vi kan gå i å trekke sikre konklusjoner om hvilke

tiltak som fungerer overfor etniske minoritetsgrupper. Desto viktigere blir det å peke på hvor det er behov for ytterligere undersøkelser for å skaffe kunnskap til utviklingen av det flerkulturelle barnevernet.

5 Bruk av tolk i barnevernet

Nora Gotaas

5.1 Innledning - behov for avgrensning og utviding

Utgangspunktet for kunnskapsoversikten var å finne frem til litteratur i form av forskning og evalueringer av spesifikke tiltak og metoder i det flerkulturelle barnevernet. Som det fremgår av kapittel 6-8, eksisterer det lite dokumentasjon omkring tiltakenes virkninger. Problemstillinger omkring bruk av tolk kan sies å dreie seg om et spesifikt aspekt ved dette feltet, og derfor er det ikke overraskende at vi finner enda mindre dokumentasjon som tar for seg tolking i tilknytning til bestemte tiltak eller metoder. Vi har følgelig utvidet database-søkene til å gjelde problemstillinger omkring tolking i barnevernet generelt.

Disse søkene har imidlertid heller ikke gitt mange treff, verken nasjonalt eller internasjonalt. Ettersom kunnskapsoversikten skal brukes i arbeidet med kompetanseheving i barnevernet og det finnes lite forskningsbasert kunnskap å bygge på, har vi valgt å trekke frem annen relevant litteratur. Det gjelder særlig:

- Generell litteratur om tolking og bruk av tolk.
- Tolking innefor helse- og sosialsektoren/asyl- og flyktningefeltet.

I tillegg omtaler vi i noen grad:

- Tolking innenfor politi- og rettsvesen
- Ulike former for link-arbeid knyttet til helse- og sosialsektoren.

Noe av denne litteraturen er forskningsbasert, men hoveddelen har form av lærebøker eller praksisbaserte arbeider. Vi omtaler lærebøker og praksisbasert litteratur der vi mener de kan gi nyttig kunnskap for barnevernsarbeid.

Det har lenge vært erkjent at både tilgangen til tolk og kvaliteten på tolketjenester på en rekke felt i Norge har vært svært variabel og i stor grad for dårlig (se f. eks. Andenæs, Gotaas et al. 2000). De senere årene har norske myndigheter økt innsatsen for å profesjonalisere og heve kompetansen på tolkefeltet, særlig når det gjelder tolking hos politiet og i rettsvesenet (jfr. <http://www.tolkeportalen.no>, og Jahr 2005). Vi har ikke inkludert den litteraturen som beskriver dette arbeidet. Grunnen er for det første at disse publikasjonene i stor grad har form av kvalitetssikringsarbeid med fokus på utdanning, tester og oppretting og bruk av nasjonalt tolkeregister, samt klargjøring av prosedyrer og regelverk omkring bruk av tolk. For det andre blir noen av de sentrale problemstillingene som har relevans for barnevernet (det gjelder først og fremst de tolke-etiske reglene) omtalt på bredere basis i enkelte av de lærebøkene som finnes i praksisfeltet (se nedenfor). Når det gjelder tema knyttet til utdanning og kvalitets-sikring av tolker generelt, er dette et felt som vi anser at ligger utenfor vårt oppdrag.

Vi har ikke tatt for oss eventuelle forskningsbaserte undersøkelser av tolkefaglige problemstillinger ut i fra et lingvistisk perspektiv, med unntak av Nilsen (1995, 2000, 2004). Hun analyserer case fra rettsaker og viser hvordan manglende språkkompetanse hos tolken fører til alvorlige misforståelser og feiltolkinger med konsekvenser for tiltaltes rettsikkerhet.

5.2 Hva er tolking?²

I litteraturen omkring tolking skiller man mellom *tolking* og *oversettelse* (Jareg and Pettersen 2006). Tolking dreier seg om muntlig oversettelse, først og fremst av tale, men i en viss grad også av tekst (for eksempel tolking av dokumenter). Oversettelse referer til skriftlig oversettelse av tekst. De to formene for språklig oversettelse utføres av henholdsvis tolk og translatør.

Tolk er ikke en beskyttet tittel i Norge. Det er derimot ”statsautorisert tolk” som gis etter en skriftlig og muntlig autorisasjonsprøve. Denne

² Overskriften er lånt fra et avsnitt i boka ”Tolk og tolkebruker – to sider av samme sak” av Kirsti Jareg og Zarin Pettersen.

tittelen henger høyt og prøven er meget krevende, og andelen tolker med autorisasjon må sies å være forholdsvis lav.³ Som sagt, er det de senere årene satt i gang et omfattende arbeid for å heve kvaliteten på de ikke-autoriserte tolkene, bla. gjennom minimumskrav for å bli registrert i det nasjonale tolkeregisteret. Ordningen ble etablert i 2005 og administreres nå av Integrerings- og mangfoldsdirektoratet⁴.

Tolking dreier seg ikke bare om rent språklig/lingvistisk oversettelse, men også om kulturell oversettelse (Andenæs, Gotaas et al. 2000). Tolken skal søke å gi en mest mulig ekvivalent oversettelse av betydning og av meningsinnhold.⁵ Det innebærer for eksempel å finne gode måter for å formidle metaforer og begreper som ikke lar seg oversette direkte. Tolking dreier seg også om å hindre misforståelser og gjøre partene oppmerksomme på eventuelle slike. God tolking forutsetter imidlertid ikke bare en god tolk, men at tolkebruker (definert som den som har bestilt tolken) har kunnskap om hvordan tolk skal brukes.

I lærebøker på tolkefeltet og i myndighetenes kvalitetssikringsarbeid legger man til grunn de såkalte ”yrkesetiske regler for tolker” for hva som defineres som tolkens rolle:

³ Ved utgangen av 2006 var det i det nasjonale tolkeregisteret registrert 122 tolker med statsautorisasjon. Til sammenlikning er det i registeret som helhet oppført 653 tolker på i alt 56 språk (IMDI-rapport 2-2007, årsrapport 2006:19-20).

⁴ <http://www.tolkeportalen.no>

⁵ Det finnes ulike måter å tolke på, det skilles i hovedsak mellom *konsekutiv tolking* og *simultantolking*. I offentlige tjenesteyting er den mest vanlige formen for konsekutiv tolking *dialogtolking* eller *fremmøtetolking* (Galal og Galal 1999, Jareg og Pettersen 2005). Det vil si at tolken oversetter flere sekvenser eller flere setninger av gangen. Dette forutsetter at tolkebruker og klient ”rydder plass for” tolken. Man må også legge til rette for at disse situasjonene krever mer tid enn når det bare er to parter. *Simultantolking* innebærer at tolken oversetter fortløpende. Denne formen er mest benyttet i *konferansetolking*. Tolkeformen forutsetter ofte fysisk tilrettelegging i form av tolkekabiner og hodetelefoner. Denne formen brukes også i noen grad i større rettssaker hvor man har egnede lokaler. Simultantolking kan også utføres som *hvisketolking*. Det vil si at tolken sitter ved siden av klienten og hviskende gjengir det som sies. Denne formen brukes ofte i rettssaker når tolken skal oversette for klienten det andre aktører sier. Tolken vil derimot tolke høyt og konsekutivt når andre aktører skal høre hva som blir sagt, f. eks. under vitneavhør (ibid.:27). I andre sammenhenger kan denne tolkeformen virke forstyrrende i en dialog og oppleves ”som å snakke i munnen på hverandre”.

- § 1. Tolken skal ikke påta seg oppdrag uten å ha de nødvendige kvalifikasjoner. Tolken skal forberede seg nøye til sitt oppdrag.
- §2. Tolken skal ikke påta seg oppdrag hvor han/hun er inhabil.
- §3. Tolken skal være upartisk og ikke tillate at egne holdninger eller meninger påvirker arbeidet.
- §4. Tolken skal tolke innholdet i alt som sies, intet fortie, intet tillegge, intet endre.
- §5. Tolken har taushetsplikt.
- §6. Tolken må ikke i vinnings eller annen hensikt misbruke informasjon som han/hun har fått kjennskap til gjennom tolking.
- §7. Tolken skal ikke utføre andre oppgaver enn å tolke under tolkeoppdraget.
- § 8. Tolken skal si fra når tolkingen ikke kan skje på en forsvarlig måte.
- §9. En statsautorisert tolk som utfører skriftlige oversettelser har ikke adgang til å bruke betegnelsen i forbindelse med bekreftelse av riktigheten av en oversettelse av et dokument, verken på selve oversettelsen eller i et dokument med referanse til oversettelsen.

Vi ser at reglene har til hensikt både å sikre kvalitet på det språklige og tematiske områder, avgrense tolkens rolle overfor tilstøtende profesjoner (translatører), og ikke minst overholde taushetsplikt og skjermes rollen fra å formidle ”utenforliggende” informasjon. Reglene definerer tolken slik at han/hun skal fungere som et mest mulig nøytralt mellomledd. Denne forståelsen blir utfordret i noe av litteraturen som vi skal behandle senere i dette kapitlet. Vi vil føye til at både den praksis- og den forskningsbaserte litteraturen er full av eksempler på situasjoner hvor reglene ikke overholdes, enten fordi partene det skal tolkes for vanskeliggjør den rene rolleutførelsen, eller tolken selv blander sammen ulike roller.

5.3 Å forstå og bli forstått – strategier for forståelse, legitimitet og tillit

I Norge er rett og plikt til å bruke tolk forholdsvis klart lovregulert i rettsvesenet.⁶ På helse- og sosialfeltet er situasjonen noe mer uklar. Jareg og Pettersen har i sin praksisbok en nyttig gjennomgang av lovverket som regulerer bruk av tolk i offentlig tjenesteyting, med fokus på helse- og sosialfeltet. Flere lover gjelder informasjons- og veiledningsplikt og dermed indirekte spørsmålet om bruk av tolk.⁷ Forfatterne konkluderer med at de ikke finner "(...) klare retningslinjer i lovverket som definerer hvem som til syvende og sist avgjør om det er behov for tolk" (ibid.:58). "Hvorvidt tolk skal benyttes eller ei, er derfor ofte opp til den enkelte tolkebrukers skjønn" (ibid.:57). Samtidig fremhever Jareg og Pettersen:

Legg merke til at ingen lover sier noe i retning av "minoritetenes plikt til å skaffe seg tolk". Perspektivet med hensyn til hvem som "eier" kommunikasjonsproblemet er helt tydelig: Det er offentlig ansatte og majoritetssamfunnets plikt å legge til rette for god kommunikasjon. (...) hensikten med tolk i offentlig tjenesteyting er "full og likeverdig tilgang til offentlige tjenester (ibid.:57).

Tolking og bruk av tolk dreier seg om sentrale problemstillinger innen det flerkulturelle barnevernet: Man kan si at forståelse og oversettelse både foregår på et språklig plan, og på et utvidet, kulturelt og sosialt plan hvor kontekstkunnskap er avgjørende for å få tak i det relevante meningsinnholdet. Som nevnt forutsetter presis og meningsfull språklig oversettelse kontekst- og bakgrunnskunnskap og tilrettelegging av budskap i forhold til partenes referanserammer; språk og språklig oversettelse er i høyeste grad kontekstavhengig. Samtidig kan det være nyttig å skille analytisk mellom:

⁶ Se Papendorf i Andenæs, Gotaas et al. 2000 for en oversikt og diskusjon av lovregulering i rettssystemet. - Det er verdt å minne om at selv om lovverket forholdsvis klart definerer bruk av tolk, finner man i mange tilfelle stort sprik mellom regler og praksis. Se Mostad 1999, Andenæs m.fl. 2000, Jahr 2005, Walaas 2005.

⁷ Forfatterne omtaler Forvaltningsloven, Lov om sosiale tjenester, Pasientrettighetsloven, Spesialisttjenesteloven og Lov om helsepersonell. I tillegg nevner de FN's konvensjon om avskaffelse av alle former for rasediskriminering som har til hensikt sikre likebehandling. Jareg og Pettersen er ikke jurister, og gjør tydelig oppmerksom på at deres oversikt ikke er fullstendig.

- Strategier for å sikre at aktører forstår hva som blir kommunisert i en direkte samtale.
- Strategier for å sikre at relevant meningsinnhold blir ”oversatt” og formidlet mellom ulike kontekster og ulike referanserammer.

De to nivåene henger tett sammen. Det er likevel åpenbart at det første punktet er avgjørende for at det andre skal la seg gjennomføre. Et barnevern med god flerkulturell kompetanse må som et første trinn sikre seg at tolk blir benyttet når det er nødvendig, og at det blir lagt til rette for at token blir brukt på en effektiv og ”riktig” måte. – Når det gjelder punkt to, vil vi mot slutten av kapitlet diskutere bruken av såkalte ”link-workers” på helse- og sosialfeltet. Disse har nettopp som hovedoppgave å være oversettere og formidlere mellom slike utvidete kontekster (se kap.6).

De etterfølgende kapitlene i denne kunnskapsoversikten vil bringe fram bredden av tiltak og metoder som brukes i barnevernsarbeid med språklige og etniske minoriteter. Vi vil se at disse varierer sterkt når det gjelder om og i hvilken grad man søker å sikre språklig og kulturell oversettelse. Dette reiser spørsmål om hvilke strategier man kan ta i bruk for å:

- Legge til rette for at budskap blir forstått og tatt i mot.
- Fremskaffe relevant og nødvendig kunnskap om kontekst og relasjoner som gjelder de klientene man arbeider overfor.

5.4 Forskningsbasert vs. praksisbasert kunnskap i Norge

Et interessant funn i vår undersøkelse er at i den grad det eksisterer *forskningsbasert kunnskap* om tolking og bruk av tolk i Norge (utover eventuelle lingvistiske analyser), er dette i hovedsak arbeider som henter empiri fra politi- og rettsvesen. Vi kjenner til i alt 9 forskningsarbeider, inkludert fire studentoppgaver (se avsnitt 5.8). Det er påfallende at man på store felt som asyl- og flyktningfeltet og helse- og sosialfeltet i liten grad har produsert tilsvarende forskningsbasert kunnskap om temaet. Det kan være flere forklaringer på denne diskrepansen. En viktig årsak er antakelig at det på flyktning/asyls-området og på helse- og sosialområdet produseres *praksisbasert litteratur* av praktikerne selv. Flere nyere arbeider har form av generelle lærebøker i flerkulturelt arbeid med gode problematiseringer og refleksjoner rundt bruken av tolk (Hanssen 2005, Brunvatne 2006,

Magelssen 2002). I tillegg kommer en egen bok om tolking på helse- og sosialfeltet (Jareg og Pettersen 2005). Disse arbeidene baserer seg i stor grad på bruk av case, noe som gir en sterkt empirisk orientering i fremstillingen.⁸ Dermed har kanskje behovet for forskningsbasert kunnskap fremstått som mindre. Politi- og rettsvesen er derimot et felt hvor ingen av ”praktikerne”, det vi si de juridiske aktørene, har stått i en posisjon hvor det har vært føringer for at erfaringsbasert kunnskap omkring bruk av tolk har nedfelt seg i form av faglitteratur.

Et tilleggsmoment kan være at i rettssalene er forhandlingene – med få unntak – offentlige og konsekvensene av utilstrekkelig tolkning blir lettere åpenbare. Det har også betydning at bruk av tolk i rettssystemet har en ganske solid basis i lovverket og eventuelle sprik mellom regler og praksis skaper behov for forklaringer. Dette har gjort spørsmål om kunnskap og tiltak mer påtrengende (Andenæs, Gotaas et al. 2000). På de to andre feltene foregår samtaler mellom personer fra majoritets- og minoritetsbefolkningen i større grad ”i lukkede rom”, på arenaer uten et offentlig publikum. Spørsmål omkring utøvelse av profesjonsmakt og konsekvenser av beslutninger og vedtak for enkeltindividet, kan imidlertid være like omfattende på disse feltene som i rettssystemet.

I Norge er Fylkesnemnda en egen domstolsliknende instans med avgjørelsesmyndighet i barnevernssaker. Forhandlingsmøtene skjer etter modell av hovedforhandlingene i en sivil sak, men møtene foregår for lukkede dører. Så langt vi kjenner til, foreligger det ikke forskning omkring bruk av tolk eller kulturelt sakkyndige og hvordan kultur- og kontekstkunnskap formidles i denne typen saker.

5.5 Hva finnes av forskning om tolking i barnevernsarbeid?

Så langt vi kan se, finnes det ikke forskning, verken nasjonalt eller internasjonalt, som har som hovedtema tolking i barnevernsarbeid. Vi har imidlertid funnet ett arbeid som har som hovedanliggende å gi en oversikt over og diskutere temaet. Dette er, symptomatisk nok, en analyse av en rekke arbeider hvor problemstillinger omkring tolking og oversettelse fremtrer som elementer i studier med andre hovedfokus (Chand 2005b). I Norge har Greta Undersrud latt temaet

⁸ Flere av bøkene bygger til dels på tidligere fragmenterte arbeider av forfatterne, eller er omarbeidinger av tidligere utgivelser. Det vil si at det har vært en viss litteraturproduksjon på feltet gjennom noen år.

tolking få en viktig plass i en bredere analyse av kulturforståelse og tilnæringsformer overfor vietnamesiske familier (Undersrud 2000).

Ettersom det finnes lite forskningsbasert dokumentasjon, vil vi først gi en forholdsvis grundig omtale av den dokumentasjonen som finnes. Deretter trekker vi frem relevant litteratur fra andre felt (det tolkefaglige feltet og helse- og sosialfeltet og asyl- og flyktningfeltet) som vi mener kan gi nyttige innspill i en kompetanseheving på barnevernsfeltet. Dette er først og fremst praksisbasert litteratur, men også noe forskningsbasert. Til slutt skisserer vi hvilke tema som bør få oppmerksomhet i en kunnskapsheving.

Ashok Chand: *Do You Speak English? Language Barriers in Child Protection Social Work with Minority Ethnic Families*, British Journal of Social Work (2005) 35, 807-821, Oxford University Press.

Artikkelen er ikke en ren reviewartikkel, men vurderer og diskuterer en rekke – i hovedsak britiske – arbeider som omhandler sentrale problemstillinger knyttet til språk og kommunikasjon mellom sosialarbeidere og etniske minoritetsfamilier som ikke behersker engelsk. Feltet for det sosiale arbeidet er ”Childcare social work”, med vekt på ”Child protection”. Så langt vi kan se, dreier dette seg om alvorlig omsorgssvikt og/eller seksuelt misbruk av barn. Problemstillingene i artikkelen er imidlertid svært aktuelle i sosialt arbeid generelt.

Artikkelen er det mest relevante arbeidet vi har funnet omkring spørsmål knyttet til tolking og barnevern, ettersom den er eneste studie som har denne kombinasjonen som hovedtema. Når det gjelder kvalitet, anser vi artikkelen som god. Forfatteren gir en grundig og nyansert fremstilling, selv om det varierer i hvilken grad det blir gjort rede for de ulike studienes perspektiv og metode.

Artikkelen baserer seg i hovedsak på fire arbeider (som Chand mener er nøkkelarbeider) og trekker inn andre referanser i diskusjonen av enkeltpoeng. Noen av disse er praksisbaserte arbeider og ikke vitenskapelige studier. Alle de omtalte studiene er kvalitative. Det dreier seg om studier av familier i barnevernet, hvor empirien avdekker at problemstillinger omkring tolking er et sentralt tema når det gjelder arbeidet overfor familier med etnisk minoritetsbakgrunn.

Den første studien som presenteres, *Humphreys et.al.* (1999), er basert på en studie av 20 asiatiske familier i barnevernet (Humphreys, Atkar et al. 1999). 12 av familiene trengte tolk. Et gjennomgående trekk i materialet er at jo mindre formell settingen defineres som, jo mindre

brukes det tolk. Ved hjemmebesøk er det ikke rutine at tolk benyttes. Det rapporteres om flere tilfeller hvor tolk ble bestilt, men ikke møtte opp, noe som fører til store problemer for de involverte. I noen tilfeller må klientene tolke for hverandre, selv om samtalen kan dreie seg om så sensitive spørsmål som vold mellom ektefellene. Tolkenes kjønn har betydning for klientene, særlig i saker hvor det er spørsmål om seksuelt misbruk. Det avsettes for lite tid til møter hvor tolk benyttes. Forfatterne rapporterer om tolker som går utover tolkerollen og svarer på vegne av eller irttesetter klienten. Få av tolkebrukerne hadde kunnskap/trening i hvordan bruke tolk. Forfatterne konkluderer med at "(...) the significance of the interpreter service, in the absence of a child protection system with workers representing the range of languages in a multi-cultural society, cannot be under-estimated" (ibid.:287). De mener at tolketjenesten imidlertid får lite oppmerksomhet både i forskningen, i faglitteraturen og i utdanningen. Resultatet er at tjenesten marginaliseres, til tross for at den kan være av avgjørende betydning for kommunikasjonen mellom klientene og sosialarbeiderne.

Brandon et. al. (1999) undersøkte i alt 105 alvorlige barnevernssaker, inkludert saker med minoritetsfamilier (Brandon, Thoburn et al. 1999). Til tross for stor innsats for å møte minoritetenes behov, rapporterer studien om mange av de samme problemene knyttet til språk og kommunikasjon som i bla. Humphrey et.al. I tillegg trekker de frem problemstillinger som dreier seg om konfidensialitet og tillit; for noen familier er det spesielt viktig at tolken befinner seg utenfor familiens nettverk og fellesskap. Forfatterne peker også på tilfeller hvor tolken instruerer eller irttesetter klienten, og hvordan de hvite sosialarbeiderne ikke oppdager den uprofesjonelle opptreden.

Farmer and Owen (1995) behandler i noen grad spørsmål om tolking i barnevernssaker (det fremgår ikke i Chands omtale hva som er hovedtema i analysen) (Farmer and Owen 1995). Som i de andre studiene, finner de at manglende bruk av tolk er et problem. De mener dette er særlig alvorlig i akutte situasjoner. De diskuterer også utfordringer knyttet til hvordan fagpersonene kan formidle sensitive og tabubelagte emner og begreper på kulturelt akseptable måter. Det dreier seg blant annet om å balansere og veie hensynet til høflighet mot hensynet til tydelighet (dette er særlig aktuelt ved mistanke om seksuelt misbruk, på enkelte asiatiske språk eksisterer det for eksempel ikke termer for denne typen fenomen). En problemstilling er hvem som skal ta hovedansvaret for tilretteleggingen av budskapet; sosialarbeideren og/eller tolken. Forfatterne peker også på at noen familier prøver å gjøre tolken til en alliert, en som kan kommunisere

lettst mulig med dem. Dette synliggjør muligens behov for etnisk og språklig ”matched advocates”.

Dette er et tema som også diskuteres av *Gray (2002)* i en studie av såkalte familiestøttee arbeidere for etniske minoritetsfamilier som var i kontakt med barnevernet. Disse fungerte som en støtte for familiene og som et formidlings- og oversetterledd (både språklig og kulturelt) mellom klientene og ulike instanser: kunne fange opp problemer i familiene og bryte ned barrierer de møter i tilpasningen til det britiske samfunnet. Hjelperollen var basert på felles språk, kulturell bakgrunn og nærhet til familiene. Studien tar imidlertid i liten grad for seg forholdet mellom oppgaven som språklig oversetter og kulturell og sosial linkworker (se avsnitt 5.8 og kap.6 for utfyllende omtale og diskusjon).

Etter denne gjennomgangen, peker Chand på at problemet ikke bare er utilstrekkelig bruk av tolk. Klienter kan ha interesse av å manipulere og uthale tolke- og oversettelsesprosesser. Han viser til *The Laming Report (2003)* som omhandler prosessen forut for dødsfallet til en 8-årig afrikansk jente i Storbritannia i 2000. En rekke instanser (politi, barnevern, sosiale tjenester, sykehus) var involvert i saken forut for dødsfallet. Blant annet manipulasjon av tolkeprosessen og i bruk av tolk (noen ganger ønsket klienten tolk, andre ganger ikke), gjorde at barnets grandtante og hennes ektemann for sent ble direkte knyttet til mishandlingen av jenta. Rapporten anbefaler at tolk alltid må brukes når man kommuniserer med barn som ikke har engelsk som førstespråk og hvor situasjonen dreier seg om å sikre barnets velferd. Det fremheves hvor viktig det er å skriftliggjøre underveis i en sak de valgene som tas når det gjelder bruk av tolk: ”In cases where the use of an interpreter is dispensed with, the reasons for doing so must be recorded in the child’s notes/case file” (ibid.:813).

Chand behandler også temaet **barn som tolker**. En av hans kilder her er en studie av Cohen et. al., omkring allmennlegers erfaringer med bruk av barn som tolker ved konsultasjoner med voksne.⁹ En stor andel av legene hadde hatt konsultasjoner med voksne hvor barn tolket. Chand reflekterer over denne studiens betydning for barnevernsfeltet og refererer til Hunt, MacLeod et al. sin studie av 83 familier hvorav 37 med etnisk minoritetsbakgrunn (Hunt, MacLeod et al. 1999). Undersøkelsen dreide seg om saker hvor ivaretagelsen av barnas interesser krevde tvangstiltak. Studien indikerte at i akutt-situasjoner vil det ofte være vanskelig å skaffe til veie tolk, man må

⁹ Denne studien er referert i oversiktsartikkelen til Morales and Hanson (2005) som vi omtaler nedenfor i dette kapitlet.

handle raskt, og barn kan bli brukt for å oversette mellom foreldre og myndighetspersoner. I disse situasjonene er kommunikasjonen særlig sårbar og presset. Dette er med på å sette etniske minoritetsfamilier i en ekstra utsatt situasjon, ettersom deres første kontakt med barnevernet oftere er i akutsituasjoner. Resultatet er at det hyppigere settes inn tvangstiltak overfor disse familiene.

Chand refererer ulik litteratur (dette ser ut til å være praksisbaserte arbeider og ikke studier), som påpeker at bruk av barn som tolk er uakseptabelt på områder hvor sensitiv og konfidensiell informasjon formidles. Det pekes på at:

- Barn ofte ikke har forutsetninger for å forstå nøyaktig problemet som diskuteres eller språklige subtiliteter.
- Når situasjonen preges av manglende eller mangelfull tolking, vil barnet involverer seg for å forsøke å oppveie gapet (denne utnyttningen kan sees som rasistisk overfor svarte barn)
- Barn som tolker vil oppleve lojalitetskonflikt.
- Når barn tildeles rollen som tolk, vil dette påvirke og forstyrre relasjonene innad i familien.

Chand tar til slutt opp spørsmål omkring **språk og diskriminering**. Selv om klienter snakker godt engelsk kan oppbygging og vektlegging i morsmålet virke inn på personenes måte å snakke annetspråket på, for eksempel gjennom grammatikk, syntaks, tonefall og nyanser i ordvalg. Dette kan skape irritasjon og misforståelser hos tilhørere med klientens annetspråk som eget førstespråk og dermed virke negativt inn på relasjonen mellom den profesjonelle og klienten. Eventuelle negative holdninger blant sosialarbeidere kan også henge sammen med moralske holdninger om at klienter som har bodd lenge i landet, bør ha lært seg engelsk. Det fremgår ikke om dette er funn basert på forskning eller påstander henter fra praksisbasert litteratur.

Chand fremhever en studie av Brophy et al. (2003) som særlig solid, fordi den omfatter 100 case med i alt 182 barn (Brophy, Jhutti-Johal et al. 2003). Studien dreide seg om "The family court system in a multicultural setting" (ibid.:818). Undersøkelsen avdekket manglende bruk av tolk i intervju med foreldre før, under og etter rettsforhandlinger. I tillegg var det tolker som kom for sent, ikke snakket samme språk eller dialekt som klientene, og tilfeller hvor familie-medlemmer ble brukt som tolker. Dette utgjør både et rettssikkerhetsproblem og kan føre til at foreldre opplever seg diskriminert når de ikke føler at de blir forstått, særlig dersom språklig avstand er koblet med kulturell avstand.

Chand avslutter med å trekke frem fem punkter i en strategi for å bedre kvaliteten på tolketjenestene (som han sier at i mange tilfeller er god, men også i stor grad trenger å forbedres):

1. Sosiale tjenester må ”examine their frontline facilities”: Det dreier seg om å utvikle en stab som er trent i å identifisere kommunikasjonsbarrierer. I tillegg må man fjerne fysiske barrierer. Chand refererer en undersøkelse som viser at fysisk utforming av resepsjonslokaler er viktig når lokale myndigheter skal ta i mot familier som ikke har engelsk som førstespråk (O’Neale 2000).
2. Tolken må være trent/kompetent i feltet (terminologi omkring seksuelt misbruk krever spesifikk kunnskap).
3. Sosialarbeiderne må læres opp i å bruke tolk på en hensiktsmessig og effektiv måte.
4. Sosialarbeiderne må trenes i å reflektere omkring egne stereotypier når de arbeider med familier med etnisk minoritetsbakgrunn.
5. Hvis mulig, skal barn ha mulighet for å snakke med profesjonelle på eget morsmål.

Greta Undersrud (2000): ”Duften av grønn papaya”: Møter mellom etniske minoritetsfamilier og barnevernet. Hovedfagsoppgave, Sosialantropologisk institutt, Universitet i Oslo.

Avhandlingen har som hovedtema å beskrive og belyse samhandling og betingelser for forståelse mellom barnevernarbeidere og etniske minoritetsfamilier. En viktig problemstilling er hvordan kommunikasjonen tar form når samtalene foregår gjennom tolk, og når forskeren skaper en utradisjonell posisjon som ”broker” (mellommann) i feltet ved å kombinere flere ulike roller.

Metoden er kvalitativ, basert på deltakende observasjon. *Det empiriske materialet* er først og fremst fremkommet gjennom 6 måneders feltarbeid knyttet opp til tre barnevernkontorer i Oslo og Akershus. Studien er avgrenset til familier med to foreldre hvor begge er flyktninger fra Vietnam. Familiene har kontakt med barnevernet og har behov for tolk. Forfatteren anvender et sosialantropologisk perspektiv i kombinasjon med religionshistoriske og psykologiske innfallsvinkler. I tillegg bruker hun kunnskap fra konfliktløsning og -

mekling samt egne erfaringer opparbeidet gjennom mange år i flyktning- og barnevernsfeltet¹⁰.

Undersrud legger vekt på at kunnskapen som fremkommer i analysen er anvendelig også i arbeidet overfor etnisk norske familier, fordi den belyser allmenne problemstillinger som gjelder å forstå og bli forstått. Hun problematiserer spesielt hva som blir kommunisert – og ikke kommunisert – av de ulike aktørene ut i fra hvilke posisjoner de befinner seg i, med særlig vekt på betydningen av ”taus kunnskap”. Forfatteren stiller spørsmål om i hvilken grad fagtradisjonen innenfor barnevernet ivaretar rettsikkerheten til etniske minoritetsfamilier (ibid.:27). Hun peker på at metoder, tiltak og de rådende diskursene i liten grad har lagt til rette for tilstrekkelig kommunikasjon mellom etniske minoritetsfamilier og ansatte. Betingelser for god kommunikasjon innebærer blant annet å sørge for at familienes bakgrunn, handlingsrom og strategier blir forstått og at familiene på sin side forstår barnevernets posisjon og rolle. Hun gir enkelte eksempler på ”god dag mann økseskaft” kommunikasjon hvor samhandlingen mellom partene preges av stereotypier, manglende bakgrunns- og kontekstkunnskap og lite oppmerksomhet om hvordan ulikhet i maktforhold kan virke inn på hva som blir sagt og ikke sagt, og hvordan saksforhold blir fremlagt. Dette fører til at sentral informasjon ikke blir synlig, eller den blir feiltolket.

Avhandlingen analyserer tre hovedcase som illustrerer ulike intervensjonsstrategier overfor tre ulike familier med ulike historier og ulike relasjonelle konstellasjoner. Intervensjonene er ikke knyttet opp til bestemte former for ”tiltak” eller fastlagte ”metoder”. I stedet handler det om utforming av strategier for å komme i posisjon hos familien, slik at man sikrer at man får frem nødvendig og relevant kontekstkunnskap. En teknikk er å be familiemedlemmer tegne familiens relasjoner og historie og samtale og frembringe kunnskap ut i fra disse. De relasjonelle betingelsene mellom familiemedlemmene er blant annet knyttet opp til familiens forhold til slekt og opprinnelsesland og foreldrene og barnas ofte ulike tilpasningsstrategier i diaspora.

Et bærende element i analysen er refleksjoner om egen og andres rolleutforming, vurderinger og reaksjoner. I denne sammenhengen er

¹⁰ Undersrud arbeidet i ulike posisjoner innen flyktning- og barnevernsfeltet gjennom mange år (men hadde ikke profesjonsutdanning). Hun tilegnet seg spesiell kompetanse på vietnamesiske familier. Undersrud var også fagansvarlig for videreutdanning i etnisitet og barnevern ved Høgskolen i Oslo.

den metodiske tilnærmingen svært interessant. Både deltakerdelen og observasjonsdelen blir ”strukket” uvanlig langt i feltarbeidet. Forfatteren utformer en sterkt intervenserende rolle i feltet. Hun er både ”mesterlærer” (en lærerrolle hvor kunnskap overføres gjennom at barnevernsarbeiderne observerer lærerens praksis og deretter prøver ut den delte kunnskapen), en fagperson som intervenserer i familiens liv, og en forsker/antropolog som anvender en bred kultur- og kontekst-kunnskap i refleksjon og analyse. Undersrud beskriver selv sin rolle mellom barnevernsarbeider, familie og tolk som en ”broker-rolle”, en posisjon som oversetter og formidler mellom ulike kontekster med sikte på å gjøre dem sammenliknbare og forståelige for hverandre. Broker-rollen er en form for mellomledd. Med andre ord, avhandlingen beskriver, analyserer og reflekterer over hvordan barnevernsarbeiderne kan komme i posisjon, og hvordan de kan intervensere, samt mulige konsekvenser. Maktaspektet er sentralt i analysen, særlig i form av definisjonsmakt.

Spørsmål omkring bruk av tolk og tolkens rolle beskrives kort i forbindelse med de tre casene, og problematiseres mer samlet et stykke ut i avhandlingen (ibid.:134–139). I alle casene er det brukt tolk med vietnamesisk bakgrunn (men flere tolker enn case). Analysen viser hvor viktig tolkens situering er, særlig i forhold til den språklige minoriteten han/hun skal tolke for. Undersrud legger blant annet vekt på:

- Viktigheten av at tolken oversetter metaforer. Det vil si at tolken ikke bare oversetter språklig ordrett, men kontekstualiserer det sagte slik at det gir mest mulig ekvivalent mening for mottakeren.
- Betydningen av at alle tolkene i materialet tilhører samme etniske gruppe som klientene. Det innebærer at tolken ofte har bred kontekstkunnskap om klientens generelle bakgrunn. Samtidig kan tolk og klient ha ulik bakgrunn og kunnskap ut i fra ulik geografisk opprinnelse, ulik religiøs, sosial, kulturell og klassemessig tilhørighet, og ulike emigrasjonshistorier. Dette gjør at tolker og klienter med sammenfallende etnisk bakgrunn ikke automatisk deler relevant kunnskap. Tolken kan også ha problematisk forhold til egen etnisk gruppe. Undersrud nevner disse temaene ut i fra empirien, men diskutere dem i liten grad videre.
- Hvordan det kan virke inn på situasjonen dersom tolken kjenner familien fra før. En slik nærhet har implikasjoner for tolkens kontekstkunnskap (blant annet når det gjelder erfaring med lidelse. Undersrud viser hvordan tolken overbringer noe av

denne kunnskapen til antropologen) og relasjonen tolk – klient – tolkebruker.

- Viktigheten av at tolk og tolkebruker (barnevernsarbeider) har informert tolken på forhånd om sin fremgangsmåte overfor familiene, slik at tolken forstår hvorfor barnevernsarbeideren tar opp tema og stiller spørsmål på bestemte måter. Dette er viktig for at tolken ikke skal bli stilt i forlegenhet eller reagere negativt på vanskelige tema som kommer frem (ibid.:66–69).
- Mulig betydning av at tolkene kjenner barnevernsarbeideren fra før. Undersrud gir eksempler hvor hun kjenner tolken fra tidligere, men da i en annen rolle enn den han/hun nå har (f. eks. som flyktning på asylmottak).
- Forfatteren peker på hvordan det å legge til rette for bruk av tolk eller trekke tilbake et slikt tilbud, innebærer sterk maktutøvelse (jfr. artikkel i Chand ovenfor). Hun beskriver et tilfelle hvor barnevernet overfor en familie til slutt tok i bruk en strategi hvor de signaliserte til familien at de var for dårlig integrert; nå måtte de selv ta ansvar for situasjonen. Blant annet ble de bedt om å stile alle henvendelser på telefon i kontortiden (mens de visste at foreldrene var avhengig av tolk, og hadde brukt det i kontakten med barnevernet tidligere).
- Undersrud erfarer i hovedsak fordeler ved at tolkens kontekstkunnskap kommer frem i tillegg til den rent språklige oversetteroppgaven. Hun omtaler ett tilfelle hvor tolken viser at han reagerer negativt på antropologens fremgangsmåte, i form av spørsmålsstilling til familiemedlemmer. Forfatteren forsøker å bruke denne reaksjonen produktivt, til bedre å forstå familiens bakgrunn og situasjon, og til å skape en bredere felles forståelse mellom tolk og tolkebruker.

Gjennom denne analysen og vektleggingen av at tolken må oppnå tillit, argumenterer forfatteren i noen grad (mer eller mindre direkte) mot den rådende profesjonsforståelsen som bla. UDI legger opp til i sin tolkeinstruks (jfr. 5.2). Felles for UDIs retningslinjer og Undersruds perspektiv er blant annet viktigheten av å klargjøre tolk og tolkebrukers rolle på forhånd. Undersrud åpner imidlertid opp for en mer aktiv og utvidet bruk av tolken underveis: ”Etter hvert kan det imidlertid være hensiktsmessig å åpne opp for en praksis man selv mener fungerer og er fortrolig i forhold til, tørre å fordøye og eksperimentere, dette gjelder både for tolken og oppdragsgiver” (ibid.:137).

For Undersrud er primæroppgaven for tolken å sikre at partene forstår hva den andre sier. Hun gir et eksempel på at tolken på eget initiativ forklarer hva ordet ”dugnad” betyr (ibid.:135). Tolken tar på seg en funksjon hvor han/hun kompenserer for klientens og barnevernarbeiderens manglende kontekstforståelse. Dette er en utvidelse av tolkens rolle, slik den er definert i de tolke-etiske retningslinjene. Undersrud beskriver og problematiserer på en svært refleksiv måte sin egen rolle som mellommann og tolkens posisjon som oversetter. Hun får frem at *hvordan tolken er situert* har vesentlig betydning for relasjonen tolk – klient – tolkebruker.

5.6 Generell litteratur om tolking

Det finnes én dansk og én norsk lærebok i tolking og tolkebruk som begge er meget gode og svært relevante for ulike typer sosialt arbeid. Begge titler vil kunne danne en basis for kompetanseheving omkring bruk av tolk i barnevernet:

Galal, Lise Paulsen og Galal, Ehab (1999): *Goddag mand - økseskaft. Samtale gennem tolk. Mellomfolkelig Samvirke, København.*

Boka er beregnet på tolker og tolkebrukere, samt alle med interesse for ”interkulturell kommunikasjon”. Fremstillingen bygger både på forfatterens praksiserfaring og på en empirisk undersøkelse. Forfatterne tar for seg tolkens faglige arbeid, de aspekter som påvirker tolkeprosessen og den sosiale situasjon som tolkeprosessen utgjør, og avsluttes med forslag til forbedringer av de strukturelle rammene omkring tolkenes utdannelses- og arbeidsvilkår (Galal and Galal 1999).

(Galal and Galal 2002).

Boka er basert på materiale i form av intervjuer både med tolker, ansatte som bruker tolk og tolkeorganisasjoner, samt forfatterens virke som henholdsvis tolk/oversetter og etnograf/universitetslærer innen minoritetsproblematikk. Det fremgår imidlertid ikke hvor mange personer som er intervjuet og det er dermed vanskelig å bedømme det metodiske grunnlaget for boka. Samtidig brukes det fortløpende i teksten en rekke konkrete eksempler fra ulike intervju som kontekstualiseres og diskuteres på svært fruktbare måter. Til tross for manglende fremlegging av metodegrunnlaget, anser vi boka som meget god. Særlig kombinasjonen av intervju med ulike aktørgrupper (tolker og saksbehandlere/behandlere) får frem hvordan forskjellige

posisjoneringer gir ulike betingelser for å forstå og bli forstått. De fleste kapitlene avsluttes med en brukervennlig, punktvis oppsummering av hovedpoeng.

Forfatterne peker på at det internasjonalt kan skilles mellom fire ulike forståelser av tolkerollen, ut fra grad av deltakelse fra tolkens side:

- Tolken utfører entydig språktolking
- Tolken gir forklaringer
- Tolken fungerer som kulturformidler
- Tolken fungerer som advokat

Det kan ikke trekkes skarpe skiller mellom disse modellene. I den danske modellen mener de at tolken har to av disse rollene:

- Tolken er et kommunikativt redskap som har som oppgave å formidle muntlige budskap.
- Tolken er et medierende redskap som har som oppgave å koordinere eller mediere budskap ved å være en tredjepart i samtalen.

Spesielt i forhold til tolkens rolle som mediator, gir de omfattende og svært nyttige perspektiv. Som mediator er tolken langt fra forestillingene om en usynlig ”glassvegg” og nærmere en aktiv deltaker som påvirker situasjonen. Det blir derfor desto viktigere å være bevisst og ha kompetanse for å håndtere denne deltakelsen.

Forfatterne gir en grundig analyse og diskusjon av både de tekniske og praktiske sider ved tolking og etiske og profesjonelle standarder (knyttet til kompetanse, taushetsplikt, personlig egnethet, forholdet mellom etnisitet og nøytralitet, evne til engasjement og innlevelse, følelsesmessige påkjenninger). Det fremheves at ansvaret for samtalsens form og forløp ligger hos det faglige personalet, ikke hos tolken. Dette illustreres med en rekke empiriske eksempler. Intervjuene viser imidlertid at tolkebrukerne som oftest har forventninger om at tolken skal gå utover de rene tolkeoppgavene.

Boka inneholder svært gode diskusjoner omkring ”kulturelt betinget forståelse”. Gjennom et prosessuelt, dynamisk perspektiv diskuterer de faktorer som ofte medvirker til å skape misforståelser i samtaler (ibid.:113). Det dreier seg om ulike kommunikasjonsmåter og argumentasjonsformer, maktulikhet, kulturelle forskjeller i forståelsen av språkbruk, budskap eller situasjon, partenes eventuelle stereotypier

om hverandre, ulike forventninger til typer av samtale, samt ikke-verbal kommunikasjon.

Analysen får også frem hvordan det kulturspesifikke like mye gjelder dansken som innvandreren, hvordan danskens forståelse også er situert. Dette knyttes til analyse av makt og en diskusjon av offentlige institusjoners håndtering av forholdet mellom kontroll og service og hvordan dette kan slå ut i forhold til maktrelasjoner overfor klienter med etniske minoritetsbakgrunn. Forfatterne diskuterer strategier for å komme i posisjon og oppnå tillit (særlig ved hva man ikke bør gjøre) og hvordan dette fordrer refleksivitet om egen rolle og posisjon hos det faglige personalet.

Vi vil fremheve et annet poeng som vi også anser som særlig nyttig i forhold til kommunikasjonsstrategier innen barnevernsarbeid: I boka diskuteres implikasjoner av det å bruke tolk kontra det å bruke to-språklig medarbeider i offentlige institusjoners arbeid overfor minoritetsspråklige (ibid.:82–85). Forfatterne mener at det viktigste som skiller de to rollene dreier seg om mulighet for nøytralitet: En to-språklig medarbeider er part i saken, en tolk er nøytral. Når en to-språklig medarbeider tolker, er det vanskelig for særlig klienten å stole på at medarbeideren tolker alt og inntar en nøytral posisjon. Hvis vedkommende tolker for eksempel for kolleger, og for innkalte eksperter (for eksempel psykologer), vil det være vanskelig å skille når den to-språklige snakker på egne vegne og når han/hun snakker på andres vegne. Forfatterne gir eksempler hvor tolken kommer i rollekonflikter som blir umulige å håndtere. Den to-språklige medarbeideren som tolker kan også lett få beskyldninger rettet mot seg når noe går galt. Galal og Galal mener at bruk av to-språklige medarbeidere som tolker innebærer en nedvurdering både av den sosialfaglige og tolkefaglige funksjonen.

Til slutt i boka peker forfatterne på manglende ansvar når det gjelder konsekvenser av dårlig eller manglende tolkning. Empirien fra intervjuene viser at det sjelden får konsekvenser for de ansvarlige dersom tolkingen er dårlig, tolken bryter taushetsplikten, personalet unnlater å skaffe tolk eller tolken behandles dårlig av det faglige personalet.

Forfatterne viser gjennom en rekke eksempler hvordan bruk av tolk er knyttet til betingelser for kultursensitivitet, bevissthet om maktforhold og aktørenes situering. Boka er derfor også velegnet som innføring i en del generelle spørsmål knyttet til kulturell forståelse.

Jareg, Kirsti og Pettersen, Zarin (2006): *Tolk og tolkebruker – to sider av samme sak*. Fagbokforlaget, Bergen

Boken er beregnet på tolker og tolkebrukere (definert som den som bestiller en tolketjeneste). Fremstillingen har ikke et klientfokus. Formålet er å bedre samarbeidet mellom tolk og tolkebruker for å sikre minoritetspråklige tolketjenester av høy kvalitet "slik at offentlige tjenester blir like tilgjengelige for disse som for majoritetsbefolkningen" (ibid:11). Forfatternes hovedperspektiv er å klargjøre og diskutere tolken og tolkebrukers respektive ansvarsområder, tydeliggjøre spenningsfelt som oppstår mellom kryssende behov hos profesjonene, og ulike strategier som kan tas i bruk for å håndtere en trekke dilemmaer som hyppig oppstår i tolkesituasjoner. Jareg og Pettersen henter en rekke eksempler fra tolking i sosialt arbeid og i terapisisituasjoner (basert på forfatternes langvarige erfaring som henholdsvis terapeut/tolkebruker og tolk). Barnevernsfeltet nevnes kun kort i ulike sammenhenger i forbindelse med allmenne tema.

Vi vurderer boka som meget god: Forfatterne beskriver og diskuterer institusjonelle, tolkefaglige og etiske rammer for tolkesituasjoner og diskuterer disse i forhold til tolk, tolkebruker og klientens konkrete rolleutforming og mulighet for å forstå hverandres språklige og kulturelle budskap. Så langt vi vet, er dette den eneste samlede fremstillingen – og dermed den mest omfattende – som finnes på norsk av problemstillinger knyttet til tolkebruk på helse- og sosialfeltet i Norge og på tolkefeltet overhodet. Boka representerer et dynamisk perspektiv ved at det prosessuelle i tolking og fortolkning fremheves. For eksempel problematiserer de nasjonale tolke-etiske reglene gjennom hele boka, og forfatterne får frem hvordan disse kan forstås og praktiseres i ulike kontekster.¹¹ Som sagt, er ikke klientenes posisjon og rolleutforming fokus i boka. Men den gir likevel nyttig informasjon også om klientenes mulige posisjoner og roller, fordi klientrollen blir behandlet som en del av den dynamiske trekanten tolkesituasjonen består av.

Boka har et eget kapittel som tar for seg fortolkningsstrategier og dilemmaer knyttet til "det flerkulturelle møtet". Blant annet diskuteres i hvilken grad og på hvilke måter tolken kan eller skal gå inn i en rolle som "kulturinformant". Det dreier seg både om tolkens rolle i å forebygge og håndtere eventuelle misforståelser basert på ulike

¹¹ Boka tar opp i seg flere korte artikler forfatterne tidligere har publisert i profesjonstidsskrifter og andre publikasjoner. Vi utelater derfor disse her, ettersom de ikke inneholder kvalitativt andre tema (med unntak av Dahl og Pettersen 1997 jfr. 5.7.2).

kulturelle referanserammer hos klient og tolkebruker og ikke minst hvordan håndtere behovet for kontekst- og kulturkunnskap hos partene (her særlig hos tolkebrukeren). Dette perspektivet på formidling og oversettelse mellom ulike kontekster og ulike referanserammer går imidlertid som en rød tråd gjennom hele boka. Den ene forfatteren er sosialantropolog i tillegg til psykolog, og dette preger fremstillingen på en fruktbar måte.

Det diskuteres også hvordan et fokus på kulturelle forklaringsfaktorer kan gå på bekostning av oppmerksomhet omkring andre individuelle og sosiale bakgrunnsfaktorer (kjønn, sosial posisjon i hjemlandet og i Norge, utdanning, flyktning/emigrasjonshistorie). Forfatterne viser hva mangel på tolk kan føre til, og problematiserer kommunikasjonsstrategier på tvers av referanserammer. Boka trekker frem betydningen av tolkens posisjonering, både i forhold til tolkebruker og klient. Blant annet diskuteres virkninger av at tolken har samme eller overlappende kulturelle, sosiale og geografiske bakgrunn som klienten. Det diskuteres imidlertid ikke implikasjoner av at tolken eventuelt tilhører majoritetsbefolkningen (noe som antakelig har sin årsak i at dette sjeldnere er tilfellet).

På denne bakgrunnen burde boka være ikke bare av relevans, men en grunnbok for alle som arbeider i barnevernsfeltet og som arbeider med minoritetsspråklige familier, - også der hvor tolk ikke benyttes. Boka er fokusert på tolkesituasjoner og diskuterer også rammeverket for disse. I motsetning til Galal og Galal, tar Jareg og Pettersen imidlertid i liten grad opp tolking i en videre kontekst. Forfatterne trekker et skille mellom mer uformelle samtaler og det de definerer som "institusjonaliserte samtaler", det vil si "(...) samtaler som finner sted mellom en fagperson og en klient og der samtalen har karakter av å være planlagt, har karakter av nødvendighet og er en del av fagpersonens ordinære arbeidsoppgaver" (ibid.:63). Vinklingen i boka forutsetter "flinke" tolker og til dels formelle situasjoner. Dette fokuset reflekterer at boka er en lærebok med til dels ideelle beskrivelser, mens Galal og Galal (1999) i tillegg til egenerfaring delvis er basert på en intervjuundersøkelse. Deres diskusjon av tolkebruk presenterer derfor noen flere dilemmaer og typer av erfaringer fra ulike deler av sosialt arbeid.

5.7 Litteratur fra helse- og sosialfeltet og asyl- og flyktningfeltet

Som vi viser andre steder i denne kunnskapsstatusen, finnes det en del relevant litteratur som diskuterer tilnæringsmåter overfor språklige og etniske minoriteter på det helsefaglige feltet. Mange av disse titlene har stor overføringsverdi til barnevernsfeltet og flere tar også for seg problemstillinger omkring bruk av tolk. Noe av litteraturen er kvantitativt orientert og kartlegger i hvilken grad tolk brukes, og om tolkene er profesjonelle eller pårørende.

I det følgende presenterer vi et utvalg av denne litteraturen, de fleste relevante norske publikasjoner er representert, og vi har også tatt med noen nordiske. Aller først skal vi imidlertid kort diskutere enkelte trekk ved deler av den litteraturen vi har funnet om temaet helse og tolking i USA og i noen grad Storbritannia.

USA og delvis Storbritannia

I Nord-Amerika finnes det en del studier av tolking i helsevesenet. Vi har ikke gjort noe omfattende søk på temaet, men så langt vi kan se, benytter mange av undersøkelsene kvantitativ metode og gir lite kunnskap om hvordan kulturelle tema håndteres i oversettelsesprosesser. Et gjennomgangstema er i hvilken grad tilgjengelighet til tolketjenester virker inn på bruk av helsetjenester, først og fremst førstelinjetjenester. Det viser seg, ikke særlig overraskende, at når pasienter har mulighet til å ordlegge seg på eget morsmål, oppsøker de og nyttiggjør de seg i større grad primærhelsetjenester. Det er ellers et interessant trekk at vi i flere av studiene har funnet formuleringer som kan tyde på at tolking og tolketjenester har vært gitt lite fokus i det nord-amerikanske tjenestetilbudet. Det ligger utenfor rapportens rammer å gå nærmere inn i dette temaet, men det kan være nyttig å reflektere over i hvilken grad og på hvilke måter en underliggende idé om "the melting pot" har virket inn på tilrettelegging/eventuelt manglende tilrettelegging for språklige minoriteter. Det kan derimot se ut til at de senere årenes innvandringsbølger av hispanics og asiater har aktualisert problemstillinger omkring språklig og kulturell oversettelse og bruk av tolk.¹²

¹² Følgende sitater er illustrerende: "Demographic changes anticipated over the next decade magnify the importance of addressing racial/ethnic disparities in health and health care" Betancourt, J. R., A. R. Green, et al. (2003). "Defining Cultural Competence - A Practical Framework for Addressing

Dette hovedinntrykket blir bekreftet i en studie som kritisk evaluerer eksisterende forskning omkring temaet kommunikasjon mellom helsearbeidere og etniske minoriteter som ikke behersker engelsk (Robinson 2002). Boka har et eget kapittel med gjennomgang av fire studier av tolking i helsesektoren (tre av dem er nord-amerikanske, to er britiske. To av de nord-amerikanske studiene bygger på samme materiale). Forfatteren konkluderer med at studiene er av begrenset nytte når det gjelder å belyse forholdet mellom tolketjenester og kommunikasjon på tvers av språk og kultur, fordi den metodiske tilnærmingen bygger på kvantitative analyser og eksperimentell design. Med andre ord: Studiene mangler et dynamisk perspektiv som vil være nødvendig for å analysere språklige og kulturelle oversettelsesprosesser.

5.7.1 Kartlegginger av tolkebruk

Norden

Richardsson, Camilla og Troein, Margareta (1999): *Användning av tolk vid vårdcentralen Törnrosen. Rapport nr. 199:4, Primärvårdens utvecklingsenhet. Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt.*

Dette er en svært liten rapport basert på en enquête-undersøkelse i en innvandrerbym i Malmö. Hensikten var å få frem i hvilken grad profesjonelle eller pårørende ble brukt som tolk. Materialet består av skjema fylt ut av legene ved sentralen for hvert legebesøk der tolk ble brukt i løpet av mars 1998. Studien ser ut til å være av god kvalitet, med en gjennompektig metode (det er særlig verdt å legg merke til

Racial/Ethnic Disparities in Health and Health Care." *Public Health Reports* 118(July-August).

I en annen studie, av foreldres erfaringer og fornøydhet med pediatrik tilbud, fremhever forfatterne: "Health plans need to pay increased attention to racial/ethnic differences in assessment of care. This study's finding that language barriers are largely responsible for racial/ethnic disparities in care suggests that linguistically appropriate health care services are needed to address these gaps". Weech-Maldonado, R., L. S. Morales, et al. (2001). "Racial and ethnic differences in parents' assessments of pediatric care in Medicaid managed care." *Health Services Research* 36(3): 575-594.

hvordan forskerne fulgte opp legene og sørget for at de fylte ut skjemaene hver dag) og relevante variabler.¹³

Av totalt 1183 legebesøk ble det brukt tolk i 177 tilfelle. Av disse ble pårørende brukt som tolk i 75 prosent av besøkene og i 25 prosent ble det brukt profesjonell tolk. Av disse igjen var 30 prosent autoriserte tolker. Av pårørendetolkene var 31 prosent barn av pasienten og 24 prosent ektefelle. I de resterende 45 prosent hadde tolken annen slekts- eller vennsrelasjon. Av pårørendetolkene var 9 prosent mellom 10 og 20 år, 6 av disse var barn til pasienten. Det overveiende antall pårørendetolker var over 20 år. Pårørende ble særlig brukt som tolker ved akuttbesøk og når pasienten var over 65 år (Richardsson and Troein 1999).

Forfatterne henviser for øvrig til en annen enquête-undersøkelse i California i 1997. Leger som hadde tilgang til profesjonell tolk rapporterte en signifikant høyere tilfredshet med kvaliteten på kommunikasjonen med pasienten enn leger som ikke anvendte profesjonell tolk (Hornberger J., Itakura H. et al. 1997).

Ennab, A., Hjelmkog, S., Lindblom, C., Nur, O.(1999): *Tillgång til tolk – en samhällsservice. Rapport till regeringen september 1999. Rapport 2. Integrationsverket, Norrköping.*

Rapporten er en utredning for den svenske regjeringen om situasjonen omkring bruk av tolk på en rekke ulike myndighetsområder. Den inneholder også en enquête-undersøkelse sendt til totalt 410 instanser (273 tolkebrukere, 137 tolkeformidlere, både kommunale og private), deriblant 73 kommuner (Ennab, Hjelmkog et al. 1999).

Utredningen tar ikke for seg barnevernsarbeid spesielt, men omtaler sosialtjenesten i kommunene mer generelt. Det viser seg at man ofte ikke bestiller tolk hvis en ansatt (på lavere nivå) kan tolke.¹⁴ Det blir rapportert at det er vanskelig å bestille tolk av økonomiske grunner, selv om det egentlig er stort behov (ibid.:21).

Rapporten nevner så vidt temaet to-språklig personale (ibid.:48). Det er variasjon i hvilken grad myndigheter oppgir at de bruker to-språklig personale som tolker. Utredningen etterlyses klare regler for når og hvordan to-språklig personale kan gå inn i en tolke-rolle, ettersom det

¹³ Spørsmålene gjaldt: Pasientens alder, kjønn, språk, diagnose, om konsultasjonen hadde form av akuttbesøk eller var forhåndsbestilt, om tolken var pårørende eller profesjonell, samt tolkens alder og relasjon til pasienten.

¹⁴ Dette ser ut til særlig å gjelde innen eldreomsorgen (men vi har ikke brukt tid på å undersøke innholdet i de aktuelle svenske stillingsbetegnelsene)

kan være vanskelig å holde de to yrkesrollene fra hverandre. Det anbefales at myndigheten utformer retningslinjer på dette området.

Norge

Vi har ikke foretatt et systematisk søk her, men refererer to publikasjoner som tar for seg i hvilken grad tolk benyttes, om man bruker profesjonell tolk eller familiemedlem/venn, og noen tema knyttet til helsearbeidernes syn på tolkebruk. Temaene er relevante for barnevernet fordi de peker på at tolk i liten grad brukes i sosialt og helsefaglig arbeid generelt.

Hanssen, Ingrid (2005) (3.utgave): *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn*. Gyldendal akademisk

Boka er en lærebok for helsearbeidere, basert på forfatterens doktoravhandling om sykepleie og etiske dilemmaer i flerkulturelle sammenhenger, samt to tidligere lærebøker hun har skrevet innen praksisfeltet (denne tittelen hører for øvrig like mye hjemme i neste avsnitt som tar for seg litteratur om tolking og generell kulturforståelse).

Boka gir gode beskrivelser og diskusjoner av relasjonen mellom helsearbeidere, pasienter og ikke minst pårørende. Forfatteren får frem hvordan ulike strategier kan åpne opp eller lukke kommunikasjonsprosesser og hvordan man kan sikre seg å forstå og blir forstått. Boka har egne bolker om eldre pasienter (men ikke egen bolke om barn), og innføringer om ulike religiøse gruppers referanseramme i forhold til sentrale kroppslige og sykdomsrelaterte tema: Muslimske pasienter, buddhistiske, hinduistiske, jødiske, lutherske og katolske, Jehovas vitner og siste dagers hellige, og til slutt samiske pasienter (her er kriteriet for omtale som gruppe etnisitet og ikke religiøsitet).

Temaet tolking behandles samlet i et forholdsvis kort avsnitt. Forfatteren refererer imidlertid flere steder til sin egen dr. grad når det gjelder bruk av tolk på sykehus. Her er det interessante funn, blant annet viser hun hvordan intervjuer med norske sykepleiere tyder på at "(...) de er smertefullt klar over at familietolkens oversettelser ofte ikke holder mål" (Hanssen 2002). Like fullt benytter de seg av dem (ibid.:107). Hun fremhever at "Forskning viser at bruken av profesjonelle tolker varierer sterkt fra sykehus til sykehus; det kan til og med variere fra avdeling til avdeling (...)" (ibid.:106). I en annen sammenheng peker hun på at det er flere internasjonale undersøkelser som viser at "(...) mange helsearbeidere synes å akseptere språkproblemer som noe unngåelig, noe som gjør at de foretar seg lite for å løse dem" (ibid.:60).

Emine Kale (2006): "Vi tar det vi har". Om bruk av tolk i helsevesenet i Oslo. NAKMI skriftserie om minoriteter og helse 2/2006.

Denne rapporten ble publisert i det vår kunnskapsstatus går i trykken (Kale 2006). Vi refererer derfor bare et par sentrale funn slik de er presentert på NAKMIs hjemmeside¹⁵.

Undersøkelsen har form av en spørreundersøkelse blant førstelinje- og spesialisthelsetjenesten i Oslo, herunder både somatiske og psykiatriske avdelinger. Svarprosenten var bare 35 prosent, og resultatene er derfor ikke valide. Spørreundersøkelsen ble senere supplert med fokusgruppeintervju.

Sentrale funn: 35 prosent opplever ofte eller alltid situasjoner der det ikke brukes tolk selv om pasientens norskkunnskaper er mangelfulle. 26 prosent tilkaller ikke tolk selv om det trengs, fordi det ansees som upraktisk og tidkrevende. Helsearbeiderne informerer i svært liten grad tolkene på forhånd og enda færre synes det er viktig med ettersamtale. Hele 50 prosent ønsker at tolken skal gjøre mer enn det rent tolkefaglige og også ta på seg en rolle som kulturformidler. En stor andel, 70 prosent, er svært fornøyd med de tolketjenestene som benyttes.

Som vi ser, peker resultatene i samme retning som tidligere forskning på tolkefeltet (jfr. bl.a. Galal og Galal 2002, Hanssen 2002 referert i Hanssen 2005, se nedenfor). Her er det verdt å vise til Galal og Galals påvisning av spriket mellom personalets og de minoritetsspråkliges tilfredshet med tjenestene (Galal og Galal 2002:110–11).

5.7.2 Litteratur om tolking og kulturforståelse

Dahl, Carl-Ivar og Pettersen, Zarin (1997): "Det tapte språk - Tolking i psykososialt og psykoterapeutisk arbeid med flyktninger". I Sveaas, Nora og Hauff, Edvard (1997): *Flukt og framtid. Psykososialt arbeid og terapi med flyktninger*. Ad Notam Gyldendal, Oslo.

Kapitlet inngår i en lærebok beregnet på praktikere. Forfatterne har lang erfaring som henholdsvis psykiater og tolk ved Psykososialt senter for flyktninger i Oslo (Dahl and Pettersen 1997).

Tolking legges til grunn både som et utgangspremiss i boka og for praktikeres arbeid generelt: "*Tid, tolk og lydhørhet* er nødvendige

¹⁵ Eirik Dahl Viggen (06.02.2007): *Ønsker seg multitolker*. (Lesedato 28.02.07)

faktorer for å skape en god relasjon mellom flyktning og helsearbeider” (ibid.:113). Kapitlet i boka er likevel relativt kort og generelt.¹⁶ Vi vil derfor bare fremheve to poeng fra kapitlet her.

For det første: Hvordan sammenbrudd i kommunikasjon og det å ikke kunne gjøre seg forstått/måtte uttrykke seg som et barn fort gjør at vedkommende også blir snakket til som en mindreårig og dermed føler seg like hjelpeløs som et barn. En slik posisjon kan skape skam, tilbaketrekning og/eller aggresjon. Det virker ødeleggende for selvfølelsen, noe som er særlig ille for allerede traumatiserte personer. Bruk av tolk er derfor ikke bare et redskap for å sikre rammene for kommunikasjon, men også en måte å formidle respekt og likeverdighet på.

For det andre: Betydningen av såkalte overføringsreaksjoner og projeksjoner i en terapisisituasjon og hvordan tolken ”(...) på grunn av sin relative nøytralitet er et velegnet mål for slike reaksjoner” (ibid.:249). Det er viktig at både tolken og behandleren kan samarbeide og håndtere dette slik at tolkerollen kan opprettholdes.

Man kan forvente at slike erfaringer og posisjoner i stor grad også vil gjelde situasjoner der barnevernet arbeider overfor minoritetsspråklige familier.

Sørheim, Torunn Arntsen (2000): *Innvandrere med funksjonshemmede barn i møte med tjenesteapparatet*. Gyldendal akademisk, Oslo.

Hovedtema i boka dreier seg om hvordan familier med innvandrerbakgrunn opplever det å ha et funksjonshemmet barn, og hvordan deres møter med ulike deler av tjenesteapparatet arter seg. Analysen inkluderer barnevernsansatte, selv om barnevernsfeltet ikke er behandlet spesielt. Et gjennomgående tema er betingelser for kommunikasjon og forståelse, og hvordan ulike former for kontekstforståelse spiller inn i møtene mellom familiene og representanter for tjenesteapparatet. Disse møtene knyttes sammen med analyse av kommunikasjonsbetingelser innad i familiene: Hvordan det å ha et funksjonshemmet barn virker inn på familiens tilpasning og handlingsrom, også i forhold til eget nettverk (Sørheim 2000b).

¹⁶ Dette må sees i sammenheng med at boka er skrevet for 9 år siden, og at det senere har skjedd en stor utvikling på tolkefeltet. Den ene forfatteren, Pettersen, har siden skrevet en omfattende lærebok om tolking (Jareg og Pettersen 2006), se 5.6.

Boka er basert på to typer kilder: Data fremkommet gjennom et antropologisk forskningsprosjekt i perioden 1989–92, og erfaringer forfatteren har gjort seg gjennom mange års forskning, undervisning og kontakt med praksisfeltet. Boka har derfor form både av en vitenskapelig rapportering og en lærebok for praksisfeltet.

Materialet i forskningsprosjektet er basert på et utvalg på 30 familier hvor foreldrene er født i Pakistan, hovedsaklig i Punjab-provinsen. Familiene har til sammen 128 barn hvorav 35 har en nevrologisk betinget funksjonshemming. Antropologen har samhandlingsdata fra deltakende observasjon i legekonsultasjoner, ansvarsgruppemøter og møter i ulike deler av tjenesteapparatet, samt intervju og samtaler med de ulike aktørene. 6 av familiene deltok i en dybdestudie over to år hvor forskeren fulgte familiene i alle deres møter med tjenesteapparatet samt i deler av hverdagslivet. Det fremgår ikke hvor mange ansatte totalt som er intervjuet, men antakelig godt over 60 stk. (for hver av de 30 familiene ble flere av de fagpersoner de var i kontakt med, intervjuet). På tolkesiden er leder av tolketjenesten i Oslo kommune og tre av de profesjonelle tolkene intervjuet. Så langt vi kan se, er disse i hovedsak intervjuet på generelt grunnlag, og ikke i forhold til de konkrete, observerte sakene. Vi vil føye til at det er viktig å være klar over at den kommunale tolketjenesten ikke er representativ for hva som ytes av tolketjenester generelt, ettersom kvalitetssikringen av disse tolkene og det faglige nivået har ligget langt høyere enn tilfellet er for tolkefeltet samlet sett (Gotaas 2000).

I undersøkelsen inngår skriftlig materiale i form av journaler og saksdokumenter. Fordi det er innhentet erfaringer fra de ulike gruppene av aktører omkring de samme hendelsene og sakene, kan forfatteren på en svært god måte identifisere både hvordan og hvorfor misforståelser oppstår og betingelser for hvordan god kommunikasjon og felles forståelse kan sikres.

Boka har et eget kapittel om bruk av tolk som gir en grei og kortfattet oversikt over sentrale tema.¹⁷ Problemstillinger omkring bruk av tolk kommer også frem i andre kapitler i boka. Vi vil trekke frem enkelte poeng:

- Problemstillinger som dreier seg om å bedømme behovet for tolk. Klienter kan være gode i annetspråket på arenaer de behersker, for eksempel jobb. Fagpersonene kan oppfatte det som at vedkommende snakker godt norsk. ”Men i møter med tjenesteapparatets mange sektorer og fagpersoner kommer

¹⁷ Forskeren brukte også selv hyppig tolk, dette er det gjort rede for metodisk.

språkferdigheter til kort” (ibid.:137). Sørheim peker på at ”Tendensen til å undervurdere språkproblemer er mye større enn til å overvurdere dem” (ibid.:139). Dette gjelder både klienter og tolkebrukere. Forfatteren tar opp spørsmålet om hvordan fagpersoner kan finne gode måter for å uttrykke at de synes det er behov for tolk, uten at klienter som snakker norsk, føler seg krenket eller mistenkeliggjort.

- Sett fra tjenesteapparatets side, er bruk av tolk ofte en forutsetning for å utføre et faglig og etisk forsvarlig arbeid. Imidlertid defineres behovet for tolk ofte som hovedsakelig klientens behov. I tilknytning til dette diskuterer forfatteren flere tilfelle hvor fagpersoner gir uttrykk for irritasjon over klientens manglende kompetanse i annetspråket (jfr. Undersrud 2000, og Galal og Galal 1999). Hun peker på viktigheten av å skille moralske oppfatninger (”etter så mange år her, bør de ha lært seg norsk”), fra faglige og profesjonelle vurderinger.
- Betydningen av kjønn: Sørheim beskriver et eksempel fra barnevernet hvor faren ble familiens talsperson og fagpersonene ikke fikk mor i tale, fordi tolk ikke ble brukt. Eksemplene viser at bruk av mannlig tolk førte til at kvinner forholdt seg tause. Men forfatteren peker på at det ikke er sikkert at dette gjelder i alle sammenhenger, hun gir eksempler på tilfelle hvor kjønn ikke avgjørende betydning for tolkesituasjonen. Ettersom dette er kontekststøttet, er det viktig å finne ut om tolkens kjønn har betydning og notere seg dette underveis. En annen viktig faktor kan være om tolken er gift eller ikke.
- Boka har et eget avsnitt om bruk av lekfolk som tolk. Sørheim argumenterer sterkt i mot bruk av barn som tolk overfor tjenesteapparatet. Det gis eksempler på misforståelser og svært mangelfull kommunikasjon som følge av at barn blir satt til tolkeoppgaver.
- Analysen viser store forskjeller når det gjelder foreldres erfaringer med bruk av tolk, både mht. om de har hatt tolk, og hvordan det har fungert. Felles erfaringer er imidlertid at tolk brukes for lite, og at tolk først og fremst blir bestilt når fagfolkene skal gi familiene viktig informasjon: ”Det er bare tolk når de skal gi oss beskjeder.” (ibid.:149) Familiene derimot, uttrykker behov for kontinuitet i bruk av tolk.
- Bruk av tolk er en egen arbeidsmetode. Sørheim gir eksempler på hvordan ureflektert bruk av tolk gjør tolkens situasjon uholdbar. ”Bruk av tolk kan derfor være med på både å tildekke

og forsterke kommunikasjonsproblemer, heller enn å være et nyttig hjelpemiddel” (ibid.:147).

- Det er viktig å lage rutiner for å gjøre skriftlige notater om klienters språk og bruk av tolk til bruk i oppfølging (jfr. The Laming Report omtalt i 5.5).

Vi vurderer boka som metodisk og analytisk meget solid og svært nyttig både i forhold til kommunikasjonsprosesser mellom tjenesteapparat og klienter generelt og i forhold til flerkulturell kommunikasjon spesielt.

Magelssen, Ragnhild (2002): *Kultursensitivitet. Om å finne likhetene i forskjellene*. Akribe Forlag, Oslo

Lærebok for praksisfeltet, forfatteren er både sykepleier og antropolog og gir meget gode beskrivelser og diskusjoner av møter mellom helsepersonell og pasienter/pårørende. Gjennom en grundig innføring i et antropologisk perspektiv gir boka et analyseredskap for å forstå og håndtere flerkulturelle situasjoner (også forstått som møter mellom profesjonskultur og folkelige forståelsesformer). Forfatteren trekker hyppig inn forskningsbasert litteratur (Magelssen 2002).

Boka har et eget kapittel om tolking som gir en kortfattet oversikt over enkelte tema (men viktige tema mangler, blant annet betydningen av faktorer som etnisitet, kjønn og makt for etablering av tillit i tolkesituasjonen). Vi vil trekke fram avsnittene om telefontolking og bruk av bildetelefon/tv-tolking som særlig relevante for barnevernsarbeid. Det refereres til et par tidligere undersøkelser og presenteres generelle erfaringer og praktiske tips til denne typen tolkebruk.

I tillegg diskuterer Magelssen kort bruken av barn og/eller familie-medlemmer som tolk. I en undersøkelse fant hun at mer enn 25 prosent av fastlegene og 5 prosent av helsesøstrene oppga at de ofte brukte barn som tolk. Denne praksisen frarådes sterkt, men forfatteren trekker samtidig frem viktigheten av å utvise smidighet i denne typen vurderinger og veie bruke av familie/barnetolk mot andre hensyn, slik som ivaretagelse av foreldre og barns selvfølelse i ikke-planlagte tolkesituasjoner. Det gis i denne sammenheng et interessant eksempel fra en skole/foreldresituasjon (ibid.:102).

Brunvatne, Reidun (2006): *Flyktninger og asylsøkere i helsetjenesten*. Gyldendal akademisk, Oslo.

Lærebok for praksisfeltet, primært beregnet på helsepersonell, men også andre yrkesgrupper som arbeider med flyktninger, blant annet

ansatte i barnevernet. Basert på forfatterens mangeårige erfaring som lege i primærhelsetjenesten for flyktninger og asylsøkere (Brunvatne, Blystad et al. 2002).

Brunvatne henviser i stor grad til forskningsbasert kunnskap. Boka har et eget kapittel om tolking. Kapitlet er kort, men gir en god oversikt over særlig tekniske og praktiske aspekter ved det å bestille og bruke tolk, sett fra tolkebrukerens side. Av særlig interesse kan nevnes praktiske erfaringer med bruk av telefontolk og skjermtolk (ibid.:58–59). Temaet kan være av relevans for barnevernet både i forhold til å håndtere geografiske avstander, og fordi det har vist seg i visse tilfelle å være en løsning der klienten/pasienten ikke ønsker en lokal tolk.

5.7.3 Om tolking sett fra klienters perspektiv

Galal, Lise Paulsen og Galal, Ehab (2002). *Tolkning i sosialpsykiatrien. En kvalitativ undersøgelse af sindslidende med anden etnisk baggrund og deres oplevelse og erfaring med brug af tolk.* Videnscenter for Socialpsykiatri, København.

Målet med rapporten er å skaffe tilveie dokumentasjon som kan bidra til å utarbeide retningslinjer for bruk av tolk i sosialpsykiatrien. Rapporten dokumenterer og diskuterer ulike erfaringer hos brukere av denne tjenesten (Galal and Galal 2002).

Undersøkelsen er basert på kvalitative, semi-strukturerte intervju med 13 voksne brukere bosatt ulike steder i Danmark, som alle har alvorlige sosiale og psykiske problemer. Utvalget er ikke ment å være representativt i forhold til hele gruppen av brukere med flyktning- eller innvandrerbakgrunn, men har en god spredning når det gjelder kjønn, språk, sivilstatus og emigrasjonshistorie. I tillegg er rapporten basert på sekundærdata i form av intervjuer med ansatte i sosialpsykiatrien og kommunene. Forfatterne gjør ellers grundig rede for metodisk fremgangsmåte, men det er en svakhet at sekundærmaterialet ikke er beskrevet; blant annet opplysninger om antall intervju mangler. Rapporten skiller ut tre områder for analyse: Brukernes syn på organisatorisk kvalitet, faglig kvalitet og kontekstuelle betingelser for tolkesamtalen.

Dette er den eneste undersøkelsen vi kjenner som konsentrerer seg om de minoritetspråkliges perspektiv (ved siden av Berg og Auestad 2006, der er imidlertid hoveddelen av empirien hentet fra de faglig ansatte, se nedenfor). Av relevans for arbeid i barnevernet vil vi trekke fram følgende poeng:

Det har generelt vært lite forskningsinteresse eller annen type litteraturproduksjon i Danmark omkring tolking for innvandrere og flyktninger. Forfatterne mener dette har sammenheng med feltets lave status kombinert med en holdning hvor man ser behovet for tolkning som noe midlertidig, hvor behovet vil forsvinne når innvandrere og flyktninger blir integrert. Dette er imidlertid langt fra virkeligheten. Spesielt når det gjelder personer som sliter sosialt og psykisk, vil evnen til innlæring av et nytt språk være redusert. Det området hvor man har tatt tolking mest alvorlig, er i terapeutisk behandling. Dette mener Galal og Galal henger sammen med at samtaleterapi fordrer en bevissthet om nettopp språkets betydning.

Analysen viser at det er et stort sprik mellom hvordan brukerne bedømmer kvaliteten på den tolkingen som utføres og hvordan medarbeidere i kommunene og i sosialpsykiatrien oppfatter kvaliteten.¹⁸ Brukerne oppfatter i stor grad tolkenes kvalifikasjoner som svært dårlige. Det gjelder både språkkunnskaper, overholdelse av taushetsplikten og tolkens personlige fremtreden. Alle brukerne har også opplevd at deres ønske om profesjonell tolk har blitt avvist. Mange har brukt familiemedlemmer eller venner som tolk. Forfatterne forklarer spriket mellom brukernes oppfatning og de ansattes oppfatning som et resultat av flere forhold: Brukere blir sjelden spurt om sin tilfredshet med tolkingen og brukere formidler i svært liten grad negative tolkeerfaringer til personalet. De ber heller ikke om å få en annen tolk. Brukerne reiser heller ikke spørsmålet om personalets ansvar for å bestille tilfredsstillende tolker og sørge for å bruke tolken riktig underveis i samtalen.

Forfatternes konklusjon er at tolkning i sosialpsykiatrien i Danmark ligger langt under de kvalitetskrav "(...) som burde følge av sosialpsykiatriens eget verdigrunnlag" (ibid.:8). Rapporten formulerer en rekke retningslinjer for hvordan bruken av tolk kan forbedres.

Berg, Elin og Audestad, Ragnhild (2006): *Rusmiddelbehandling og skam. Rusmiddelbrukere med etnisk minoritetsbakgrunn og deres møte med behandlingssystemet. Oslo kommune, Rusmiddelstatens kompetansesenter.*

Studien er en kartlegging av problemstillinger i tilnærmingen til og behandlingen av rusmisbrukere med etnisk minoritetsbakgrunn. Det er benyttet statistisk materiale, samt fokusgruppeintervju med i alt 33

¹⁸ Her baserer forfatterne seg på en spørreundersøkelse foretatt av Kommunernes Landsforening: Kommunernes Landsforening, Integrationskontoret: *Spørgeundersøkelse af kommunernes brug af tolke.* April 2001.

ansatte og individuelle intervju med 8 brukere. Et sentralt tema er hvordan brukernes skamfølelse både har betydning for i hvilken grad de tar kontakt med hjelpeapparatet, og betingelsene for videre behandling (Berg and Audestad 2006).

Spørsmål om tolk nevnes så vidt i forbindelse med en diskusjon om klienters vanskeligheter med å snakke åpent om rusproblem med en behandler. Ansatte forteller at de ofte ikke bruker tolk i disse møtene: De har dårlige erfaringer med tolker som ikke har tilstrekkelig kompetanse for å tolke i forhold til psykiske lidelser og ofte ønsker ikke klientene selv å bruke tolk. Tillit er grunnleggende i en behandlingssituasjon og klienter stoler ofte ikke på tolkens taushetsplikt. Dette medfører at klienter ofte blir stille i møter hvor tolk er til stede.

5.7.4 Tolking overfor barn

Fontes, Lisa Aronsen (2005): Working with Interpreters in Child Maltreatment. In Fontes, Lisa Aronson: *Child Abuse and Culture. Working with diverse Families*. The Guilford Press, New York, London.

Dette er en lærebok beregnet på praksisfeltet. Boka har et eget kapittel som omhandler bruk av tolk i intervju med barn som er utsatt for, eller hvor det er mistanke om, overgrep. Forfatteren beskriver formaliserte settinger i form av intervjusituasjoner med barn. Fremstillingen er svært normativ; man bør gjøre slik og slik (Fontes 2005).

Fontes er imidlertid opptatt av maktspektet i relasjonen mellom marginaliserte klienter og tjenestetilbudet, og har noen interessante refleksjoner omkring tolkenes mellomposisjon: Hvorvidt de utfordrer profesjonene, handler som advokater eller ambassadører for klientene, eller bekrefter de profesjonelles institusjonelle autoritet. Forfatteren peker på hvor lite man vet om bruk av tolk i arbeidet overfor barn som kan være eller er utsatt for overgrep: "As far as I know, there is no research on the role of interpreters in child maltreatment investigations and interventions. We do not know how often interpreters are used, who is doing the interpreting, or anything about what really happens during these conversations" (ibid.:160).

Angel, Birgitta og Hjern, Anders (2004)[1992, 2, opplag]: *Att möta flyktingar*. Studentlitteratur, Lund.

Lærebok skrevet av praktikere, henholdsvis psykolog og lege. Boka inneholder bare et kort og svært generelt kapittel om bruk av tolk.

