

HiT skrift nr 5/2010

**Barnevernsarbeideres erfaringer med mødre
som har intellektuelle funksjonshemninger**

Astrid Gundersen og Ellinor Young

**Høgskolen i Telemark
Porsgrunn 2010**

HiT skrift nr 5/2010
ISBN 978-82-7206-317-6 (trykt)
ISBN 978-82-7206-318-3 (elektronisk)
ISSN 1501-8539 (trykt)
ISSN 1503-3767 (elektronisk)

Serietittel: *HiT skrift* eller *HiT Publication*

Høgskolen i Telemark
Postboks 203
3901 Porsgrunn

Telefon 35 57 50 00
Telefaks 35 57 50 01
<http://www.hit.no/>

Trykk: Kopisenteret. HiT-Bø

© Forfatterne/Høgskolen i Telemark

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven, eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorganisasjon for rettighetshavere til åndsverk

Forord

Takk til:

Alle informantene som raust delte sine kunnskaper og erfaringer med oss. Uten dem ville ikke dette prosjektet ha blitt noe av.

Fou-utvalget som bevilget tid og penger.

Instituttleder Anne Thronsen som ryddet plass i arbeidsplanene, slik at det ble tid - også til dette prosjektet.

Dosent Veslemøy Wiese for gode innspill i prosjektets første fase.

1.lektor Hilde Larsen Damsgaard for god og innsiktsfull veiledning i skriveprosessen.

Professor Oddvar Hollup for konstruktive tilbakemeldinger i prosjektets siste fase.

Alle gode kollegaer for interessante innspill og diskusjoner.

Porsgrunn april 2010

Astrid Gundersen
Høgskolelektor

Ellinor Young
Høgskolelektor

Innhold

Forord	i
Innhold	1
Sammendrag	2
1 INNLEDNING	3
1.1 ”For dum til å være mor eller far?”	3
1.2 Retten til barnet eller barnets rett?	3
1.3 Temaområde	4
1.4 Problemstilling	7
2 TEORETISK REFERANSERAMME	9
2.1 Aktuell forskning	9
Foreldre med intellektuell funksjonshemming og deres barn	9
Hva vil det si for foreldre å ha en intellektuell funksjonshemming?	10
Risiko for barna	11
Sosialarbeideres erfaringer med foreldre som har intellektuelle funksjonshemninger... ..	12
Kunnskapsbehov hos profesjonelle	12
2.2 Ulike kunnskapssyn	13
3 METODISK TILNÆRMING	17
3.1 En kvalitativ tilnærming	17
Fokusgruppeintervju	17
Utvalg	19
3.2 Gjennomføring av studien	19
3.3 Bearbeiding av data	20
3.4 Validitet	21
3.5 Presentasjonsform	21
3.6 Ethiske overveielser	22
4 BARNEVERN SARBEIDERENES UTFORDRINGER OG DILEMMAER	23
4.1 Mødre med problemer	23
4.2 Barnevernets dilemma	25
4.3 Kunnskap i praksis	28
Oppsummering	31
5 DRØFTING	32
Gjenkjennelse	32
Barnevernets dilemma	33
Gyldig kunnskap	36
6 KONKLUSJON	38
Referanser	39
Vedlegg	1

Sammendrag

Tema for denne studien er barnevernsarbeideres kunnskaper, erfaringer og tilnærminger i forhold i familier der mor har intellektuelle funksjonshemninger. Problemstillingen er følgende:

Hvilke erfaringer har barnevernsarbeiderne i den kommunale barnevernstjenesten med mødre som har intellektuelle funksjonshemninger.

Studien viser at disse mødre har alvorlige og omfattende problemer knyttet til sin foreldrefunksjon. Barnevernsarbeiderne kjenner disse mødre igjen på basis av sosioøkonomiske variabler; de har mangelfull eller ingen utdanning, har dårlig økonomi, er ustabile i arbeidslivet og i familieforhold og har ofte utilfredsstillende boforhold. Dette er imidlertid også vanlige kjennetegn ved mange av de foreldrene barnevernet kommer i kontakt med. Men disse mødre utgjør en spesiell utfordring fordi de også ligger i en gråsoner når det gjelder intellektuell fungering med de konsekvenser dette kan få for barnas helse og utvikling.

For å kunne oppfylle barnevernslovens prinsipp om å handle til ”barnets beste,” mener barnevernsarbeiderne at de må stille normalkrav til foreldrenes omsorgskompetanse. De etterlyser tiltak, metoder og opplæringsprogrammer som er spesielt tilrettelagt for disse mødre, samtidig som de stiller spørsmål ved om det er mulig å opprette slike tiltak i det hele tatt. De hevder at dersom foreldrene ikke skal miste omsorgen for barna, forutsetter det tiltak ”24 timer i døgnet i 18 år.”

Informantene understreker sin kompetanse og praktiske erfaringskunnskap, men mangler anerkjennelse for sin kompetanse. Derfor er de anhengig av å låne autoritet fra andre faggrupper for å gi sine anbefalinger et fagspråk som er gyldig f. eks i fylkesnemnda.

Studien baserer seg på fokusgruppeintervjuer med barnevernsarbeidere i den kommunale barnevernstjenesten. Til sammen 19 barnevernsarbeidere i 6 kommuner på Østlandsområdet har deltatt i prosjektet. I tillegg har forfatterne foretatt en omfattende litteraturstudie av forskning på dette området både nasjonalt og internasjonalt.

1 INNLEDNING

1.1 *”For dum til å være mor eller far?”¹*

I 2001 ble en ung mor fratatt sine to barn fordi hun etter barnevernets vurderinger ikke evnet å gi barna ”god nok omsorg.”² Det er i og for seg ikke spesielt oppsiktsvekkende, men denne saken fikk stor oppmerksomhet i media fordi det her var snakk om en mor med angivelig begrensede kognitive ressurser. Barnevernet hadde derfor initiert en IQ-test for å forsøke å bringe klarhet i mors evnenivå. Det var dette som fikk pressen og resten av media-Norge til å reagere. Barnevernets handlemåte ble gjort til et spørsmål om scoringsnivået på en IQ-test var det som skulle avgjøre om en person var skikket til å være forelder eller ikke. Mange fagfolk kastet seg inn i debatten som verserte i medias ulike organer helt til saken ble avsluttet i 2002 med en rettsavgjørelse i lagmannsretten der barnevernet fikk medhold. Slik ble ”Kvæningen-saken” skapt. I lagmannsrettens domspremisser kommer det imidlertid klart fram at det var mors adaptive evner som ble vurdert, altså hennes hverdagsfungering som forelder. IQ-spørsmålet syntes å være av mer underordnet betydning for rettens avgjørelse (LH 2003).

Antallet mødre som er psykisk utviklingshemmet er vanskelig å anslå, men et estimat Socialstyrelsen i Sverige har gjort, angir at det til enhver tid vil dreie seg om 0.5 – 1 promille av alle mødre. Estimater gjelder Norge, Sverige og Danmark (Socialstyrelsen 2007). Når tallene her er usikre, kan det ha sammenheng med at mennesker med lettere psykisk utviklingshemming kan være vanskelig å gjenkjenne (Melgård, 2000). De kan fungere tilnærmet likt personer som er i nedre del av normalområdet. De vil derfor ikke nødvendigvis skille seg ut fra andre foreldre barnevernet møter og som av ulike grunner strever med sine omsorgsoppgaver. De befinner seg slik sett i en gråson, eller i et grenseland (Egelund og Sundell (2001).

1.2 *Retten til barnet eller barnets rett?*

Barnevernets ideologisk grunnlag for hvordan samfunnet best skal ta vare på barn som utsettes for omsorgssvikt har betydning for vår forståelse av hvordan barnevernet møter de mødrene som er i fokus for denne studien.

¹ Overskriften er hentet fra tittelen på Bjørn R. Karlsens bok (1995): ”For dum til å være mor eller far”

² Begrepet ”god nok” anvendes i vurdering av omsorgskompetanse. Begrepet har sin opprinnelse hos Psykologen D.W Winnicott (1969) og henspiller på den situasjonsbestemte og flytende grensen det er nettopp å være ”god nok”, det er ikke en entydig mening, men en flertydig kulturelt og situasjonsbestemt begrep.

Barnets beste er nedfelt som prisnipp i FNs barnekonvensjon og i Lov om barnevernstjenester av 1992. Samtidig står foreldrenes rett til sine barn stekt i Norge (Gording Stang, 2007, Kjørstad og Syse, 2008, Bunkholdt og Sandbæk, 2008). Prinsippet om å handle til barnets beste og samtidig ta hensyn til foreldrenes rett til sine barn, (det biologiske prinsipp) kan i noen tilfeller sette barnevernsarbeidere i vanskelige dilemmaer. Det er ingen entydig faglig eller juridisk standard for hva som er barnets beste. Det nærmeste en kan komme, er i hver sak å vurdere stabilitet og kontinuitet som et minstemål for barn, slik det gjengis i barnevernslovens § 4-1. Med målet om stabilitet og kontinuitet trer også dilemmaene fram; familietiltak versus omsorgsovertakelse, langsiktige tiltak versus kortidstiltak i familier, fosterhjems plassering versus adopsjon. I mange tilfeller vil være mulig å forene de to prinsippene, ”barnets beste” og ”det biologiske prinsipp” men når en er tvunget til å velge, har det vist seg at foreldrenes rett har stått sterk i Norge. Fra åttitallet har dette skapt debatt om hvorvidt det er barnets rett eller retten til barnet tiltakene i barnevernet skal handle om (Goldstein, Freud og Solnit 1980, Bunkholdt 2003, Skivenes 2003, Saur Stiklestad 2008).

Normalisering og integrering har preget den velferdspolitiske utviklingen i Norge de siste tiårene. Gjennomføringen av HVPU-reformen fra 1991 er kanskje den største sosialpolitiske reformen i Norge i etterkrigstiden. Reformen innebar at ansvaret for utviklingshemmede ble overført fra HVPU (helsevernet for psykisk utviklingshemmede) på fylkesnivå til det generelle tilbudet på helse- og sosialsektoren i kommunene. Normalisering og integrering av tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede var ideologiske bærebjelker i denne reformen som ble gjennomført i tidsrommet 1987 – 1990 (Ot.prp. nr. 49 (1987-88), St. m. nr.47 (1989 – 90))

Betraktninger om psykisk utviklingshemmedes posisjon i samfunnet og deres evne og muligheter til å fylle en foreldrerolle er derfor også en av våre innfallsvinkler til innsikt og forståelse når det gjelder barnevernets håndtering av saker der mor har, eller anses for å ha, en intellektuell funksjonshemming.

1.3 Temaområde

Vårt hovedfokus er barnevernets erfaringer med- og vurderinger av omsorgssituasjonen for barn som lever i familier der mor har kognitive begrensninger.