Forfatterne trekker imidlertid frem noen interessante aspekter når det gjelder tolking i terapisisituasjoner som gjelder barn: Tolkenes rolle som nøytralt mellomledd blir utfordret på en annen måte enn når klienten er voksen. For barnet kan det fremstå som svært forvirrende dersom tolken har en "nøytral" og upersonlig rolle. Det kan derfor være nødvendig at tolken responderer og deltar og også fysisk beveger seg i samspillet mellom barn og terapeut. Dette poenget har vi ikke sett diskutert i annen litteratur (Angel and Hjern 2004).

5.7.5 Bruk av barn som tolk

Dette temaet nevnes i flere av titlene over, blant annet Galal og Galal (1999), Sørheim (2000), Magelssen (2002), Chand (2005), Hanssen (2005), Jareg og Pettersen (2006). Alle forfatterne er negative til bruk av barn som tolker.

Vi har funnet kun ett arbeid som har temaet i hovedfokus:

Morales, Alejandro og Hanson, William E.: Language Brokering: An Integrative Review of the Literature. In *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, Vol.27 No.4, November 2005, 471-503.

Forfatterne gir en oversikt over all litteratur som er skrevet om såkalte "language brokers" definert som "children of immigrant families who translate and interpret for their parents, members of the family, teachers, neighbors and other adults" (ibid.:472). - Vi har ikke sett begrepet brukt på norsk, men en direkte oversettelse vil være "språk-megler" eller "språk-formidler".

Artikkelen nevner verken sosialsektor eller barnevern spesielt, men har en viss relevans for flerkulturelt barnevern fordi den systematiserer kunnskap som finnes om barns rolle som oversettere mellom voksne, først og fremst mellom foreldre og ulike myndighetspersoner (Morales and Hanson 2005).

Studien viser at det finnes svært lite litteratur på dette feltet, i alt 22 arbeider (totalt 24, men to av dem er personlige beretninger). Både kvalitative og kvantitative metoder er representert, noen er basert på en kombinasjon, og for noen arbeider er metode ikke oppgitt, og det er uklart om arbeidet er av vitenskapelig eller praksisbasert/pedagogisk art.

Gjennomgangen viser at språkformidling er svært vanlig blant barn med immigrantforeldre. barna begynner i tidlig alder (8-9 år), jenter brukes oftere enn gutter og foreldrene velger ut det barnet som de mener har egnede personlige egenskaper til å fylle rollen.

Oversiktsartikkelen er skrevet ut i fra et psykologisk perspektiv og forfatterne er opptatt av i hvilken grad rollen som språkformidler øker barnas kognitive evner, innvirker på akademiske prestasjoner og virker positivt eller negativt inn på forholdet mellom foreldre og barn.

Forfatterne slår fast at rollen som språkformidler virker inn på relasjonen barn - foreldre, ettersom barnet tar på seg deler av en voksenrolle. Imidlertid finnes det for lite dokumentasjon til å gi gode svar på de øvrige spørsmålene, og de studiene som finnes viser til dels sprikende resultater. En svakhet ved den eksisterende litteraturen – som reviewartikkelen selv fremhever – er at mesteparten er basert på erfaringer med spansktalende immigranter. Vi vil føye til at en annen svakhet er at artikkelen kun tar for seg engelskspråklig litteratur, i hovedsak fra USA¹⁹.

5.7.6 Kort oppsummering

Gjennomgangen av aktuell litteratur omkring tolking på sosial- og helsefeltet og asyl- og flyktningfeltet viser at det finnes en del stoff her som er relevant for barnevernsfeltet. Vi har presentert særlig nordisk litteratur, og noe nord-amerikansk.

Det er gjort ulike kartleggingsundersøkelser (vi har tatt med to svenske og to norske) som tar for seg i hvilken grad tolk brukes i deler av kommunal sektor (Sverige) og deler av helsevesenet (Sverige og Norge). Resultatene viser at det er svært varierende i hvilken grad tolk brukes, og ofte benytter man ikke-profesjonelle til å tolke. Det er svært lite kunnskap og bevissthet hos fagpersonalet omkring bruk av tolk.

I Norge finnes det flere svært gode lærebøker som beskriver og diskuterer tilnæringsformer i flerkulturelt helsearbeid og som også tar opp problemstillinger knyttet til tolkebruk. Flere av arbeidene er til dels basert på forskningsarbeider og presenterer på samme tid praksisnære og analytiske diskusjoner.

En dansk undersøkelse tar utgangspunkt i klientenes erfaringer med tolking innen sosialpsykiatrien. Forfatterne viser at det er et stort sprik mellom hvordan klientene vurderer kvaliteten på tolkingen, og

¹⁹ Artikkelen referer til et i denne sammenheng interessant lovforslag: ”In the year 2002, California law makers introduced a bill to the state legislature prohibiting children from translating and interpreting in medical, legal and social service settings” (ibid.:472, med ref. til Coleman). Det fremgår ikke om lovforslaget ble vedtatt (sannsynligvis ikke).

hvordan fagpersonalet vurderer kvaliteten. Negative erfaringer formidles imidlertid ikke videre og får ingen følger for kvalitets-siktingen av tolkene. Tillit er en avgjørende faktor for den sårbare relasjonen klient – tolk – tolkebruker. dette er også et emne som diskuteres i en norsk undersøkelse omkring etniske minoriteter i rusomsorgen.

Vi omtaler to lærebøker som problematiserer tolking overfor barn (en amerikansk og en svensk) og en reviewartikkel (amerikansk) som tar for seg litteratur om barn som tolker for voksne. En konklusjon er at det finnes svært lite litteratur om barns ulike roller i tolkeprosesser og at de undersøkelsene som er gjort omkring barn som tolker, viser sprikende resultater med hensyn til virkningene for barnet. Vi vil føye til at disse undersøkelsene er svært ulike med hensyn til hvilket perspektiv de anlegger og hvilke tema de ønsker å belyse. dette forklarer antakelig en del av den store variasjonen mellom studiene.

5.8 Litteratur om tolking og kulturforståelse i det norske rettssystemet

Som vist i avsnitt 5.4, er politi- og rettsvesen den delen av offentlig sektor hvor det er gjort mest forskning omkring bruk av tolk i Norge. Det ligger utenfor denne rapportens rammer å gå nærmere inn på denne litteraturen. Vi vil bare kort understreke at undersøkelsene understøtter de sentrale funnene som er gjort i den sparsomme forskningen omkring tolking på helse- og sosialfeltet og asyl- og flyktningfeltet:

Det rapporteres om manglende bruk av tolk, dårlig kvalitet på den tolkingen som utføres og om viktige kulturelle og sosiale tema som blir oversett eller misforstått av aktørene, med til dels betydelige konsekvenser for rettssikkerheten. Forholdet mellom språklig oversettelse (bruk av tolk) og kulturoversettelse (bruk av sakkyndig) blir også diskutert (Gotaas 2000). Vi vil fremheve at flere av de aktuelle arbeidene har en metodisk tilnærming som representerer gode inntak til å forstå tolking og kulturelle oversettelsesprosesser: Noen arbeider er basert på intervjuer med ulike aktørgrupper (Falck 1987; Walaas 2005), andre i hovedsak på observasjonsdata (Nilsen 1995; Nilsen 2000; Nilsen 2004) og andre kombinerer intervjudata med observasjonsdata (Andenæs, Gotaas et al. 2000; Gotaas 2000; Papendorf 2000; Fiva 2006)). Dette får frem hvordan tolking og tolkebruk foregår i praksis og hvordan aktørenes handlingsmønstre og valg henger sammen med deres situering i feltet.

I tillegg kommer relevante studentarbeider som ikke er på hovedfags- og eller mastergradsnivå (Cardona 1996; Gomes 1998; Mostad 1999) samt den nevnte oppgaven til Walaas (Walaas 2005). Som nevnt (jfr. 5.1), er det også skrevet en omfattende rapport for Justis- og politidepartementet om tolking i rettssystemet ved et utvalg ledet av Kristian Jahr (Jahr 2005).

5.9 Tolk og ”broker” - spesialisering eller kombinasjon?²⁰

I gjennomgangen av litteratur omkring tolking har det utkrystallisert seg et viktig tema: Spenningsforholdet mellom behov og oppgaver som dreier seg om språklig oversettelse og behov/oppgaver som dreier seg om å formidle og ”oversette” kulturell og sosial kunnskap. Dette spenningsforholdet kan håndteres på en rekke ulike måter.

I den ene enden av skalaen kan man si at man har idealet om den profesjonelle tolkerollen, som ideelt sett i stor grad avgrenses fra rollen som kulturoversetter.

Vi så i avsnitt 5.2 hvordan de tolke-etiske reglene og profesjonaliseringen av tolkerollen går inn for å ”rense” tolkerollen slik at tolken i størst mulig grad blir et entydig, nøytralt og usynlig mellomledd i trekanten mellom tolkebruker og klient. Dette betyr imidlertid ikke at en høy grad av kultur- og kontekstkunnskap ikke er nødvendig både for å tolke mest mulig presist og håndtere eventuelle misforståelser mellom klient og tolkebruker, men at denne kunnskapen i størst mulig grad brukes til den språklige oppgaven, og ikke formidles separat. En del av profesjonaliseringen av rollen dreier seg også om å øke kunnskapen, særlig hos tolkebruker, om tolkens mest mulig nøytrale rolle og hvordan ulike tolkesituasjoner skal håndteres.

Samtidig er det et tema i litteraturen at tolken også fremstår som en person med mange ulike statuser i tillegg til den tolkefaglige. De profesjonsbaserte arbeidene gir plass nettopp til å diskutere hvordan slike kombinasjoner av status og roller kan håndteres og reduseres (Galal og Galal 1999, Jareg og Pettersen 2006). Undersrud ser derimot ikke dette som et problem, men bruker slike kombinasjoner og eventuelle avvik fra tolkerollen *produktivt*, som et inntak til økt kontekstkunnskap og bygging av tillit overfor familiene. Galal og

²⁰ I antropologisk litteratur betegner ”broker” en rolle som står i en mellomposisjon og formidler mellom ulike sfærer og referanserammer (jfr. omtale av Undersrud 2000 i 5.4).

Galal (2002) og Berg og Audestad (2006) representerer de eneste undersøkelsene som fokuserer på klientenes erfaringer med tolk (Galal and Galal 2002). Studiene viser hvordan både tolkens fremtoning og øvrige rolleperatoar er av avgjørende betydning for klientenes tillit til vedkommende (ikke minst i form av gruppetilhørighet og etnisk bakgrunn).

I norske domstoler skal tolken ideelt sett ha en rendyrket tolkerolle. Rettsforhandlinger i straffesaker konstitueres av aktører i rene roller og ikke rollekombinasjoner: Kulturell bakgrunnskunnskap og kontekstforståelse skal evt. innhentes gjennom bruk av sakkyndige (dette behovet kan i noen grad dekkes gjennom utspørring av tiltalt, fornærmede og vitner). Det vil si at rollen som kulturoversetter også er spesialisert (i den grad kulturelt sakkyndige benyttes overhodet, se Gotaas 2000).²¹ Det er antakelig et poeng at mye av oppmerksomheten omkring profesjonalisering av tolkerollen har sitt utgangspunkt i uklar og dårlig rolleutførelse nettopp i rettssystemet (jfr. 5.4).

Samtidig med denne spesialiseringen og profesjonaliseringen av tolkerollen, foregår det en utvikling av ”hybridroller”; roller hvor språklig og kulturell oversettelse kombineres. I helsesektoren og ulike former for sosialt arbeid, både nasjonalt og internasjonalt, er det en stigende erkjennelse av behovet for et støtte- og formidlingsledd mellom etniske minoriteter og offentlige instanser. Såkalt link-work ser ut til å være særlig utviklet i helsesektoren: I Belgia har man evaluert en prøveordning ”Intercultural Mediation in Health Care” med såkalte ICM (Intercultural mediators) i den flamske delen av landet (Nierkens m.fl.2002). I Canada har man ”Culture brokers”, ”Health advocates” i Storbritannia, og ulike ”Translator projects” i USA (Nierkens, Krumeich et al. 2002). Fra Chands artikkel (referert i underkapittel 5.4), refereres det til såkalte familiestøtteamarbeidere (Family Support Workers) i Storbritannia (se nærmere omtale i kapittel 6.2.2). Fremveksten av ulike typer oversetter- og kontaktleddroller er derfor del av en internasjonal utvikling (Nierkens, Krumeich et al. 2002; Korbøl 2004).

I Norge har sosiologen Aud Korbøl ved NAKMI utarbeidet en foreløpig oversikt over det hun kaller ”linkarbeid” i Oslo hvor denne typen arbeid drives ved fire ulike instanser (se nærmere omtale i

²¹ I rettssalen er det én posisjon/ oppgave for hver av aktørene; forsvarer, aktor, dommer, tolk, sakkyndig, vitner og ikke minst tiltalt og fornærmet. Poenget er at roller ikke kan kombineres, selv om det er empiriske eksempler på at det gjøres i praksis, for eksempel ved at vitne delvis kan fungere som kulturoversetter/sakkyndig uten at opplysninger verifiseres (Gotaas 2000).

kap.6)²². Organisering, innhold og grad av profesjonalisering varierer, noe som også reflekteres i ulike termer: ”Naturlig hjelper”, ”minoritetsrådgiver”, ”kulturveileder”, ”kulturtolk”. Selv foreslår Korbøl betegnelsen ”kontaktledd”.

Korbøl peker på at rollen som kontaktledd særlig overlapper med rollen som tolk, men at det også kan trenge tolk i tillegg til linkarbeideren. Rollene som linkarbeider overlapper også med andre profesjoner (lærer, prest, ombudsmann, sosialarbeider). Arild Aambø utdypes i en senere erfaringsbasert artikkel forskjellen mellom tolkerollen og rollen som ”naturlig hjelper”, jfr vår omtale i kapittel 6 (Aambø 2005)²³. Aambø legger særlig vekt på at tolken ideelt sett skal ha en distansert og nøytral rolle, mens naturlige hjelpere utformer en aktiv, støttende og formidlende rolle. ”Det er dette gapet mellom den hjelpesøkendes behov og det etablerte behandlingsapparatets mulighet for å hjelpe som den naturlige hjelperen fyller” (ibid.:109).

I Undersruds hovedoppgave (jfr. 5.5) så vi hvordan hun utformet en annen type hybridrolle utenfor den profesjonelle tolkens oppgaver (intervenerende sosialarbeider, antropolog, mesterlærer). Ut i fra denne korte gjennomgangen kan vi se at hybridroller har vært utformet i mer uformelle settinger og der klienter følges over tid. Rollene er særlig utbredt i forhold til helsesektoren.

Det ligger utenfor rapportens rammer å gi en fullverdig oversikt eller diskusjon av erfaring med linkarbeid nasjonalt eller internasjonalt. I forhold til barnevernets arbeid overfor etniske minoritetsfamilier, er det imidlertid et sentralt spørsmål om, og i hvilken grad, kulturoversetterrollen bør eller kan spesialiseres og hvorvidt den kan og bør integreres i etablerte sosialarbeiderroller. Det er likeså et spørsmål hvorvidt og hvordan kulturoversetterrollen kan kombineres med eller avgrenses fra tolkefaglige oppgaver.

Det finnes antakelig en del litteratur om erfaringer med ulike linkarbeidermodeller internasjonalt. Vi har imidlertid bare funnet ett forskningsbasert arbeid som tar for seg denne funksjonen i forhold til barnevern spesielt (jfr. også kapittel, 6 hvor problemstillinger omkring

²² Det gjelder Primærmedisinsk verksted (PMV) ved Stiftelsen Kirkens bymisjon, Oslo Røde kors internasjonale senter (ORKIS), Bydel Alna, Bydel Sagene.

²³ Aambø var tidligere leder av PMV og arbeider nå ved NAKMI. Aambø, Arild (2005): Bruk av tolker og naturlige hjelpere i helsetjenesten – erfaringer og utfordringer. I Ahlberg, N., Aambø, A., Gihle I., (red.): *Utfordringer innen helse og omsorg blant minoriteter. Tilbakeblikk og erfaringer*. NAKMIs skriftserie om minoriteter og helse nr. 1/2005.

linkarbeid og barnevern tas opp mer spesifikt). Vi har ikke funnet litteratur som diskuterer spesifikt forholdet mellom språklig tolking og kulturoversettelse i barnevernet.

Uansett er det klart at det ofte trengs en ”broker”- funksjon mellom barnevern og klienter enten i tilknytning til eller atskilt fra en ren tolkefunksjon. Det er også tydelig at det foregår to parallelle prosesser når det gjelder det språklige og kulturelle oversetterfeltet: Samtidig med en spesialisering av tolkerollen, vokser det frem et behov for en rolle som har som funksjon å binde sammen kontekster. Spørsmålet er i hvilken grad denne sammenbindende funksjonen også vil differensieres og spesialiseres i fremtiden.

5.10 Fravær av oppmerksomhet

Vi har sett at i den grad det er gjort forskningsbaserte undersøkelser innefor flerkulturelt barnevern, så er ikke tolking gitt særlig plass. Dette er bemerkelseverdig, ettersom språklig forståelse åpenbart er av avgjørende betydning for hvordan partene kommuniserer med hverandre og hva som formidles av informasjon. Dette danner igjen grunnlaget for barnevernets problemforståelse og klientenes oppfatning av barnevernets rolle.

Vi vil kort trekke frem et eksempel på hvor lite fremtredende problemstilling omkring bruk av tolk kan være i barnevernsforskning. I en ellers svært reflektert og nyansert analyse av hvordan foreldre med etnisk minoritetsbakgrunn opplever at barnet deres plasseres utenfor hjemmet, er problemstillinger omkring tolking lite problematisert (Møller and Skytte 2004). Temaet nevnes bare kort i forbindelse med redegjørelse omkring metode og intervju fremgangsmåte i selve undersøkelsen (av 11 intervju personer valgte bare to å benytte tolk, selv om forskerne viser at flere av intervju personene behersket dansk forholdsvis dårlig). I tillegg anbefales sosialarbeidere å bruke tolk når klienter ønsker det.

Den manglende oppmerksomheten er særlig påfallende fordi et hovedtema i boka er barnevernets fremgangsmåte og kommunikasjonen mellom foreldrene og barnevernet. I tillegg er språk et tema gjennom store deler av analysen når det gjelder forholdet mellom foreldre og barn, mellom barn og plasseringssted, mellom barna og deres nye sosiale miljø, og i forhold til slekt og miljø knyttet til biologisk familie. Språk sees med andre ord som viktig i forhold til klientenes relasjoner til familie og nærmiljø, men tematiseres i mindre

grad når det gjelder deres relasjon til barnevernet. Boka er skrevet av svært anerkjente og sentrale forskere på det nordiske barnevernsfeltet.

Gjennomgangen i dette kapitlet viser at man vet svært lite om bruk av tolk i barnevernet, både nasjonalt og internasjonalt. Det kan se ut til at dette i stor grad skyldes manglende oppmerksomhet og bevissthet om betydningen av språklig og kulturell oversettelse, og ikke minst sammenhengen mellom dem. I den forbindelse er det verdt å minne om Galal og Galals (1999, 2002) påpekning av tolkeyrkets lave status og usikre rammevilkår (jfr. 5.7.3). De mener dette henger sammen med yrkets tilknytning til grupper nederst på samfunnets rangstige; språklige og etniske minoriteter fra ikke-vestlige områder (i et vedlegg har vi skissert tema det vil være viktig å fremskaffe informasjon om i en fremtidig kunnskapsheving).

5.11 Oppsummering og diskusjon

I barnevernets arbeid er det av grunnleggende betydning å sikre seg at alle parter forstår hva som blir sagt i direkte samtaler, hva som står i skriftlige dokumenter/materiale og også forstår betydningen av det som kommuniseres utover det rent språklige. Dernest er det avgjørende å sikre seg at barnevernsarbeiderne tilegner seg relevant og nødvendig kunnskap om bakgrunn, kontekst og relasjoner og at klientene forstår barnevernets posisjon og strategier. Dette gjelder arbeid overfor alle klienter og er nødvendig for å bygge tillit og legitimitet.

I arbeidet overfor familier med språklig minoritetsbakgrunn er første trinn i en kommunikasjonsprosess å sørge for at den språklige forståelsen hos begge parter er tilstrekkelig. Hva som defineres som "tilstrekkelig god" vil variere med situasjonen.

I Norge er rett og plikt til tolking på helse- og sosialfeltet i mindre grad lovregulert enn hva tilfellet er i rettssystemet. Om tolk skal brukes, vil derfor i stor grad baseres på skjønn. Lovverket som regulerer informasjons- og opplysningsplikt i offentlig tjenesteyting og retten til full og likeverdig tilgang til offentlige tjenester plasserer imidlertid tydelig ansvaret for god kommunikasjon hos majoritets-samfunnet og hos de offentlig ansatte.

Litteratursøk viser at det ikke finnes vitenskapelige arbeider, verken nasjonalt eller internasjonalt, som har som hovedtema å studere bruk av tolk i barnevernsfeltet. Vi har imidlertid funnet en britisk artikkel som har temaet som hovedanliggende. Denne artikkelen er,

symptomatisk nok, en sammenstilling og diskusjon av en rekke andre arbeider hvor problemstillinger omkring tolking og oversettelse fremtrer som elementer i studier med andre hovedfokus. I Norge har Undersrud i sin hovedoppgave gitt problemstillinger omkring tolking forholdsvis god plass i en studie av tilnæringsmåter overfor vietnamesiske familier.

De fleste arbeidene vi har funnet, er praksisbasert litteratur. Det dreier seg enten om tolking og bruk av tolk generelt, om tolking i sosial- og helsevesenet spesielt, eller litteraturen har som hovedtema kulturforståelse, hvor tolking inngår som en liten bit. I tillegg kommer flere forskningsbaserte arbeider med empiri fra norske domstoler. En rekke av problemstillingene og diskusjonene herfra har generell relevans. Det gjelder både problemstillinger omkring bruk av tolk og problemstillinger knyttet til kontekstforståelse og kulturoversettelse i en videre forstand.

Flere av de *praksisbaserte arbeidene* representerer svært nyttige inntak til problemstillinger og refleksjon omkring bruk av tolk i barnevernsarbeid. Felles for litteratur som omhandler bruk av tolk er at de tar for seg problemstillinger knyttet til følgende tema:

- Betydning av tolkens språklige og tolkefaglige kompetanse, samt nødvendigheten av spesialkompetanse på det feltet hvor det tolkes (både termer og kunnskap om kontekst). Kvalitetssikring av tolker.
- Betydningen av klare retningslinjer for situasjonsdefinisjon og rollefordeling i situasjoner hvor tolk benyttes. Blant annet er det viktig at det tas høyde for praktiske aspekter som for eksempel plassering av tolken og økt tidsbruk. Det er svært viktig at tolkebrukere har kunnskap om bruk av tolk, spesielt fordi det som oftest er tolkebruker som i utgangspunktet har mest makt til å definere situasjonen.
- Tallrike empiriske eksempler på hvordan manglende bruk av tolk og dårlig tolking samt manglende kultur- og kontekst-kunnskap fører til misforståelser, direkte feiltolkinger og manglende oversettelse av sentral informasjon. Dette fører til utilstrekkelig forståelse hos partene og til at avgjørelser som gjelder minoritetsspråklige personers fremtid kan tas på mangelfullt eller sviktende grunnlag (se f.eks. Andenæs m.fl. 2000, Nielsen 2004).
- Problemstillinger som dreier seg om avstand/nærhet mellom tolk og klient. Dette er et stort tema som knytter an til både kvalitetssikring av tolker, yrkesutøvelse (taushetsplikt og

rolleavklaring) og ikke minst betydningen av kultur- og kontekstkunnskap. Særlig er det et tema i hvilken grad tolk og klient deler sosial og kulturell bakgrunn og hvorvidt felles etnisk/nasjonal bakgrunn innebærer at man nødvendigvis deler kulturell og sosial kunnskap. Viktige faktorer som virker inn på relasjonen mellom tolk og klient er alder, kjønn, evt. Migrasjonshistorie og ikke minst i hvilken grad tolk og klient har tilhørighet til samme etniske og sosiale nettverk i opprinnelseslandet og i immigrasjonslandet. Det er ulike erfaringer i hvilken grad klienter ønsker tolker med felles referanseramme, eller om de ønsker tolker utenfor eget miljø, og hvordan sosial og kulturell nærhet/avstand virker inn. Det ser imidlertid ut til at problematikken påvirkes av blant annet størrelsen på og gjennomsiktigheten i det gjeldende minoritetsmiljøet. Alt dette er faktorer som er sentrale i etablering av tillit mellom tolk og klient, og har dermed også avgjørende betydning for relasjonen mellom klient og tolkebruker.

I den *forskningsbaserte litteraturen* om barnevern som til dels også dreier seg om tolking, tas de samme temaene opp i større eller mindre grad. I tillegg problematiseres betydningen av kultur- og kontekstkunnskap i større grad og med andre innfallsvinkler i denne litteraturen. Undersrud (2000) viser for eksempel hvordan brudd med den rene tolkerollen kan brukes produktivt for å øke kontekstforståelse. Galal og Galal (2002) tar for seg klienters erfaringer og viser at disse kan skille seg fra tolkebrukernes. Det er samtidig et svært interessant trekk som fremgår når man sammenstiller ulike arbeidere: På den ene siden pekes det på et økt behov i offentlig tjenesteyting for både språklig oversettelse og kulturell og sosial ”oversettelse” eller veiledning. På den annen side er det begrenset i hvilken grad det diskuteres hvordan disse to behovene er separate eller overlapper, og hvordan funksjonene eventuelt kan ivaretas i form av atskilte eller sammenfallende roller. Litteratur omkring tolkerollen og ulike ”broker-roller” mellom minoritet og majoritet kan gi nyttige innspill til hvordan roller for å ivareta språklig og kulturell oversettelse kan utformes på barnevernfeltet spesielt og i offentlig tjenesteyting generelt. I den forbindelse er det også viktig å være klar over hvordan bruk av barn som tolk og/eller ”broker” kan virke inn på kommunikasjonsbetingelsene mellom partene, og ikke minst innad i familien og i forhold til barnets posisjon og utvikling. – Litteratur og studier omkring ulike former for linkfunksjoner og ”link-arbeid” bør derfor kobles nærmere til arbeider omkring tolking.

Til slutt vil vi peke på noen trekk ved barnevernsfeltet som kan gi spesifikke betingelser for tolking og kulturoversettelse sammenliknet med andre felt: For det første har barnevernet en dobbel rolle som forvalter av både sterke kontrollfunksjoner og av omsorgstiltak. Det betyr at maktaspektet er særlig viktig og vil virke inn på hvordan språklige og kulturelle oversettelsesbehov forvaltes, mottas og forstås av partene. I motsetning til for eksempel terapisisituasjoner i psykisk helsevern eller legekonsultasjoner (som er fylldig beskrevet i praksislitteraturen på tolkefeltet), vil møter med barnevernsarbeidere ofte ikke være noe klienten oppsøker frivillig eller en instans hvor de forventer hjelp. Det kreves derfor ekstra innsats for å etablere legitimitet og tillit.

For det andre er det antakelig slik at mange situasjoner i barnevernet har form av uformelle settinger hvor flere familiemedlemmer er til stede (i kontrast til rettsvesenet, terapisisituasjoner og legebesøk). Forskning fra barnevernsfeltet (ref. i Chand 2005) viser at jo mer uformell setting, jo mindre hyppig brukes tolketjenester. Dette illustrerer hvordan situasjonsdefinisjoner er avgjørende for å vurdere behov for tolk og behov for kulturoversettelse. Samtidig er det slik at forståelse og vurdering av familier antakelig i stor grad vil formes nettopp i mindre formelle møter.

For det tredje, og nært knyttet til forrige poeng, er betydningen av akutt situasjoner i arbeid overfor familier med språklig og etnisk minoritetsbakgrunn. Chand (2005) finner at barnvernet oftere kommer i en første kontakt med språklige og etniske minoritetsfamilier i det de er i krise. I akutt situasjoner er kommunikasjonen ekstra presset og sårbar, og faren for både språklig og kulturelle misforståelser større enn ellers, særlig ettersom det er vanskelig å skaffe tolk på kort varsel. Faren for at situasjoner fører til tvangstiltak øker derfor for familier med språklig og kulturell minoritetsbakgrunn. Dette understreker betydningen av å bygge inn språklig og kulturell beredskap i tjenesten.

I arbeidet fremover vil det være viktig å identifisere betydningen av tolk/ikke bruk av tolk i det direkte klientarbeidet. Det innebærer å få frem både klientenes erfaringer, barnevernsarbeidernes erfaringer, og ikke minst foreta observasjon og gjennomgang av saker for å se hvordan bruk av tolk virker inn på relasjonen mellom familier og sosialarbeidere og på relasjonen familiemedlemmene i mellom. Strategier for å håndtere disse relasjonene legger grunnlaget for i hvilken grad man klarer å etablere tillit og legitimitet og dermed for barnevernets posisjon overfor familier med språklig og kulturell minoritetsbakgrunn. Det er også viktig å identifisere problemstillinger

som er særegne for barnevernsfeltet og i hvilken grad disse krever tilrettelegging.

Ved siden av frembringning av kunnskap, vil gode tiltak innebære å lære opp barnevernsarbeidere/tolkebrukere i bruk av tolk. Her vil deler av den praksisbaserte litteraturen som foreligger kunne utgjøre et solid grunnlag. En slik kompetanseheving bør kobles til en refleksjon omkring hvordan roller for kulturoversettelse og ulike former for ”linkarbeid” kan utformes på feltet. Det innebærer å vurdere i hvilken grad språklig og særlig kulturell oversettelseskunnskap kan/bør integreres i sosialarbeiderrollen (ved generelle kompetanseheving og ved rekruttering av minoritetsspråklige ansatte), og i hvilken grad forvaltning av slik kunnskap kan/bør plasseres i mer spesialiserte funksjoner.

6 Tiltak og metoder for flerkulturelt barnevern – oversikt og vurdering av forskningen

6.1 Innledning

Dette kapitlet gir en oversikt over tiltak og metoder brukt i arbeidet med ikke-vestlige barn og familier. Noen av tiltakene er allmenne. Da de ble utviklet, var det ikke primært med tanke på ikke-vestlige barn og deres familier. Andre metoder og tiltak er utformet for å møte de spesielle utfordringene flerkulturelt barnevern byr på eller for å tilpasse barnevernet nye oppgaver blant ikke-vestlige innvandrere. Opprinnelig planla vi å skrive to separate kapitler om tiltak og metoder, ett kapittel om allmenne tiltak benyttet på flerkulturelle barn og ett kapittel om tiltak og metoder utviklet spesifikt for flerkulturelle barn. Etter å ha gått gjennom litteraturen om flerkulturelt barnevern, ser vi at det ikke er hensiktsmessig å dele tiltakene og metodene på den måten. En slik distinksjon ville fokusert på og rettet oppmerksomheten mot et skille som neppe er relevant.

Kapitlet er inndelt etter *type tiltak*. Innenfor hver type tiltak behandles både den internasjonale og den skandinaviske litteraturen på feltet. For de fleste tiltakene finnes det litteratur som er relevant, men som ikke direkte tar for seg effektene av tiltak. Særlig bærer mange skandinaviske bidrag preg av å dreie seg *om* tiltak, uten at de inneholder noen studie av tiltakets effekter eller virkninger. Litteratur som er relevant, men som ikke direkte inneholder undersøkelser av tiltak, drøftes innledningsvis innenfor hvert tiltak, mens konkrete studier behandles mer i dybden.

6.1.1 Hva dreier faglitteraturen om flerkulturelt barnevern seg om?

Det foreligger en god del faglitteratur både nasjonalt og internasjonalt om flerkulturelt barnevern og temaer med relevans til dette området. Mye av litteraturen er publisert innenfor fagtradisjonen til psykologi, psykiatri eller pedagogikk, men en god del har utgangspunkt i sosialt arbeid og barnevernsarbeid. Bidragene, spesielt de som hører hjemme innenfor barnevernsfeltet, er i stor grad praksis- og erfaringsbasert. Studier av effekter og virkninger av tiltak og metoder er det imidlertid lite av.

Den norske litteraturen med relevans for flerkulturelt barnevern dreier seg om ett eller flere av disse temaene:

- Kartlegging av hyppighet, for eksempel av omsorgssvikt blant etniske minoriteter eller av barneverntiltak overfor barn fra disse gruppene
- Analyse av kausalitet: Årsaker til forekomsten av omsorgssvikt eller årsaker til at det iverksettes tiltak overfor barn fra etniske minoriteter
- Psykologiske/psykiatriske problemer samt problemer knyttet til identitet hos barn fra etniske minoriteter, flyktningbarn, etc.
- Pedagogiske utfordringer blant barn fra etniske minoriteter
- Møtet mellom barnevernet/terapeut og familiene, særlig betydningen av kultursensitivitet/kulturperspektiv i behandlingen
- Intervensjon overfor etniske minoriteter: Tiltak som innebærer omsorgsovertakelse og tiltak som innebærer hjelp til barnet i egen familie, evt. hjelp til familien

I denne rapporten er det særlig de siste to temaene som er i fokus. Vi er ute etter å finne faglitteratur om ulike typer tiltak overfor barn fra etniske minoriteter. Vi synes det er hensiktsmessig også å inkludere faglitteratur som omhandler betydningen av behandlernes kultursensitivitet i møtet med etniske minoriteter. Som vi senere skal se, dreier mye av den norske litteraturen seg om hvordan fagfolkene møter familiene. Disse bidragene er gjerne koplet nært opp til praksisfeltet. Den relativt omfattende litteraturen på dette området kan være et tegn på at de som selv arbeider i feltet ser nettopp kommunikasjonen mellom fagfolkene og familiene som et grunnleggende

premiss for å få til et godt og tilpasset barnevern for etniske minoriteter (se også kapittel 5 om tolking).

I den norske faglitteraturen eksisterer det noen få bidrag knyttet til erfaringer med fosterhjem og institusjonsplassering for barn og ungdommer fra etniske minoriteter. Det finnes også noe litteratur om nettverksarbeid i etniske minoritetsfamilier. Disse vil bli drøftet i forbindelse med behandlingen av det enkelte tiltak. For de andre hjelpetiltakene finnes det mindre norsk litteratur.

Det er det siste tiåret gjort en del arbeid på barnevern i samisk kontekst, og disse arbeidene blir trukket inn der de hører hjemme i forhold til temaet som drøftes.

I prosjektet er vi først og fremst opptatt av om det finnes undersøkelser som har studert *virksomheter* av ulike tiltak. Vi har funnet få slike studier i den norske faglitteraturen. Rasmussen (2004:3) nevner dette som en klar mangel i arbeidet med feltet. I kursene i såkalt ”etnisk barnevern” formidles det svært lite kunnskap om hvilke tiltak som fungerer, mens fokuset er desto sterkere på temaer som kultur, migrasjon og kommunikasjon (Rasmussen 2004).

6.1.2 Presentasjon av litteraturen

Som tidligere nevnt foreligger det få studier av tiltaks virkninger. Litteratur som ikke inneholder studier av virkninger, men som fremstår som relevant og interessant for temaet, drøfter vi innledningsvis i hvert avsnitt. Studiene av virkninger blir presentert mer utførlig under egne overskrifter.

Der hvor vi refererer studier som har et mer vitenskapelig siktepunkt, legger vi vekt på å redegjøre for metoden som er benyttet samt å gi vår vurdering av kvaliteten på studien. Mesteparten av dette materialet er publisert i anerkjente tidsskrift og av seriøse forlag, og har vært gjenstand for fagfelleevaluering slik at det ligger innbakt en kvalitetssikring i utgangspunktet. Vi gir likevel en vurdering av bidragenes relevans i forhold til formålet med denne kunnskapsoversikten.

Det foreligger en del kunnskap både nasjonalt og internasjonalt om utbredelse av tiltak blant etniske minoriteter sammenliknet med majoritetsbefolkningen. Det er også gjort forsøk på å finne årsaksforklaringer på forskjeller i tiltak blant ulike grupper. Da utbredelse av tiltak ikke er hovedfokus i rapporten, henviser vi interesserte lesere til vedlegg 2 for nærmere informasjon om temaet.

I presentasjonen av litteraturen i dette kapitlet skiller vi mellom tre hovedgrupper av tiltak i det flerkulturelle barnevernet: tiltak mens barnet/ungdommen bor hjemme (ofte tiltak rettet mot hele familien), tiltak som innebærer at barnet/ungdommen flyttes ut fra hjemmet og arbeid som er rettet mot å øke kultursensitiviteten i barnevernet.

6.2 Tiltak mens barna fortsatt bor hjemme

De siste tiårene har det på de fleste områder innenfor helse- og sosialsektoren skjedd en nedbygging av institusjoner. Så langt det er mulig skal mennesker med hjelpebehov slippe langvarige institusjonsopphold, men heller bo i sitt hjemlige miljø med hjelp og bistand lokalt. Også innenfor barnevernet har det skjedd en slik utvikling. Plassering av barn og unge utenom eget hjem blir nå ofte sett som siste utvei. Repertoaret av hjelpetiltak i hjemmet har økt i takt med en stadig større bevissthet rundt betydningen av forebyggende arbeid. Det ”nye barnevernet” innebærer metoder som ”søker å møte barns og foreldres behov på en forebyggende måte, på et tidlig tidspunkt i kontakten med tjenestene, og har som mål å styrke evnen til mestring og redusere risikoen for at barn blir bærere av problemer. (...) En kan snakke om familiestøttende og kompetanseoppbyggende og veiledning” (Schjelderup et.al. 2005:9).

De senere årene er det blitt stadig mer fokus på hvordan arbeid med familiens nettverk – storfamilie, vennekrets, bekjente – kan bidra til å støtte familien i omsorgen for barnet. Slike nettverksorienterte tilnærminger har ikke minst vært sett som brukbare overfor minoritetsgrupper, som ofte er fra kulturer som vektlegger storfamilien sterkere enn kjernefamilien.

Mens bruken av omsorgstiltak i det norske barnevernet har ligget på et stabilt nivå helt fra 1955 til i dag, har det vært en entydig og sterk økning i hjelpetiltakene (Schjelderup et.al. 2005:11). Særlig har økningen vært sterk etter 1991. Som tidligere nevnt viser statistikk fra Statistisk sentralbyrå at innvandrerfamilier i større grad enn andre familier mottar ulike typer hjelpetiltak (Allertsen og Kalve 2006). Likevel er det gjort svært få undersøkelser i Norge av hvordan disse tiltakene fungerer overfor familier fra etniske minoriteter. Her skal vi trekke frem det vi har funnet av litteratur om hjelpetiltak brukt overfor minoritetsfamilier.

Hjelpetiltakene og -metodene som behandles i denne oversikten er på mange måter vidt forskjellige. Felles for tiltakene er imidlertid at de ser ut over det enkelte barns problemer.

Vi finner det hensiktsmessig å skille mellom tiltak som retter seg mot hele familien, tiltak som retter seg mot barna/ungdommene i deres miljø utenom familien, og tiltak (stort sett forebyggende tiltak) rettet mot mødre. Den første kategorien – tiltak rettet mot hele familien – er klart mest omfattende mht. antall og type tiltak.

Barnevernet – i likhet med andre hjelpetjenester – er over tid blitt stadig mer oppmerksomme på at effektiv hjelp ofte innebærer en helhetlig tilnærming til observerte problemer. For å hjelpe et barn som sliter vil det ofte være nødvendig å sette inn et bredt spekter av tiltak, tiltak som gjerne involverer både foreldre, skole og nettverket ellers, i tillegg til barnet. I dette avsnittet skal vi se på noen typer tiltak som inkluderer familien. Dette er:

- Besøkshjem, avlastningstiltak
- Linkarbeidere
- Hjemmekonsulenter
- Nettverksarbeid og familieråd
- Foreldre- og skolefokuserte tiltak: Head Start, Incredible Years og Familias Unidas
- Familiebevarende tiltak
- Multisystemisk terapi, wraparound
- Parent Management Training Oregon-modellen
- International Child Development Programmes (ICDP)
- Primærforebyggende tiltak: kvinnegrupper

I forskningsoversikten utarbeidet av Thoburn, Chand og Procter i 2005 blir det vist til en oversikt over studier av foreldrerettede programmer rettet inn på innvandremiljøene (Barlow, R. Shaw et al. 2003). Et hovedfunn er at få av de eksisterende studiene av programmenes effektivitet (definert som tilfredsheten med programmene blant foreldrene eller bedring i foreldre og barns måte å fungere på) inneholder data om etniske mindretallsfamilier (Thoburn, Chand et al. 2005).

Det de fant av kultursensitive programmer var godt innarbeidede programmer som hadde blitt *oversatt* (i konkret språklig forstand) til visse mindretallspråk, *tilpasset* til kulturelle og religiøse oppfatninger og familiemønstre, samt *spesialutviklede* programmer for etniske mindretall. Ingen av disse er evaluert.

Barlow og kolleger viser til at det er gjort studier av familierettede programmer og etniske mindretall i USA, men at det hefter metodologiske svakheter med dem. Hovedgrunnen til det, er at de etniske mindretallsforeldrene i mye større grad enn andre faller fra underveis eller aldri møter opp til tross for at de har meldt seg på. De som da faktisk deltar, vil sannsynligvis ha trekk som skiller dem fra de som har falt fra. Dermed blir undersøkelser basert på tilfeldige utvalg lite anvendelige. Barlow og kolleger konkluderer med at det er lite evidens som støtter opp under at kulturelt spesifikke foreldrerettede programmer skulle være effektive, men mangelen på evidens henger sammen med mangelen på gode undersøkelser.

6.2.1 Besøkshjem/avlastningstiltak

Et relativt vanlig tiltak i det norske barnevernet er bruk av besøks-hjem. Ofte benyttes slike hjem i helger eller til andre kortere opphold. Besøksfamiliene har en dobbel oppgave: å avlaste foreldrene og å gi barna nye og annerledes opplevelser sammen med trygge voksne.

Generell litteratur om besøkshjem

Mens Hagen og Qureshi (1994) er skeptiske til å plassere barn av innvandrere i norske fosterhjem, er de mer positive til at besøkshjem kan være norske, så lenge besøksfamilien har kunnskap om og er positivt innstilt til det besøkende barnets kultur.

Hagen og Qureshi (1996) drøfter bruken av besøksfamilier overfor familier som sliter. Forfatterne mener slike besøksfamilier kan fungere godt som bindeledd mellom to kulturer. Uansett om besøksfamilien er norsk eller rekrutteres fra samme etniske gruppe som familien med omsorgsproblemer, må den ha kunnskap om begge de involverte kulturer, mener Hagen og Qureshi.

Hagen og Qureshis to bidrag bringer opp relevante diskusjoner knyttet til barnevernets arbeid for barn fra etniske minoriteter. Så langt vi oppfatter det, er deres synspunkter erfaringsbasert, og de bygger ikke (direkte) på forskning omkring bruken av besøkshjem for barn fra etniske minoriteter. Vi har heller ikke funnet andre bidrag som systematisk har studert effekten av besøkshjem som tiltak i det flerkulturelle barnevernet.

6.2.2 Linkarbeidere

Kommunikasjonen mellom barnevernsarbeider og klient er avgjørende for utfallet av barnevernsarbeidet. En nylig publisert Fafo-studie

konkluderer med at inntrykket er at hvilke tiltak som iverksettes overskygges av om barnet eller foreldrene føler seg sett, forstått og respektert (**Gjerustad, Grønningsæter et al. 2006**).

Bruk av linkarbeidere er en relativt ny type arbeidsform i møtet mellom innvandrere og det norske samfunnet. Linkarbeid er en form for sammenbindende, kontaktskapende eller brobyggende arbeid. Noen forfattere legger vekt på linkarbeidernes oppgave knyttet til å involvere seg i lokale minoritetsmiljøer for å finne ut hvem som trenger hjelp i møte med "systemet". De nyter gjerne stor tillit i de aktuelle miljøene og får ofte en rolle som konfliktløser eller forhandlere mellom behandlere og brukere.

Andre betegnelser på denne type arbeid er naturlige hjelpere, minoritetsrådgivere, kulturfortolkere, kulturtolker, linkarbeidere, helsekommunikatører. Dette er arbeidsformer som særlig blir brukt i møtet mellom innvandrere og helsetjenestene, men de benyttes også i andre deler av hjelpeapparatet (se også kapittel 5 om tolking). Noen forfattere bruker begrepet "naturlige hjelpere" om ressurspersoner i lokalmiljøet som vurderes å ha spesielle hjelpeferdigheter (Aambø 2005), mens linkarbeidere er personer ansatt av det offentlige. Begrepene benyttes imidlertid litt ulikt av ulike forfattere, og det legges ofte inn forskjellige forutsetninger om utdanningsbakgrunn, kompetanse og rekruttering. Denne type personell står gjerne under veiledning av fagfolk, men dette varierer også i forhold til de funksjonene som skal ivaretas. Erfaringer med linkarbeidere er gjort i ulike europeiske land, og den danske Sundhedsstyrelsen har latt lage en oversikt (**Jakobsen, Thomsen et al. 2006**). Også Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelses (NAKMI) har systematisert erfaringene med linkarbeid.

Hjemmekonsulent og linkarbeider er ulike stillingskategorier, men de har overlappende funksjoner. Mens linkarbeiderne gjerne brukes i kontakten mellom minoritetsfamilier (eller enkeltpersoner) og det offentlige tjenesteapparatet, arbeider hjemmekonsulenten i større grad internt i det enkelte hjem.

Vi har valgt å plassere behandlingen av linkarbeidere under overskriften "Tiltak rettet mot hele familien", selv om slike tiltak også kan brukes for å lette enkeltpersoners kontakt med hjelpeapparatet. Innenfor helsesektoren ser vi eksempler på slik bruk av linkarbeidere. I barnevernsammenheng vil det imidlertid som oftest være mest aktuelt med tiltak som bygger bro mellom minoritetsfamiliene og majoritetssamfunnet.

Generell litteratur om linkarbeidere

Arild Aambø (2005) skriver om Primærmedisinsk verksteds bruk av naturlige hjelpere overfor etniske minoriteter. Naturlige hjelpere er lekfolk, ressurspersoner som naboer/nettverk vurderer å ha spesielle hjelpeferdigheter. Deres største ressurs er evnen til å utvikle tillitsfulle forhold til mennesker som omgir dem. De har gjerne samme kultur- bakgrunn og sammenliknbar livserfaring som den de skal hjelpe. De naturlige hjelpere er som oftest aktivt med i samtalene. De er ofte brukerens talerør overfor hjelperen, og innholdet i samtalen kan bearbejdes sammen med brukeren. Hjelperen kan ha en aktiv rolle som mediator og konfliktløser i forholdet mellom hjelper og hjelpe- søkende/trengende (Aambø and Ahlberg 2005).

De naturlige hjelpere fungerer som brobyggere mellom sitt eget miljø og hjelpeapparatet. Ved siden av god kompetanse på egen kultur og eget språk, må de også ha god kunnskap om norsk og det norske hjelpeapparatet. Hjelperne kan få veiledning av fagfolk.

I Primærmedisinsk verksted (PMV) har naturlige hjelpere vært særlig nyttige i samarbeidet med barnevernet og psykiatrien. I barnevernet har de kunnet spre forståelse for barnevernets arbeidsmåter, og det er etablert støttetiltak i familier som i utgangspunktet var skeptiske til å ha kontakt med barnevernet.

Hagen og Qureshi (1996) refererer til Qvales (1993) erfaringer med nettverksarbeid i Oslo. I arbeidet tar barnevernet i bruk mellommenn og kulturformidlere for å synliggjøre norske levestregler overfor innvandrerfamilien. Denne personen må være en som familien har tillit til.

Hagen og Qureshi (1994) skriver om bruk av hjemmekonsulent, i hovedsak som støtte for mor i omsorgen for barna. De anbefaler å bruke en kvinne fra samme kultur som mor, men som også kjenner den norske kulturen godt. På denne måten kan hjemmekonsulenten fungere som en kulturformidler mellom familien/mor, barnet og samfunnet.

Hagen og Qureshi (1996:126) trekker frem bruken av hjemme- konsulent i familier der barna er utsatt for omsorgssvikt, men hvor fagfolkene mener det er mulig å unngå omsorgsovertakelse hvis barneomsorgen blir bedre. Gjennom en slik konsulent kan innvandrer- foreldrene, særlig mødrene, få hjelp og opplæring til å ta omsorg for barna sine.

Erfaringene som refereres i boken er imidlertid delte. Enkelte inn- vandrersfamilier tenderer til å betrakte hjemmekonsulenten som en

hushjelp som skal gjøre arbeidet for dem. Noen hjemmekonsulenter synes også det er vanskelig å gi råd om dagliglivet i familier som har helt andre verdimål enn de selv har. Hagen og Qureshi (1996) mener noen av disse problemene kan løses dersom det benyttes eldre hjemmekonsulenter (eldre enn moren?) og hvis konsulentene rekrutteres fra samme etniske gruppe som familien de skal hjelpe. Dette forutsetter imidlertid at hjemmekonsulenten er godt kjent med norsk kultur og at familien faktisk ønsker en fra samme gruppe. I og med at kontakt med barnevernet er belagt med skam i enkelte miljøer, vil noen familier ønske å skjule sine problemer overfor andre i samme etniske gruppe.

I Sverige er det nå opprettet flere utdanningstilbud for linkarbeidere og helsekommunikatører (Viggen 2006). Helsekommunikatører er personer med utenlandsk bakgrunn som fra før har helse- eller omsorgsfaglig utdanning. I noen områder i Sverige plasseres slike på legesentre i områder med mange innvandrere for å bidra til økt forståelse mellom personalet og brukerne.

Studier av linkarbeid

Studie: Linkarbeid i Oslo kommune (Norge)

Aud Korbøl har sett på hvordan linkarbeidere brukes i ulike sektorer i Oslo kommune (**Korbøl 2004**). Nasjonal kompetansenhet for minoritetshelses (NAKMI) interesse i dette feltet er tuftet på hvilke muligheter linkarbeid gir når det gjelder å gi minoritetsgrupper en likeverdig helsetjeneste. Fokus er bl.a. på årsaken til at slikt arbeid opprettes, rekruttering av linkarbeidere, hvem tjenesten er tilgjengelig for, hvilke tjenesteområder det er brukt på, og hvordan tjenesten er organisert (linkarbeidet er også drøftet i kapittel 5 om tolking). Undersøkelsen er basert på intervjuer med åtte ressurspersoner, alle med innvandrerbakgrunn, i tillegg til dokumentstudier. Brukere er ikke intervjuet.

I Oslo er linkarbeidere benyttet i Primærmedisinsk verksted (PMV), i Bydelene Alna og Sagene og i Oslo Røde Kors Internasjonale Senter (ORKIS). Alle stedene har brukt linkarbeidere bl.a. til kontakt med barnevernet.

Ved PMV ble ordningen opprettet pga. kommunikasjonsproblemer knyttet til minoritetsgruppers bruk av helsetjenester. Særlig er det viktig å benytte linkarbeidere (ved PMV bruker de termen "naturlige hjelpere") i situasjoner der problemene er svært sammensatte. Hjelperne bidrar til å skape tillit og fange opp kjernen i problemet slik at dette kan formidles til hjelpeapparatet.

I Bydel Alna blir linkarbeidere brukt ganske bredt, med stor vekt på å synliggjøre innvanderne som ressurser. Demokrati, tverrfaglighet og faglig forankring står sentralt. Arbeiderne brukes for å samarbeide med og veilede fagmiljøet (medisin, helsetjeneste/jordmødre, barnevern).

Bydel Sagene har hatt et prosjekt med linkarbeidere for å bedre kommunikasjonen mellom barn og foreldre, innvandrere og norske, bydelsadministrasjon og befolkning. Linkarbeidere brukes som døråpnere inn til norske fagpersoner.

Oslo Røde Kors Internasjonale Senter (ORKIS) benytter linkarbeidere i kontakten med minoritetsfamilier, særlig i familier der ungdommene opplevde å bli dratt mellom familiens tradisjonelle kultur og den norske kulturen, og der kommunikasjonen mellom foreldre og barn svikter. De benytter dialogsamtaler og nettverkskart. Linkarbeideren har en utvidet tolkerolle, med anledning til å forklare kulturbetinget meningsinnhold.

Linkarbeiderne har ulike funksjoner i de forskjellige organisasjonene. Selv om Korbøls studie ikke er noen grundig evaluering av ordningene, refererer hun interessante erfaringer fra bruken av linkarbeidere. Kommunikasjon står sentralt i alt linkarbeid. En erfaring fra prosjektene i Oslo var at noen familier ikke ønsker linkarbeider, først og fremst fordi de ikke har tilstrekkelig tillit til den som skal fungere som linkarbeider. Nettverk og nettverksbygging er viktig, men innholdet i dette varierer. Det legges vekt på frihet og selvstendighet i linkarbeidet. Arbeidet foregår gjerne i samarbeid med eller under veiledning av fagpersonell. Arbeidet må avgrenses overfor vanlig tolking. De ulike stedene vektlegger ulike ting: helse, familieproblematikk, barn og unge, integrasjon.

Det stilles ikke krav til formell kompetanse ved noen av de fire stedene som inngår i studien. Det er viktig at linkarbeideren har god kjennskap til eget språk og egen kultur, og til hva migrasjonsprosess og innvanderstatus betyr. I tillegg bør linkarbeideren være relativt godt integrert i det norske samfunnet. Personlig egnethet er viktig.

Korbøl skriver at så langt er linkarbeidet nytt, eksperimentelt og prosjektbasert. Hun anbefaler ytterligere forskning på området.

Studie: Family Support, Building Bridges and Quality Projects (Storbritannia)

Det dreier seg om familieverntiltak slik de er tatt i bruk i en Londonbydel med sterkt fleretnisk befolkning. Tiltakene er evaluert (**Gray 2002**). Studien fokuserer på familiene, og sier ikke noe om barnas

alder. Noen av funnene har relevans for utviklingen av et flerkulturelt barnevern, spesielt der tiltakene gjennomføres i bydeler med stor innvanderandel.

Family Support gikk ut på å yte hjemmebasert støtte til barne- og foreldreaktiviteter. Building Bridges ga hjemmebasert støtte til familier der foreldrenes psykiske helse skapte problemer for barna. Quality projects fokuserte på input fra sosialarbeiderne i bydelen. Family Support, Building Bridges and Quality Projects er tre separate prosjekter, men behandles under ett som Family Support Services – *familiestøttetjenester*. De hadde som målsetning å:

- Styrke foreldrenes evne til å sette grenser og ha et grep om barnas atferd
- Fremme familiens evne til å benytte andre tjenester fullt ut, slik som skole og barnehage
- Sikre at barnas helse og øvrige utvikling blir holdt øye med og fremmet
- Gi familien høve til å delta i og bidra til lokalsamfunnet der de bor
- Gjøre familien i stand til å øke inntektene og å holde orden på husholdningens økonomi

De som jobber med familien kalles ”family support workers” – *familiestøttarbeidere*. Rekrutteringspolitikken går ut på å ansette folk fra bydelen og folk med samme etniske bakgrunn som klientene.

Grays undersøkelse baserer seg på en åtte måneder lang etnografisk studie. Data skrives fra en rekke kilder, som intervjuer, arkivmateriale, fokusgrupper, samt deltakende så vel som ikke-deltakende observasjon. Forskerne fulgte fem ”family support workers” på jobb, diskret i bakgrunnen og gjorde notater. Arkivdokumenter fra 30 cases ble nøye gjennomgått, hvor ni av de intervjuede familiene inngikk. Det metodologiske opplegget ble grundig gjort rede for, og var etterprøvbart.

Forfatterens konklusjon er nokså entydig at familiestøttetjenester var vellykket. Dette baserer han på foreldrenes egne utsagn og saks-mappene deres. Problemet er at trass i det lovende metodeopplegget, viser forfatteren i artikkelen ikke til *hvordan* og i *hvor stor grad* familiestøttetjenester førte til ønskede resultater. Verdien av studien er derfor mindre enn den sannsynligvis hadde behøvd å være. Den behandles her likevel fordi den står som en eksponent for det synet at felles etnisk bakgrunn mellom barnevernsarbeider og barn/familie

fører til bedre resultater. Studien er også interessant fordi den kaster lys over en lokal satsning. Men den er altså ikke god nok til å peke på, eller drøfte, prosessene eller mekanismene som fører fra tiltak til resultat.

Gray tillegger grunnen til suksessen at familiestøtteamarbeiderne la vekt på kultursensitivitet, språkkunnskaper og evnen til å lytte. Familiestøtteamarbeiderne var gjerne bangladeshi, slik som klientene. Dertil kom de fra bydelen. Til sammen gjorde dette at de, i følge forfatteren, kjente synspunktene til lokalbefolkningen og de hverdagslige problemene de hadde å hankses med. Gray unnlater å redegjøre detaljert for sammenhengen mellom etnisk likhet mellom familiestøtteamarbeideren og familien og suksess, bortsett fra det nokså selvsagte at det er nyttig at begge parter snakker det samme morsmålet, har erfart å være innvandrere og kjenner til den samme bydelen.

De potensielle problemene med for stor nærhet når man behandler ømtålige temaer fra familiens innerste liv, tar forfatteren ikke opp. Men han nevner at ledelsen for barnevernstjenesten gjennomførte debriefinger for å hindre at familiestøtteamarbeiderne ikke fikk klientenes problemer overført på seg, noe som lett kunne skje gitt den felles bakgrunnen til klient og familiestøtteamarbeider. Gray unnlater også å drøfte skillet mellom etnisk kunnskap, som han lovpriser de bangladeshi for å ha, og etisk kunnskap (se kapittel 2 for drøftingen av disse to begrepene).

6.2.3 Nettverksarbeid og Familieråd/Family Group Conference (FGC)

Det siste tiåret har det vært stadig sterkere fokus på hvordan familiens nettverk kan bringes inn i omsorgen for utsatte barn. Fokus på nettverket sees som særlig aktuelt for minoritetsfamilier, av flere grunner. For det første har mange av disse familiene en kulturbakgrunn der storfamilien naturlig er inkludert i barneomsorgen. For det andre befinner en del av familiene seg i en situasjon hvor de har reist fra sitt opprinnelige nettverk, og det er behov for å trekke opp rammene for et ”nytt” nettverk. Og for det tredje kan prosessen med å konkretisere familiens nettverk innebære at barnevernets ansatte får innsikt i familiens historie, kultur og ressurser som kan være viktige for å forstå problemene og løsningsmulighetene. En bevisst holdning til nettverkets betydning kan gi barnevernet noen muligheter som de ikke tidligere har vært oppmerksomme på.

Det eksisterer flere metoder og teknikker for å bringe inn nettverket på. I dette avsnittet presenterer vi først kort noen mer generelle bidrag som tar for seg nettverksarbeid, for deretter å se nærmere på noen studier av familieråd (FGC), en helt spesiell metodikk for nettverksarbeid der det overlates til storfamilien (eller nettverket) å finne løsninger på egen hånd, uten ledelse fra profesjonelle (Hagen og Qureshi 1996).

Familieråd ble utviklet på New Zealand på begynnelsen av 1980-tallet. Maoriene var overrepresentert i barnevernssaker. Samtidig var det vanskelig å nå ut til dem med hjelpetiltak. Maoriene hadde stor mistillit til barnevernet, som de mente var tuftet på de hvites normer og livsformer (Schelderup og Omre 2005:52). Det ble derfor utformet en tiltaksmodell som skulle ta høyde for maoriernes måte å organisere tilværelsen på, bygget på storfamilien, klanen og stammen. Gjennom ordningen med familieråd fikk foreldre og slektninger lovfestet rett til selv å søke løsningen på sosiale problemer og til å bestemme hvordan omsorgen for egne barn best kunne ivaretas.

Når familierådmodellen har fått så stor utbredelse i vestlige land – og ikke primært overfor innvandrerbefolkningen – må dette sees i lys av mer generelle trender knyttet til økt vekt på brukermedvirkning og empowerment (myndiggjøring) (Schelderup og Omre 2005:53; Sverdrup et.al. 2006).

Familieråd representerer en modell der fagfolk og familie møtes for å fatte beslutninger om hva som skal skje i tilfeller der barn utsettes for omsorgssvikt eller har store problemer knyttet til atferd (Schelderup og Omre 2005:54). Familien inviterer inn slekt, venner eller andre i nærmiljøet som kan være en støtte i arbeidet med barnet. Dette skjer i samarbeid med en uavhengig koordinator, som ikke er ansatt i barnevernet eller sosialtjenesten. I første del av familierådsmøtet presenterer fagfolkene sine vurderinger av problemene i familien. Deretter overlates familien til selv å lage en plan for å forbedre barnets situasjon. Barnevernet har ansvar for å godkjenne eller ikke godkjenne planen. Kapitlet til Schelderup og Omre i Schelderup, Omre og Marthinsen (2005) gir en detaljert presentasjon av familieråd som metode. De nevner imidlertid ikke bruk av familieråd overfor etniske minoriteter.

Generell litteratur om nettverkstilnærminger

Qvale og Skare (1999) skisserer noen metoder for å trekke storfamilien eller familiens nettverk med i arbeidet med familien, og gjøre dem medvirkende og medansvarlige i prosessen. De viser ganske detaljert hvordan fagfolk kan benytte nettverkstilnærming i behandlingen av flyktninger. De skiller mellom indirekte nettverksmetoder

og direkte nettverksmetoder. De indirekte metodene kartlegger og arbeider med nettverket gjennom personen/familien. Dette kan være en effektiv metode for å forstå familiens historie, her-og-nåsituasjon, muligheter og ønsker. De direkte metodene samler nettverket til møter og samtaler, slik at hjelperen blir kjent med familiens nettverk. De direkte metodene er særlig egnet i situasjoner det en ønsker å mobilisere ressurser i nettverket til støtte for familien. Qvale og Skare (1999:53) viser hvordan behandlerne kan ta i bruk tegning av ulike typer kart i nettverksarbeidet med familien – ”her og nå”-kart, historisk kart og fremtidsrettet kart. Forfatterne gir konkrete anvisninger og tips for hvordan nettverks- og gruppearbeidsprosesser kan gjennomføres. Rapporten er primært beregnet på arbeid med flyktninger, men det er mange elementer som kan benyttes av barnevernet overfor innvandrerfamilier mer generelt.

Samene fremstilles gjerne som representanter for en kollektivistisk livsform på Nordkalotten. Kjernefamilien sammen med en videre storfamilie gjør at barna har flere voksne å støtte seg på. Tanter, onkler, besteforeldre, og familievenner (verdde) inngår (Saus 1998). Familieråd innebærer å benytte barnets og familiens nettverk i arbeidet med å gi barnet bedre omsorg, noe som antas å være særlig godt egnet innenfor kollektivistisk orienterte kulturelle tradisjoner. Merete Saus (2001) studerer prosessen rundt barnevernets forsøk med familieråd blant familier med samisk kulturbakgrunn. Rapporten er skrevet før forsøket er kommet skikkelig i gang, og inneholder derfor ingen evaluering av resultatene av familierådsmetoden (Saus 2001).

Også Jan Erik Henriksen (Henriksen 2002) skriver om hvordan familieråd kan brukes i en samisk kontekst. Henriksen lager en modell for hvordan familieråd kan anvendes i samiske miljøer. Her gjelder det å få til en bred mobilisering av familiens sosiale miljø. Henriksen (2002:61) ønsker seg en ”gjeninnføring av forståelsen om at det er familien og slekta selv som er de beste ekspertene på seg selv”. Henriksen hevder (med referanse til et studentarbeid fra Høgskolen i Finnmark) at det er alminnelig blant samer å innplassere alle slektningene når de blir bedt om å lage et nettverkskart. Nordmenn flest fører bare opp de slektningene de faktisk har kontakt med. Blant samene er båndene sterke mellom slektninger selv om kontakten per dags dato ligger nede. Henriksen lister opp ulike begreper for slektskap og andre fellesskap på samisk. Det sinnrike, tradisjonelle samiske slektskapssystemet består av siida (reindriftslaget), verdde (venner), ránnját (nærboende/naboer), gáibmi (navnesøsken), risttat (gudforeldre), skuvlaviellja (konfirmasjonssøsken).

Disse fellesskapene plotter han inn på et skjema metaforisk modellert etter gulvet i lavvoen, som er inndelt i fem soner. Dette skjemaet kaller han det kultur-kontekstuelle nettverksdiagrammet. Her trekker han inn fellesskap som andre forfattere (Juuso 2002; Kemi 2002) nedtoner betydningen av.

Jane Juuso (2002) og Ristin Kemi (2002) modifiserer bildet av at storfamilien utgjør et støttende og ivaretagende nettverk blant samene. Juuso peker på det motsatte, nemlig at storfamilien primært griper inn ved å sørge for at vanskeligheter blir skjult for omverdenen. Kemi advarer mot å basere barnevernsarbeidet i samiske områder på at det skulle eksistere et slektskapssystem, uten å være sikker på at det fremdeles finnes. Saus (2001b) peker på muligheten av at folk har forventninger til slektsnettverket basert på ideer om hvordan ting var før i tiden, men at slektsnettverket i virkeligheten er i ferd med å svekkes, og i praksis ikke lenger er operativt. Når folk opplever at slekta ikke stiller opp, søker de forklaringen i seg selv, noe som kan føre til at de føler seg enda mer miserable.

Juuso og Kemi framfører her argumenter som kan tenkes å ha paralleller til situasjonen for innvandrere i storbyene. For det første er det ikke sikkert de etniske nettverkene innvandrere inngår i først og fremst vil gripe inn for å sikre barna en trygg oppvekst. Tvert i mot kan voksenfokus og tiltak for å unngå offentlig skam godt tenkes å få førsteprioritet. Dermed har begge parter fokus på konteksten og blir åpne for det vanskelige ved det kulturelle. For det andre kan det godt tenkes at det er kontraproduktivt å ta for gitt, og dermed oppmuntre til, at innvandrerne ikke løsriver seg fra gamle slektskaps- og lojalitetsmønstre.

Borchgrevink (1999) drøfter også noen mulige problemer knyttet til bruk av familieråd. For det første kan dette være en billig måte å iverksette tiltak på, noe som kan være attraktivt for kommunene. De ressursene som ligger i familiens nettverk mobiliseres, og ideelt sett vil noen av familiene kunne klare seg helt uten ressurser fra barneverntjenesten. For det andre innebærer familieråd at familien selv tar beslutningene. Dette kan bety at eksisterende maktstrukturer i familien sementeres, samtidig som dette kanskje kan være noe av årsakene til problemene familien sliter med (Borchgrevink 2002).

Bo Morthorst Rasmussen gjør rede for en studie av familieråd i Danmark, og sammenlikner med tilsvarende undersøkelser i Sverige og Danmark. Resultatene fra de tre landene er svært like, selv om selve modellen praktiseres litt forskjellig fra sted til sted (Rasmussen 2006). I nesten samtlige tilfeller førte familierådet til at det ble utviklet

en handlingsplan for familien. Et stort flertall både blant familie-medlemmene og hjelperne (sosialarbeiderne) uttrykte tilfredshet med prosessen. Forfatteren konkluderer med at modellen er overførbar fra land til land. Ingen av studiene Rasmussen refererer til tar opp problemstillinger knyttet til bruken av familieråd i etniske minoritetsfamilier.

Eva Nyberg (2002) oppsummerer den forskningsbaserte kunnskapen om familieråd i Norden. Hun er generelt kritisk til evalueringene som er gjort, og mener at det så langt er lite sikker kunnskap om effektene av familieråd. Innledningsvis i artikkelen hevder hun at én erfaring er at familieråd er særlig velegnet for familier fra etniske minoriteter, fordi denne metoden likner måten familieproblemer løses på i en del andre kulturer. På den annen side finnes det også eksempler på det motsatte: Det kan være vanskelig å få minoritetsfamilier til å akseptere familieråd fordi de er mindre villige til å involvere slektninger i sine familieproblemer. Nyberg viser ikke til forskning på dette området (Nyberg 2002).

De siste årene har det vært satset ganske stort på familieråd i Norge. NOVA har nylig avsluttet et større kvantitativt orientert prosjekt som studerer erfaringene med familieråd (Falck 2006). Selv om det finnes (et lite) innslag av familier med etnisk minoritetsbakgrunn blant de omtrent 100 familiene som inngår i datamaterialet, tar ikke prosjektet opp problemstillinger knyttet til familieråd i familier fra etniske minoriteter. Oslo kommune er imidlertid i ferd med å iverksette et prosjekt som vil kunne gi mer kunnskap om dette. Så langt er imidlertid kunnskapsgrunnlaget svært magert.

I en NOVA-rapport fra desember 2006 har Elisabeth Backe-Hansen et kapittel der hun oppsummerer den internasjonale forskningen på familieråd (Backe-Hansen 2006). Backe-Hansen skriver om studier av familieråd generelt, og har ikke fokus på minoritetsbarn og -familier. Hun nevner imidlertid at hun blant de bidragene hun har gjennomgått har funnet én studie (Pennell and Burford 2000), som inkluderer familier fra nasjonale minoriteter. Studien dreier seg om et forsøk gjennomført i Nord-Canada tidlig på 1990-tallet. Backe-Hansen skriver at minoritetsfamilier var med i forsøket, men sier ingenting om hvorvidt studien trekker konklusjoner om hvordan familieråd fungerte for disse familiene.

Studier av familieråd i minoritetsfamilier

Studie: Erfaringer med familieråd i tre innvandrerfamilier

Torill Tjelflaat (1998) har evaluert familieråd som metode i arbeidet med innvandrerfamilier. I en nærstudie av tre familier som har deltatt i familieråd har hun intervjuet foreldrene samt ansatte i det profesjonelle apparatet rundt familiene. Erfaringene er ganske blandet. Tjelflaat stiller spørsmålstegn ved hensiktsmessigheten ved å overføre en metode utviklet for urfolk (i New Zealand) til innvandrere i Norge. Hennes erfaring er at mange innvandrere forbinder innblanding fra barnevernet med stor skam, og at dette gjør det vanskelig å trekke storfamilien/familienettverket inn i behandlingen (Tjelflaat 1998).

De profesjonelle som ble intervjuet i studien følte seg langt på vei "fanget" av familierådsmodellen (Tjelflaat 1998:21). De følte at de ble bundet til for stor lojalitet til modellens premisser. De hadde liten tro på de løsningene familierådene kom frem til, og mente at det kom lite ut av disse forhandlingene for barna.

6.2.4 Foreldre- og skolefokuserede programmer: Head Start, Incredible Years og Familias Unidas

I USA er det utviklet en rekke omfattende og komplekse modeller som innebærer hjelp til utsatte barn ved intervensjoner både overfor foreldre og skole. Dette er dels tiltak som settes i gang for å forebygge problemer som kan oppstå på grunn av manglende sosio-økonomiske ressurser i familien (som Head Start), dels programmer som intervensjoner overfor barn som viser klare tegn til atferdsforstyrrelser (Incredible Years). Dette er modeller som har fått betydelig oppmerksomhet også fra evaluatorene, men det viser seg at lite arbeid er gjort i forhold til modellenes anvendbarhet overfor etniske minoriteter.

Studie: Head Start blant latinamerikanere i USA (USA)

Head Start er et allment skoleforberedende program som skriver seg fra Lyndon B. Johnsons presidentperiode og hans "Krig mot fattigdommen". Det er et program for tidlig, forebyggende intervensjon. I dag er hele 700.000 førskolebarn over hele USA med i programmet. De kommer fra familier med vesentlig lavere inntekt og med mødre som skårer vesentlig lavere på tester i språk, matematikk og lesing enn barn som går i andre førskoler (**Currie & Thomas 1999**).

Head Start er primært et finansieringsprogram, der føderale og lokale myndigheter bidrar til at foreldre med dårlig råd skal kunne sende barna på en forsvarlig barnehage/førskole. Head Start-sentrene (barne-

hager, førskoler) skal oppfylle visse fastlagte normer for forebyggende helsetiltak, ernæring og foreldredeltakelse. Ettersom dårlig råd er mer utbredt blant afro- og latinamerikanere, er disse gruppene overrepresentert i Head Start. Tankegangen rundt Head Start er nokså parallell til den vi kjenner fra Norge om spesielle tiltak for å sikre ikke-vestlige innvandrerfamilier et barnehagetilbud. Det blir forventet at førskoletilbud øker språkkunnskapene og styrker assimilasjonen blant etniske minoriteter.

En studie av Head Start blant latinamerikanere i USA tyder på at programmet har positiv effekt på denne gruppa (Currie and Thomas 1999). Studien innledes med en grundig diskusjon av metode og presentasjon av de valgene forskerne bak undersøkelsen har tatt. Blant annet er det vanskelig å sammenligne Head Start-barn med barn som ikke har deltatt i Head Start, også i de tilfeller der en rekke faktorer som inntekt, foreldres utdanning og lignende er tatt med. Metodeproblemet oppstår fordi Head Start er *valgt* av foreldrene (mødrene). Dermed er det nærliggende å anta at informasjonsnivå, orienteringsvilje og andre ikke-observerbare forhold varierer systematisk mellom "ressurssvake" foreldre som sender barna på Head Start-tilbud og de som ikke gjør det.

For å sammenligne "lik type barn" valgte Currie og Thomas å se på søskenpar, der den ene har vært med på Head Start og den andre ikke. Her er det selvsagt en mulighet for at grunnen til at den ene ikke hadde Head Start-barnehage skyldes at husholdningen hadde fått bedre råd, moren var blitt gift/samboer i mellomtida eller annet som kan tenkes å ha effekt på de forholdene undersøkelsen måler. Dette tar Currie og Thomas med i betraktningen.

De som er med i undersøkelsen, er førskolebarn på fem år eller eldre av latinamerikanske mødre. Så å si alle barna er født i USA. Slik sett er ikke utvalget representativt for alle latinamerikanske barn i USA. Barna ble målt med tre vanlige, kognitive tester i språk, matematikk og lesing. Hovedfunnene er for det første at barn med latinamerikanske mødre født i USA har betydelige fordeler av å være med på Head Start sammenlignet med tilsvarende barn med en annen eller ingen førskole. For det andre, har programmet liten effekt på barn med latinamerikanske mødre født utenfor USA, bortsett fra hva engelsk-kunnskaper angår for de barna som har mødre som for det meste snakker spansk. For det tredje viser det seg at det er store forskjeller mellom ulike spansk-talende nasjonaliteter når det gjelder effekt av programmet. Barn med meksikansk bakgrunn får mye mer ut av Head Start enn hva barn med puertoricansk mor gjør. Currie og Thomas har undersøkt Head Starts effekt på "hvite" tidligere, og funnet at

programmet har ønsket effekt. Den foreliggende studien viser at effekten er større på latinamerikanske barn enn på hvite. Studien forsøker ikke å gi svar på hvorfor det er slik.

Studie: Incredible Years Parenting Program (USA)

“De utrolige årene” (The Incredible Years: Parents, Teachers and Children’s Training Series) er en metode for familiebasert intervensjon for behandling av barn i alderen tre til åtte år med atferdsforstyrrelser (Schelderup et.al. 2005:152). Programmet består av intervensjoner både overfor barnet selv, foreldrene og skolen. Hensikten med de foreldrebaserte delene av programmet er å styrke og bedre foreldrenes oppdragsferdigheter, problemløsning og konflikthåndtering. Målet er også å øke barnas sosiale kompetanse og redusere forekomsten av aggressiv og regelbrytende atferd. Også lærerne er inkludert i programmet; lærerne skal bli bedre til å håndtere utagerende atferd på skolen, og samhandlingen mellom skole og hjem skal bedres.

Reid, Webster-Stratton et al (2001) har gjennomført en studie av foreldreopplæringsdelen av Incredible Years Parenting Program (IYPP). En av medforfatterne er Carolyn Webster-Stratton, som i sin tid utviklet IYPP. Det kommer ikke fram noe sted i artikkelen at Webster-Stratton selv har utviklet programmet, og metoden behandles med liten kritisk distanse (se avsnitt om habilitet i 4.3.4).

Foreldreopplæringen i IYPP er en empirisk belagt metode for klinikk-basert opplæring av foreldre til barn med atferdsvansker samt som skole-basert forebyggingsprogram for ”multietniske” Head Start-familier med lav inntekt. Head Start er et US-amerikansk program rettet mot barn under fem år fra lavinntektsfamilier for å forberede dem på skolen (se forrige avsnitt).

IYPP er redegjort for i detalj, inkludert intervensjonslogikken. Opplæringen tar sikte på å gjøre foreldrene bedre forberedt på å samhandle med skolen, svekke barnas atferdsproblemer, og å styrke barnas sosiale og ”akademiske” kompetanse. Opplæringen skjer i grupper under ledelse av en tilrettelegger. Video-vignetter danner utgangspunkt for diskusjoner om hva som er adekvat atferd. Vignettene viser barn og familier fra ulike etniske grupper. Opplæringen er allmenn, altså ikke kulturtilpasset. Det samme opplegget gjennomføres uansett sammensetningen av foreldregruppa. Men deltakerne får selv utvikle egne målsetninger. Forfatterne av undersøkelsen mener dermed at det allmenne opplegget tilpasset den spesifikke bakgrunnen og erfaringen den enkelte deltakeren har med seg uten at det er nødvendig å lage et eget opplegg for hver gruppe. Reid et al viser til

andre studier som tyder på at programmet er vellykket blant afro- og latinamerikanere i USA.

Denne studien har en grundig innledning, der det vises til undersøkelser som argumenterer for, og gir belegg for, bruk av allmenne tiltak og metoder på alle grupper, uansett etnisitet. Riktignok er det mangel på studier av foreldreopplæringsprogrammer, der virkningen på kaukasoide og andre etniske grupper sammenlignes, men studier av andre deler av forebyggingslitteraturen kan kaste lys over spørsmålet. Programmer som tar sikte på å forebygge rusmisbruk, viser seg å ha noenlunde lik effekt på alle etniske grupper. Men selv om selve programmene fungerer likt på tvers av etnisitet, viser andre studier at *rekrutteringen* til programmene slår ulikt an hos foreldre av ulik etnisitet.

Reid et al undersøker effekten av IYPP på kaukasoide (370), afro-amerikanske (120), asiatiske(73) og latinamerikanske (71) familier i USA. Alle ble plukket ut via 23 Head Start-sentre. De undersøkte familiene tilhørte enten eksperimentgruppa (som fikk åtte til tolv ukers opplæring bestående av to timer gruppeundervisning i uka) eller kontrollgruppa (som mottok det vanlige Head Start-programmet uten foreldregruppeundervisning). Alle ble besøkt hjemme der foreldrebarninteraksjonen ble observert av opplært personell. Undersøkelsen baserte seg videre på hva foreldrene fortalte (i skjemaform) om oppdragelsesmetoder og barnas atferd, som ble avgitt tidlig i head Start-perioden (baseline) og seint (etter intervensjonen). Etter ett år ble familiene undersøkt på ny.

Studien er gjennomført på en transparent måte. Alle trinn er grundig gjort rede for, og problematiske punkter er drøftet. Kriteriet for å kunne si at intervensjonen førte til forbedring i mor-barnforholdet er 30 prosent reduksjon i "critical behavior" etter intervensjonen sammenlignet med baseline. Bare mødre i høyrisikogruppen (dvs mødre med mer enn ti eksempler på kritisk atferd i løpet av en halvtime) ble inkludert. 30 prosent reduksjon var også kriteriet for forbedring av barnets atferd, og bare høyrisikobarn ble tatt med. Høyrisikobarn ble definert som barn med ni eller flere tilfeller av avvikende atferd i løpet av en halvtime.

Funn: Forfatterne konkluderer med at IYPP virker. 62 prosent av høyrisikomødrene som deltok i programmet reduserte kritisk atferd med minst 30 prosent mot 42 prosent av mødrene i kontrollgruppa. Tilsvarende tall for høyrisikobarna var 67 prosent for de som hadde foreldre som var med på IYPP og 52 prosent i kontrollgruppa, som hadde foreldre som deltok i vanlig Head Start. Ett år seinere hadde 52

prosent av barna med IYPP fremdeles 30 prosent redusert hyppighet av problematferd, mens 37 prosent i kontrollgruppa hadde det samme (Reid, Webster-Stratton et al. 2001).

Ett av de sentrale innledningsspørsmålene i undersøkelsen var om programmet virket ulikt på ulike etniske grupper. Det ble testet gjennom 52 såkalte ethnicity effects, hvorav bare tre hadde statistisk signifikante utslag. Tre av 52 er såpass få at det ligger innenfor det som kan tenkes å være tilfeldig. Konklusjonen er derfor at programmet virket noenlunde likt på de ulike etniske gruppene. Men, som studien understreker, er programmet sensitivt for den enkelte foreldres egne prioriteringer og synspunkter slik de kommer til uttrykk på samlingene. Slik sett kan man muligens si at IYPP tar sikte på å være sensitivt overfor den enkelte forelder, men legger ikke vekt på å være kollektivt sensitiv over foreldrenes etniske gruppe.