Barnevernet skal vurdere og fremme ”god nok” foreldrekompetanse slik at barns utvikling og helse ikke kommer til skade (Barnevernloven, 1992). Hva som skal anses som ”god nok” omsorg er et viktig og vanskelig tema for drøftinger blant barnevernsarbeiderne³ i vår studie. Denne diskusjonen er også kjent i faglitteraturen (Backe Hansen 2004, Egelund 2001). Kunnskapsbilde som hentes fram, er at mødre vurderes på en normalskala. Her er imidlertid ingen gitte størrelser, slik at en opererer med et slingringsmonn, eller et ”grenseområde” for ”god nok” omsorg, slik Egelund (2001) uttrykker det.

Mødre med lettere psykisk utviklingshemming kan være vanskelig å oppdage fordi deres funksjonshemming i forhold til omsorgsevne ikke er synlig eller åpenbar. Ikke desto mindre kan de få problemer med å fungere i samfunnet som foreldre. Engelsk, australsk og amerikansk forskning bekrefter dette (Booth & Booth, 2000, 2004, Kirsbaum, 2000, Block, 2002, Llewellyn, McConnel, Ferronato, 2003). Foreldre med intellektuelle vansker) har altså stor sannsynlighet for å komme i kontakt med barnevernet (Booth & Booth, 2004).

Spørsmålet er imidlertid om barnevernsarbeiderne i den kommunale barnevernstjenesten har den nødvendige kunnskap og kompetanse som skal til for å vurdere mødre med psykisk utviklingshemming og deres potensial som foreldre. Psykolog Reidar Karlsen (1995, 2001) er entydig når han sier at barnevernet ikke har tilstrekkelig kunnskap og forståelse når det gjelder denne kategorien mødre. Han er privatpraktiserende psykolog har hatt mange oppdrag for retten i barnevernssaker. Han sier i sin artikkel fra 2001 at han har erfaring fra 50 omsorgsvurderinger av psykisk utviklingshemmede foreldre. Hva som anses som gyldig kunnskap på dette området og hvem som er i posisjon til å definere det er derfor også et tema av interesse for denne studien.

Vi har i tillegg valgt å se på barnevernet som et sosialt felt. Et sosialt felt i Bourdieus betydning eksisterer når en avgrenset gruppe av mennesker og institusjoner strides om noe som er felles for dem (Bourdieu & Wacquant 1995). I barnevernet kan slike stridigheter f.eks dreie seg om hvem som skal ha definisjonsmakt om hvordan man skal

³ Barnevernsarbeidere kan ha forskjellig yrkesbakgrunn, som for eksempel barnevernspedagog, sosionom, førskolelærer, vernepleier o.a. Vi har imidlertid ikke lagt inn ulik utdanning om en variabel i studien.

forstå barnevernets oppdrag og hvilke tiltak som best ivaretar det enkelte barns/families behov.

I denne sammenheng har vi funnet det formålstjenlig å gjøre en distinksjon mellom barnevernet *innenfor* den kommunale barnevernstjenesten og barnevernet *utenfor* den samme tjenesten. Årsaken er at barnevernets oppgaver ligger både innenfor og utenfor det kommunale barnevernet eller i første og andre linje i forvaltningssystemet (Stamsø 2005). Det kommunale barnevernet i første linje, som vi omtaler som *innenfor* er administrativt plassert i kommunene. Ansvar for meldinger, undersøkelser og tiltak etter kapittel 4 i barnevernsloven ligger her (Barnevernsloven 1992). Det kommunale barnevernet er pålagt omfattende samarbeid med andre instanser for å kunne gi rett hjelp til rett tid (Ibid§ 1-1). Barne- ungdoms og familiedirektoratet (Bufetat) i annen linje, som vi her har valgt å definere som barnevernet utenfor, er tillagt ansvaret for at det finnes et variert tilbud både av behandlings-, - institusjons- og fosterhjemplasser til barn og familier som trenger det. (Ibid § 8-2). I tillegg har kommunale samarbeidsinstanser i første linje, som for eksempel skole, PP-tjeneste, helsestasjoner, leger m.fl. et selvstendig ansvar for barn i omsorgsviktsituasjoner, både forebyggende, og etter lovens § 6-4 som meldere til barneverntjenesten, dersom det er mistanke om alvorlig omsorgssvikt (Barnevernsloven 1992). Selv om dette er instanser som også befinner seg på kommunalt nivå, vil vi her likevel definere dem som *utenfor* den kommunale barnevernstjenesten. Fylkesnemnda, som er den instansen som tar avgjørelser om omsorgsovertakelser og er besluttsende myndighet i tvangssaker, blir i denne sammenheng også definert som barnevernet utenfor.

Det er mellom posisjonene innefor og utenfor det kommunale barnevernet vi mener det kan oppstå stridigheter om hva som skal anses som godt barnevern, Dette vil derfor også være en inngang til vår forståelse av kommunale barnevernsarbeideres erfaringer med disse foreldrene

1.4 Problemstilling

Problemstillingen ble formulert slik

Hvilke erfaringer har barnevernsarbeiderne i den kommunale barnevernstjenesten med mødre som har intellektuelle funksjonshemminger.

Med denne problemstillingen retter vi søkelyset mot barnevernsarbeideres erfaringer. Dette betyr at vi først og fremst ønsker å få fram barnevernsarbeidernes beskrivelse av sin praksis ved vurdering av omsorgskompetanse hos disse foreldrene og hvilke konsekvenser dette får for de tiltak som blir iverksatt. Videre vil vi være opptatt av hvordan barnevernsarbeiderne *gjenkjenner* foreldre med intellektuelle begrensninger, hvilken kunnskap og kompetanse de mener de har på dette området og hvordan de vurderer denne i forhold til sine samarbeidspartnere.

Med erfaring mener vi her en fortrolighet med et bestemt emne eller en bestemt type handling, eller det særegne ved et fenomen, uten nødvendigvis å kunne gjøre rede for det teoretiske grunnlaget for fenomenet eller handlingen (Filosofisk leksikon 1996).

Intellektuell funksjonshemming

Den type funksjonshemming som kjennetegner mødrene i denne rapporten har mange navn; lærevansker, intellektuell funksjonshemming, lettere psykisk utviklingshemming, kognitiv svikt, kognitiv begrensning. (Mørch 1993, Karlsen 1995, 2001, Melgård 2000).

Ved en gjennomgang av tidsskrifter England, USA og Australia i perioden 1999 til 2007⁴ har vi kommet fram til at følgende begrep brukes på engelsk: *Learning difficulties* (Booth & Booth, 2000), *Intellectual disability* (Galaun, Brown & Paricia, 1999, Pixa-Kettner, 1999, Feldman, 1998, 1999, Tymuchuk., 1999, 2006, Llewellyn, McConnel, Cant & Westbrook, 1999, English 2002, McConnell, Llewellyn, Mayes, 2003, Young & Hawkins 2006, Kazdin 2007), *Learning Disabled* (Mcmillian, 2006, Booth & Booth 2004, O'Hara & Martin, 2003), *Parental Disabilities* (Swain & Cameron, 2003), *Intellectual Limitation* (Keltner, Wise, &

⁴ Referansene er funnet via ulike søkermoterer: PsycInfo., Eric, Academic Search Premier, Norart, Bibsys: science Directe, Web of Science – tidsperiode 1998-2007. Bibliotekstjenesten ved Høgskolen I Telemark har bistått ved søk etter aktuell litteratur. Søkerordene er learning difficulties, learning disabilities, mental retardation, parents and child. Child care, Child welfare, Parents with disabilities, psykisk utviklingshemmed, foreldre, foreldre med kognitiv svikt,

Taylor, 1999), *Cognitiv limitation* (Mandeville, Andersson & Lakin, 1998), *Cognitiv disabilities* (Kirsbaum 2000). *Mental retardation* (Blacher mfl 2002, Rao 2006).

Som vi ser, har betegnelser på den type funksjonshemming som har å gjøre med intellektuell fungering variert og speiler trolig både kunnskaper og holdninger til dette som fenomen. Men det kan også være et uttrykk for at skalaen for hva som skal falle innenfor eller utenfor et normalområde er glidende, og at det derfor er vanskelig å finne den rette betegnelsen for den funksjonshemmingen som skal beskrives.

Kazdin (2007) drøfter begrepene kort, og konkluderer med at Intellectual disability er det ”riktige” begrepet, som erstatter det tidligere mental retardation. Denne begrepsbruken støttes av American Psychological Association (Ibid). Begrepet understreker, slik vi forstår det, ”*limitation in intellectual function and adaptive behavior* (Ibid), som noe som er mer flytende og videre enn det mer standardiserte og målbare ”mental retardation”. I denne studien har vi i hovedsak valgt å bruke begrepet intellektuell funksjonshemming. Vi mener denne betegnelsen etter definisjonen best dekker de fenomener vi ønsker å undersøke. Andre betegnelser kan imidlertid også forekomme i teksten.

2 TEORETISK REFERANSERAMME

Denne studien konsentrerer seg om barnevernsarbeideres møte med mødre som har lettere psykisk utviklingshemming. Etter den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer, ICD, dreier det seg om personer med IQ anslagsvis mellom 50 og 69. Hos voksne vil det si mental alder fra 9 til under 12 år (finnkode.kitn.no 2010).

Personer med tyngre grad av psykisk utviklingshemming vil sjelden komme i kontakt med barnevernet grunnet omsorgssvikt for barn. Etter lov om sosiale tjenester kap. 4 får denne gruppen som hovedregel hjelp og støtte tilrettelagt i egnede boliger. Tett oppfølging og opplæring på de fleste livsområder, også det seksuelle, gjør at graviditet kan forhindres. De blir derved i liten grad foreldre og faller slik sett utenfor interessefeltet for denne studien.

2.1 *Aktuell forskning*

Foreldre med intellektuell funksjonshemming og deres barn

Internasjonal litteratur synes å være konsentrert om tre temaer i ulike tidsperioder. Fra 1970 til 1990 er det beskrivelser av "damaged models" som dominerer, slik Mørch (1993), Karlsen (1995) og Booth & Booth (2000) uttrykker det. Fokus i forskningen er her ofte rettet mot hvordan barna blir utsatt for omsorgssvikt av foreldre som er psykisk utviklingshemmede. Det er vanlig å anvende begrepet Mental Retardation (McConnel & Llewellyn 1998). Fra ca 1990 kommer det flere artikler med henvisning til behov for opplæringsprogrammer for denne gruppen foreldre (Tymchuck 1999, Bager 2003, O'Hara 2003). Fra 2005 etterlyses det samarbeid over etatsgrenser (Kazdin 2007). Vår litteraturstudie tyder på at en i forskningsfeltet i stor grad konsentrerer seg om forbedring av foreldrefunksjoner og foreldrenes posisjon i et samarbeidsperspektiv. Det er noen få unntak. Llewellyn, Mc Connell, Russo, Mayes, & Honey (2002) og Booth & Booth (2000) er også opptatt av barnas utvikling når de vokser opp hos mødre foreldre med kognitive begrensninger.