Studie: Familias Unidas (USA)

Mange studier av flerkulturelt barnevern i USA tar utgangspunkt i etniske samlekategorier uten å legge særlig vekt på om hvor lenge gruppene har vært i landet. Nye innvandrere blir raskt klassifisert inn i de eksisterende kategoriene for svarte og latinamerikanere, selv om de nylig ankomne møter spesielle problemer, som kan tale for at de får tilbud om spesialutviklede tiltak. Én av to innvandrere til USA kommer fra Latin-Amerika. Et forskerteam med hovedtyngden ved Universitetet i Miami, Florida, har utviklet en forebyggende intervensjon som retter seg mot nyankomne latinamerikanske familier (**Pantin, Schwartz et al. 2003**). Tiltaket kalles *Familias Unidas* (forente familier), og retter seg primært mot familier med barn i tenårene.

Forskereteamets analyse av familieforholdene til latinamerikanere er nokså parallell til den som kalles "kollektivistisk" annet sted i denne kunnskapsoversikten. Familiens behov settes over enkeltindividet, og respekt og lydighet er dyder som innpodes barna. Teamet tar utgangspunkt i det forholdet at ulike medlemmer av familien opplever akkulturasjonen forskjellig og i ulikt tempo. Dette gir seg blant annet utslag i at ungdommene tillegger jevnaldrende uforholdsmessig stor vekt, noe som kan gjøre terskelen lav for rusmisbruk og kriminalitet.

Familias Unidas tar utgangspunkt i ungdommenes tre "verdener", nemlig familien, skolen og gruppa av jevnaldrende. Tiltaket hjelper innvandrerforeldrene med å kommunisere med og støtte opp under ungdommene i skolehverdagen og på fritida. *Familias Unidas* baserer seg på såkalt økoutviklingsteori, som tilbyr en forklaring på hvordan risiko og beskyttende faktorer i ungdommenes sosiale omgivelser

henger sammen. Her baserer teamet seg på Uri Bronfenbrenners økologiske perspektiver, der de sosiale omgivelsene er delt inn i fire nivåer, der det ene omslutter det andre. Makrosystemet viser til sosiale og filosofiske idealer som gjelder i en gitt kultur. Nordamerikansk kultur betegnes gjerne som individualistisk. Det andre nivået, ekso-systemet, er de delene av foreldrenes omgivelser som ikke direkte omfatter barna, men som virker indirekte inn på dem, slik som foreldrenes arbeidsplass eller sosiale nettverk. Innenfor ekso-systemet igjen tenker man seg at meso-systemet finnes. Det omfatter forbindelsen mellom ungdommenes og de voksnes verden, for eksempel mellom foreldrenes involvering i skolearbeidet og oppmerksomhet overfor de jevnaldrende som ungdommene deres omgås. Her tenker man seg at tette forbindelser mellom meso-systemene virker positivt på forebygging av risikoferd. Mikrosystemet er de sosiale sammenhengene der ungdommene deltar direkte, slik som familie, skole og gruppa av jevnaldrende.

Økoutviklingsteori hevder at risikofaktorer på ett av nivåene kan ha dyptgående effekt på de andre. Derfor orienterer Familias Unidas seg mot alle nivåene. De makrosystemiske faktorene brukes til å velge ut deltakere. Nyankomne blir prioritert. Metoden motvirker negative effekter på ekso-nivået ved å utvikle samarbeidsrelasjoner blant deltakerfamiliene slik at de støtter opp om hverandre og motvirker den sosiale isolasjon som ofte rammer nylig innvandrede. Mesosystemet ivaretas ved at foreldrene hjelpes til å oppnå og holde kontakt med skole og ungdomsmiljø. Hovedpoenget med Familias Unidas er å hjelpe til å gi foreldrene evne til å mestre situasjonen og framstå med autoritet overfor ungdommene også i det nye landet. Samtidig krever dette at foreldrene respekterer ungdommens ønske om autonomi. Dette betyr at metoden må legge stor vekt på utviklingen av kommunikasjon mellom generasjonene.

Intervensjonen baserer seg på innsikt fra den brasilianske pedagogen Paolo Freire som utviklet læringsmetoder beregnet på de fattige og marginaliserte. Blant disse gruppene er læringseffekten mye større ved deltakende metoder enn ved å lytte til forelesninger.

Noen uavhengige studier av hvilke virkninger Familias Unidas har, finnes ikke. Metodeutviklerne selv har imidlertid gjort en undersøkelse (**Pantin, Coatsworth et al. 2003B**). Alt i alt 167 latinamerikanske familier med sjettede- og sjuendeklassinger i tre offentlige skoler i Sør-Florida ble tilfeldig fordelt på to grupper, der den ene gjennomgikk Familias Unidas og den andre ikke. Studien viser at intervensjonen øker foreldrenes investering i barnas skolegang og minsker atferdsproblemer blant ungdommene. Faktisk var det seks

ganger så mange tilfeller av atferdsproblemer i løpet av skoleferien i den gruppa som ikke gjennomgikk tiltaket som i tiltaksgruppa. Likevel har Familias Unidas ingen virkning på ungdommenes forhold til skolen eller på skoleprestasjonene.

6.2.5 PMT Oregonmodellen

Parent Management Training (PMT) er en fellesbetegnelse på flere metoder for å lære opp foreldre i å ta vare på barna sine på en god måte. Slike opplegges benyttes gjerne for å forebygge videre utvikling av avvikende atferd hos barn (Kristofersen m.fl. 2006:134).

PMT Oregon-modellen er én av disse metodene, og har fått stor utbredelse. PMT Oregon-modellen har som mål å utvikle et positivt samspill mellom foreldre og barn, slik at prososial atferd framelskes og støttes (Schjelderup, m.fl.2005:173). Det er utviklet et klart opplegg med en spesifisert manual for intervensjonen, og det benyttes sertifiserte PMT Oregonmodell-terapeuter. Selve metoden og anvendelsen av den i Norge er mer detaljert beskrevet av Christiansen (2005:173–192).

Det er gjennomført flere evalueringer av PMT Oregonmodellen internasjonalt, men det er få av disse studiene som har fokusert hvordan programmet fungerer for etniske minoritetsfamilier. Det finnes imidlertid eksempler på at studier av andre typer Parent management training har inkludert familiens etnisitet i analyseopplegget. Her refererer vi til to gode kunnskapsoppsummeringer som blant annet tar for seg Parent management training og etniske minoriteter.

Studie: Kunnskapsoppsummering om psykososiale intervensjoner for etniske minoriteter (USA)

Jeanne Miranda, Guillermo Bernal, Anna Lau, Laura Kohn, Wei-Chin Hwang og Teresa LaFromboise har laget en kunnskapsoppsummering om US-amerikansk forskning om behandling av minoriteter med psykiske lidelser og problemer (Miranda, Bernal et al. 2005). Forskerne stiller følgende spørsmål:

- Er behandlingsformer som har vist seg effektive for majoritetsbefolkningen tilsvarende effektive for minoriteter?
- Bør behandlingsmetodene tilpasses hver etniske gruppe?
- I hvilken grad skyldes forskjeller i behandlingseffektivitet mellom majoritet og minoritet sosio-økonomiske forskjeller?

Artikkelen drøfter først forskning om barn og unge, deretter arbeider som gjelder voksne. Gjennomgangen av relevante studier viser at det er gjort relativt mange undersøkelser av effekten av ulike behandlingsmetoder på afro-amerikanere og latin-amerikanere i USA, men at det er mindre kunnskap om indianere og asiater.

Når det gjelder behandlingen av barn og unge behandler artikkelen følgende lidelser/problemer og behandlingsmetoder:

- Depresjoner (kognitiv atferdsterapi/cognitive behavioral therapy – CBT)
- Angst (CBT, medikamentell behandling)
- Attention deficit hyperactivity disorder /ADHD (atferds- og familieintervensjoner)
- Atferdsproblemer (Parent Management Training, CBT, strukturell familierapi)

Forskernes svar på det første spørsmålet er ganske entydig: de aller fleste studiene viser at ulike behandlingsmetoder er minst like effektive overfor etniske minoriteter som for majoritetsbefolkningen. Riktignok innebærer mangelen på studier av indianere og asiater at kunnskapen er mindre sikker enn for afro- og latin-amerikanere, men også for disse gruppene synes effektene å være positive.

På spørsmålet om tilpasning av eksisterende behandlingsmetoder til etniske minoriteters kultur finnes det mindre empirisk belegg.

Miranda Berual et. al. (2005:134) hevder at klinikere generelt er vant til å ta alle relevante sider ved klientens situasjon i betraktning i behandlingen. Dette gjelder også elementer i kulturen som kan ha betydning for den enkeltes problemer. Dette betyr at "all psychosocial interventions are tailored to the individual being served".

Artikkelforfatterne mener at "tailoring this care to the culture of the individual is extremely important" (Miranda et.al. 2005:134), og at det er viktig å utvikle metoder for å tilpasse evidensbaserte intervensjoner til etniske minoritetsgrupper.

I den grad det eksisterer forskjeller mellom majoritet og minoriteter i behandling, forsvinner disse stort sett ved kontroll for sosio-økonomiske forhold. Dette betyr at fattigdom blant minoritetene i noen grad gjør dem mindre i stand til å nyttiggjøre seg behandling.

Studie: Kunnskapsoppsummering om kulturell tilpasning av evidensbasert behandling

Anna S. Lau (2006) drøfter problemstillinger knyttet til hvordan eksisterende, evidensbaserte behandlingstilbud kan eller bør skreddersys i forhold til etniske minoriteters behov. Lau forholder seg spesielt til psykiatrisk/psykologisk behandling, men hennes eksempler er hentet fra ”Parent management training”, som har stor relevans for barnevernet.

Lau hevder at det eksisterer lite empirisk forskning på dette området, og at spørsmålet om etniske minoriteters nytte av behandlingen sjelden er stilt i forbindelse med evalueringene av ulike programmer (Lau 2006). Det foreligger ikke empirisk belegg for å si verken at de eksisterende programmene *fungerer* for etniske minoriteter eller at de *ikke* fungerer. Lau drøfter hvordan forskning kan tas i bruk for å nærme seg feltet selektivt og målrettet. Hun mener at forskning bør benyttes for å finne hvilke grupper eller områder som særlig kan ha nytte av at behandlingen tilpasses kulturelt. Dette kan for eksempel være tilfelle der visse problemer særlig oppstår innenfor enkelte etniske grupper, for eksempel pga. traumatiske opplevelser knyttet til flukt, eller pga. manglende familie/nettverk i landet. Behandlingstiltak kan utvikles eller tilpasses for å fange opp de forholdene som fører til overhyppighet av problemene i gruppen. Tilpasning vil også kunne være viktig i situasjoner der behandlingstiltak har liten legitimitet i en etnisk gruppe, hvis for eksempel medlemmene av gruppen oppfatter tiltakene som irrelevante, ineffektive eller uakseptable.

Tilpasning/utvikling av tiltak kan slik sett sies å skje på ulike nivåer:

- Utvikling av tiltak for å nå frem til grupper som ikke har tilstrekkelig informasjon om hvilken hjelp som finnes
- Utvikling av tiltak til grupper som avviser eksisterende tiltak
- Utvikling av tiltak for å avhjelpe problemer som særlig rammer visse grupper
- Tilpasning av eksisterende tiltak i møtet med den enkelte familie

Lau benytter eksempler fra ulike metoder innenfor ”Parent management training”. Hun trekker frem en undersøkelse av Chaffin et.al. (2004), som ikke finner forskjeller i effekten av et program for å redusere barnemishandling (Parent-Child Interaction Therapy/PCIT) mellom hvite amerikanere, latin-amerikanere, afro-amerikanere og asiatiske amerikanere. Heller ikke Incredible Years-programmet (som

vi har behandlet i kapittel 6.2.4) er vist å ha ulik effekt for ulike etniske grupper (Reid, Webster-Stratton og Beauchaine 2001). I enkelte andre programmer, som Healthy Steps (Caughy, Miller et al. 2003) og Fast Track har imidlertid minoritetsfamilier vist mindre fremgang enn familier fra majoritetsbefolkningen (Conduct Problems Prevention Research 2002).

Lau hevder at behovet for kulturell tilpasning av PMT-programmer (parent management training) er særlig nødvendig fordi det er store kulturelle forskjeller i familieverdier og normer for barneoppdragelse. Men samtidig refererer hun til studier som viser at kulturell tilpasning av et program kan bety endringer som reduserer de positive effektene av intervensjonen (Castro et.al. 2004; Kumpfer et. al. 2002, begge referert i Lau 2006). I følge Lau vil god klinisk praksis alltid innebære at hver klient møtes med empati og innlevelse, slik at behandlingen tar hensyn til den enkeltes behov, verdier og preferanser. Lau trekker frem faren for at programmer som skreddersys visse grupper i for stor grad baseres på stereotypiske forestillinger om individer basert på hvilken etnisk gruppe de hører til: "Ethnicity is clearly limited as a meaningful marker and the local relevant cultural context within which an individual functions and adapts" (Lau 2006:304). Hun mener derfor at det er behov for en systematisk og evidensbasert tilnærming til kulturell tilpasning av programmer til etniske minoriteter.

Tilpasning av tiltak kan skje på to måter: ved å lage nye, skreddersydde manualer av eksisterende programmer tilpasset ulike etniske grupper, eller ved at den enkelte medarbeider lærer opp i kultursensitivitet mer generelt, og med bakgrunn i denne kunnskapen tilpasser tiltaket i den aktuelle situasjonen.

6.2.6 Familiebevarende programmer

En gruppe programmer som har som eksplisitt mål å unngå at barn må flyttes fra familien, kan kalles "familiebevarende tiltak".

Studier: Functional Family Therapy (FFT)

Målgruppene for funksjonell familieterapi (FFT) er familier med barn og unge (alder opp til 18 år) som utviser atferdsproblemer, antisosial atferd (inkl. bruk vold og rusmidler) og/eller kriminalitet.

FFT er utviklet av Alexander m.fl. (Alexander, Burton et al. 1976). FFT bygger på systemisk familieterapi slik dette feltet i 1960- og 70-årene ble utformet av Haley (Haley 1963) og Minuchin (Minuchin 1974), samt atferdsterapeutiske tilnærminger basert på sosial

læringsteori. James F. Alexander beskrev sin tilnærming som "systems-behavioral". Inn i dette vektlegges det å forstå nærhet og avstand i relasjonene i familien, hvilke dyader som danner gjensidige "koalisjoner" og hvilke som kjennetegnes ved avstand og fravær av engasjement, samt hvordan de ulike relasjonene er hierarkisk ordnet. I denne modellen sees individets atferd som "arbeid" for å opprettholde avstand og nærhet i relasjonene til andre aktører i mikrosystemet. I modellen legges det vekt på å forstå hvordan ulike medlemmer av systemet forstår og begrunner årsaker til eller grunnlag for problemer i måten familien som system fungerer på. Gjennom å endre det kognitive "kart" medlemmene har over slike årsaksforhold gis grunnlag for endring i relasjoner, og derved endring av systemet i familien (Haas, Alexander et al. 1988).

FFT ble utviklet under arbeid med klienter fra et fattig og slumpreget nærområde under trange og usikre økonomiske rammer. En betydelig andel av de klientene Alexander arbeidet med var henvist fra politi eller domstol. Motivasjonen for endring gjennom egenbehandling var svak hos et flertall av disse. I utformingen av FFT ble det lagt vekt på å utforme en pragmatisk og etterprøvbart modell med løpende dokumentasjon av resultater.

Fordi motivasjon for endring i målgruppen gjennomgående var svak var det nødvendig å rette fokus mot motivasjon (og motstand) alt i første fase av behandlingen. Hvordan familien forstår seg selv blir tema i første fase. Familiens selvforståelse blir av terapeuten møtt med alternative forståelsesformer, tilskrivning av sammenhenger og årsaker blir av terapeuten møtt med alternativer der det i særlig grad er viktig å nå fram med en "no-blaming" forståelse som åpner for et positivt følelsemessig klima. I den første fasen av behandlingsopplegget legges det altså stor vekt på det vi kan kalle kognitiv restrukturering av hvordan familiemedlemmene tenker om- og føler for hverandre.

I senere fase av behandlingsopplegget flyttes fokus mot samhandling og samhandlingsmønstre i familien, mønstre som er identifisert som problematiske av terapeuten, men ikke nødvendigvis av familien selv. I denne fasen legges vekt på kommunikasjonstrening og trening i spesifikke individuelt tilrettelagte oppgaver som letter utvikling av nye interaksjonsmønstre. I en tredje fase er målet å applisere de innøvde ferdighetene i dagliglivets mange situasjoner.

FFT er en intervensjonsform som vanligvis går over kort tid, normalt begrenset til 12x2 timer over en periode fra seks uker til tre måneder. Det er utformet et strukturert treningsprogram for "semiprofesjonelle" FFT-terapeuter med grunnutdanning i sosialt arbeid eller helsefag på

minimum bachelor-nivå, eller tilsynsførere med lang erfaring fra kriminalomsorgen (se: Haas, Alexander and Mas 1988). Etter fullført treningsprogram kan disse drive terapi under veiledning av psykolog.

FFT har vist seg som et meget effektivt intervensjonsprogram i arbeid for å endre atferd hos voldsutøvere. I den tidligere nevnte rapporten fra US Surgeon General er FFT ett av fire amerikanske behandlingsprogram for unge voldsutøvere (sammen med bl.a. ART, MST) som har vist svært gode resultater, og som er dokumentert i en rekke uavhengige kontrollerte studier. I rapporten om strategier for bekjempelse av ungdomsvold har den amerikanske helsedirektøren klassifisert FFT som *modellprogram*.

Familier er henvist til FFT-behandling med basis i registrerte kriminalitets- og atferdsproblemer hos ett av barna. Gjennom bedring av kommunikasjons og relasjonsmønsteret i familien vil intervensjon ved FFT gi en potensiell ”spillover effect” til eventuelle søsken, med muligheter for redusert risiko for atferdsvansker og kriminalitet også hos andre enn den unge som i utgangspunktet dannet grunnlaget for henvisningene.

Intervensjon med FFT har vist seg å gi gode resultater med redusert tilbakefall til kriminalitet samt redusert bruk av alkohol og andre rusmidler i en rekke studier der målgruppene har spent fra ”lettere atferdsvansker” til ”hard-core kriminelle” (Barton, Alexander et al. 1985; Woolfenden, Williams et al. 2001). Intervensjon har også gitt gode resultater i ulike kontekstuelle sammenhenger (intervensjon i klinikk, som hjemmebasert, og der regionen har vært under kriminalomsorgen).

En studie fra staten Washington viser at *kvalitet i implementering* kan være en kritisk faktor i gjennomføring av FFT (og andre program). Staten Washington (USA) vedtok i 1997 en lov for gjennomføring av forskningsbaserte programmer overfor unge lovbrøyttere. Programmene ble administrert av domstolene. Domstoler i ulike distrikter kunne velge blant fire program (bl a FFT, ART og MST²⁴). Evaluering av programmene ble gjennomført av Washington State Institute for Public Policy i perioden 1998 til 2003 med sluttrapport i 2004 (**Barnoski and Aos 2004**).

FFT-programmet ble valgt av 14 av til sammen 44 domstolsdistrikt. Sammensetning av program- og kontrollgruppe ble randomisert etter ”venteliste”, d.v.s. at når kapasiteten i programgruppen var oppbrukt, overførte domstolen de påfølgende kandidatene til kontrollgruppe som

²⁴ Evaluering av MST i dette prosjektet er utsatt.

så fikk oppfølging ”as usual”. Satsingen forutsatte opptrening av mer enn 30 FFT-terapeuter. Bare halvparten av disse fikk fullstendig opplæring. Når FFT-programmet ble gjennomført *med kompetente FFT-terapeuter* (i alt 118 ungdommer/familier) sank tilbakefallsprosenten (målt som ny domstolsbehandling etter 18 måneder) til 17 prosent, mens tilbakefallsprosenten i kontrollgruppen var 27. Det gunstige resultatet ble oppnådd på tross av at programgruppen var sammensatt av ungdommer med en signifikant høyere risikoprofil enn kontrollgruppen.

Imidlertid var tilbakefallsprosenten høyere for de ungdommer der FFT-intervensjon var ledet av *ikke-kompetente* (ikke ferdig opplærte) FFT-terapeuter enn det man fant i kontrollgruppen. Kvaliteten i implementering av FFT-programmet hadde altså avgjørende betydning for utfallet.

Det er grunn til å undres over at man i dette prosjektet valgte å gjennomføre FFT-program på tross av at man visste at mange av de ansvarlige terapeutene manglet kvalifikasjoner. Innsatsfaktoren (terapeutenes kvalifikasjoner for å gjennomføre FFT-programmet) blir derved uklar. Det er også grunn til å stille spørsmål ved det valgte resultatmålet (residiv definert som ny domstolsbehandling i løpet av 18 måneder). Et slikt mål på gjentatt kriminalitet må antas å være mindre følsomt enn det mer vanlige ”gjentatt arrestasjon”, eller utferdigelse av ny tiltale/siktelse.

At kvaliteten i implementering *generelt* viser seg å ha stor betydning for utfallet er for øvrig i overensstemmelse med funn gjort av Landenberger og Lipsey (2005) referert ovenfor. I likhet med kognitive atferdsprogram (CBT) er det en forutsetning for vellykket utfall at programmet gjennomføres i henhold til retningslinjene og at det administreres av kvalifisert personell. Når disse forutsetningene er oppfylt er imidlertid resultatene gode. I en cost-benefit analyse fant Washington State Institute for Public Policy at oppnådde innsparinger ved redusert residiv oversteg kostnader ved gjennomføring av programmet, kostnader som beløp seg til 2100 US-dollar pr deltaker.

Studie: Protecting Families Program (USA)

Depressive mødre fører ofte til at barna lettere kommer til å lide av psykologisk mistilpasning og psykiatriske forstyrrelser. Protecting Families (PFP) er et program for å motvirke dette. Programmet er undersøkt, og dets anvendbarhet på etniske minoriteter er spesielt drøftet (**Boyd, Diamond et al. 2006**). Studien ser på hvordan programmet virker for mødre med barn i førskolealder.

Latin- og afroamerikanske mødre har ofte dårlige boliger i farlige boområder, og er mer utsatt for vold og rasisme. Disse mødrene lider hyppigere av depresjoner enn gjennomsnittet, noe som kan ha stor betydning for hvordan mor-barnforholdet utvikler seg. De fleste av tiltakene overfor depressive mødre retter seg mot mødre med svært små barn (Boyd, Diamond et al. 2006). PFP består i et 90-minutters opplæringsprogram for foreldre om depresjon og foreldrerollen. I tillegg deltar barna i en ”cognitive-behaviourial group”, der de lærer kognitiv restrukturering og mestringsferdigheter. I tillegg er det noen familiesesjoner.

Boyd et al undersøkte PFP hovedsakelig gjennom fokusgruppeintervjuer, der 18 mødre som mottok hjelp fra et lokalt mentalhelsekontor deltok i seks grupper (to til fem i hver). For å komme med måtte de ha en depressiv lidelse og de måtte ha førskolebarn som bodde hos dem, ikke nødvendigvis permanent. Blant de 18 deltakerne var 67 prosent afro-amerikanske, 28 prosent hvite og fem prosent latinamerikanske.

Boyd et al fokuserte på depresjon, barn og levekår i spørsmålene sine, og brakte ikke etnisitet opp. Det viste seg at det gjorde heller ikke mødrene som deltok. Rase og kultur kom altså ikke opp i fokusgruppediskusjonene. Det er interessant i lys av drøftingen i kapittel 2 i denne kunnskapsoversikten, der det stilles spørsmål om hvilken betydning etnisitet har i forhold til andre bakgrunnsfaktorer. Boyd et al diskuterer ikke fraværet av etnisk fokus i studien.

Studiens resultater bestod i at utfordringer innen lokalt psykisk helsevern ble identifisert. Det ble ikke identifisert noen ulikheter i utfordringene mellom ulike etniske grupper.

Studie: Family Preservation Services (USA)

Family Preservation Services (FPS) er utviklet for å forbygge plassering av barn utenfor hjemmet. Sofya Bagdasaryan har undersøkt FPS (**Bagdasaryan 2005**). Hun peker på at tidligere undersøkelser har gitt ulike resultater avhengig av metoden som er tatt i bruk. Studier basert på deskriptive og ikke-eksperimentelle metoder har konkludert med at FPS er effektivt som metode for å holde familier sammen. Eksperimentelle og kvasi-eksperimentelle studier, derimot, gir et mer sammensatt bilde. Forfatteren går videre fra det enklere spørsmålet om FPS er effektiv til å spørre:

Under what service conditions are family preservation services effective in preventing out-of-home placement and for which families?

Bagdasaryan gjennomgår dossierene til 488 familier som har fått FPS i Los Angeles county i delstaten California. Hun utarbeidet fire modeller for å teste hovedeffektene gjennom en serie av logistiske regresjoner som predikerte virkningen av FPS (vellykket versus mislykket gjennomføring). Studien er gjennomført ved hjelp av solid kvantitativ metode, der alle trinnene blir grundig gjort rede for.

Bagdasaryans studie dreier seg ikke hovedsakelig om flerkulturelt barnevern, men etnisitet er ett av seks trekk ved familiene hun bruker som uavhengige variable. Etnisitet kodes som kaukasisk, latinamerikansk, afro-amerikansk eller annen.

Studien viser at det er andre trekk ved familien enn etnisitet som har betydning for virkningen av FPS. Hvite, latinamerikanere og afro-amerikanere hadde henholdsvis 79, 82 og 74 prosents sjanse for at FPS fungerte vellykket.

Er familiens voksne en enslig forsørger, er sannsynligheten for at FPS har ønsket virkning liten, 61 prosent mindre sannsynlig. Et annet funn var at erfaring med barnevernet hadde positiv virkning. Familier som allerede hadde erfart at minst ett av barna var blitt plassert, hadde én og en halv gang så stor sannsynlighet for at FPS hadde ønsket virkning. Den faktoren som best forklarte virkningen, var lengden av tidsrommet FPS ble anvendt i den enkelte familien. Jo lenger tid, desto bedre resultat.

Denne studien er tatt med i kunnskapsoversikten fordi den eksplisitt og grundig undersøker hvilken effekt et program har på ulike etniske grupper.

Studie: Family Preservation versus Family Maintenance Services (USA)

En undersøkelse sammenligner Family Preservation Services (FPS) med Family Maintenance (FM) brukt i arbeidet med familier i USA med afro-amerikansk, kaukasoid og latinamerikansk bakgrunn (Ayón and Lee 2005).

Studien tar for seg to programmer/metoder innen barne- og familievern slik de er tatt i bruk i Los Angeles, USA, av barnevernmyndighetene, Department of Children and Family Services (DCFS). Det dreier seg om Family Preservation Services (FPS) og Family Maintenance Services (FM) (Ayón and Lee 2005).

FPS og FM skiller seg på følgende vis. FM er den tradisjonelle måten å jobbe på for barnevernet i byen. Når en familie får FM-tjenester, er seks måneder øverste grense for varigheten, og alle målsetninger må

kunne nås i løpet av et år. Barnevernsarbeideren besøker barnet og forelderen/foreldrene to ganger i måneden det første kvartalet og en gang i måneden det siste kvartalet.

FPS-tjenestene vektlegger familieenhetene, er åpen for variasjon i behandlingsmåter og tar hensyn til miljøfaktorer. Barnevernsarbeidere innen FPS har et lite antall familier under behandling ad gangen (tre til fem). De er tilgjengelige døgnet rundt hele uka, og besøker familien gjerne på daglig basis. Varigheten er som for FM, seks måneder. Utover disse opplysningene gir ikke artikkelforfatteren flere konkrete eksempler på hva FPS og FM består i.

Ayón og Lee sammenligner de to programmene for å finne ut om det er noen forskjell mellom effekten av de to programmene i familier med afro-amerikansk, kaukasoid og latinamerikansk bakgrunn.

Forfatterne undersøker 88 familier, hvorav 49 mottar FPS-tjenester og 39 FM. Respondentene er valgt ut etter analyse av sekundærdata, nærmere bestemt en evaluering av DCFS' FPS-program. Med utgangspunkt i denne, fant Ayón og Lee fram til 125 case (65 FM og 60 FPS). 55 FM-familier og 45 FPS-familier godtok å bli med på undersøkelsen (til slutt var de 88 fordi tolv unnlot/nektet å oppgi etnisitet). Respondentene deltok i et 45 minutters telefonintervju, som de fikk 20 US dollar for. Intervjuene ble gjennomført på spansk og engelsk.

En metode som er utviklet for å gjennomføre standardiserte undersøkelser av virkningene (outcomes) av barnevernstiltak ("parent outcome interview") ble benyttet. Innenfor denne metoden vurderes tiltaket ut fra en mengde dimensjoner. I undersøkelsen til Ayón og Lee ble seks av disse undersøkt, nemlig "academic adjustment", "conduct", "physical care", "discipline and emotional care", "symptomatic behaviour", "parent's coping". En rekke spørsmål relatert til hver av disse dimensjonene ble stilt, for eksempel for symptomatiske atferd: "Var noen av barna dine noen gang engstelig, redd eller anspent mye av tiden?" På disse spørsmålene var det bare mulig å svare ja eller nei.

Undersøkelsen er godt gjort rede for, og holder et høyt teknisk nivå. Det er likevel grunn til å stille spørsmålstegn ved den store vekten studien legger på statistiske mål, tatt i betraktning det relativt lave antallet respondenter. Avgrensingen av svaralternativene til ja/nei i så komplekse temaer som det var snakk om her, blir ikke problematisert. Heller ikke det faktum at undersøkelsen sammenligner effekten av et svært intensivt program (FPS) og et mindre ressursintensivt program (PM) problematiseres. Det forholdet at studien baserer seg på

brukernes egne persepsjoner, derimot, blir drøftet. Forventningene til programmet kan variere mellom de etniske gruppene, skriver Ayón og Lee.

Resultat: Det var klar positiv effekt blant de som fikk FPS-tjenester på tre av målene for barnets velferd: skoletilpasning, symptomatferd samt ”disiplin og emosjonell omsorg”. Afro- og latin-amerikanske foreldre i denne gruppa meldte om bedre resultater enn de hvite (kaukasoide) når det gjaldt skoletilpasning og symptomutvikling. De latinamerikanske foreldrene meldte om bedre effekt på symptomatferd enn de hvite. Blant de som fikk FM-tjenester var det ingen forskjeller mellom de etniske gruppene med hensyn til effekt. Dette er i tråd med den hypotesen undersøkelsens forfattere lanserte innledningsvis, der de forventet at FPS-tjenester ville ha spesielt god effekt på etniske minoriteter.

Studien sier ikke noe om hvorfor FPS-tjenester fungerer bedre enn FM-tjenester, bare at de gjør det, noe som ikke er eget til å overraske ettersom FPS er et langt mer ressursintensivt program enn PM. Det ville vært av interesse å vite mer om hvordan ressursintensiviteten virket inn på klientene.

Studie: DARE to be You (USA)

DARE to be You (DTBY) er et program for å støtte opp under måter å være foreldre på (parenting) som gir barna ”resilience”, det vil si motstandsevne eller ”evne til å hente seg inn” slik at de unngår stoffmisbruk seinere. Intervensjonslogikken i DTBY er kursing og opplæring av folk som jobber for barn og unge (førskolepedagoger, ungdomsarbeidere). Med utgangspunkt i disse kursene er det blitt utviklet work-shops for foreldre. DTBY blir tilbudt barn, familier, førskolelærere, og lokale sosialarbeidere som arbeider med barn og unge. Familiene fikk minst 24 timer med opplæring. Programmet fokuserer på barn og unge opp til 18 år.

Hovedelementene er: 1) ferdigheter i å ta beslutninger og løse problemer, 2) selvsikkerhet i kommunikasjon og konflikthåndtering, 3) ansvarlighet for egen atferd, innbefattet selvbeherskelse og stresshåndtering og 4) selvaktelse. Med andre ord vektlegger programmet individuell selvhevdelse som middel til en bedre foreldrerolle og barnerolle. Dette er interessant i et minoritetsperspektiv fordi det nettopp er den felleskapsorienterte familien som preger mange innvandrergupper (se kapittel 2).

Programmet er undersøkt (**Miller-Heyl, MacPhee et al. 1998**). I en femårsperiode ble påfølgende kohorter med familier tilfeldig henvist

til henholdsvis en eksperiment- og en kontrollgruppe. Programmets replikabilitet (evne til å bli gjentatt under ulike omstendigheter) ble sjekket, blant annet i tre etniske grupper i USA (Ute-indianere, latin-amerikanere og angelsaksere). Overraskende nok problematiserer ikke Millel-Heyl det sterkt individorienterte preget ved DTBY og dets møte med de mer fellesskapsorienterte indianerne og latinamerikanerne. Den statistiske analysen i undersøkelsen konkluderer med at programmet fungerer så å si like bra blant de etniske mindretallene som blant de hvite. Resultatene kan sies å være ganske oppsiktsvekkende, men betydningen av ulike etniske gruppers individ- vs. fellesskapsorientering drøftes ikke.

Litteratur-gjennomgang: Etnisitet og barne- og familievern (Storbritannia)

En britisk litteratur-gjennomgang tar for seg arbeidet med etniske mindretallsfamilier a) på familiesentra, b) ved hjemmebesøk og c) gjennom familieråd (Family Group Conferences) (**Chand and Thoburn 2005**). Mye av litteraturen artikkelen gjennomgår er små evalueringsrapporter av forsøksprosjekter lokalt. Flere av tiltakene hadde heller ikke noe fokus på etnisitet, men de forløp i områder med stor innvandrerbefolkning.

Artikkelen avgrensner målgruppa på en måte som kan være verd å merke seg ved dens kombinasjon av bredde og presisjon:

those visible ethnic groups whose relatives settled in the UK within the last two or three generations, and who when completing a census or other form, may identify themselves with the country from which their forebears migrated or may describe themselves as black or Asian British.

De fleste studiene av *familiesentrene* det vises til i gjennomgangen nøyer seg med å peke på graden av tilfredshet blant brukerne. Brukerne var overveiende tilfredse med familiesentrene. Spesielt svarte og asiatiske foreldre verdsatte de uformelle aspektene ved familiesentrene, slik som mulighetene for å melde seg selv etter behov, stikke innom. Noen familiesentre strammet til, satset mer på at foreldrene måtte være henvist av sosialtjenestene og tilbød mer strukturerte foreldreopplæring. Da ble innvandrerforeldrene mindre fornøyd. Gjennomgangsartikkelen unnlater å drøfte hvorvidt innstrammingen likevel var formåltjenlig. Grad av brukertilfredshet er et spinkelt evalueringskriterium (bortsett fra som én av flere mulige indikatorer på oppnådd tillit til tjenesten), men dette drøftes heller ikke i gjennomgangen.

Når det gjelder de hjemmebaserte tjenestene, viser studiene at kultursensitivitet er viktig. Det argumenteres også for at barnevernsarbeiderne bør ha samme etniske bakgrunn og gjerne komme fra samme bydel som klientene (se bl a Gray 2002, som er omtalt i underkapittel 6.2.2). Et annet funn er at ”familiearbeiderne” fungerte som bindeledd mellom familien og de offentlige tjenestene, og motvirket tendensen i sosialsektoren til ”å patologisere” innvandrernes kulturer.

Den tredje tiltaksformen artikkelen tar for seg, er familieråd. Dette er i utgangspunktet en kultursensitiv metode i sin intensjon (maoriene på New Zealand). Likevel, sier artikkelen, er det gjort få studier av hvordan metoden fungerer blant innvandrere. Der hvor det finnes studier, tyder de på at det kan være problemer. Artikkelen viser til studier av pilotprosjekter med familieråd i England og Wales, blant annet (Lupton 1999). Lupton og Nixon (1999: 121-2) peker på studier som viser at etniske mindretall er underrepresentert i familieråd sammenlignet med deltakelsen i andre tiltak.

6.2.7 MST – Multisystemisk terapi

Multisystemisk terapi er en metode som er rettet mot alvorlige atferdsvansker hos barn mellom 12 og 18 år (Mikkelsen 2005). Metoden fokuserer på ulike arenaer i den unges liv: familie, skole, venner, nabolag, i tillegg til den unge selv. MST er en intensiv behandlingsform. Arbeidet pågår gjerne over tre til fem måneder, der terapeutene er tilgjengelige for familiene på døgnbasis. Mobilisering av ”foreldre-kraft” er et viktig element i arbeidet.

Laila Jullum (2001) ser i sin fordypningsoppgave fra Høgskolen i Oslo på hvordan barnevernet kan ta i bruk MST i arbeidet med familier fra minoritetskulturer. Hun synliggjør hvordan MST kan være et godt alternativ til institusjonsplassering av ungdommer, men hun har ikke gjennomført noen studie av dette (Jullum 2001).

Ogden og Halliday-Boykins (2004) har – etter eget utsagn – gjennomført den første studien av MST utenfor USA, og en av de første studiene som ikke er laget av grunnleggerne av MST. De har studert et utvalg på 100 ungdommer, hvorav 95 prosent av foreldrene (eller andre omsorgspersoner) hadde norsk bakgrunn. Studien fokuserer ikke spørsmålet om bruk av MST overfor etniske minoriteter, og er slik sett ikke direkte relevant i forhold til temaet for denne kunnskapsoppsummingen. Grunnen til at vi likevel nevner studien er en av artikkelens hovedkonklusjoner (Ogden and Halliday-Boykins 2004).

I og med at Ogden et.al. finner positive effekter av MST-behandling også i Norge, konkluderer de: "That MST is effective with youths from such a different culture is consistent with the tenet that MST is equally effective with youths and families of varying backgrounds due to the inherent flexibility of the model" (Ogden et.al. 2004:81-82). Effekten i Norge er imidlertid – relativt til alternative hjelpetiltak – betydelig mer beskjeden enn tilsvarende i USA. Dette forklarer de med at alternativene ("vanlige hjelpetiltak") er mye mer omfattende i Norge enn i USA.

Ogden et. al.s konklusjoner knyttet til familienes bakgrunn kan fremstå som noe mer vidtrekkende enn det er grunnlag for. Forfatterne kan ikke si noe sikkert om hvordan MST fungerer overfor minoritetsfamilier, da dette ikke har vært belyst i studien. Studien er ellers gjennomført på en metodisk solid måte (kvasi-eksperimentelt design).

Hovedforfatteren av den omtalte rapporten er leder av forskningsavdelingen ved Atferdssenteret, der en annen avdeling (Utviklingsavdeling Ungdom) implementerer MST-modellen i Norge. Denne nærheten kan være problematisk utfra et habilitetssynspunkt (se 4.3.4.). Atferdssenteret understreker imidlertid selv skillet mellom implementeringsvirksomheten og forskningsvirksomheten.

Studie: Etnisk matching av foresatt og behandler i MST I (USA)

En undersøkelse av sammenhengene mellom karakteristika ved den unge og hans/hennes familie på den ene siden og graden av trofasthet mot og tilhørighet (adherence) til MST-programmet er gjennomført av et forskerteam (**Schönwald 2003**). Blant spørsmålene teamet stilte seg, var om det finnes en sammenheng mellom etnisk matching av klient og behandler på den ene siden og graden av klientens tilknytning til programmet på den andre.

Undersøkelsen omfattet 233 familier og 66 behandlere som jobber i 16 team i ni organisasjoner som tilbyr MST. Ungdommene i familiene var henvist til MST av rettsvesenet (60 prosent) og sosialtjenestene (35 prosent). De langt fleste ungdommene (og deres foresatte) i undersøkelsen var kaukasoide (60 prosent), afro-amerikanske (20 prosent) og latinamerikanske (elleve prosent). Behandlerne var 74 prosent kaukasoide, 17 prosent afro-amerikanske og 4,5 prosent latinamerikanske. Graden av tilhørighet til MST ble målt ved at respondentene ble stilt 26 spørsmål om erfaringene sine med programmet. Undersøkelsen er grundig og systematisk, og den gjør klart rede for forutsetninger og problemer.

Det viste seg at de kaukasoide familiene hadde større grad av tilhørighet til MST enn familiene med etnisk minoritetsbakgrunn. Forsker-teamet spurte seg om dette kunne skyldes forhold knyttet til etnisitet hos behandler og klient, og undersøkte de familiene (i alt 221) der etnisiteten til behandleren var kjent. Kaukasoide foresatte hadde oftere samme etniske bakgrunn som behandleren (83 prosent) mens den etniske matchingen blant afro-amerikanere var 43.5 prosent og blant latinamerikanere nede på 14 prosent.

For å undersøke om effekten av den foresattes etniske bakgrunn på tilknytning til programmet kan forklares med etnisk matching gjennomførte forskerteamet en analyse der de antok at matching, den foresattes etnisitet og interaksjonen mellom matching og den foresattes etnisitet ville kunne forklare graden av tilknytning. Interaksjon ble tatt med for å fastslå om den foresattes etnisitet hadde samme effekt på matchede som på umatched familier.

Teamet fant at den etnisk bakgrunnen til den foresatte ikke spilte noen rolle for tilknytning til programmet. Etnisk matching, derimot, hadde positiv effekt på økt tilknytning. Dette kunne riktignok skyldes at de to variablene – etnisk matching og foresattes etnisitet – henger så tett sammen at det er uråd å skjelne mellom effekten av den ene og effekten av den andre. Gjennom bruk av statistiske teknikker som gjør det mulig å skjelne mellom de to, fant forskerne at det likevel var en klar sammenheng mellom etnisk matching og tilknytning. De kaukasoide foresattes større tilknytning til MST skyldes derfor, konkluderer forskerteamet, ikke deres etniske bakgrunn, men matchingen med behandlerne. Hvilke mekanismer som gjør at matching gir større programlojalitet til MST, tar studien ikke opp.

Studie: Etnisk matching av foresatt og behandler i MST II (USA)

Hva er effekten på utfallet av MST av at den foresatte og behandleren har samme etniske bakgrunn? Dette spørsmålet er utgangspunktet for en studie, der 1711 ungdommer og familier som fikk MST-behandling inngikk (**Halliday-Boykins 2005**). Av ungdommene var 58 prosent kaukasoide, 19 prosent afro-amerikanske og 6 prosent asiater eller stillehavsfolk, 4.5 prosent hadde latinamerikansk bakgrunn mens 11.5 prosent hadde blandet etnisk bakgrunn. Mer enn halvparten av de unge var blitt arrestert minst én gang. De foresattes etniske bakgrunn var omtrent som for ungdommene, men med noe høyere andel kaukasoide (64 prosent). Færre enn halvparten var gift. Blant behandlerne var 75 prosent kaukasoide, 12.5 prosent afro-amerikanske, seks prosent med bakgrunn fra Asia eller Stillehavet, to prosent latinamerikanske og én prosent blandet.

Ved hjelp av innfløkte, men tydelig presenterte, statistiske metoder viser forskerteamet at det er en sammenheng mellom etnisk matching mellom foresatt og behandler på den ene siden og effekt av MST på den andre. Effekten er at ungdommene viser færre symptomer, fortsetter behandlingen lenger og når behandlingens målsetning i større grad. Utslagene er imidlertid små, noe forskerteamet funderer over kan skyldes at etnisk likhet ikke nødvendigvis er det samme som kulturell likhet. Utover denne antakelsen (som virker plausibel) undersøker ikke studien *hva* effekten kan skyldes, bare *at* den finnes.

De to studiene av etnisk matching og MST redegjort for ovenfor (Schönwald 2003; Halliday-Boykins 2005), tar ikke opp de prinsipielle aspektene med etnisk matching, nemlig at den baserer seg på etnisk segregasjon ut fra prinsippet om at ”like barn leker best”. Selv om de to studiene skulle få følge av flere undersøkelser med samme resultat, nemlig at etnisk matching er hensiktsmessig, er det grunn til å vurdere hvilke mer langsiktige konsekvenser denne typen tankegang kan føre til. Vi tenker her først og fremst det prinsipielt betenkelige i at gjennomført etnisk matching langt på vei hviler på en forutsetning om at mennesker med ulik etnisk bakgrunn ikke er i stand til fullgod kommunikasjon. Resultatet av en slik tankegang kan være et sterkt segregert samfunn.

Wraparound

Wraparound er et eksempel på individualisert tjenesteyting. Metoden har sin opprinnelse i forsøk på å utvikle et omfattende system for koordinert omsorg utenfor institusjonene for barn og unge med alvorlige mentale forstyrrelser (Ainsworth 1999). For hvert case opprettes det et team som består av representanter for ulike relevante myndigheter og frivillige organisasjoner. En sammenligning av studier av MST og wraparound konkluderer med at den førstnevnte er et tiltak på behandlingsnivå mens det sistnevnte er på tjenesteytingsnivå (en ”paraply” for de ulike ytelsene) (**Burns 2000**).

Ett av hovedtrekkene ved wraparound-metoden, er at familien selv skal være aktive deltakere (partnere) i hele prosessen. Metoden baserer seg på at familien selv vet hva som er best for det enkelte barnet (Burns 2000). Dermed stilles det store krav til kulturkompetanse hos barnevernsarbeiderne. Det er derfor påfallende at litteratursøkene gjort i forbindelse med denne kunnskapsoversikten ikke har ført fram til studier der kulturkompetanse i wraparound problematiseres og undersøkes. Selv om det ikke finnes noen forskning om wraparound og ikke-vestlige innvandrere, kan man på generelt grunnlag anta at den samordningen av tjenesteytingen som

framgangsmåten består i, vil være av verdi for innvandrere som er uvant med å forholde seg til en palett av tilbud og krav fra det offentlige.

6.2.8 Forebyggende tiltak rettet mot mødre: Kvinnegrupper

Hagen og Qureshi (1996) refererer noen erfaringer gjort av Døhlie (1993), som har evaluert et prosjekt for innvandrerkvinner der kvinnene var samlet i grupper. Hovedhensikten med prosjektet var å lære kvinnene praktiske ferdigheter (håndarbeid) med sikte på et yrke. Disse gruppene hadde viktige sideeffekter i retning av å styrke kvinnenens psykiske helse, deres tilpasning til det norske samfunnet, og deres kompetanse som omsorgspersoner. Erfaringene tilsier at gruppene bør være mest mulig ensidig sammensatt etnisk sett. Problemet med denne tilnærmingen er at noen faller fra underveis, og at det er vanskeligst å nå de som trenger det aller mest.

Studie: Erfaringer med helseopplysningsgruppe for kvinner (Norge)

Susanne Søholt (1996) har kartlagt erfaringer med en helseopplysningsgruppe blant pakistanske kvinner knyttet til Primærmedisinsk verksted (PMV) i en bydel i Oslo. Formålet med PMV var å styrke det forebyggende helse- og sosialarbeidet, bl.a. ved å øke innvandrerkvinnens mulighet til å nyttiggjøre seg kunnskaper om helse og helse-tilbud. Kvinnegruppa som er studert i rapporten ble satt sammen som en rent pakistansk gruppe, etter deltakernes eget ønske, for å lette kommunikasjonen.

Noe av poenget med gruppa var å myndiggjøre kvinnene, ved å hente frem deres egen kompetanse og egne muligheter, slik at de selv skulle bli i stand til å etterspørre relevante helsetjenester. Gjennom diskusjonene i gruppa skulle kvinnene få kjennskap til hverandre, samtidig som deres helseforståelse og helsekunnskap skulle hentes frem. På denne måten fungerte diskusjonene som et bytte av kunnskap og som en gjensidig læringsprosess: kvinnene fikk tilgang til fagkunnskap om helse, og helsearbeiderne fikk kunnskap om kvinnenens hverdagsliv og livsverdier som helsepersonalet i sin tur bygger videre på. PMV og kvinnene utviklet i fellesskap undervisningsplanen for gruppa.

Tema knyttet til barneoppdragelse, barnehage, barnevern og skole var del av opplegget. Kunnskap knyttet til barneomsorg ble særlig verdsett. Hadde de bodd i Pakistan, ville de fått formidlet slik kunnskap gjennom kvinnenettverket i familien. Når et slikt nettverk ikke finnes,

fungerte gruppa som en alternativ arena både for opplæring og for utveksling av kunnskap. Erfaringene fra kvinnegruppa er stort sett bare positive. Noen av kvinnene ga uttrykk for at de satte pris på å bli *vist* hvordan ting gjøres, ikke bare fortalt.

I tillegg til undervisningsopplegget laget kvinnene et kokekurs for nordmenn i pakistansk matlaging. Også dette kurset innebar gjensidig læring: mens de pakistanske kvinnene lærte bort matlaging, lærte de selv om kosthold og om bruken av ”norske” matvarer.

Søholt har benyttet flere datakilder i evalueringen. Hun har intervjuet kvinnene som deltok i prosjektet samt noen av deres familiemedlemmer. Det har også vært gjennomført samtaler med ledelse og ansatte i prosjektet. Helsearbeidere som har undervist gruppa har besvart et spørreskjema. I tillegg har Søholt studert skriftlig materiale rundt prosjektet samt observert gruppa i aktivitet. Til sammen innebærer dette at prosjektet med helseopplysningsgruppe for kvinner er godt dokumentert og belyst. Studien har imidlertid ikke fulgt kvinnene over lengre tid, og det er derfor ikke grunnlag for å si noe sikkert om de langsiktige effektene av prosjektet. Selv om de rapporterte erfaringene i hovedsak er positive, er det heller ikke ut i fra den studien som er dokumentert i rapporten mulig å si noe om hvorvidt kvinnenes og familiens *praksis* er endret.

6.3 Oppsummering og drøfting: tiltak der barna fortsatt bor hjemme

Vi har i dette avsnittet tatt for oss en rekke svært ulike tiltak som benyttes overfor barn som sliter med forskjellige problemer. Felles for tiltakene er at de iverksettes mens barnet eller ungdommen fortsatt bor hjemme. Hovedvekten har vært på tiltak som er rettet mot hele familien, evt. også i samarbeid med skole, venner og barnets og familiens øvrige nettverk. Enkelte av disse tiltakene er spesifikt utviklet for å ivareta minoritetsfamilienes behov, mens andre tiltak og metoder er rettet mot barn, ungdommer og familier mer generelt.

Noen av tiltakene vi har sett på er store, internasjonalt anerkjente programmer som har vært gjennom flere evalueringer. Det har imidlertid vært svært lite forskningsmessig fokus på hvordan disse programmene fungerer overfor etniske minoriteter. Manglende evalueringer gjelder imidlertid alle typer tiltak – både de store programmene og de enklere tiltakene.

Linkarbeidere, hjemmekonsulenter eller naturlige hjelpere er tiltak som er spesifikt rettet mot minoritetsfamilier som opplever problemer. Denne type tiltak kan på mange måter sies å være fleksibelt, både i forhold til omfanget av hjelp som settes inn og i forhold til hvilke problemer som søkes løst. Linkarbeidere benyttes ikke bare i barnevernet, men også i situasjoner der familier eller enkeltpersoner har behov for hjelp i møtet med helse- og sosialtjenester eller det offentlige tjenesteapparatet for øvrig. Linkarbeiderne fungerer som en brobygger mellom minoritetsfamilien og majoritetskulturen. Erfaringene så langt synes gode, men det foreligger ingen studier som gir rimelig sikre indikasjoner på virkningene av bruken av linkarbeidere. Barnevernet – og andre hjelpetjenester – kan sannsynligvis med fordel sette i gang mer systematiske forsøk med linkarbeidere, og evalueringer av disse. Særlig bør det settes fokus på betydningen av linkarbeiderens språkkompetanse, og etniske bakgrunn, forankringen i det norske, samt alder og kjønn.

Familieråd er blitt tatt i bruk i økende omfang innenfor det norske barnevernet det siste tiåret. Det blir hevdet at denne er særlig egnet overfor minoritetsfamilier, i den grad de har forankring i en kollektiv familietradisjon. Samtidig kan en viktig årsak til problemer i minoritetsfamilier være at de mangler det nettverket de ville vært en naturlig del av i sitt hjemland. Familieråd kan dessuten bidra til å sementere uheldige autoritetsstrukturer i familier. Det vil være av stor interesse å få kunnskap om hvordan familieråd fungerer i etniske minoritetsfamilier. Foreløpig er det imidlertid ikke gjort evalueringer av dette.

I USA eksisterer det flere omfattende programmer som har fokus på foreldre og skole, noen inkluderer også barnets nettverk forøvrig. Programmene er dels motivert ut fra at skolegang er viktig for en god utvikling i livet, samtidig som det (særlig i USA) er store sosio-økonomiske forskjeller i forhold til utdanning. Enkelte programmer er av forebyggende karakter, og sikter mot å jevne ut noen av disse forskjellene. Andre programmer inkluderer skolene i opplegget, i den forstand at også lærerne får opplæring i håndtering av barn og familier med problemer. De evalueringene som er foretatt av disse metodene, og som inkluderer etnisitet som en relevant variabel i analysene, tyder på at programmene fungerer også i minoritetsfamilier. Felles for disse evalueringene er imidlertid at de i svært liten grad fokuserer på *hvordan* og *hvorfor* programmene virker overfor ulike etniske grupper.

Mange av de samme trekkene finner vi også i de amerikanske familiebevarende programmene. Etnisk gruppe hører med som uavhengig

variabel, men mekanismene bak funnene forblir uavklarte. Resultatet av undersøkelsene er helt generelt at intensive opplegg med stor ressursinnsats synes mer virkningsfulle enn mindre intensive tiltak.

Multisystemisk terapi er en svært intensiv metode rettet mot ungdommer med alvorlige atferdsproblemer. Metoden er utviklet i USA, men er også tatt i bruk i flere andre land de siste årene. Opplegget ser ut til å fungere i ulike kulturelle kontekster (riktignok i noe forskjellig grad), men det er ikke gjennomført mange uavhengige evalueringer av metoden i forhold til effekten på etniske minoritetsbarn. Undersøkelser tyder på at etnisk matching av behandler og klient kan bidra til noe større måloppnåelse for etniske minoriteter, men det foreligger liten kunnskap om hvorfor det er slik.

Primærforebyggende tiltak, som egne grupper for innvandrerkvinner, kan bidra til gjensidig læring mellom hjelpetjenestene og etniske minoriteter på en slik måte at mødrene blir bedre i stand til å ivareta barnas behov i det nye hjemlandet. Slike tiltak oppleves ofte positivt av de involverte, men det er usikkert hvilken betydning de faktisk har for barnas situasjon. Også den samordningen som inngår i wrap-around-framgangsmåten kan antas å være nyttig for innvandrere og tjenesteytere, men så langt mangler forskning som belegger antakelsen.

6.4 Tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet

Plassering av barn og ungdommer utenfor foreldrenes hjem kan skje både frivillig (plassering som hjelpetiltak) eller under tvang. En sak som begynner med frivillighet kan utvikle seg til å innebære tvangsplassering, og omvendt. Bevisstheten om at tvang kan komme til anvendelse, ligger som "et ris bak speilet" (Kristofersen et al 2006:57). Bruk av tvang i Norge skjer imidlertid ikke vilkårlig. Barnevernloven gir klare juridiske retningslinjer for hva som defineres som tvang.

Denne dobbeltheten i barnevernet – som hjelpeinstans med ressurser å tilby familien og som tvangsmyndighet – er viktig for å forstå samhandlingen mellom barnevernet og familiene. I dette avsnittet ser vi på tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet, men uten at vi skiller skarpt mellom plassering som skjer frivillig og plassering under tvang.

6.4.1 Plassering i fosterhjem

Hvilke problemstillinger drøftes i litteraturen?

Fosterhjem er private hjem som tar i mot barn og ungdommer til oppfostring på grunnlag av beslutninger fra barnevernet (Bunkholdt og Sandbæk 2005). Barnevernet i kommunen der fosterhjemmet ligger har ansvar for godkjenning og veiledning av, og tilsyn med, fosterhjemmet. Fosterforeldrene får godtgjørelse for innsatsen.

Fosterhjem blir av mange antatt å være et godt alternativ for barn og unge som ikke kan bo hos egne foreldre. Barnet skal inngå som en del av det vanlige familielivet, og får gjennom dette viktig kompetanse, bl.a. i forhold til eget senere familieliv.

I litteraturen om fosterhjems plassering drøftes følgende spørsmål:

- Bør fosterhjem matche barna etnisk sett, eller kan minoritetsbarn plasseres i majoritetshjem?
- Kan minoritetsbarn plasseres hos slektninger?
- Hvilke fordeler og ulemper eksisterer ved plassering i ulike typer hjem?
- Hva kan evt. gjøres for å sette fosterhjemmene bedre i stand til å ivareta minoritetsbarna?

I Norge har debatten rundt bruken av fosterhjem for barn fra etniske minoriteter særlig dreid seg om to forhold. For det første: bør barnet plasseres i norske fosterhjem eller i fosterhjem med samme kulturelle bakgrunn som barnets foreldre ("etnisk matching")? Og for det andre: er det gunstig å bruke fosterhjem innenfor barnets storfamilie, evt. innenfor familiens vennekrets? Denne siste debatten er for øvrig ikke forbeholdt barn fra etniske minoriteter (Kristofersen et al. 2006:101–102), men blir særlig aktuell for denne gruppen fordi det ofte er vanskelig å rekruttere fosterhjem fra etniske minoritetsgrupper (Kristofersen, Sverdrup et al. 2006).

Generell litteratur

En rapport fra Sosialstyrelsen (1995) refererer en studie i seks svenske kommuner/bydeler. Den viser at det er vanligst å plassere innvandrerbarn i helsvenske hjem, men det er også en del (særlig enslige flyktningbarn) i fosterhjem hos slektninger. Rapporten diskuterer fordeler og ulemper med plassering hos slekt og plassering i svenske hjem. Sosialstyrelsen anbefaler å plassere barnet i familier med samme etniske, språklige og kulturelle bakgrunn som barnet. Det

er særlig viktig ikke å plassere ikke-svenske barn i alderen 2-5 år i svenske fosterhjem pga. den språklige utviklingen. I noen kulturer er det et helt ukjent fenomen – og også forbundet med stor skam – å få et barn plassert utenfor familien.

Plassering i fosterhjem hos slektninger er den beste måten å sikre at barnet ikke mister kontakten med sine biologiske foreldre, sitt språk og sin kultur, hevder Socialstyrelsen i sin rapport. Men slik plassering innebærer også en del konflikter, og noen barn – særlig tenåringsjenter – ønsker selv å bo i en etnisk svensk familie. Innvandrerbarn som har vært lenge i svensk fosterhjem får ofte problemer i forhold til sine røtter når de kommer i tenårene. Men det vil variere både fra kultur til kultur og fra familie til familie om det oppleves som mer skambelagt å få barnet plassert innenfor egen etnisk gruppe enn i et svensk fosterhjem.

Rapporten gir ingen absolutte anbefalinger, men mener det ofte vil være viktig for barnet at det ikke er store konflikter mellom fosterhjemmet og biologiske foreldre. Hvis barnet plasseres i et etnisk svensk hjem er det viktig at både fosterhjemmet og barnet får mulighet til kontakt med folk fra barnets etniske gruppe, hevdes det i rapporten fra Socialstyrelsen. Barnevernets ansatte som arbeider med fosterfamilier med barn fra etniske minoriteter må dessuten ha tilstrekkelig kunnskap om barnets kultur og språk til å kunne støtte familien. Eventuelt må barnevernet kunne vise familien til andre med slik kompetanse, som familien kan ta kontakt med.

Anne-Kathrin Thomassen (1999) gir en kunnskaps- og litteraturoversikt på feltet barnevern og etniske minoriteter. Hun refererer flere forskere som mener det er en fordel å benytte ”etniske fosterhjem”: plassering hos slektninger eller venner av familien/barnet eller hos en annen familie fra samme etniske gruppe, med samme språk/religion/kultur. Men det refereres ikke til studier som evaluerer slike tiltak. Et problem er dessuten at det ofte er vanskelig å rekruttere fosterhjemsfamilier på bakgrunn av etnisitet. Det er ofte snakk om små grupper. I disse små samfunnene kjenner folk hverandre, og det kan være både prinsipielle og faktiske problemer med å rekruttere fosterfamilier. Noen familier ønsker ikke at det skal bli kjent innenfor gruppen at barnet plasseres utenfor familien, og vil derfor ikke at barnet skal bo hos en familie innenfor samme etniske gruppe (Salthe og Thomsen 1991). Andre ganger ser barnet og/eller hjelpeapparatet et klart behov for å plassere barnet i en norsk familie (Moen 1996). Thomassen refererer til litteratur som hevder at det går lettere å plassere små barn i norske fosterhjem enn ungdommer (Skare 1996). Hun sier svært lite

om effekter av ulike tiltak, noe som reflekterer at det finnes få slike studier

Rasmussen (2004:77-) tar opp problemstillinger knyttet til fosterhjemsplassering av innvandrerbarn. Hun hevder at fosterhjem med samme kulturbakgrunn ("etniske fosterhjem") ofte er å foretrekke fra foreldrenes side. Men det eksisterer både prinsipielle og praktiske problemer knyttet til plassering i familier fra samme kultur, først og fremst fordi det er liten tilgang på slike fosterfamilier. Et krav om etnisk matching kan derfor innebære at kravene til kvaliteten på fosterhjemmet senkes. Ut over dette problematiserer hun temaet i liten grad.

Merete Saus (1997) drøfter en del utfordringer barnevernet møter i flerkulturelle samfunn. Hun tar utgangspunkt i et lite samfunn i Finnmark, og ser på hvordan barnevernet i områder med samisk befolkning kan ha nytte av å ha kunnskap om den samiske kulturen. Hun trekker frem hvordan barnevernet kan spille på samenes "storfamilie-tradisjon", der en rekke personer – som faddere, navnebror/-søster – har et forhold til barnet. Ved å ta i bruk personer som tradisjonelt har stått barnet nært, enten som fosterfamilie eller til avlastning, kan det kanskje være mulig å finne bedre løsninger for barnet og familien.

Flere forfattere hevder at omsorgsovertakelse er særlig vanskelig – og derfor kanskje uheldig – i innvandrerfamilier. Qureshi (1991) slår fast at "Ved langvarig plassering vil et lite barn kunne være tjent med et norsk fosterhjem, men det er lite hensiktsmessig med plassering i norsk familie dersom barnet skal tilbakeføres til biologiske foreldre, med mindre de ønsker det." Dette synet er trolig basert på erfaring fra feltet, og det gis ikke henvisninger til konkrete studier av fosterhjemsplasseringer.

Qureshi (1991) drøfter to muligheter ved plassering av barn og unge i fosterhjem med samme etniske bakgrunn som barnet/ungdommen: plassering hos slekt eller venner, eller hos en ukjent familie med tilsvarende språk og kultur. Overgangen for barnet er gjerne mindre dramatisk ved plassering hos venner og familie. Til gjengjeld kan tilsynsoppgaven være vanskeligere å ivareta, fordi problemene oppfattes som interne familieanliggender. Begge alternativene vil ivareta barnets mulighet til å beholde tilknytningen til foreldrenes kultur. Qureshi drøfter disse forholdene, men presenterer ikke studier som støtter dette synet.

Studier av fosterhjemsplassing

Vi har funnet svært få studier av hvilke effekter fosterhjemsplassing har for barn og ungdommer med minoritetsetnisk bakgrunn. De studiene som vi nevner her er heller ikke direkte effekt-studier, men de gir relevant kunnskap om bruken av fosterfamilier overfor etniske minoriteter.

Studie: Comprehensive Relative Enhancement Support and Training Project (CREST) innen kinship care (USA)

Kinship care, plassering av barn hos slektninger, regnes som en godt innarbeidet og allment akseptert metode innen barnevernet i USA, som i mange andre land. I USA er kinship care den raskest voksende plasseringsformen. Kinship care er utviklet på basis av uformell praksis fra gammelt av. Plasseringsformen atskiller seg fra vanlige fosterfamilier ved at barnet plasseres hos slekt, gjerne i vid forstand. Etniske minoritetsbarn er overrepresentert blant de som blir plassert hos slektninger. The Comprehensive Relative Enhancement Support and Training Project (CREST) var et treårig forsøksprosjekt for kinship care gjennomført i San Antonio i Texas, der flertallsbefolkningen er etnisk meksikansk. CREST er blitt undersøkt av Catherine A. Hawkins (**Hawkins and Bland 2002**).

Til tross for at kinship care sannsynligvis er den eldste plasseringsformen, er den lite utviklet som offentlig redskap i USA. Dermed ytes det mindre til de voksne som påtar seg denne typen ansvar både materielt, opplæringsmessig og oppfølgingsmessig. CREST ble satt i gang nettopp for å følge opp denne kategorien omsorgspersoner (1997–2000). De mottok formell gruppebasert opplæring, oppfølging enkeltvis (emosjonell støtte, hjelp med henvisninger og sosialhjelp-søknader) og en begrenset pengestøtte.

Hawkins undersøkte prosjektet ved å bruke kvalitative så vel som kvantitative metoder samt triangulering av datakildene: telefonintervjuer, fokusgruppeintervjuer og spørreskjemaer. Samtlige slektninger/omsorgspersoner som var med på CREST, ble spurt om å delta, og 73 prosent (i alt 304) svarte ja. Også de involverte barnevernsarbeiderne og "kinship workers" deltok.

Undersøkelsen fant at bruken av kinship-arbeidere til å holde kontakt med de regulære barnevernsarbeiderne ble ansett som nyttig av omsorgspersonene. Likevel verdsatte de den emosjonelle støtten de fikk fra kinship-arbeiderne like høyt som den formelle hjelpen. Økonomiske spørsmål stod sentralt. Studien tyder på at mange av slektningene i undersøkelsen neppe ville ha kunnet påta seg omsorgs-

ansvaret om ikke støttetiltak av den typen CREST inneholdt var blitt gitt. Marginale tilfeller ble med andre ord til kinship care takket være støttetiltakene.

Framgangsmåten i undersøkelsen er gjort klart rede for i artikkelen. Bruken av flere ulike teknikker for å frambringe data virker godt gjennomtenkt, og tilfredsstillende alminnelige krav når triangulering tas i bruk. Det er likevel en svakhet ved undersøkelsen at den nøyer seg med å påvise noe som nærmest er selvsagt, nemlig at støttetiltak (opplæring, praktisk hjelp med sosial- og barnevernstjenestene samt litt penger) er bedre enn ikke noe tiltak. Undersøkelsen viser med andre ord at forsøksprosjektet fungerte godt, men den kunne gått nærmere inn på hvordan og hvorfor.

Studie: Tilbakeføring til opprinnelig familie etter fosterhjemsopphold (USA)

Framveksten av krav til barnevernet om at barn bør sikres permanent plassering vokste fram i USA fra midten av 1970, der den er blitt kalt "the permanency planning movement". Barn bør ikke oppleve en alt for lang periode med usikkerhet med hensyn til hvor og med hvem de skal bo. Dette betyr i de fleste tilfeller at de bør adopteres eller tilbakeføres til den familien de vokste opp i.

Marian S. Harris og Mark E. Courtney har gjennomført en eksplorativ undersøkelse av fastsettelse av tidspunkt for familiegjenforening (**Harris and Courtney 2003**). Forfatterne viser til undersøkelser som slår fast at barn med ulik etnisk bakgrunn har ulik sjanse til å bli gjenforent med familien. Studien undersøker etnisitet, familiestruktur og tidspunktet for familiegjenforening blant tre etniske grupper i det californiske barnevernet: afro-amerikanere, kaukasoide ("hvite") og latinamerikanere.

Harris og Courtney bruker data fra Foster Care Information System, (1992–1996), og undersøkelsen omfatter i alt 3.636 tilfeller av gjenforening. Forfatterne benyttet den matematiske formulerte beskrivelsen av overgangen mellom distinkte faser, som kalles "proportional hazards". "Harzard" i denne studien betyr "hazard of reunification". Metoden er egnet til studiens formål, nemlig å fastslå forholdet mellom utvalgte karakteristika ved barnet og familiestrukturen og tiden det tar før gjenforening finner sted.

Forfatterne tar flere forbehold. De nevner at datatilfanget om andre trekk enn familiestruktur mangler. Derfor kan det tenkes at andre forhold – for eksempel stoffmisbruk – spiller inn uten at forfatterne kan fange det opp. De sier det kan tenkes at stoffmisbruk er mer

utbredt i én etnisk gruppe enn en annen, og at misbruket, ikke familiestrukturen, er faktoren som gjør at familiegjenforening tar tid.

Studien fant at barn fra latinamerikanske familier med to barn ble gjenforent klart raskere enn tilsvarende fra hvite familier. Hvite og afro-amerikanske barn med to foreldre ble gjenforent omtrent like raskt. Når det gjelder énforeldrefamiliene, gjenforenes hvite og latinamerikanske barn raskere enn afro-amerikanske.

Harris og Courtney har gjennomført en studie som har relevans for flerkulturelt barnevern fordi den relativiserer betydningen av etnisk bakgrunn og undersøker denne faktorens betydning sammen med en annen faktor, nemlig familiestruktur. Denne oppmerksomheten overfor etnisitetens relative betydning er et gjennomgående tema i denne kunnskapsoversikten.

Studie: Betingelsene for kontinuitet ved fosterhjemsplassering (Danmark)

I sin doktoravhandling i sosialt arbeid er **Marianne Skytte (2002)** opptatt av betingelsene for at minoritetsbarn skal oppleve kontinuitet i livet. Kontinuitet knyttes til å beholde kontakt med foreldre og etnisk gruppe. Hun har analysert journalene til 44 barn og gjennomført intervju med konsulenter i den danske sosialsektoren for å undersøke hvorvidt barnas mulighet til kontinuitet ivaretas når det iverksettes tiltak (i all hovedsak: plasseres i fosterhjem). Hun finner at de ansatte generelt ikke tar i betraktning barnas etniske, språklige, religiøse og kulturelle bakgrunn ved plassering av barnet i fosterhjem: Skytte konkluderer derfor med at de ansatte i liten grad legger grunnlag for at barna skal kunne beholde kontakt med familie, kultur og etnisk gruppe, og derved oppleve kontinuitet, gjennom fosterhjemsoppholdet.

Styrken ved Skyttes studie ligger først og fremst i at hun har gjennomført en grundig kvalitativ undersøkelse av barnevernarbeidernes *faktiske* handlinger, slik de nedfeller seg i barnas journaler. Dette gir kunnskap om hvilke elementer det danske barnevernet bygger inn ved fosterhjemsplassering overfor barn fra etniske minoriteter. Det norske og danske barnevernet er bygget opp litt forskjellig, og det er vanskelig å vite om kunnskapen fra Danmark også gjelder i Norge. Skytte peker imidlertid på interessante og relevante forhold som det norske barnevernet bør være oppmerksomt på ved plassering av barn fra etniske minoriteter i fosterhjem.

6.4.2 Plassering i institusjon: barne-/ungdomshjem

Hvilke problemstillinger drøftes?

Barn og unge kan plasseres for kortere eller lengre tid i institusjon. På samme måte som for plassering i fosterhjem kan flytting av barn til institusjon skje frivillig, eller den kan komme som følge av et vedtak i fylkesnemnda. Særlig yngre barn plasseres i dag sjelden langvarig i institusjon. For ungdommer kan opphold i institusjon være eneste alternativ, både fordi den unge selv ikke ønsker å knytte seg til en ”ny” familie, og fordi det kan være vanskelig å rekruttere fosterhjem til ungdommer generelt, og til minoritetsungdommer spesielt.

Også når det gjelder institusjonsopphold har det i Norge vært en diskusjon av om det bør skje en etnisk matching av personell og barn/ungdommer, slik at barna kan opprettholde sin etniske, kulturelle og religiøse bakgrunn mens de bor på institusjonen. Denne diskusjonen sees i stor grad i sammenheng med muligheten for å tilbakeføre barnet eller ungdommen til egen familie i etterkant av institusjonsoppholdet.

En annen, men beslektet diskusjon har dreid seg om ungdommenes identitetsutvikling ved plassering i institusjon, og hvordan hjelpeapparatet kan bidra til å styrke barnas og ungdommenes selvfølelse og identitet.

Internasjonalt har det også vært en del oppmerksomhet rundt hvordan ungdommene klarer seg etter oppholdet i institusjon eller fosterhjem. Det er gjennomført noen studier av tiltak for å gjøre denne overgangen mindre smertefull.

Generell litteratur

Borchgrevink (2002) skriver at det er gjort studier av virkningene av institusjonsopphold for barn og unge fra etniske minoriteter i Skandinavia. Ganske mange forfattere mener at institusjonsopphold ikke bør brukes, fordi kontakten med familien brytes. Barna og ungdommene blir for ”norske” (evt. danske, svenske) gjennom oppholdet, og det er vanskelig å få til en god tilbakeføring til hjemmet etter et slikt opphold.

Borchgrevink hevder at innvandrerejenter kan bli avvist av egen familie hvis de blir plassert på institusjon en periode. Samtidig blir det å holde kontakt med familien oppfattet som svært viktig for denne gruppen: ”De innvandrerejenterne det går dårligst med, er de som har mistet kontakten med sitt opprinnelige miljø”, hevder hun

(Borchgrevink 2002: 34), uten at det refereres til noen undersøkelse som viser dette.

Naushad Qureshi (1991) er svært skeptisk til plassering av innvandrerbarn i barne- og ungdomshjem. Han hevder at plassering i institusjon kan bety at ungdom taper sin kulturelle identitet, og at kontakten med foreldre og familie brytes. Han skriver at ”Unge fra en annen kulturbakgrunn som vokser opp i norsk institusjon er utsatt og står i fare for å utvikle alvorlige psykiske symptomer. Ungdom i institusjon har svært få sjanser til å bevare egne verdier. (...) Vi vet at integrasjon i det norske samfunnet økes gjennom integrasjon i egen gruppe”. Qureshi presenterer imidlertid ikke forskningsresultater som underbygger disse påstandene.

Studier av institusjonsplassering

Studie: Kvalitet i Anbringelsesarbeidet med Børn og Unge - KABU (Danmark)

I Danmark er det gjennomført en større undersøkelse av døgninstitusjoners arbeid med barn og unge med annen etnisk bakgrunn enn dansk (UFC 2005). Undersøkelsen ble kalt KABU (**Kvalitet i Anbringelsesarbeidet med Børn og Unge**) og dreide seg om utsatte barn generelt. Én av målsetningene med KABU var å utvikle metoder i plasseringsarbeidet. Prosjektet var utformet slik at det fungerte som en plattform for samarbeid og formidling på tvers av aktører og interessenter.

KABU bestod av flere prosjekter, hvorav ett om plassering av barn med annen etnisk bakgrunn enn dansk på ”døgninstitution”, som i Danmark er en samlebetegnelse for ulike langvarige oppholdsformer, som barnehjem, ungdomspensjonat, behandlingsinstitusjoner. Evalueringen av KABU konkluderer blant annet med at det ikke er behov for spesielle metoder for å plassere barn og unge med annen etnisk bakgrunn enn dansk. Selv om de ansatte må ta hensyn til at språket, kulturen, religionen og historien er annerledes, er det de samme arbeidsmetoder og redskaper som skal benyttes. Alle barn trenger trygghet, omsorg og utvikling, og den enkelte trenger støtte i forhold til sine spesifikke behov.

Til tross for disse grunnleggende fellestrekkene for alle barn, er det noen spesielle situasjoner som kan oppstå når barnet har en annen etnisk bakgrunn. I tillegg til språklige problemer, nevnes særlig tre forhold:

- Forholdet til foreldrene: det er større sannsynlighet for at foreldrene ikke forstår og aksepterer systemets intervensjon i familien
- Manglende rollemodeller på institusjonen, i form av ansatte med samme eller liknende etnisk bakgrunn
- utfordringer som oppstår når normene for barneoppdragelse, kjønnsroller etc. er svært forskjellig mellom barna/foreldrene og de ansatte

Barn fra ulike etniske minoriteter er også forskjellige, og det vil variere hvilken rolle etnisitet, religion etc. spiller i deres liv. Det er derfor viktig at alle barn, uansett bakgrunn, skal møtes som individer. Hjelperne må ta utgangspunkt i det enkelte barns situasjon og behov. For å avklare disse vil det derfor være nødvendig å gå i dialog med barnet og foreldrene for å få avdekket hva som er problemene i det enkelte tilfelle. I denne dialogen kan det være nødvendig for hjelperen å ha visse kunnskaper om barnets kultur. Likevel er det hele tiden viktig å holde fokus på de sosiale årsakene til at barnet er plassert i institusjon, hevdes det i publikasjonen fra Utdviklingscenteret UFC Børn og unge.

En erfaring er at for sterkt fokus på det kulturelle kan føre til at de ansatte ikke ser *menneskene* som trenger hjelp. Ved å møte mennesket bak kulturen, åpnes nye muligheter for dialog: ”Nu ser vi ikke en stor tyrkisk mand med fuldskæg. Vi ser Abduls far i stedet for” (UFC 2005:54).

En annen erfaring som er gjort i KABU er at det er viktig de ansatte på institusjonen i fellesskap finner frem til et verdigrunnlag som kan være retningsgivende for dem i situasjoner hvor den enkelte konfronteres med egne grenser og verdier. Det må settes av tid og ressurser i institusjonen til å reflektere over og diskutere de utfordringer som oppstår i møtet med barn og unge med annen etnisk bakgrunn.

Publikasjonen fra UFC refererer erfaringer som er gjort i KABU-prosjektet. Deler av prosjektet er evaluert (se også studien referert under), og mye av det som refereres er basert på disse evalueringene. I denne publikasjonen er det ikke redegjort for det metodiske grunnlaget for konklusjonene. Erfaringene fra KABU-prosjektet synes høyst relevante for det norske barnevernet.

Studie: Ungdommers og foreldres erfaringer med institusjonsopphold (Danmark)

Hannemann, Pihl Hansen og Skytte (2005) inneholder en studie av minoritetsungdommers egne erfaringer med opphold på institusjon. Studien er en del av et større arbeid som fokuserer kvalitets- og metodeutvikling i døgninstitusjoners arbeid med minoritetsetnisk bakgrunn (KABU). Undersøkelsen er bygget over 17 enkeltintervjuer og 3 gruppeintervjuer med barn og unge i alderen 10 til 18 år. Til sammen er 22 barn og unge intervjuet, 10 gutter og 10 jenter. Seks av dem hadde etnisk dansk bakgrunn, mens 16 hadde annen etnisk bakgrunn. Alle informantene bodde på institusjon på det tidspunktet de ble intervjuet.

Flere av de unge uttrykte negative holdninger til medarbeiderne på institusjonen når de ble intervjuet gruppevis, men når de ble intervjuet alene hadde alle én eller flere medarbeidere som de hadde fått et godt forhold til og som de satte pris på. Det var bare én av informantene som mente det hadde vært bra om det hadde arbeidet voksne med annen etnisk bakgrunn på (eller i tilknytning til) institusjonen, mens de andre ikke syntes det var viktig (Hannemann, Pihl Hansen og Skytte 2005: 31). De yngste informantene mellom 10 og 13 år drømte om å komme hjem til foreldrene igjen. Alle informantene ga uttrykk for at de ønsket å bli møtt som individer: ”de var unikke og ønskede at blive mødt som de personligheder, de var, og med den baggrund de hver især havde. Det overordnede budskab fremstod derfor klart: Udgangspunktet for det sociale arbejde må tages i det enkelte barn/den enkelte unge og ikke i en generaliseret forestilling om ”de andre”” (Hannemann, Pihl Hansen og Skytte 2005:33).

Dette er også hovedbudskapet som formuleres eksplisitt i boken: det kreves ikke spesielle metoder i arbeidet med ungdommer fra etniske minoriteter. Metodene og redskapene kan brukes ”uanset børn og familiers etniske, kulturelle, religiøse og sproglige baggrunde. Udgangspunktet må – hver gang – tages i det enkelte barns/den enkelte unges og familiens særlige behov og problematikker, og så må metoder og redskaber vælges herfra” (Hannemann, Pihl Hansen og Skytte 2005:16).

Gjennom samtaler med tre tidligere barnevernsbarn, som nå er voksne, kom det frem at ingen av de som arbeidet i institusjonene kunne noe om deres etniske bakgrunn. Som ungdommer opplevde de det som et kultursjokk å komme til institusjonen.

Hannemann og Pihl Hansen refererer også til en studie der det er gjennomført intervju med fem foreldre til syv barn. To av foreldrene

opplevde plasseringen av barnet som en hjelp, mens de andre så på det som et overgrep. Flere sa at de ikke følte seg sett eller verdsatt, og at de var tapende part i en maktkamp. Alle foreldrene mente det var viktig at institusjonen tok hensyn til kultur, etnisitet, språk og religion – de ønsket kulturell kontinuitet for barna (Hannemann, Pihl Hansen et al. 2005).

Disse to studiene – av ungdommene selv og av deres foreldre – peker på viktige momenter i det flerkulturelle barnevernet. Forfatterne sier svært lite om hvordan informantene er plukket ut. Det er derfor vanskelig å avgjøre hvor typiske disse informantenes erfaringer er, eller om det for eksempel er de mest engasjerte som har ønsket å stille opp i undersøkelsen.