Vi finner mindre forskning på dette området i Norden. Imidlertid er det i Sverige kommet to selvbiografier som beskriver hvordan det er å vokse opp med en psykisk utviklingshemmet mor (Pipping 2004, Hindberg 2003). Det kan se ut som om litteraturen fra Sverige mest har vært konsentrert om barnas forhold (Pipping 2004, Hindberg 2003, Bager 2003). Her er problemet imidlertid i ferd med å få et bredere fokus. På oppdrag fra Sosialstyrelsen har et fagmiljø ved Universitetet i Göteborg utarbeidet en omfattende kunnskapsoversikt på området

(Socialstyrelsen 2005, 2007). I Danmark har Jette Faureholm levert en doktorgradsavhandling om langtidsoppfølging av barn som vokste opp med utviklingsforstyrrede (Faureholm 2007). Vi finner lite norsk litteratur på området. Vårt søk viser at Karlsen (2001) er den som sist etterlyser forskning på dette feltet. Hans bidrag er en litteraturgjennomgang av forskning på det tidspunkt. Det er gjort bemerkelsesverdige få studier når det gjelder disse foreldrene og deres barn her til lands.

Hva vil det si for foreldre å ha en intellektuell funksjonshemming?

IQ er en indikator på om en person kan ha en intellektuell funksjonshemming og kan brukes til å fastslå om det foreligger en psykisk utviklingshemming i lettere eller tyngre grad.

Samtidig er anvendelse av IQ- tester i vurdering av omsorgsevne svært omstridt, slik vi også så i den tidligere nevnte Kvæningen-saken.

Skepsis til bruk av IQ-tester kan ha mange årsaker. For det første er det knyttet mange usikkerhetsmomenter til hva man egentlig måler. Hvordan man scorer på en slik test har ikke bare med ens egen intellektuelle kapasitet å gjøre, men beror også på *hva* og *hvordan* man måler og i *hvilken kontekst* (McGaw & Newman 2005). For det andre vekker trolig slike tester minner om en måte å sortere mennesker på som vi ikke lenger vedkjenner oss.

Tymchuk, Llewellyn, & Feldman (1999) viser til hvordan barnevernsmyndighetene i Washington ville registrere alle med IQ under 70 som målgruppe for barnevernet. Hensikten var å gi myndighetene ett sikkert kriterium for å frata foreldre omsorgen for sine barn. Denne typen praksis minner om det en gjorde i Norge på første del av forrige århundre, hvor alle omstreifere ble registrert av Misjonen blant Hjemløse. Mange av disse foreldrene ble fratatt barn i den beste hensikt (NOU 1980:42). Denne framgangsmåten er uaktuell i de fleste land og er uforenelig både med menneskerettigheter og etiske prinsipper. Praksisen i staten Washington framstilles som problematisk.

For å kunne fastslå om det foreligger grad av psykisk utviklingshemming, er imidlertid IQ-testing et hjelpemiddel, men da sammenstilt med en vurdering av adaptiv fungering (Karlsen 1995, 2001; Socialstyrelsen 2007).

Risiko for barna

Det er gjort lite forskning på barns sårbarhet ved å vokse opp med foreldre med intellektuell funksjonshemming. To temaer er imidlertid omfattet med en viss forskningsmessig interesse. Det ene er faren for genetisk betingete lærevansker. Det andre er risiko for at barna kan utsettes for mishandling, omsorgssvikt og utviklingsforstyrrelser (Karlsen 1995, 2001, McGaw & Newman 2005). I de senere år er det imidlertid også satt fokus på hvilke variabler ved siden av foreldrenes nedsatte evnenivå som spiller inn.

Barn kan overta styringen i hjemmet, rett og slett fordi de forstår mer enn sine foreldre av det komplekse samfunnet. De blir små voksne med ansvar utover det de er modne for. Dette er også en risikosituasjon (O'Neill, 1985, Tymchuc 1992, 1993, McGaw & Newman, 2005). For å redusere denne risikoen er det vesentlig at foreldre får mulighet til læring og trening i foreldrerollen. Men spørsmålet mange stiller seg, er om det finnes adekvate metoder og tilnærminger for å møte disse foreldrenes særlige opplæringsbehov, og hvis ikke, om det går an å utvikle nye og andre metoder enn det f. eks barnevernet i dag rår over.

McGaw & Newman gjør følgende oppsummering når det gjelder foreldre med intellektuelle funksjonshemninger.

- *Det er evidens for en genetisk sammenheng mellom foreldres intellektuelle funksjonshemming og forsinket utvikling hos deres barn*
- *I familier som får inadekvat hjelp, øker faren for senutvikling hos barna*
- *Adferdsproblemer øker hos barn (særlig gutter) når de tar igjen og går forbi foreldrenes utviklingsnivå.*
- *Forekomsten av barnemishandling er større i disse familiene, enn i befolkningen generelt.*
- *Foreldre med IQ under 60, kan ikke være foreldre dersom de ikke mottar tilstrekkelig hjelp*
- *Hovedpredikatoren for kompetent forelderskap ligger i adekvat struktur og profesjonell støtte.*
- *Hjelpen som settes inn må være bredspektret og rette seg både mot individ og omgivelser*

(McGaw & Newman 2005:14)

Punktene over viser at barna er svært sårbare, og at hjelpen som settes inn må være omfattende. Forfatterne mener dette bør anspore både helse- og sosialpersonell til å følge utviklingen for barna i disse familiene nøye.