Review-artikkel: Immigrantungdommer i barneverninstitusjon (Nederland)

Et økende antall innvandreringdommer i Nederland plasseres utenfor hjemmet. Innvandreungdommer utgjør ni prosent av det samlede antallet unge i landet og 13 prosent av barn i barnevernsinstitusjon. I forhold til andelen de utgjør blant barn i Nederland, er barn med bakgrunn fra Antillene og Surinam sterkt overrepresentert, marokkanerne litt overrepresentert mens tyrkerne er underrepresentert i institusjonene. Få studier er gjennomført. Erik J. Knorth og Lotty Eldering (**Knorth and Eldering 1998**) har laget en gjennomgang av studier av arbeidet for immigrantungdommer (fra ti år og oppover) i barneverninstitusjoner i Nederland. Review-artikkelen stiller tre spørsmål: 1) Hvilke problemer har innvandreungdommer som blir plassert i institusjon? 2) Etter hvilke retningslinjer foregår plasseringen? 3) Hvilken tilnæringsmåte benyttes i plasseringen, det vil si, hva er de viktigste målene og metodene, og i hvilken grad er disse tilpasset omstendighetene innvandrerne lever under? Det er primært det siste spørsmålet som er relevant for denne kunnskapsoversikten.

Knorth og Eldering finner fra den nederlandske litteraturen at forholdet mellom barnevernsinstitusjon og innvandrerforeldre er et spesielt problematisk punkt. Det er svært lite kontakt. Problemene i kommunikasjonen mellom nederlandske barnevernarbeidere og foreldre fra flere innvandremiljøer er spesielt knyttet til ulike oppfatninger av nytten av ”autoritet”. Den individorienterte, liberale stilen i Nederland framstår ikke som ikke umiddelbart formålstjenlig for mange innvandrerforeldre til barn med atferdsvansker. Mye av problemene antas å kunne skyldes at barnevernarbeidere og innvandrerforeldre ikke deler synet på det de oppfatter som de

”kliniske realitetene” (dette begrepet er presentert i kapittel 3) eller ”forklaringsmodeller”.

Studie: Innvandrerdømmenes opplevelse av oppholdet på norsk barneverninstitusjon – kontakt med familie, skoleprestasjoner og fremtidsplaner (Norge)

Maja Rasmussen (2004) har intervjuet 11 unge innvandrere, seks jenter og fem gutter, i alderen 18–24 år. Ungdommene har ulik etnisk bakgrunn, men alle har tidligere vært plassert i fire ulike ungdomshjem. Et klart flertall av ungdommene opplevde oppholdet på institusjon som viktig og positivt. De trekker særlig frem:

- Oppholdet ga gode relasjoner til stabile voksne. Flere opplevde at den kontaktpersonen de hadde også ble en privat venn
- Oppholdet ga nye, positive opplevelser som de pga. dårlig økonomi i egen familie aldri hadde kunnet gjøre (for eksempel stå slalåm)
- På institusjonen ble skolearbeidet høyt prioritert, og de fikk hjelp til dette av de voksne

De unge rapporterte om få negative opplevelser. Noen syntes det var vanskelig – særlig i starten av oppholdet – at det var ganske strenge regler og mye disiplin og struktur i institusjonen.

Rasmussen (2004:88) finner også at noen av ungdommene opplevde at kontakten med familien ble brutt i forbindelse med institusjonsoppholdet. Det var en rekke ulike årsaker til at det oppstod brudd (psykisk sykdom, utenlandsopphold, vold, konflikter, og liten kontakt i utgangspunktet pga. familiegjenforening), og for de fleste ble kontakten gjenopprettet senere. Rasmussen har også intervjuet ansatte på institusjonene, og finner at institusjonene i liten grad arbeider målrettet for å hjelpe ungdommene med å holde kontakten med hjemmet.

Rasmussen skriver litt om rekrutteringen av informanter til ungdomsintervjuene. Personalet på institusjonene videreformidlet informasjonsbrev til ungdommer over 18 år som tidligere hadde bodd på institusjonen, og som personalet fremdeles hadde kontakt med. Forskerne fikk så beskjed gjennom institusjonen når ungdommene ønsket å delta, slik at forskerne selv kunne ta telefonisk kontakt. Rasmussen sier at de også ønsket kontakt med ungdom under 18 år. Intervjuing av ikke-myndige ville imidlertid kreve samtykke fra foreldrene, noe som vanskelig lot seg gjøre fordi ”foreldrene av ulike

grunner ofte ikke var tilgjengelige for slikt samarbeid" (Rasmussen 2004:56).

Resultatene av undersøkelsen må sees i lys av at Rasmussen har intervjuet ungdommer som har klart seg ganske bra etter institusjonsoppholdet. Informantene er unge som personalet har holdt kontakt med etter at de flyttet ut, og dette kan bidra til å forklare hvorfor så mange av de intervjuede sier at oppholdet ga gode relasjoner til de voksne ansatte. Studien viser at noen ungdommer har positive erfaringer med institusjonsopphold, men det er grunn til å tro at vurderingene av oppholdet ville være annerledes hos ungdommer som ikke har hatt en like god utvikling.

Studie: Intervjuundersøkelse med syv unge innvandrere i kontakt med barnevernet (Norge)

I forbindelse med sin hovedfagsoppgave i sosialt arbeid har Nina Aannestad (2004) i boka *Innvandrerungdom på barneverninstitusjon (Puntervold Bø et.al. 2004)* intervjuet unge innvandrere (jenter) som tidligere har hatt ett eller flere opphold på institusjon. På intervju-tidspunktet var de syv informantene 18–22 år, mens de var 14–16 år da de var på institusjonen/mottok hjelp.

Aannestad har gjennomført ganske omfattende intervjuer med jentene, og på denne måten fått "hele" historien deres. Flere av dem har hatt svært vanskelige opplevelser i barne- og ungdomstiden. Mange av jentene uttrykker stor tilfredshet med den hjelpen de har fått av barnevernet. Særlig setter de pris på å ha hatt stabile, trygge personer å forholde seg til.

Informantene i undersøkelsen er rekruttert gjennom personalet ved tre barneverntiltak i Oslo kommune. Aannestad reflekterer litt rundt hvordan rekrutteringsmåten kan ha påvirket resultatene. Hun skriver at det er de godt fungerende jentene, med lyst og overskudd til å la seg intervju, som har deltatt. Disse jentene har sannsynligvis mer positive erfaringer enn en del andre ungdommer på institusjonene. Aannestad er klar over denne skjevheten, og pretenderer ikke å fortelle *hele* sannheten om hvordan institusjonene fungerer. Men hun sier også at "På den andre siden er det "sanne" historier om unge kvinner, som har hatt store deler av sin ungdomstid i et norsk ungdomshjem og er fornøyd" (Aannestad 2004:96).

Rasmussen og Aannestads bidrag utgjør to kapitler i samme bok (Puntervold Bø et.al. 2004). Noen av jentene ser ut til å være informanter i begge undersøkelsene (samme navn, samme historikk), uten at dette fremgår av innledningen til boken. Når det samme

informantmaterialet brukes i flere artikler fremstår tendensene som mer entydige enn det kanskje er grunnlag for.

Studie: Personal and Racial/Ethnic Identity Development and Enhancement Program (USA)

Negative selvbilder blant sosialt utsatte etniske grupper gir ekstra problemer for barn tilhørende disse gruppene som er plassert utenfor hjemmet. I USA er et sted mellom 35 og 85 prosent av ungdommene under omsorg plaget av emosjonelle forstyrrelser. Personal and Racial Ethnic Identity Development and Enhancement Program, som forkortes PRIDE, og som ikke må forveksles med opplæringsprogrammet for fosterfamilier av samme navn, tar sikte på å fremme positive selvbilder blant etnisk marginaliserte ungdommer (afro- og latinamerikanske ungdommer). Programmet er undersøkt av Antonette K. Yancey (Yancey 1998).

Yancey skriver at det har vært en økende erkjennelse i USA av at gjenforening med den opprinnelige familien for de fleste ungdommer under omsorg er urealistisk. Mye av forberedelsen på livet som voksne har vært nyttige kurs i hvordan man holder orden på en husholdning og hvordan man opptrer i jobbintervjuer. Lite har vært gjort omkring ungdommenes mentale helse. Yancey bemerker at det er gjort få studier av intervensjoner rettet mot denne typen problemer.

Racial Ethnic Identity Development and Enhancement Program (PRIDE) ble utviklet og utprøvd ved et større barnevernskontor i New York. Intervensjonen tar sikte på å skape bedre selvbilder blant etnisk minoritetsungdom, som er plassert i såkalte "residential group homes". PRIDE er ikke det eneste programmet med et lignende siktemål. Andre modeller (som Big Brother/Big Sister) er fadderordninger/veiledning (mentoring) med et én-til-én-forhold mellom veileder og ungdom. Andre opplegg er såkalte karriere-dager, der ungdommene kan få råd og vink fra folk som har lyktes. Mens én-til-én-modellen ofte er urealistisk på grunn av mangel på frivillige ressurspersoner, mangler karriere-dagen kontinuitet. PRIDE legger seg et sted mellom disse to modellene.

PRIDE ble prøvd ut blant ungdommer i seks ungdomshjem, der hvert hjem har et sted mellom sju og 20 gutter eller jenter (hjemmene er ikke kjønnsblandet). Rollemodeller blant afroamerikanske, latinamerikanske eller asiatiske-amerikanske yrkespersoner ble bedt om å stille opp tre til fire timer hver fjerde til sjette måned.

Programaktivitetene bestod av tre komponenter: 1) Månedlige møter i ungdomshjemmene med rollemodellen. Samtaler, audiovisuelle

framføringer og rollespill ble brukt. 2) Månedlige to-timers kurs holdes for barnevernsarbeiderne i hovedkvarteret. 3) Halvårlege seminarer blir holdt i hovedkvarteret. Her presenterer rollemodellene sin ekspertise og kunnskap for barnevernsarbeiderne og ungdommene.

I artikkelen hennes blir programmet presentert grundig og intervensjonslogikken redegjort for. Dette er grunnen til at den er inkludert i denne kunnskapsoversikten. Forfatteren viser selv til at det er nærmest umulig å måle rollemodellens effekt på etnisk identitet og selvaktelse. Likevel legger hun opp til en artikkel etter den malen effektstudier innen medisin og sosialt arbeid gjerne benytter. Det er derfor mye tallmateriale i artikkelen, men svært lite om *virkingen* av tiltaket. Det nevnes likevel at frammøtet til møtene med rollemodellene var på hele 75 til 80 prosent, noe som tyder på interesse fra de unge. Ungdommene meldte at de hadde fått mye ut av møtene og framhevet at det var nyttig å treffe folk med en bakgrunn lik deres egen og som hadde lyktes.

Noen overbevisende enkeltteksempler blir presentert. Disse kunne forfatteren muligens ha gjort mer ut av for å forklare *om* og eventuelt *hvordan* intervensjonen virket.

Studie: African American Rites of Passage Program (USA)

Denne studien er ikke en evaluering av institusjonsplassering i seg selv, men dreier seg snarere om et program for å hjelpe ungdom i fasen når de skal greie seg selv *etter* plassering i institusjon. Overgangen fra institusjon til egen husholdning viser seg å være vanskelig for mange, ikke minst for unge med etnisk minoritetsbakgrunn. Mye forskning i USA viser at svært mange går over i en tilværelse der de forblir avhengige av ulike støttetiltak. Såkalte "life skills training programs" er utviklet, og i følge forfatteren viser forskning at de har effekt på evnen til å skaffe seg jobb, holde på jobben, benytte seg av riktige helsetjenester, bygge opp sosialt nettverk og utvikle et positivt selvbilde.

En studie fra USA (**Gavazzi 1996**) tar for seg tilpasning av "life skills" programmer til deltakernes kulturelle bakgrunn generelt, og mer spesifikt, et program som tar sikte på å løse afro-amerikansk ungdom over i den nye tilværelsen gjennom gjennomtenkte overgangsritualer, nemlig African American Rites of Passage program (forkortet AA-Rites). Intervensjonslogikken i dette programmet består i en antakelse om at styrket etnisk bevissthet øker selvstendigheten.

Gjennom ulike aktiviteter jobbes det med å øke den positive etniske identifikasjonen blant ungdommene, som er gutter i alderen 18 til 21

år. Den positive identifikasjonen søkes oppnådd gjennom afro-sentriske tilnæringsmåter. Lederne i AA-Rites er vanligvis menn i alderen 20 til 50 år. Rollene deres er mer å framstå som lokale leder-skikkelser enn programinstruktører. Ungdommene loses ut av institusjonene og over i voksenlivet gjennom noen ritualer preget av afrikanske skikker.

Gavazzi et al undersøkte AA-Rites, slik det ble praktisert i delstaten Ohio. Undersøkelsen ble foretatt blant 27 gutter i alderen tolv til 21 år. Alle deltakerne bodde i institusjon, og deltok i AA-Rites et sted mellom én måned og tre år. Undersøkelsens metode var kvalitativ fordi forskerteamet ønsket å få fram den subjektive betydningen av programmet for ungdommene selv. Studien la vekt på å finne ut "how knowledge from the program was constructed by the participants". Intervjuene med programdeltakerne ble skrevet ut og hvert av dem analysert av to av forfatterne. Metoden er nøye gjort rede for i artikkelen.

Dataene indikerer at ungdommene har utviklet og opprettholder et positivt etnisk selvbilde. Ett av de sentrale målene for AA-Rites synes dermed å være nådd gjennom de metodene programmet benytter. Videre tyder undersøkelsen på at ungdommene på basis av etnisk selvbilde utvikler et positivt individuelt selvbilde. Slik sett kan det konkluderes med at programmet har ført til et visst output, som kan legge grunnen for outcome (selvhjulpenhet) senere.

6.4.3 Andre typer plassering utenfor hjemmet

Bokollektiv

Hagen og Qureshi (1996:136) understreker viktigheten av at innvandrerfamilier som kommer i kontakt med barnevernet opplever at egen kultur blir respektert. De hevder at plassering i tradisjonelle norske institusjoner er et dårlig alternativ for innvandrerungdom, og foreslår bruk av bokollektiv for ungdom. Disse kollektivene bør være kulturspesifikke og ha (noe) personale med samme etniske tilhørighet som ungdommene. Slike bofellesskap er kanskje aller mest aktuelt når ungdommene ikke så lett lar seg plassere i fosterhjem pga. alder og/eller manglende ønske om tilknytning til "nye foreldre" (Qureshi 1991). Vi har ikke funnet noen systematiske studier på bruken av bokollektiv overfor minoritetsetnisk ungdom i Norge.

6.4.4 Oppsummering og drøfting: tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet

Fosterhjem – få studier, usikre virkninger

Diskusjonene knyttet til fosterhjem, både i fagmiljøene og i sektoren, dreier seg blant annet om fosterhjem bør matche barna etnisk sett, eller om minoritetsbarn kan plasseres i majoritetshjem. Kan minoritetsbarn plasseres hos slektninger, og hvilke fordeler og ulemper eksisterer ved plassering i ulike typer hjem? Hva kan evt. gjøres for å sette fosterhjemmene bedre i stand til å ivareta minoritetsbarna?

Faglitteraturen gir i liten grad sikre svar på disse spørsmålene. Det er gjennomført svært få – om noen – gode studier av hvordan fosterhjems plassering påvirker etniske minoritetsbarns utvikling. Vi kan derfor ikke konkludere om effektene av slik plassering. Mye av litteraturen som behandler dette temaet er bygget på egen og andres erfaringer snarere enn på metodisk godt gjennomførte studier.

De fleste forfatterne som skriver om fosterhjems plassering for barn med minoritetsbakgrunn har – implisitt – samme utgangspunkt: barn av etniske minoriteter som plasseres i fosterhjem bør i likhet med andre barn oppleve en viss kontinuitet i livet. Kontinuitet vil gjerne bety at barnet kan opprettholde kontakt med egen kultur og at det tas hensyn til barnets språk. Som oftest er det også ønskelig at barnet kan ha kontakt med, eventuelt også tilbakeføres til, egen familie. En undersøkelse fra Danmark viser at barnevernet i liten grad legger til rette for at barn fra etniske minoriteter skal oppleve kulturell kontinuitet ved plassering i fosterhjem.

Det blir av og til hevdet i litteraturen at slik kontinuitet sikres best gjennom ”etnisk matching”, dvs. plassering i fosterhjem med samme etniske bakgrunn. Eventuelt bør det tilstrebes at fosterfamilien har minst ett medlem med samme etniske bakgrunn som barnet, eller i det minste med minoritetserfaring. Det foreligger imidlertid ingen studier som følger fosterhjemsbarn over tid, og som kan vise at barn som plasseres i ”etnisk matchede” hjem utvikler seg bedre enn barn som plasseres i majoritetsetniske hjem.

Det synes å være ganske stor enighet i litteraturen om at plassering i fosterhjem med minoritetsbakgrunn ikke må gå ut over kvaliteten på hjemmet. Det er viktig at fosterfamilier kjenner det norske hjelpeapparatet, og har god forståelse for barnevernets tankegang. Noen forfattere er bekymret for at tilgangen på fosterhjem fra minoritetsgrupper er svært begrenset. Fosterfamilie og barn skal matches også

på andre måter, for eksempel når det gjelder alder og kjønn på fosterfamiliens barn, eller mht. fritidsinteresser. Ofte vil det derfor ikke være mulig å matche barn og fosterfamilie på bakgrunn av etnisitet.

En annen grunn til ikke å plassere barn i hjem fra samme etniske gruppe kan være at biologisk familie selv ikke ønsker at barnet skal tas hånd om av noen fra egen gruppe. I noen kulturer er det svært skambelagt at barna blir tatt fra foreldrene, og familien ønsker ikke at dette gjøres kjent innenfor gruppen. Enkelte grupper er også så små, at det av den grunn kan være vanskelig å finne en fosterfamilie med tilstrekkelig avstand til biologisk familie. Det hender også at ungdommene selv ikke ønsker å plasseres i en fosterfamilie med samme etniske bakgrunn som foreldrene. I de aller fleste tilfeller vil det uansett være viktig at barnevernet lar både barnet/ungdommen og foreldrene få komme med sine tanker og synspunkter rundt plasseringen.

Plassering av barn i fosterhjem innenfor storfamilien eller bekjentskapskretsen (kinship care) kan være et godt alternativ fordi fosterhjem blant slektninger gjør overgangen for barnet mindre, og det ofte er lettere å holde kontakten med familien. Rekruttering av fosterhjem fra etniske minoriteter blir også enklere på denne måten. I noen kulturer oppleves slik plassering som mindre fremmed. Men det kan være problematisk å sikre kvaliteten på slike fosterhjem, og barnevernets tilsynsoppgave kan være vanskeligere. Undersøkelser fra USA viser – ikke overraskende – at fosterfamilier som rekrutteres fra barnets familie har god nytte av økonomisk støtte og av veiledning fra ansatte med spesiell kompetanse i barnevernet. Slik hjelp kan dessuten bidra til at hjem som ellers ikke ville kunne ta på seg oppgavene som fosterhjem, kan settes i stand til dette.

Ofte vil det være nødvendig og hensiktsmessig å benytte majoritets-etniske fosterhjem for barn fra etniske minoriteter. Tilgangen på slike hjem er større, og det er enklere å rekruttere gode hjem som kommuniserer godt med barnevernet. Fosterfamilien bør i slike tilfeller ha en viss kompetanse på barnets kulturelle bakgrunn, og barnevernet bør sørge for at barnet og fosterfamilien har jevnlig kontakt med noen fra barnets etniske gruppe.

Institusjonsplassering – lite kunnskap om virkningene

Det er få metodisk solide studier av hvordan ungdommer fra etniske minoriteter påvirkes av opphold på barneverninstitusjon. I litteraturen om dette temaet er det mange forfattere som sier seg skeptiske til å plassere minoritetsbarn og –ungdommer i institusjon. Hovedbegrun-

nelsen er at det er vanskelig for dem å opprettholde kontakt med familien og egen etnisk gruppe.

Det er imidlertid ikke lett å finne noen systematiske studier som viser at institusjonsopphold er særlig problematisk for denne gruppen. Mye av litteraturen synes å være basert på hva praktikere selv har erfart i sitt arbeid.

En norsk studie undersøker om plassering på institusjon betyr brudd i forholdet mellom barn/ungdom og familie. Institusjonsopphold innebar for en del ungdommer brudd meg familien, av svært ulike grunner. Men for de fleste ble kontakten gjenopprettet senere. Denne studien er imidlertid basert på et for lite materiale til at det er mulig å generalisere resultatene.

Studier både i Norge, Danmark og Nederland konkluderer med at forholdet mellom innvanderforeldre og barneverninstitusjon ofte er vanskelig, først og fremst pga kulturbetingede forskjeller i synet på barneoppdragelse og autoritet. Foreldrene synes det er viktig med kulturell kontinuitet, og en del foreldre er kritiske til institusjonen der barnet er plassert. Disse studiene er basert på et lite empirisk materiale, og vi har ikke sett undersøkelser som sammenlikner innvanderforeldres erfaringer og holdninger med tilsvarende blant foreldre fra den etniske majoriteten.

Det er gjennomført enkelte undersøkelser av hva ungdommer som selv har opplevd institusjonsopphold mener om oppholdet. Undersøkelsene viser at ungdommene selv ofte er ganske fornøyd med oppholdet på institusjon, men disse studiene er beheftet med metodiske problemer som gjør det vanskelig å trekke sikre slutninger. Tilfredshet med institusjonsoppholdet er dessuten et mål som bare i begrenset grad sier noe om (den mer langsiktige) effekten av slike opphold. Det er i liten grad gjennomført studier av hvordan det går med barna/ungdommene etter institusjonsoppholdet.

I litteraturen synes det å være en viss uenighet mellom forfattere som mener at institusjonsplassering ikke bør benyttes for ungdommer med etnisk minoritetsbakgrunn og forfattere som mener at en ikke bør bruke spesielle metoder for etniske minoriteter. De som mener at institusjoner ikke bør brukes, hevder at de tar for lite hensyn til ungdommenes behov for kontinuitet i livet. En mulig måte å få mer kulturtilpassede institusjoner på, er å ha ansatte med samme etniske bakgrunn som ungdommene. I den eneste undersøkelsen hvor dette var tema, peker det seg ikke ut som viktig. Men denne studien er utformet på en måte som gjør at det ikke er mulig å trekke noen sikre slutninger.

De som hevder at det i all hovedsak ikke bør benyttes andre metoder i barnevernsarbeidet med etniske minoriteter enn med andre barn og unge, bygger på undersøkelser som viser at de unge selv synes det er viktig å bli møtt som individer, og ikke som representanter for en kultur (Hannemann, Pihl Hansen et al. 2005; UFC 2005). Disse forfatterne hevder at for sterkt fokus på kultur kan bidra til at hjelperne ikke ser individene – barna og foreldrene – og deres spesielle problemer. Dette betyr ikke at ikke institusjonen skal ta hensyn til og vise interesse for kulturspesifikke forhold, men det viktigste vil være fokuset på det enkelte barns situasjon.

Noen undersøkelser fra USA evaluerer ulike tiltak for å bedre minoritetsungdommenes selvbylde, og deres muligheter for å klare seg etter at institusjonsoppholdet er avsluttet. Det er bl.a. gjort forsøk med ulike typer ”rollemodeller” for innvandrerungdom i institusjon. Det ser ut til at ungdommene selv setter pris på slike tiltak, og at deres selvbylde bedres, men det er ikke gjort studier av de mer langsiktige effektene av slike tiltak.

6.5 Tiltak for å øke kompetansen i flerkulturelt barnevern

Mye av litteraturen om flerkulturelt barnevern dreier seg om hvordan barnevern- og sosialarbeidere kan få en kompetanse som setter dem i stand til å møte sine minoritetsetniske klienter på en god måte. Dette dreier seg dels om å bedre barnevernets kulturkompetanse, og dels om å gjøre barnevernet med kultursensitivt. Som vi drøftet i kapittel 2, kan vi litt forenklet si at kulturkompetanse knytter seg til den enkeltes kunnskap om ulike kulturers særtrekk. Kultursensitivitet dreier seg om ansattes evne til å kunne stille de riktige spørsmålene, og hans eller hennes åpenhet i forhold til å møte nye tanker og holdninger. I litteraturen benyttes begrepene ofte litt om hverandre.

I denne delen av kapitlet skal vi se nærmere på noen elementer i det som kan forstås som kulturkompetanse og kultursensitivitet. For det første tar vi kort for oss litteratur som dreier seg om barnevernarbeiderens etnisitet. Har etnisk tilhørighet betydning for hvordan barnevernarbeideren vurderer situasjoner med mulig omsorgssvikt? Bør hjelperen og den hjelpetrengende ha samme etniske bakgrunn?

Vi trekker også frem litteratur som dreier seg om erfaringer med ulike tiltak og program som har som mål å gi et mer kultursensitivt eller kulturkompetent barnevern.

6.5.1 Hvilken betydning har barnevernarbeideres etnisitet? Etnisk matching?

Etnisk matching mellom barnevernsarbeider og familie/barn er et sentralt tema når det gjelder ulike typer tiltak i det flerkulturelle barnevernet. I rapporten er temaet omtalt i kapittel 2 (Hva er flerkulturelt barnevern?) i forbindelse med drøftingen av kulturtilpasset barnevern samt distinksjonen mellom emiske og etiske perspektiver. Etnisk matching ble også drøftet tidligere i dette kapitlet, i forbindelse med gjennomgangen av noen typer modeller og programmer brukt i barnevernet. Vi har sett at enkelte studier viser at tiltak kan fungere bedre ved etnisk matching. Likevel har vi så langt funnet få undersøkelser som belyser betydningen av slik matching. I dette avsnittet ser vi noe nærmere på problemstillinger knyttet til etnisk matching mer generelt, i forhold til ønsket om å utvikle et mer kultursensitivt barnevern.

Beverly Prevatt-Goldstein (2002) har gjennomført en kvalitativ studie av 28 "black social care workers in white-led organisations". Hun undersøker forekomsten av "race-related stress" blant medarbeidere fra etniske mindretall. De har en ekstraoppgave i å skape like muligheter for brukere fra etniske mindretall. Prevatt-Goldstein peker på en mulig bieffekt av etnisk matching, nemlig "essensialisering", troen på at bare svarte medarbeidere kan dekke behovene til svarte brukere på grunn av en eller annen grunnleggende egenskap som skriver seg fra den etniske bakgrunnen, som Prevatt-Goldstein kaller "race". Etnisk matching kan føre til at man fokuserer på "racialised experiences and needs only" (Prevatt-Goldstein 2002).

Studie: Har barnevernarbeiderens etnisitet betydning for vurdering av barns problemer? (USA)

Virker den etniske bakgrunnen til barnevernsarbeideren som utreder en barnevernssak i første hånd (interviewer) inn på resultatet i de tilfellene der familien er av en annen etnisitet? Dette spørsmålet stilte en forskergruppe i USA (**Berger 2005**). De viste til at i 2002 ble 12,3 av 1000 barn i USA utsatt for mishandling. Fordelingen mellom de etniske gruppene er svært ujevn, i følge studie på studie. Mens 15 pst av barna i USA er svarte, utgjør de 25 pst av de rapporterte mishandlingstilfellene. Hvite barn utgjør 65 pst av barna, og 52 pst av mishandlingstilfellene.

Årsakene til denne ubalansen blir diskutert. En forklaring viser til økonomiske forskjeller mellom gruppene, en annen til ulik atferd/kultur. En tredje forklaring kan være fordommer (bias) i barnevern-

sektoren (child protective services). Berger, McDaniel og Paxon ønsket å undersøke nærmere den siste forklaringstypen. Hvordan gjør involverte personer sine vurderinger av andre foreldres måte å oppdra barn på, og hvilken rolle spiller etnisitet (eller "rase", som forfatterne kaller det i tråd med US-amerikansk konvensjon).

Forfatterne påpeker at det er viktig å undersøke holdningene ikke bare til de som er ansatt i barnevernet, men alle de som er involvert. De som melder fra om mulig barnemishandling er jo også relevante her. Svarte familier har jevnt over en større kontaktflate med personer med plikt til å melde fra (politi, sosialarbeidere og andre).

For å undersøke forskjeller i holdninger gjennomførte forskerne en survey-undersøkelse til to grupper av respondenter. Den ene gruppen var foreldre selv, som svarte på spørsmål om egen atferd. Den andre gruppen inneholdt et stort antall barnevernarbeidere (interviewer). Analysen er svært grundig og sofistikert, gjennomiktig/etterprøvbar og med stor grad av problematisering.

Funnene viser at det er etniske forskjeller med hensyn til flere dimensjoner ved foreldrerollen. Slike forskjeller ble registrert både i svarene til foreldrene selv og i svarene fra barnevernarbeiderne. Forskjellene kan altså ikke bare tilskrives fordommer hos barnevernarbeiderne, hevder Berger, McDaniel og Paxon. Fem aspekter ved en dårlig oppdragerrolle (parenting) ble trukket fram og undersøkt: Mangel på ikke-voldelig disiplin; psykologisk aggresjon; fysisk angrep; ubehøvelthet; mangel på menneskelig varme. Svarte mødre skåret høyere enn hvite på alle unntatt psykologisk aggresjon. Det viste seg imidlertid at når sosiodemografiske variable ble tatt hensyn til, ble forskjellene mindre. Ikke desto mindre bestod den statistiske sannsynligheten for at svarte mødre hyppigere grep til fysisk vold, hadde mindre evne til ikke-voldelig håndhevelse av disiplin og manglet evnen til å gi menneskelig varme.

Studien viser videre at det er betydelige forskjeller i hvordan svarte og hvite barnevernarbeidere vurderer konkrete situasjoner. Forskjellen er større her enn mellom svarte og hvite foreldre. Svarte og hvite barnevernarbeidere reagerer ulikt på problemer av typen ubehøvelthet, mangel på menneskelig varme, problemer med barnets framtreten og oppførsel. Disse problemene oppfatter de svarte barnevernarbeiderne som mindre problematiske enn de hvite.

Litteratur-gjennomgang: Etnisitet og barnevern (USA)

Mark E. Courtney, Richard P. Barth, Jill Duerr Berrick, Devon Brooks, Barbara Needell og Linda Park har laget en litteratur-

gjennomgang av US-amerikansk forskning om etnisitet og barnevern (Courtney 1996). Fokus sies å være sammenhengen mellom "race" og "outcome", men det er i praksis mer snakk om sammenhengen mellom "rase" og "bruk av barnevernstjenester", noe som vanligvis snarere vil kalles "output". Forfatterne bruker ordet "rase" og "etnisitet" om hverandre, noe de gjør oppmerksom på i en fotnote innledningsvis. De er først og fremst "large, rigorous studies" som tas med i oversikten, men også mindre studier med unike funn eller lovende retningsangivelser for videre forskning. Siden gjennomgangen skrevet av Courtney et al er fra 1996, faller de fleste studiene den viser til utenfor den tidsperioden vår kunnskapsoversikt dekker. Dertil sier de færreste av studiene noe om tiltak og metoder. De fleste nøyer seg med å påvise at svarte og latin-amerikanske foreldre og barn mottar barneverntjenester sjeldnere enn hvite, og når de gjør det, er tjenestene dårligere. Hva skyldes dette? Studiene i litteraturgjennomgangen sier svært lite om tiltak som ville kunne motvirke den etnisk skjeve fordelingen av barneverntiltak.

Litteraturgjennomgangen slår imidlertid fast at det ikke er evidens for at etnisk matching av barnevernarbeider og klient har noe å si for effektiviteten i tjenesteytingen. Ikke desto mindre vises det til undersøkelser av Family Preservation Services. Her viser det seg at barnevernarbeidere oppnår mer når de er etnisk like klientene. Afro-amerikanske barnevernarbeidere rapporterte at 61 prosent av de afro-amerikanske klientene og 37 prosent av de kaukasoide klientene fullførte tiltakene. Kaukasoide barnevernarbeidere rapporterte at 32 prosent av de afro-amerikanske klientene deres og 48 prosent av de kaukasoide klientene fullførte tiltakene. Om dette skyldes etnisk matching, eller om barnevernarbeidernes kulturkompetanse er den bakenforliggende faktoren her, er ikke undersøkt.

Ett av de mest slående trekkene ved litteraturgjennomgangen er den store vekten de refererte studiene legger på å påvise skjevheten i bruken av tiltak på ulike etniske grupper. Studie på studie viser dette. Lite sies om virkningen (outcome), og det er stort sett heller ikke undersøkt hvilke mekanismer som kan sies å føre til denne skjevfordelingen. Det aller mest slående er likevel at svært få studier undersøker hvorvidt og hvordan forskjellene mellom de etniske gruppene henger sammen med økonomiske og sosiale faktorer.

Studie: Kulturkompetent organisasjonsutvikling

Lynn M. Nybell og Sylvia Sims Gray viser til litteraturen i USA om kulturkompetanse innen sosialt arbeid. Selv om den etter hvert er blitt ganske omfattende, tar den stort sett for seg den enkelte sosial-

arbeiders kompetanse (Nybell and Gray 2004). Nybell og Gray tar til orde for at kulturkompetansebegrepet også bør anvendes på de organene og organisasjonene det sosiale arbeidet drives gjennom. Fokuset deres er på barnevernet. Det ligger kultur innebygget i disse organisasjonene i form av overbevisninger, verdier og holdninger som er skapt av sosialtjenestenes policy-rammer, organisatoriske arrangementer og fysiske omgivelser.

Nybell og Gray gjennomfører en studie av tre barnevernkontorer, alle tre veletablerte og lokalisert i de sørøstre delene av delstaten Michigan. Forfatterne har jobbet med disse kontorene i mange år og kjenner dem godt. Dette danner et godt utgangspunkt for metodegrepet deres – case-studien. Det viste seg at mye av utfordringen for kontorene var knyttet til målet om å ha en etnisk sammensatt stab av medarbeidere. Innflytelse og forfremmelse tilfalt først og fremst hvite medarbeidere trass i gode intensjoner om deling av godene.

Forfatterne tar til orde for å innse at spørsmålet om kulturkompetanse innebærer konflikt, nærmere bestemt en kamp til fordel for de klientene som har de største problemene og nyter færrest goder, til fargede medarbeidere og til representanter for fargede lokalsamfunn. Nybell og Gray konkluderer dermed med et snevrere perspektiv enn det de åpnet artikkelen med, og studien deres blir primært et innlegg i debatten om ansettelses- og personalpolitikk i barnevernet overfor medarbeidere med minoritetsbakgrunn.

6.5.2 Studier av tiltak for å øke hjelpetjenesters kultursensitivitet

I denne delen av rapporten drøfter vi hvorvidt og hvordan ulike typer tiltak og program kan bidra til et mer kultursensitivt barnevern. Dette er et mangfoldig landskap, og vi trekker også inn relevante bidrag fra andre fagområder, først og fremst innenfor helse. Kulturkompetanse og -sensitivitet i barnevernet berører også et annet viktig spørsmål: i hvilken grad er det nødvendig og hensiktsmessig å ”skreddersy” barneverntiltak til ulike etniske grupper? Hvilke tilpasninger av mer generelle tiltak og programmer bør gjøres for å oppnå gode resultater for etniske minoritetsfamilier?

Studie: Barns Behov i Centrum (BBIC) (Sverige)

BBIC er basert på den engelske modellen LACS (Looking After Children System). Metoden tar sikte på å sikre barn som kommer under omsorgovertakelse mest mulig like livsvilkår som andre barn. Utviklingen av BBIC skjer i regi av Socialstyrelsen og utføres i sju

forsøkskommuner/-bydeler. To av disse forsøksbydelene har stort innslag av innvandrere fra ikke-vestlige land. Det gjelder Spånga/Tensta i Stockholm og Gunnared bydel i Göteborg

Bodil Rasmusson (2004) påpeker i sin evaluering at BBIC i sine spørsmål nedfelt i formularene ikke i tilstrekkelig grad tar hensyn til mangfoldet i et flerkulturelt samfunn. Dette gjelder i særdeleshet de aspektene som vedrører identitet. Her baserer hun seg på Garrett (1999). Rasmusson peker på at sosialarbeideren får en utfordring i å beskrive innholdet i/betydningen av de ulike punktene i formularene. Hun viser til ”å klare seg selv” som et eksempel. Her vil forventningene variere mellom familier ut fra vektlegging av individ versus gruppe/familie (Rasmusson 2004).

Studie: Flerkulturell vurdering av foreldre-barnsamspill – Parent-Child Observation Guide

Parent-Child Observation Guide (PCOG) er en standardisert observasjons- og vurderingsmetode basert på videoopptak. Gjennom en studie av samordning av relevante tjenester for utsatte småbarnsfamilier ble PCOG revidert med sikte på å gjøre den kultursensitiv.

”Starting early, starting smart” (SESS) er en undersøkelse av effektene av å integrere rusmiddelsektoren og den psykiske helsetjenesten i familienes lokale helsetjenestetilbud og i programmer for små barn. SESS bestod av tolv programmer i USA, i flere regioner og blant flere etniske grupper. SESS er blitt undersøkt av en forskergruppe (**Bernstein 2005**). Undersøkelsen baserer seg på 683 familier fra sju programmer rettet inn på små barn (3-6 år). Familiene har ulik etnisk bakgrunn. De er kinesiske innvandrere, spansktalende latinamerikanere, nordamerikanske indianere, afro-amerikanere og rurale anglo-amerikanere. Forskerteamet ville bruke PCOG, men samtidig ta hensyn til særtrekk ved forholdet foreldre – barn innad i de ulike, etniske gruppene undersøkelsen omfattet. Spørsmålet de stilte var:

How can parent-child interaction be assessed in a way that is rigorous enough to be used for cross-site research purposes but that is also culturally appropriate?

Bernstein et al avviser den rene universalistiske framgangsmåten, der de grunnleggende aspektene ved foreldre-barnforholdet ses på som så like på tvers av kulturer at avvikelser kan måles ved hjelp av standardiserte instrumenter og protokoller. Slike fullstendig standardiserte opplegg kritiseres for ikke å ta hensyn til at én og samme atferd kan ha ulik betydning i ulike settinger. I verste fall kan man ende opp med å klassifisere en type interaksjon mellom foreldre og barn som uheldig

når den i virkeligheten først og fremst er et funksjonelt svar på de realitetene man lever under. Bernstein et al nevner som eksempel det faktum at mange afro-amerikanske foreldre er svært strenge og til tider voldelige i oppdragelsesmetodene sine. Gitt at de samme foreldrene lever med barna sine i farlige bydeler der barna raskt vil kunne komme uheldig ut, kan streng oppdragelse med håndfast håndhevelse være en rasjonell tilpasning, mer enn et uttrykk for lavt refleksjonsnivå.

Men i tillegg til å være åpen for innsikter knyttet til folks livsbetingelser, antok Bernstein et al at det var kulturelle forskjeller mellom ulike etniske grupper. De antok at det ville være ulike mønstre for sammenhengene mellom foreldre-barnsamspillet, barnets sosiale oppførsel og familiens omgivelser. De regnet med å kunne tolke og analysere disse forskjellene i lys av den eksisterende litteraturen om "cross-cultural parenting practices."

Denne kultursensitive tilnæringsmåten forhindret ikke at teamet også hadde en ambisjon om å lage en metode som kunne brukes universelt. En måte å gjøre dette på ville være "to posit universal dimensions of parent-child behavior and examine their validity both cross-culturally and within particular cultures." De grunnleggende spørsmålene som stilles i PCOG er: "Hvilken type kommunikasjon mellom foreldre og barn er bra for utviklingen både av barn og foreldre? Og svaret er: "All utveksling der barn og foreldre føler seg trygge, verdsatte, vellykkede, glade eller har glede av å lære noe sammen".

Spørsmålene som skal besvares under observasjonen er dikotome (ja eller nei). En del av spørsmålene måtte revideres. Dette gjaldt eksempelvis øyekontakt, som var et dårlig mål på forholdet mellom foreldre og barn blant kinesere. Her var det mer relevant å sjekke om barnet lekte med kroppen vendt mot foreldrene. Også når det gjaldt selve observasjonen ble det gjort revisjoner i PCOG. Som nevnt er metoden basert på videoopptak. Deltakerne blir bedt om å foreta seg ulike typer aktiviteter foran kamera, slik som å leke med barna "som om dere var hjemme", spise en matbit etc. De kinesiske foreldrene var ubekvemme med situasjonen og viste tegn til å ville tilfredsstille "eksaminator". Derfor la man inn en oppvarmingssekvens med de kinesiske familiene, der man tok en kopp te før kameraet ble slått på. Latinamerikanerne ville heller ta opp filmen hjemme enn på "early childhood education center".

Undersøkelsen ble foretatt på 683 foreldre og foresatte, fordelt på de etniske gruppene nevnt innledningsvis. Det metodiske opplegget er

grundig og gjennomslutlig. PCOG har ambisjon om å kunne bruke objektiv klinisk vurdering til å kode atferd i et sett situasjoner som er tilrettelagt for å ligne familienes naturlige omgivelser. Som nevnt, kodingen er dikotom. Kodingen ble fortatt av seks medarbeidere under ledelse av en psykolog som hadde deltatt i den flerkulturelle arbeidsgruppa som hadde planlagt studien. Koderne var etnisk sammensatt, snakket seks språk og dekket de involverte etiske gruppene. Kodingen av hver tape ble foretatt av minst én kulturmessig innsider. Ved usikkerhet om hvordan en situasjon skulle kodes, konsulterte man hverandre.

Også etter å ha gjort PCOG kultursensitiv viste det seg at det var forskjell mellom de etniske gruppenes foreldre-barnsamspill med hensyn til disiplinering, affeksjon og annet. Det er sannsynligvis ikke overraskende. For denne kunnskapsoversikten er det derimot verd å merke seg forskerteamets konklusjon, som er at studien underbygger påstanden om at det er ”universals in parent-child interaction that can be meaningfully assessed in different ethnic groups.”

Studie: Multifamily Asthma Group Treatment (USA)

Kulturkompetanse er ikke bare aktuelt i barnevernet, men også innen medisin og andre fagfelt kan det benyttes. En studie av en metode innen astmabehandling blant afroamerikanske og latinamerikanske innbyggere i USA illustrerer hvordan konkret, observant, individfokuset kultursensitivitet kan føre fram (**La Roche 2006**). Studien er metodologisk meget skikkelig gjennomført, solid kvalitativ metode kombinert med like solid kvalitativt grep om sakskomplekset og substansen. Funnene må kunne sies å ha overføringsverdi til flerkulturelt barnevern.

De som stod bak Multifamily Asthma Group Treatment (MFAGT) tok utgangspunkt i det de kalte *pasientenes selvorientering*. Afroamerikanske og latinamerikanske familier skiller seg ut fra mainstream nordamerikanere ved at de i større grad ser seg selv som del av et større hele der de relaterte til andre. Mellommenneskelige forhold, gruppe og familie spiller en større rolle blant de to nevnte etniske mindretallene. Hvite nordamerikanere er mer individorienterte og ser på seg selv løsrevet fra andre. Dette er skillet mellom allosentrisme og idiosentrisme (se kapittel 2).

MFAGT ble bevisst designet for å passe for familier med stor grad av allosentrisme. Metoden la derfor vekt på mellommenneskelige forholdene innad i familien og med representanter for helsesektoren.

Undersøkelsen av ble foretatt som en komparativ studie mellom MFAGT og den vanlige astma-intervensjonen Standard Psycho-educational Asthma Intervention (SPAI).

For å delta i MFAGT eller SPAI måtte familiene gi løfte om å delta i undersøkelsen. Familiene måtte være afro- eller latinamerikanske med barn i alderen sju til 13 år med astmadiagnose. Blant de som meldte seg, ble i alt 24 familier valgt ut tilfeldig. De ble deretter tilfeldig delt inn i én gruppe som skulle gjennomgå MFAGT-metoden og én som skulle gjennomgå SPAI.

MFAGT hadde som mål at de involverte skulle bli bedre til å mestre astmasymptomer. De skulle forholde seg til en manual med tre punkter. Opplæring ble gitt, og vekten ble lagt på astma-håndtering som en felles oppgave mellom barn, foreldre, familie og helsearbeider. Familiene ble oppfordret til å ta i bruk "egne kulturelle ressurser". Astmasymptomene ble satt i en større sosio-økonomisk sammenheng.

SPAI derimot inneholdt akkurat den samme mengden opplæring som MFAGT, men den var mer tradisjonell og la ikke vekt på samarbeidsaspekter. Kurslederen la ikke hindringer i veien for kontakt og samarbeid mellom deltakerne, men oppfordret ikke til det. Egne kulturelle ressurser ble ikke betont.

I tillegg var det en kontrollgruppe, som ikke fikk opplæring og som ikke fylte ut spørreskjemaer. De bestod av 11 barn med astma tilfeldig utvalgt. Alle ble matchet opp mot ett av barna i MFAGT-gruppa med hensyn til alder, kjønn og etnisitet.

LaRoche sammenlignet hvordan det gikk med de tre gruppene, og fant utslag som var ganske store. Et mål på resultat er hvordan barnas astma utviklet seg. Antall besøk på akuttmottaket (emergency department) på grunn av astma er den indikatoren som ble brukt. MFAGT-gruppa, som hadde vært eksponert for allosentrisk orientert intervensjon, reduserte antallet besøk på akuttmottaket med 71 pst ett år etter at intervensjonen var avsluttet. SPAI-gruppa hadde en reduksjon på 20 pst og kontrollgruppa en økning på 27 pst.

I vurderingen av resultatene er det viktig å merke seg to ting. For det første er det et relativt lite antall familier som inngår i studien, og konklusjonene må trekkes med forsiktighet. For det andre innebærer ikke undersøkelsen noen sammenlikning med familier fra majoritetsbefolkningen. Det kan med andre ord hende at den mer kollektivistisk orienterte behandlingen også hadde fungert godt overfor andre grupper.

Review-artikkel: Metoder for å øke helsearbeideres kulturkompetanse (USA)

Artikkelen er skrevet av medlemmer av en arbeidsgruppe som ble oppnevnt av kontoret for minoritetshelse i USAs Helsedepartement med målsetting om å bedre helsearbeideres kulturelle kompetanse (**Horner, William Salazar et al. 2004**).

Undersøkelser har vist at det i USA er store forskjeller i helsehjelp mellom mennesker fra ulike etniske grupper. En arbeidsgruppe sammensatt av eksperter på helsetjenestekommunikasjon identifiserte gjennom en 2-dagers konferanse – basert på egne erfaringer og kjennskap til litteraturen på området – noen mulige intervensjoner som sannsynligvis vil bedre helsearbeideres flerkulturelle kompetanse. Utgangspunktet for gruppens arbeid var en underliggende forutsetning om at de observerte forskjellene i helsetjenester mellom ulike etniske grupper primært skyldes helsearbeidernes mangel på kulturkompetanse.

Arbeidsgruppen finner det godt dokumentert at mer passive former for undervisning/utdanning ikke fungerer. Dette inkluderer for eksempel uttalelser og retningslinjer knyttet til klinisk praksis og fagdidaktiske forelesninger. Gruppen anbefaler en intensiv tilnærming til å utdanne helsearbeidere i kulturkompetanse – ”detailing” – basert på teknikker brukt av markedsførere av legemidler:

- Kort, men svært fokusert, møte mellom helsearbeideren og kulturformidleren (”educational agent”/”facilitator”)
- Kommunikasjon målrettes mot de problemstillinger som er i fokus
- Informasjonen presenteres i en terminologi helsearbeideren kjenner
- Høyest prioritet gis til opinionsledere eller til de som arbeider mest direkte med aktuelle grupper
- Kulturformidleren gir en balansert presentasjon og involverer helsearbeideren i diskusjonen
- Meldingen gjøres enkel, med vekt på få, viktige momenter
- Det er en feedback-mekanisme som forsterker ønsket atferd

Arbeidsgruppen sier at nyere forskning mangler empirisk evidens når det gjelder effektiviteten av ulike forsøk på å øke kulturkompetansen i helsevesenet. De forslår likevel fem gjensidig berikende initiativer som har det største potensialet til å øke kulturkompetansen:

1. Øvelser i kulturkompetanse

Øvelser i kulturkompetanse bør være en del av pensum for å bli sertifisert som helsearbeider. Men slik kompetanse krever en blanding av kunnskap og selvrefleksjon, og kjennskap til hvordan kultur spiller inn i forhold til ulike stadier i behandlingsprosessen. Undervisningen bør foregå under hele studietiden, og i praksis. Kulturkompetanse er en gradvis prosess, som ikke kan tilegnes i løpet av en times forelesning. Kulturkompetanse innebærer både en bevissthet rundt eget verdisystem og egen kultur, forståelse av hvordan kultur samvarierer med helse og helsetjenester, sensitivitet i forhold til kulturelle spørsmål knyttet til hver enkelt pasient, og forståelse av hvordan helse-spørsmål kan formidles til hver pasient på en måte som er forenelig med hans/hennes kultur.

Undervisning i kulturkompetanse bør inneholde:

- Epidemiologiske data – dvs. opplysninger om utbredelse av ulike sykdommer i ulike etniske grupper
- Grunnleggende ferdigheter i effektiv kommunikasjon
- Grunnleggende kunnskap i kulturkompetanse
- Kunnskap om kommunikasjon med den/de primære pasientgrupper som helsearbeideren vil komme i kontakt med
- Ferdigheter i bruk av tolk
- Evidensbasert kunnskap om spesifikke grupper: verdier, språk, folkesykdommer, forestillinger om helse og sykdom, og spesielle kulturelle praksiser

Øvelsene bør benytte ulike tilnærminger, bl.a. rollespill, typiske pasienter (gjerne vha. en skuespiller), kritiske tilfeller, case-presentasjoner og interaktive forelesninger.

2. Oppfølging og evaluering av behandlingsprosesser

Det er viktig å følge utviklingen i forskjeller i helse og behandling mellom ulike grupper, for å se om tiltakene bidrar til at forskjellene blir mindre. Slik oppfølging bør skje rutinemessig, og skje som en del av (sykehusenes) kvalitetssikringsprogrammer.

3. Sertifisering og akkreditering

Som en del av forutsetningene for å bli sertifisert, bør helsearbeidere kunne dokumentere kulturkompetanse.

4. Styringsgruppe som følger opp utviklingen i kulturkompetanse

Ved hvert sykehus el. l. bør det være en gruppe (governing board) sammensatt av folk fra ulike helseprofesjoner, administrasjon, pasienter, tolker og kulturformidlere. Denne gruppen forutsettes å følge opp helsearbeidernes praksis med hensyn til kulturkompetanse.

5. Tiltak for å øke rekrutteringen fra kulturelle minoriteter

Det bør utvikles tiltak som stimulerer til økt rekruttering fra minoritetsgrupper, slik at de ansatte speiler demografien blant pasientene. En annen mulighet er å ansette tolker, fortrinnsvis profesjonelle helse-tjenestetolker. Det må utvikles metoder for å identifisere situasjoner som krever tolk, og det må settes av tid til å bruke tolk.

Anbefalingene i artikkelen er begrunnet i både forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap. Som forfatterne selv sier, eksisterer det få gode studier av effekten av program for bygge opp kulturkompetanse. Artikkelen er tatt med i denne kunnskapsoversikten fordi den kan bidra med kunnskapsbaserte råd til hvordan myndighetene kan bygge opp kulturkompetansen i barnevernet. Selv om artikkelen dreier seg om helsetjenesten synes det å være gode muligheter for å overføre det meste av kunnskapen til barnevernsområdet.

Studie: Forsøk med oversettelse av Triple P (foreldreopplæringsprogram) til kinesisk (Australia)

Lea Crisante og Sally Ng (2003) beskriver et forsøk med å oversette foreldreopplæringsprogrammet Triple P-Positive Parenting Program til kinesisk. Programmet består av gruppebasert intervensjon der foreldre møter og får opplæring i små grupper. Målgruppen er foreldre som selv opplever problemer knyttet til barneoppdragelsen. Hovedopplegget for programmet er beholdt, men selve manualen og alt informasjonsmaterieell er oversatt til kinesisk. Kurslederen er to-språklig, og innholdet i gruppemøtene er gjort kulturelt relevant i forhold til kunnskap om kinesiske foreldres barneoppdragelse. Et eksempel på dette er at kinesiske foreldre sjelden roser barna sine, og deler av opplæringen går da ut på å vise hvordan ros kan benyttes konstruktivt overfor barna (Crisante and Ng 2003).

Programmet er prøvd ut i forhold til 45 kinesiske foreldre (delt i 5 grupper) med barn i aldersgruppen 3 – 10 år. Programmets suksess måles i form av på tre skjema: ett spørreskjema om familiebakgrunn, ett skjema om barnas styrker og problemer og ett skjema om foreldrenes tilfredshet med opplegget. De to siste skjemaene ble fylt ut både før og etter kurset.

Erfaringene med det kulturelt tilpassede opplegget var relativt gode, først og fremst fordi foreldrene var ganske tilfreds med kurset. Men det viste seg vanskelig å få foreldrene til å fylle ut spørreskjemaene. Bare 17 av 45 fylte ut skjemaet for foreldretilfredshet, mens 15 av 45 fylte ut skjemaet om barnas styrker og svakheter. Dette innebærer at det er vanskelig å trekke klare slutninger om programmets virkning. Den viktigste erfaringen fra forsøket er kanskje at de kinesiske foreldrene var tilbakeholdne med å delta i spørreundersøkelsene i programmet fordi de var redd for at svarene de ga ville bli brukt av myndighetene.

Studie: Rådgivning til minoritetsfamilier i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (Norge)

Marošević (2005) skriver i sin hovedoppgave i pedagogikk om psykologisk rådgivning rettet mot barne- og ungdomsfamilier med ikke-vestlig bakgrunn. Han tar utgangspunkt i ytterpunktene når det gjelder rådgivningsteori: det universelle synet (etic) som mener eksisterende rådgivningsteorier har universell gyldighet, uavhengig av kultur, og kulturrelativistisk (emic) teori, som ser behovet for utvikling av nye tilnæringsmåter og teorier for å møte minoritetsfamiliene (Marošević 2005).

Marošević argumenterer for at begge posisjonene har verdifulle elementer. Han trekker frem humanistisk rådgivningsteori, som på mange måter representerer et universelt syn på rådgivning. Den humanistiske tradisjonen innebærer et optimistisk grunnsyn: alle mennesker er handlekraftige, rasjonelle og frie vesener. Marošević mener at denne vekten på individualistiske verdier kan representere en utfordring i møtet med mennesker fra mer kollektivistiske kulturer. Han ender derfor opp med en teori som henter elementer fra både den universelle og den kulturrelativistiske tilnærmingen: Multicultural Counseling and Therapy (MCT).

I MCT sees ikke det kulturelle aspektet som noe som ”kommer i tillegg”. Kultur gjennomsyrrer både klientens og rådgiverens forståelsesramme, slik at bevisstgjøring av rådgivers teori og praksis blir viktig. Innenfor MCT gir ”Felles faktorteori” et godt utgangspunkt for å få en prosessorientert tilnærming til rådgivning. Dette er en relasjonell tilnærming, med vekt på hvordan tillit mellom rådgiver og familie bygges opp gjennom fire faktorer. MCT stiller dessuten visse kompetansekrav til rådgivere som jobber med minoritetsfamilier. Kravene er knyttet til: holdninger, kunnskaper og relevante strategier og teknikker. Kompetent multikulturell rådgivning handler om å ha et aktivt forhold til egne og hjelpeapparatets holdninger. Tillit og

troverdighet blir enda viktigere forutsetninger for et godt relasjonelt forhold i multikulturell rådgivning.

Marošević har intervjuet fem ansatte ved Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker omkring deres arbeid med minoritetsbarn og deres familier. Det er mange interessante erfaringer som reflekteres i intervjuene. Likevel er det første og fremst de teoretiske tilnærmingene til rådgivning som er av størst verdi i forhold til det flerkulturelle barnevernet.

Studie: Modell for gode møter mellom lege og etniske minoriteter (Norge)

Artikkelen til **Aambø og Ahlberg (2005)** inngår som et ledd i en prosess med å utvikle en modell for god konsultasjonspraksis med personer med minoritetsbakgrunn. Deres utgangspunkt er lege-konsultasjoner, men noen av rådene de gir, kan være overførbare til barnevernet. Artikkelen er ikke i seg selv noen studie av tiltak. De rådene som gis er basert på litteratur og på egne og andres erfaringer.

Innledningsvis sier Aambø og Ahlberg at det viktigste for å få til en god konsultasjon er at det foreligger et minimum av enighet omkring rammene for møtet. Deres utgangspunkt er at det som er god helse-tjeneste for etniske minoriteter også kan være god helsetjeneste for etnisk norske. De kommer derfor ikke med noen helt nye grep, men understreker at enkelte momenter bør få større vekt i møtet med minoriteter. For alle – uansett bakgrunn – vil god helsehjelp innebære kunnskap om pasientens kontekst, inkludert kulturell tilknytning.

Aambø og Ahlberg viser til et opplegg iverksatt av professor Even Lærum ved Nasjonalt ryggnettverk: han har utviklet en liste over spørsmål som pasienten kan arbeide med hjemme, og som kan bidra til å kaste lys både over den psykososiale situasjonen og over pasientens mestringsstrategier. Evalueringen av opplegget viste stor tilfredshet hos lege og pasient. En tredel av pasientene kunne, på grunnlag av de svarene de hadde gitt, på egen hånd peke ut endringsmuligheter og – strategier for å bedre sin egen situasjon. Skjemaet er ikke foreløpig utprøvd på etniske minoriteter, men Aambø og Ahlberg mener opplegget har et stort potensial også overfor denne gruppen av pasienter.

Aambø og Ahlberg gir en rekke praktiske råd og vink om hvordan leger kan få til gode konsultasjoner med minoritetspasienter. De deler disse opp i to: strategier for diagnostisering av sykdom og påvisning av risikofaktorer, og strategier for å synliggjøre pasientens egen

forståelse, ressurser og motivasjon. Vi trekker her frem de momentene som særlig kan være relevante i en barnevernsammenheng.

I utgangspunktet må hjelperen utvikle pasientens tillit. Det tillitskapende arbeidet består av:

- Hjelperen klargjør forutsetningene for sitt hjelpearbeid
- Hjelperen er villig til å delta i en prosess hvor gjensidig påvirkning og læring blir verdsatt
- Hjelperen tar ansvar for å utvikle en positiv relasjon

Hjelperen må også få frem pasientens egne forståelser, ressurser og mestringsstrategier:

- Pasientens egen modell for å forklare sykdom
- Pasientens egne mestringsstrategier
- Pasientens ressurser og ressurser i pasientens miljø

Det er også viktig for hjelperen å få et bilde av pasientens motivasjon for behandling. Dette kan gjøres ved å stille to typer spørsmål:

- Hypotetiske spørsmål om endringer: Hva ville skje hvis...
- Skalerings spørsmål – spørsmål om pasientens opplevelse av problemenes omfang

Aambø og Ahlberg mener også at det er viktig å gi anerkjennelse og oppmuntring til pasienten:

- Gi kompliment: fremheve det pasienten får til

Den modellen Aambø og Ahlberg foreslår går i stor grad ut på å skape tillit mellom behandler og pasient, samtidig som pasientens egne forståelsesrammer, ressurser og løsningsstrategier hentes frem. Dette er viktige elementer i ethvert behandlingsarbeid, som har stor overføringsverdi til barnevernsområdet.

Studie: Fra henvisning til terapeutisk samtale – Familierapi-prosjektet (Norge)

Dette dreier seg ikke om noen modell eller fastlagt, standardisert metode, men et samarbeidsprosjekt (Familierapi-prosjektet) mellom Psykososialt Senter for Flyktninger og Psykologisk Institutt ved Universitetet i Oslo. Prosjektet tok sikte på å utvikle meningsfulle kommunikasjonsformer mellom flyktningene og ”the larger system”

eller "the problem-organising system, som forfatterne kaller det med en referanse til Anderson og Goolishian (1988). Nora Sveaas og Sissel Reichelt har undersøkt prosjektet (**Sveaas and Reichelt 2001; Sveaas and Reichelt 2001c**). Studiene har relevans for flerkulturelt barnevern fordi de fokuserer på møtet mellom det offentlige og innvandreren (i dette tilfellet flyktningen med psykiske problemer). Ett av de aspektene forfatterne (2001) legger vekt på, er klientens motivasjon for behandling. De foretar en tredeling i 1) "relational", der familien selv ber om hjelp, 2) "unfocused", der familien er blitt henvist uten å ha uttrykt noe ønske om det, og 3) "the fixed solution", der familien ser etter en løsning på et problem som ikke er av terapeutisk karakter.

Artikkelen til Sveaas og Reichelt (2001) er ikke en undersøkelse som sier noe om effekter, men den viser gjennom små case de ulike hovedtypene motivasjon familiene har. De drøfter i den forbindelse måter å møte disse familiene på. Forfatterens grep er å anlegge et analytisk perspektiv på erfaringene de har høstet gjennom prosjektet.

De anbefaler at behandleren tar utgangspunkt i en "non-expert position" ettersom den transkulturelle konteksten gjør at behandleren har begrenset innsikt i bakgrunnen til innvandreren/flyktningen.

I de tidlige samtaler med familiene har det vist seg nyttig å spørre dem hvordan de ville ha forsøkt å løse problemene om de fremdeles befant seg i det gamle hjemlandet. Dette ga ideer og metaforer som kunne brukes i det videre arbeidet.

Det å holde fokus i samtaler om innfløkte forhold som er vanskelige å snakke om og som i tillegg gjerne går via tolk, er en veritabel utfordring. Sveaas og Reichelt anbefaler å tegne enkle figurer og kart på et ark. Det er nyttig for å skape et felles fokus, og det bidrar til å strukturere samtalen.

Den andre artikkelen av Sveaas og Reichelt om det samme prosjektet er lagt mer opp som en undersøkelse (**Sveaas and Reichelt 2001b**). Det som undersøkes er mulige virkninger av å la de som henviser flyktninger til psykolog, delta i de første intervjuene. Noen av observasjonene og funnene i denne studien har relevans for flerkulturelt barnevern. Forfatterne anser møtene og samtaler med flyktningene som *samtaler*, der målet er å synliggjøre og kartlegge ulikheter i perspektiver for så å jobbe fram mot en gjensidig forståelse. Også "de norske" synspunktene og perspektivene skulle gjøres *eksplisitt* rede for. Ofte er det ulike synspunkter i hjelperens nettverk. Det gir anledning til å diskutere ulike valgmuligheter og løsninger. Med andre ord, profesjonsbaserte og kulturelle verdier og

oppfatninger ble belyst. Der dette skjedde, ble familiene mer tilbøyelige til å ville gå videre med familieterapi.

Review-artikkel: Programmer for psykisk støtte til etniske minoritetsungdommer med flyktningbakgrunn (USA)

En review-artikkel har som mål å finne frem til litteratur om intervensjoner for flyktningungdom med psykiske plager, men finner at det er skrevet lite (**Lustig, Maryam Kia-Keating et al. 2004**). Forfatterne finner at det er gjort noen studier av intervensjoner rettet mot enkeltindivider ("på ontogenisk nivå") for post-traumatic stress disorders, men ikke blant flyktningbarn.

På mikrosystemnivå er det gjort beskrivelser av familieterapi blant flyktninger, holistiske vurderinger og intervensjoner. Lustig et al konkluderer med at slike tiltak er beskrevet, men ikke evaluert empirisk.

Forfatterne trekker fram noen studier av ungdom med flyktningbakgrunn (bl a bosniere og sudanesere), men omtalen har relativt liten direkte relevans for denne kunnskapsoversikten ettersom den sier lite om intervensjoner.

Lustig et al drøfter funn fra litteraturstudien med mulig relevans for utviklingen av flerkulturell kompetanse og etikk. Her nevnes for det første bevissthet omkring det faktum at det er et svært ulikt maktforhold mellom behandler og klient med hensyn til status, økonomi, evne til å bli hørt og annet. For det andre nevnes behovet for å analysere egen og andres kultur, verdier, lokalsamfunnets historie, diagnostiske kategorier. Et tredje aspekt er knyttet til idealet om terapeutisk nøytralitet, noe flyktninger lett kan mistolke som sympati eller aksept av overgrepernes voldsbruk. Det fjerde punktet Lustig et al nevner, er "self-disclosure", som dersom det blir brukt med forstand kan hjelpe til å redusere ulikheten i makt mellom behandler og klient. Han redegjør ikke nærmere for hva som ligger i begrepet, men viser til annen litteratur.

Studie: Opplæring i kommunikativ kompetanse ved Primærmedisinsk verksted (Norge)

Kari Margrethe Bakke og Susanne Søholt (1996) ser på erfaringene til helsearbeidere som har fått opplæring fra Primærmedisinsk verksted (PMV) for å øke sin kommunikative kompetanse i møte med minoritetsbrukere (Bakke and Søholt 1996). Utgangspunktet er kursing i løsningsorienterte samtaler. Fokus skal rettes mot løsning snarere enn problem, og helsearbeiderne skal finne frem til og arbeide ut fra brukernes egne mål. Ved å motivere og styrke brukerne er det

lettere å få til et godt samarbeid. Rapporten er tatt med i denne kunnskapsoppsummeringen fordi fokuset på løsningsorientering i samtale med etniske minoriteter synes særlig relevant i forhold til barnevernets arbeid. Noe av dette har vi allerede drøftet i gjennomgangen av Aambøs og Ahlbergs arbeid. Derfor konsentrerer vi oss her om ett element i samtalen; såkalte ”mirakelspørsmål”. Et eksempel på mirakelspørsmål i løsningsorienterte samtaler er:

Sett at i natt, etter at du har lagt deg, så skjer det et mirakel, og det du opplever som problemer er borte. Siden dette skjer mens du sover, så vet du ikke at det har skjedd? Hvordan vil du oppdage at mirakelet er skjedd når du våkner dagen etter?

Og:

I hvilke situasjoner og når er det at det skjer små biter av det du oppfatter som et mirakel? Hva gjorde du da? Hva kan du gjøre for at det skjer oftere?

Hensikten er å hjelpe brukeren til å formulere hvilke ønsker de har for bedringen av egen livssituasjon. Samtidig oppnår man å skille løsningene fra problemene.

Bakke og Søholt bygger rapporten over kvalitative intervjuer med 21 helsearbeidere som har deltatt i PMVs opplæringsvirksomhet. Forfatterne konkluderer med at løsningsorienterte samtaler fungerer godt i mange situasjoner. Særlig synes informantene at metoden er hensiktsmessig i forhold til pasienter med sammensatte og kompliserte livssituasjoner, og i behandlingen av problemer der løsningen ikke er åpenbar. Løsningsorienterte samtaler fungerer som et verktøy til å få kontakt med klienter og motivere dem til å bli mer aktive i forhold til egen livssituasjon. For ytterligere informasjon om Løsningsorienterte samtaler (se Aambø 2004b).

Studie: Frafallsmønstre i Familias Unidas (USA)

Det forebyggende tiltaket, Familias Unidas, er beskrevet tidligere i dette kapittelet. Den studien vi presenterer i dette avsnittet dreier seg om faktorer knyttet til sosio-økonomisk forhold, til barnet selv og til familien, og hvordan disse faktorene virker inn på sannsynligheten for at familien fullfører Familias Unidas-tiltaket (**Coatsworth, Duncan et al. 2006b**). Målet med studien var å klassifisere foresatte fra etniske minoriteter (afroamerikanske og latinamerikanske) ut fra atferdsmønstre i deltakelsen. Forskertemaet delte deltakelsen inn i tre kategorier: a) ikke oppmøte b) varierende oppmøte, og c) konsistent høyt oppmøte. Studien undersøkte i alt 143 familier tilfeldig utvalgt

blant deltakerne i Familias Unidas. I alt 47 var afroamerikanske og 96 latinamerikanske med i undersøkelsen. 94 prosent av latinamerikanerne var innvandrere med en gjennomsnittlig botid i USA på 12,4 år. Hele 92 prosent av hovedforesatte (primary caregiver) var kvinner, mens fedre og bestemødre utgjorde 3.5 prosent hver. De fleste familiene var fattige (79 prosent oppgav at den årlige, samlede inntekten i husholdningen ikke oversteg 25 000 US dollar).

Tiltaket bestod i 12 foreldregrupper som ble gjennomført separat for afroamerikanere (fire grupper) og for latinamerikanere (åtte grupper). Det pedagogiske grepet i Familias Unidas er, som gjort rede for ovenfor, problem-stillende og deltakende. Gruppene skulle møtes én gang i uken i én time gjennom et helt skoleår.

Forskerteamet gjennomfører en grundig, kvantitativ analyse, som er godt gjort rede for. Analysen viser at sosio-økonomiske faktorer som husholdningens inntekt og de foresattes utdanning virker inn på sannsynligheten for å falle fra tiltaket. Dårlige kår bidrar til høyere frafall, mens bedre kår øker sannsynligheten for deltakelse i tiltaket. Foresatte som ikke møtte opp eller sluttet å delta i tiltaket, hadde i snitt flere medlemmer i husholdningen og hyppigere barn med emosjonelle eller læringsmessige problemer. Studien er nokså deskriptiv og bekrefter det de fleste ville anta var tilfellet, nemlig at et vanskelig liv gjør det vanskelig å delta i opplæring og kurs.

6.5.3 Oppsummering og drøfting: tiltak for å øke kultursensitiviteten i flerkulturelt barnevern

I dette kapitlet har vi sett på litteratur som dreier seg om tiltak som tar sikte på å øke barnevernets kultursensitivitet eller kulturkompetanse. Vi har funnet litteratur som omhandler tiltak som grovt sett kan deles i fire hovedtyper:

- Etnisk matching
- Tilpasning av skjema og andre hjelpemidler
- Tilpasning av metoder og programmer til å bli mer kollektivistisk orientert
- Utvikling av modeller for gode møter

Etnisk matching

Vi har sett at enkelte studier har undersøkt forsøk med etnisk matching i gjennomføringen av programmer. Flere av studiene konkluderer med at etnisk matching ser ut til å øke utbyttet av programmene.

Utbyttet er da målt i tilfredshet med programmene, eller – som i dette delkapittelet – som barnevernarbeidernes rapportering av andel familier som fullførte tiltakene. Det er imidlertid i liten grad gjennomført analyser av hvordan det over tid går med barn og familier som får tiltak.

Felles etnisk bakgrunn kan skape økt fortrolighet mellom sosialarbeider og klient, og det kan øke kunnskapsnivået i sosialtjenestene. Men det finnes også prinsipielle motforestillinger mot etnisk matching: det kan sees som en fallitterklæring i forhold til ambisjonene om kommunikasjon på tvers av kulturelle forskjeller.

Rekruttering av medarbeidere med minoritetsetnisk bakgrunn kan bidra til å øke kulturkompetansen i det flerkulturelle barnevernet, men det er ingen automatikk i at barnevernet på denne måten tilføres økt, kultursensitiv analysekraft. Det kan også være en tung bær for minoritetsetniske medarbeidere å skulle personifisere ansvaret for kulturkompetansen i barnevernet.

Tilpasning av redskaper

Vi har funnet studier som peker på at barnevernets vanlige redskaper i en del tilfeller må tilpasses for å ta hensyn til den variasjonen som eksisterer i et flerkulturelt samfunn. Det er også viktig at barnevernet til enhver tid er bevisst på at begrep og formuleringer kan ha ulike betydninger avhengig av etnisitet. Dette er relativt selvsagte sannheter, men det er mye som tyder på at kommunikasjonen i barnevernet kan svikte også på disse grunnleggende måtene (se kapitlene 2, 3 og 5).

Tilpasning til kollektivistiske livsformer

I en av studiene vi har behandlet i kapitlet (Multifamily Asthma Group Treatment) er det gjort tilpasninger av et program slik at det blir mer kollektivistisk orientert. Siktemålet med tilpasningen er å gjøre programmet mer tilgjengelig for etniske minoriteter. Svakheten ved denne studien, og ved flere andre av samme type, er at det ikke er foretatt noen sammenlikning med folk fra majoritetsbefolkningen. Det er derfor vanskelig å vite sikkert om tilpasningene som er gjort i programmet gir gode resultater fordi de matcher familienes kollektivistiske orientering, eller om det er helt andre grunner til at programmet fungerer.

Utvikling av modeller for gode møter

Flere bidrag i denne delen av kapitlet har trukket frem ulike måter behandlerne kan oppnå gode møter med klienter på. Her har det vært

gjort interessante studier knyttet særlig til helsevesenets behandling av pasienter med etnisk minoritetsbakgrunn.

Bidragene viser at det gode møtet er preget av tillit, og at tillit-skapende arbeid er svært viktig i møtet med innvandrere. Dette har dels med behandlernes holdning å gjøre – åpenhet for forskjeller og evne og vilje til gjensidig læring er viktig i en flerkulturell kontekst. Det er mulig dessuten å benytte noen teknikker eller kommunikasjonsstrategier for å etablere en god relasjon mellom hjelper og hjelpe-trengende, for eksempel Løsningsorienterte samtaler (Aambø 2004b). Det er viktig at hjelperen klargjør forutsetningene for hjelpen som skal gis. En mulighet er også å benytte mestringsstrategier, der hjelperen bidrar til å mobilisere den enkeltes egne ressurser og hans eller hennes konstruktive tanker rundt problemene og løsningsmulighetene.

Slike teknikker vil ikke være brukbare i alle situasjoner. Tilnærmingen til klienten vil avhenge av hvor akutt og alvorlig situasjonen er, men bevisste og gode kommunikasjonsstrategier vil alltid være hensiktsmessig i møtet mellom barnevernet og minoritetsfamilier.

6.6 Konklusjoner: Hva forteller forskningslitteraturen og tiltak og metoder i det flerkulturelle barnevernet?

6.6.1 Hva har vi kunnskap om, og på hvilke områder er det behov for ny kunnskap?

Den norske litteraturen om flerkulturelt barnevern

Skandinavia – og særlig i Norge – foreligger det en ganske omfattende litteratur om etniske minoritetsbarn og -ungdommer. Mye av litteraturen dreier seg om elementer ved innvandreres livssituasjon som ikke er det primære fokuset her: utbredelsen av problemer og tiltak i ulike befolkningsgrupper, og årsaker til iverksetting av tiltak, samt psykologiske/psykiatriske problemstillinger knyttet til migrasjon, minoritetsstatus, identitet, adopsjon og pedagogiske utfordringer.

Det er imidlertid svært få studier av hvilke virkninger barnevernets tiltak har for de barna, ungdommene og familiene som har fått slike tiltak. Undersøkelser som holder et metodisk-vitenskapelig høyt nivå, i den forstand at vi men viss grad av sikkerhet kan si at ulike tiltak har/ikke har effekt, eksisterer omtrent ikke.

Det ligger utenfor rammene av denne kunnskapsoppsummeringen å undersøke hvorfor det er gjennomført så få større og mer bredt anlagte studier av barneverntiltak overfor etniske minoriteter. Vi kan derfor bare spekulere litt rundt dette. For det første har det sannsynligvis ikke vært økonomiske ressurser til å gjennomføre større studier. Fagmiljøene har heller ikke prioritert forskning. Mye av forskningen har skjedd innenfor barneverntjenesten selv, med et begrenset tilfang av bidrag fra andre fagmiljøer. Fokuset på de metodiske aspektene ved undersøkelsene synes å være relativt lite, mens vekten på innhenting av erfaringsbasert kunnskap er tilsvarende større.

Det kan være gode grunner til at forskning så nær praksisfeltet i liten grad satser på kvantitative studier. Praksisfeltet ser kanskje ikke behovet for – eller poenget med – kvantitativ forskning på området. Det vil ofte være vanskelig å få til systematiske sammenlikninger av tiltak og metoder, fordi alle tiltak og metoder må tilpasses hvert enkelt tilfelle. Det vil derfor ikke være det eksakt samme tiltaket som sammenliknes. Kanskje oppfattes også kvantitativ forskning å gi lite brukbare resultater. Riktignok kan man kanskje få frem kunnskap om hvilke tiltak som tenderer til å virke, gitt spesielle forutsetninger, men slik generell kunnskap er lite verd i møtet med enkeltskjebner. Hvert enkelt tilfelle må uansett vurderes for seg, på egne premisser, og tiltakene må tilpasses og velges ut fra dette.

En betydelig del av litteraturen bærer preg av å være lærebøker og lignende, ikke forskningsrapporter og andre vitenskapelige publikasjoner. Dette synes å ha betydning for i hvilken grad argumentasjon begrunnes med referanser til vitenskapelig holdbare undersøkelser. Det forekommer en del utsagn i disse bøkene om hvilke tiltak som virker eller ikke virker overfor etniske minoriteter som er vanskelig å verifisere fordi de ikke belegges med referanser.

I en del tilfeller benyttes beskrivelser av reelle eller konstruerte kasus for å illustrere hvordan tiltak (i vid forstand) *kan* fungere, men disse har gjerne preg av å tjene pedagogiske formål heller enn vitenskapelige. Hensikten er gjerne å bevisstgjøre de som arbeider i sektoren ved å peke på – og formidle – styrker og svakheter ved ulike tiltak, handlinger og modeller snarere enn å gi vitenskapelig ”sikre” effekter. Disse kasus-beskrivelsene synes i de fleste tilfeller å bygge på praktikerens erfaringer fra egen virksomhet.

Praktikerens erfaringer er på ingen måte uinteressant for kunnskapen på feltet, tvert i mot. Særlig hvis det synes å være systematiske likheter i praktikerens erfaringer, slik de nedfelles i skriftlige arbeider på temaet, kan dette være en indikator på at det eksisterer noen relevante

effekter av tiltak. I materialet fra Norge er det imidlertid noen forhold som gjør at vi vil være forsiktige med å trekke klare slutninger på basis av det erfaringsbaserte materialet.

For det første er det som fremstår som erfaringsbasert i en del tilfeller fremsatt som udokumenterte påstander, uten referanse til eller spesifisering av hvilket empirisk materiale det bygger på. Det er et fåtall forskere som skriver – ofte om det samme – flere ganger, uten at det gjøres klart om det er andre eller nye observasjoner som ligger til grunn. Dette ser ut til å ha resultert i at det er etablert enkelte ”evige sannheter” som går igjen i svært mange forfatteres skriftlige arbeider. I noen tilfeller gis det ikke referanser, mens andre refererer til de samme forfatterne, som ofte ikke baserer sine konklusjoner på noen vitenskapelig undersøkelse. Det ser med andre ord ut til å eksistere et fåtall toneangivende arbeider som mange av forfatterne tar utgangspunkt i, men uten at de stiller spørsmål ved gehalten i disse ”sannhetene”.

For det andre er det et ganske lite antall miljøer som har arbeidet mer vitenskapelig med de problemstillingene vi her ser på. Arbeidet er ofte gjort innenfor paraplyen av større prosjekter. Inntrykket er at flere av forfatterne baserer sine rapporter på det samme empiriske (case-) materialet, uten at dette er tilstrekkelig redegjort for. Det er derfor vanskelig å få noe sikkert bilde av om like konklusjoner fra ulike forfattere springer ut fra uavhengige observasjoner, eller om forfatterne analyserer (delvis) det samme materialet.

Mange av bøkene tar sikte på å lære de som arbeider i sektoren opp til å ha kompetanse i og bevissthet for hva kulturelle særtrekk kan bety. Kanskje kan dette speile praktikernes vurdering av hva som er nyttig kunnskap for dem i arbeidet. Er dette et uttrykk for at det beste ”tiltaket” i barnevernet rett og slett er medarbeidernes innstilling/holdning, deres forståelse av barnas og familiens situasjon, og deres evne til å kommunisere med sine klienter? Dette kommer vi tilbake til nedenfor.

I den norske litteraturen har vi funnet bidrag, særlig innenfor helsefag (både somatikk og psykiatri), men også i pedagogikk, som har klar relevans i forhold til barnevernet. Det ser ut til å være gjort en del seriøs arbeid innenfor helsefeltet for å sikre god tilgang på helse-tjenester for etniske minoriteter. Dette gjelder også bruk av tolk, se kapittel 5.

Antropologien har utvilsomt mye å tilføre dette feltet, men vi har ikke funnet mange bidrag der antropologer har brukt sin kunnskap og metode for å studere flerkulturelt barnevern.

Den utenlandske litteraturen

I tillegg til norsk, har vi foretatt søk på svensk, dansk, engelsk, tysk og fransk. De amerikanske bidragene – særlig når det gjelder evaluering av tiltaks virkninger – er klart mest tallrik.

I USA er det gjennomført det en rekke evalueringer av de store barnevernprogrammene. Dette er gjerne kvantitative evalueringer, der etnisitet er tatt med som uavhengig variabel. Evalueringene kartlegger ofte utbredelse eller gjennomføring av ulike tiltak i ulike etniske grupper (som oftest afroamerikanere, latinamerikanere, indianere og ”hvite”). Noen ganger måles også utfall (som oftest ”ouput”) for gruppene. Det er svært sjelden undersøkelsene er lagt opp slik at en kommer nærmere noen forståelse for hvorfor eventuelle forskjeller oppstår, eller hvilken rolle deltakernes etniske bakgrunn spiller for resultatene som oppnås. Også i de amerikanske studiene er det sjelden sett på virkninger over tid.