Sosialarbeideres erfaringer med foreldre som har intellektuelle funksjonshemninger.

Flere studier viser at foreldre blir stresset av at mange hjelpere kommer inn i familien, og at stresset øker når samordningen av forskjellige hjelpetiltak i tillegg er svak (Booth & Booth 1996, Tymchuc 1999, McGaw 2000, McGaw & Newman 2005). Det er først når en lykkes i å koordinere innsatsene at en kan oppnå positive resultater for familiene.

Noen studier (Gilberg 1983, Rønneberg 1983 i Socialstyrelsen 2005) viser at det ikke alltid er slik at foreldrene tar imot hjelp, og at de kan ha en negativ innstilling til sosialarbeidere. De kan for eksempel oppleve frykt for den makt barnevernet har til å vurdere omsorgskompetanse og trekke seg tilbake av den grunn (Socialstyrelsen 2007:67). Et annet aspekt ved forholdet mellom denne foreldregruppen og hjelpeapparatet er at det kan være vanskelig å rekruttere fagfolk som er villig til å arbeide med personer som har intellektuelle funksjonshemninger (McGaw 2005).

I 2001 undersøkte Skov og Henriksen (i Socialstyrelsen 2005) sosialarbeideres holdninger til utviklingshemmede som foreldre. De fant to ulike måter å forholde seg på, enten å se utviklingshemmede som medborgere med rettigheter til å være foreldre, eller som foreldre som klienter som ikke kunne ivareta seg selv. Grunnsynet på foreldre avgjorde i hvilke grad det ble iverksatt tiltak som var adekvate i forhold til foreldrenes forutsetninger.

Kunnskapsbehov hos profesjonelle

Socialstyrelsens rapport fra 2005 fastslår at det er et stort behov for kunnskap om utviklingsforstyrrelser generelt, men understreker også at kunnskap ikke er nok i seg selv. Ulike yrkesgrupper synes det er vanskelig å kommunisere med denne gruppen mødre. Socialstyrelsen peker på at det i tillegg til økt fokus på utdanning, derfor er behov for organisering av støtteteam på tvers av profesjoner og etater. Videre legger en vekt på betydningen av samordnet innsats overfor denne gruppen foreldre, og at det er behov for å utvikle spesifikke foreldretreningsprogrammer. Dette øker sannsynligheten for foreldre i å lykkes (Socialstyrelsen 2005). I tillegg må noen nøkkelfaktorer være på plass:

- Servicen må overensstemme med og hans/hennes individuelle behov
- Servicen må vare over lang tid
- Foreldrene må få muligheter til å være i sin egen takt og på sin måte
- Foreldre må støttes i å delta i lokalsamfunnet. I tillegg til økt fokus på utdanning, er det derfor behov for organisering av støtteteam.

Når sosialarbeiderne ikke når de ønskede resultater i forhold til disse familiene, viser denne rapporten at årsaken like ofte er mangel på ressurser som mangel på kunnskap. (Ibid 2005:48)

2.2 Ulike kunnskapssyn

Kunnskap og ulike kunnskapstyper er en del av det Bourdieu betegner som den symbolske kapitalen (Broady 1991). Bourdieus kapitalbegrep handler om hvilke ressurser vi som mennesker samlet sett har. Det dreier seg om tre forskjellige former for kapital: økonomisk, kulturell og sosial. Den økonomiske kapitalen utgjøres av de materielle ressursene vi har til rådighet. Kulturell kapital uttrykkes i tilgangen vi har til den utdanning, kunst og kultur som har høy status i samfunnet. Den sosiale kapitalen er summen av de ressursene vi som individer eller grupper rår over. For å vurdere kapitalens verdi i et felt anvender Bourdieu et fjerde begrep; *symbolsk* kapital. Denne kapitalformen består av de ressurser eller tilganger en person har i en gitt situasjon eller sammenheng (Broady 1991). De tre kapitalformenes betydning blir m.a.o. først synlig når vi ser den i forhold til hva som gir status, eller har størst symbolverdi på et gitt felt. En kapitalforms verdi bestemmes på den ene siden av det relasjonelle forholdet mellom agentene i feltet, men også av maktfeltet. (Bourdieu 1994b:47). Maktfeltet står ”over” de sosiale feltene og virker på dem i kraft av sin dominerende posisjon. Maktfeltet utøver en type dominans over posisjonene (agentene) i feltet (Ibid). Det er ikke åpenbart hvor dominansforholdet ligger, men spesielt det politiske, økonomiske, juridiske og vitenskaplige felt utgjør det overgripende maktfeltet; det som styrer stridighetene og posisjonene i de ulike sosiale feltene (Ibid). For barnevernets håndtering av mødre med intellektuell funksjonshemming vil maktfeltet bl.a. være å finne i hvilke ideologiske, politiske og faglige oppfatninger som ligger bak de lover og forordninger som styrer virksomheten både innen barnevernet og omsorgen for psykisk utviklingshemmede. Maktfeltet vil også være styrende for hvilken type kunnskap som har størst symbolverdi på dette området.