I tillegg til at mye av litteraturen ikke problematiserer hva som er spesifikt etnisk i undersøkelsene, er det andre momenter som også bidrar til at den amerikanske forskningen på flerkulturelt barnevern synes mindre relevant for norsk virkelighet. Litteraturen er ofte opptatt av afroamerikanere som etnisk minoritet, uansett hvor mange generasjoner en persons familie har bodd i USA. Svarte amerikanere som har bodd i USA i flere slektsledd er i flere henseende i en ganske annen situasjon enn innvandrere og flyktninger i Norge, for eksempel når det gjelder migrasjonserfaring og språk.

Flere amerikanske studier anbefaler etnisk matching av hjelper og familie. I USA er matching av afroamerikanske barnevernarbeidere og familier ofte mulig – dette er store grupper med lang forankring i det amerikanske samfunnet. I Norge blir situasjonen en ganske annen. Mange etniske minoriteter utgjør så små grupper at det er tilnærmet umulig å finne en hjelper med tilstrekkelig avstand til den familien som trenger hjelp, hvis barnevernet skal praktisere etnisk matching.

I USA eksisterer det nærmest en hel industri av programmer innenfor barnevernfeltet. Det ligger både penger og prestisje i å utvikle virkningsfulle programmer. Ofte er evalueringer av programmer gjort av programeierne selv, noe som kan svekke tilliten til resultatene.

I Danmark gjennomføres det en del barnevernarbeid blant etniske minoriteter som er interessant for det norske barnevernet. Men heller ikke her er tiltakene skikkelig evaluert.

6.6.2 Kan vi si noe om hva som virker og hva som ikke virker?

Med utgangspunkt i det som står i avsnittene over, burde det være åpenbart at det er begrensede muligheter til å trekke klare slutninger om hvilke tiltak og programmer som virker overfor etniske minoriteter. Vi vil derfor bare antyde noen konklusjoner på dette punktet.

For det første ser allmenne tiltak stort sett ut til å fungere også overfor etniske minoriteter, men det vil som oftest kreve en viss tilrettelegging av tiltaket og kultursensitivitet i gjennomføringen av det.

For det andre ser det ut til at intensive, ressurskrevende tiltak som innebærer tett oppfølging gir større effekt enn liknende tiltak hvor det ikke legges inn like mye ressurser.

For et tredje vil enklere "lavterskeltiltak" ha effekt. Slike tiltak – for eksempel linkarbeidere – kan benyttes i mindre alvorlige tilfeller.

Noen av studiene konkluderer med at "skreddersying" av tiltak til etniske minoriteter, for eksempel ved at etablerte programmer og metoder tilpasses mer kollektivistiske livsformer, ser ut til å gi bedre resultater. Problemet er ofte at det er noe uklart hvorfor resultatene bedres. Skreddersying vil ofte innebære mer bruk av ressurser i programmet, og når studiene ikke innebærer sammenlikning av etniske minoriteter med majoriteten, vet vi ikke om også majoriteten ville ha respondert positivt på de tilpassede programmene. Det er med andre ord ofte problematisk å avgjøre om resultatene skyldes økte ressurser eller økt oppmerksomhet, eller at programmet blir bedre tilpasset enkelte etniske grupper.

Til tross for at det er gjort lite forskning på nytten av å skreddersy tiltak for etniske minoritetsgrupper, vil vi peke på noen situasjoner der det kan være særlig behov for tilpasning av eksisterende programmer eller utvikling av nye tiltak. Tilpasning eller utvikling av spesielle tiltak kan være nødvendig når visse problemer opptrer med klar overhyppighet i enkelte grupper, for eksempel grunnet traumatiske hendelser knyttet til flukt. Likeledes vil særskilt tilpasning kunne være viktig i situasjoner der eksisterende tiltak har liten legitimitet fordi de oppleves som irrelevante, uakseptable eller ineffektive. Det kan også være nødvendig å utvikle egne informasjonstiltak for grupper som har liten kunnskap om hvilken hjelp som finnes.

Ganske mye av litteraturen drøfter behovet for etnisk matching, dvs. at behandler/hjelper og hjelpetrengende har samme etniske bakgrunn og

samme språk. Mange av forfatterne taler varmt for slik matching, og det foreligger positive resultater av etnisk matching i noen undersøkelser, for eksempel tiltak som har som mål å styrke den unges selvbylde, og som er tuftet på sterk identifisering med hjelperen. Mentor-prosjekter er gjerne av denne typen. Også tiltak som i seg selv er kulturtolkning, for eksempel linkarbeid, vil med stor sannsynlighet fungere bedre med etnisk matching. Det finnes imidlertid ikke undersøkelser som underbygger disse antagelsene.

Det er mer diskutabelt hvorvidt det er nødvendig eller hensiktsmessig med etnisk matching ved plassering i fosterhjem eller institusjon. Vi har ikke funnet studier som underbygger at slik matching er nødvendig for å få et godt resultat, men mange erfaringsbaserte bidrag forfekter et slikt syn. Det kan være både praktiske og prinsipielle innvendinger mot å gjennomføre stor grad av etnisk matching i barnevernet.

De praktiske problemene er knyttet til rekruttering av tilstrekkelig godt kvalifiserte medarbeidere (evt. fosterhjem). Det aller viktigste vil i de fleste tilfellene være at hjelperen har god barnevernfaglig eller sosialfaglig kompetanse og godt kjennskap til hjelpesystemet. Som nevnt over, er dessuten noen etniske grupper svært små (og ganske nye) i Norge, slik at det vil by på problemer å finne hjelpere innen samme gruppe som den hjelpetrengende familien.

Prinsipielt kan det også være problematisk å gjennomføre prinsippet om etnisk matching. I ytterste forstand innebærer prinsippet en forestilling om at det er umulig å kommunisere på tvers av etniske skiller. Dette ville kunne bidra til ytterligere segregasjon, snarere enn til økt integrasjon og forståelse mellom mennesker med ulik kulturell bakgrunn.

Vi har vist til Saus (2001) og Eidheim (1998), som argumenterer for at det kan være lettere å se hva man må stille spørsmål ved når man ikke selv står i kulturen. Men for å kunne stille relevante spørsmål, må hjelperen ha en åpenhet for det som kan være annerledes – hjelperen må være kultursensitiv. Vår oppfatning er at kultursensitivitet er viktigere enn omfattende kulturkompetanse. Det vil neppe være realistisk at barnevernarbeidere skal kunne ha inngående kjennskap til alle de kulturene de må forholde seg til. Slik sett er kultursensitivitet en mer generelt brukbar egenskap – det dreier seg om å vite at man ikke vet, og å vite at man må spørre og være åpen.

Den helt grunnleggende forutsetningen for å få et godt flerkulturelt barnevern er at hjelper og hjelpetrengende kommuniserer. Vi har i dette kapitlet vist til flere bidrag som gir fruktbare tips og innfalls-

vinkler til hvordan barnevernets ansatte kan øke sin kultursensitivitet og etablere god kommunikasjon med personer med etnisk minoritetsbakgrunn.

Flere av undersøkelsene viser til at brukere av hjelpetiltak selv er opptatt av å møtes som individer, og ikke som representanter for en kultur. Det er viktig å se barn, unge og familier som unike mennesker med sine problemer og behov. For sterkt fokus på kulturelle særtrekk kan skygge for de individuelle trekkene. Dette betyr ikke at barnevernarbeiderne ikke skal skaffe seg kunnskap om grunnleggende trekk ved de kulturene han eller hun møter i sitt virke. Slik kunnskap vil stort sett være nyttig, til dels også nødvendig. Men det er viktig ikke å overfokuserer på kulturelle forskjeller, men heller se det individuelle og det allmennmenneskelige i de familiene som trenger hjelp.

Hva er det behov for av ny kunnskap om, og hvordan bør ny kunnskap skaffes?

Det synes generelt å være behov for større kunnskap om hvordan barnevernets tiltak virker. Det foreligger svært få gode evalueringer på dette området i Norge. Dette gjelder både kvalitative og kvantitative studier. I den grad det eksisterer evalueringer, gjennomføres de ofte i forbindelse med at et tiltak iverksettes. Det er med andre ord i beste fall ”output”, og ikke ”outcome”, som måles.

Det bør gjennomføres gode kvalitative studier, som søker å forstå hvordan og hvorfor tiltak virker. Kvalitative undersøkelser er godt egnet i komplekse situasjoner, for å få kunnskap om hvordan ulike forhold knyttet til både tiltaket, individet, familien, kulturen og konteksten for øvrig, virker inn på resultatet.

Også gode kvantitative studier mangler på området flerkulturelt barnevern i Norge. Her kan en tenke seg to retninger, som begge vil være viktige fordi de er egnet til å gi informasjon om ulike sider ved systemet. For det første bør relevante registerdata utnyttes bedre. Det finnes individopplysninger om bl.a. behandlingstiltak, som kan koples til andre individdata på en slik måte at det vil være mulig å få et bilde av hvordan det går med etniske minoritetsbarn som har fått tiltak fra barnevernet. Det vil med andre ord være mulig å se *langsiktige virkninger* av barneverntiltak for denne gruppen. Slike analyser må inneholde komparasjoner, ved at en enten sammenlikner barn som har mottatt ulike tiltak, eller sammenlikner minoritetsbarn med barn fra majoriteten som har fått samme type tiltak.

For det andre bør det legges opp til kvantitative studier av enkelttiltak. Ofte vil en kombinasjon av kvalitative og kvantitative data være

hensiktsmessig i slike prosjekter fordi en da vil kunne både få et bilde av omfanget av virkninger og få en større forståelse av hvorfor tiltak eventuelt virker. Etter vår oppfatning vil det være særlig gunstig om det legges opp til undersøkelser som følger barn over relativt lang tid, for eksempel to, fem og ti år etter at tiltak er iverksatt. I den grad målet med tiltak er å gi barna bedre forutsetninger for et godt liv, vil det være nødvendig å følge dem over flere år.

Det bør også gjennomføres flere og bedre studier av brukernes opplevelser av kontakten med barnevernet, og av deres erfaringer med ulike tiltak. Med brukere menes både ungdommer, foreldre, øvrige familie, fosterforeldre og barnevernets ansatte. Særlig vil gode kvalitative studier kunne i kunnskap som kan bidra til videreutvikling av kompetanse og tiltak i det flerkulturelle barnevernet.

Med henvisning til det som står over, vil utvilsomt sosialantropologien kunne tilføre forskningen på flerkulturelt barnevern viktig ny kunnskap og innsikt.

7 Innvandrerungdom – kriminalitet og rus

7.1 Innledning

I dette kapittelet skal vi se på forekomst av atferdsproblemer i form av kriminalitet og rusmisbruk, samt tiltak utformet for å forebygge og behandle slike problemer blant unge med innvandrerbakgrunn.

Vi har tidligere sett at barn med minoritetsbakgrunn er klart overrepresentert blant barn registrert som brukere av barneverntjenester (Kalve 1999, Allertsen og Kalve 2006). I 2004 var grunnlag for barnevernstiltak i 13 prosent av alle saker ”barnets atferd”. Dette omfatter to underkategorier, nemlig sosialt avvik i form av kriminalitet eller rusmisbruk. Pr 1000 barn (i aldersgruppen 1 til 22 år) fikk 6,5 førstegenerasjons innvandrerbarn tiltak begrunnet med atferdsproblemer. Denne raten er nær dobbelt så høy som for barn uten innvandrerbakgrunn. Gutter med innvandrerbakgrunn har en dominerende plass i dette bildet. Barn med innvandrerbakgrunn får også noe oftere enn ikke-innvandrede tiltak begrunnet med ”barnets rusmisbruk.

Også internasjonalt foreligger det solid dokumentasjon for at ’youth of colour’ er overrepresentert blant barnevernets klienter og i kriminalstatistikken. I USA er slik overrepresentasjon grundig dokumentert. Større andel barn og unge med afrikansk- og delvis også med ”Hispanic” bakgrunn er dessuten registrert som bistandsmottakere i barnevernet. Hynes, Lemon, Wyatt og Merdinger viser at slik overrepresentasjon kan føres tilbake til flere innbyrdes relaterte faktorer som virker sammen:

1. høyere forekomst av risikofaktorer knyttet til foreldre og familie
2. sosiale faktorer knyttet til fattigdom, sosial segregasjon og til slumpregede nabolag

3. større tilbøyelighet til å sende bekymringsmelding for barn i fargede enn i hvite familier, alt annet likt
4. fargede barn venter lengre tid enn hvite på adopsjon og/ eller fosterhjemsplassing, og blir derved lengre tid enn hvite under barnevernets omsorg (Hines, Lemon et al. 2004)

Konklusjonen blir at når man kontrollerer for slike bakenforliggende faktorer blir de observerte forskjellene borte, eller sterkt redusert.

Oppsettet i dette kapittelet og det påfølgende kapittelet om barn eksponert for vold avviker noe fra det foregående kapittelet. Det skyldes at kapittel 7 og 8 i tråd med kunnskapsoversiktens mandat er fokusert på smalere temaer enn kapittel 6. Det har derfor vært naturlig å behandle forhold ”rundt” tiltakene i større detalj.

7.1.1 Strukturelle faktorer

I Norge har man nylig lagt fram dokumentasjon som viser at unge med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn oftere enn andre jevnaldrede blir siktet for forbrytelser (Skardhamar 2006). Skardhamar viser at for unge født i 1977 ble det tatt ut siktelse mot en høyere andel med ikke-vestlig bakgrunn for hvert alderstrinn fra fylte 15 år. Han fant dessuten at forskjellene økte med økende alder. For hvert alderstrinn fant han dessuten at siktede med ikke-vestlig bakgrunn ble siktet for flere forbrytelser enn jevnaldrede med norsk bakgrunn.

Men også Skardhamar fant at disse forskjellene ble borte, eller i det minste betydelig redusert når man kontrollerte for ulikheter i levekår, slik som foreldres (og de unges eget) utdanningsnivå, tilknytning til arbeidslivet, forbruk/avhengighet av sosialhjelp og bosted.

Konklusjonen ble altså at en i utgangspunktet tydelig forskjell i andel siktet for kriminalitet ble borte eller sterkt redusert når man kontrollerte for klassiske ”kriminogene” faktorer knyttet til dårlige levekår. Dette mønsteret finner man også i Danmark. Britta Kyvsgaard finner at ”personer med fremmed bakgrunn” er meget sterkt overrepresentert i kriminalstatistikken. Men også i Danmark finner man at disse forskjellene så godt som helt blir borte når man kontrollerer for bakgrunnsfaktorer som alder, kjønn, utdanning og økonomi (Kyvsgaard 2005).

Som vist i kapittel 2.5.7 viser Tormod Øia i doktoravhandlingen sin fra 2003 at de faktorer som fremmer asosialitet hos minoritetsungdom er de samme som påvirker asosialitet hos unge med majoritets-

forankring. Han hevder at det er faktorer forbundet med marginalisering som alene er utslagsgivende. Det er slike faktorer som forklarer det høyere kriminalitetsnivået blant innvandrerungdom, en konklusjon som altså er sammenfallende med Skardhamars (2006) funn.

Ulike minoritetsgrupper organiserer sin eksiltilværelse på ulike måter. Samspillet og samholdet mellom ”medlemmer” av samme etniske gruppe er forskjellig, ulike innvandrergrupper imellom. Individuell og kollektiv tilpasning til vertssamfunnet blir forskjellig, i det minste i noen grad avhengig av slik organisering.

Blant de større minoritetsgruppene i Norge skiller den tamilske befolkningsgruppen seg ut som en særlig godt integrert minoritetsgruppe. Yrkesdeltakingen er svært høy, arbeidsledigheten er lav, inntektene relativt gode og består i det alt vesentlige av lønnsinntekt. Engebriksen, Bakken og Fuglerud (2004) viser at tamilene som minoritetsgruppe i eksil har formet sterke fellesskap som både ivaretar og opprettholder relasjonene og forpliktelsene til hjemland, slekt og familie, og som også letter tilpasningen til det norske samfunnet.

Tamilene i Norge har etablert et omfattende organisasjonsliv som i betydelig grad har til formål å støtte frigjøringsbevegelsen i hjemlandet, men som rent faktisk også fungerer som brobyggere til det norske samfunnet, blant annet til arbeidsmarkedet. En betydelig andel har funnet arbeid gjennom sosialt nettverk forankret i dette organisasjonslivet. Gjennom organisasjonene organiseres leksehjelp og lørdagsskole, samt opplæring og trening i ulike idrettsgrener gjennom egne idrettslag for barn ned mot tre år, hele tiden med oppmuntring om å melde seg inn i et norsk idrettslag for dem som har interesse, og som har de nødvendige minimumsferdighetene. Nær halvparten av barna (7-16 år) i det største tamilske idrettslaget i Oslo har også medlemskap i en norsk klubb (Carlsson and Haaland 2006).

Ingebriksen, Bakken og Fuglerud (2004) viser at unge med tamilsk bakgrunn har et svært positivt forhold til skolen, og høye utdanningsambisjoner. Sammenliknet med norske jevnaldrede, og andre unge innvandrere er forekomst av ”problematferd” svært lav blant tamilsk ungdom. Flertallet (60 prosent) oppgir ”aldri å gjøre noe galt”, en vesentlig høyere andel enn i andre grupper. Bruk av narkotiske stoffer, alkohol og tobakk forekommer så godt som ikke (Engebriksen A, Bakken et al. 2004).

7.1.2 Må *metoder* i sosialt arbeid være kulturelt tilpasset?

I kapittel 2 pekte vi på at *hjelpsøkende atferd* idealtypisk kan deles inn i fire stadier:

- anerkjennelse av at det finnes et problem
- beslutning om å søke hjelp
- valg av type tjeneste, og
- bruk av tjenesten

Denne inndelingen har sin prinsipielle motsvarighet innenfor barnevernet, men med viktige praktiske forskjeller.

I første stadium er det som hovedregel barnevernsarbeideren som gjennom bekymringsmelding fra andre har indikasjoner på at det foreligger et problem²⁵. Første oppgave ligger i å verifisere eller avkrefte disse indikasjonene. Om grunnlaget for bekymring verifiseres ligger utfordringen i å få *familien* (de foresatte) til å anerkjenne problemet. Det innebærer at familien må gjøres kjent med, forstå, og akseptere standard for "Barnets Beste". Familien må forstå og akseptere at observerte avvik fra denne standarden må opphøre.

I dette første stadium består altså utfordringene i å komme fram til omforenet forståelse av situasjonen, og av det som framstår som problematisk. Å oppnå slik omforenet forståelse i samhandling med familier med ikke vestlig bakgrunn kan være vanskelig av flere grunner, for eksempel ved at våre standarder for "Barnets Beste" misforstås eller ikke aksepteres, de observasjoner som danner grunnlag for bekymring bestrides og bortforklares, barnevernsmedarbeiderens rett til innsyn i familien bestrides, og som Inger-Lise Lien (2004:86) uttrykker det:

Det henger skam over familiene som får problemer med kriminalitet. Dette er en av grunnene til at det blir vanskelig å diskutere problemene med venner og slektninger, og vanskelig for barnevernet å oppnå samarbeidsforhold med familien. (...) Ærestenkningen i miljøet fører til at familien forsøker å ordne opp selv, og prøver å holde informasjonen skjult for utenforstående (Lien 2004)

²⁵ Om lag én av fire meldinger som fører til undersøkelser i barnevernet kommer fra barnet eller familien selv i følge Statistisk sentralbyrås tall publisert i 2006, se "Undersøkingssaker påbyrja av barnevernet, etter innhaldet i meldinga og kven som melde saka. 1997 – 2005".

Familien lukkes for innsyn. Lien gir eksempler på hvordan velmente tips og råd til familie med barn som lever i nærkontakt med kriminalitet blir oppfattet som fornærmende påpekninger, møtt med sinne, og oppfattet som anslag mot familiens ære.

Når fakta blir ugjendrivelige og ikke lenger mulig å bestride må løsninger på problemene diskuteres. Det å kunne ordne opp selv er i følge Lien det alternativ familien aller helst vil prøve. En slik privat strategi for å fange opp "den frafalne" som i noen tilfeller følges er å returnere vedkommende til familiens hjemland. Slik kan den private sfæren skjermes mot ytterligere innsyn.

Lien peker også på at de tjenester "apparatet" (slik som politi, barnevern og rusomsorg) kan tilby har lav legitimitet. Klientene møtes med det som karakteriseres som "snakkekur" i talløse møter med liten grad av kontinuitet, og der alle møtene i følge en av Liens informanter starter på samme nullpunkt.

Alle samtalene begynner på 0 og vi snakker til 3 (på en skala fra 0 til 10)... Jeg går fra det ene stedet til det andre og begynner helt fra begynnelsen. På skolen skjer det også, med rektor fra 0 til 3. Neste møte med foreldrene fra 0 til 3. Tredje møte: politiet 0-3. De gjør ingen ting. Jeg vil begynne å rane igjen. Hva skal jeg gjøre? (Lien 2004:95)

Denne ungdommen forteller Lien om sine møter med tjenesteapparatet. Beretningen handler ikke om *metoder*, men mer om informasjonsutvekslende samtaler. Diskusjonen om "kulturelt tilpasset sosialt arbeid" handler som vi har sett (se kapittel 2) i stor utstrekning om krav til nødvendig profesjonell kompetanse. Slik kompetanse er vilkår for adekvat intervensjon og for forvaltning av intensjonene i lovverket.

Kulturelt tilpasset sosialt arbeid beskrevet på denne måten er altså noe annet enn "kulturelt tilpassede metoder". En metode må, som vi har sett ovenfor, forstås som en systematisk og planmessig framgangsmåte som kan gjentas etter samme mønster gjentatte ganger. Som "metode" kan vi regne de mange standardiserte program for forebyggende (og behandlende) tiltak, i første rekke utviklet i USA.

I USA finnes betydelig forskning som viser at tradisjonelle "mainstream" intervensjonsprogram har positive effekter både for brukere med majoritets- og minoritetsbakgrunn. Med bakgrunn i at det ikke foreligger forskning som viser effekt av kulturelt tilpasset intervensjon, reiste Wilson, Lipsey og Soydan (2003) spørsmålet om

virkingen av tradisjonelle intervensjonsprogram (uten kulturell tilpasning) var mindre for brukere med minoritetsbakgrunn enn for medlemmer med majoritetsbakgrunn.

Wilson, Lipsey og Soydan gjennomførte en metaundersøkelse av sosiale behandlingsprogram rettet mot ungdomskriminelle. Det sentrale spørsmålet var om effekten av slike program var forskjellig for minoritetsgrupper sammenliknet med grupper fra det hvite flertallet (Wilson, Lipsey et al. 2003). (Studien ble prisbelønnet med den amerikanske Pro Humanitate Award)

I alt 305 studier ble gjennomgått. I samtlige studier hadde man randomiserte kontrollgrupper. De fleste studiene stammet fra USA, men også europeiske studier inngikk i analysen. De unge var i overveiende grad menn, 15 år eller eldre, nesten alle hadde begått kriminalitet. Behandlingstiltakene var ulike. I nesten halvparten av undersøkelsene ble behandling gitt i gruppe, den andre halvparten individuelt. Hyppigst forekommende var rådgivning og formidling av service (service brokering). I en tredjedel av undersøkelsene var det personale ansatt i barnevern/ ungdomsdomstol som gjennomførte programmet. Kontrollgruppene fikk ”service as usual”.

Analysene viste at de tradisjonelle programmene hadde en positiv effekt på risiko for tilbakefall. Dette gjaldt unge med majoritets- så vel som unge med minoritetsbakgrunn: forskjell i tilbakefallsrisiko for de to gruppene var ikke statistisk forskjellig. Tradisjonelle, ikke-tilpassede intervensjonsprogram hadde med andre ord samme (positive) effekt for minoritetsungdom som for unge fra majoritetsbefolkningen. Dette ble stående også etter at man hadde kontrollert for ulikheter i bakgrunnskjennetegn (innbefattet grad av kriminell belastning), ulikheter i de intervensjonsformer som var benyttet, samt ulikheter i implementering av intervensjon. Effekten av intervensjon var i hovedtrekk den samme for minoritets- og majoritetsungdom på ulike resultatmål, slik som forbedret skolesituasjon, forbedret arbeidssituasjon, reduksjon i atferdsproblemer og forbedret forhold til jevnaldrende. I tillegg til forbedringer på slike resultatmål kommer altså redusert risiko for tilbakefall. Den gjennomsnittlige effektstørrelse på denne faktoren ville medføre en reduksjon i tilbakefall på mellom 10 og 16 prosent for unge i intervensjonsgruppene sammenliknet med kontrollgruppene, og som sagt i omtrent samme omfang for minoritets- og majoritetsungdom.

Det er grunn til å feste seg ved den språkbruk Wilson, Lipsey og Soydan nytter når de trekker konklusjonene av sitt arbeid: *The analyses reported above provide no evidence that mainstream*

delinquency intervention programs yield poorer outcomes for minority youth than for White youth despite their general lack of cultural tailoring for minority clientele (Wilson, Lipsey and Soydan 2003:22).

Formuleringene har en form som overrasker. Man får inntrykk av at den utbredte forhåndsoppfatning må være det motsatte, nemlig at slike program har størst effekt for medlemmer av majoritetsbefolkningen.

Forfatterne ønsker ikke at deres resultater skal tas til inntekt for at kulturell sensitivitet er uviktig: *...the evidence reviewed here only shows that cultural tailoring is not necessary for the programs to have positive outcomes and that the absence of such tailoring does not diminish the effects for minorities relative to Whites* (s.24).

7.1.3 Spesifikke standardiserte og manualiserte program

Studien referert ovenfor hadde til formål å undersøke om ulike behandlingstilnærminger til unge kriminelle gav ulike effekter for medlemmer av minoritets- og majoritetsbefolkningen. Typene intervensjon var mange og ulike, og spandte fra individuell rådgivning til gruppebasert behandling. Wilson, Lipsey og Soydan gir ingen utførlig beskrivelse av variasjon i behandlingsopplegg i de studier som ligger til grunn for analysen, men slår fast at de gjennomsnittlige effektene av intervensjon var positive og at dette gjaldt uavhengig av etnisk tilhørighet.

I en senere metastudie undersøkte Landenberger og Lipsey om ulike kognitive behandlingsprogrammer (CBT) gav ulike effekter, og om effektene var forskjellige for lovbrøyttere av ulik alder, kjønn, etnisk bakgrunn og kriminell forhistorie (Landenberger and Lipsey 2005).

Flere studier har vist at kognitive behandlingsprogram gir svært positive resultater (målt ved redusert residiv), men også at disse resultatene varierer mye fra studie til studie. Spørsmålet er da om disse variasjonene kunne tilbakeføres til ulikheter programmene imellom, og om effektene varierte med ulikhet i kjennetegn hos programdeltakere.

I alt 58 studier, de fleste fra USA og Canada, noen (5) fra Storbritannia og en fra New Zealand oppfylte kriteriene til design. For 17 av de 58 studiene identifiserte man designproblemer som i 13 tilfeller favoriserte kontrollgruppen og i 4 tilfeller favoriserte behandlingsgruppen. I 46 av de 58 studiene ble intervensjon gjennomført med standardiserte manualiserte "trade mark" program

som "Reasoning & Reahilitation", "Moral Reconciliation Therapy", "Aggression Replacement Training" (ART) og lignende. I 9 studier var intervensjon basert på manualiserte, men ikke trade-mark registrerte program. I 3 studier undersøkte man effekt av andre kognitivt baserte intervensjonsformer.

Meta-analysen bekreftet tidligere funn om meget positive effekter av CBT-intervensjon. Sammenliknet med kontrollgruppene var residiv (målt etter tolv måneder) betydelig redusert (i gjennomsnitt 40 prosent residiv i kontrollgruppene, 30 prosent i behandlingsgruppene.) Effektene økte når det var helsepersonell som sto for implementeringen, og effektene økte med økende behandlingintensitet (antall sesjoner).

Når det gjelder forskjellene ulike CBT-program i mellom fant forskerne at ingen av de etablerte "trade-mark" programmene gav effekt på residiv som var statistisk forskjellig fra andre, ikke registrerte program.

Viktigere i vår sammenheng er likevel at effektene ikke var signifikant forskjellige for grupper med ulike bakgrunnskjenntegn. Dette gjaldt alder, kjønn og etnisk bakgrunn: effektene varierte ikke med slike kjennetegn. Den eneste bakgrunnsfaktor som gav utslag var grad av kriminelle karriere. Observerte reduksjon i residiv var størst for de mest kriminelt belastede for hvem risiko for residiv på forhånd var vurdert som høyest. Denne faktoren var imidlertid ikke korrelert med etnisitet.

De to studiene til Wilson, Lipsey og Soydan (2003), samt Landenberger og Lipsey (2005) gir grunnlag for å hevde at vanlige ("mainstream") intervensjonsopplegg, samt standardiserte og manualiserte kognitive behandlingsprogram er like effektive for kriminelle med minoritetsbakgrunn som for personer som tilhører majoritetsbefolkningen.

Men kan man derved konkludere med at slike program er virksomme også for minoritetsgrupper, selv uten kulturell tilpasning eller særlig vektlegging av "etnisk sensitiv" implementering?

Til dette bør man holde fram minst ett forbehold. De fleste av de studiene som ligger til grunn for metaanalysene omtalt ovenfor stammer fra USA. Minoritetsgruppene som omtales i disse studiene er i overveiende grad afro-amerikanere knyttet til USA over generasjoner. Vel kan man trolig argumentere for at det finnes "kulturforskjeller" mellom afroamerikanere og den kaukasiske majoritetsbefolkningen. Men disse forskjellene omhandler ikke "tunge" dimensjoner som språk og religion. Man kan kanskje hevde at

det disse studiene viser er at programmene virker uten hensyn til ”*racial differences*” snarere enn på tvers av kulturelle forskjeller?

Det samme kan sies om amerikanske undersøkelser som tar for seg virkningen av mer allmenne, primærforebyggende program. Wilson, Lipsey og Detzon viser at en lang rekke programmer utformet for bruk i skoleverket med formål å forebygge og redusere aggressiv atferd har positive effekter for elever med minoritets- så vel som majoritetsbakgrunn. Også i disse studiene var afro-amerikanere den klart dominerende minoritetsgruppe (Wilson, Lipsey et al. 2003)²⁶.

7.1.4 Strukturelle forhold i samspill med kulturelle faktorer

I en rekke land er det altså dokumentert at (nyankomne) minoritetsgrupper har dårligere økonomi, lavere utdanning og vanskeligere boligforhold enn det som gjelder majoritetsbefolkningen. Som vist av blant andre Skardhamar og Kyvsgaard blir store deler av den observerte overrepresentasjonen i kriminalstatistikken ”borte” når man kontrollerer for ulikheter i utdanning og økonomi. Risiko for kriminalitet er forbundet med slike faktorer. Overrepresentasjon henger sammen med at man blant minoriteter finner flere som lever under forhold forbundet med slik risiko.

Milton Gordon innførte allerede på 1960-tallet begrepet ”*ethclass*” for å beskrive punktet der etnisitet og sosial klasse ”møtes” og genererer identifiserbare handlingsmønstre med konsekvenser for muligheter for å tjene til det daglige brød, for valg av bolig- og boligområde og for barnas utdanningsvalg- og forløp. Tilpasningsstrategiene til mulighetene i majoritetssamfunnet må sees på bakgrunn av både etnisitet og sosial klasse, men også til barrierer i form av strukturelle føringer og mulig diskriminerende praksis som medfører forskjellsbehandling og derved ulike muligheter i marked og sivilsamfunn (Gordon 1964). Som vist av Øia, Grødem og Krange (2006) skiller fattige barn seg fra normalbefolkningens barn når det gjelder fritidsliv og sosiale aktiviteter, men mønsteret er enda mer forskjellig for fattige innvandrerbarn enn for fattige norske.

²⁶ Studien omfatter en lang rekke skolebaserte intervensjonsformer med formål å forebygge og å redusere verbal og fysisk aggressiv atferd. Forfatterne deler disse intervensjonsformene inn i 8 hovedkategorier etter det teoretiske og metodiske grunnlaget intervensjonen bygger på, men gir ikke opplysninger som gjør det mulig å identifisere enkeltprogram, for eksempel ved navn eller ”trade-mark”.

Inger-Lise Lien (2004) hevder at det blir for snevert bare å fokusere på strukturelle faktorer. Også *kulturfaktorer* må trekkes inn når man skal forstå kriminalitet blant minoritetsungdom. Mannlig kjønnsrolle med machopreg kan bidra til å fremme multippel marginalisering. Risiko for forsterket marginalisering blant minoritetsungdom følger også av at selve migrasjonsprosessen kan bidra til å diskvalifisere foreldrene som rollemodeller, og svekke deres autoritet overfor barna. Dette kan skje ved at ungdommene integreres i det norske raskere enn sine foreldre, og at de unge henter sine rollemodeller og kunnskaper fra jevnaldersmiljøet, hevder hun.

Engebriksen, Bakken og Fuglerud (2004) peker på det samme, nemlig at risiko for feiltilpasning i form av kriminalitet og atferdsproblemer for andre-generasjon migranter øker når foreldre og barn utvikler ulike og motstridende ”prosjekter” i sin tilpasning til det nye landet. Foreldrene opprettholder sine hjemlige tradisjoner og sin kulturelle arv, mens barna (også) får referanse- og forståelsesgrunnlag fra det norske samfunnet. Barnet kan havne i en kulturkonflikt i den forstand at han havner i skvis mellom foreldrenes og det nye samfunnets kultur (Kyvsgaard 2005). Barnets tilpasning kan ta form av *assimilering* som innebærer en positiv holdning til vertsamfunnets kultur med samtidig avstandstaking til sin opprinnelige kulturarv, en annen tilpasning enn det vi forstår med *integrasjon*, som i idealtypisk forstand innebærer at man utvikler positive holdninger til egen opprinnelseskultur så vel som til framtreddende normer og verdier i det nye vertslandet. I den første tilpasningsformen ligger et potensiale for betydelig grad av konflikt med familie og slekt, mens den andre forbindes med samforstand og samhandling med tradisjonelle verdier så vel som de nye kulturelle rammene.

Betegnelsen *kulturell marginalisering* nyttes om en tilpasningsform der barnet er ute av stand til å identifisere seg verken med majoritetskultur eller sin egne kulturelle bakgrunn. Risiko for psykiske problemer og asosialitet er nært forbundet med slik marginalisering (Torgersen 2005).

7.2 Særlige uttrykksformer: organiserte gjenger

”Kulturkonflikt” kan også i betydning ”etniske motsetninger” og ”etnisk diskriminering” hevdes å virke kriminalitetsfremmende. Slike konflikter, ofte med rasistiske overtoner, virker fremmende på forming av voldelige og kriminelle gate-gjenger. Pioneren i

amerikansk gjengforskning, Frederick Thrasher konstaterte mot slutten av 1920-tallet at *"gjenger fødes i strid og næres av konflikt"*. Gategjengene besto i overveiende grad av medlemmer bosatt i samme (indre-by) område. Gjengene hevdet revir, og ble formet gjennom tilbakevendende kamper og konflikter med rivaliserende grupper fra andre områder. For ungdommene ble "medlemskap" et tilbud om trygghet i en konfliktfylt hverdag, men også en understrekning av tilhørighet og identitet. Mange av disse gategjengene var "fighting gangs" der hovedformålet var å hevde revir i forhold til "de andre", og der kriminaliteten var begrenset til voldsbruk. Mange gled over i et bredere spekter av multiple kriminalitetsformer omtalt som "cafeteria style crime", og noen utviklet seg til "entreprenører" i kriminalitetsmarkedet, der særlig narkotikasmugling- og omsetning ble en sentral del av virksomheten (Coughlin and Venkatesh 2003).

Norske studier (Eidheim 1993; Carlsson and von der Lippe 1997) og svenske studier (Pettersson 2002) indikerer at risiko for rasistisk motivert vold og etniske baserte konflikter øker i økonomiske nedgangstider, og/ eller i lokalsamfunn underlagt store og brå omstillinger i næringsstruktur. Antagonistiske sosiale nettverk formet etter etniske skillelinjer formet under slike betingelser kan utvikle seg til varige gjenglignende voldelige miljøer der gjengene så å si konstituerer hverandre. En slik konstellasjon fra Kristiansand er beskrevet av Bjørge, Carlsson og Haaland. Gjennom tilbakevendende voldelige konflikter mellom unge menn med norsk bakgrunn på den ene siden, og unge med innvandrerbakgrunn på den andre, ble sterkt antagonistiske nettverk med "gjengkarakter" formet (Bjørge, Carlsson et al. 2001).

Rasistisk motivert vold i Brumunddal og Vennesla rammet mer eller mindre passive ofre. De innvandrerne som ble rammet, gav ingen form for organisert motstand. De identifiserte utøverne var lokale unge, marginaliserte menn uten utdanning, og med små utsikter til å få arbeid etter at tradisjonsrike lokale bedrifter hadde startet nedbemanning og omstilling. Når lokale og statlige myndigheter skulle stoppe rasistiske voldsytringer var det i første rekke kort- og langsiktige tiltak rettet mot disse gruppene man måtte utforme.

I Kristiansand var bildet mer komplisert. Man sto overfor to polariserte og komplementære voldelige ungdomsgrupper som virket gjensidig opprettholdende av hverandre. En rekke tiltak ble iverksatt, en oversikt over arbeidet er gitt i Carlsson og Haaland (2004).

En rekke av disse tiltakene var rettet mot det nynazistiske miljøet. Den samlede innsatsen medførte at det nynazistiske miljøet så godt som

helt ble oppløst i perioden fra ”toppåret” i 2000, fram til 2003 (Carlsson og Haaland 2004).

7.2.1 Mobilisering av etniske grupper. Mentorprosjektet i Kristiansand

Miljøet av unge innvandrere som hadde ”frontet” den nynazistiske gruppen endret karakter etter at nazimiljøet ble oppløst. Fram til 2000/2001 ble denne gruppen kalt ”Valla-gjengen”, et navn de delvis også brukte om seg selv. I 2003 var det helt slutt på denne navnebruken.

Men miljøet var fortsatt meget aktivt, og det ble etter hvert mer tydelig at disse ungdommene også bedrev andre former for kriminalitet enn voldsutøvelse og ordensforstyrrelser. Blant annet ble det klart at flere i dette miljøet var tungt involvert i narkotika-omsetning.

Flertallet av disse unge hadde mange års erfaring med individuelle hjelpetiltak gjennom bl.a. barnevern og skole, uten at disse virkemidlene hadde gitt særlige resultater. Ungdommene opererte fortsatt kollektivt og på måter som kan karakteriseres som gjengatferd. De ”tok styring” i andre unges fritidsliv, opptrådte truende overfor ledere og unge i byens fritidsklubber, og opptrådte som truende ubudte gjester når byens unge hadde private hjemme-alene fester. Politiet ble tilkalt til mange slike episoder, og også kritisert bl.a. fra fritidsklubbenes side for ”ikke å gjøre nok”. Alvoret i situasjonen ble svært tydelig da ungdommene antastet en uniformert politipatrulje i sentrum av byen. Denne episoden foranlediget en målrettet innsats fra politiets side sensommeren 2005, der innsatsen ble ”spisset” mot 11 mannlige utenlandske ungdommer (de fleste flyktninger) i alderen 14-19 år (Carlsson 2006).

Kommunene hadde allerede fra 2003 startet et arbeid for å forebygge kriminalitet blant innvandrerungdom. Siktemålet var å bedre samarbeidet mellom kommune, politiet og innvandrernes organisasjoner. Innvandrerorganisasjoner ble invitert til en rekke orienteringsmøter med representanter fra politiet og kommunen. Også organisasjonen Voksne for Barn ble invitert, og organisasjonen kom etter hvert til å spille en nøkkelrolle i det prosjekt som etter hvert ble utformet, kalt Mentorprosjektet. Modellen til dette ble hentet fra Danmark (Prieur and Henriksen 2003), der arbeidet er initiert og finansiert av direktoratet for Kriminalforsorgen fra år 2000.

Betegnelsen ”arrangerede vennskaber” som nyttes av Prieur og Skov Henriksen sier noe sentralt om det idealtypiske forholdet mellom mentor²⁷ og mentee. Det er et forhold preget av partikularisme – partene forholder seg til hverandre på en unik måte, det er et forhold preget av nærhet også følelsesmessig, og det er et forhold preget av frivillighet og derved av tilnærmet likeverd.

I USA har man lange erfaringer med bruk av mentorprogram. de Anda har undersøkt hvilke oppfatninger unge som deltok i et mentorprogram hadde av relasjonen til sin mentor. Det dreide seg her om unge ”high-school students” i et såkalt lav-inntektsområde i indre sone av en større by. De frivillige mentorene var alle ansatte på den lokale brannstasjonen (de Anda 2001).

de Anda fant at ungdommene brukte betegnelser som ”vennskap”, ”tillitsforhold”, ”likeverdighet” om forholdet til sin mentor. Mentor er én det er mulig å snakke med om ”alt” man ikke kan snakke med andre voksne (inkludert foreldre) om, slikt som kjærighet og forelskelse. Mentor er lyttende og ikke dømmende.

Mentorprosjektet i Kristiansand (Carlsson 2006) har noen sentrale likhetspunkter med det prosjekt de Anda (2001) beskriver. De som i Kristiansand ble rekruttert til mentorrollene var alle innvandrere, de fleste med flyktningbakgrunn. De hadde altså *minoritetsbakgrunn* til felles med ungdommene, hvilket også i stor grad var tilfelle i det prosjekt de Anda beskrev. Mentorene i Kristiansand hadde god kjennskap til ungdomsmiljøet i sentrum av Kristiansand. Flere av de rekrutterte arbeidet som dørvakter i restauranter i sentrum av byen, og hadde dermed orkesterplass til kvelds- og nattelivet i byen. Gjennom dette fikk de kunnskaper om ungdommens ”byliv”, en kunnskap som klart skiller seg fra det 8 til 4-arbeidende offentlig ansatte fikk tilgang til. I likhet med de Andas brannmenn hadde de altså god lokal-kunnskap, og et ”macho-preget” yrke med elementer av ”action”, yrker det trolig var lett for de unge å identifisere seg med.

7.2.2 Oppfølging og kontakt

Kontakt mellom mentor og mentee ble i stor grad etablert gjennom det å drive *aktiviteter* sammen. En sentral slik aktivitet var trening på treningsstudio. Dette var noe flere av mentorene privat hadde gjort på egen hånd over lengre tid. Mentorene trakk altså ungdommene inn i en

²⁷ Mentor var navnet på Odyssevs trofaste venn. Gjennom tiden har navnet fått betydning av en eldre venn og tro rådgiver (Aschehoug og Gyldendals store norske leksikon).

verden de selv behersket, og som ungdommene viste stor interesse for. Det matchet noen sentrale interesser hos guttene, som det å være sterk, og det ”å være mann” (Carlsson 2006). Mentorene sto på mange måter fram som rollemodeller på dette punktet, dels fordi de hadde gode kunnskaper om trening, dels fordi de framsto som synlig veltrente.

Turer, kino og felles måltid er andre aktiviteter mentoren har invitert ungdommene med på. Slike aktiviteter gir særlig godt rom for samtaler, slikt rom finnes også før og etter trening, for eksempel i bilen til og fra studio.

Etter hvert som mentor og mentee ble bedre kjent med hverandre utvekslet de telefonnummer. SMS-meldinger og telefonsamtaler ble etter hvert en sentral del av kontakten partene imellom.

Mentorprosjektet administreres av foreningen Voksne for Barn, som også har arbeidsgiveransvaret for mentorene. Hver av mentorene hadde kontakt med foreldrene til guttene (en av guttene hadde ikke foreldre her i landet, i forhold til denne gutten ble mentor langt på vei et foreldresubstitutt). Mentor og de veiledete var ”matchet”, blant annet etter landbakgrunn. Mentor og guttenes foreldre hadde i de fleste tilfeller samme morsmål. Felles språk gjorde det enklere å trekke foreldrene med ”på laget”. Når ”noe var på gang”, for eksempel at en slåsskamp var under oppseiling, kunne mentor trekke på dette. Han kunne kjøre den aktuelle gutten hjem, forklare situasjonen for foreldrene og derved bidra til å mobilisere nødvendig foreldre-autoritet. I slike situasjoner ute på byen kunne også mentor ringe til far og be ham komme til sentrum for å hente gutten med seg hjem.

En viktig side ved mentors forhold til foreldrene var at han kunne bekrefte guttenes versjon i saksforhold som framsto som uforståelige for foreldrene. Mentor kunne også avkrefte slike versjoner. Noen av guttene hadde for eksempel uttrykt at 18 mai var fridag på skolen fordi dette var en dag da ”alle” skulket. Mentor kunne da gjøre foreldrene oppmerksom på at 18. mai var skoledag på linje med alle andre hverdager.

Gjennom mentor-ordningen fikk guttene del av goder som de ellers ikke ville fått. Noen slike goder handlet om fritidsaktiviteter, trening, turer, og spenningsaktiviteter. Andre handlet om ”materielle” forhold som sommerjobb, eller kveldsjobb etter skolen. Også formidling av bolig var en del av spekteret av slike goder som ble tilgjengelig gjennom mentorordningen. Guttene gav klart uttrykk for å ha tillit til mentor og mentor-mor. De ble ikke oppfattet som ”system-representanter”. Dette, i tillegg til at de åpnet mulighetene for viktige

goder dannet utgangspunkt for at de fikk utøve den betydelige grad av kontroll som de sammen faktisk gjorde.

7.2.3 Utbytte for samarbeidspartnere

Etter at mentorordningen kom i stand rapporterer ansatte i fritidsklubbene om langt færre problemer. Informantene fra fritidsklubbene gir uttrykk for at de mest voldelige ungdommenes respekt for sin mentor avholder dem fra å lage bråk. Mentor er mobil og kan raskt tilkalles. Som en ansatt i fritidsklubb uttrykker det: *”Han holder sine i ørene, han gir seg ikke, og bryr seg også når han ikke er på jobb”* Carlsson 2006:59.

Lignende svært positive vurderinger av mentorordningen gies av barnevernet.

Problemet for barnevernet var at de ikke kunne spille på foreldrene:

Jeg har følt meg maktesløs... både i forhold til familien og ungdommene. MST var ikke aktuelt ... på grunn av dårlig språk hos foreldrene... I løpet av høsten 2004 sa MST at de kunne stille tolk. Men foreldrene sa nei fordi det krevde noe av dem (s.60)

Men mentor-ordningen har fungert. Mentor framstilles av barnevernet som en slags foreldreerstatning:

...de matcher ungdommene og ungdommene forholder seg til dem... Mentorene vet mye om guttene... De ser dem når de er sinte og hva de er flinke til. Og så har de kontakt med foreldrene, og kan bekrefte overfor dem at det guttene sier hjemme faktisk er sant, noe som igjen har fått en positiv innvirkning i hjemmet (s. 62).

Også politiet gir uttrykk for meget positive erfaringer med mentorordningen.

7.2.4 Endringer i atferd?

Flere av representantene fra forvaltningen som kjenner guttene, og som Carlsson har intervjuet, oppgir at ”guttene har roet seg” under- og etter mentorperioden. Guttene fikk et mer stabilt forhold i sin skolegang. To var fortsatt elever i grunnskolen da Carlsson gjorde undersøkelsen, seks var elever i videregående, mens en hadde droppet

ut av skolen (vedkommende droppet også ut av mentorprosjektet) og hadde praksisplass.

Gjennom politiets Strasak-register har Carlsson kartlagt guttenes kriminalitet før, under og etter mentorprosjektet. Utviklingen er gjennomgående positiv for alle guttene. Den kriminaliteten politiet registrerte i perioden før, under og etter mentorperioden var det halve av hva den hadde vært. Alle former for kriminalitet, inklusiv vold, ble redusert med femti prosent. Carlsson peker på at den reelle reduksjonen trolig er enda større fordi guttene har vært underlagt et langt mer massivt kontrollregime i mentorperioden og tiden etter. Derfor er det sannsynlig at en større andel av begåtte ulovligheter er blitt registrert i denne perioden, enn i tiden før prosjektet kom i stand.

Carlsson peker samtidig på at *ingen* av guttene var helt ute av kriminalitet. Alle guttene var registrert med voldshandlinger i perioden før mentorordningen kom i stand. Under mentorperioden og i tiden etter har politiet fortsatt registrert at 6 av de 9 guttene har vært involvert i voldshandlinger. De tre som ikke var registrert for vold var imidlertid registrert for andre former for kriminalitet. En forsiktig konklusjon kan kanskje derfor være at mentorprosjektet har medvirket til at guttene har gått fra å være "hyperkriminelle" til å bli "brysomme" kriminelle.

7.2.5 Mentorprosjektet: var det kulturelt tilpasset?

I den danske modellen for mentorprosjektet (som lå til grunn for utformingen i Kristiansand) var tanken at man skulle rekruttere voksne innvandrere til rollen som mentor for kriminelle unge med innvandrerbakgrunn. Dette målet ble aldri nådd fordi altfor få voksne innvandrere meldte seg til slikt arbeid. Bare vel en fjerdedel av mentorene i det danske programmet hadde innvandrerbakgrunn.

I Kristiansand oppnådde man å rekruttere fem mentorer. Disse hadde bakgrunn i fem land (Kosovo, Irak, Filippinene, Chile og Somalia) og samtlige hadde bakgrunn som flyktninger. Alle snakket flytende norsk.

De unge ble "matchet" opp mot disse fem, bl.a. etter landbakgrunn, slik at når den unge hadde samme landbakgrunn som mentor ble dette lagt til grunn for "pardannelsen". Disse delte altså samme morsmål. I tillegg delte mentor og mentee erfaringene med å ha vært asylsøkende flyktninger.

Ett kjennetegn ved guttene var som nevnt deres utalte matcho-pregede maskulinitet. Denne typen mannsrolleoppfatning delte de med fire av de fem mentorene. (For en av disse var matcho-rollen så utpreget at lokale myndigheter i utgangspunktet var sterkt skeptisk til å godkjenne ham som mentor.) Disse fire drev alle aktiv trening i treningsstudio og hadde kropp som bar preg av å ha ”pumpet jern”. Det er altså grunnlag for å hevde at disse fire var del av samme matcho-kultur som de guttene de skulle etablere kontakt med.

I utgangspunktet hadde altså mentor og mentee samme bakgrunn uttrykt ved

- Landbakgrunn og morsmål (gjelder flertallet)
- Flyktninghistorie (gjelder alle)
- Subkulturell forankring (gjelder flertallet)

Det er tydelig at dette betydelige sammenfall av bakgrunnskjenntegn mellom mentor og den veiledete gav et godt grunnlag for samhandling og kommunikasjon mellom partene. Ikke minst var det forhold at mentor og mentee i så mange av tilfellene hadde samme morsmål viktig for forholdet mellom mentor og den unges foreldre (som ikke snakket norsk).

7.3 Brobyggerprosjektet

Probyggerprosjektet ble iverksatt av Primærmedisinsk verksted (PMV, senter for helse, dialog og utvikling) under Kirkens Bymisjon (Gotaas and Højdahl 2006).

Formålet med prosjektet var ”å sette problematikken rundt rehabilitering av unge straffedømte på dagsorden” gjennom utforming av rehabiliteringsprogram for unge straffedømte med somalisk og pakistansk bakgrunn. Prosjektet la opp til å koordinere innsatsen fra en rekke instanser for å skape broer mellom soning og løslatelse. Samarbeidspartnere var ansatte ved en fengselsavdeling (motivasjonsavdelingen), samt helsetjenesten i fengselet. Utenfor fengselet var Friomsorgen og Konfliktrådet viktige allierte.

Målgruppen for innsatsen var 20 unge straffedømte med opprinnelse i Somalia og Pakistan. Gjennomsnittsalderen til disse innsatte var 21 år. De innsatte hadde flere dommer og soningsopphold bak seg. Fra fylte 15 år til starttidspunkt for prosjektet hadde disse unge i gjennomsnitt tilbrakt mer enn en tredjedel av sine levedager i fengsel. Ingen av

disse innsatte hadde fullført videregående utdanning, og ingen hadde fast tilknytning til arbeidslivet.

Gotaas og Højdahl (2006) har fulgt arbeidet i Brobyggerprosjektet. Deres evaluering er konsentrert om prosessene i utvikling og implementering av det organisatoriske og metodiske arbeidet. Det pekes på at forløpet i prosjektet i betydelig grad bærer preg av at ”veien blir til mens du går”, dels om endrede forutsetninger hos viktige samarbeidspartnere.

Noen viktige prinsipper og virkemidler skal kort omtales i det følgende.

Naturlige hjelpere

PMVs ordinære virksomhet hadde i en årrekke vært basert på ansatte som ble betegnet som ”naturlige hjelpere”, d.v.s. lekfolk. Forutsetningen var at disse hadde erfaring fra migrasjonsprosess og at de hadde vist interesse for og evne til å samarbeide med fagfolk om ulike helsefremmende tiltak. Da Brobyggerprosjektet ble planlagt var det ansatt i alt 15 personer ved PMV, de fleste kvinner med bakgrunn fra Somalia og Pakistan. Til Brobyggerprosjektet ble det knyttet fire slike naturlige hjelpere, en kvinne og en mann med pakistansk bakgrunn, og en kvinne og en mann med opprinnelse i Somalia. Prosjektleder var en kvinnelig etnisk-norsk familieterapeut.

Virkemidler: kursing i løsningsorienterte tilnærminger for ansatte

Ansatte i samarbeidende (offentlige) instanser ble invitert til kurs i de sentrale metodene prosjektet skulle nytte, slik som *Løsningsorienterte samtaler (LØFT)*, *Reflekterende samtaler*, samt *Stormøte og konflikthåndtering*.

Direkte klientarbeid

Fengselsansatte og medarbeidere i helseavdelingen gjennomførte løsningsorienterte samtaler med de innsatte.

Etablering av arbeidsgrupper

Prosjektmedarbeiderne etablerte i alt 6 arbeidsgrupper bestående av kvinner og menn med somalisk eller pakistansk bakgrunn. Medlemmene hadde en form for konsulentstatus, og var rekruttert i kraft av utvist klokskap og kompetanse og på grunnlag av den tillit de innehadde i eget miljø. Drøftingene i disse gruppene ga mye kunnskap om integreringsbetingelser i det norske samfunnet.

Mot slutten av prosjektperioden ble det klart at deltakerne i arbeidsgruppene hadde spredt informasjon om Brobyggerprosjektet inn i det pakistanske og somaliske innvandremiljøet. Dette medførte at PMV fikk mange henvendelser fra pårørende til innsatte med anmodning om bistand

Nettverksarbeid overfor pårørende

Prosjektmedarbeiderne etablerte møter for pårørende til fengslede gjengmedlemmer med pakistansk bakgrunn. Møtene ble dels avholdt i fengselet der de innsatte selv deltok, dels i PMVs egne lokaler der bare pårørende møtte. Tema på disse møtene var i særlig grad knyttet til hva de pårørende og den innsatte selv kunne bidra med for å hindre tilbakefall til kriminalitet etter løslatelse.

Pårørende-arbeid flettet seg også sammen med individuelt arbeid overfor den enkelte innsatte. Prosjektmedarbeidere og prosjektleder tok direkte kontakt med familiene til innsatte i forståelse og i samarbeid med den domfelte. Formålet var i flere sammenhenger å løse opp i familiekonflikter.

De naturlige hjelperne drev til dels utstrakt kontaktarbeid til familiene ved hjemmebesøk. Slikt kontaktarbeid overfor de innsattes familier overlappet også i noen grad med det ordinære arbeidet i PMV, idet noen familier ble ”brukere” av PMVs ordinære tilbud.

Stormøter

Stormøter etter mønster av modeller for Restorative Justice var i planene for prosjektet påtenkt som et virkemiddel. I et stormøte bringes de involverte partene i en konflikt sammen. Når denne tilnærningen ble planlagt brukt, bygde det på en antakelse om at de unge domfelte var i en konfliktsituasjon overfor eget (familie) nettverk. Dette viste seg ikke å være tilfelle i den grad man hadde antatt.

7.3.1 Utfall av brobyggerprosjektet

I evalueringen av Brobyggerprosjektet var siktemålet i første rekke å studere prosessene i implementering av virkemidler i forhold til de mål som var nedfelt i planene for arbeidet. Det foreligger således ikke opplysninger om hvilke effekter innsatsen hadde for de unge som ble berørt av arbeidet.

En rekke forutsetninger for gjennomføring av prosjektet ble endret underveis. Bemanning av selve prosjektet ble mindre omfattende enn

forutsatt i planene. Den økonomiske støtten til PMV (som var ”moderorganisasjonen”) ble redusert. Dette fikk konsekvenser for drift av prosjektet.

Helsetjenesten i fengselet, som var en av prosjektets viktige samarbeidspartnere, fikk endrede rammevilkår, og ble i langt mindre grad en iverksetter enn opprinnelig forutsatt. Dette medførte at prosjektets medarbeider måtte ta ansvar for en betydelig større del av de løsningsorienterte samtaler med innsatte enn forutsatt i planene.

Selv om forløpet av prosjektet ble annerledes enn antatt, hevder Gotaas og Højdahl (2006) at prosjektet i all hovedsak nådde de mål man hadde satt seg. De peker særlig på viktigheten av at bygging av nettverk rundt innsatte med minoritetsbakgrunn skjer i forhold til instanser som har tillit i det aktuelle minoritetsmiljøet. I særlig grad gjelder dette i arbeidet med pårørende hvor det er av stor betydning at medarbeiderne har samme språklige og kulturelle ståsted som den aktuelle familien.

Overførbarhet?

Har Brobyggerprosjektet relevans for barnevernet?

Brobyggerprosjektet rettet fokus mot arbeid med unge straffedømte (med et omfattende kriminelt rulleblad) mens disse var inne til soning.

Utforming og drift av prosjektet er tilpasset dette, ikke minst til fengselets strenge krav til sikkerhet.

Det er likevel en rekke sider ved Brobyggerprosjektet som bør ha interesse i arbeidet for tilbakeføring av institusjonsplasserte atferdsvanskelige unge med innvandrerbakgrunn. Nettverksbygging gjennom arbeidsgrupper og gjennom foreldrearbeid bør ha minst like stor relevans for unge i institusjon under barnevernet som for unge innsatte.

7.4 Familiebaserte programmer overfor unge lovbrytere

Familierettede program som PMT og MST har vist lovende resultater blant unge med atferdsvansker og unge som begår kriminalitet. PMT Oregon-modellen retter seg mot barn (opp til 12 år) med alvorlige atferdsvansker, og MST retter seg mot ungdom (fra 12 til 18 år) med alvorlige atferdsvansker, blant annet gjennom alvorlig eller gjentatt kriminalitet.

I en Cockrane-review gjennomgår Woolfenden, Williams og Peat (2001) familierettet intervensjon overfor målgruppen barn og unge med atferdsvansker eller kriminalitet (delinquency) samt deres familier. Bare studier basert på randomisert design ble inkludert. Til sammen 970 studier ble gjennomgått hvorav 8 oppfylte de oppsatte kriteriene.

Intervensjon som bygde på MST, foreldretrening og familierapi (Functional Family Therapy (FFT), se senere omtale) ble inkludert, dessuten et program innrettet mot familiefungering i familier der barnet (midlertidig) er plassert i fosterhjem, institusjon eller fengsel (Chamberlain and Reid 1998). Deltakerne i programmene var alle regnet som kroniske eller alvorlige forbrytere. Deltakelse i programmene var henvist via domstolene. Kontrollgruppene i alle studiene var enten "ventelistekandidater" for senere deltakelse i programmet, eller de fikk "service as usual", slik som tilsyn (ved betinget dom), omplassering til fosterhjem, eller (familie)terapi.

Resultater

Sammenliknet med kontrollgruppa viste programgruppene signifikant nedgang i

- Residiv. I programgruppene fant man lavere tilbakefall (uttrykt ved re-arrestasjon etter ett til tre år. Blant de i programgruppene som hadde tilbakefall, var antall arrestasjoner dessuten færre enn i kontrollgruppen.
- Institusjonsopphold. Deltakere i programgruppen tilbrakte langt færre døgn i institusjon etter deltakelse enn det medlemmene av kontrollgruppene gjorde
- Reduksjon i selvrapportert kriminalitet i programgrupper sammenliknet med kontrollgrupper.

En av studiene viste også det som omtales som "spill-over-effect" etter intervensjon med Functional Family Therapy (FFT), i det søsken i programfamiliene utviste betydelig mindre kriminalitet enn kontrollgruppene i oppfølgingsstudier 2,5 og 3,5 år etter at intervensjon var avsluttet (Alexander and Parsons 1973).

Selv om resultatene fra meta-analysen i denne studien synes klart positive, mener Woolfenden, William og Peat at resultatene må tolkes med varsomhet. Årsakene er særlig usikkerhet knyttet til utfallsmålene (tilbakefall uttrykt ved re-arrestasjon, og institusjonsopphold). Når det gjaldt re-arrestasjon fant man betydelig heterogenitet i materialet. Når det gjaldt nedgang i institusjonsopphold, peker forfatterne på at dette

kan ha sammenheng med at dommere kan ha utvist ulik skjønnsutøvelse for program- og kontrollgruppe. Med kjennskap til at den unge deltar i et familieintervensjonsprogram kan dommeren ha blitt mindre tilbøyelig til å idømme institusjonsopphold sammenliknet med en fra kontrollgruppen som ikke har slikt opplegg.

7.5 Generelle tiltak rettet mot ungdomsmiljøer

I gjennomgangen av litteratur til denne kunnskapsoversikten har vi funnet relativt få studier av hvilken effekt allmenn intervensjon i ungdomsmiljøer har overfor barn med etnisk minoritetsbakgrunn. Her skal vi presentere to studier.

Vilde Læreprosesser

Evalueringen er publisert i to rapporter (Langager 2001; Langager and Skov 2004). De to evalueringsrapportene legger vekt på Vilde Læreprosessers betydning som prosjekt, og vurderer ulike typer grep i det daglige, sosiale arbeidet. Rapportene undersøker ikke *enkelttiltak og deres effekter*, men har likevel relevans for denne kunnskapsoversikten. Evalueringen legger ikke vekt på etniske aspekter, selv om ungdommene som mottar hjelp har minoritetsbakgrunn. Ungdommenes problemer knyttes primært til sosiale og aldersmessige forhold.

Det metodiske grepet i studien beskrives slik av forfatteren:

at følge og evaluere Vilde Læreprosesser gjennom de neste tre-fire år" (Langager 2001:5). Pedagogisk antropologi, tilstedeværelse. Intensjonen er "at inspirere miljøet frem for den strenge inspeksjon av effektivitet og lønsomhet (Langager 2001:6).

Vilde Læreprosesser er et initiativ iverksatt av København kommune, Familie- og arbeidsmarkedsforvaltningen. Initiativets formål var å utvikle og gjennomføre tiltak for marginalisert ungdom med annen etnisk bakgrunn enn tradisjonell dansk. Tiltakene bestod i arbeid på gateplan, utvikling av nettverk, samordning (ofte utradisjonell sådan) med sosialkontorene, idrettslag, skolen, andre prosjekter og private bedrifter.

Vilde Læreprosesser bygger på erfaringene med et tidligere prosjekt, De Vilde Unge fra 1996, som har sine aner i "græsrodsmiljøerne" i København på 1980-tallet. Slik sett er Vilde Læreprosesser en del av et større bilde, der det som tidligere var alternativt, blir tatt i bruk av

den etablerte forvaltningen, i dette tilfellet den kommunale Familie- og arbeidsmarkedsforvaltningen. En rød tråd i arbeidet er å ”åpne de unges egne øjne for de problemer, som står i veien for deres fremtidsmuligheter” (Langager og Skov 2004:110).

Vilde Læreprosesser er ikke definert som et metodeutviklingsprosjekt, men som ”et sosialt eksperimentarium”, der mange store og små ideer blir utprøvd. Vilde Læreprosesser legger vekt på a) nettverksdannelse; b) partnerskap/samarbeid og c) rådgivningsvirksomhet.

De erklærte suksesskriteriene (Langager 2001:18) er:

- kommer de konkrete unge inn i en positiv utvikling?
- utvikles nye måter å arbeide med marginaliserte unge?

Vilde Læreprosesser dreier seg om et overordnet prosjekt, der ulike tiltak eller enkeltprosjekter inngår. I rapporten fra 2004 ”evalueres” prosjektene ved at informasjon gitt i intervjuer med 35 ungdommer oppsummeres ved hjelp av illustrerende sitater. Det er vanskelig å vite hvor representative informantene og sitatene er, da det ikke gjøres rede for hvordan intervjuobjektene er valgt ut. I noen av prosjektene vises det til positive resultater. Unge som tidligere ble sett (og som så seg selv) som vanskelige (det snakkes om ”bander”) tenker og handler mer positivt og tar klarere ansvar for seg selv. Flere av de unge er kommet i jobb.

Et prosjekt blant en gruppe unge jenter har ikke gitt ønskede resultater. Prosjektet går ut på å komme i inngrep med en ”vill” venninneflokk, i hovedsak ved at to kvinnelige sosialarbeidere har en del aktiviteter sammen med dem. Jentene fortsatte å ruse seg på hasj, og det var liten vilje til endring. Prosjektet ble derfor lagt ned.

I et nytt jenteprojekt ble det satt sterkere fokus på jenter med større behov for omsorg og pedagogisk støtte. Også her var tilnærmingen aktivitetsbasert, og de to sosialarbeiderne skulle fungere som rollemodeller i jentenes eget miljø for bl.a. å lære dem en del grunnleggende sosiale ferdigheter. I dette prosjektet ble én-til-én relasjonene prioritert, i stedet for gruppen som helhet, og opplegget ble i større grad skreddersydd den enkelte. Det står lite i boken om hva som kom ut av prosjektet, annet enn at jentene i samtalene etter hvert begynte å snakke om at ting var annerledes før.

Vilde Læreprosesser har også gjennomført et prosjekt i en klasse på ungdomsskolen for å få en gruppe unge gjennom grunnskolen. Problemungdommer fra flere klasser ble samlet i én klasse. Vilde

Læreprocessers oppgave var å bidra til et bedre klassemiljø utenom klasserommet. I følge boken lyktes prosjektet rent skolefaglig, men noen av de unge følte seg stigmatisert og marginalisert, bl.a. fordi problemklassen utelukkende bestod av ”utlendinger” (Langager og Skov 2004:116).

Siste kapittel i boka oppsummerer de unges skjebne noen år etter at de fleste prosjektene var ferdige. Det går stort sett bra med de fleste ungdommene som har vært med i prosjektene, særlig med jentene. Men Langager og Skov er edruelige i sin konklusjon: ”Det er dog vanskelig at vurdere, hvorvidt det især er Vilde Læreprocessers innsats, der har betyddet en egentlig forskel, eller om de unge pigers kurs ville blevet mer eller mindre som den er under alle omstændigheder” (Langager og Skov 2004:156).

Som tidligere nevnt har rapportene som her er referert i svært liten grad fokus på problemstillinger knyttet til etniske aspekter ved de prosjektene som er satt i gang innenfor rammen av Vilde Læreprocesser. De konkrete metodene som er benyttet i prosjektene er ganske overfladisk gjort rede for i rapportene, noe som innebærer at det er begrensede muligheter for å gjenta prosjektene på basis av det publiserte materialet.

Flerkulturelt ungdomsarbeid (Sveits)

Sveits er et av de landene i Europa som har størst innvandrerandel. Den sveitsiske ungdomskommissjonen ba i 2002 et forskerteam om å skrive en rapport om flerkulturelt ungdomsarbeid/åpent miljøarbeid (travail en milieu ouvert/offene Jugendarbeit) i landet. Åpent miljøarbeid blant unge omfatter aktiviteter som ikke dekkes av det organiserte ungdomsarbeidet (musikkskoler, idrett, speider). Formålet med denne typen arbeid er å hjelpe ungdommene til å ”finne sin plass fellesskapet”.

Forskerne (to etnologer og én statsviter) ble bedt om i redegjøre for hva som blir gjort per i dag og å peke på ”hvilke sterke sider ved ungdomsarbeidet og de utenlandske ungdommene selv som ikke blir tatt i bruk eller blir tatt i bruk for lite” (Dahinden 2002). Oppdraget innebar at forskere satt opp en oversikt over alle former for ”sosio-kulturelt arbeid blant unge med utenlandsk opphav” og påpekte sterke og svake sider ved disse. Studien blir presentert nokså grundig her fordi den inneholder noen konklusjoner omkring bruken av etnisitet og kulturkompetanse i arbeidet blant ungdom som har stor relevans i forhold til diskusjonene i denne kunnskapsoppsummeringen.

Teamet benyttet seg av tre typer kilder: samtaler med fagfolk, case-studier og analyse av dokumenter og litteratur. Studien ble begrenset til sju kommuner, stort sett storbyer. Det kan være verd å merke seg at få av de utvalgte kommunene kunne stille med en ekspert som dekket både integrasjon og ungdom. Vanligvis henvendte integrasjons-eksperterne forskerne videre til ungdomseksperterne.

Forfatterne begynner med å gi en oversikt over de teoretiske tilnæringsmåtene til integrasjon som blir brukt i ungdomsarbeidet. Bildet er nokså entydig at metodene som brukes i arbeidet med de unge ikke varierer etter de unges etniske bakgrunn. De eneste gangene det skjer, dreier det seg om isolerte enkeltcase. Som en av samtalepartnerne sa:

Vi arbeider med dårlig integrerte ungdommer, sveitsiske eller utenlandske, og det dreier seg svært ofte om de samme problemene.

Utgangspunktet for ungdomsarbeidet har vært å bidra til å kompensere for vanskelige oppvekstforhold for visse grupper. Kriteriene har vært basert på sosio-økonomiske forhold og alder.

En annen grunn til at etnisitet er lite framtreddende som begrep anvendt i ungdomsarbeidet, er at dette arbeidet foregår innenfor rammene av en sosio-kulturell pluralisme som ikke er definert etnisk, men av sub-kulturer blant ungdommene. Eventuelle etniske forskjeller blir gjerne absorbert av sub-kulturer og livsstiler blant ungdommene.

Ungdomsarbeidet i Sveits er ”kulturblindt” og universalistisk til tross for at denne tilnæringsmåten ikke er dominerende i den offentlige debatten i landet, bortsett fra i de fransk-språklige kantonene.

Rapporten slår fast at det er en overveldende enighet i faglitteraturen om sosialsektoren at interkulturell kompetanse er påkrevet. Derfor, sier forfatterne, er det overraskende at så få forfattere reflekterer over eller angir praktiske tiltak for å konseptualisere flerkulturelt arbeid blant unge. Dermed gjenstår det å fastslå i hvor stor utstrekning flerkulturelt ungdomsarbeid krever spesifikk flerkulturell kompetanse (Dahinden 2002).

I Sveits blir det gjerne framført argumenter om at det er nødvendig å rekruttere flere ungdomsarbeidere med innvandrerbakgrunn. Det sveitsiske forskerteamet tar opp spørsmålet om hvorvidt ungdomsarbeidere med slik bakgrunn vil ha flerkulturell kompetanse som følge av sin egen bakgrunn. Fra Sveits foreligger det, sier de, ingen studier om dette temaet, og det er derfor vanskelig å si hvilke konkrete

elementer i innvandrerbakgrunnen som skulle gi en slik kompetanse, og når den eventuelt skulle komme til anvendelse. Mulige svar kunne ligge i at erfaringene med å være ekskludert, kjennskapet til visse ”kulturelle koder” og språk.

Dahinden, Neubauer og Zottos viser til innvendinger som har blitt framført mot å satse på ”community interpreters”. De kan rett og slett bidra til en ”culturisation” av vår oppfatning av de sosiale problemene, og dermed en avpolitisering. De viser til rapporter fra Frankrike der ungdomsarbeidere ansatt på bakgrunn av etnisitet har fungert tvert i mot hensikten. Hensikten har vært å fungere som mellommenn (médiateurs) mellom de offentlige institusjonene og ungdommene. I virkeligheten har de bare bidratt til å øke kløften mellom de offentlige institusjonene og innvandrerbefolkningen. De har manglet den nødvendige fagkompetansen omkring de offentlige tjenestene.

Årsaken til at man kommer til kort, er altså (selvsagt) ikke ungdomsarbeidernes etniske bakgrunn, men manglende samsvar mellom den kompetansen de ble ansatt på bakgrunn av og de faktiske oppgavene jobben består i å løse. Tilsvarende mekanismer viser seg å slå ut der man ansatter sosialarbeidere eller barnvernsarbeidere på bakgrunn av kulturkunnskap (som for eksempel områdestudier i Midtøsten-kunnskap, religionsvitenskap eller lignende). De kjenner til hovedtrekk ved kulturbakgrunnen til klientene, men vil ofte mangle kunnskap om de offentlige velferdstjenestene.

De sterke sidene ved åpent ungdomsarbeid slik det drives i Sveits, et samfunn som blir stadig mer pluralistisk, er blant annet evnen til å nå ut til de ulike subkulturene der ungdommen befinner seg. Utfordringen ligger i å nå ut til de mer diskrete ungdommene, innvandrerjenter i særdeleshet. Oppsøkende virksomhet synes å være mer velegnet enn faste tilbud i form av klubber og lignende.

Når det gjelder inkludering/ekskludering, tar Dahinden et al først for seg det de kaller ”de nye ulikhetene”, som er oppstått i og med innvandringen. De sterke sidene ved det åpne ungdomsarbeidet ligger i evnen til å jobbe her-og-nå med ungdommene, ta tak i problemene deres og bistå med å mobilisere ressursene deres. Forfatterne slår fast at ungdomsarbeidernes kompetanse i å lage netten og samarbeide med skolene, familiene, yrkesveiledere, barnevernsnemnder (tribunaux des mineurs) er svært viktig.

7.6 Rusmidler

Ungdom med ikke-norsk etnisk bakgrunn som bruker rusmidler er få, sammenholdt med tilsvarende aldersgruppe fra majoritetsbefolkningen (Stortingsmelding nr 16 1996–97 Om narkotikapolitikken).

Likevel har man de siste 15 år registrert en økning av personer med synlig ikke-vestlig bakgrunn med opphold i det tunge narkotikamiljøet rundt Oslo S (Hjertnes 2005). Andelen ikke-vestlige i 2003/04 ble anslått til om lag 20 prosent. Også i området Nedre Grünerløkka (Eika-miljøet) er det registrert en økning i andel ikke-vestlige ungdommer (Kuvoame and Dugstad 2005). I 2003 hadde 50–60 unge med minoritetsbakgrunn en aktiv tilknytning til miljøet. Disse solgte hasj og piller.

Slike observasjoner ”på åpen gate” peker altså mot at bruk av rusmidler er et økende problem også for minoritetsungdom. Men samtidig er det klart at etniske minoriteter i liten grad registreres som brukere av avrusning, rehabiliteringstilbud, polikliniske og døgnbaserte behandlingstilbud, samt omsorgssentre for rusmisbrukere. Totalt antall innleggelses- (og reeinnleggelses, samme person kan ha vært innlagt flere ganger i løpet av året) i slike institusjoner i Oslo utgjorde i 2004 til sammen 11240, men bare 387 av disse gjaldt personer med minoritetsbakgrunn (Berg and Audestad 2006). Vel tre prosent av innleggelsene gjaldt altså personer med ikke-vestlig bakgrunn, mens denne befolkningsgruppen utgjorde nærmere 20 prosent av bosatte i Oslo.

Berg og Audestad viser at de rusmisbrukerne med minoritetsbakgrunn som har hatt kontakt med behandlingsapparatet så godt som alle er menn, og de aller fleste er første generasjons innvandrere. Menn med fødested i land i Afrika er den største gruppen. Rusmiddelprofilen for misbrukere med minoritetsbakgrunn er forskjellig fra etnisk norske. Heroin og andre opiater har en langt større plass blant brukere fra minoritetsgruppene (mer enn 56 prosent), mens alkohol er viktigste rusmiddel blant behandlingssøkende med majoritetsbakgrunn.

Berg og Audestad antar at når ikke-vestlige innvandrere står bak en så beskjeden andel av innleggelsene i tiltak for rusbehandling innebærer dette en underrepresentasjon i forhold til de faktiske behov. Grunnlaget for denne slutningen er så vidt vi kan se bygd på det forholdet at andelen ”synlige” ikke-vestlige med opphold i rusmiljøene (Oslo S, Eikamiljøet) er forholdsvis høy og om lag på linje med den andelen den ikke-vestlige innvandrerbefolkningen utgjør av bosatte i Oslo. Det er imidlertid helt klart at de rusmisbrukere som har

jevnlig opphold i disse synlige rusmiljøene bare utgjør en liten andel rusmisbrukerne i byen. Det er derfor tvilsomt om det er grunnlag for å hevde, slik Berg og Audestad (2006) gjør, at ”...*rusmiddelbrukere med etnisk minoritetsbakgrunn bruker tiltaksapparatet for rusmiddelbrukere i mindre grad enn etnisk norske gjør*” (s 33).

Men selv om det er grunn til å stille spørsmålsteget ved dokumentasjon for slikt underforbruk er det grunn til å vie oppmerksomhet til de særegne forhold som synes å prege minoritetsgruppene møte med behandlingsapparatet. Berg og Audestad (2006) peker på at terskelen for minoritetsgruppene er høyere for å etterspørre behandlingsapparatets tjenester. For det første er flertallet som nevnt første generasjons innvandrere helt uten erfaring fra et tilsvarende tilbud fra sitt opprinnelsesland. Mange snakker svært dårlig norsk. Disse to forholdene medfører at de derfor mangler mye av den kompetanse som skal til for å etterspørre tjenestene. For det andre er rus et tabuisert og skambelagt tema for dem selv og deres nærstående. Mange vil derfor søke å holde problemet skjult for seg selv og andre.

At rus er skambelagt kommer tydelig fram gjennom de intervjuer Berg og Audestad gjør med rusbrukere med minoritetsbakgrunn, med deres pårørende, samt med ansatte med erfaring fra behandling av rusmisbrukere med minoritetsbakgrunn. En konsekvens av dette er at de ikke er villige til å bruke tolk, selv når norsk-kunnskapene er så små at kommunikasjon med terapeut blir vanskeliggjort. Tolk vil være rekruttert fra samme etniske gruppe og tilhører ofte det samme, tette miljø. De vil ikke snakke om det skambelagte i nærvær av en representant for sin egen gruppe, bl. a. fordi de ikke stoler på at tolken har (eller overholder) taushetsplikt.

Disse forholdene kan, som Berg og Audestad peker på, medføre at tersklene for å søke hjelp blir svært høye. I tillegg medfører det forhold at rus er så vidt tabuisert at behandlingsapparatet må utvis stor grad av diskresjon, og dessuten at enkelte mulige behandlingsformer ikke kan nyttes. Det er for eksempel lite trolig at de nettverksbyggende tilnærmingene som ble benyttet i Brobyggerprosjektet (se ovenfor) kan tas i bruk i arbeid med behandling og ettervern av rusmisbrukere med minoritetsbakgrunn.

7.6.1 Ungdom

Det er nødvendig å understreke at Berg og Audestads (2006) undersøkelse tar utgangspunkt i personer som er innskrevet i en eller annen form for behandling av identifisert rusproblem. Det handler om behandlingsinstitusjoner for voksne (over 18 år). Gjennomsnitts-

alderen for disse personene er nærmere 40 år, og de utgjøres i altoverveiende grad av første generasjons innvandrere. Deres tilpasning til Norge må antas å være betydelig kortere kommet enn unge andre-generasjons innvandrere. Ikke minst gjelder dette språklige ferdigheter. Det er derfor trolig slik at de funn som presenteres av Berg og Audestad i første rekke har gyldighet for nyankomne, godt voksne (menn), men i mindre grad for den store befolkningen av andre generasjon ikke-vestlige innvandrere.

Gjennom en rekke surveys blant elever i grunn- og videregående skoler er det dokumentert at unge med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn har et langt mindre forbruk av, og et mer distansert forhold til, rusmidler enn etnisk-norske i samme aldersgruppe. Det er nokså åpenbart at kulturelle påbud (religion) bidrar til at rusmidler er tabuisert. Å eksperimentere med rusmidler vil innebære brudd på helt sentrale levereregler. Det er grunn til å tro at det å bli tatt for brudd på slike regler vil være sterkt skambelagt også for andre generasjon ikke-vestlige ungdom. Det er også grunn til å tro slik eksperimentering kan medføre så sterke sanksjoner fra det egne familiære og etniske nettverket at det medfører utestengning og isolasjon. Eksperimentering med rusmidler medfører derfor sosial marginalisering i enda sterkere grad for minoritetsungdom enn for unge med majoritetsbakgrunn.