Kunnskapsutvikling med fokus på gruppen utviklingshemmede har f. eks gjennomgående hatt liten status i det akademiske miljø (Horndalen 2001, Gundersen og Pettersen 2006). Ett unntak er prosessene knyttet til HVPU-reformen i 80- og 90-årene. I denne perioden trådte maktfeltet klart fram som pådriver i feltet som omfattet utviklingshemmede. Både gjennom offentlige utredninger, stortingsmeldinger, lover og direktiver og ikke minst rause bevilgninger til forskning og utvikling overfor denne gruppen, la politikerne grunnlaget for et sterkt engasjement i mange fagmiljøer. Man kan si at kunnskap om utviklingshemmede økte

sin symbolske verdi på denne tiden. Etter reformen har det stilnet. Det kan se ut som om kampen om denne gruppens materielle og sosiale rettigheter er innstilt fordi man antar at utviklingshemmedes rettigheter og likeverd nærmest er sementert en gang for alle ved hjelp av HVPU reformen (Sundet 2002: 209).

På samme måte kan kunnskapsutviklingen i barnevernet forstås i lys av hvilken vekt maktfeltet til enhver tid legger på henholdsvis det biologiske prinsipp og prinsippet om å handle til barnets beste. Grinde (2006) er bl.a. opptatt av likheter og forskjeller når det gjelder barnevernspraksis knyttet til omsorgsvurderinger i de nordiske land. Hennes bekymring retter seg mot hvordan familiens sterke stilling overskygger barnets behov i alle nordiske land. Hun er bekymret for om barn får hjelp tidlig nok. Bunkholdt (2002 og 2003) er opptatt av det biologiske prinsipp som konstruksjon. Synet på det biologiske prinsipp endrer seg i tid og rom med ulike politiske og faglige føringer. Hennes syn er at biologiske prinsipp i dag er sterkere enn før barnevernsloven av 1992 ble innført. Med dette som utgangspunkt kan det kanskje med en viss rett hevdes at det ved innføringen av barnevernsloven av 1992 skjedde et paradigmeskifte i synet på styrkeforholdet mellom det biologiske prinsipp og barnets beste.

Framveksten av de evidensbaserte familieveiledningsprogrammene som f. eks MST og PMTO kan forstås i lys av dette paradigmeskifte. Dette er standardiserte metoder som ut fra randomiserte kliniske forsøk skal gi effekt på gitte tilstander, her det å gjøre foreldre bedre i stand til å ta vare på sine barn og bedre samspillet i familiene. Dette baserer seg på en medisinsk, naturvitenskapelig modell der ambisjonen er å utvikle en teknologi som skal være effektiv på de fleste livsområder (Ekeland 2008). Kritikken mot de evidensbaserte metodene er den teknologiske vinklingen, som har som utgangspunkt at en metode eller prosedyre kan gjøres operativ og gi det forventede resultat, uten at det er tatt høyde verken for brukerens eller kontekstens spesielle forhold (Ibid:1) Ikke desto mindre har maktfeltet gjennom offentlige utredninger lagt sterke føringer bl.a. på Bufetat om å serve barnevernstjenesten med slike metoder (NOU 2000:12). Hensikten kan synes tvetydig; hjelp til foreldre og barn på den ene siden, bedre utnyttelse av offentlige midler på den annen, gjennom at disse metodene er ment å skulle forhindre plassering av barn enten i fosterhjem eller institusjon. Slik setter maktfeltet også standarder for hva slags type kunnskapsproduksjon og metodeutvikling som gir størst symbolsk kapital på feltet.

Kunnskapsbegrepet er mangetydig, men dominansforholdet i kunnskapsproduksjonen er mer entydig. Fra midten av 1800-tallet var naturvitenskapens logikk dominerende som kunnskapsform. Positivismebatten fra forrige århundre satte imidlertid det naturvitenskapelige paradigme under lupen og et mer holistisk vitenskapssyn avløste det reduksjonistiske (Skjervheim 2001). Etter år 2000 har imidlertid den positivistiske tenkemåten igjen begynt å vinne terreng. Innen sosialfagene presenterer de såkalte evidensbaserte⁵ tiltak seg som sannheter (Martinsen 2004, Ekeland 2008). Fossetøl (2007) problematiserer hvordan tilegnelsen av praktisk kunnskap har mistet sin umiddelbare status og verdi som kapitalform. Det er problematisk fordi praksiserfaringer tradisjonelt er en særlig viktig del av sosialt arbeid. Det er praksis som danner hovedgrunnlaget for kunnskapsproduksjon og handling i sosialt arbeid (Fossetøl og Nyhus 2001, Levin 2004).

Kunnskap har både en praktisk og teoretisk dimensjon. For profesjonsyrkene er begge dimensjonene virksomme og gjør kunnskapsgrunnlaget for disse gruppene til et svært sammensatt fenomen (Grimen 2008). Schön (2001) er opptatt av hvordan kunnskap om den "umiddelbart passende handling i situasjonen" utvikles hos praktiske yrkesutøvere. Det er i denne forbindelse vi snakker om "taus kunnskap" Uttrykket ble først brukt av Michael Polanyi (2000) som anvendte det for å beskrive hvordan vi for eksempel kan være i stand til å gjenkjenne et ansikt blant tusen andre uten at vi kan forklare hva det er som gjør dette mulig. Det blir på samme måte med praktisk handling, mener Schön (Ibid). "Den gode passende handling" er basert på kunnskap og praktisk erfaring som er så innarbeidet at den kommer automatisk, uten at vi trenger å lete etter den teoretiske begrunnelsen for den. Kunnskapen er med andre ord blitt kroppsliggjort og en del av vår habitus i Bourdieus terminologi (Bourdieu & Wacquant 1995). Lundstøl (1999) hevder at denne type kunnskap noen ganger står over den teoretiske. Det gjelder når kunnskapen faktisk er i bruk i praktisk yrkesutøvelse, og de beslutningene som skal tas baseres på erfaringer, skjønn og dømmekraft. Grimen (2008) er imidlertid opptatt av å trekke fram en del felles trekk ved praktisk og teoretisk kunnskap. For det første mener han at all kunnskap kan artikuleres. Teoretisk kunnskap kan framstilles skriftlig eller verbalt, praktisk kunnskap kan vises gjennom handling (Ibid). Grimen understreker videre at "handling er en måte å artikulere kunnskap på som er like grunnleggende som verbal artikulering" (Ibid:82). På samme måte som teoretisk kunnskap,