Amerikanske studier viser at risikofaktorer bak utvikling av rusbruk for ungdom med ulik etnisk bakgrunn stort sett er de samme (Dent, Sussman et al. 1996). Forløpet i utvikling er også det samme. Risikofaktor og utviklingsforløp i bruk av rusmidler viser for øvrig stor grad av sammenfall med risikofaktorer og forløp forbundet med kriminell atferd hos unge, der en i USA heller ikke finner forskjeller mellom etniske grupper (Vazsonyi and Pickering 2003). Det foreligger liten grad av empiri for at generelle forebyggende program *ikke* fungerer for spesifikke etniske subpopulasjoner. Tvert om finner man eksempler på at effekten av generelle program har større effekt for minoritetsgrupper (afro-amerikanere og latin-amerikanere) enn for ungdom fra majoritetsbefolkningen. Studier der man sammenlikner generelle program med kulturelt tilrettelagte tilnærminger viser ikke forskjell i effekter. En viktig årsak til dette er at det her er snakk om interaktive program som tar høyde for individuelle så vel som gruppemessige forskjeller. Instruktørene lar elevene selv velge egne situasjonelle eksempler. På den måten inkorporeres den unges egen bakgrunn og erfaring i kurset. Når studentene skal rollespille situasjoner der de for eksempel må motstå press fra jamnaldrende for bruk av rusmidler, trekker de erfaringer fra den egne hverdagen og det egne nabolaget inn i situasjonen. Det samme gjelder i gruppe-

diskusjoner. På disse måtene vil treningssituasjonene reflektere bakgrunnen til studentene i hvert klasserom. Kulturelle forskjeller blir med andre ord inkorporert i programmene ved vektlegging av interaktive metoder.

Dent et al (2006) peker likevel på en rekke forhold som (i USA) kan tale for å legge til rette spesielle program for etniske minoritetsgrupper. Disse argumentene refererer imidlertid i første rekke til *strukturelle* forhold. Det vises for eksempel til at skoler i "disadvantaged areas" (hvor minoritetsgrupper utgjør flertallet av bosatte) ofte ikke vil ha de nødvendige økonomiske ressurser til iverksetting av generelle forebyggende program. Det pekes også på at lærere og helsepersonell i slike områder blir så opptatt med å håndtere med store pågående problemer at de ikke har overskudd til å tenke langsiktig og forebyggende. Når "spesielle programmer" kan være aktuelle for å overkomme slike barrierer ligger "det spesielle" i at man tenker seg tilførsel av ekstra ressurser i form av penger og personell, ikke "kulturell tilpasning".

Dushay, Singer et al peker på at "kulturelle forskjeller" basert på etnisitet i forhold til rusavhengige lett kan tillegges for stor vekt fordi den "egentlige kulturen" til tunge rusmisbrukere er "drug culture" (Dushay, Singer et al. 2001). Dette er en erfaring og et synspunkt som er helt sammenfallende med Dahindens (2002) gjennomgang fra Sveits (se kapittel 7.4 ovenfor). Dushay og medarbeidere gjennomførte et kvasi-eksperimentelt forsøk der man sammenliknet effekten av et standardprogram for HIV-forebyggende arbeid med et kulturelt tilrettelagt program. Målgruppene var 669 tunge rusmisbrukere med afro-amerikansk og latin-amerikansk bakgrunn. De to intervensjonsformene gav reduksjon i HIV-relatert risikoatferd, men de gav samme effekt. Den ene formen var altså ikke bedre enn den andre. Målgruppen i Dushay et al (2001) sitt forsøk var tunge og langvarige misbrukere som levde på gata, som hadde en meget kort planhorisont, og der deres fellesskap i "drug culture" på et vis overskygget forskjeller i kultur basert på etnisitet.

Argumentet om at interaktive metoder inkorporerer kulturelle forskjeller, og derved overflødiggjør kulturell tilpasning har gyldighet også for ikke-medikamentell behandling av rusbrukere. All slik behandling er pr definisjon interaktiv. Berg og Audestad (2006) påviste som nevnt at mangelfullt språk hos mange brukere fra minoritetsgrupper reiser store problemer for slik behandling. Det at bruk av rusmidler er så sterkt tabuisert og derved skambelagt, vanskeliggjør bruk av tolk. Forutsetningene for kommunikasjon, og derved for interaksjon mellom terapeut og klient blir derved svekket.

7.7 Doping

Dopingmidler (anabole steroider) har en viss utbredelse blant ungdom. I en survey blant knapt 11.000 14–17 åringer i Oslo oppgav 2,3 prosent av guttene, og 1.3 prosent av jentene at de ”noen gang i livet” hadde tatt dopingmidler (Pedersen and Wickstrøm 2001a). Bruken varierte ikke med sosioøkonomiske kriterier, boligområde eller etnisitet. Brukere av dopingmidler skilte seg ut ved hyppigere bruk av kommersielle treningsstudio. Det var en sterk sammenheng mellom bruk av dopingmidler og bruk av opiater samt amfetamin.

Gjennom analyser av det samme materialet fant man en sammenheng mellom bruk av doping og voldsatferd (Pedersen and Wickstrøm 2001b). Det samme gjaldt erfaring som offer for andres vold, men denne sammenhengen gjaldt bare for gutter. Forfatterne peker på at bruk av doping kan sees som markør for tilhørighet til (voldelig) subkultur og at mer utbredt erfaring med voldelige konflikter kan ha sammenheng med slik tilhørighet snarere enn å ha sin årsak i bruk av dopingmidler i seg selv.

En svensk studie blant mer enn 2700 16–19-årige skoleelever om bruk av anabole steroider viste en prevalens på 1.6 prosent (Kindlunh, Isacson et al. 1999). Bruk av steroider viste klar sammenheng med bruk av alkohol og illegale narkotiske stoffer, og bruk var nært forbundet med styrketrening. Bruk av steroider viste dessuten klar sammenheng med hyppig skoleskulk (minst én gang pr uke). En annen svensk studie bekreftet den meget sterke sammenhengen mellom bruk av steroider og alkohol (også illegal alkohol), samt narkotiske stoffer (Nilsson 2003). Også denne studien viste at bruk av steroider var forbundet med styrketrening i treningsstudio (men ikke med konkurranseidrett i vanlig forstand). Anabole steroider ble anskaffet gjennom miljø knyttet til treningsstudio. Det viktigste motiv ungdommene oppgav for slik bruk var at de gjennom kroppsbygging ville forbedre sitt utseende. Nilsson fant at andelen brukere ”som ikke var født i Sverige” var høyere enn i majoritetsbefolkningen.

Pedersen og Wickstrøm (2001b), Nilsson (2003) og Kindlunh et al (1999) viser altså at bruk av steroider inngår i en livsstil og en sammenheng som vi kjenner igjen fra studier av voldelige ungdomsgjenger.

Studier av sterkt voldelige ungdomsgjenger gir støtte til Pedersen og Wickstrøms antagelse om doping-bruk som markør for sub-kulturell tilknytning. I den tidligere omtalte undersøkelsen av gjenger i Kristiansand (Bjørge, Carlsson og Haaland 2001) fant vi at bruk av

steroider var utbredt i begge de antagonistiske ungdomsgruppene. Ordet "boling" (avledet av anabole steroider) var etablert som et slags skjellsord, og ble brukt om medlemmer "fra den andre siden" med særlig stor muskelmasse. Disse ungdommene drev aktiv trening med vekter og var hyppige brukere av lokale treningsstudio. Studier av kriminelle gjenger i Oslo viser et helt parallelt mønster med kroppsbygging i treningsstudio og hyppig bruk av anabole steroider (Lien 2004; Carlsson 2005). En av konklusjonene som kan trekkes av disse studiene er at dopingmidler nyttet som ledd i kroppsbygging henger sammen med sterk identifisering med en macho-preget mannsrolle.

7.7.1 Intervensjon

Det foreligger få studier som tar opp evaluering av intervensjon mot bruk av doping. I den norske og internasjonale litteraturen handler de fleste av disse studiene om strategier for å forhindre juks (ved doping) innenfor konkurranseidrett. Når søkeordet "intervention" legges til i en søkesekvens med stikkord som (anabolic steroids * youth *intervention (eller prevention/preventive program)), viser treffene seg i de fleste tilfeller å ha forankring i studier av utbredelse av bruk, av brukere, og av hvilke faktorer bruk henger sammen med. Treffene henger sammen med at forfatter(ne) i konkluderende del trekker fram mulige *implikasjoner* for intervensjon og forebygging.

Intervensjon i forhold til bruk av anabole steroider handler dessuten i stor grad om medisinske konsekvenser (bl.a. organskader, anoreksi og personlighetsforstyrrelser), om problemer knyttet til diagnostikk, og om medisinsk behandling. Disse faller utenfor rammen av våre problemstillinger.

Det kan virke som at det medisinske fagfeltet er "ene-eier" av arbeidet med å behandle skader som følger av bruk, samt forebyggende arbeid for å redusere utbredelse av slik bruk. Når vi i Google Scholar (advanced search) søker etter artikler/bøker som omhandler forebyggende intervensjon, og avgrenser søket til samfunnsvitenskapelige artikler på feltet, får vi null treff. På denne søkemotoren sorterer psykologi og pedagogikk vel å merke under samfunnsvitenskap. Dersom vi åpner søket for alle fagfelt får vi derimot sju treff. Alle disse handler om artikler trykt i medisinske fagtidsskrift.

I søkning etter (forebyggende) program sitter vi igjen med artikler som vurderer to pedagogiske program, det ene fra USA, det andre fra Sverige. Innholdet i – og effektene av – disse programmene gjengis i det følgende.

Adolescent Training and Learning to Avoid Steroids (ATLAS) og The Athletes Targeting Healthy Exercise and Nutrition Alternatives (ATHENA)

Programmet ATLAS/ATHENA er utviklet i USA. Utforming av ATLAS startet rundt 1990. Programmet er utformet for å redusere intensjoner om å bruke anabole steroider blant unge mannlige idrettsutøvere (MacKinnon, Goldberg et al.). ATHENA er utformet med basis i samme teoretiske grunnlag som ATLAS, men er spesialtilpasset unge kvinnelige utøvere, og basert på det forholdet at problemene man står overfor blant jenter i sterkere grad har tilknytning til bruk av slankende preparater, og ofte er forbundet med spiseforstyrrelser. Jentene ønsker å bli lettere og slankere, mens guttene ønsker å bli tyngre og sterkere.

ATLAS og ATHENA er utformet som undervisningsprogrammer som strekker seg over 8 skoletimer der elevene deles inn i mindre grupper. De tar utgangspunkt i sosial læringsteori. Bruk av steroider og slankemidler er lært atferd i samspill mellom individet og de nære omgivelsene. Slik læring skjer gjennom å observere jevnaldrede, trenere og foreldre der holdninger og normer knyttet til bruk av doping nedfelles.

Programmet bygde også på erfaringer fra helseopplysning. En viktig del av programmet var å gi informasjon om skadelige virkninger ved bruk av steroider, slik som leverskader samt psykiske problemer knyttet til ustabil stemningsleie. Som alternativer til steroider ble gitt opplæring i optimalisering av kosthold og mer effektiv styrketrening som ledd i å oppnå det samme mål som anabole steroider var tenkt som snarveien til.

En tredje hovedkomponent i programmet handler om påvirkning av trosoppfatninger, normer og verdier. Dette fant bl.a. sted i gjentatte gruppediskusjoner over temaet doping i idrett, der argumenter mot (og for) bruk av steroider ble diskutert. Også kritisk drøfting av troverdigheten av annonser i massemedia knyttet til styrketrening var tema for slike diskusjoner.

MacKinnon et al. (2001) testet ut dette instrumentet blant 1500 17-årige skoleelever ("12. graders") i delstatene Oregon og Washington, USA. Alle informantene var aktive fotballspillere (amerikansk fotball). Elevene i halvpartene av skolene gjennomgikk ATLAS-programmet, elevene ved de øvrige skolene fikk en informasjonsbrosjyre om anabole steroider. Elevenes holdninger og synspunkter til bruk av steroider, deres oppfatning av medelevers og treneres holdninger, oppfatninger av- og tilfredshet med eget kosthold og egen

treningsframgang ble målt før intervensjon, etter avsluttet intervensjon, samt ett år etter avslutning.

Resultatene viste at programmet som helhet virket positivt i det elevenes holdninger til bruk av steroider ble mer negative. Kunnskap om skadevirkninger ved slik bruk økte, beredskapen til å motstå press til bruk ble høynet, også ved at holdningene til bruk blant elevene som helhet ble mer negative. Fotballaget som sådan ble en viktigere kilde til informasjon og veiledning for mer effektiv styrketrening.

Et av formålene med studiet var å undersøke effekten av de enkelte delkomponentene som inngår i ATLAS. De fleste, men ikke alle komponentene i programmet bidro til de positive resultatene. En komponent bidro negativt. Diskusjoner om argumenter for og mot bruk av steroider medførte at elevene framholdt flere argumenter for bruk etter intervensjon. Drøftinger av sannhetsgehalt i annonser for vekstfremmende produkter i tidsskrifter for styrketrening og lignende medførte større grad av skepsis til troverdigheten av slik informasjon, men dette bidro i sin tur til dårligere kostholdsvaner og redusert tiltro til informasjon om bedret kosthold.

Også ATHENA viser klar reduksjon i risikofaktorer knyttet til bruk av slankemidler blant unge kvinnelige idrettsutøvere (high-school students) (Golden 2002). I en kvasi-eksperimentell studie av effekter av ATHENA-programmet viser Elliot et al at sammenliknet med kontrollgruppen viste eksperimentgruppen signifikant forbedring på de fleste holdningsvariable forbundet med risiko for bruk av steroider, slankepiller og tobakk, samt spiseforstyrrelser (Elliot, Moe et al. 2006).

Resultatene fra ATLAS/ATHENA programmet vist gjennom godt designet evaluering er altså positive. Det er likevel verdt å understreke viktige begrensninger. For det første er de effektmål som er nyttet i den refererte forskningen avgrenset til holdninger. Man dokumenterer endringer i holdninger som erfaringsmessig er forbundet med risiko for uønsket atferd. Man har ingen mål som indikerer endringer i utvist atferd. Selv om holdninger og utvist atferd som hovedregel er korrelert, har man ingen visshet for at de observerte endringene i holdninger vil gi seg utslag i atferdendringer. Forskjeller mellom pre- og posttest mellom eksperiment- og kontrollgruppe kan dessuten være en slags eksperimenteffekt. Studenter som har gjennomgått kurset kan i posttest svare slik de gjennom kurset er opplært til, og slik de tror at programadministrator forventer av dem.

En annen begrensning ved ATLAS/ATHENA ligger i at programmet er designet for idrettsaktive (som i de to statene det gjelder vil utgjøre

ca halvparten av elevene i high-school). Det foreligger altså ingen opplysninger om programmene ville ha noen effekt i forhold til den delen av ungdom som ikke er integrert i idrett, enda mindre foreligger det data om programmene vil ha effekt overfor grupper som er lite integrert i samfunnet, men som trolig er høyrisikogrupper i forhold til bruk av steroider, slik som unge knyttet til kriminelle miljøer (Lien 2004, Carlsson 2005).

En i vår sammenheng særlig viktig begrensning ligger i at minoritetsgrupper er meget svakt representert i studiene. Ingen av de refererte artiklene drøfter mulige ulikheter i utfall for unge med minoritetsbakgrunn. Delstatene Oregon og Washington har en klart lavere representasjon av etniske minoriteter enn USA for øvrig. Elliot et al (2006) peker på at effekt av programmet overfor minoritetsgrupper ikke er undersøkt, og at dette kan medføre at programmet er mindre aktuelt i andre deler i USA. I særlig grad antas dette å gjelde ATHENA-programmet.

Svenske erfaringer

Gjennom to surveys med formål å kartlegge bruk av steroider blant unge gutter i Sørvest-Sverige, fant Sverker Nilsson (2003) at det mest framtrekkende motiv for slik bruk var ønske gjennom økt muskelmasse å ta seg godt ut overfor jenter²⁸.

Utforming av intervensjon

I utformingen av programmet tok man utgangspunkt i dette forholdet. Strategien ble å øke guttenes aksept av – og tillit til – egen kropp og tro på at ”god oppførsel” hadde større gjennomslag enn utseende i forholdet til jenter. Mannlige kroppsidealer, og gutter og jenters oppfatninger av slike, ble en del av programmet. Holdninger til anabole steroider utgjorde også et tema i intervensjonsprogrammet, men med referanse bl.a. til ATLAS unnlot man å fokusere på de farlige sidene ved slik bruk for å unngå at sterkt risiko-orienterte ungdommer skulle la seg lokke til å prøve dem.

Programmet ble gjennomført over to år med 921 elever.

Til sammen 150 instruktører (slik som helsepersonell, lærer, ungdomsledere og gymnastikkinstruktører) fikk opplæring i gjennomføring av programmet. Samtlige skoler i området var

²⁸ Nilsson peker på at det i området der studien ble gjennomført er kilometerlange sandstrender med mange tilreisende unge badende. Med stor muskelmasse kunne man ”sprade på stranden” i forvissning om å ha et publikum.

involvert. Programmet ble gjennomført i skoletiden. Klassene ble delt opp i mindre diskusjonsgrupper der også jenter deltok.

Parallelt med at dette arbeidet startet i skolen, ble en reklamekampanje gjennomført i nærområdet. Plakater med informasjon om anabole steroider ble distribuert. Gjennom reklame i lokalt TV samt på kino fokuserte man på hvilke konsekvenser anabole steroider kan ha for seksualitet, og i vid forstand for relasjoner til det andre kjønn. Gruppediskusjonene på skolene tok til dels utgangspunkt i materialet spredt på disse måtene.

Evaluering av intervensjonen bygde på pre- og posttest med samme måleinstrument utformet for å registrere holdninger til- og bruk av ulike rusmidler. Slik måling ble foretatt før programmet ble iverksatt, samt ved programslett to år senere. Sammenlikning av resultatene fra pre- og posttest viste statistisk signifikant nedgang i selvrapportert bruk av steroider inntatt gjennom injeksjoner (for 16-åringer, men ikke for 17-åringer). Man fant også (ikke-signifikant) nedgang i (den mest utbredte formen for) inntak i form av piller.

Nilsson presenterer resultatene fra pre- og posttest for hver av aldersgruppene 16 og 17 år, men bryter ikke ytterligere opp i undergrupper. Som vi har sett fant han at andelen unge innvandrere (unge ikke født i Sverige) som hadde brukt anabole steroider var større enn andelen unge fra majoritetsbefolkningen. Han viser imidlertid ikke om intervensjonsprogrammet hadde ulik effekt for unge med minoritets- og majoritetsbakgrunn.

Endringene i bruk av steroider før og etter intervensjon er som vi har sett svært små. Studiene er gjennomført i første del av 1990-årene. Strømmen av anabole steroider fra Øst-Europa til Sverige startet etter murens fall i 1989, og antas å ha økt i årene etter. Det antas at slike midler er blitt lettere tilgjengelig i det illegale markedet år for år etterpå. I den grad dette er riktig kan en altså si at nedgang i bruk er oppnådd på tross av antatt lettere tilgjengelighet til stoffene.

Nilsson (2003) understreker at resultatene kan tolkes som *indikasjoner* på at programmet har virket, men at flere kontrollerte studier er nødvendig før man kan fastslå at programmet har generell gyldighet. I vår sammenheng er det grunn til å peke på at man ikke kan si noe om hvor nyttig programmet er anvendt overfor unge med minoritetsbakgrunn.

Noen vurderinger

Det er grunn til å peke på at de refererte nordiske studiene av bruk av anabole steroider alle finner at steroider i alt overveiende grad er

knyttet til kroppsbygging i kommersielle treningsstudio, ikke til organisert idrett. Det er videre verdt å merke seg at bruk av steroider i meget sterk grad ”går sammen med” bruk av alkohol (inkludert hjemmebrent) og illegale narkotiske stoffer. Videre viser Pedersen og Wickstrøm at brukere av steroider oftere enn andre har erfaring fra vold, både som utøvere og offer. Flere studier av voldelige ungdomsgjenger viser at unge med tilknytning til slike i stor grad bruker steroider. Bruk av anabole steroider ser altså ut til særlig å forekomme i grupperinger der rusmidler generelt, samt kriminalitet, har en framtrødende plass. Slike sub-kulturelle grupperinger står som hovedregel utenfor det vanlige ungdomsmiljøet. Som Pedersen og Wickstrøm (2001a) viser, er bruk av anabole steroider avgrenset til en svært begrenset del av ungdomsmiljøet. Det er derfor grunn til å stille spørsmålstegn ved hensiktsmessigheten av å legge opp primærforebyggende program der hele ungdomskull er målgruppe.

Også i et sekundærforebyggende perspektiv der innsats skal innrettes mot brukere, eller unge med høy risiko for å bli det, er det nødvendig å understreke at steroider inngår i en kontekst der flere former for avvikende og risikopreget atferd inngår i et helhetlig symptombilde. Man kan neppe vente å oppnå gode resultat av intervensjon ved bare å fokusere på enkeltsymptomer.

8 Barn eksponert for vold

8.1 Innledning

Barn eksponeres for vold i familien. Vold kan være direkte rettet mot barnet (mishandling), eller barnet eksponeres ved å være vitne til vold mellom foreldre. Barn kan også oppleve å være årsak eller bakgrunn for voldelige konflikter mellom foreldre i separasjons- og skilsmisefase der foreldre utsetter barnet for krav om å velge side, og mer direkte ved at den ene av foreldrene utsetter barnet for bortføring.

Barn eksponeres også for vold utenfor hjemmet. I særlig grad gjelder dette for barn som rammes av krigstilstander. Under slike forhold kan barn bli vitne til at andre (inkludert foreldre og andre nærstående) skades eller drepes, og volden kan direkte ramme barnet selv.

Eksponering for vold kan, i tillegg til fysiske skader, påføre barnet alvorlige psykiske traumer med betydelig potensial for seinskader i form av atferdsvansker (Ford 2002).

Kjønnslemlestelse og ekteskapsinngåelse under tvang er nye former for voldsbruk i vårt land. Begge disse formene er ”importert” til landet gjennom flyktninger og innvandrere som har tatt med seg, og prøver å praktisere skikker som er å regne som forbrytelser etter vår lovgivning og internasjonale konvensjoner.

I dette kapitlet skal vi ta for oss litteratur som kan belyse kjennetegn og omfang av slike voldsfenomen, samt se på tiltak for å forhindre at slik vold finner sted, og tiltak for å bistå ofre for slike handlinger.

8.2 Barn berørt av vold i familien

Vold mellom ektefeller og samboere har stort omfang. En nasjonal representativ survey blant den voksne befolkningen (20 til 50 år) her i

landet viste at fram til fylte 50 år berøres hver fjerde kvinne og hver femte mann av vold eller trusler om vold fra en partner (Haaland, Clausen et al. 2005). I overkant av 5.5 prosent av kvinner og menn oppgav at de hadde vært utsatt for trusler eller vold fra partner i løpet av siste tolv måneder.

Svarprosenten i denne undersøkelsen var i overkant av 60 prosent. Frafallet var størst blant de yngste. En mulig grunn til dette kan være at mange unge (under 25 år) enda ikke har etablert ekteskap eller samboerskap. Særlig stort var frafallet blant ikke-vestlige innvandrere. Svarprosenten for denne gruppen var så lav at det ikke gav grunnlag for sammenliknende analyse av likheter/ulikheter i utbredelse, typer vold, eller kontekstuelle rammer knyttet til vold i minoritet og majoritetsbefolkning.

Hovedfunn

Mer enn hver fjerde kvinne og hver femte mann oppgav at de minst én gang hadde opplevd at partner utøvde en form for voldelig atferd, eller truet med dette. For flertallet lå siste hendelse langt tilbake i tid. Vold mellom partnere (ektefeller/samboere) forekommer særlig i tidlig fase av samlivet. partene er gjennomgående unge (< 30 år), og dersom paret har barn er flertallet av barna ganske unge (< 5 år).

I hele utvalget av kvinner (N=2143) oppgav 3.1 prosent at partner utsatte dem for vold under graviditet. Avgrenset til de kvinner som oppgav noen gang i livet å være utsatt for trusler eller vold fra partner (n=580) hadde mer enn 11 prosent opplevd slik vold mens de var gravide. Disse rapporterte om meget alvorlige former for vold, slik som at partner brukte kniv eller annen form for våpen (20 prosent), at partner hadde tatt kvelertak (37 prosent), og/ eller at partner hadde banket hodet mot en gjenstand eller mot veggen (40 prosent).

Det er åpenbart at slik vold kan medføre komplikasjoner for svangerskapet og medføre skader på det ufødte barnet.

Kvinner og menn utsatt for vold fra partner ble bedt om svare på spørsmål som kunne gi kjennetegn av opptakt, forløp og kontekst til den siste hendelse. Ett slikt kjennetegn viste seg å være at barn hadde vært til stede (sett eller hørt det som skjedde) i hver femte hendelse der partene utsatte hverandre for vold.

Når vi holder alle barnløse forhold utenfor, fant vi at barn hadde sett eller hørt det som skjedde i hver tredje hendelse. I særlig grad gjaldt dette når mor var den voldsutsatte part. Da var barn tilstede i 39 prosent av hendelsene.

Barn(a) var gjennomgående små da siste rapporterte voldshendelse fant sted. 55 prosent var under 4 år, ytterligere 24 prosent var mellom 5 og 9. Nesten 80 prosent av barna var altså under ti år.

Nær 70 prosent av kvinner som har opplevd vold fra partner brøt senere ut av forholdet. En meget stor andel (46 prosent) av kvinner som har brutt med en tidligere partner rapporterer om trusler og vold fra partner også i separasjonsfasen. Blant menn som har opplevd slikt brudd oppgir 24 prosent å ha blitt truet eller øvd vold mot fra partner etter at bruddet hadde funnet sted. Til sammen 57 informanter (39 kvinner og 18 menn) oppgav at tidligere partner etter bruddet hadde *"...bortført eller skadet felles barn, eller truet med dette"*.

Vold i familien omtales ofte som *den skjulte volden*. Slik vold forblir "skjult" fordi flertallet av voldsutsatte unnlater å anmelde forholdet til politiet, unnlater å søke bistand hos familievernnet, helse- og sosialtjenesten, eller annen offentlig eller halvoffentlig instans (krisesenter, advokat). Vår undersøkelse viste at bare 23 prosent av kvinnelige og 7 prosent av mannlige ofre for partnervold hadde kontaktet en eller flere slike offentlige instanser etter å ha vært utsatt for vold. Blant kvinnelige ofre hadde 12.6 prosent kontaktet politiet, omlag 14.5 prosent hadde kontaktet lege/sykehus, mens henholdsvis 4.3 og 4.1 prosent hadde kontaktet familiekontor eller krisesenter.

Flertallet av de utsatte tok altså ikke kontakt med det formelle hjelpeapparatet. Mer enn 75 prosent av kvinnelige og 93 prosent av mannlige ofre for partnervold unnlater å søke offentlig bistand som er en nødvendig (men ikke tilstrekkelig) forutsetning for at "det offentlige" skal få innsyn. Selv om hjelp søkes er det ikke gitt at problemet blir belyst. Fra helsevesenet er det kjent at ofre som søker hjelp for skader påført gjennom familievold ofte "forkler" skadene som følge av uhell ("fall i trapp"). Fra politiet er det kjent at inngitt anmeldelse ofte trekkes tilbake. Brukere av krisesenter er trolig her et unntak, og vi må anta at de som der søker hjelp gjør rede for sammenhengen. Til gjengjeld er det en meget liten andel av kvinnelige ofre som har søkt slik hjelp, i vår undersøkelse bare 4.1 prosent.

Den refererte undersøkelsen bygde i stor grad på de spørreskjema som tidligere ble anvendt i Canada, Finland og Sverige. Resultatene av den norske undersøkelsen viser stor grad av sammenfall med de funn som ble gjort i disse landene.

Vold i minoritetsfamilier

Som nevnt var oppslutningen fra innvandrere i den landsomfattende undersøkelsen meget lav. Materialet gir derfor ikke grunnlag for å si noe om utbredelsen av partnervold i denne delen av befolkningen.

Statistikk fra krisesentrene i landet viser imidlertid at kvinner med innvandrerbakgrunn utgjør en stor, og sterkt økende andel av brukerne. I 2001 gjaldt 32 prosent av alle opphold ved krisesentrene utenlandske beboere. I 2003 og 2004 var andelen økt til henholdsvis 45 og 48 prosent av alle brukere, mens andelen utenlandske beboere i 2005 var kommet opp i 52 prosent. Ved ulike krisesentre varierte denne andelen mellom 11 og 85 prosent. 55 prosent av utenlandske brukere snakket ikke norsk, eller de behersket språket bare i liten grad.

Utenlandske kvinner var gjennomgående unge, mer enn halvparten var under 30 år, mens det bare var 27 prosent av norske brukere som var så unge. Mer enn halvparten (52 prosent) av utenlandske kvinner hadde med seg barn til krisesenteret, mens dette gjaldt 39 prosent av norske kvinner. I 2005 hadde til sammen 1486 barn ett eller flere opphold på krisesenter. Av disse hadde 872 (59 prosent) mor med utenlandsk opprinnelse. 56 prosent av disse barna var under 5 år.

De viktigste begrunnelsene kvinnene oppgir for å henvende seg til krisesenter er i hovedtrekk de samme for kvinner med majoritets- og minoritetsbakgrunn. Men en større andel utenlandske kvinner oppgir at henvendelsen (også) er motivert med at barnet trenger beskyttelse. 9 prosent av utenlandske kvinner oppgir at barn(et) har vært mishandlet, én prosent at barn har vært utsatt for incest, og 7 prosent oppgir at henvendelsen har sammenheng med tvangsgifte. Til sammen er altså 17 prosent av henvendelsene fra utenlandske kvinner begrunnet med at barnet trenger beskyttelse (Kilde: Statistisk sentralbyrå: Rapportering fra krisesentrene 2005).

Statistikk fra krisesentrene gir ikke opplysninger om hvorvidt barnet har vært vitne til den vold som rammet mor.

Selv om kvinner med minoritetsbakgrunn er klart overrepresenterte blant brukere av krisesentrene gir ikke slike data grunnlag for generalisering. Man kan altså ikke med grunnlag i dette slutte at familievold har større utbredelse i familier med minoritetsbakgrunn, sammenliknet med norske.

I USA har en komité under National Research Council vurdert tilgjengelig forskning om utbredelse av familievold, samt effekter av ulike forebyggende og behandlende tiltak (Council 1998). Når det gjelder utsatthet fant man at andelen som hadde opplevd familievold

var høyere i den afroamerikanske og i den latinamerikanske (Hispanic) del av befolkningen, men at disse forskjellene i alt vesentlig ble borte når man kontrollerte for inntekt og bosted. Komiteen peker på at særskilt tilrettelagt intervensjon for minoritetsgrupper i liten grad forekommer, og det arbeid som er utført er ikke evaluert, eller evalueringen er svært mangelfull.

En første forutsetning for at voldseksponerte barn skal få hjelp er at vold blir synlig for omgivelsene. Slik synliggjøring skjer først og fremst ved at den voldsutsatte omsorgsperson (mor) søker hjelp for seg selv (og barnet). Shetty og Kaguyutan (2002) viser at er rekke barrierer kan hindre nyankomne kvinnelige immigranter utsatt for vold fra å søke slik hjelp. Manglende språkferdighet utgjør en slik barriere, økonomisk avhengighet en annen. Kvinnene vil som hovedregel være helt økonomisk avhengig av den voldelige ektefelle. Hun mangler tilgang til alternative støttende nettverk, slik som storfamilie. Et brudd med ektefelle vil medføre tap av bolig, eiendeler og grunnlag for livsopphold (Shetty and Kaguytan 2002).

Brudd kan medføre trusler om deportasjon (hjemsendelse) fra den mishandlende ektemann. Fram til 2001 gjaldt en bestemmelse om at ekteskapet måtte ha vart i to år for at hun etter brudd skulle kunne oppnå ”full lawful permanent residence”. Disse bestemmelsene er senere opphevet, men mangelfull kjennskap til rettsregler kan likevel medføre at trusler om slik tilbakesending kan være virksomme.

8.2.1 Eksponering for vold: konsekvenser for barnet

Undersøkelsen av vold i parforhold (Haaland et. al 2005) viser at barn utsettes for familievold på flere måter. Dels har vi sett at kvinner utsettes for vold mens de er gravide, noe som helt åpenbart representerer en risiko for fosterets utvikling. Dels har vi sett at mange barn eksponeres for vold ved å ”bli vitne til” at foreldre utøver vold mot hverandre. Og endelig har vi sett at et betydelig antall barn blir gjenstand for strid og konflikt i fasene under og etter samlivsbrudd. Dette arter seg dels som trusler eller overgrep rettet direkte mot barnet (fysisk skade, bortføring), dels indirekte ved at barnet kan komme til å oppleve seg som ”skyldig” for bruddet ved å være gjenstand for stridighetene mellom foreldrene.

I barneboken SINNA MANN gir Dahle og Nyhus (Cappelen forlag) en opprivende og overveldende framstilling av vold mellom foreldre, sett fra barnets ståsted.

Barn som ser eller hører at foreldre øver vold mot hverandre karakteriseres som "vitne". Betegnelsen "vitne" om barn som eksponeres for vold i familien er idylliserende, og derfor misvisende. Det å være vitne til vold innebærer at man innehar den nøytrale og observerende posisjon. Barnet som observerer at foreldre øver vold mot hverandre er i høyeste grad part i saken, og blir å regne som offer fordi slik vold traumatiserer, underminerer barnets trygghet og kan medføre at barnet mister kapasiteten til å regulere egne følelser. Risiko for seinskader (kognitivt, følelsesmessig, atferdsmessig) hos barnet er stor. Både Greenwald og Ford viser for eksempel at det finnes en klar sammenheng mellom atferdsvansker hos tenåringer og traumer knyttet til voldsopplevelser i tidlig barndom (Ford 2002; Greenwald 2002). Anne Louise Kirkengen viser at medisinsk forskning har påvist sterke sammenhenger mellom tidlig voldserfaring og risiko for senere reviktimisering som voksen (Kirkengen 2005).

8.2.2 Intervensjon. Tilbud til voldsutsatte

Familievold har altså stort omfang og store omkostninger. Mange barn berøres av vold mellom foreldre. Konsekvensene for barns utvikling av slik eksponering er alvorlige, og trolig undervurderte.

Som vi har sett er det en liten andel av voldsutsatte som etterspør offentlige tjenester. Helsetjenester er det tilbud som oftest etterspørres. Vi har ikke opplysninger om etterspørsel etter slike tjenester var foranlediget av mulige traumer/skader påført barn, bortsett fra statistikken fra krisesentre som viser at mors henvendelser dit (også) var foranlediget av at barnet var utsatt.

Vi har sett at barn som eksponeres for vold mellom foreldre med stor sannsynlighet påføres psykiske traumer som kan medføre senskader. I et slikt perspektiv er det et tankekors at det i Norge kreves samtykke fra begge foreldre for at barnet skal få tilgang til debriefing og behandling hos psykolog. Dette gjelder også når barnets behov for slik bistand har bakgrunn i at barnet er eksponert for vold mellom (eller fra) foreldre. I slike saker vil konfliktnivået mellom foreldrene være så høyt at slikt samtykke kan være umulig å oppnå. Bestemmelsene kan derfor medføre at barn i voldelige familier avskjæres bistand til bearbeiding av psykiske traumer (NOU 2003).

Forståelse av hva som skal regnes som vold (og familievold) er betydelig endret i løpet av få ti-år her i landet. Korporlig avstraffing av barn (i oppdragelsesøyemed) er forbudt, men er i noen minoritetsgrupper i overensstemmelse med kulturelle normer. Idealet om likestilling mellom kvinne og mann (og mellom ektefeller) er

lovfestet. I enkelte minoritetsgrupper er oppfatningen at kvinnen er underordnet mannen, og at mannen er familiens overhode med rett til å bestemme over ektefelle og barn. Retten til fritt valg av ektefelle, og at individet selv skal fatte dette valget er lovfestet i Norge. I enkelte minoritetsgrupper er oppfatningen at det er et anliggende for familien å inngå avtale om ekteskap på vegne av barnet.

Det samme kan nok sies om kjønnslemlestelse av jenter. I majoritetskulturen regnes dette som overgrep. I noen minoritetsgrupper er dette ikke bare tillatt, men også ansett som et foreskrevet handlingssett.

Selv om familievold, tvangsgifte og kjønnslemlestelse sees på som illegalt i vårt samfunn, er det viktig å forstå den sosiale og kulturelle konteksten slike handlinger inngår i for å kunne oppnå endringer i atferdsmønster. Slike handlinger kan ikke godtas, og det kan ikke godtas at det på grunnlag av kulturelle eller religiøse forstillinger oppstår ulikhet i terskler for intervensjon i slike forhold (Almeida and Dolan-Delvecchio 1999).

Det å intervensere i familievold, tvangsgifte og kjønnslemlestelse innebærer en form for ”invasjon” av privatsfæren der aktørene på mange måter lever i et skjebnefellesskap. Det handler om intervensjon i konfliktfylte og tabubelagte saksforhold. *Sikkerhet* er et nøkkelord i slik intervensjon. Utfordringen er dels at man må intervensere for å skape sikkerhet. Men utfordringen er også at intervensjonen *i seg selv* kan skape sikkerhetsproblemer. Varslerne – den eller de som har meldt fra, enten dette er offer for de utførte eller påtenkte handlingene, eller det dreier seg om utenforstående vitner, kan utsettes for hevn for å ha avslørt forholdet. Offeret kan utsettes for nye overgrep, tvinges til taushet, eller sendes bort for å komme unna rekkevidden til intervenserende myndighet. Også de tjenestemenn som forestår intervensjon kan utsettes for trusler eller vold fra overgriper.

8.2.3 Bistand til voldsutsatte barn

Norge.

I Norge ble plan for bedre hjelp til barn som er vitne til, eller utsatt for vold utarbeidet av Senter for Krisepsykologi (SFK) og Alternativ til Vold (ATV) i 2004.

Sentrale elementer i denne planen er å ruste opp kompetansen ved utvalgte familiekontor, barnevern, barne- og ungdomspsykiatri, helsestasjoner samt krisesentre. Kompetanseutvikling skal skje ved undervisning (seminarer), veiledning og veiledningsmateriell for

medarbeidere i familievern, barnevern, BUP, og krisesentre. Det skal utformes undervisningsmateriell og metodeverktøy egnet for arbeid i disse institusjonene.

Senter for Krisepsykologi skal i tillegg utvikle et klinisk tilbud til barn som har vært vitne til vold, eller som har vært utsatt for vold. I dette vil inngå tilbud om strukturert gruppebehandling så vel som individuell behandling.

Både SFK og ATV skal legge særskilt vekt på arbeid med ikke-norsk etniske familier.

Fra Senter for Krisepsykologi får vi opplyst at de første forskningsresultatene fra dette arbeidet forventes å foreligge i 2007. Brukerne er imidlertid slik sammensatt at det i første rekke er erfaringer fra arbeid med norsk-etniske barn som kan bli belyst.

Storbritannia.

I arbeid med familievold har man ved enkelte familiekontor²⁹ vært inspirert av arbeidet ved et britisk familieterapeutisk senter spesielt utformet for arbeid med voldelige familier (Vetere and Cooper 2003). Her arbeider to terapeuter med foreldre som er voldelige mot barn, med menn som er voldelige mot sin kvinnelige partner, og med ungdom og voksne barn som er voldelige mot foreldre.

Senteret er privat. Klientene er henvist fra politi og rettsvesen, samt sosial og helsetjeneste. I disse henvisningene er vold allerede enten dokumentert, eller det foreligger sterke mistanker om at vold forekommer.

Oppdrag for rettsvesenet består bl.a. i vurdering av gjentakelsesrisiko. I første møte med familien (eller enkeltmedlem) avklares spørsmål om taushetsplikt. Dersom oppdraget fra retten handler om risikovurdering gjøres dette klart, og at slik vurdering vil bli gitt til domstolen.

Dersom det er snakk om en terapeutisk relasjon understrekes det at sikkerhet har forrang og at terapeutene ikke har taushetsplikt (i forhold til politi, kriminalomsorg, barnevern) i spørsmål som har med voldelig atferd å gjøre. Henvisende instans trekkes inn i, og holdes orientert om risikovurdering. Terapeuter, familie og henvisende instans møtes hver sjette uke for en gjennomgang av progresjonen i arbeidet.

²⁹ Østensjø familiekontor I Oslo har i et par år arbeidet med et prosjekt kalt "Barn som lever med vold i familien". Arlene Vetere som var en av initiativtakerne til det britiske senteret har vært, og er veileder for dette prosjektet.

I starten av det terapeutiske arbeidet inngås en ikke-voldavtale. Barn trekkes ikke inn i det terapeutiske arbeidet før terapeutene er overbevist om at foreldrene tar sikkerhet på alvor. Terapeutene snakker med familiemedlemmene enkeltvis og samlet, men vilkåret for samtale med paret eller familien samlet, er at partene skal føle det som trygt.

Terapeutene møter som sagt ikke barna før de er overbevist om at foreldrene lar barnas sikkerhet komme først. Det er antatt at to tredjedeler av barna vet om hele- eller deler av voldsmønsteret mellom foreldrene.

I første møte klargjør terapeutene tre premisser overfor klientene:

- Familiemedlemmer har rett til et liv uten å frykte hverandre
- Voldelig atferd er kriminalitet og skal sees som en forbrytelse
- Utøver av vold skal ta ansvar for egne handlinger

I perioden fra 1995 til 2003 har man arbeidet terapeutisk med 300 familier.

I terapeutisk arbeid med barn i voldelige familier vektlegges særlige sikkerhetshensyn. Terapeutene forsikrer seg innledningsvis om at barnet vet hvordan krisehjelp (emergency service) kan kontaktes om det skulle bli nødvendig, men samtidig at barnet forstår at det verken er trygt, og heller ikke deres ansvar, å intervensere aktivt i volds-situasjoner for å beskytte mor. Terapeutene forsikrer seg også om at barn har et trygt alternativ tilholdssted – noen de kan gå til – i en akutt situasjon.

Vetere og Cooper understreker at arbeid med traumatiserte barn krever tid og tålmodighet. Terapeuten må være sensitiv i forhold til barnets totale situasjon, herunder også kulturell tilhørighet.

Forfatterne jobber sammen to og to i terapitimene, den ene som intervjuer, den andre som reflekterende ”konsulent”. Men mer inngående anvisning på hvordan snakke med barn, og hvordan og hvorfor barnets kulturelle forankring virker inn på måten å snakke med barn gies ikke.

Det finnes ingen henvisning til publisert evaluering av arbeidet ved dette senteret.

USA og Canada

Graham-Bermann og Halabu konstaterer at i USA har hvert femte barn foreldre som er førstegenerasjons immigranter (Graham-Berman and Halabu 2004). Disse er overrepresenterte blant kvinner (og barn) som søker hjelp i krisesentre eller andre program utformet for å bistå mishandlede kvinner og deres barn (Graham-Berman and Halabu 2004). Etter gjennomgang av litteratur som omhandler intervensjon konstaterer Graham-Bermann og Halabu at “ *...litterature on designing and evaluation intervention programs for children exposed to domestic violence largely leaves culture and ethnicity out of the picture.* ” (2004:72)

Graham-Bermann arbeider ved University of Michigan, Ann Arbor. Hun har utformet to program for intervensjon overfor barn eksponert for vold i familien. Det ene er utformet for barn i skolealder (The Kids Club), det andre for førskolebarn (The Preschool Kids Club). Detaljerte beskrivelser av begge program er tilgjengelig på www.sandragb.com. Programmene er anvendt ved krisesentre og i såkalte community-centers.

Programmene er basert på sosial læringsteori og kognitiv terapi. Målet med programmene er å redusere angst, å øke barnets evne til å håndtere situasjonen (coping skill), og å øke barnets (og familiens) sosiale ferdigheter.

Programmet gjennomføres med barn i grupper med 3 til 7 deltakere. Til hver gruppe er det to terapeuter (psykologistudenter i avsluttende fase av studiet) som får ukentlig supervisjon av sitt arbeid, og som får skoling i etiske og kulturelle spørsmål forbundet med det å drive psykoterapi for barn utsatt for vold.

Programmet går over ti sesjoner tematisk ordnet som følger:

1. Etablering av gruppen
2. Identifisering av følelser, samt mestring av følelser forbundet med vold
3. Ansvarliggjøring av voldsutøver
4. Identifisering av frykt og bekymringer forbundet med vold
5. Sikkerhet, og planlegging for sikkerhet
6. Kjønnroller i familien
7. Sterke og svake sider i familie
8. Konfliktløsningsstrategier
9. Oppsummering – hva er lært?

10. Avslutning av gruppen

Kulturell tilpasning

Gruppene vil svært ofte være sammensatt av barn med ulik etnisk og kulturell bakgrunn. Enkelte grupper har vært sammensatt av barn av nyankomne immigranter med opprinnelse i fire ulike verdensdeler. Barnas sosiale (økonomiske) og familiemessige situasjon vil ofte være svært forskjellig. Det er krav til gruppeledere og terapeuter at de vier oppmerksomhet til den unike familiære og kulturelle kontekst det enkelte barn er omgitt av. Tidligere ble det lagt ned mye arbeid med å sikre at minst én av terapeutene hadde samme etniske bakgrunn som flertallet av barna i gruppen. Etter hvert viste det seg at dette ikke sikret sammenfall av sentrale kulturelle elementer (språk, religion m. v) mellom barn og terapeut. Også praktiske hensyn har medført at dette prinsippet er lagt til side. Spørsmål knyttet til kulturell sensitivitet hos terapeuten ivaretas nå først og fremst gjennom den ukentlige veiledning terapeutene får. Kulturelt betingede oppfatninger og uttrykk settes også i fokus gjennom diskusjoner og rollespill.

Graham-Bermann har utviklet en rekke standardiserte skalaer for å måle stress hos barna, for å kartlegge relasjoner, kjønnsrolleoppfatninger, samt oppfatninger om maktforhold i familien (se: www.sandragb.com). Disse er dels ment å være hjelpemidler i den terapeutiske prosessen, dels redskaper til bruk i evaluering for å påvise endring.

Evaluering av disse programmene foreligger i Graham-Bermann og Hughes (2003). Dette arbeidet viser at sammenholdt med referansegruppe (ventelistegruppe med "treatment as usual") viste intervensjonsgruppene (to modeller: en rettet mot mor og barn, en rettet mot barnet alene) at alle, også kontrollgruppen, viste reduksjon i tendens til internalisering av problemer over tid, og endringen var størst der intervensjon ble gitt til mor og barn sammen, nest størst for intervensjon overfor barn alene, og minst for sammenlikningsgruppen. Det samme gjaldt tendensen til eksternalisering av problemene. Sosial tilpasning utviklet seg best for mor-barngruppen. Intervensjonsgruppene viste lavere forekomst av posttraumatiske symptomer enn kontrollgruppen.

Graham-Bermann og Hughes (2003) hevder generelt at det i USA foreligger minimal dokumentasjon over effekter av intervensjonsprogram for voldseksponerte barn, og at de mest omfattende arbeider som er utført er de som omhandler Kids Club. I følge Graham-Bermann og Hughes (2003) foreligger det i USA ingen studier som undersøker effekt av kulturelt tilpassede program og hvilke effekter slik tilpasning har på effekt av intervensjon. Baker, Cunningham og

Jaffe konkluderer på samme måte når det gjelder kunnskapsstatus i Canada. Det foreligger svært lite forskning som dokumenterer effekter av intervensjon. Det lille som foreligger er i første rekke evalueringer foretatt av programutviklerne. Baker, Cunningham og Jaffe etterlyser uavhengig forskning der effekt av intervensjon settes under lupen. De peker også på – som et generelt problem – at programutviklere har en tendens til å forme ”ideelle” intervensjonsprogram, så kostnads-krevende at de i praksis blir utilgjengelige for daglig bruk (Baker, Cunningham et al. 2004).

Graham-Bermann og Hughes (2003) viser til at det i USA er mange og svært ulike aktører som har utformet ”a myriad of services” til voldsutsatte kvinner og barn. Dette brede spekteret bør gjennomgås med sikte på å identifisere de virksomme komponentene. De peker i sine anbefalinger for det fortsatte arbeidet med utforming av intervensjonsprogram at man i større grad vektlegger individuelle forskjeller i behov, og derved også utformer mer differensiert intervensjon, blant annet m.h.t. hvor intensiv slik intervensjon bør være, og over hvor lang tid den bør strekke seg.

Kids Club-programmene har vært i virksomhet i en årrekke. Den dokumentasjon som foreligger tyder på at disse fungerer positivt. Kompetente terapeuter i familievernet, ATV og SFK bør vurdere om programmene kan tas i bruk også her i landet.

Oppsummering

Det foreligger en omfattende litteratur som viser at mange barn blir eksponert for vold i familien. Det foreligger også mye forskning som dokumenterer svært omfattende, langsiktige skadevirkninger av slik eksponering.

I lys av dette er det påfallende lite som er skrevet om intervensjon og intervensjonsformer overfor barn utsatt for vold i familien. Like påfallende er fraværet av evaluering av det arbeid som er gjort, nasjonalt og internasjonalt.

Her i landet krever pasientrettighetsloven, og lov om psykisk helsevern, at begge foreldre som har foreldreansvar skal samtykke til helsehjelp for barn under 16 år. Dette gjelder også i saker som omhandler familievold, og der barnet er påført traumer ved å bli eksponert for slik vold (NOU 2003:31, punkt 8.4.7). Vold mellom foreldre kan være uttrykk for dyptgripende (interesse)motsetninger som gjør det vanskelig å oppnå slikt felles samtykke. Dette kan medføre at barnet nektes nødvendig behandling. I saker med familievold bør dagens regelverk på dette punktet tas opp til vurdering.

8.3 Tvangsekteskap – kjønnslemlestelse

Fra begynnelsen av 1990-tallet er problemer knyttet til giftepress og tvangsgifte blitt gradvis mer synlig. Anja Bredal hevder at dette har artet seg som en kamp for å slå fast at unge trenger hjelp, og at det er lov å snakke om overgrep uten å bli kalt rasist. Det har vært en periode der store ord og dramatiske oppslag har vært nødvendig, men nå er det nødvendig å spørre om ikke ”denne gjennombrudds- og synliggjøringsfasen snart er over”. Nå vet vi nok til å stille spørsmål – ikke om hjelp skal gies – men hvordan den best kan utformes, hevder Bredal (Bredal 2002).

Mye av det samme kan sannsynligvis sies om kjønnslemlestelse av unge jenter. Dette var et problem vi visste eksisterte i enkelt land i Afrika. Fra 1980 til 2005 har antallet kvinner med bakgrunn i de landene i Afrika som praktiserer kjønnslemlestelse økt fra 326 til 13125 i Norge (Lien 2005). I de ulike landene er praksis forskjellig. Kjønnslemlestelse er antatt å ramme 98 prosent av kvinnene i Somalia, mens andelen i Uganda anslås til 5 prosent (Lien 2005). Lien anslår at det i Norge finnes mellom 6- og 7000 kvinner som har vært utsatt for kjønnslemlestelse før de kom til Norge. I 2004 søkte 90 unge kvinner fra disse landene sykehusbehandling i Norge for skader påført ved slike inngrep. Lien refererer anslag fra 2002 som viste at nær 6000 jenter bosatt i Norge i alder 0 til 19 år sto i fare for å bli omskåret.

Tvangsgifte og kjønnslemlestelse representerer begge nye, og tidligere ukjente sosiale problemer her i landet. Begge fenomenene har skapt sjokkartet oppsikt, er blitt fordømt og møtt med avsky. Begge fenomenene strir mot norsk (og internasjonal) lovgivning. Strafferammen for brudd på disse bestemmelsene er omfattende.

I Norge har to ulike regjeringer utarbeidet treårige handlingsplaner mot henholdsvis tvangsekteskap (1999–2001) og kjønnslemlestelse (2001–2004). Begge handlingsplanene ble underlagt delvis evaluering (Fangen 2002; Lien 2005). I begge tilfelle er evalueringen avgrenset til spørsmål om i hvilken grad de involverte institusjoner og organisasjoner maktet å realisere de mål som lå til grunn for de iverksatte tiltakene. Brukerperspektivet manglet. Spørsmål om hvilke effekter de iverksatte tjenestene hadde hatt for de ulike brukerne ble ikke belyst.

Diana Madsen har gjennomført en studie av tiltak mot tvangsekteskap i tre land, Tyskland, Norge og Storbritannia (Madsen 2003). I Danmark har Center for Ligestillingsforskning gjort et litteratur-

studium om yrkesveiledning i et etnisitets- og kjønnsperspektiv (Lehn, Madsen et al. 2005). Oversikten viser til litteratur som kan ha overføringsverdi i arbeidet med tvangsgifte og kjønnslemlestelse. Likeledes foreligger det en grundig britisk litteraturoversikt om æresdrap (Welchman and Hossain 2003). Litteraturoversikten retter seg spesifikt inn mot de som arbeider mot tvangsgifte.

8.3.1 Kjønnsllestelse

Det er i første rekke helsevesenet som er blitt stilt overfor problemstillinger knyttet til kjønnslemlestelse. Forskningslitteraturen rundt kjønnslemlestelse er dominert av medisinske problemstillinger. I følge Lien (2005) mottok norske leger forespørsler fra foreldre om de kunne gjennomføre omskjæring av døtre alt tidlig på 1980-tallet. Helsedirektøren ble orientert om disse problemstillingene. Dette resulterte i et rundskriv til helsepersonell der det ble understreket at det å foreta slike inngrep strider mot straffeloven. En egen lov som eksplisitt forbyr omskjæring ble vedtatt i 1995. Loven nedlegger absolutt forbud mot å foreta inngrep som ikke er begrunnet i medisinsk indikasjon. I 2004 ble loven skjerpet og det ble innført plikt for alle som fikk kjennskap til at jenter var i fare for å bli utsatt for slikt overgrep om å melde fra til rette myndighet. Norsk lovgivning er i overensstemmelse med internasjonale rettsregler.

Også i mange av de landene i Afrika der kjønnslemlestelse er utbredt gjelder et kategorisk forbud mot slike inngrep (Nerdrum 2006).

Kjønnsllestelse utført i de nordiske landene er ikke dokumentert. I Europa er det bare i Frankrike at det er reist tiltale for illegalt utført kjønnslemlestelse (Essen and Wilken-Jensen 2003; Essen and Johnsdotter 2004). Det er heller ikke reist tiltale i saker der foreldre bosatt i de nordiske land har tatt med barnet til utlandet for gjennomføring av inngrepet. Essen og Wilken-Jensen (2003) peker imidlertid på at det i Norge og andre av de nordiske landene har versert rykter om at slikt forekommer. I Danmark har man etter medisinsk screening av alle barn ved et utvalg skoler konkludert med at kjønnslemlestelse er et ikke-eksisterende problem i Danmark (Essen og Johnsdotter 2004). I Norge er det bare unntaksvis at primærlege eller helsestasjon inspiserer jenters genitalia (Brunvatne, Blystad et al. 2002).

Komplikasjoner

Medisinsk forskning viser at kjønnslemlestelse kan ha svært alvorlige komplikasjoner. Dette gjelder dels akuttskader i det overgrepet blir gjennomført, det gjelder senere kroniske plager, og ikke minst svært

alvorlige fødselskomplikasjoner (Vangen, Hoffmann et al. 2006). Vangen et al. peker på at de kirurgiske inngrep som skal til for å fjerne eller redusere slike komplikasjoner er enkle å utføre, men fordi kjønnslemlestelse er sterkt følelsesbelagt, sensitivt og tabuisert tema, er samtalen i forkant av inngrep, samt i oppfølging etterpå svært viktig. Det er opprettet et eget behandlingstilbud til omskårne kvinner. På initiativ fra Sosial- og helsedepartementet er det ved kvinneklinikkene på hvert regionsykehus oppnevnt en person med ansvar for å fordype seg i spørsmål knyttet til omskjæring og medisinske komplikasjoner. Disse personene utgjør et nasjonalt faglig nettverk. I 2004 ble i alt 60 kvinner med somalisk bakgrunn behandlet for kroniske plager som følge av kjønnslemlestelse her i landet. Behandling som følge av fødselskomplikasjoner kommer i tillegg (Vangen et al 2006). Vangen et al understreker at feltet er svært sensitivt og krever sosiokulturell kompetanse hos behandlende helsepersonell. Det er derfor viktig at behandlingstilbudet til disse kvinnene er på få hender slik at det blir mulig å bygge opp medisinsk så vel som sosiokulturell kompetanse. Slike erfaringer bør trolig ha implikasjoner for organiseringen av arbeidet med bekjempelse av kjønnslemlestelse innenfor de sosiale tjenestene.

Informasjon, dialog og holdningspåvirkning

Omskjæring av kvinner strider mot norsk og internasjonal lov. En oversikt over lovverk i ulike land, samt relevante internasjonale konvensjoner finnes på www.euronetfgm.org/. Her finnes også en oversikt over offentlig finansierte/støttede tiltak, samt frivillige organisasjoner som arbeider med bekjempelse av kjønnslemlestelse i europeiske land. Oversikten er utarbeidet av EU-kommisjonen under Daphne-programmet, i samarbeid med tre sentrale slike organisasjoner.

Begrepet ”omskjæring” er i offisiell språkdrakt byttet ut med ”lemlestelse”. Mens det første gir assosiasjoner til akseptert praksis om fjerning av forhud på gutters penis, gir det andre klare assosiasjoner til forbrytersk virksomhet, som bør fordømmes.

Vangen et al (2006) peker på at tersklene for å søke behandling for kroniske komplikasjoner er høy for de kvinnene det gjelder. Den blir enda høyere om de møtes med en fordømmende holdning. Almroth et al hevder at det å innta en fordømmende holdning vil virke mot sin hensikt når målet er å bringe praksis med kjønnslemlestelse til opphør (Almroth, Almroth-Berggren et al. 2001). Almroth et al viser fra egne studier i Sudan at unge foreldre i større og større grad stilte spørsmål ved omskjæring, og at flere bestemte seg for å avstå fra tradisjonen.

Dette gjelder menn i større grad enn kvinne. Almroth et al. viser til studier blant innvandrere fra aktuelle afrikanske land bosatt i Sverige som viser at disse er i ferd med å gå bort fra tradisjonen. Særlig gjelder dette kvinner med høyere utdanning.

Omsorg og Kunnskap mot kvinnelig omskjæring (OK-prosjektet)

Under regjeringens handlingsplan (2001–2004) mot kjønnslemlestelse ble OK-prosjektet etablert som det viktigste utførende organ.

Handlingsplanen satte opp 33 konkrete tiltak. OK-prosjektet fikk ansvar for gjennomføring av 21 av disse. Man regner med at ingen andre land har en slik helhetlig plan fra myndighetenes side som Norge på kjønnslemlestelse (informasjonsmateriell fra prosjektet ligger bl.a. på websiden (www.okprosjekt.no). Nasjonalt kompetansesenter for minoritetshelse – NAKMI – har ansvaret for oppfølging av deler av prosjektet.

Lien (2005) peker på at navnet på flere måter reflekterer prosjektets strategiske valg av tilnæringsmåte til problemet. Den relativt nøytrale betegnelsen ”kvinnelig omskjæring” er mer nøytral og imøtekommende enn uttrykket ”kjønnslemlestelse”. Betegnelsene ”Omsorg og Kunnskap” viser til dialog og informasjon som sentrale virkemiddel. Det å oppnå dialog forutsetter en ikke-konfronterende tilnærming.

Informasjonsarbeidet ble ivaretatt blant annet ved:

- Informasjonskampanjer i skoler med mange minoritetsbarn. Etablere samtalegrupper for barn, unge og foreldre ved skolene.
- Etablering av nettside med oversikt (på engelsk, somalisk og norsk) over lovverket, samt iverksatte tiltak. Nettsiden linket opp mot spørresider der ungdom kan stille spørsmål om helse, kropp og samliv.
- Utarbeiding av filmmateriell om kjønnslemlestelse samt om psykososiale konsekvenser
- Kurs om kjønnslemlestelse for innvandrere som vil drive informasjonsarbeid i eget miljø
- Informasjonsarbeid gjennom egne media som Somalisk radio samt til fremmedspråklige nyhetssendinger i NRK
- Brosjyrer til kvinner om hvor de kan søke behandling og annen hjelp, brosjyrer til gutter og menn om hvilket ansvar de har, samt brosjyre om hva Islam sier om kvinnelig omskjæring.

Prosjektet utformet også informasjonsmateriell og kurspakker til bruk i offentlige etater, og i norske frivillige organisasjoner.

Lien (2005) konkluderer som følger i vurdering av disse sidene ved OK-prosjektets arbeid: *...det har vært utført et omfattende arbeid i prosjektet, med høyt tempo, stor produksjon, og med stor grad av gjennomføringsevne i forhold til de tiltak som er satt i gang (s. 79).*

Lien (2005) viser også at informasjonen i stor grad har nådd ut til målgruppene. Kunnskap om lovverket, og om egne rettigheter er bedret, særlig blant unge. Holdningene til kjønnslemlestelse i det somaliske miljøet er endret. Flere tar avstand. Men Lien understreker at det ikke er mulig å si hvor dypt disse endringene stikker. Det synes imidlertid klart at flere omskårne kvinner tør å ta kontakt med helsevesenet, og at det er større åpenhet og diskusjon om omskjæring i det somaliske miljøet, hevder Lien. Flere kvinner som har vært med i prosjektet har senere forhindre andre kvinner i å omskjære døtrene sine.

Innenfor det offentlige tjenesteapparatet var det særlig helsesektoren som deltok aktivt, og som dro nytte av det arbeid OK-prosjektet gjennomførte. Innenfor barnevernet var oppslutningen langt mindre. Lien peker på at dette i noen grad kan ha sammenheng med at helsevesenet oftere får kontakt med problemet gjennom de mange medisinske senvirkningene av kjønnslemlestelse. Noen av Liens informanter forklarer den lave interessen fra barnevernet med at medarbeidere har for stor spredning i typer oppgaver, at mulighetene for spesialisering er liten, og at det derfor er en viss grad av vegring mot å gå inn i feltet. Informanter fra barneverntjenesten peker også på at de ikke har mottatt noen bekymringsmelding der tema er knyttet til kjønnslemlestelse.

Hovedformålet med OK-prosjektet var holdningsbearbeiding gjennom informasjon og dialog. Dette er langsiktige mål, virkninger (grad av måloppnåelse) kan først måles etter at det er gått noen tid. Lien har som vi har sett, pekt på en del indikatorer som tyder på at man har lykket. Men det lå utenfor mandat og ramme for den evaluering Lien foretok å gjennomføre slik effekt-måling.

Internasjonal forskning på feltet er som allerede sagt dominert av medisinske problemstillinger. I de nasjonale og internasjonale litteratursøk som er foretatt er Liens rapport det eneste arbeid som evaluerer tiltak rettet mot opplysning og holdningsendring. Når vi i søk tilføyer ordet *child protection* dukker det opp en rekke referanser, men alle har det til felles at de enten peker på hvilke *implikasjoner*

problematikken med kjønnslemlestelse kan ha for barnevernet, eller de omtaler *strategiske dilemmaer* knyttet til intervensjon.

8.3.2 Tiltak mot tvangsekteskap

Når ekteskap inngås uten at begge parter har gitt sitt fulle samtykke ved at trusler og tvang overprøver den ene eller begge frie vilje, snakker vi om tvangsekteskap (engelsk: forced marriage). Slikt ekteskap er ugyldig, og den eller de som har utøvd tvang er hjemfalne til straff. Dette gjelder i nasjonal, så vel som i internasjonal, lovgivning. I FNs Menneskerettighetserklæring understrekes at ekteskap skal inngås med ”fritt og fullt samtykke fra de vordende ektefeller”.

Tvangsekteskap har i enkelte sammenhenger blitt sett som religiøst betinget praksis. Det er imidlertid klart at alle de store verdensreligionene forbyr tvangsekteskap. Fritt samtykke fra begge parter er forutsetning for ekteskapsinngåelse i kristendom, i hinduisme og i Islam. I Norden og i Storbritannia har det i så godt som alle dokumenterte saker om tvangsgifte vært muslimer som har vært involvert. I opinionsdannelse mot tvangsgifte har man i Storbritannia tatt utgangspunkt i at slik praksis er i strid med Islam (Samad and Eade 2003). Her i Norge har Islamsk Kvinnegruppe understreket at bruk av tvang for å få barn til å samtykke i foreldres valg av ektefelle klart strider mot Islam. Ifølge en talsperson for Islamsk Kvinnegruppe har det vist seg vanskelig å få muslimske religiøse ledere til offentlig å ta avstand fra tvangsekteskap (Fangen 2002). Noe av dette kan synes å henge sammen med en tendens til å benekte at problemet eksisterer, noe som synes å ha sammenheng at problemet ”privatiseres”, og med en vegring mot å blande seg inn i privatsfæren.

I store deler av verden er ekteskapsinngåelse (fortsatt) noe foreldre tar initiativ til å etablere på de unge partenes vegne. Man snakker om arrangerte ekteskap. Men begge parter skal ha et avgjørende ord, og skal kunne stå fritt til å si nei til den ekteskapskandidat foreldrene foreslår. Dersom et slikt ”nei” ikke respekteres, dersom foreldrene på tross av protester fra de(n) unge går videre i å formalisere ekteskapet, står vi overfor et ekteskap inngått under tvang.

I europeiske land er debatten om tvangsekteskap av relativt ny dato. Det er først i de senere årene at problemet er blitt synlig. Demografiske forhold er viktigste årsak til dette; det er først nå (fra midten av 1990-tallet og utover) at mange fra andre generasjon innvandret fra land i Asia er kommet i gifteferdig alder. I årene som kommer vil dette gjelde enda mange flere. Det er derfor grunn til å

anta at enda flere vil bli berørt av trusler og tvang for å innordne seg under foreldres krav til ekteskapsinngåelse (Samad og Eade, 2003).

Iverksatte mottiltak for å hindre tvangsekteskap kan deles inn i tre hovedstrategier. Det skilles da mellom 1) lovregulering (og kriminalisering), 2) dialog, og i akutttilfeller, 3) ”exit” som innebærer at offer for tvangsekteskap gis hjelp til å bryte ut av egen familie og etniske gruppe (Phillips and Dustin 2004).

I lovregulerende tiltak forutsettes at noen prinsipper er universelle, absolutte, og ufravikelige. I vår sammenheng vises det til menneskerettserklæringens formulering om ”fritt og fullt samtykke”.

Tvang er et vanskelig begrep, likeså begrepet samtykke. Phillips og Dustin (2004) viser hvordan definisjon av disse begrepene i England er endret gjennom lovgivning og rettspraksis de siste 35 årene. For å kvalifisere til tvang måtte man tidligere dokumentere trusler mot liv, legeme eller frihet (fear to life, limb or liberty). Gjennom dommer avsagt i første del av 1990-årene er praksis nå at dokumentert psykisk press (”din far vil ta sin død om du sier nei”, ”du bringer skam over familien hvis du sier nei”) er tilstrekkelig for å oppfylle vilkår for tvang, og tilstrekkelig for at et ekteskap inngått på slikt grunnlag kan erklæres ugyldig.

Dialog som strategi åpner for diskusjon mellom majoritet og minoritet med formål å komme overens om et sett av akseptable normer. Prioritet for slik dialog er å fremme refleksjon og etisk begrunnelse for egen praksis. I dialogbaserte tilnærminger finner man flere former som av Phillips og Dustin (2004) sammen klassifiseres med betegnelsen ”working with the communities”.

Den tredje formen - exit – understreker den individuelle rett til å forlate familie (og etnisk gruppe) for den som utsettes for press og overgrep for å underkaste seg ekteskap under tvang. Også her er det tale om et knippe av ulike tiltak med særlig sikte å gi individuelt vern til ofre for tvangsekteskap. Dels dreier det seg om vern i akuttfasen (krisebolig på skjult adresse, individuell rådgivning), dels dreier det seg om ulike initiativ gjennom ambassade og i samarbeid med myndigheter i opprinnelsesland for å oppspore og å gi bistand til unge som under ferieopphold i opprinnelsesland utsettes for tvangsekteskap. Phillips og Dustin (2004) peker på at svært mange av de britiske initiativene har vært innrettet mot slikt transnasjonalt samarbeid, særlig med Pakistan og Bangladesh.

De initiativ som Phillips og Dustin (2004) drøfter for England og Wales’ vedkommende er tiltak som kom i stand etter anbefalinger fra

en arbeidsgruppe nedsatt av britisk Home Office. Innstillingen som kom i 2000, ble gitt navnet *A Choice by Right*. I Norge hadde regjeringen ett år tidligere lansert en handlingsplan mot tvangsekteskap. Den engelske arbeidsgruppen konsulterte bl.a. myndighetene i Norge om innholdet i den norske handlingsplanen. Anbefalingene lagt fram for Home Office var i stor grad sammenfallende med den tenkning som lå til grunn for den norske handlingsplanen. Sentrale slike felles kjennetegn var bl.a. at man i begge land gjorde et klart skille mellom arrangert ekteskap og tvangsekteskap. Man understreket at det arrangerte ekteskap var fullt ut godtatt. Det man ville bekjempe var foreldres bruk av trusler og tvangsmidler overfor unge som ikke kunne godta den kandidat foreldre og slekt hadde valgt. I begge land ble dialog og megling framhevet som sentrale virkemidler i bekjempelse av tvangsekteskap. Dette gjaldt så vel i arbeid i enkeltfamilier der unge ble utsatt for press for å gi samtykke, som i ”community work” i møter med grupper av innvandrere, deres menigheter og organisasjoner. Inndelingen mellom lovregulerende tiltak, tiltak for diskusjon og dialog, samt krisepregede exit-tiltak (Phillips og Dustin 2004) har også høy grad av gyldighet for den norske handlingsplanen og de tiltak som ble generert under denne.

Anja Bredal er en av Nordens fremste eksperter på arrangert ekteskap og tvangsekteskap, og er en av de få i verden som har doktorgrad på emnet. Hun har pekt på at den norske handlingsplanen bygger på en spinkel og lite problematisert situasjonsbeskrivelse (Bredal 1999; Bredal 2005a). Grensesnittet mellom tvangsekteskap og arrangert ekteskap er uklart, arrangerte ekteskap ”gjøres” på svært ulike måter (Bredal 2006). Omfanget av de problem planer skal fronte er dårlig beskrevet. For andre generasjon innvandrere blir problemene knyttet til arrangert ekteskap skjerpert i den flerkulturelle virkeligheten de er blitt en del av. Det å ta stilling til om og hvordan en vil gifte seg blir del av et større identitetsarbeid.

Også Yunas og Eade (2003) peker på at spørsmål om foreldres bruk av tvangsmidler for å få barn til å innordne seg kan bli særlig aktualisert i utlendighet. De peker bl.a. på at mange foreldre tenker ekteskap som ”løsning” i de tilfeller hvor barn er blitt ”for vestliggjort”, og ekteskap er ofte en ”knee-jerk”-reaksjon fra foreldre når barn har tråkket over grenser, for eksempel med kriminalitet eller bruk av rusmidler. Da er det å hente en ektefelle fra opprinnelseslandet sett på som en måte å bringe ”den frafalne” tilbake til egen kultur.

Katrine Fangen (2002) har gjennomført en evaluering av ett av de 30 tiltakene under den norske handlingsplanen, nemlig støtten til de frivillige organisasjonene. Arbeidet tok i første rekke sikte på å

klargjøre om de viktigste frivillige organisasjonene som hadde mottatt tilskudd gjennomførte de tiltakene, og nådde de målene, de hadde satt seg i søknadene om tilskudd. I alt dreide dette seg om åtte organisasjoner. Vi gir rapporten litt plass her fordi arbeid gjennom frivillige organisasjoner er et tiltak det ofte knyttes store forventninger til, og som derfor bør evalueres ekstra kritisk.

Organisasjonene henvendte seg til dels til ulike målgrupper, og dels la de opp til ulike tiltak og virkemidler i arbeidet med å bekjempe tvangsgifte. For et par av disse organisasjonene lå hovedtyngden av arbeidet på det Phillips og Dustin kaller exit-tiltak. For et par av de andre organisasjonene var så godt som alt arbeid konsentrert om dialog og diskusjon. Samtlige organisasjoner drev informasjonsarbeid. I informasjonsarbeidet har organisasjonene valgt ulike strategier. Noen av organisasjonene har valgt en ”myk” tilnærming til sine målgrupper, eller de har, som Fangen uttrykker det, valgt ”å gå rundt grøten” i tilnærmingene til målgruppene. Det har bl.a. innebåret at språkbruken har vært nedtonet. Ordet ”tvangsekteskap” har ikke vært benyttet. Man har tatt opp temaet som ett av flere problem knyttet til eksil-tilværelse, eller man har tatt opp temaet under en bredere overskrift om for eksempel helserådgivning. Slik ”myk” tilnærming har vært sett på som vilkår for å oppnå dialog.

Andre organisasjoner har valgt en mer konfronterende stil. Man har ikke bare brukt uttrykket ”tvangsekteskap” i omtale av problemet, men man har også (for en av organisasjonenes vedkommende) framholdt at det også i arrangert ekteskap inngår elementer av tvang³⁰. I slik konfronterende informativ tilnærming har man ikke minst vektlagt å formidle kunnskap om norsk lovgivning på feltet.

Fangen peker på at samarbeidet mellom de ulike organisasjonene kunne ha vært bedre. Ett av stridspunktene gjelder spørsmål om megling. Kjernen i megling er at partene i en konflikt skal kunne komme til samforstand ved inngåelse av kompromiss(er). Men tvang er forbudt ved lov. Tvang er ikke et ”forhandlingsbart” tema. Megling forutsetter også et minimum av maktmessig likeverd mellom partene. Dette vil ikke være tilfelle når den ene unge ”står opp” mot foreldre og slektninger. Megling har derfor vært en omstridt tilnæringsmåte i dette feltet. Da megling ble anbefalt som tilnæringsmåte av rapporten *A Choice by Right*, trakk representanten fra The Southall Black Sisters (som var den av alle organisasjoner i England som

³⁰ Gjelder Selvhjelp for innvandrere og flyktninger (SEIF) som i sin kriseguide om tvangsekteskap peker på at elementer av tvang inngår også i arrangerte ekteskap (se www.seif.no/tvangsekteskap/kriseguide/)

hadde arbeidet mest med spørsmål rundt tvangsgifte) seg fra den arbeidsgruppen som Home Office hadde nedsatt. Bredal (2002) peker på at skepsis til bruk av megling er berettiget, og at det er nødvendig med en nøye gjennomgang av spørsmålet om under hvilke vilkår megling kan, og ikke kan, nyttes.

Basert på erfaringer fra evalueringsarbeidet legger Fangen fram en rekke anbefalinger for videre arbeid. Noen av disse handler om utbedringer av mangler på tilbudssiden, bl.a. flere og bedre skjermede botilbud for unge som er utsatt for tvang. Andre anbefalinger handler om kompetanseheving. Fagfolk (som advokater, psykologer, barnevernspedagoger og politi) bør få tilbud om spesialopplæring slik at man kan etablere spesialistteam som kan bistå det ordinære hjelpeapparatet i saker som omhandler tvangsgifte.

Anja Bredal har gjennomgått tiltak mot tvangsekteskap i Danmark og Norge. Hun anbefaler at tiltak (samt politikktutforming og forskning) fokuserer på det de involverte selv er bekymret over og deres egen definisjon av problemet i stedet for å ta for seg vold på et generelt nivå (Bredal 2005b). Videre anbefaler hun at myndighetene skjelner skarpere mellom tiltak som har som formål å styrke individenes rett til å bestemme selv og å legge til rette for deres "empowerment" på den en siden, og på den andre siden, tiltak med sikte på å regulere eller kontrollere gruppers atferd.

8.3.3 Lite forskningsbasert kunnskap

Det foreligger lite forskning som kan belyse hvor omfattende problemene med kjønnslemlestelse og tvangsgifte er. Nordiske studier viser som tidligere nevnt at det hittil ikke er tatt ut tiltale i en eneste sak om kjønnslemlestelse. Tvangsgifte, derimot, har vært gjenstand for rettsak, blant annet i Norge.

Studier fra England (Samad og Eade 2003) tyder på at andre generasjon asiatiske innvandrere har klart mer negative holdningene til tvangsekteskap enn det førstegenerasjon hadde. Blant unge i andregenerasjon synes det dessuten å være en økende motvilje mot transkontinentale arrangerte ekteskap. De unge godtar nok at foreldre forestår valg av framtidig livspartner, men ønsker at kandidaten skal hentes blant de innvandrede landsmenn som allerede er bosatt i landet. Vi ser likevel at dette bare i liten grad skjer i Norge.

Kunnskap om kjønnslemlestelse og tvangsgifte bygger i all hovedsak på enkeltkasus, og i mange sammenhenger svært spektakulære slike. Forskning om utbredelse mangler.

Like mangelfull er forskning om virkninger av tiltak for å hindre slike former for praksis. Arbeid for å hindre og å forebygge tvangsgiftemål og kjønnslemlestelse bygger ikke på evidensbasert kunnskap om *virksomheter* av ulike former for tiltak. De litteratursøk som her er foretatt har ikke sporet et eneste eksempel på effektevaluering av iverksatte (mot)tiltak. Intervensjonsmåter i de eksemplene på prosesspreget evaluering vi har kommet over (for eksempel Lien (2005) og Fangen (2002)) beskriver dessuten tiltak i svært generelle vendinger. Megling i familien er som vi har sett benyttet av flere organisasjoner i arbeid mot tvangsgifte, men av de beskrivelser som er gitt er det tydelig at hovedtrekk i *de framgangsmåter* som er nyttet har vært forskjellig fra en organisasjon til neste. Framgangsmåtene er imidlertid vagt beskrevet, så vagt at det er vanskelig å få øye på det trinnvise i arbeidet. Vi får altså ikke beskrivelser av *metoder* som kan kopieres og senere etterprøves.

I forskningslitteraturen finner vi heller ikke referanser til studier som har tatt opp *utilsiktede effekter* av strategier for intervensjonstiltak. Implisitt i diskusjonen om ”konfronterende” versus ”rundt-grøtenstrategier” ligger for eksempel antagelser om at valget av den ene eller andre av disse hovedlinjene vil ha konsekvenser for hvilken grad av legitimitet tiltaket vil kunne få i de aktuelle målgruppene (Fangen 2002). Phillips og Dutton (2004) peker på at en konfronterende legalistisk linje med vekt på de strafferettslige sidene som utilsiktet konsekvens kan medføre at problemet drives ”under jorda”, blir vanskeligere å få øye på, men fortsetter som før i enda mer skjulte former. En konfronterende legalistisk linje kan dessuten gi næring til etno-kulturelle stereotypier, til demonisering av kulturelle minoriteter og til åpen rasisme. Antagelser om slike utilsiktede konsekvenser framsettes imidlertid nettopp som *antagelser*. Det føres ikke empirisk belegg for at slike effekter har forekommet, og eventuelt i hvilket omfang.

Fangen peker på at når man under handlingsplanen ville satse på flere og ulike organisasjoner med ulikartede tilnærminger og virkemidler, var dette delvis begrunnet med at man ønsket å nå et bredere spekter av målgrupper enn det man antok man ville gjøre om innsatsen var blitt konsentrert gjennom én eller et par organisasjoner. Bak dette ligger en ikke uttalt antagelse om at innvandrergruppene (som praktiserer arrangerte ekteskap/ tvangsekteskap) ikke er én, men flere delpopulasjoner som bør (må) møtes med ulike tilnærminger og virkemidler. *Også dette framstår som en antagelse.*

Det føres for det første ikke belegg for om, og på hvilke måter, de aktuelle innvandrergruppene virkelig er forskjellige, og etter hvilke

kriterier de er forskjellige når det gjelder disse spørsmålene. Fangen fører ikke særlig grad av belegg for at de ulike organisasjonene faktisk har nådd fram til (slike) ikke-overlappende undergrupper, eller hvilke(n) organisasjon(er) som har nådd hvilke(n) gruppe(r).

Manglende kunnskap om heterogenitet og om hvilke skillelinjer som eventuelt ligger til grunn, samt manglende kunnskap om hvilke målgrupper som er nådd av hvem (også mulige målgrupper ingen har nådd), medfører at grunnlaget for strategiske valg, og for kort- og langsiktig planlegging av tiltak, er svakt.

Fangen (2002) pekte på behovet for bedre rapportering og for mer forskning på feltet. Etter gjennomgang av kunnskapsstatus vil vi gi vår tilslutning til dette.

9 Betingelser for overføring av tiltak og programmer

Resultatene av å overføre ideer, metoder, tiltak og virkemidler fra én kontekst til en annen, viser seg gjerne å være mer uforutsigbare enn antatt. Det som fungerer på én måte ett sted, fungerer ofte på en annen måte et annet sted. Det gjelder om man overfører mellom land, og om man overfører fra ett politikk- eller forvaltningsområde til et annet.

Denne innsikten er relevant for det flerkulturelle barnevernet, og barnevernet generelt, ettersom programmer og metoder beveger seg raskt over landegrensene og i stort antall innenfor dette feltet. Yngve Carlsson omtaler dette fenomenet som en ”programindustri”, der produsentene er universiteter, høyskoler, énmannsbedrifter og konsulentfirmaer. Tidvis blir programmene, teknikkene og metodene til varer hvor programmets software, det vil si oppfølgingstjenestene, selges på et marked (Carlsson 2002). Det påhviler dermed kjøperen et spesielt ansvar for å undersøke om ”varen” holder mål. Ett av de sentrale spørsmålene da er om de institusjonelle forutsetningene i mottakerlandet er slik at programmet vil virke etter hensikten.

9.1 Institusjonelle betingelser

Ideer, metoder, tiltak og virkemidler er gjerne blitt til som svar på utfordringer i det landet eller typen land der de er utviklet. Likeledes er de båret fram av noen, som også bidrar til å holde dem oppe. De landene som overfører ideene og virkemidlene kan tenkes å mangle de grupperingene av fagfolk, byråkrater og ”ideologiske” støttespillere som holder nyvinningene oppe. De institusjonelle omgivelsene i mottakslandet kan også tenkes å være annerledes og ute av stand til å oppbære det nye virkemidlet. Om programmet er evidensbasert i opprinnelseslandet, er det ikke nødvendigvis effektivt i mottakerlandet.

For å holde oss til metoder, tiltak og programmer innen barnevern, har studier vist at for eksempel fosterfamilieordninger basert på prinsippene fra det nord-amerikanske PRIDE-programmet har innebygd en rekke forutsetninger og har en forhistorie som ikke er til stede i andre land, som for eksempel Russland. En evaluering av et fosterhjemsprosjekt i Murmansk-regionen illustrerer dette poenget. Studien viste at PRIDE-programmet der produserte fosterfamilier som lignet adoptivfamilier (Holm-Hansen, Feiring et al. 2005). Fosterbarna ble ikke tatt ut av problematiske familier for midlertidig plassering, men fra barnehjem til fosterforeldre som tok sikte på å beholde dem gjennom hele barndommen. I tillegg hadde de store problemer med å godta at barna skulle få treffe de biologiske foreldrene. Dette var ikke fosterfamilier etter PRIDEs oppskrift, men det var et svar på utfordringene i Russland på 1990-tallet. De institusjonelle og sosio-økonomiske realitetene i Russland var annerledes enn i de landene der PRIDE ble utviklet (Holm-Hansen, Kristofersen et al. 2003).

9.2 Policy learning

Det har etter hvert utviklet seg en nokså omfattende samfunnsvitenskapelig litteratur om overføring av ideer, metoder, tiltak, programmer og virkemidler fra ett land til et annet. Fenomenet kalles gjerne policy learning, policy diffusion eller policy transfer. To statsvitere, Dolowitz og Marsh, har utpekt tre hovedårsaker til at overføring av politikkvirkemidler ikke lykkes. Den første årsaken er at ”låneren” har mangelfull kunnskap om ”utlånerlandet”. Lånerlandet vet ikke hvilke andre forhold i opprinnelseslandet enn virkemiddelet som gjorde at problemet ble redusert. Den andre årsaken er at bare virkemiddelet, men ikke de avgjørende institusjonelle elementene som gjorde det til en suksess i opprinnelseslandet, er overført. Den tredje årsaken er at det blir lagt for liten vekt på å analysere forskjellene mellom den økonomiske, sosiale, politiske og ideologiske konteksten i opprinnelsesland og mottakerland (Dolowitz and Marsh 2000). Dette er relevant innsikt, som har gyldighet også for overføring av barnevernsprogrammer.

9.3 Kontekstens betydning – en sjekkliste

Når man overfører et program eller virkemiddel, bør man derfor stille seg noen spørsmål om konteksten der programmet/virkemiddelet oppstod. Tilsvarende spørsmål bør stilles om konteksten som programmet skal overføres til. Man bør rett og slett foreta en sammenlignende analyse.

For å strukturere sammenligningen kan det være greit å lage seg et skjema som utgangspunkt (Holm-Hansen 2005). Hvilke konkrete forhold i henholdsvis opprinnelseskonteksten og mottakerkonteksten bør man undersøke før/når man henter inn en metode eller et program innen flerkulturelt barnevern?

Tabell 9.1 *Sjekkliste over overførbarhetsbetingelser (opprinnelseskontekst versus mottakerkontekst)*

<i>Eksempler på trekk ved tiltaket/ programmet og konteksten som bør sammenlignes</i>	Opprinnelig kontekst <i>(feks USA) (feks psykiatri)</i>	Mottakers kontekst <i>(feks Norge) (feks barnevern)</i>
Hva var omstendighetene/problem- definisjonen som gjorde at tiltaket ble ansett som ønskelig?		
Hvilke aktører støttet tiltaket og sto klare til å støtte opp under det etter at det var innført?		
Hvilke allerede eksisterende institusjo- nelle arrangementer kunne tiltaket støtte seg på og koble seg opp mot?		
Er tiltakets målsetninger (eller noen av dem) ivaretatt gjennom andre ordninger enn selve tiltaket?		
Sterkt/svakt offentlig apparat med mange/få virkemidler?		
Hva slags kunnskaper og profesjonell kompetanse kan tiltaket støtte seg på?		
Hvilke innarbeidede og utbredte vaner og forestillinger baserer tiltaket seg på?		
Rådende definisjon av "etnisitet"		
Hvordan klassifiseres etniske mindretall (for eksempel i studier av programmene)		
Hvilken status har etniske mindretall?		
Hvordan lever mindretallene, i kompakte "ghettoer" eller i flerkulturelle forsteder?		
Hva slags egenorganisering har de etniske mindretallene?		

Dette er selvsagt ikke en uttømmende liste over forhold som bør inngå i en sammenligning av opprinnelseskontekst og mottakskontekst, men et utgangspunkt.

Nedenunder vil vi gå gjennom noen av spørsmålene i skjemaet ovenfor og relatere dem til flerkulturelt barnevern.

Hva var omstendighetene/ problemdefinisjonen som gjorde at tiltaket ble ansett som ønskelig? Spørsmålet kan belyses gjennom følgende eksempel: Mengden studier fra USA om tiltak innen barne- og familievern blant svarte og latinos er enorm. Spørsmålet er om evidens fra disse uten videre kan overføres til nyankomne, ikke-vestlige innvandrere i Norge.

Det kan argumenteres med at de barnevernproblemene som oppleves blant afroamerikanere er knyttet til sosioøkonomiske forhold. De er mer fattigdomsproblemer enn problemers om skyldes at målgruppa er ”fremmede” og ”nyankomne”. Det kan også muligens hevdes at afroamerikanernes familiemønstre, der den enslige moren er det vanlige, er diametralt motsatt av hva som gjelder for de fleste ikke-vestlige innvandrere i Norge. Afro-amerikanere gjennomgår ikke noen akkulturasjonsprosess, som ellers regnes som en grunnleggende faktor for å sette seg inn i hvilke utfordringer ikke-vestlige innvandrerfamilier lever med.

Trekk ved de etniske minoritetene. De etniske mindretallenes levemåte varierer fra land til land, ofte ganske radikalt. Et eksempel: Drabantbyproblemene nord for Paris har vært, og blir stort sett, fremdeles behandlet som sosio-økonomiske utfordringer og ikke kulturelt-etniske. Forholdene i disse forstedene blir av og til kalt ghettoer, noe den franske sosiologen Loïc Wacquant, elev av Pierre Bourdieu, hevder er feil. Wacquant har sammenlignet de franske drabantbyene med de US-amerikanske ghettoene, og finner vesentlige forskjeller.

De US-amerikanske ghettoene er etnisk kompakte, ”sosio-spatielle ordninger hvor stigmatiserte grupper lukkes inne”, for å bruke Wacquants egne ord (Dobre 2006). Her oppretter innbyggerne et helt nettverk av institusjoner – blant annet trossamfunn, massemedia og foreninger – som et slags bolverk mot den hvite overmakten. Gettoen blir et parallellsamfunn utstyrt med demografisk og kulturell ensartethet. I de dårlig stilte franske (og europeiske) drabantbyene er situasjonen på mange måter det motsatte av en getto. Her er befolkningen svært blandet med hensyn til etno-nasjonal herkomst.

I Frankrike er de aller fleste også franske statsborgere som resultat av prinsippet om at fødelandet gir statsborgerskapet (jus soli). Drabantbyene lukker ikke folk inne slik ghettoene gjør. Tvert i mot er det i Frankrike en klar tendens til at folk flytter ut av drabantbyene så snart de får råd. Dessuten bygges det lite av stedege institusjoner der, og de som finnes er i ferd med å legges ned (butikker, service-bedrifter og små produksjonsbedrifter). Bare de statlige institusjonene blir igjen. Loïc Wacquant konkluderer med at de franske forstedene er det motsatte av de US-amerikanske forstedene. Oslos drabantbyer ligner de franske forstedene langt mer enn de nordamerikanske ghettoene.

Hvilke aktører støttet tiltaket og sto klare til å støtte opp under det etter at det var innført? Tiltak og metoder utvikles av konkrete aktører i spesifikke situasjoner. Disse aktørene har en oppfatning av det problemet man står ovenfor og tiltaket er innrettet på å løse dette problemet. Tiltakets bærekraft er langt på vei avhengig av at det finnes aktører som deler denne problemoppfatningen. Eksempelet nevnt ovenfor fra Nord-Russland, viser hvordan problemdefinisjonen blant de som skulle anvende den nye modellen i den nye konteksten, gjorde et fosterhjemprogram til noe som lignet mer på et adopsjonsprogram.

Hvilke allerede eksisterende institusjonelle arrangementer kunne tiltaket støtte seg på og koble seg opp mot? Enkelte land har et velutviklet og mangefasettert offentlig velferdsapparat, der et program eller tiltak vil kunne støtte seg på andre tiltak det enkelte barnet og familien nyter godt av. Blir barnet gjenstand for ett tiltak eller én metode isolert, eller er tiltaket/metoden bare ett av flere tiltak eventuelt inngår det som en del av et større opplegg, f.eks. der lærere, skolehelsetjenesten og idrettleidere inngår? Hvordan det nye tiltaket i praksis vil fungere, vil være betinget av hvordan det sammen med de andre tiltakene bidrar til det ønskede resultatet. Om barnet går i en kulturkompetent barnehage i en flerkulturell bydel, slik tilfellet ikke sjelden er for ikke-vestlige innvandrerbarn i Norden og på Kontinentet, eller om det går hjemme hos mor i en nedslitt ghetto, som vanlig i USA, vil sannsynligvis ha mye å si for hvordan et konkret tiltak eller metode vil virke.

Er tiltakets målsetninger (eller noen av dem) i varetatt gjennom andre ordninger enn selve tiltaket? Tiltak og metoder blir presentert av programinnehaverne selv så vel som i studiene av tiltakene ofte isolert, med minimale referanser til den omkringliggende institusjonelle konteksten. I land med et rikt utviklet offentlig velferdsapparat, vil nye tiltak og programmer lett komme til å overlape andre aktiviteter helt eller delvis. Norge er et land med et langt mer

velutviklet velferdsapparat enn de fleste andre land. Det betyr at det er en mulighet for at nye programmer kan være overflødige.

9.4 Konklusjon: Sensitiv overføring

Overføring av virkemidler, metoder og programmer fra ett land til en annen bør skje med stor sensitivitet for forskjellene mellom avsenderlandet og mottakerlandet. Det samme gjelder når man overfører fra én politikksektor til en annen. I begge tilfeller stilles store krav til bestillerkompetanse. Det trengs en klar definisjon av problemet man søker å løse og en undersøkelse av om det var det samme problemet man søkte å løse der metoden eller tiltaket opprinnelig ble utviklet. På samme måte er det nødvendig å undersøke hvilken institusjonell og kunnskapsmessig backing av tiltaket eller metoden hadde der det ble utviklet og hvilken backing og understøttelse den regner med å kunne ha i mottakerlandet/ mottakersektoren.

Mottakerlandet og mottakersektoren bør også undersøkes med sikte på å finne ut om de problemene det planlagt overførte tiltaket er tenkt å løse, kunne løses ved hjelp av allerede eksisterende systemer. Ved overføring av politikkvirkemidler er det med andre ord mulighet for at det overførte tiltaket vil henge i løse lufta fordi de institusjonelle rammene som tiltaket var i inngrep med i opprinnelseslandet eller opprinnelsesektoren, mangler. Samtidig er det en mulighet for det motsatte, nemlig at de institusjonene som ivaretar, eller med enkle grep kan gjøres i stand til å ivareta, de ønskede målsetningene, alt er på plass. I Norge er det siste mest sannsynlig.

10 Oversikt over gode fagmiljøer

Etter å ha lest opp mot fire hundre publikasjoner med relevans for flerkulturelt barnevern fra om lag femten land og på seks språk, har ikke forskerteamet bak denne kunnskapsoversikten funnet noe fagmiljø som klart utpeker seg som tunge og brede innenfor fagfeltet. Tvert i mot preges bildet av at kompetansen er spredt rundt om på forskjellige institusjoner og at enkeltforskere bare beskjeftiger seg med flerkulturelt barnevern som ett av flere arbeidsfelt.

Norske fagmiljøer

De følgende tre fagmiljøene har gjennomført særlig gode undersøkelser og publisert studier om eller med stor relevans for flerkulturelt barnevern:

- Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI):
- NAKMI har til oppgave å bidra til likeverdige helsetilbud til hele befolkningen. NAKMI er et samlingspunkt for landets kompetanse på minoritetshelse, der forskning og utvikling, nettverksbygging og formidling står sentralt. Målgrupper for arbeidet er i første rekke helsepersonell, forskere og andre som arbeider med minoritetshelse. NAKMI er en statlig enhet initiert av Helsedepartementet. NAKMI står bak den såkalte "LEGEKOFFERTEN: En verktøykasse for helsepersonell til bruk i den krysskulturelle konsultasjonen", som har meget stor relevans og overføringspotensial for det flerkulturelle barnevernsarbeidet. Hjemmeside: www.nakmi.no
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS): Senteret samarbeider med regionale ressursmiljøer på vold- og traumefeltet samt relevante kliniske miljø, forskningsinstitusjoner og faginstanser. Senteret er inndelt i fem seksjoner, hvorav en seksjon heter "Flyktninghelse og tvungen migrasjon." Senteret er et datterselskap av Unirand as, som er

heleid av Universitetet i Oslo. Forskere ved NKVTS har publisert svært relevant om arbeidet med å utvikle god kommunikasjon med innvandrerfamilier som opplever psykiske og andre problemer. Hjemmeside: www.nkvts.no

- Primærmedisinsk verksted (PMV):

PMV utvikler aktiviteter og metoder for helsefremmende arbeid i et flerkulturelt fellesskap. Senteret eies og drives av Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo. PMV arbeider praktisk, og har et spesielt fokus på naturlige hjelpere (linkarbeidere) og empowerment. Hjemmeside via Kirkens Bymisjon: www.bymisjon.no

I tillegg har de følgende forskningssentrene gjennomført og publisert relevant forskning: Nova – norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring; Fafo – institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning; Nibr – norsk institutt for by- og regionforskning; Sosialantropologisk institutt ved Universitetet i Oslo; Sosialforsk ved Høgskolen i Oslo.

Undervisning i flerkulturelt barnevern foregår følgende steder: Høgskolen i Oslo (Kurs i etnisitet og barnevern ved avdeling for økonomi, kommunal og sosialfag ved HiO); Høgskolen i Telemark (bachelor-program for flerkulturelt barnevern); Høgskolen i Finnmark (Flerkulturelt barnevern og sakkyndig arbeid).

Det øvrige Norden

Sverige

Miljøer og sentra som har gjennomført og publisert særlig relevant forskning:

- Socialstyrelsen: Socialstyrelsen favner bredt, og dekker sosiale tjenester, helsetjenester, smittevern og epidemiologi. Socialstyrelsen er en statlig myndighet under Sosialdepartementet, og utgir en rekke publikasjoner. Hjemmeside: www.socialstyrelsen.se
- Utdanning i flerkulturelt barnevernsarbeid foregår på Högskolan i Malmö (Socialt arbete i mångkulturella miljöer, Hälsa och samhälle)

*Danmark*Miljøer og sentra som har gjennomført og publisert særlig relevant forskning:

I Danmark er det vanskelig å peke ut noen spesielt relevant institusjon, men det drives forskning med relevans for flerkulturelt barnevern blant annet ved Universitetet i Aalborg.

Det tilbys utdanning ved Den sociale højskole i København (3-årig interkulturel/international socialrådgiveruddannelse).

Verden forøvrig

Utenfor Norden har vi ikke funnet forskningsmiljøer med konsentrert og langvarig innsats innenfor temaet flerkulturelt barnevern. Vi har søkt med basis i de mest sentrale forfatternavnene bak de publikasjonene vi har gjennomgått for å se om deres arbeidsplasser utgjør et større miljø for flerkulturelt barnevern. Vi har også sett etter omtale av hvilke nettverk de er med i. Resultatet av disse søkene er som følger: *Forskningen på flerkulturelt barnevern skjer mer rundt enkeltpersoner enn i spesifikke institusjoner, nettverk eller miljøer.*

11 Konklusjoner og anbefalinger

Denne kunnskapsoversikten har gjennomgått forskningen om tiltak med relevans for flerkulturelt barnevern i Norge og internasjonalt siden 1995 fram til i dag. Kunnskapen skal brukes i arbeidet med kompetanseheving i barnevernet.

Kunnskapsoversikten er basert på systematiske og omfattende søk i litteraturen om flerkulturelt barnevern og tilstøtende tjenesteområder. Norsk, svensk, dansk, engelsk, fransk og tysk språkområde er undersøkt. Et hovedfunn er at det er gjort svært få egentlige *studier* av hvilke virkninger konkrete tiltak, verktøy, metoder eller programmer har på barnevernsarbeidet blant ikke-vestlige innvandrere.

Kritisk gjennomlesing av det lille som faktisk finnes av studier, leder fram mot følgende konklusjon: Ingen konkrete tiltak, verktøy eller programmer peker seg ut som klart mest egnet til arbeid blant ikke-vestlige innvandrere. Innholdet i selve tiltaket synes å ha noenlunde samme virkning på ikke-vestlige innvandrere som på andre. Der tiltakene har større problemer med å oppnå virkning blant innvandrere enn andre, synes det å skyldes vansker med den gjensidige kommunikasjonen. Det å få til god kommunikasjon mellom barnevernsarbeider og barn/familie er et kjerneanliggende innen barnevernet.

11.1 Hva er utfordringene for det flerkulturelle barnevernet?

Gjennomgangen av det som er skrevet her hjemme og i utlandet om flerkulturelt barnevern, viser at begrepsbruken varierer. Til dels avspeiler ulik bruk av ord og begreper ulike ideer om hva utfordringene innen flerkulturelt barnevern består i. Det skrives om kultursensitivitet, kulturkompetanse, flerkulturelle innbyggere, den kulturelle formelen og så videre, men hva disse begrepene betyr, blir

ikke klart før begrepet kultur er definert. Her gjør det seg gjeldende to hovedsyn. Begge synene oppfatter kultur som en gruppes felles referanseramme. Det essensialistiske synet ser kultur på konvensjonelt vis først og fremst som noe som er gitt fra gammelt av. Her legger man vekt på at innvandrerne har med seg kultur fra opprinnelseslandet. Det essensialistiske kulturbegrepet kan tilby tilsynelatende enkle og håndterbare kategorier som ”den muslimske mannen”, ”pakistansk kultur”, ”somaliske familiemønstre”.

Det andre synet kan kalles situasjonelt eller relasjonelt, og ser på kultur som noe som utvikles som svar på behov for å kommunisere her og nå. Dette kulturbegrepet er mer utfordrende å anvende fordi det fordrer inngående forståelse av den situasjonen den enkelte innvandrerklent står oppe i her og nå. Der spiller vaner og forestillinger fra hjemlandet en rolle, men utfordringene i selve møtet med det nye bostedslandet og sosio-økonomiske forhold er vel så viktige. Trass i at situasjonsforståelse er nettopp det som kreves av barnevernsarbeidere, sosialarbeidere og psykiske helsearbeidere i arbeidet med etnisk norske klienter, later den situasjonelle definisjonen å være mindre benyttet enn den essensialistiske i arbeidet med de ikke-vestlige innvandrerne.

Barnevernsarbeiderne må tilegne seg kunnskap (kulturkompetanse) og utvikle arbeidsmåter (kultursensitivitet) for å håndtere møtet med de ikke-vestlige innvandrerne. Hva man skal lese og lære om og hva man skal være sensitiv overfor, vil avhenge av hva man vektlegger – innvandrers bakgrunn eller innvandrers situasjon her og nå. I det daglige, flerkulturelle arbeidet vil barnevernsarbeideren sannsynligvis kunne bruke elementer av begge definisjonene av kultur.

Det vil være noen spesielle, kulturelle forhold som den sensitive og kompetente barnevernsarbeideren vil være oppmerksom på og undersøke nærmere betydningen av i hvert enkelt tilfelle. Ett av disse trekkene ved de ikke-vestlige innvandrernes ideer, verdier og normer, er tendensen til å se seg selv som en del av et større hele. Familien eller slekta er gjerne dette fellesskapet, og barnevernsarbeideren bør utvise sensitivitet overfor hvilke medlemmer av fellesskapet som forventes å spille hvilken rolle. Et annet forhold som barnevernsarbeideren må være oppmerksom på, er at det er kulturelle variasjoner i hvordan ulike folkeslag snakker om sykdom og sinnslidelser. Hvordan snakker man vanligvis om vanskelige problemer i familien blant somaliere, albanere, pakistanere? Hvordan blir barnevernets vanlige måte å snakke om og analysere barn og unges problemer oppfattet i innvandrer miljøene?

Et snevert etnisk kulturfokus kan fortrenge sensitivitet overfor, og kunnskap om, for eksempel klasse, inntekt, kjønn, bomiljø, alder og utdanning. Det kan ha utilsiktede konsekvenser. Barnevernsarbeidere, lærere og helsepersonell kan lett komme til å analysere barn med ikke-vestlig bakgrunn i lys av etniske kategorier, mens de ville analysere et etnisk vestlig barn i lys av mer spesifikke forhold, som skilsmisse, sykdom, arbeidsløse foreldre eller lignende. Hvordan innvandrerklienten selv oppfatter forskjellen på å bli behandlet kulturkompetent og kultursensitivt sammenlignet med å få kulturblind behandling later ikke til å ha blitt undersøkt gjennom forskning.

En annen utilsiktet konsekvens av å framheve kulturelt tilpasset intervensjon framfor generalisttilnærminger, kan være at barnevernsarbeidere kan komme til å undervurdere og til og med nedvurdere sin egen kompetanse.

Likevel er det grunn til å oppfordre til økt kulturkunnskap. Med kunnskap om de ikke-vestlige innvandrernes livssituasjon og oppfatninger, vil det være lettere å få til effektivt barnevern. Det vil være lettere å unngå å misoppfatte situasjoner, og det vil ikke minst være lettere å få til det samarbeidet mellom barnevernet, familien og nettverket rundt som regnes som formålstjenlig. Med et økt kunnskapsnivå omkring ikke-vestlige innvandrere vil det kunne bli lettere å:

- yte forhåndsinformasjon til innvandrerfamilier
- forklare fordelene med å samarbeide med barnevernet
- vite hvordan informasjon spres mest effektivt (f.eks. gjennom lederskikkelser)
- føre stat/kommune helt inn i det innerste av familienes liv i familier der begrep om ”det offentlige” i europeisk forstand er ukjent
- skape tillit og troverdighet blant innvandrene
- kjenne til ulikheter i synet på hva som er god barneoppdragelse
- vite hva som forventes av en fagperson
- kommunikasjon med innvandrerfamiliene
- være seg bevisst hvilke trekk ved innvandreren som vektlegges (kultur, sosioøkonomisk posisjon)

11.2 Hva slag type kunnskap har vi?

Som det framgår av denne kunnskapsoversikten, er det skrevet mye om flerkulturelt barnevern, men mesteparten dreier seg om trekk ved innvandreres livssituasjon, og ikke tiltak og metoder, som er hovedfokuset i denne kunnskapsoversikten. Når temaet er tiltak og metoder, er fokus gjerne på hyppigheten i bruken av dem, ikke effekten eller virkningen. Dertil er det foretatt få grundige undersøkelser.

Det er altså mangel på kvantitative studier som påviser målbare *effekter* av tiltak og metoder ved å undersøke et stort antall enheter. Mange av de kvantitative studiene av flerkulturelt barnevern er rene tekniske fingerøvelser, der det framkommer masse informasjon om omfang, men lite om effekter, og ingenting om virkninger på litt lengre sikt. Flere av studiene mangler en klar problemstilling.

Likeledes mangler det kvalitative studier som analyserer *hvordan* tiltak og metoder virker ved å gå dypt inn i noen case. Mange av de kvalitative studiene lever ikke opp til de kvalitetskravene som stilles til denne typen studier. Studiene er ofte ufokuserte og lite stringente, unnlater å vise til teori, men inneholder av og til interessante observasjoner hentet fra forfatterens egne erfaringer.

Den norske litteraturen på dette området er nær koplet til praksisfeltet. En betydelig del av litteraturen består av lærebøker og lignende, ikke forskningsrapporter eller andre vitenskapelige publikasjoner. Dette synes å ha betydning for i hvilken grad argumentasjon begrunnes med referanser til vitenskapelig holdbare undersøkelser.

Et problem med deler av den norske litteraturen er at konklusjoner som fremstår som erfaringsbasert framsettes som udokumenterte påstander, uten referanse til eller spesifisering av hvilket empirisk materiale det bygger på.

For det andre er det et ganske lite antall miljøer som har arbeidet mer vitenskapelig med de problemstillingene vi her ser på. Arbeidet er ofte gjort innenfor paraplyen av større prosjekter. Inntrykket er at flere av forfatterne baserer sine rapporter på det samme empiriske (case-) materialet, uten at dette er tilstrekkelig redegjort for. Det er derfor vanskelig å få noe sikkert bilde av om like konklusjoner fra ulike forfattere springer ut fra uavhengige observasjoner, eller om forfatterne analyserer (delvis) det samme materialet.

Det er altså et lite antall miljøer som er aktive innenfor dette området. Det er noen få forskere som skriver – og gjerne om det samme flere ganger. Ofte unnlater de å redegjøre for om det er andre eller nye

observasjoner som ligger til grunn. Dette ser ut til å ha resultert i at det er etablert en del ”evige sannheter” som går igjen i mange forfatteres skriftlige arbeider. I noen tilfeller gis det ikke referanser, mens andre refererer til de samme forfatterne, som ofte ikke baserer sine konklusjoner på noen vitenskapelig undersøkelse.

Det ser med andre ord ut til å eksistere et fåtall toneangivende arbeider som mange av forfatterne tar utgangspunkt i, men uten at de stiller spørsmål ved gehalten i disse ”sannhetene”.

De metodiske svakhetene ved studiene gjør at det er umulig i denne kunnskapsoversikten å konkludere helt klart om hvilke tiltak og metoder som fungerer best. Studien kunnskapsoversikten baserer seg på, er sjelden entydig robuste. Flere av dem ville vært ekskludert fra kunnskapsoversikten dersom den samlede mengden av gode studier hadde vært større. Når studier med visse mangler tas med, er det fordi de likevel bringer nyttig innsikt på noen punkter. I presentasjonene av disse studiene framgår hvilke faglige svakheter som er identifisert.

11.3 Hva har vi kunnskap om?

På basis av de kvantitative og kvalitative undersøkelsene som er inkludert i denne kunnskapsoversikten, er det likevel mulig å identifisere elementer av robust innsikt og kunnskap om flerkulturelt barnevern. Nedenfor blir hovedfunnene presentert. Først kommer konklusjonene fra gjennomgangen av forskningen på tolking (kapittel 5). Dernest blir det konkludert fra studiene av tiltak direkte utviklet for eller anvendt i det flerkulturelle barnevernet. Disse tiltakene og metodene er inndelt i tre grupper: tiltak der barna fortsatt bor hjemme, tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet og tiltak for å øke kultursensitiviteten i barnevernet (kapittel 6). Til slutt gjennomgås funnene fra forskningslitteraturen om barnevernets innsats overfor kriminelle unge og mot rus og doping (kapittel 7) samt arbeidet med barn som opplever vold, tvangsgifte og kjønnslemlestelse (kapittel 8).

11.3.1 Kunnskap om tolking og flerkulturelt barnevern

I barnevernets arbeid er det av grunnleggende betydning å sikre seg at alle parter forstår hva som blir sagt i direkte samtaler, hva som står i skriftlige dokumenter/materiale og også forstår betydningen av det som kommuniseres utover det rent språklige. Dernest er det avgjørende å sikre seg at barnevernsarbeiderne tilegner seg relevant og nødvendig kunnskap om bakgrunn, kontekst og relasjoner, og at

klientene forstår barnevernets posisjon og strategier. Dette gjelder arbeid overfor alle klienter, og er nødvendig for å bygge tillit og legitimitet.

Litteratursøk viser at det ikke finnes vitenskapelige arbeider, verken nasjonalt eller internasjonalt, som har som hovedtema å studere bruk av tolk i barnevernsfeltet. Vi har funnet en britisk artikkel som har temaet som hovedanliggende. Denne artikkelen sammenstiller og drøfter en rekke andre arbeider hvor problemstillinger omkring tolking og oversettelse fremtrer som elementer i studier med andre hovedfokus.

De fleste arbeidene vi har funnet, er praksisbasert litteratur. Det dreier seg enten om tolking og bruk av tolk generelt, om tolking i sosial- og helsevesenet spesielt, eller litteratur som har kulturforståelse som hovedtema, hvor tolking inngår som en liten bit. I tillegg kommer flere forskningsbaserte arbeider med empiri fra norske domstoler. En rekke av problemstillingene og diskusjonene herfra har generell relevans. Det gjelder både problemstillinger omkring bruk av tolk og problemstillinger knyttet til kontekstforståelse og kulturoversettelse i en videre forstand.

Flere av de praksisbaserte arbeidene representerer svært nyttige inntak til problemstillinger og refleksjon omkring bruk av tolk i barnevernarbeid. Felles for litteratur som omhandler bruk av tolk er at de tar for seg problemstillinger knyttet til følgende tema:

- Betydning av tolkens språklige og tolkefaglige kompetanse. Kvalitetssikring av tolker.
- Betydningen av klare retningslinjer for situasjonsdefinisjon og rollefordeling i situasjoner hvor tolk benyttes.
- Tallrike empiriske eksempler på hvordan manglende bruk av tolk og dårlig tolking samt manglende kultur- og kontekstkunnskap fører til misforståelser, direkte feiltolkinger og manglende oversettelse av sentral informasjon.
- Problemstillinger knyttet til avstand/nærhet mellom tolk og klient.

I den forskningsbaserte litteraturen om barnevern som til dels også dreier seg om tolking, tas de samme temaene opp i større eller mindre grad. I tillegg problematiseres betydningen av kultur- og kontekstkunnskap i større grad og med andre innfallsvinkler i denne litteraturen.

Det er samtidig et svært interessant trekk som fremgår når man sammenstiller ulike arbeider: På den ene siden pekes det på et økt behov i offentlig tjenesteyting for både språklig oversettelse og kulturell og sosial "oversettelse" eller veiledning. På den annen side er det begrenset i hvilken grad det diskuteres hvordan disse to behovene er separate eller overlappende, og hvordan funksjonene eventuelt kan ivaretas i form av atskilte eller sammenfallende roller.

Litteratur omkring tolkerollen og ulike "broker"-roller mellom minoritet og majoritet kan gi nyttige innspill til hvordan roller for å ivareta språklig og kulturell oversettelse kan utformes på barnevernsfeltet spesielt og i offentlig tjenesteyting generelt. Litteratur og studier omkring ulike former for linkfunksjoner og "link-arbeid" bør derfor kobles nærmere til arbeider omkring tolking.

Til slutt vil vi peke på noen trekk ved barnevernsfeltet som kan gi spesifikke betingelser for tolking og kulturoversettelse sammenliknet med andre felt: For det første har barnevernet en dobbel rolle som forvalter av både sterke kontrollfunksjoner og av omsorgstiltak. Det betyr at *maktaspektet* er særlig viktig og vil virke inn på hvordan språklige og kulturelle oversettelsesbehov forvaltes, mottas og forstås av partene. I motsetning til for eksempel terapisisituasjoner i psykisk helsevern eller legekonsultasjoner (som er fyldig beskrevet i praksislitteraturen på tolkefeltet), vil møter med barnevernsarbeidere ofte ikke være noe klienten oppsøker frivillig eller en instans hvor de forventer hjelp. Det kreves derfor ekstra innsats for å etablere legitimitet og tillit.

For det andre er det antakelig slik at mange situasjoner i barnevernet har form av *uformelle settinger* hvor flere familiemedlemmer er til stede (i kontrast til rettsvesenet, terapisisituasjoner og legebesøk). Forskning fra barnevernsfeltet viser at jo mer uformell setting man er i, jo mindre hyppig brukes tolketjenester. Dette viser hvordan situasjonsdefinisjoner er avgjørende for å avgjøre behov for tolk og behov for kulturoversettelse. Samtidig er det slik at forståelse og vurdering av familier antakelig i stor grad vil formes nettopp i mindre formelle møter.

For det tredje, og nært knyttet til forrige poeng, er betydningen av *akuttsituasjoner* i arbeid overfor familier med språklig og etnisk minoritetsbakgrunn. Barnevernet kommer oftere i en første kontakt med språklige og etniske minoritetsfamilier i det de er i krise. I akutt-situasjoner er kommunikasjonen ekstra presset og sårbar, og faren for både språklige og kulturelle misforståelser større enn ellers, særlig ettersom det er vanskelig å skaffe tolk på kort varsel. Dermed øker

faren for at man ikke velger det mest adekvate tiltaket. Dette understreker betydningen av å bygge inn språklig og kulturell beredskap i tjenesten.

11.3.2 Kunnskap om tiltak der barna fortsatt bor hjemme

Når det gjelder tiltak der barna fortsatt bor hjemme, gir ikke de gjennomgåtte studiene grunnlag for å anbefale ett program framfor et annet. Selv ikke de velutprøvde, standardiserte og aktivt disseminerte programmene Multisystemisk terapi og Familieråd er blitt gjenstand for uavhengige studier av hvordan de virker overfor ikke-vestlige innvandrere.

Det blir hevdet at Familieråd er særlig velegnet i arbeidet med minoritetsfamilier som har forankring i en kollektiv familie- og slekt-skapstradisjon. På den annen side vil det kunne hevdes at innvandrer-familien nettopp mangler slekta rundt seg. Dessuten kan det være grunn til å holde øynene åpne for mulige bi-effekter av tiltak og metoder. I tilfellet Familieråd kan bi-effekten være at autoritets-strukturer i familien blir sementert, noe som på sikt kan føre til konflikter innad i familien mellom generasjonene. Disse forholdene er imidlertid ennå ikke undersøkt.

Gruppen av tiltak der barna fortsatt bor hjemme, består av en rekke til dels nokså ulike enkeltprogrammer. I USA er det flere programmer som har fokus på foreldrene, skolen og barnas nettverk. Noen av programmene tar sikte på å utjevne forskjeller med hensyn til hvilke sosiale lag som får god utdanning. Det finnes studier av denne typen tiltak der etnisitet er én av de uavhengige variablene. Studiene tyder på at tiltakene fungerer også overfor minoritetsfamilier.

En annen type tiltak rettet mot familier der barna fortsatt bor hjemme, er brobyggertjenestene, som blant annet går under benevnelsene link-arbeidere, hjemmekonsulenter og naturlige hjelpere. Disse medarbeiderne sørger for kontakt og kommunikasjon mellom barnevernet og andre sosiale tjenester på den ene siden og innvandrerfamilien på den andre. Linkarbeidernes virksomhet er godt beskrevet i faglitteraturen, men foreløpig mangler det undersøkelser av virkningen. Ettersom kommunikasjon er så avgjørende for godt barnevern, vil potensialet ved å bruke linkarbeiderne være av stor interesse.

11.3.3 Kunnskap om tiltak der barna plasseres utenfor hjemmet

Kunnskap om tiltak der barna plasseres i fosterhjem

Den andre gruppa tiltak settes inn når problemene har blitt alvorlige. Da tas barna ut av foreldrehjemmet for plassering andre steder, blant annet i fosterhjem. Et spørsmål som har vært mye framme i litteraturen, er om fosterbarn og fosterfamilie bør tilhøre samme etniske gruppe, altså ”matches etnisk”. Noen egentlige studier av hvordan slik matching virker på fosterbarna er ikke gjort. Ut fra kunnskap om betydningen for barn av kontinuitet i omgivelsene er det utledet en forståelse av at matching kan være ønskelig. Samtidig kan matching vise seg å være problematisk i tilfeller der det finnes få familier med aktuell etnisk tilhørighet. Barn og familie skal jo ikke bare matches ut fra etnisk opprinnelse. Forhold som alder og kjønn på barna i fosterfamilien, fritidsinteresser og væremåte er også viktige.

Et annet problem med fåtallige etniske grupper er at det kan være vanskelig å finne fosterfamilie med tilstrekkelig avstand til den biologiske familien. Dersom barnevernet derimot plasserer barnet innenfor storfamilien eller bekjentskapskretsen, såkalt ”kinship care”, er dette ikke noe problem. Ofte kan denne plasseringsformen virke mindre fremmed på innvandrere enn vanlige fosterfamilier. Til gjengjeld fordrer den større anstrengelser med tilsynet fra barnevernets side.

Kunnskap om tiltak der barna plasseres i institusjon

Noen barn plasseres i barnevernsinstitusjon, også innvandrerbarn. I litteraturen gjør det seg gjeldende to syn. Det ene synet er at barn og unge med innvandrerbakgrunn ikke skal plasseres i institusjon fordi institusjonsplassering blir et altfor skarpt brudd med kontinuiteten i barnas liv. Dersom innvandrerbarn blir plassert i institusjon, bør institusjonen ha ansatt folk med matchende etniske bakgrunn. Noen studier fra USA har evaluert tiltak for å bedre selvbildet blant etnisk minoritetsungdom i institusjon slik at de står bedre rustet til å klare seg når de forlater institusjonen. Undersøkelsene tyder på at det kan ha positiv effekt å skape stolthet rundt etniske markører og å framheve rollemodeller med lik etnisk bakgrunn som ungdommene selv. De langsiktige virkningene er ikke undersøkt.

Det andre synet er at barn med innvandrerbakgrunn ikke skal møtes med spesielle metoder. Undersøkelser viser at ungdommer setter pris på å bli møtt som individer, og ikke representanter for en etnisk

gruppe. Dessuten medfører sterk kulturtilpasning en fare for at hjelperne ikke ser barna og foreldrene og deres spesifikke, særegne problemer. Nyttig innsikt ville kunne komme ut av en systematisk og metodisk velfundert sammenligning av institusjoner som praktiserer aktiv kulturtilpasning med institusjoner der betydningen av kulturelle faktorer nedtones.

Så langt finnes det få metodisk holdbare studier av virkningen på barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn av institusjonsopphold. Det finnes studier som nokså usystematisk viser til erfaringer fra feltet. De tyder på at det er til dels store konflikter mellom innvandrereforeldrene og institusjonene, noe som skyldes ulike syn på barneoppdragelse. Noen studier har undersøkt ungdommers egen grad av *tilfredshet* med institusjonsopphold, men tilfredshet er ikke noe godt mål på virkning.

11.3.4 Kunnskap om tiltak for å øke kultursensitiviteten i flerkulturelt barnevern

Det er utviklet en rekke metoder for å øke kultursensitiviteten i det flerkulturelle barnevernet, og i denne kunnskapsoversikten utgjør de en egen gruppe tiltak. De kan deles inn i fire typer: a) etnisk matching, b) tilpasning av skjemaer og andre hjelpemidler, c) utvikling av modeller for gode møter og d) tilpasning av metoder og programmer i mer ”kollektivistisk” lei.

Etnisk matching (samsvar mellom behandlerens og klientens etniske bakgrunn) er et tiltak som nevnes i flere sammenhenger når temaet er flerkulturelt sosial arbeid. Noen studier har konkludert med at effekten av slik matching er god, men studiene viser kun til klientenes tilfredshet, og undersøker ikke virkninger over tid for barn og familier som matches etnisk med barnevernsarbeideren. Riktignok kan etnisk matching tenkes å bidra til god kommunikasjon mellom barnevernsarbeider og klient fordi klienten ser at også ”våre folk” jobber innenfor barnevernet. Bildet er imidlertid ikke entydig. I litteraturen blir det vist til tilfeller der klienten føler seg beklemt av at barnevernsarbeideren, eller tolken, tilhører samme etniske gruppe og miljø.

Det kan være relevant å vise til distinksjonen mellom emisk og etisk forståelse. Emisk forståelse deles av folk med lignende kulturbakgrunn, og etisk kompetanse baserer seg på analytiske teknikker. Den profesjonelle behandleren trenger å kunne transformere emisk forståelse til etisk.

Også mer prinsipielle innvendinger mot matching kan framføres ettersom metoden i sin ytterste konsekvens uttrykker mistro til at kommunikasjon på tvers av etniske grupper lar seg praktisere.

For å ta hensyn til den variasjonen som eksisterer i et flerkulturelt samfunn er *tilpasning av barnevernets vanlige redskaper* en metode det gjerne gripes til. Begreper og formuleringer kan ha ulike betydninger avhengig av etnisitet. Dette er nokså selvsagt, men for å håndtere kommunikasjonen må barnevernet jobbe systematisk med hvordan hovedinnholdet i programmer og tiltak blir kommunisert.

Kommunikasjon, og spesielt kommunikasjonen i de konkrete møtene mellom barnevernsarbeider og klient, er sentralt innen flerkulturelt barnevern. Tiltak for å få til *det gode møtet* er derfor vesentlige. Det er gjennomført interessante studier av denne typen tiltak, spesielt innen helsevesenet. Metoden med løsningsorienterte samtaler, som benyttes i helsevesenet, kan synes å ha et spesielt potensial.

Til tross for at mange studier konkluderer med at barnevernets programmer, metoder, tiltak og arbeidsmåter fungerer noenlunde likt uavhengig av etnisk tilhørighet eller botid i landet, tar andre til orde for *tilpasninger til innvandrernes antatt kollektivistiske livsstil*. Kunnskapsoversikten har ikke funnet studier av denne typen tiltak innen barnevernet. En studie av tilpasning til familie- og fellesskapsorienterte levemåter innen astmabehandling tyder imidlertid på god effekt. Virkningene på lang sikt er ikke undersøkt, og sammenligninger med majoritetsbefolkningen er ikke gjort.

11.3.5 Kunnskap om tiltak overfor kriminelle barn og ungdommer

De faktorer som disponerer for sosiale avvikskarrierer (kriminalitet og rusmisbruk) er i hovedtrekk de samme for minoritets- og majoritetsungdom. Unge med minoritetsbakgrunn blir oftere enn unge fra majoritetsbefolkningen registrert med lovbrudd, men denne overrepresentasjonen "blir borte" når man kontrollerer for utdanning, økonomi, boforhold og andre bakgrunnsfaktorer. Overrepresentasjonen kan altså forklares med sosio-økonomiske, strukturelle forhold.

Metastudier der effekt av intervensjonsprogram blir analysert, viser at slike intervensjonsformer har samme (positive) effekt uansett hvilken etnisk bakgrunn de unge har, og uten at de anvendte intervensjonsformene har gjennomgått det man i amerikansk språkdrakt kaller "cultural tailoring".

Blant annet med grunnlag i dette er det blitt framholdt at ”problemet” altfor ofte består i at sosialarbeidere og pedagoger blir usikre, og underkjenner sin egen kompetanse, når de møter unge med minoritetsbakgrunn. Et nødvendig (og tilstrekkelig) virkemiddel vil i henhold til dette være gjennom kurs og veiledning å styrke fagfolkens tiltro til egne ferdigheter.

Kriminelle (og rusmisbrukende) unge inngår ofte i subkulturelle grupperinger enten de har minoritets- eller majoritetsbakgrunn. Den subkulturelle forankring minoritetsungdom blir en del av, kan overskygge betydningen av etno-kulturelle kjennetegn. Mangelfull integrasjon blir det felles problemet uansett etnisk bakgrunn. Erfaringer fra individorienterte tiltak (slik som mentor-ordninger) i Norge og andre land har vist positive resultater. I disse programmene har man tilstrebet et minimum av kulturell tilpasning, blant annet gjennom etnisk matching, men like nyttig har det trolig vært at sosialarbeider (mentor) har kjennskap til (og selv også benytter) noen av de sosiale kodene som finnes i den gruppe de unge er en del av.

I arbeid med rehabilitering av fengslede gjengmedlemmer med minoritetsbakgrunn har man blant annet satsset på å bygge positive sosiale nettverk rundt den enkelte, og å bygge ned terskler som reduserer kontakt til egen familie. Arbeid med slik nettverksbygging har i noen grad vist seg vellykket, men man har ikke lagt fram dokumentasjon for at dette har bidratt til en bedre integrering etter løslatelse.

Kognitiv atferdsterapi

Til ”familien” kognitiv atferdsterapi (i amerikansk språkdrakt *cognitive behavioral therapy*, gjerne forkortet CBT) hører en lang rekke mer eller mindre standardiserte program. Flere av disse er mønsterbeskyttet ved ”varemerke”, for eksempel MST (multisystemic therapy), FFT (functional family therapy), PMT (parent management training), og ART (aggression replacement training).

I denne rapporten har vi vist til flere omfattende studier som entydig dokumenterer at intervensjon som bygger på prinsipper i kognitiv atferdsterapi gir gode resultater på tvers av etniske og kulturelle forskjeller. Dette gjelder når målgruppen er unge kriminelle (Wilson, Lipsey and Soydan 2003, Landenberger and Lipsey, 2005). Resultatene av intervensjon med CBT-program gir like positive resultater for minoritetsgrupper som det man oppnår med unge fra majoritetsbefolkningen.

Andre studier (se Miranda et al. 2005) viser at program i CBT-familien gir gode resultater i arbeidet med psykososiale symptomer som angst, depresjon, ADHD og aggresjonsproblemer, og at disse resultatene er de samme for unge med minoritets- og majoritetsbakgrunn når det kontrolleres for ulikhet i utdanning og økonomi. Samme konklusjon trekkes for spesifikke ”mønsterbeskyttede” programmer som PMT og MST.

I de refererte studiene er det profesjonelle fagfolk som har forestått implementeringen av programmene. Forhåndsplanlagt ”kulturell tilpasning” av intervensjonen blir enten sagt ikke å ha forekommet, eller slik tilpasning har forekommet ved at eksempler som inngår i manualiserte program er byttet ut for å oppnå bedre gjenkjennelighet i minoritetsbarnas hverdag. På generelt grunnlag blir det imidlertid pekt på at det her er tale om interaktive intervensjonsformer, og gjennom lang trening vil den profesjonelle terapeut ha innarbeidet ferdigheter som vil fremme kommunikasjon hvor kulturforskjeller ellers ville kunne være til hinder.

11.3.6 Kunnskap om tiltak for å motvirke rusmisbruk og doping blant unge

Ungdom med minoritetsbakgrunn bruker rusmidler i mindre grad enn jevnaldrede i majoritetsbefolkningen. Enkelte observasjoner fra Oslo tyder imidlertid på flere unge med minoritetsbakgrunn de senere årene har søkt seg til de rusmiljøene vi ser etablert i det offentlige rom i Oslo sentrum.

Behandling av rusmisbrukere med minoritetsbakgrunn reiser særlige utfordringer, blant annet fordi rusmisbruk i mange kulturer er sterkt tabubelagt, og at behandlingstrengende vil oppleve sterk grad av skam i det å søke, og å gå, i slik behandling.

Amerikanske studier viser at generelle rusforebyggende program gir positiv resultater uavhengig av deltakernes etnisk tilhørighet. Man finner eksempler på at effekten av slike program er større for minoritetsgrupper enn for unge med majoritetsbakgrunn. Kulturelt tilrettelagte program viser ikke bedre effekt enn de generelle.

Bruk av dopingmidler (anabole steroider) har en viss utbredelse blant ungdom i Norge. Slik bruk er i sterk grad knyttet til kroppsbygging. Ungdom som bruker slike midler har også gjennomgående et høyere forbruk av rusmidler (alkohol, samt illegale stoffer) enn andre unge. Ungdom som bruker dopingmidler utviser kjennetegn som peker i retning av sub-kulturell tilknytning.

Programpregede tiltak for å forebygge bruk av dopingmidler er få. I USA finnes det to pedagogiske program rettet mot henholdsvis gutter og jenter. Evaluering av effekter av disse programmene viser noen grad av mer negativ holdning til bruk av slike midler for de som gjennomgikk programmet sammenliknet med kontrollgruppen. Endringene er imidlertid små, og målestokken (den avhengige variabelen) er holdninger – ikke atferd. En studie fra Sverige, der man anvendte en tilpasset versjon av de amerikanske programmene, gav (som i USA) svært små utslag. Spørsmålet om effektene av disse programmene er ulike for ulike etniske grupper drøftes ikke.

Vi finner ikke eksempler på individrettede program eller tiltak utformet for å hindre bruk av, eller behandle skadeeffekter etter bruk av anabole steroider. De refererte iverksatte program har vært rettet mot hele ungdomsgruppen. Sub-kulturelle grupper står som hovedregel utenfor eller på siden av det ”vanlige” ungdomsmiljøet, og der er derfor grunn til å anta at de unge som er under høyest risiko for bruk av slike midler i begrenset (eller liten) grad nås gjennom slike program.

11.3.7 Tiltak overfor barn som opplever vold

Et stort antall barn eksponeres for vold i nære relasjoner. Slik eksponering skjer ved at barnet blir ”vitne” til vold mellom foreldre eller andre nære pårørende, og barn utsettes selv for vold der foreldre/pårørende er utøvere. Den klart mest utbredte formen er vold i familien. Vold i familien omtales ofte som ”Den skjulte volden”. Bakgrunnen er at bare et fåtall av dem som utsettes anmelder forholdet til politiet eller etterspør hjelp ved andre offentlige kontor.

I de senere år er en blitt oppmerksom på nye former for vold i nære relasjoner, nemlig tvangsekteskap og kvinnelig omskjæring omtalt som kjønnslemlestelse.

Vi finner en meget omfattende litteratur som belyser omfanget av vold, og som drøfter eller belyser de skadevirkninger voldseksponering har for barns utvikling. Det er imidlertid en svært begrenset litteratur som beskriver tiltak for å bøte på slike skader, og evaluering av utprøvde behandlingstiltak er nesten fraværende. En fersk gjennomgang av litteratur som omhandler intervensjon relatert til familievold i USA konkluderer med at kultur og etnisitet stort sett ikke berøres i de foreliggende studiene.

I Norge arbeider Senter for Krisepsykologi, Alternativ til Vold og flere offentlige familiekontor for tiden med behandlingstilbud til barn

utsatt for vold i nære relasjoner. Barn med innvandrerbakgrunn skal vies spesiell oppmerksomhet. Publiserte erfaringer fra dette arbeidet foreligger enda ikke.

11.3.8 Kunnskap om tiltak mot tvangsgifte og kjønnslemlestelse

Noen former for vold er forankret i tradisjoner i hjemlandet til grupper av innvandrere og flyktninger. Når disse gruppene fortsetter å praktisere ekteskapskapsinngåelse under press/tvang, eller tar initiativ for å omskjære egen døtre, kommer de i klar konflikt med norsk (og internasjonal) lovgivning. Det er først i de aller siste årene at denne typen problemer er blitt synlige i Norge.

Litteraturen om kjønnslemlestelse er dominert av medisinske problemstillinger. Det er i første rekke legene som kommer i kontakt med problemet fordi seinskader etter kjønnslemlestelse er betydelige. Ikke minst gjelder dette for komplikasjoner forbundet med fødsel. Ved norske regionsykehus er det ved hver av kvinneklinikkene utpekt en person med ansvar for å fordype seg i spørsmål knyttet til komplikasjoner og seinskader etter omskjæring.

Under regjeringens handlingsplan mot kjønnslemlestelse ble det iverksatt en rekke holdningsskapende og informative tiltak. Arbeidet ble evaluert av Inger Lise Lien. Hennes rapport er en enslig svale i litteraturen om gjennomgang av tiltak mot kjønnslemlestelse når vi ser bort fra det som er gjort på det medisinske fagfeltet.

Det er høyst uklart hvilket omfang praksis med kjønnslemlestelse har. I Norden er det hittil ikke dokumentert et eneste tilfelle. Det foreligger litteratur som peker på at det i de aktuelle befolkningsgruppene er en voksende opinion mot omskjæring. Disse vurderingene bygger imidlertid på ikke-representative små utvalg.

Kunnskap om tiltak mot tvangsekteskap

Den norske regjeringen utformet en handlingsplan mot tvangsekteskap sist på 1990-tallet. Det ble her gjort et klart skille mellom arrangerte ekteskap, og ekteskap inngått under tvang. Dette skillet lå også til grunn for de tiltak som ble iverksatt etter anbefalinger fra det britiske Home Office.

Tyngden av tiltak handlet om informasjons- og holdningsskapende tiltak på den ene siden, og tiltak for vern av de som var ofre, eller i ferd med å bli ofre for tvangsgifte.

Det praktiske arbeidet ble i alt vesentlig utført av frivillige organisasjoner som etter søknad mottok statlig støtte til arbeidet. Organisasjonene arbeidet i noen grad ulikt. Deler av dette hang sammen med at innsatsen i ulike organisasjoner ble konsentrert om ulike problemstillinger. Men det synes også klart at tilnæringsmåten til én og samme problemstilling var ulike organisasjonene imellom. Det metodiske i tilnærmingene er til dels svært vagt beskrevet, noe som medfører vansker for en eventuell seinere replikasjon av tilnæringsmåten.

11.3.9 Hvordan øke barnevernets legitimitet?

Det er grunn til å gå ut fra at andelen ikke-vestlige innvandrere som er tilhengere av en relativt autoritær barneoppdragelse basert på hierarkiske familiestrukturer, er større enn andelen norske ikke-innvandrere med lignende oppfatninger. Tilsvarende gjelder for vekten man legger på familien/slekta sammenlignet med vekten man legger på enkeltmedlemmene av slekt og familie. Ikke-vestlige innvandrere kan betvile eller bestride grunnlaget for barnevernets intervensjon fordi oppfatningene av barnets beste er andre enn de norsk lovgivning bygger på. Bruk av fysisk avstraffelse som ledd i barneoppdragelsen kan være et slikt eksempel. Legitimiteten i barnevernets intervensjon kan også bestrides gjennom ulik oppfatning av hva som tilhører den private og hva som tilhører den offentlige sfæren.

Statens legitimitet i Norden og det øvrige Europa er lite omtvistet og svært annerledes enn i ikke-vestlige land, der det å søke (eller å bli tilbudt) hjelp fra staten vil kunne være en umulig tanke. Tilsvarende bistand gis kanskje gjennom andre kanaler (storfamilie, klan og samme kaste). På den annen side vil barnevernet sjelden være den første delen av det offentlige velferdsapparatet innvandrerne blir kjent med i Norge. De fleste har erfaringer med det offentlige gjennom integreringsarbeid, helse og skole. Barnevernet har sammen med enkelte andre tjenestoområder myndighet til bruk av tvang i spesielt alvorlige tilfeller. Selv om adgangen til å bruke tvang er et redskap for å beskytte barn, blir det ofte oppfattet negativt. Dette har barnevernet erfaring fra også blant etniske nordmenn. Barnevernet har jobbet lenge og mye for å bedre sitt "image". Erfaringer herfra, blant annet med å vektlegge det barnevernet har å tilby, vil kunne være nyttig å bygge videre på og bruke også i arbeidet med de ikke-vestlige innvandrerne.

I kunnskapsoversikten blir det flere steder (kapitlene 2, 3 og 6) belyst hvordan vekslende fokus på kultur og individ får ulike følger. Et sterkt

fokus på kultur kan føre til at hjelperne ser på barna og familiene som ”representanter for en kultur”. Familiene og barnas problemer blir dermed underforstått noe som ”hefter ved dem” gjennom deres kultur. Det er verd å spørre om dette er et perspektiv som bidrar til å gjøre barnevernet relevant som støttespiller for innvandrerfamiliene. Muligens ville det alternative perspektivet, der innvandrerer blir ansett som et individ, som av og til har problemer – og da problemer av helt konkret art – gi større legitimitet.

”Skreddersydde” tiltak kan likevel ha sin berettigelse i visse situasjoner, for eksempel overfor barn og familier med problemer knyttet til traumatiske hendelser knyttet til krig og flukt. Også når eksisterende tiltak har liten legitimitet fordi de oppleves som irrelevante, uakseptable eller ineffektive, kan kulturtilpasset skreddersøm tenkes å være mest effektiv. Noe klart forskningmessig belegg mangler imidlertid foreløpig.

Kapittel 2.5.5 drøfter detaljert hvilke terskler innvandrerfamilier må tre over for å kunne nyttiggjøre seg offentlige tjenester. Mye dreier seg om kommunikasjon. Barnevernet må vise at de tjenestene det tilbyr er et svar på de problemene noen innvandrerfamilier sliter med. Og innvandrerfamilier med problemer må vite om hjelpeapparatet og klare å gi uttrykk for behovene sine.

For barnevernet ligger utfordringen i å få kommunisert effektivt at det utgjør en del av det offentlige velferdssystemet, der målsetningen er å hjelpe foreldrene til å gi barna en god oppvekst. Denne kommunikasjonen har ikke vært effektiv nok hittil, noe som blant annet manifesterer seg i at enkelte foreldre med pakistansk bakgrunn sender sønnene sine til Pakistan dersom de begynner med stoff og kriminalitet i Norge.

11.4 Avgjørende komponenter for å oppnå et vellykket arbeid med barn, unge og familier med innvandrerbakgrunn

På basis av kunnskapsoversikten lar det seg gjøre å identifisere noen avgjørende komponenter for et velfungerende flerkulturelt barnevern. Flere av disse komponentene er omtalt flere steder i oversikten ettersom de er sentrale. Den aller første komponenten som bør nevnes, er *kunnskap*. I likhet med annet barnevern, må godt flerkulturelt barnevern basere seg på solid og veldokumentert kunnskap. For det andre, er god *kommunikasjon* helt sentralt. Dette gjelder for alt

barnevern, men det flerkulturelle barnevernet stiller ytterligere krav til god tolking og gode formidlere (linkarbeidere, ”brokers”, mellommenn). Den tredje fjerde komponenten er relatert til den andre, og består i fokus på *det konkrete møtet* mellom barnevernet og den enkelte familien eller det enkelte barnet. For det fjerde krever flerkulturelt barnevern at barnevernsarbeideren er seg bevisst sin rolle og *rolleforventninger* slik de oppfattes av den enkelte ikke-vestlige innvandreren. Den femte komponenten er solid evne til *kultursensitivitet* fra barnevernsarbeiderne sin side, der et bevisst forhold til hva man mener med kultur inngår. Den sjette komponenten består i å fokusere på det enkelte caset framfor på egenskaper ved den innvandrergruppa klientene tilhører. God *situasjonsforståelse* blir derfor en avgjørende komponent.

11.5 Hvilke områder er det behov for ny kunnskap på – og hvordan bør den skaffes?

Gjennomgangen av eksisterende litteratur om tiltak i det flerkulturelle barnevernet etterlater liten tvil om at det er behov for ny og sikrere kunnskap på de fleste områdene innen dette feltet.

Det synes generelt å være behov for større kunnskap om hvordan barnevernets tiltak virker overfor etniske minoritetsgrupper. Det foreligger svært få gode evalueringer på dette området i Norge. Dette gjelder både kvalitative og kvantitative studier. Mange av de evalueringene som er gjennomført ser ikke på virkninger over tid. Fokuset er i beste fall på ”output”, og ikke på ”outcome”.

Det bør gjennomføres gode *kvalitative studier*, som søker å forstå hvordan og hvorfor tiltak virker. Dårlige erfaringer med kvalitative arbeider innen barnevernet i Norge, betyr ikke at den kvalitative metoden har uttømt sitt potensial. Kvalitative undersøkelser er godt egnet i den typen komplekse situasjoner som barnevernet møter i behandlingen av etniske minoritetsfamilier. Fordi forskeren kan være åpen for å bringe inn nye faktorer underveis i undersøkelsesprosessen, blir det mulig å identifisere hvilke konkrete mekanismer som virker inn når et tiltak fungerer godt, og når det ikke fungerer. Gode kvalitative studier kan gi kunnskap om hvordan ulike forhold knyttet til både tiltaket, individet, familien, kulturen og konteksten for øvrig, virker inn på resultatet. Kvalitativ forskning er krevende, og bør foretas av

samfunnsvitere med metodekompetanse. Det bør derfor stilles strenge krav til redegjørelse for metodebruk i framtidens prosjektbeskrivelser.

Også gode *kvantitative studier* mangler på området flerkulturelt barnevern i Norge. Her kan en tenke seg at videre forskning kan ta to retninger, som begge vil være viktige fordi de er egnet til å gi informasjon om ulike side ved systemet.

For det første bør eksisterende registerdata utnyttes bedre. Det finnes individopplysninger om blant annet behandlingstiltak, som kan koples til andre individdata på en slik måte at det vil være mulig å få et bilde av hvordan det går med etniske minoritetsbarn som har fått tiltak fra barnevernet. På denne måten er det mulig å se *langsiktige virkninger* av barneverntiltak for denne gruppen. Resultatene fra slike analyser vil bli ytterligere styrket hvis det legges inn komparasjoner, enten ved at en sammenlikner barn som har mottatt ulike typer tiltak, eller sammenlikner minoritetsbarn med barn fra majoriteten som har fått samme type tiltak.

For det andre bør det legges opp til kvantitative studier av enkelttiltak, der det samles inn data spesielt for formålet. En kombinasjon av kvalitative og kvantitative data er ofte hensiktsmessig i slike prosjekter, fordi en da vil kunne få både et bilde av omfanget av virkninger og en større forståelse av hvorfor tiltak eventuelt virker. Etter vår oppfatning vil det være særlig gunstig om det legges opp til undersøkelser som følger barn over relativt lang tid, for eksempel to, fem og ti år etter at tiltak er iverksatt. Hvis målet med tiltak er å gi barna bedre forutsetninger for et godt liv, vil det være nødvendig å følge dem over flere år. Det er viktig å sørge for at de kvantitative undersøkelsene har en godt gjennomtenkt problemstilling, og at det materialet som samles inn faktisk er egnet til å belyse problemstillingen.

Det bør også gjennomføres flere og bedre *studier av brukernes opplevelser* av kontakten med barnevernet, og av deres erfaringer med ulike tiltak. Med brukere menes både ungdommer, foreldre, øvrige familie, fosterforeldre og barnevernets ansatte. Særlig vil gode kvalitative studier kunne gi kunnskap som kan bidra til videreutvikling av kompetanse og tiltak i det flerkulturelle barnevernet.

Et tema som kan være interessant å forfølge er brukernes opplevelse av kulturtilpassede metoder sammenlignet med ikke-kulturtilpassede metoder. Hva synes for eksempel innvandrere om å bli behandlet som ”pakistaneren/muslimen Ali” versus å bli behandlet som ”Ali”? Har tilnærmingen som brukes noen betydning for hvordan han eller hun reagerer og handler, eller for hvilken legitimitet barnevernet oppnår?

Kunnskapsoversikten har vist at det kan være visse likhetspunkter mellom ikke-vestlige innvandrere, urbefolkninger og gamle etniske mindretall, som afro-amerikanerne i USA. Ikke-vestlige innvandrere står likevel overfor en del utfordringer knyttet til akkulturasjon, som gjør at funn fra studier av urbefolkninger og svarte i USA ikke uten videre kan overføres. Det er derfor behov for flere studier av ikke-vestlige innvandrere for seg.

Som en av konklusjonene fra dette prosjektet, antyder vi at det er viktigere at barnevernet utvikler *kultursensitivitet* enn *kulturkompetanse*. Det er viktigere at den enkelte medarbeider lærer å forholde seg til flerkulturelle situasjoner, til å stille spørsmål, og å møte folk med en åpen, søkende holdning. Samtidig vil det ofte være behov for noe kulturkunnskap, men det vil neppe være mulig for alle barnevernarbeidere å sette seg inn i alle kulturene de kan komme i kontakt med. Vi mener det bør igangsettes en studie med sikte på å utarbeide en håndbok for barnevernarbeidere. En slik håndbok bør, på en enkel måte, gi innsikt i hva kulturkompetanse, kultursensitivitet og kulturtilpasning konkret og operasjonelt skal innebære i flerkulturelt barnevern i Norge i dag. Hva bør barnevernsarbeidere vite? Hva bør de se etter og være forberedt på i arbeidet med ikke-vestlige innvandrere?

Vi har vist at det er lite systematisert kunnskap om tolking i barnevernet. I arbeidet fremover vil det være viktig å identifisere betydningen av tolk/ikke bruk av tolk i det direkte klientarbeidet. Det vil være nyttig å få frem både klientenes erfaringer, barnevernarbeidernes erfaringer, og ikke minst foreta observasjon og gjennomgang av saker for å se hvordan bruk av tolk virker inn på relasjonen mellom familier og sosialarbeidere og på relasjonen familiemedlemmene i mellom. For mange innvandrere utgjør tolking sannsynligvis et så grunnleggende premiss i etableringen av tillit og legitimitet, og dermed også for barnevernets posisjon overfor familier med språklig og kulturell minoritetsbakgrunn. Det er viktig å identifisere problemstillinger som er særegne for barnevernsfeltet.

Hittil har mye av forskningen på flerkulturelt barnevern skjedd innenfor barneverntjenesten selv, med et begrenset tilfang av bidrag fra andre fagmiljøer. I tillegg til barnevernets egen kunnskapsinnhenting, bør andre fagdisipliner, med sine teorier og metodegrep trekkes inn. Dette gjelder for eksempel statsvitenskap, sosiologi, kriminologi, og ikke minst antropologi. Det synes å være få sosialantropologer som har interessert seg for temaet flerkulturelt barnevern. Med den kunnskapen antropologene har om kultur-relaterte emner, og med den metodiske tilnærmingen faget representerer, vil

utvilsomt sosialantropologien kunne tilføre forskningen på flerkulturelt barnevern viktig ny kunnskap og innsikt.

11.6 Hvordan kunnskapsoversikten kan brukes i det framtidige barnevernsarbeidet

Det finnes få studier som sier noe sikkert om hvorvidt et spesifikt program eller en spesifikk metode gir ulike virkninger avhengig av klientenes etniske bakgrunn. Likevel er det skrevet mye om hvordan barnevern og annet sosialt arbeid kan oppnå bedre resultater blant ikke-vestlige innvandrere. Mye av denne litteraturen dreier seg om de avgjørende elementene eller komponentene som må være på plass. Noen av konklusjonene fra denne litteraturen kan anses som såpass robuste at de kan danne grunnlag for handling.

I det framtidige arbeidet med å styrke det flerkulturelle barnevernet vil det være nyttig å ta med i betraktningen følgende robuste funn fra kunnskapsoversikten:

Funn 1: Det er gjort svært få studier med et siktemål og med en kvalitet som gjør det mulig å hevde at ett tiltak eller én metode har bedre virkning i arbeidet med ikke-vestlige innvandrere enn med andre. For de kognitive metodene viser solide studier derimot at intervensjonene har samme virkning på tvers av etnisk tilhørighet. Kulturtilpasning av selve programmet er derfor neppe påkrevet, men programmene bør romme muligheter for tilpasning på individnivå (se Funn 2).

- **Oppfølging:** Det foreligger ikke forskningsmessig belegg verken for å anbefale eller fraråde bruken av spesielle programmer eller metoder på ikke-vestlige innvandrere. Utgangspunktet i arbeidet med ikke-vestlige innvandrere bør derfor være å benytte de samme tiltakene og metodene som overfor andre og med de samme kravene til at intervensjonene skal være kunnskapsbasert. Den største utfordringen i det flerkulturelle barnevernet ligger dermed i å sørge for at eksisterende metoder, programmer og tiltak gjøres tilgjengelige og akseptable for etniske minoritetsgrupper.

Funn 2: De direkte møtene mellom barnevern og klientene er avgjørende for virkningen av intervensjonene (programmene, metodene, tiltakene). Kulturtilpasning og ekstra innsats på individnivå for å formidle hensikten med intervensjonen gjør eksisterende

programmer lettere å bruke for ikke-vestlige innvandrere, og det blir lettere for barnevernet å oppnå legitimitet.

- Oppfølging: a) barnevernsarbeiderne bør sikres ytterligere praktisk rettet opplæring i å håndtere de direkte møtene med ikke-vestlige innvandrere, b) opplæringen bør blant annet basere seg på denne kunnskapsoversiktens kapittel om erfaringene med å kulturtilpasse metoder og tiltak (kapittel 2.5 og 6.5), kapittelet om erfaringene fra kultursensitivt psykisk helsearbeid (se kapittel 3), samt kapittelet om kommunikasjon og tolking (se kapittel 5).

Funn 3: God tolking er en avgjørende komponent for godt barnevern blant etniske mindretall, men tolkens rolle mellom nøytral oversetter og ”broker” er komplisert.

- Oppfølging: a) det bør gjøres tiltak for å heve kvaliteten på tolkearbeidet, b) det bør utvikles et opplæringsprogram for tolkebruk i barnevernsarbeidet, der kapittel 5 i kunnskapsoversikten kan brukes som et grunnlagsdokument.

Funn 4: Ulike former for linkarbeid synes å kunne ha et potensial for å styrke kvaliteten på de direkte møtene mellom barnevern og klientene. Det er en klar forbindelse mellom det arbeidet tolkene gjør og linkarbeidernes oppgaver, og koblinger bør gjøres både praktisk og forskningsmessig.

- Oppfølging: a) potensialet i ulike former for linkarbeid anvendt innen barnevernet bør vurderes, b) ved bruk av linkarbeidere bør det foretas en rolleavklaring overfor tolkene, c) det må også vurderes i hvilken grad språklig og særlig kulturell oversettelseskunnskap kan/bør integreres i sosialarbeiderrollen, og i hvilken grad forvaltning av slik kunnskap kan eller bør plasseres i mer spesialiserte funksjoner.

Funn 5: En avgjørende komponent for godt barnevern, også blant ikke-vestlige innvandrere, består i at barnevernsarbeiderne har solid situasjonsforståelse. God situasjonsforståelse innebærer evne til å kombinere kunnskap om de konkrete sosio-økonomiske forholdene klientene lever under her og nå med en beredskap til å innse at mange innvandrerne snakker om og analyserer barns problemer på en annen måte enn man har vært vant til i Norge.

- Oppfølging: Det anbefales å alminneliggjøre arbeidet med flerkulturelt barnevern, og ikke gjøre det til noe annerledes eller på siden av det øvrige arbeidet. I arbeidet med å utvikle et mer kultursensitivt barnevern bør man ta utgangspunkt i

barnevernets generelle kompetanse i å tilegne seg og bruke situasjonsforståelse i hvert enkelt case. Det å kunne analysere de etniske mindretallenes livssituasjon er viktigere enn å kunne analysere trekk ved herkomstkulturen.

Kulturkompetent barnevern bør defineres som kultursensitivitet kombinert med innsikt i innvandrernes sosio-økonomiske forhold. Til kultursensiviteten hører at man er åpen for at kulturen endrer seg og blir til her og nå. Samtidig er det viktig å utvikle kompetanse ”i ikke å vite alt”. Innen flerkulturelt arbeid er det ekstra nyttig å være god til å stille (og stille seg selv) effektive, refleksive spørsmål. Det er viktig å være klar over at det folk sier ikke nødvendigvis betyr det samme som hvis man hadde brukt de samme ordene selv.

Funn 6: En fleretnisk sammensetning av de som jobber i barnevernet vil bidra til å øke erfaringstilfanget og legitimiteten i barnevernet. Likevel finnes det ikke forskningsmessig belegg for å hevde at etnisk matching av behandler og klient sikrer det nødvendige, analytiske grepet og kultursensiviteten. Dessuten innebærer matching en implisitt aksept av at kommunikasjon på tvers av kultur ikke er ”normen”.

- Oppfølging: I utviklingen av et mer kultursensitivt barnevern bør det legges vinn på fleretnisk rekruttering, men ikke på etnisk matching av behandler og klient.

Funn 7: Det finnes forskningskompetanse på flerkulturelt barnevern i Norden og internasjonalt, men den er spredt. Temaet behandles av enkeltpersoner i ulike forskningsinstitusjoner, og utgjør bare en av flere temaer forskeren arbeider med.

- Oppfølging: Det bør tas initiativ til et kompetansenettverk for flerkulturelt barnevern.

Litteraturliste

- Aambø, A. (2004). Det flerkulturelle samfunnet. *Sosialmedisin - i teori og praksis*. G. Mæland, Per Fugelli, Georg Høyer og Steinar Westin. Oslo, Gyldendal.
- Aambø, A. (2005). Bruk av tolker og naturlige hjelpere i helsetjenesten - erfaringer og utfordringer. Tilbakeblikk og erfaringer. *Utfordringer innen helse og omsorg blant minoriteter*. N. Ahlberg, A. Aambø and I. Gihle. Oslo, Nasjonalt kompetansesenter for minoritetshelse. NAKMIs skriftserie om minoriteter og helse nr. 1/2005.
- Aambø, A. og N. Ahlberg (2005). Legekofferten. En verktøykasse til bruk i den krysskulturelle konsultasjonen. Oslo, NAKMI.
- Aambø, A. O. (2004b). *Løsningsorienterte samtaler*. Oslo, Gyldendal.
- Ahlberg, N., A. Aambø, et al. (2005). Utfordringer innen helse og omsorg blant minoriteter -tilbakeblikk og erfaringer. *NAKMIS's skriftserie om minoriteter og helse*. Oslo, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.
- Ahlberg, N. og F. Duckert (2006). "Minoritetsklinter som helsefaglig utfordring." *Tidsskrift for norsk psykologforening* 43(12): 1276-1281.
- Alberdi, F. (2002). Tendenser i den transkulturelle psykiatris historie. *Transkulturel psykiatri*. F. Alberdi, Christian Nørregaard, Marianne Kastrup og Majken Kristensen. København, Hans Reitzels Forlag.
- Alegría, M., J. Bryan Page, Helena Hansen, Ana Maria Cauce, Rafaela Robles, Carlos Blanco, Dharma E. Cortes, Hortensia Amaro, Armando Morales, and Paige Berry (2006). "Improving

drug treatment services for Hispanics - Research gaps and scientific opportunities." *Drug and Alcohol Dependence* 84S: S76-S84.

- Alexander, J. F., C. Burton, et al. (1976). "Systems-behavioral interventions with families of delinquents. Therapists characteristics, family behaviour and outcome." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 44(656-664).
- Alexander, J. F. and B. V. Parsons (1973). "Short-Term Behavioral Intervention with Delinquent Families. Impact on Family and Recidivism." *Journal of Abnormal Psychology* 81(3).
- Allertsen, L. M., Kalve, Trygve (2006). Innvandrerbarn i barnevernet 2004. *SSB-rapport*. Oslo, Statistisk sentralbyrå.
- Almeida, R. V. and K. Dolan-Delvecchio (1999). "Addressing Culture in Batterers Intervention." *Violence against Women* 5(6).
- Almroth, L., V. Almroth-Berggren, et al. (2001). "Behov av mer forskning om kvinnlig kønsstympning." *Läkartidningen* 98(1).
- Andenæs, K., N. Gotaas, et al. (2000). *Kommunikasjon og rettssikkerhet. Utlendingers og språklige minoriteters møte med politi og domstoler*. Oslo, Unipub forlag.
- Angel, B. och A. Hjern (2004). *Att möta flyktingar*. Lund, Studentlitteratur.
- Ayón, C. and C. D. Lee (2005). "A Comparative Analysis of Child Welfare Services through the Eyes of African American, Caucasian and Latino Parents." *Research on Social Work Practice* 15(4): 257-266.
- Backe-Hansen, E. (2006). Hvordan virker familieråd? Et internasjonalt perspektiv. *Hva er det med familieråd? Samlerapport fra prosjektet: "Nasjonal satsing for utprøving og evaluering av familieråd i Norge"*. S. Falck, NOVA Rapport 18/06.
- Bagdasaryan, S. (2005). "Evaluating family preservation services: Reframing the question of effectiveness." *Children and Youth Services Review* 27: 615-635.

- Baker, L. L., A. J. Cunningham, et al. (2004). Future Directions in Ending Domestic Violence in the Lives of Children. *Protecting Children from Domestic Violence*
- Baker L.L, A. J. Cunningham and P. G. Jaffe. New York, London, The Guilford Press. .
- Bakke, K. M. og S. Søholt (1996). Kommunikativ kompetanse i praksis - en evaluering av Primærmedisinsk verksteds opplæring av helsearbeidere. *Byggforsknotat*. Oslo, Byggforsk.
- Barlow, J., R. Shaw, et al. (2003). *Parenting Programmes and Minority Ethnic Parents*. York, Joseph Rowtree Foundation.
- Barnoski, R. and S. Aos (2004). *Outcome evaluations of Washington State's research-based programmes for juvenile offenders*. Washington, Washington State Institute for Public Policy.
- Barton, C. J., C. F. Alexander, et al. (1985). "Generalizing Treatment Effects of Functional Family Therapy: Three Replications." *The American Journal of Family Therapy*, 13(3).
- Baubet, T. e. M. R., Moro (2005). "L'approche ethnopsychiatrique." *Enfances & Psy*(12): 111-117.
- Becher, A. A. (2006). *Flerstemmig mangfold: Samarbeid med minoritetsforeldre*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Berg, E. og R. Audestad (2006). Rusmiddelbehandling og skam. En undersøkelse av rusmiddelbrukere med etnisk minoritetsbakgrunn og deres møte med behandlingssystemet. Oslo, Oslo kommune Rusmideletatens kompetansesenter.
- Berger, L. M., Marla McDaniel and Christina Paxson (2005). "Assessing Parenting Behaviours across Racial Groups: Implications for the Child Welfare System." *Social Service Review* (December).
- Bernstein, V. J., Elizabeth J. Harris, Claudia WeLaLa Long, Elizabeth Lida, Sydney L. Hans (2005). "Issues in the multi-cultural assessment of parent-child interaction: An exploratory study from the starting early starting smart collaboration." *Applies Developmental Psychology* 26: 241-275.

- Betancourt, J. R., A. R. Green, et al. (2003). "Defining Cultural Competence - A Practical Framework for Addressing Racial/Ethnic Disparities in Health and Health Care." *Public Health Reports* 118(July-August).
- Bjørgero, T., Y. Carlsson, et al. (2001). Generalisert hat - polariserte fellesskap. *NIBR-plusserie*. Oslo.
- Bonnéry, S. (2006). "La question de "l'ethnicité" dans l'Ecole - essai de reconstrution du problème." *Sociétés et jeunesses en difficulté*(1).
- Borchgrevink, T. (2002). An overview of current Nordic research. *TemaNord*. København.
- Boushel, M. (2000). "What Kind of People are We? 'Race', Anti-racism and Social Welfare Research." *British Journal of Social Work* 30(30): 71-89.
- Boyd, R. C., G. S. Diamond, et al. (2006). "Developing a Family-Based Depression prevention Program in Urban Community Mental Health Clinics: A Qualitative Investigation." *Family Process* 45(2): 187-203.
- Brandon, M., J. Thoburn, et al. (1999). Safeguarding Children with the Children Act 1989. London, The Stationery Office.
- Bredal, A. (1999). Arrangerte ekteskap og tvangsekteskap i Norden. *Tema Nord*_København, Nordisk Ministerråd.
- Bredal, A. (2002). "Sviket mot minoritetsungdom? Om ulike strategier i arbeidet mot tvangsekteskap, med fokus på mekling." *Embla* 7.
- Bredal, A. (2005a). Arranged Marriages as a Multicultural Battlefield. *Youth, Otherness and the Plural City - Modes of Belonging and Social Life*. Y. G. Lithman and O. Sernhede. Göteborg, Daidalos.
- Bredal, A. (2005b). Tackling Forced Mariages in the Nordic Countries: Between Women's Rights and Immigration Control. *'Honour' - Crimes, Paradigms and Violence Against Women*. L. Welchmann and S. Hossain. London, Zed Books.

- Bredal, A. (2006). *"Vi er jo en familie"*. Oslo, Unipax/Institutt for samfunnsforskning.
- Bronsard, G., Birama Seck et Eric Cao (2001-2002). "Faut-il modifier nos pratiques face à l'enfant en situation migratoire?" *Psychopatologie africaine* XXXI(2): 269-288.
- Brophy, J., J. Jhutti-Johal, et al. (2003). Significant Harm: Child Protection Litigation in a Multi-Cultural Setting. *research series*. London, Lord Chancellor's Department.
- Brunvatne, R. (2006). *Flyktninger og asylsøkere i helsetjenesten*. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Brunvatne, R., H. Blystad, et al. (2002). "Innvandrere og helsefarer ved reise til opprinnelig hjemland." *Tidsskr. Nor Lægeforening* (16).
- Bueb, B. (2006). *Lob der Disziplin - Eine Streitschrift*. Berlin, List Paul Verlag.
- Bundgaard, H. og E. Gulløv (2005). Om at gøre en forskel: En diskussion af et institutionelt paradoks. *Lokale liv, fjerne forbindelser: Studier af børn, unge og migration*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Burnham, J. and Q. Harris (1996). Emerging Ethnicity - a Tale of Three Cultures. *Meeting the Needs of Ethnic Minority Children - A Handbook for Professionals*. K. N. Dwivedi, and Ved Prakash Varma. London, Jessica Kingsley Publishers.
- Bø, B. P., Ed. (2004). *Innvandrerungdom på barnevernsinstitusjon*. Oslo, Høgskolen i Oslo.
- Cardona, B. I. (1996). Rettstolk? *Institutt for kriminologi*. Oslo, Universitetet i Oslo.
- Carlsson, Y. (2002). "'Forebyggingskjøkkenet': Velferdskommunen problemekspansjon og den internasjonale "programindustrien" - konsekvenser for det lokalt forebyggende arbeidet." *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab* 89(4): 275-295.
- Carlsson, Y. (2005). Tett på gjengen *NIBR-rapport*. Oslo.

- Carlsson, Y. (2006). Hvordan gripe de ugripelige unge med minoritetsbakgrunn? *NIBR-notat*. Oslo.
- Carlsson, Y. og T. Haaland (2006). Foreldredeltakelse i flerkulturelle idrettslag - en kartlegging. *NIBR-notat*. Oslo.
- Carlsson, Y. og H. von der Lippe (1997). Industribygda og rasismen. *NIBR-rapport*. Oslo.
- Caughy, M., T. Miller, et al. (2003). "The effects of Healthy Steps on discipline strategies of parents of young children." *Journal of Applied Developmental Psychology*: 517-534.
- Celano, M. P. a. N. J. K. (2000). "Culturally Competent Family Interventions: Review and Case Illustrations." *The American Journal of Family Therapy* 28: 217-228.
- Chamberlain, P. and J. B. Reid (1998). "Comparison of two community alternatives to incarceration for cronic juvenile offenders." *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 63.
- Chand, A. (2005b). "Do You Speak English? Language Barriers in Child Protection Social Work with Minority Ethnic Families." *British Journal of Social Work* 35: 807-821.
- Chand, A. and J. Thoburn (2005). "Research Review: Child and family support services with minority ethnic families: what can we learn from research?" *Child and Family Social Work* 10: 169-178.
- Clemmont, E. V. E., Lawrence R. (2000). "Ethnopsychiatry - counselling immigrants in France." *International Journal for the Advancement of Counselling* 22: 273-288.
- Coatsworth, J. D., L. G. Duncan, et al. (2006b). "Patterns of Retention in a Preventive Intervention with Ethnic Minority Families." *The Journal of Primary Prevention* 27(2): 171-193.
- Conduct Problems Prevention Research Group (2002). "Predictor variables associated with positive Fast Track outcomes at the end of the third grade " *Journal of Abnormal Child Psychology* 30: 37-53.

- Costa-Lascoux, J. (2001). "L'ethnisation du lien social dans les banlieues françaises." *Revue Européenne des Migrations Internationales* 17(2): 123-138.
- Coughlin, B. C. and S. A. Venkatesh (2003). "The Urban Street Gang After 1970." *Annual Review of Sociology* 29: 41-64.
- Council, N. R. (1998). *Violence in Families - Assessing Prevention and Treatment Programs*. Washington DC National Academy Press.
- Courtney, M. E., Richard P. Barth, Jill Duerr Berrick, Devon Brooks, Barbara Needell and Linda Park (1996). "Race and Child Welfare Services: Past Research and Future Directions." *Child Welfare* 75(2): 99-137.
- Crisante, L. and S. Ng (2003). "Implementation and process issues in using Group Triple P with Chinese parents: Preliminary findings." *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health* 2(3).
- Currie, J. and D. Thomas (1999). "Does Head Start help Hispanic children?" *Journal of Public Economics* 74: 235-262.
- Cyrulnik, B. (2002). *Un merveilleux malheur*. Paris, Editions Odile Jacob.
- Dahinden, J., Anna Neubauer & Eléonore Zottos (2002). L'animation socio-culturelle auprès les jeunes - Etat des lieux et perspectives pour le travail avec les jeunes issus de la migration (*finnes også i tysk og italiensk versjon*). Neuchâtel/Berne, Commission fédérale de la jeunesse.
- Dahl, C.-I. og Z. Pettersen (1997). "Det tapte språk - Tolking i psykososialt og psykoterapeutisk arbeid med flyktninger". *Flukt og framtid. Psykososialt arbeid og terapi med flyktninger*. N. Sveaas and E. Hauff. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- de Anda, D. (2001). "A Qualitative Evaluation of a Mentor Program for At-Risk Youth: The Participants' Perspective." *Child and Adolescent Social Work Journal* 18(2).

- Dent, C. W., S. Sussman, et al. (1996). "Is Current Drug Abuse Prevention Programming Generalizable Across Ethnic Groups?" *American Behavioral Scientist* 39(7).
- Devereux, G. (1970). *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris, Gallimard.
- DiNicola, V. F. (1998). Children and Families in Cultural Transition. *Clinical Methods in Transcultural Psychiatry*. S. O. Okpaku. Washington DC, American Psychiatric Press.
- Dogra, N. (2004). "Commissioning and delivering culturally diverse child and adolescent mental health services." *Current Opinions in Psychiatry* 17: 243-247.
- Dolowitz, D. P. and D. Marsh (2000). "Learning From Abroad: The Role of Policy Transfer in Contemporary Policy-Making." *Governance* 13(1): 5-24.
- Dobre, O. (2006). "Nos banlieues ne sont pas des ghettos", un entretien avec Loïc Wacquant. *Politix*.
- Duncan, B., S. D. Miller, et al. (2004). *The Heroic Client. A revolutionary way to improve effectiveness through client-directed outcome-informed therapy*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Dushay, R. A., M. Singer, et al. (2001). "Lowering HIV-risk among Minority Drug Users: Comparing Culturally targeted Intervention to a Standard Intervention." *American Journal for Drug and Alcohol Abuse* 27(3).
- Dwivedi, K. N. (1996). Introduction. *Meeting the Needs of Ethnic Minority Children*. K. N. a. V. P. V. e. Dwivedi.
- Eidheim, F. (1993). Hva har skjedd I Brumunddal? *NIBR-rapport* Oslo.
- Eidheim, H. (1998). Om observasjon i terapiforløp og kulturelle og profesjonelle kompetanser. *Kulturmøte og terapi i Sápmi*. H. o. V. S. Eidheim. Kárášohka, Davvi Girji.
- Eiraldi, R. B., L. B. Mazzuca, et al. (2006). "Service Utilization among Ethnic Minority Children with ADHD - A Model for

Help-Seeking Behaviour." *Adm Policy Ment Health & Mental Health Serv Res* 33: 607-622.

- Elliot, D. L., E. L. Moe, et al. (2006). "Small: Definition and Outcome of a Curriculum to Prevent Disordered Eating and Body-Shaping Drug Use." *Journal of School Health*, 76(2).
- Elliot, K., and Anthony Urquiza (2006). "Ethnicity, Culture, and Child Maltreatment." *Journal of Social Issues* 62(4): 787-809.
- Engebriksen A, A. A. Bakken, et al. (2004). Somalisk og tamilsk ungdom. *Andre bilder av "de andre". Transnasjonale liv i Norge*. Ø. Fuglerud. Oslo Pax Forlag
- Ennab, A., S. Hjelmkog, et al. (1999). Tillgång til tolk - en samhällsservice. *Rapport til regeringen*. Norrköping, Integrationsverket.
- Eriksen, T. H., Ed. (2001). *Flerkulturell forståelse*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Eriksen, T. H., og Torunn Arntsen Sørheim (2006). *Kulturforskjeller i praksis : perspektiver på det flerkulturelle Norge*. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Essen, B. and S. Johnsdotter (2004). "Female genital mutilation in the West: traditional circumcision versus genital cosmetic surgery." *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 83.
- Essen, B. and C. Wilken-Jensen (2003). "How to deal with female circumcision as a health issue in the Nordic countries." *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 82.
- Falck, S. (1987). Rett tolk? En undersøkelse av tolker, språk, rettssikkerhetsproblemer og rollekonflikter innen politi og domstoler. Oslo, Inst. for kriminologi og strafferett Universitetet i Oslo.
- Falck, S., Ed. (2006). *Hva er det med familieråd? Samlerapport fra prosjektet: "Nasjonal satsing for utprøving og evaluering av familieråd i Norge"*. NOVA-Rapport. Oslo, Nova.
- Fangen, K. (2002). Tvangsekteskap. En evaluering av mottiltakene. *FAFO-rapport* Oslo.

- Farmer, E. and M. Owen (1995). *Child Protection Practice: Private Risks and Public Remedies*. London, HMSO.
- Fassin, D. (2000). "Les politiques d'ethnopsychiatrie - la psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes." *L'Homme*(153).
- Fassin, D. (2002). "L'invention française de la discrimination." *Revue française de science politique* 52(4): 403-423.
- Fassin, D. et R. Rechtman (2005). "An Anthropological Hybrid - The Pragmatic Arrangement of Universalism and Culturalism in French Mental Health." *Transcultural Psychiatry* 42(3): 347-366.
- Faureholm, J. (1994). *Du'r udviklingshæmmede som forældre?* København, Socialministeriets Informations- og Konsulentvirksomhed.
- Fiva, H. (2006). In *Other Words. A study of interpreting and power in Oslo*. Department of Social Anthropology. Oslo, University of Oslo.
- Fong, R., Ed. (2004). *Culturally competent practice with immigrant and refugee children and families*. New York, The Guilford Press.
- Fong, R. (2004b). Contexts and Environments for Culturally Competent Practice. *Culturally competent practice with immigrant and refugee children and families*. R. e. Fong. New York, The Guilford Press.
- Fontes, L. A. (2005). *Child Abuse and Culture - Working with Diverse Families*. New York, The Guilford Press.
- Ford, J. D. (2002). Traumatic Victimization in Childhood and Persistent Problems with Oppositional-Defiance. *Trauma and Juvenile Delinquency*. G. R. New York, London, Oxford, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.
- Friedrich, M., Türkan Akkaya und Kanita Dervic (1999). Schwierigkeiten bei der Betreuung von Migrantenkindern und - jugendlichen - eine empirische Studie mit in Österreich lebenden, aus der Türkei und Ex-Jugoslawien stammenden

Familien im Zeitraum 1998-1999. Wien, Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters.

- Furuto, S. B. C. (2004). Theoretical Perspectives for Culturally Competent Practice with Immigrant Children and Families. *Culturally competent practice with immigrant and refugee children and families*. R. e. Fong. New York, The Guilford Press.
- Galal, L. P. og E. Galal (1999). *Goddag mand - økseskaft. Samtale gjennom tolk.* . København, Mellomfolkeligt Samvirke.
- Galal, L. P. og E. Galal (2002). Tolkning i sosialpsykiatrien. En kvalitativ undersøgelse af sindslidende med anden etnisk baggrund og deres oplevelse og erfaring med brug av tolk. København, Videnscenter for Socialpsykiatri.
- Garland, A. F., Richard L. Hough, John A. Landsverk, Kristen M. McCabe, May Yeh, William C. Ganger, and Beth J. Reynolds (2000). "Racial and Ethnic Variations in Mental Health Care Utilization Among Children in Foster Care." *Children's Services* 3(3): 133-146.
- Gavazzi, S. M., Keith A. Alford, and Patrick C. McKenry (1996). "Culturally Specific Programs for Foster Care Youth: The Sample Case of an African American Rites of Passage Program." *Family Relations* 45(April): 166-174.
- Gjerustad, C., A. Grønningsæter, et al. (2006). Bare fantasien setter grenser? Om kommunens bruk av hjelpetiltak i barnevernet. *Fafo-rapport*. Oslo, Fafo.
- Golden, N. H. (2002). "Review of the female athlete triad (amenophea, osteoposis and disordered eating)." *International Journal of Adolescent Medical Health*, 14(1).
- Goldstein, B. P. (2002). "Catch 22 - Black Workers' Role in Equal Opportunities for Black Service Users." *British Journal of Social Work* 32: 765-778.
- Gomes, I. C. M. (1998). Rettstolken, det trofaste ekkoet? *Institutt for kriminologi*. Oslo, Universitetet i Oslo.

- Gordon, E. (1997). Introduction: The Resilience Phenomenon in Ethnic Minority Adolescent Development. *Social and Emotional Adjustment and Family Relations in Ethnic Minority Families*. R. W. a. M. C. W. Taylor. Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.
- Gordon, M. (1964). *Assimilation in American Life: The Role of Race, Religion and National Origins*. New York, Oxford University Press.
- Gotaas, N. (2000). Forståelse i et kulturelt perspektiv. *Kommunikasjon og rettssikkerhet. Utlendingers og språklige minoriteters møte med politi og domstoler*. K. Andenæs, N. Gotaas, A. B. Nilsen and K. Papendorf. Oslo, Unipub forlag.
- Gotaas, N. (2006). Rocka stabilitet. En evaluering av prosjektet Musikk i fengsel og frihet. Et tilbud for kvinner i Oslo. *NIBR-rapport*. Oslo.
- Gotaas, N. og T. Højdahl (2006). Evaluering av Brobyggerprosjektet. *Samarbeidsprosjekt NIBR/KRUS*. Oslo.
- Graham-Berman, S. A. and H. M. Halabu (2004). Fostering Resilient Coping in Children Exposed to Violence. Cultural Considerations. *Protecting Children from Domestic Violence. Strategies for Community Intervention*. . P. G. Jaffe, L. L. Baker and A. J. Cunningham. New York, London, The Guilford Press.
- Graham-Berman, S. A. and H. M. Halabu (2004). Fostering Resilient Coping in Children Exposed to Violence. Cultural Considerations. *Protecting Children from Domestic Violence. Strategies for Community Intervention*. P. G. Jaffe, L. L. Baker and A. J. Cunningham. New York, London, The Guilford Press.
- Gray, B. (2002). "Working with families in Tower Hamlets: an evaluation of the Family Welfare Association's Family Support Services." *Health and Social Care in the Community* 10(2): 112-122.
- Greenwald, R. (2002). The Role of Trauma in Conduct Disorder. *Trauma and Juvenile Delinquency, Theory, Research and Interventions*. R. Greenwald. New York, London, Oxford, The Haworth Maltreatment & Trauma Press.

- Guzzetta, C. (1997). Should Programs and Service Delivery Systems be Culture-Specific in Their Design? *Controversial Issues in Multiculturalism*. D. de Anda. Boston, Allyn and Bacon.
- Haaland, T., S.-E. Clausen, et al. (2005). Vold i parforhold. *NIBR-rapport*. Oslo.
- Haas, L. J., J. F. Alexander, et al. (1988). Functional Family Therapy: Basic Concepts and Training Program. *Handbook of Family Therapy Training and Supervision*. Liddle H.A., D. C. Breunlin and R. C. Schwartz. New York, The Guilford Press.
- Hagen, G. og N. A. Quereshi (1996). *Etnisitet i sosialt arbeid*. Oslo, Tano Aschehoug. Lærebok.
- Haley, J. (1963). *Strategies of Psychotherapy*. New York, Grunne and Stratton.
- Halliday-Boykins, C. A., Sonja K. Schönwald, and Elizabeth Letourneau (2005). "Caregiver-Therapist Ethnic Similarity Predicts Youth Outcomes From an Empirically Based Treatment." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73(5): 808-818.
- Handschock, S. & Hubertus Schröer (1997). "Interkulturelle Kompetenz und Jugendhilfe - Erfahrungen und Beispiele aus München." *Migration und Soziale Arbeit* (3-4): 77-86.
- Handschock, S. & Hubertus Schröer (2001). Interkulturelle Orientierung als Qualitätsstandard sozialer Arbeit. *Einwanderung als Herausforderung - Pädagogische und soziale Institutionen im Zeichen der Migration*. G. Auernheimer. Opladen, Leske und Budrich.
- Hannemann, N., S. Pihl Hansen, et al. (2005). "Fra Udfordring til Udvikling - fokus på kvalitets- og metodeudvikling i døgninstitutioners arbejde med børn og unge med anden etnisk baggrund end dansk."
- Hanssen, I. (2002). Facing Differentness. An Empirical Inquiry into Ethical Challenges in Intercultural Nursing (Doktorgradsavhandling). *Institutt for Sykepleievitenskap*. Oslo, Universitetet i Oslo.

- Hanssen, I. (2005). *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn*. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Harris, M. S. and M. E. Courtney (2003). "The Interaction of Race, Ethnicity, and Family Structure with Resepect to the Timing of Family Reunification." *Children and Youth Services Review* 25 (5/6): 409-429.
- Hawkins, C. and T. Bland (2002). "Program Evaluation of the CREST Project: Empirical Support for Kinship Care as an Effective Approach to Permamanency Planning." *Child Welfare* LXXXI(2): 271-292.
- Henriksen, J. E. (2002). Behovet for en utvidet nettverkstilnærming - det kultur-kontekstuelle nettverksdiagrammet som redskap. *Å se barn, å lytte til barn og samtale med barn - Bareneperspektiv og kulturrelaterte utfordringer i familierådslag*. K. r. Stien. Tromsø, Barnevernets Utviklingscenter i Nord -Norge.
- Hines, A. M., K. Lemon, et al. (2004). "Factors related to the disproportionate involvement of children of color in the child welfare system - a review and emerging themes." *Children and Youth Services Review* 26: 507-527.
- Hjertnes, B. L. (2005). Andre blikk. Et innsyn i livssituasjonen til tre sprøytenarkomane med ikke-vestlig bakgrunn. Oslo, Oslo kommune Rusmiddelstatens kompetansesenter.
- Holm-Hansen, J. (2005). Learning Across Borders - A Framework for Analysing "Policy Transposition". *Placement of Orphans - Russian and Nordic Experiences*. J. Holm-Hansen. Oslo, NIBR Working Paper: 137.
<http://www.nibr.no/content/view/full/2056>.
- Holm-Hansen, J., M. Feiring, et al. (2005). The Foster Family Project in Murmansk - A Review of SOS Children's Villages Norway's foster family project in Murmansk region. *NIBR Report*. Oslo, NIBR.
- Holm-Hansen, J., L. B. Kristofersen, et al. (2003). Orphans in Russia - Policies for Family-Like Alternatives. *NIBR Report*. Oslo, NIBR.

- Hornberger J., Itakura H., et al. (1997). Bridging language and cultural barriers between physicians and patients. *Public Health Reports*. 112: 410-7.
- Horner, R., William Salazar, et al. (2004). "Changing Healthcare Professionals' Behaviors to Eliminate Disparities in Healthcare: What Do We Know? How Might We Proceed?" *The American Journal of Managed Care*(September).
- Horowitz, L. A., Frank W. Putnam, and Jennie G. Noll (1997). "Factors affecting utilization of treatment services by sexually abused girls." *Child Abuse and Neglect* 21(1): 35-48.
- Humphreys, C., S. Atkar, et al. (1999). "Discrimination in child protection work. Recurring themes in work with Asian families." *Child and Family Social Work* (4): 283-91.
- Hundeide, K. (2003). *Barns livsverden - sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Oslo, Cappelen Akademisk Forlag.
- Hunt, J., A. MacLeod, et al. (1999). *The Last Resort: Child Protection, the Courts and the 1989 Children Act*. London, The Stationary Office.
- Huntsinger, C. S., Phillip R. Huntsinger, Wei-Di Ching, and Choi-Bo Lee (2000). "Understanding Cultural Contexts Fosters Sensitive Caregiving of Chinese American Children." *Young Children* (November): 7-15.
- Ipsiroglu, O. S., Marion Herle, Elisabeth Spoula, Dorothea Möslinger, Banu Wimmer, Peter Burgard, Harald Bode, and Sylvia Stockler-Ipsiroglu (2005). "Transcultural pediatrics - Compliance and outcome of PKU patients from families with an immigration background." *Wiener Klinische Wochenschrift/The Middle European Journal of Medicine* 117(15-16): 541-547.
- Jacobsen, K. D., et al (1982). "Fordelingspolitikken forvaltning." *Sosiologi i dag*(3).
- Jahr, K. m. f. l. (2005). *Rett til tolk. Tolking og oversettelse i norsk straffeprosess. Rapport*. Oslo, Justis og politidepartementet.

- Jakobsen, M. B., J. A. Thomsen, et al. (2006). Udenlandske erfaringer med anvendelse af kulturelle mediatorer i sundhedsvæsenet. København, Sundhedsstyrelsen.
- Jareg, K. og Z. Pettersen (2006). *Tolk og tolkebruger - to sider av samme sak*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Järvinen, M., Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) (2002). *Det magtfulde mødet mellem system og klient*. Århus, Aarhus Universitetsforlag.
- Järvinen, M. and N. Mik-Meyer (2003). Indledning - at skabe en klient. M. o. N. M.-M. r. Järvinen.
- Johnson-Powell, G., Joe Yamamoto, Gail E. Wyatt, and William Arroyo (eds), Ed. (1997). *Transcultural Child Development*. New York, John Wiley & Sons.
- Jullum, L. (2001). MSTR som metode i barnevernstjensten - med fokus på arbeidet med flerkulturelle familier. *Avd.ØKS*. Oslo, Høyskolen i Oslo.
- Kale, E. (2006). "Vi tar det vi har". Om bruk av tolk i helsevesenet i Oslo. *NAKMI skriftserie om minoriteter og helse*.
- Kalve, T. (1999). Innvandrerbarn i barnevernet. *SSB rapporter*. Oslo, Statistisk sentralbyrå.
- Kindlunh, A. M. S., D. G. L. Isacson, et al. (1999). "Factors associated with adolescent use of doping agents: anabolic androgenic steroids." *Addiction* 94(4).
- Kinzie, J. D. (2001). Cross-cultural treatment of PTSD. *Treating psychological trauma and PTSD*. J. P. Wilson, Matthew J. Friedman and Jacob D. Lindy (eds). New York, The Guilford Press.
- Kirkengen, A. L. (2005). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Kirmayer, L. J., Thi Hong Trang Dao and André Smith (1998). Somatization and Psychologisation - Understanding Cultural Idioms of Stress. *Clinical Methods in Transcultural Psychiatry*. S. O. Okpaku. Washington DC, American Psychiatric Press.

- Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley, University of California Press.
- Klineberg, E., and Charlotte Clark, Kamaldeep S. Bhui, Mary M. Haines, Russel M. Viner, Jenny Head, Davina Woodley-Jones, and Stephen A. Stansfeld (2006). "Social support, ethnicity and mental health in adolescents." *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 41: 755-760.
- Knorth, E. J. and L. Eldering (1998). "Immigrant Adolescents in Residential Group Care and Treatment Settings: Research and Experience in the Netherlands." *Child and Youth Care Forum* 27(4): 237-257.
- Korbin, J. (2002). "Culture and Child Maltreatment - cultural competence and beyond." *Child Abuse and Neglect* 26: 637-644.
- Korbøl, A. (2004). Linkarbeidet i Oslo - en begynnende oversikt. *Nakmi småskrifter*. A. Nora. Oslo, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.
- Kreuzer, M. og Niels Rosendahl Jensen, Ed. (2005). *"Family Support" - empowerment af forældre i internationalt perspektiv*. København, Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Kristal-Andersson, K. (2001). *Understanding refugees, immigrants and their children*. Lund, Studentlitteratur.
- Kristofersen, L. B., S. Sverdrup, et al. (2006). Hjelpetiltak i barnevernet - virker de? *NIBR Rapport*. Oslo, NIBR.
- Kuvoame, M. B. B. og H. Dugstad (2005). *"Eikaguttene" - marginalisert etnisk minoritetsungdom i et marginalt miljø i Oslo*. Oslo, Rusmiddelstatens kompetansesenter.
- Kyvsgaard, B. (2005). "Etniske minoriteters høje kriminalitetshyppighed: Kulturkonflikter eller sociale og økonomiske årsager?" *Social Forskning* (marts).
- La Roche, M. J., Daphne Koinis-Mitchell and Leyla Gualdron (2006). "A culturally competent asthma management intervention: a randomized controlled pilot study." *Annals of allergy, asthma and immunology* 96: 80-85.

- Landenberger, N. and M. W. Lipsey (2005). "The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment." *Journal of Experimental Criminology* (1): 451 - 476.
- Langager, S. (2001). *Vilde læreprocesser - partnerskaber og logebrødre*, Danmarks Pædagogiske Universitet. Ekstern evaluering, del I
- Langager, S. og R. L. Skov (2004). *Vilde Læreprocesser - marginaliserte unge og socialpædagogiske projekter*, Danmarks Pædagogiske Universitet. Ekstern evaluering, del II.
- LaRue, A., and Susan Grobsman (1996). *Multiculturalism and Social Policy. Children, Families and Government*. E. F. Zigler, Sharon Lynn Kagan, and Nancy W. Hall. Cambridge, Cambridge University Press.
- Lau, A. (2006). "Making the Case for Selective and Directed Cultural Adaptations of Evidence-Based Treatments: Examples From Parent Training." *Clinical Psychology: Science and Practice* 13(4): 295-310.
- Lehn, S., D. Madsen, et al. (2005). *Vejledning, Etnicitet og Køn - et litteraturstudium*. Roskilde, Center for Ligestillingsforskning ved Roskilde Universitet.
- Leslie, L. K., Jill Weckerly, John Landverk, Richard L. Hough, Michael S. Hurlburt, and Patricia A. Wood (2003). "Racial/Ethnic Differences in the Use of Psychotropic Medication in High-Risk Children and Adolescents." *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 42(12): 1433-1442.
- Léandre, N. (2002). "Immigrés en souffrance: traiter la différence ou soigner l'accueil?" *Familles, cultures et psychothérapie* (28): 139-166.
- Lieberman, A. D. (1990). "Culturally Sensitive Intervention with Children and Families." *Child and Adolescent Social Work* 7(2): 101-120.
- Lien, I.-L. (2004). *Ugripelig ung. Kriminalitetsforebygging og gjengbelympelse i innvandrer miljøene. NIBR-rapport*.

- Lien, I.-L. (2005). Tiltak mot kjønnslemlestelse. Evaluering av OK-prosjektet - det nasjonale prosjekt for iverksetting av tiltak mot kjønnslemlestelse. *NIBR-rapport*. Oslo.
- Longres, J. F. (1997). Has the Emphasis on Multicultural Practice Resulted in More Effective and Appropriate Services for Ethnic Minority Clients? *Controversial Issues in Multiculturalism*. D. de Anda. Boston, Alyn and Bacon.
- Lum, D. (1997). "Should Programs and Service Delivery be Culture-specific in Their Design?" *Controversial Issues in Multiculturalism*. d. A. D. Boston, Alyn and Bacon.
- Lupton, C. a. N., Paul (1999). *Empowering Practice? A critical appraisal of the family group conference approach*. Bristol, The Policy Press.
- Lustig, S. L., Maryam Kia-Keating, et al. (2004). "Review of Child and Adolescent Refugee Mental Health." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 43(1): 24-36.
- MacKinnon, D. P., L. Goldberg, et al. "Mediating Mechanisms in a Program to Reduce Intentions to Use Anabolic Steroids and Improve Exercise Self-Efficacy and Dietary Behavior " *Prevention Science* 2(1).
- Madsen, D. (2003). *Tvangsægteskaber i en europæisk kontekst : Rapport on best practices i England, Norge og Tyskland*. Roskilde, Roskilde Universitet - Institut for Samfund og Globaliserng.
- Magelssen, R. (2002). *Kultursensitivitet - om å finne likhetene i forskjellene*. Oslo, Akribe.
- Maitra, B. (2005). "Culture and child protection." *Current Paediatrics* 15: 253-259.
- Maitra, B. and A. Miller (1996). Children, Families and Therapists - Clinical Considerations and Ethnic Minority Cultures. *Meeting the Needs of Ethnic Minority Children - A Handbook for Professionals*. K. N. a. V. P. V. e. Dwivedi. London, Jessica Kingsley Publishers.

- Marošević, Z. (2005). Rådgivning i forhold til minoritetsfamilier - et multikulturelt perspektiv: En intervjuundersøkesle med ansatte i BUP. *Det utdanningsvitenskapelige fakultet*. Oslo, Universitetet i Oslo.
- Matter, S. (2005). Das Kriterium "Integration" bei der Erteilung der Schweizer Staatsbürgerschaft. *Institut für Politikwissenschaft*. Zürich, Universität Zürich.
- McLoyd, V. C. (1997). The Impact of Poverty and Low Socioeconomic Status on the Socioemotional Functioning of African-American Children and Adolescents: Mediating Effects. *Social and Emotional Adjustment and Family Relations in Ethnic Minority Families*. R. W. a. M. C. W. Taylor. Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.
- McPhatter, A. R. (1997). "Cultural Competence in Child Welfare - What Is It? How Do We Achieve It+What Hapens Without It?" *Child Welfare* LXXVI(1): 255-278.
- Mikkelsen, T. (2005). MST - multisystemisk behandling. Fra holdning til handling. *Nye metoder i et moderne barnevern*. L. e. a. Schelderup. Oslo, Fagbokforlaget.
- Miller-Heyl, J., D. MacPhee, et al. (1998). "DARE to be you - A Family-Support, Early Prevention Program." *The Journal of Primary Prevention* 18(3): 257-284.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Miranda, J., G. Bernal, et al. (2005). "State of the Science on Psychosocial Interventions for Ethnic Minorities " *Annual Reviews of Clinical Psychology* (1): 113-42.
- Moen, B. (1996). Samspill mellom innvandrere og barnevernsarbeidere. *NIBR -rapporter*. Oslo, Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Morales, A. and W. E. Hanson (2005). "Language Brokering: An Integrative Review of the Literature." *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 27(4): 471-503.

- Moro, M. R. (2002). *Enfants d'ici venus d'ailleurs*. Paris, La Découverte.
- Moro, M. R. (2003). "Parents and Infants in Changing Cultural Context - Immigration, Trauma, and Risk." *Infant Mental Health Journal* 34(3): 240-264.
- Moro, M. R., et T. Nathan (1995). *Ethnopsychiatrie de l'enfant. Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. S. Lebovici, Diatkine, R. Soulé, M. Paris, PUF: 423-446.
- Mostad, B. (1999). *Rett til likebehandling for domstolene for den som ikke kan snakke norsk - med hovedvekt på retten til fri tolk og oversetting*. Oslo, Institutt for rettssosiologi Universitet i Oslo.
- Møller, S. N. og M. Skytte (2004). *Mit barn er anbragt. Etniske minoritetsforældres fortællinger*. København, Socialforskningsinstituttet
- Nathan, T. (1997). "Spécificité de l'ethnopsychiatrie." *Nouvelle revue de l'ethnopsychiatrie*.
- Nathan, T. (2000). "Psychothérapie et politique - les enjeux théoriques, institutionnels et politiques de l'ethnopsychiatrie." *Genèses* 38(mars): 136-59.
- Nerdrum, G. (2006). "Retten til helse." *Tidsskr. Nor. Lægeforening* (8).
- Nierkens, V., A. Krumeich, et al. (2002). "The future of intercultural mediation in Belgium." *Patient Education and Counseling* 46: 253-259.
- Nilsen, A. B. (1995). *En analyse av politiavhør i et interkulturelt perspektiv. Påvirker deltakernes kultur politiavhøret? (Hovedoppgave) Institutt for lingvistiske fag*. Oslo, Universitetet i Oslo.
- Nilsen, A. B. (2004). *Flerspråklig kommunikasjon i rettssalen. En kasusstudie av en flerspråklig rettsforhandling*. Oslo, Department of Linguistics and Scandinavian Studies University of Oslo.
- Nilsen, A. B. I. (2000). *Lik mulighet for å forstå og bli forstått. Kommunikasjon og rettsikkerhet. Utlendingers og språklige*

minoriteters møte med politi og domstoler. K. Andenæs, N. Gotaas, A. B. Nilsen and K. Papendorf. Oslo, Unipub forlag.

- Nilsson, S. (2003). *Misuse of Anabolic Steroids in Youth: Trends, Attitudes and Evaluation of Intervention Programme. Dissertation*. Göteborg, Göteborgs Universitet
- NOU (1995). *Plan for helse- og sosialtjenester for den samiske befolkningen i Nord-Norge*. Oslo.
- NOU (2003). "Retten til et liv uten vold – Menns vold mot kvinner i nære relasjoner". Oslo.
- Nybell, L. M. and S. S. Gray (2004). "Race, Place, Space: Meanings of Cultural Competence in Three Child Welfare Agencies." *Social Work* 49(1).
- Nyberg, E. (2002). *The Nordic research on family group conference*. Stockholm, Department of social work.
- Nøhr Larsen, M. (2004). *De små oprør - tanker og metoder i arbeidet med minoritetspiger*. Århus, Aarhus Universitetsforlag.
- O'Neale, V. (2000). *Excellence Not Excuses: Inspection of Services for Ethnic Minority Children and Families. Department of Health Publications*. London.
- Ogden, T. and C. A. Halliday-Boykins (2004). "Multisystemic Treatment of Antisocial Adolescents in Norway: Replication of Clinical Outcomes Outside of the US."
- Okagaki, L., and Karen E. Diamond (2000). "Responding to Cultural and Linguistic Differences in the Beliefs and Practices of Families with Young Childfren." *Young Children* (May).
- Olsen, B. C. R., Marith Kristin Markussen og Christine Tschudi-Madsen (2005). *Helsestasjonen - en flerkulturell møteplass. HiO-rapport*. Oslo, Sosialforsk.
- Pantin, H., D. Coatsworth, et al. (2003B). "Familias Unidas - The Efficacy of an Intervention to Promote Parental Investment in Hispanic Immigrant Families."4(3).

- Pantin, H., S. J. Schwartz, et al. (2003). "Preventing Substance Abuse in Hispanic Immigrant Adolescents - An Ecodevelopmental, Parent-Centred Approach." *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 25(4): 469-500.
- Papendorf, K. (2000). *Kommunikasjon og rettsikkerhet. Utlandingers og språklige minoriteters møte med politi og domstoler*. Oslo, Unipub forlag.
- Pedersen, W. and L. Wickstrøm (2001a). "Adolescents, doping agents and drug use: A community study." *Journal of Drug Issues* 31(2).
- Pedersen, W. and L. Wickstrøm (2001b). "Violent behaviours, violent victimization and doping agents - A normal population study of Adolescents." *Journal of Interpersonal Violence* 16(8).
- Pennell, J. and G. Burford (2000). "Family group decision making: Protecting children and women." *Child Welfare* 79: 131-158.
- Pettersen, K.-S. (2000). For barnas skyld? Ideologi og praksis i tiltakene rettet mot taternes barn. *Romanifolket og det norske samfunnet*. B. Hvinden. Bergen, Fagbokforlaget.
- Pettersson, T. (2002). Tre perspektiv på brottsliga nätverk: Supporterbråk, etnicitet og genus. *Avhandlingsserie*. Stockholm, Kriminologiska institutionen Stockholms Universitet.
- Pflegler, J. (1996). Familienverhältnisse und Familienkonflikte von Zuwanderer - eine Pilotstudie über das Fortbestehen traditioneller Strukturen in Migrantenfamilien aus dem ehemaligen Jugoslawien und der Türkei. *Schriftenreihe des ÖIF*. Wien, Österreichisches Institut für Familienforschung.
- Phillips, A. and M. Dustin (2004). "UK Initiatives on Forced Marriage: Regulation, Dialogue and Exit." *Political Studies* 52: 531-551.
- Prevatt-Goldstein, B. (2002). "Catch 22: Black workers role in equal opportunities for black service users." *British Journal of Social Work* 32: 765-778.

- Prieur, A. og L. S. Henriksen (2003). Arrangerede venskaber - mentorordning for unge straffedømte av anden etnisk oprindelse. *Sociologiske Arbejdsrapporter*. Aalborg, Aalborg universitet.
- Prince, R. H., S. O. Okpaku, et al. (1998). Transcultural Psychiatry - A Note on Origins and Definitions. *Clinical Methods in Transcultural Psychiatry*. S. O. Okpaku. Washington DC, American Psychiatric Press.
- Rasmussen, B. M. (2006). "A Decision Making Model "Plus" - The study of the Danish Experiment with Family Group Conferencing." *American Humane*.
- Rasmussen, M. (2004). Sosialarbeideres erfaringer med flerkulturelt barnevernsarbeid. *HiO-Rapport*. Oslo.
- Rasmusson, B. (2004). Barnavårdsutredningar på nya grundar. *Meddelanden från Socialhögskolan*. Lund, Lunds Universitet.
- Reid, J., C. Webster-Stratton, et al. (2001). "Parent Training in Head Start: A Comparison of program Response Among African American, Asian American, Caucasian, and Hispanic Mothers." *Prevention Science* 2(4): 209-227.
- Réal, I. (1995). "Soigner les enfants de migrants - une étrange mémoire culturelle." *Champ Psychomatique* (2-3): 57-66.
- Richardsson, C. och M. Troein (1999). Användning av tolk vid vårdcentralen Törnrosen. *Rapport*. Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, Primärvårdens utvecklingsenhet.
- Robinson, M. (2002). *Communication and Health in a Multi-Ethnic Society*. Bristol, The Policy Press.
- Robinson, M. (2002). *Communication and Health in a Multi-Ethnic Society*. Bristol, The Policy Press.
- Robke, F. J. (2000). "Jugendzahnpflege in interkulturellen Netzwerken - Casemanagement-Ansätze in der Gruppenprophylaxe." *Gesundheitswesen* 62: 446-450.
- Rose, S. J. and W. Meezan (1996). "Variations in Perceptions of Child Neglect." *Child Welfare* LXXXI(2).

- Rouff, K. (2004). Que peut apporter l'ethnopsychiatrie au travail social? *Lien Social*.
- Rutter, M. and M. Tienda (2005). The Multiple Facets of Ethnicity. *Ethnicity and Causal Mechanisms*. M. Rutter, and Marta Tienda. Cambridge, Cambridge University Press.
- Samad, Y. and J. Eade (2003). Community Perceptions of Forced Marriage. *Report to the Foreign and Commonwealth Office*. London, Foreign and Commonwealth Office.
- Saus, M. (1998). Kontekstuellet barnevern - Lokalsamfunnet som klient i barnevernet. *Kulturmøte og terapi i Sápmi*. H. o. V. S. Eidheim. Kárášjohka, Davvi Girji.
- Saus, M. (2001). Gjennomgang av litteratur og problemstillinger. *Kompetanseoversikt 2001*. K. o. K. H. r. Stien. Tromsø, Barnevernets Utviklingscenter i Nord-Norge.
- Schelderup, L., C. Omre, et al., Eds. (2005). *Nye metoder i et moderne barnevern*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Schenk, L. (2002). "Migrantenspezifische Teilnahmebarrieren und Zugangsmöglichkeiten im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey." *Gesundheitswesen* 64(Sonderheft 1): S59-S68.
- Schepelern Johansen, K. (2005). Kultur og psykiatri - en antropologi om transkulturell psykiatri på danske hospitaler. *Ph.d.-række*. København, Institut for antropologi og Sct. Hans Hospital Det Samfundsvidenskabelige Fakultet København Universitet.
- Schjelderup, L., Cecilie Omre og Edgar Martinsen (red.) (2005). *Nye metoder i et moderne barnevern*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Schulerud, M. (2005). Jeg vil jo så gjerne forstå... *Det utdanningsvitenskapelige fakultet, institutt for spesialpedagogikk*. Oslo, UiO.
- Schönwald, S. K., Colleen A. Halliday-Boykins, and Scott W. Hengeler (2003). "Client-level predictors of Adherence to MST in Community Service Settings." *Family Process* 42(3): 345-359.

- Sherraden, M. S. and R. E. Barrera (1996b). "Maternal support and cultural influences among Mexican immigrant mothers." *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services* 77: 298-313.
- Sherraden, M. S. and U. S. Segal (1996). "Multicultural Issues in Child Welfare." *Children and Youth Services Review* 18: 497-504.
- Shetty, S. and J. Kaguytan (2002). Immigrant Victims of Domestic Violence: Cultural Challenges and Available Legal Protections, Applied Research Forum - National Electronic Network on Violence Against Women.
- Simard, M. et J.-L. Bédard (2003). Participation globale des jeunes d'origine immigrée - bibliographie annotée et portrait de la littérature. Montréal, Institut national de la recherche scientifique.
- Skarðhamar, T. (2006). Kriminalitet gjennom ungdomstiden blant nordmenn og ikke-vestlige innvandrere. *SSB-notat*. Oslo, Statistisk Sentralbyrå.
- Skare, S. (1996). *Flerkulturelt barnevernsarbeid*. Oslo, Kommuneforlaget.
- Skytte, M. (2002). *Anbringelse af etniske minoritetsbarn - om socialarbejderes vurderinger og handlinger*. Lund.
- Smith, A. D. (1991). *National Identity*. London, Penguin Books.
- Snowden, L. R., A. E. Cuellar, et al. (2003). "Minority Youth in Foster Care - Managed Care and Access to Mental Health Treatment." *Medical Care* 41(2): 264-274.
- Stordahl, V. (1998). Refleksjoner rundt utviklingen av en samisk psykiatri. *Kulturmøte og terapi i Sápmi*. H. o. V. S. Eidheim. Kárášohka, Davvi Girji.
- Sveaas, N. and S. Reichelt (2001). "Refugee families in therapy: from referrals to therapeutic conversations." *Journal of Family Therapy* 23: 119-135.
- Sveaas, N. and S. Reichelt (2001b). "Therapy with Refugee Families

- Refugee families in therapy: from referrals to therapeutic conversations." *Journal of Family Therapy* 23(2): 119-135.
- Sveaas, N. and S. Reichelt (2001c). "Engaging Refugee Families in Therapy: Exploring the Benefits of Including Referring professionals in First Family Interviews." *Family Process* 40(1): 95-114.
- Søholt, S. (1996). Primærmedisinsk verksted - Kartlegging av erfaringer med en pakistansk/norsk helseopplysningsgruppe. *Byggforskningsnotat*. Oslo, Byggforsk.
- Sørheim, T. A. (2000). Møter mellom innvandrerpasienter og norske leger. *Lærebok i sosialmedisin*. K. Noreik, og Grete Stang. Oslo, Gyldendal.
- Sørheim, T. A. (2000b). *Innvandrere med funksjonshemmede barn i møte med tjenesteapparatet*. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Sørheim, T. A. (2003). Vårt fargerike fellesskap og fellesskapets utfordringer. *Helse for de mange. Samfunnsmedisin*. Ø. Larsen, et al. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Tharachi, T. W., R. F. Catalano, et al. (1997). "Effective Recruitment for Parenting Programs Within Ethnic Minority Communities." *Child and Adolescent Social Work* 14(1): 23-39.
- Thoburn, J., A. Chand, et al. (2005). *Child Welfare Services for Minority Ethnic Families - The Research Reviewed*. London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
- Thomassen, G. (2005). Bulgarske foreldre i Norge: Hvordan oppfatter noen bulgarske foreldre i Norge sin rolle som oppdragere og kulturformidlere? *Avdeling for lærerutdanning*. Oslo, Høyskolen i Oslo.
- Tjelflaat, T. (1998). Familiekonferanser som metode i arbeidet med innvandrerfamilier. *Arbeidsrapport*. Trondheim, BUS Midt-Norge.
- Todd, E. (1994). *Le destin des immigrants - assimilation et ségrégation dans les démocraties occidentales*. Paris, Editions du Seuil.

- Torgersen, L. (2005). Betydningen av innvandrerbagrunn for psykiske vansker blant ungdom. *NOVA Rapport*. Oslo, NOVA.
- Tseng, W.-S. (2003). *Clinician's Guide to Cultural Psychiatry*. Amsterdam, Academic Press.
- UFC (2005). Fra Udfordring til Udvikling - fokus og metodeudvikling i døgninstitutioners arbejde med børn og unge med anden etnisk baggrund end dansk. København, Udviklings- og Formidlingscentret for Socialt Arbejde med Unge.
- Uggerhøj, L. (2002). Menneskelighed i mødet mellem socialarbejder og klient - ideal eller realitet? *Det magtfulde mødet mellem system og klient*. M. Järvinen, Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.). Århus, Århus Universitetsforlag.
- Undersrud, G. (2000). Duften av grønn papaya: Møter mellom etniske minoritetsfamilier og barnevernet. *Sosialantropologisk institutt*. Oslo, Universitet i Oslo.
- Ungar, M., Ed. (2005). *Handbook for Working With Children and Youth - Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*. Thousand Oaks, Sage Publications.
- Vangen, S., R. Hoffmann, et al. (2006). "Omskjæring av kvinner - komplikasjoner og behandling." *Tidsskr Nor Lægeforening*(4).
- Vazsonyi, A. T. and L. E. Pickering (2003). "The Importance of Family and School Domains in Adolescent Deviance: African American and Caucasian Youth." *Journal of Youth and Adolescence* 32(2).
- Vetere, A. and J. Cooper (2003). "Setting up a Domestic Violence Service." *Child and Adolescent Mental Health* 8(2).
- Viggen, E. D. (2006). Kulturmeklere blir proffe. Oslo, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.
- Vontress, C. E. and L. R. Epp (2000). "Ethnopsychiatry - Counselling immigrants in France." *International Journal for the Advancement of Counselling* 22: 273-288.

- Walaas, L. S. (2005). Bruk av tolk i norske straffesaker. En undersøkelse av den nåværende ordning. *Faculty of Law*. Oslo, University of Oslo.
- Webb, E., A. Maddocks, et al. (2002). "Effectively Protecting Black and Minority Ethnic Children from Harm: Overcoming the Barriers to the Child Protection Process." *Child Abuse Review* 11: 394-410.
- Weech-Maldonado, R., L. S. Morales, et al. (2001). "Racial and ethnic differences in parents' assessments of pediatric care in Medicaid managed care." *Health Services Research* 36(3): 575-594.
- Welchman, L. and S. Hossain (2003). Preliminary Biograhay: Crimes of Honour. London, Centre for Islamic and Middel Eastern Law and the International Centre for the Legal Protection of Human Rights.
- Williams, C. and H. Soydan (2005). "When and How Does Ethnicity Matter? A Cross-National Study of Social Work Responses to Ethnicity in Child Protection Cases." *British Journal of Social Work* 35: 901-920.
- Wilson, S. J., M. W. Lipsey, et al. (2003). "The effects of School-Based Intervention Programs on Aggressive Behavior: A Meta-Analysis." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 71 (1): 136-149.
- Wilson, S. J., M. W. Lipsey, et al. (2003). "Are Mainstream Programs for Juvenile Delinquency Less Effective With Minority Youth Than Majority Youth? A Meta-Analysis of Outcome Research." *Research on Social Work Practice* 13(1): 3-26.
- Woolfenden, S. R., K. Williams, et al. (2001). "Family and parenting interventions in children and adolescents with conduct disorders and delinquency aged 10 -17." *The Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2 Art. No CD003015*. DOI:10.112/14651858.CD003015.
- Yancey, A. K. (1998). "Building positive self-image in adolescents in foster care: the use of role models in an interactive group approach." *Adolescence* 33(130): 253-267.

Øia, T. (2003). Innvandrerungdom - kultur, identitet og marginalisering. *Nova Rapport*. Oslo, Nova.

Øia, T., A. S. Grødem, et al. (2006). Fattige innvandrerbarn. *NOVA-rapport*. Oslo, NOVA.

Vedlegg 1

Bibliografiske databaser, søkeord og -strenger

BIBLIOGRAFISKE DATABASER

Bibsys

Bibliotekdatabasen Bibsys (www.bibsys.no) dekker beholdningen til alle universitetsbibliotekene, Nasjonalbiblioteket, høyskolebibliotekene samt et stort antall andre fag- og forskningsbibliotek i Norge. Treffene under Bibsys henviser til bøker, rapporter, avhandlinger og lignende materiale.

Søkeprofil Bibsys:

Barnevern? og innvandr? (36 treff)
Tolk? og etnisk? (4 treff)
Kriminalitet? og etnisk? (16 treff)
Ungdom? og etnisk? (60 treff)
Tverrkulturell og barnevern? (5 treff)
Ikke-vestlig og barnevern? (0 treff)
To-språklig? og barnevern? (1 treff)
Flerspråklig? og barnevern? (0 treff)
Flerkulturell? og barnevern? (17 treff)
Fremmedspråklig? og barnevern (1 treff)
Minoritetsspråklig? og barne? (18 treff)
Minoritet? og barne? (95 treff)
Familieråd? (136 treff)
Familiearbeid? (27 treff)

Familiarbeid og (fleretnisk? eller etnisk?) (0 treff)
Familiarbeid og innvandr? (1 treff)
Barnevern? og tiltak? (65 treff)
Tolk? og innvandr? (21 treff)
Tolketjeneste? (20 treff)
Linkworker? og (innvandr? eller ethnic?) (1 treff)
Link og work og ethnic? (1 treff)
(Link og work) og (multicultural? eller flerkulturell) (0 treff)
Linkarbeid (0 treff)
Linkworker? og (multicultural? eller flerkulturell) (0 treff)
Privat? og barnevern? og inst? (5 treff)
Ungdomshjem (21 treff)
Hjemmebasert? og tiltak? (8 treff)
Hjemmebasert? og tjeneste? (48 treff)
(Hjemmebasert? og tjeneste?) og (fleretnisk? eller innvandr?) (0 treff)
Transkulturell psyk? (10 treff)
Ære? og vold? (28 treff)
ICPD (8 treff)
Flekulturell utdanning (1 treff)
Posttraumatisk stressyndrom (12 treff)
Nærmiljø? og barnevern? (14 treff)
(Mental helse) og (etnis? og barn?) (2 treff)
Tolk og minoritet? (1 treff)
Tolking og innvandr? (15 treff)
Tolk? og barnevern (0 treff)
Sosialt arbeid og tolk? (8 treff)
Helsestasjon? og innvandr? (18 treff)
Psykisk helse? og innvandr? (38 treff)

NIBRs bibliotek (SIFT)

Bibliotekatalogen for NIBR.

Søkeprofil SIFT:

(minoritet eller etnis* eller innvandr*) og (barn eller barnevern) (15 treff)

(minoritet eller etnis* eller innvandr*) og (barn eller ungdom) (36 treff)

Norart (Norske og nordiske tidsskriftartikler)

Norart (<http://www.nb.no/baser/norart/>) er en database over artikler i cirka 440 norske og nordiske tidsskrifter og årbøker fra 1980 og frem til i dag. Basen administreres av Nasjonalbiblioteket i Norge.

Søkeprofil Norart:

Innvandr? and barnevern? (6 treff)
Tolketjeneste? (17 treff)
Flerkultur? and barnevern? (2 treff)
Etnis? and barnevern (3 treff)
Minorit? and barnevern?) (1 treff)
Barnevern? and samer (1 treff)
Barn? and kommunikasjon? and språk? (14 treff)
Familievern? (18 treff)
Familieråd? (9 treff)
Mødrehjem (4 treff)
Foreldre og barnevern? (21 treff)
Tolk (34 treff)
Tolk? og barn (0 treff)
Psykisk og helse og flerkult?) (0 treff)
Psykisk og helse og innvandr?) (0 treff)
Helsestasjon og innvandr? (0 treff)
Helsestasjon og flekult? (0 treff)

Libris

Libris (<http://www.libris.kb.se/index.jsp>) er den nasjonale svenske bibliotekdatabasen for bøker, rapporter og tidsskriftartikler.

Søkeprofil:

Barnavård invandr* (30 treff)
Barnavård mångkult* (2 treff)
Psykisk hälsa invandr* barn* (5 treff)
Invandrare tolk barn (2 treff)

Invandrare tolk (11 treff)
Mångkulturelt centrums serie (64 treff)
Minoritet tolk (0 treff)
Kulturmöten tolk (2 treff)
Barnavård tolk (0 treff)

Bibliotek.dk (Danmark)

Bibliotek.dk (<http://bibliotek.dk/>) er en database over beholdningen i danske offentlige bibliotek

Søkeprofil:

Indvandrerbørn? anbringelser (dansk) (4 treff)
Indvandrerbørn? integration evaluering (dansk) (4 treff)
Børn? Multikul? (75 treff)
Børn? Indvand? Tolk? (8 treff)
Børn? Etnic? Tolk? (2 treff)
Tolk? Anbringelser børn (0 treff)
Tolk anbringelser minorit? (0 treff)
Tolk børn etnicitet (1 treff)
Minoritet? Og tolk? (2 treff)

Det Kongelige Bibliotek (Danmark)

Nationalbibliotek og Københavns universitetsbibliotek
(<http://www.kb.dk/index-da.htm>)

Søkeprofil:

Minoritet* og tolk* (10 treff)
Indvand* og tolk* (27 treff)
Børn* og tolk* (31 treff)

ISI Web of Science

Internasjonale artikkel- og siteringsdatabaser innen samfunnsfag og humaniora 1974-dd. Denne basen er ikke fritt tilgjengelig, men abonnementsbasert.

Søkeprofil:

(minority children and foster-care) (12 treff)
(race or ethnicity or minorit*) and (foster-care) (100 treff)

(race or ethnicity or minorit*) and (child welfare) (79 treff)
(interpret* and language) and (ethnic* or minori*) (154 treff)
language barriers and ethnicity (30 treff)
(youth or young) and (crime and ethnic*) (46 treff)
((minority children and foster care) and review*) (5 treff)
(ethnic minority children) and parenting program* (7 treff)
(linkwork*) and (ethnic or multicultural) (5 treff)
(link and work) and (ethnic or multicultural) (26 treff)
(bodybuilding and subculture) and (drug* or doping* or steroids) (3
treff)
(immigr* or ethnic* or multicult*) and (steroids or doping) and (youth
or young) (4 treff)
(doping or steroids) and (body building or macho culture) (20 treff)
(minority children or youth) and (steroids or doping) and intervention
(4 treff)
(steroids or doping) and youth (34 treff)
(mental health) and (ethnic* or migrant) and child* (430 treff)
(child care) and (migrant* or minorit*) and interpreter (2 treff)
(interpreter* and language) and (ethnic* or minorit*) (69 treff)
(interpreter* and language) and (ethnic* or minorit*) and child* (17
treff)
(interpreter* and language) and (ethnic* or minorit*) and child care (4
treff)
(interpreter* and language) and (ethnic* or minorit* or race) and child
care (4 treff)
(foster care) and (migrant* or minorit*) and interpreter (0 treff)
child care and (migrant* or minorit*) and interpreter (0 treff)
(head-start-program*) and (ethnic* or migrant*) (11 treff)
(Webster-Stratton) and (ethnic* or migrant*) (1 treff)
Wraparound and children and ethnic* (1 treff)
(Wraparound and ethnic*) and (study or evaluation) (0 treff)
(Multisystemic therapy and ethnic*) and (study or evaluation) (2
treff)
(MST and ethnic*) and (study or evaluation) (0 treff)
(multifunC and ethnic*) and (study or evaluation) (0 treff)
(family-group-conference) and (ethnic* or minorit*) (0 treff)

(international child development program*) and (ethnic* or minorit*)
(0 treff)

(ICDP and ethnic*) and (study or evaluation) (0 treff)

Child protection social work* (193 treff)

(Child protection social work*) and interpret* (7 treff)

(Parent management training) and ethnic* (3 treff)

Ingenta connect

Ingenta connect

(<http://www.ingentaconnect.com/;jsessionid=1gpb9c9p1agoj.victoria>)

er en amerikansk basert database over internasjonale tidsskriftartikler.

Søkeprofil:

Evidence-based prevention and foster care (2 treff)

Webster-Stratton and minority children (2treff)

Parent management training and ethnic* (1 treff)

Minority child* and parent* and intervention (19 treff)

Family support services and child* and ethnic* and minorit* (5 treff)

Minority ethnic families and intervention (12 treff)

Family group conference* (35 treff)

Family group conference* and minorit* (2 treff)

Marte Meo (2 treff)

Aggression replacement training (8 treff)

Aggression replacement training and (minorit* or ethnic* or race) (0 treff)

Delinquency and ethnic and minorit* (4 treff)

Child abuse and ethnic and minori* (5 treff)

Child neglect and ethnic and minori* (0 treff)

Maltreatment and ethnic and minorit* and child* (1 treff)

EMNEPORTALER OG ANDRE NETTSTEDER MED VITENSKAPELIG INNHOLD

Google Scholar

Google Scholar (<http://scholar.google.com/>) er spesielt egnet for søking rettet mot vitenskapelig litteratur (referee-artikler, avhandlinger, bøker etc.) utgitt av akademiske forlag, faglige fellesskap, universiteter og andre organisasjoner innen akademia.

Søkene her fører ofte helt frem til PDF-formater for mange av referansene.

Søkeprofil:

Children * victims * refugees (mer enn 10000 treff)
Children * victims * refugees * intervention (0 treff)
Children * violence * migrant (mer enn 80000 treff)
Refugees * child welfare (mer enn 20000 treff)
Refugees * child welfare * intervention (13300 treff)
Substance abuse * ethnic minority * child welfare (14900 treff)
Substance abuse * ethnic minority * child welfare * meta analysis (2400 treff)
Ethnic minority children * foster-care * evidence-based intervention * review (205 treff)
Ethnic minority children * foster-care * systematic review (874 treff)
Ethnic cultural minority children foster-care prevention systematic review (482 treff)
Ethnic cultural children foster-care intervention systematic review (869 treff)
Ethnic racial cultural competence foster-care intervention systematic review (258 treff)
ICDP and immigrant * child * study (22 treff)
Linkwork and ethnic (7 treff)
Linkwork and multicultural (5 treff)
Kinderbetreuung (93 treff)
Kinder ausländischer Herkunft (28 treff)
Misshandlung und Kinder (38 treff)
Jugendamt (48 treff)
Kinderschutzdienste (1 treff)
Kinder und Familien und Migrationshintergrund (15 treff)
Kindesvernachlässigung (8 treff)
Kulturkompetente Behandlung (0 treff)
Kinderschutz (18 treff)
Interkulturelle Kompetenz (74 treff)
Kulturkompetenz und Methoden (1 treff)
Kulturkompetenz und Programme (2 treff)
Transkulturelle Kinder (7 treff)

Migrantenfamilien und Integration (21 treff)
Familienunterstützende Dienstlei(s)tungen (0 treff)
Ethnic* and youth and anabolic and steroids and intervention (188 treff)
Minority and youth and anabolic and steroids and intervention (127 treff)
Psychotherapie transculturelle and enfants (8 treff)
Wrap-around and ethnic* and child* (579 treff)
Multisystemic therapy and child* and ethnic* and evaluation (358 treff)
Interpreter and (child protection social work) (13 treff)
Interpreter and (child protection social work) (7270 treff)
Interpreter and “child protection social work” (3 treff)
Interpreter and “child care” (1150 treff)
Interpreter and (ethnic or minority) and “child care” not patient (558 treff)
Interpreter and (ethnic or minority) and “foster care” not patient (93 treff)
Interpreter and (ethnic or minority) or (study or evaluation or review) not patient (132 treff)
Interpreter and “child welfare” and (ethnic or minority) or (study or evaluation or review) not patient (1850 treff)
Domestic violence minority children (17900 treff)
Minority children domestic violence intervention (15300 treff)
Minority children violence intervention (18100 treff)
Immigrant children domestic violence intervention (6380 treff)
Forced marriage (34800 treff)
Forced marriage intervention (16300 treff)
Forced marriage prevention (9730 treff)
Tvangsekteskap (27 treff)
Tvangsgifte (5 treff)
Tvångsäktenskap (6 treff)
Kjønnslemlestelse (22 treff)
Kvinnelig omskjæring (41 treff)
Könsstymping (0 treff)
Genital mutilation (8350 treff) (and) intervention (3060 treff)
Genital mutilation prevention (2900 treff)

Female circumcision (14000 treff) (and) intervention (4460 treff)
Parent management training and ethnic* (163 treff)
Parent management training Oregon model and ethnic* (1210 treff)
PCIT and (ethnic* or minorit*) (44 treff)

Socialstyrelsen (Sverige)

(<http://www.socialstyrelsen.se>)

Søkeprofil:

Barnavård och invandrabakgrund (160 lenker)
Tolktjänst och invandrar (377 lenker)
Tolktjänst och multikulturell (377 lenker)

Immigrant-institutet (Sverige)

(<http://www.immi.se>)

Immigrant-institutet er en ideell organisasjon med formål å være et informasjons- og dokumentasjonssenter om innvandrere, flyktinger og rasisme. Grunnlagt 1973

Bibliografier:

Litteratur om flyktingbarn
Litteratur om integration

CIRC

(Childcare information resource collection – Childcare Resource and Research Unit, University of Toronto, Canada)
(<http://www.childcarecanada.org/circ/index.cfm>)

Emnegruppesøk:

Childcare aboriginal (156 treff)
Childcare – ethnicity, race and multiculturalism (359 treff)
Immigrants and refugees (134 treff)
Relationships – cross ethnic (70 treff)
Psychothérapie transculturelle and enfants (0 treff)
Mental health and children and migrant (1 treff)

Centre of Excellence for Child Welfare

(<http://www.cecw-cepb.ca/>) (Health Canada)

Publications – Reviews and bibliographies (oversikt over dokumenter i pdf-format)

Publications – Research (oversikt over forskningsdokumenter i pdf-format)

ERIC – Education Resources Information Center

(<http://www.eric.ed.gov>)

Søkeprofil:

Child care and immigrant families (59 treff)

La documentation Française

(<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>)

Søkeprofil:

Enfants d’immigrés (5 dokumentlenker)

Enfants de migrants (5 dokumentlenker)

Enfants multiculturels (0 treff)

Temaområde: Société, emploi: Immigration (8 dokumentlenker)

Institut de l’Information Scientifique et Technique

(<http://services.inist.fr/>)

Søkeprofil:

Enfants de migrants (1 treff)

Enfants d’immigrés (0 treff)

Enfants multiculturels (0 treff)

Inist Articles Sciences

The scientific article search and order engine: a service provided by Institut de l’Information Scientifique et Technique of Centre National de la Recherche Scientifique

<http://articlesciences.inist.fr/>

Søkeprofil:

Enfants de migrants (45 treff)

Enfants d'immigrés (0 treff)
Enfants multiculturels (0 treff)

Inist Article@INIST

<http://services.inist.fr>

Søkeprofil:

Enfants multiculturels (0 treff)
Enfants cas sociaux (0 treff)
Enfants abuses (0 treff)
Enfants avec problèmes comportementaux (0 treff)
Enfants en risque (0 treff)
Enfants delinquents (0 treff)
Enfants de migrants (5 treff)
Enfants d'immigrés (7 treff)
Enfants places (9 treff)
Enfants en danger (4 treff)
Enfant maltraité (1 treff)
Enfants maltraités (6 treff)
Enfants en difficulté (6 treff)
Enfants abandonnés (4 treff)

Vedlegg 2

Forskjeller mellom minoritet og majoritet i utbredelsen av tiltak

Utbredelse av tiltak i ulike grupper

Både nasjonalt og internasjonalt er det gjennomført en del forskning på utbredelse av ulike typer hjelpetiltak blant etniske minoriteter, sammenliknet med utbredelse av tiltak i majoritetsbefolkningen.

Det er gjort en rekke undersøkelser i Norge av klientratene i barnevernet for ulike etniske grupper og av hvilken type tiltak de får fra barnevernet. I disse studiene skilles det gjerne mellom innvandrere med og uten flyktningbakgrunn, og mellom førstegenerasjonsinnvandrere og etterkommere. De som får hjelp deles ofte opp i grupper etter hvilket land eller hvilken region de kommer fra. Noen skiller også ut adopterte barn. Vi skal ikke gå dypt inn i denne problematikken her, men bare kort referere noen av resultatene.

Hagen og Qureshi (Hagen and Qureshi 1996) finner at innvandrerfamilier, spesielt pakistanske familier, i betydelig større grad mottar hjelpetiltak i hjemmet enn andre grupper, mens omsorgsovertakelse er mindre brukt overfor denne gruppen. **Hagen og Qureshi (1996:125)** refererer de samme resultatene, men konkluderer med at "Vi mangler imidlertid kunnskap om hvorvidt disse tiltakene har positiv effekt,...".

Trygve Kalve (**Kalve 1999**) har i en rapport fra Statistisk sentralbyrå analysert hyppigheten av ulike tiltak for forskjellige barnegrupper i 1996. Han finner store forskjeller. Det er første og fremst barn med flyktningbakgrunn som er klart overrepresentert i barnevernstatistikken. De mottar i betydelig større grad enn andre barn hjelpetiltak i hjemmet, som støttekontakt, men de blir også oftere plassert i foster-

hjem og institusjoner. Når det gjelder innvandrerbarn uten bakgrunn som flyktning, benyttes i mindre grad tiltak som innebærer omsorgsovertakelse, mens det er vanligere med forebyggende tiltak. I praksis har det vist seg at foreldre med ikke-vestlig kulturbakgrunn hyppigere enn andre kommer i kontakt med barnevernet.

En senere SSB-rapport (**Allertsen 2006**) inneholder statistikk om innvandrerbarn i barnevernet i 2004. I rapporten skiller forfatterne mellom tre grupper av barn: barn uten innvandrerbakgrunn, første-generasjonsinnvandrerbarn (barn født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre) og etterkommere (personer født i Norge av to utenlandsfødte). Innslaget av barn med innvandrerbakgrunn i barnevernet økte fra 2002 til 2004. Hvis vi ser alle typer tiltak under ett finner vi klart høyeste klientrater blant førstegenerasjonsbarna. Etterkommere har noe lavere rater, men ligger likevel høyere enn barn uten innvandrerbakgrunn. Grunnen til at barn uten innvandrerbakgrunn kommer ut med de laveste klientratene totalt sett er at de i mindre grad har hjelpetiltak i hjemmet.

Dette bildet endrer seg hvis vi betrakter tiltak som innebærer plassering utenfor hjemmet. Relativt sett var dobbelt så mange førstegenerasjonsinnvandrerbarn plassert utenfor hjemmet sammenliknet med barn uten innvandrerbakgrunn. Etterkommerne har imidlertid den laveste plasseringsraten. Dette finner vi også hvis vi bare ser på fosterhjemplassering. Førstegenerasjonsinnvandrerbarna får mest av alle typer tiltak, også multisystemisk terapi (MST).

Puntervold Bø et.al (Skytte 2002; Bø 2004) kommenterer i sin rapport data fra 2002 som viser at det er en overhyppighet av plassering på institusjon for førstegenerasjons innvandrerbarn. En del flyktningbarn plasseres i fosterhjem, men dette er ikke så hyppig forekommende blant innvandrerbarn uten flyktningbakgrunn. I år 2000 utgjorde barn med minoritetsbakgrunn hele 40 prosent av belegget på barneverninstitusjoner i Oslo. Forfatterne viser at dette er noe mer enn andelen innvandrere fra ikke-vestlige land i ungdomsbefolkningen i Oslo.

Årsakene til barnevernstiltak varierer mellom gruppene. Foreldres rusproblemer opptrer hyppigere som årsak til at tiltak iverksettes hos barn uten innvandrerbakgrunn, mens fysisk mishandling og atferdsproblemer oftere ble oppgitt som grunn for førstegenerasjonsinnvandrerne. Når det gjelder plassering på institusjon, ser vi at det er flere blant innvandrerne som tas ut av hjemmet pga. kriminalitet, generasjonskonflikter og vold/mishandling, og fordi de blir kastet ut av familien.

I familier uten innvandrerbakgrunn er det vanligere at familien selv tar kontakt med barnevernet, mens meldinger fra skolen er betydelig hyppigere kontaktgrunn for barn med innvandrerbakgrunn.

Også i Sverige og Danmark er det gjort studier av utbredelsen av omsorgstiltak blant ulike grupper av barn. I Sverige sammenstilte **Socialstyrelsen (1995)** ganske tidlig relevant statistikk over utbredelsen av fosterhjems plassering av innvandrerbarn sammenliknet med svenske barn. Andelen barn som ble plassert utenfor hjemmet i 1992 var dobbelt så høy blant barn med minst én utenlandsk født forelder enn blant barn med to svenske foreldre. Forskjellen mellom barn fra ulike etniske grupper var imidlertid svært høy. Blant barn av finskfødte foreldre var 20 av 1000 plassert i fosterhjem. Dette er fire ganger så høyt som blant barn av to svenske foreldre. Også barn med foreldre fra Afrika og barn som har én svensk og én utenlandsk forelder har klar overhyppighet når det gjelder plassering i fosterhjem. Barn av jugoslaviske, tyrkiske, greske, søramerikanske iranske og irakiske foreldre er imidlertid ikke overrepresentert blant fosterhjemsbarna.

I gjennomsnitt er innvandrerbarna eldre enn svenske barn når de kommer i fosterhjem. Dette gjelder særlig afrikanske og søramerikanske barn. Andelen barn med minst én utenlandsk født forelder er enda høyere for barn plassert i institusjon.

USA har lovfestet etnisk orientert barnevern i ett tilfelle – indianerne (Indian Child Welfare Act fra 1978). Seinere fikk man the Multi-Ethnic Placement Act, deretter endret gjennom the Inter-Ethnic Adoption Provisions. **Hines et al (Hines, Lemon et al. 2004)** peker på at det ikke har vært gjort noen studier av de to sistnevnte bestemmelsene, som tok sikte på å få ned ventetida på permanent plassering for barn fra etniske mindretall. Spesielt afro-amerikanske barn har måttet vente lenge på å bli adoptert eller få plass i fosterhjem. Dessuten er sannsynligheten for at de blir gjenforent med den opprinnelige familien sin mindre enn blant hvite og latinos.

Hines et al sier at de siste ti årenes mest slående tendens i US-amerikansk barnevern er den kraftige økningen i plasseringen av barn hos slektninger (kincare). Dette slår spesielt ut for fargede barn (children of color). Hittil er det ikke gjort studier av følgene av dette, sier Hines et al.

Mulige årsaker til ulikheter

Hines et al (Hines, Lemon et al. 2004) tar for seg mulige fordommer (bias) i rapporteringen til barnevernet i USA. Denne studien

framstiller en syntese av forskning som er foretatt av andre tidligere. Mye av forskningen har dreid seg om meldingsfasen. Det viser seg at mindre enn halvparten av alle meldbare forhold faktisk blir meldt, og at det sannsynligvis er etniske skjevheter her. Hines et al viser til forskning som tyder på at svarte – når man kontrollerer for sosio-økonomiske faktorer som inntekt, arbeidsdeltakelse, og grad av bymessig bopel – ikke oftere, men snarere sjeldnere utsetter barna sine for forhold som skal meldes til barnevernet. Vignett-baserte undersøkelser viser at ett og samme problem blir vurdert ulikt av barnevernsarbeidere avhengig av om familien ble presentert som svart eller latinamerikansk med lav sosio-økonomisk status på den ene siden (streng vurdering) eller hvit og høy status på den andre (mild vurdering).

I litteraturen gis det flere mulige forklaringer på at innvandrerbarn uten flyktningbakgrunn sjeldnere plasseres i fosterhjem enn barn fra andre grupper (barn uten innvandrerbakgrunn og etterkommere). For det første: fagfolkene nøler lenger med å iverksette omsorgsovertakelse fordi de forklarer forhold med ”kultur”. **Forslund et.al. (2002)** gjennomfører en vignettundersøkelse der de presenterer fagfolk i fem land med et konstruert kasus, dels med innvandrer navn, dels med navn som er vanlige i det aktuelle landet. Kasuset beskrives i tre stadier der omsorgssvikten får stadig mer alvorlig karakter. Studien viser visse forskjeller mellom landene, men i all hovedsak behandles barna med innvandrer navn relativt likt med de andre barna. Det er imidlertid ett viktig unntak fra dette mønsteret: i tilfellene med ”utenlandske” navn er fagfolkene mer forsiktige. De føler seg usikre på holdbarheten i den informasjonen de har, og de søker ofte mer informasjon før de griper inn overfor familien. Det er også relativt flere som fokuserer på *barnet* snarere enn på *familien* i tilfellene med etniske minoriteter.

Williams og Soydan (2005) supplerer vignettundersøkelsen i Forslund et.al (2005) med kvalitative intervjuer med ansatte i barnevernet (eller tilsvarende) i fem byer i fem land. Også i denne artikkelen er konklusjonen den samme: i all hovedsak vurderes barn – uansett etnisitet (basert på navnet) – likt av barnevernets ansatte. Det er imidlertid en tendens til at barn med utenlandsk klingende navn får hjelp noe senere enn andre barn, fordi de ansatte føler seg usikre og søker hjelp hos ”etniske spesialister” for disse barna.

Det kan være grunn til å spørre seg om vignettundersøkelser kan ha en tendens til å underdrive forskjeller som eksisterer i praksis. Fagfolkene som svarer på slike undersøkelser har trolig en viss følelse av hva undersøkelsen går ut på. Dette kan føre til økt oppmerksomhet på

likebehandling mellom gruppene, og kanskje også til ekstra forsiktighet i forhold til behandlingen av barn fra etiske minoriteter.

Også **Marianne Skytte (Skytte 2002)** har gjennomført en vignettundersøkelse for å se på eventuelle forskjeller i behandlingen av ulike grupper barn. Hun finner relativt små forskjeller mellom gruppene, men frekvensen av tiltak er lavere for innvandrerbarn enn for etnisk danske barn. Men innvandrerne får oftere rådgiver og kontaktperson, mens andre grupper hyppigere får avlastningsopphold. Skytte nevner en rekke tiltak som er i bruk overfor innvandrerbarn og deres familie. Studien er rettet mot å forstå sosialarbeidernes vurderinger og handlinger. Boken inneholder ingen evalueringer av tiltakene som nevnes.

Fra barnevernets side kan det være en veloverveid strategi å forsøke andre løsninger enn omsorgsovertakelse fordi det er mangel på fosterfamilier fra etniske minoriteter, og det kan være vanskeligere å reetablere kontakt med familien når et barn eller en ungdom har vært plassert i et norsk fosterhjem.

En tredje forklaring på lavere frekvens på omsorgsovertakelse kan være at årsakene til omsorgssvikt i noen tilfeller vil være andre. Hvis for eksempel dårlige materielle kår spiller en større rolle for innvandrerne, kan det være mer relevant å sette inn tiltak rettet mot å avhjelpe slike forhold for denne gruppen.

Vedlegg 3

Sentrale temaer for kunnskapsinnhenting om tolking

Følgende spørsmål vil være sentrale dersom man ønsker å få kunnskap om hvordan bruk av tolk – eventuelt manglende bruk av tolk – virker inn på kommunikasjonen mellom barnevernet og klientene.:

- Hvor ofte brukes tolk, hvordan varierer hyppighet mellom ulike geografiske områder, og mellom ulike typer kontorer og deler av tjenesten? Det vil være av betydning å se på variasjon mellom barnevernskontorer og eventuelt koble en slik variasjon til kjennetegn ved klientgruppen (ulike etniske grupper, botid m.m.). I hvilken grad er det variasjon med hensyn til hvilke språklige minoriteter hvor tolk benyttes ofte/sjelden.
- Hvordan varierer tolkebruk i forhold til ulike typer saker?
- Når i saksgangen kommer tolk eventuelt inn, når slutter man eventuelt å benytte tolk? I hvilken grad benyttes samme tolk gjennom hele saken (eventuelt også i fylkesnemnda)?
- Hvordan rekrutteres/bestilles tolk, hvilke typer tolker brukes (autoriserte, ikke/autoriserte, slektninger/venner/barn), hvordan kvalitetssikres tolkingen?
- Hvordan virker tolkens bakgrunn (kjønn, etnisk/nasjonal tilhørighet, flyktning/emigranthistorie, sosial posisjon i opprinnelsesland og i Norge, sivil status) inn på tolkesituasjonen og relasjonen og mellom barnevern og klienter?
- Hvordan inngår tolken relasjonelt i arbeidet (hvordan håndteres trekanten tolkebruker – tolk – klient/klientfamilie).

- I hvilken grad og på hvilke måter kommuniseres ulike kulturelle referanserammer, hvordan ”oversettes” det mellom disse, i vid forstand? I hvilken grad går tolken inn i en rolle som kulturoversetter?
- Hvordan arter kommunikasjonen seg når tolk ikke brukes, hvilke strategier benytter partene for å gjøre seg forstått, i hvilken grad når de frem med sine budskap?
- I hvilken grad benyttes telefontolking og skjermtolking? Hva er erfaringene med denne typen tolking i forhold til dialogtolking?

Vedlegg 4

Tidligere norske erfaringer med flerkulturelt barnevern

Norge har lang erfaring med flerkulturelt barnevern, også fra tiden før det individuelle fokuset og før den ikke-vestlige innvandringen. Utviklingen av et barnevern tilpasset situasjonen i samebygdene pågår, og deler av dette arbeidet presenteres i kapittel 6.

TIDLIGERE BARNEVERN BLANT TATERE

Norge har erfaring med ”fleretnisk barnevern” fra gammelt av overfor samer, kvener og tater. Karen-Sophie Pettersen (2000) viser hvordan arbeidet overfor taterne foregikk innenfor en ramme der assimilering var det underliggende motivet, slik det var helt fram til 1980-tallet (Pettersen 2000). Dette er parallelt med situasjonen i andre land med marginale minoritetsbefolkninger. Den gang var det eksplisitt uttrykt at taternes kultur var uønsket.

Pettersen drøfter hvorvidt barna ble tatt fra foreldrene for barnas skyld, eller om de ble tatt fra foreldrene for å få bukt med hele taterkulturen, eller ”omstreifervesenet”. Parallelt med omsorgsovertakelsen av barna, ble det satt i verk tiltak for å få voksne til å oppdras til ”arbeid og hjemsliv”, som det het. Arbeidet med taterne ble tatt hånd om av en ”NGO”, Norsk misjon blant hjemløse, opprettet på 1890-tallet som Foreningen til Motarbeidelse av Omstreifervesenet.

BARNEVERN I SAMISKE OMRÅDER

Fra barnvernsarbeidet i flerkulturelle kommuner nordpå er det trukket en del lærdommer det kan være relevant å se nærmere på. Arbeidet med samisk barnevern skjøt fart etter 1995 da Sosial- og helsedepartementet fikk NOU'en ”Plan for helse- og sosialtjenester for den

samiske befolkningen i Nord-Norge” (NOU 1995). Blant konklusjonene i utredningen var at det trengs mer kunnskap om samiske samfunnsforhold, samiske målsetninger og verdier innenfor barneoppdragelse. Slike forhold burde identifiseres og trekkes inn i barnevernets arbeid i samiske områder.

I motsetning til de ikke-vestlige innvandrerne er ikke samene nykommere til Norge, men de har noen av de samme problemene knyttet til språk når de skal gjøre rede for forhold knyttet til komplekse og private forhold overfor offentlige myndigheter. Det er i praksis ikke alltid de kan bruke morsmålet.

Merete Saus (1998) tar til orde for et kontekstuellet barnevern, der kultur alltid er med, ”som livsverdenen til menneskene i møte med barnevernet.” Hvordan kan barnevernsarbeideren arbeide med barnets kultur? Saus tar utgangspunkt i tre varianter, a) en inneforstått, som kan anlegges av en barnevernsarbeider som selv er medlem av lokalsamfunnet; b) en utenforstående, der barnevernsarbeideren tar utgangspunkt i at han ikke ser alt av relevans, og derfor stiller spørsmål, og c) en variant, der barnevernsarbeideren er utenforstående, men ikke mistenker at han muligens ikke ser alt. Saus mener variant b) er mest egnet i barnevernet ettersom den innebærer at man stiller spørsmål. Den inneforståtte barnevernsarbeideren – i Saus’ tilfelle barnevernsarbeideren som selv er same – kan nok se vesentlige ting ettersom han har dem så å si under huden, men kan nettopp av den grunn raskt glemme å stille spørsmål (se drøftingen av emiske og etiske perspektiver i underkapittel 2.5.3).

Den interaksjonistisk orienterte arbeidsmåten Saus foreslår, baserer seg på at barnevernsarbeideren anser klienten som kompetent og dermed fokuserer på klientens livsverden. Hun gir noen fiktive eksempler på hvordan dette kan fungere. Her får hun godt fram viktigheten av kontekstkunnskap. Men samtidig viser hun, mot sin vilje muligens, hvor vanskelig det er å bruke begrepet ”kultur” som noe etnisk spesifikt. Eksemplet hennes med en mor som tar barnet sitt ut fra skolen når det er fint vær for å dra til hjembygda, der hun drar med scooter ut på vidda med eks-samboeren og kompiser for å drikke, er vel ”typisk samisk” bare fordi scenariet inneholder en scooter på vidda. Lignende atferd finnes nok blant ikke-samer i kontakt med barnevernet også, foreldre som drar på hyttetur i skauen medbrakt drikkevarer for eksempel.

Hva er da kultur her? Det kulturelt spesifikke ligger mer i drikkemønsteret enn i etniske særtrekk. Det Saus får godt fram, er betydningen av å kjenne til de spesifikke forholdene i hver enkelt by og

bygd, det vi ovenfor har kalt situasjonsforståelse. Etniske motsetninger i nord-norske bygder skaper spesielle forhold det er verd å vite om for en barnevernsarbeider, slik som mindreverdighetsfølelse og passivitet som følge av språksvakhet og inngrodd skepsis overfor "storsamfunnet". Det å være språksvak forelder eller barn i møte med barnevernet byr på spesielle utfordringer, som ligner dem ikke-vestlige innvandrere i storbyene møter. Men også her kan man spørre hvor vesensforskjellig en same eller pakistaner med svake norsk-kunnskaper er fra en svakt utdannet nordmann, for eksempel i møtet med sjargongen på et foreldremøte, et barnevernskontor eller et offentlig dokument.