⁵ Evidensbaserte tiltak tar utgangspunkt i et strukturert program eller en metode som gjennom forskningsbasert evaluering har vist seg å gi gode resultater i arbeidet med en bestemt målgruppe som har et bestemt problem under bestemte miljøbetingelser (Ogden 2007).

kan praktisk kunnskap (med noen andre, likeverdige metoder, i tillegg) læres, den kan akkumuleres, den kan overføres og den kan underlegges kritikk (Ibid). Vi oppfatter at Grimen her argumenterer for likeverdighet når det gjelder de to kunnskapsformene.

Når kunnskap har ulike former, og det er ulike forståelser av hva kunnskap er, har vårt utgangspunkt vært at det er med på å konstruere konflikter og uenighet om hva som er den ”rette lære” i barnevernssaker. Konflikter er imidlertid ikke av det onde, snarere tvert imot sier Bourdieu at stridigheter er nødvendig for at det skal være bevegelse og utvikling i et felt (Bourdieu & Waquant 1995). I instansene utenfor barnevernet vil vi finne mange ulike profesjoner som psykologer, pedagoger, leger, jurister, sosionomer, barnevernpedagoger o.a. Dette gir et faglig mangfold som kan skape strid mellom agentene om hva som skal være gyldig teori og praksis på barnevernsfeltet. Selv om slike stridigheter ofte kan være preget av kamp om posisjoner, er de samtidig, i følge Bourdieu, en viktig forutsetning for at ny kunnskap skal kunne utvikles (Ibid). De som bekler stillinger i det kommunale barnevernet er imidlertid mer homogent sammensatt, i hovedsak av barnevernpedagoger og sosionomer med 3-årig bachelorutdanning. Selv om de representerer to forskjellige profesjoner, er det likevel slik at utdanningenes innhold og tradisjon har mange likhetstrekk. Når andre profesjoner i liten grad er med på å prege barnevernet innenfor kan det få som konsekvens at konsensus om faglige spørsmål blir for stor og konfliktnivået for lavt til at faglig utvikling skjer i samme grad innenfor som utenfor. Men det kan også være slik at det i barnevernet utenfor genereres bedre økonomiske rammebetingelser for kunnskapsutvikling fordi yrkesgrupper med større symbolsk kapital i form av akademisk utdanning er bedre representert her enn i barnevernet innenfor.

3 METODISK TILNÆRMING

3.1 En kvalitativ tilnærming

I denne studien har vi vært vi opptatt av hvilke erfaringer barnevernsarbeidere har med mødre som har intellektuelle funksjonshemninger. Videre har vi vært opptatt av om deres erfaringer kan si noe om hvordan kunnskap om mødre med intellektuelle funksjonshemninger kan få konsekvenser for måten barnevernsarbeiderne møter disse mødrene på.

Metoden vi har anvendt for å få svar på vår problemstilling var gjennom det kvalitative forskningsintervju å få fram barnevernsarbeideres beskrivelser av egen praksis gjennom narrativer. Vår forforståelse var at dette er et område der barnevernsarbeidere kan strides om hva som kan passere som ”god nok” omsorg. Gjennom det kvalitative forskningsintervjuet er det mulig å få tak i menneskers livsverden; deres opplevelser, oppfatninger og meninger, uttrykt med deres egne ord. (Kvale 2001, 2009).

Fokusgruppeintervju

Vi valgte å anvende fokusgruppeintervjuer som metode for innhenting av data. Andre mulige metoder kunne for eksempel ha vært semistrukturerte intervjuer med enkeltpersoner eller semistrukturerte gruppeintervjuer. Vårt valg er begrunnet med at fokusgrupper anses for å være spesielt godt egnet til å få fram mønstre i sosiale gruppers fortellinger, fortolkninger, normer og interaksjoner (Halkier 2005 s. 15). Fordi vi er opptatt av å innhente barnevernsarbeideres erfaringer gjennom de fortellinger de har på dette feltet, mener vi det er den type kvalitativ metode som er best egnet til å belyse vår problemstilling.

I et fokusgruppeintervju vil det være høy grad av interaksjon mellom intervjupersonene og forskeren. Det er intervjuet i seg selv som medfører at både deltakerne og forskeren er aktive i intervjuprosessen (Pettersen 2009). Forskeren er ikke en tilskuer, men deltaker i samtalen om det presenterte temaet. Det er dette Pettersen, etter Holstein og Gubrium (1995), viser til som aktiv intervjuing i motsetning til passiv intervjuing der forskeren mer inntar en tilskuerrolle (Pettersen 2009: 158). Fokusgruppeintervju kan slik sett forstås som en forskningsmetode der data produseres gjennom interaksjon i en gruppe omkring et emne eller tema som forskeren har bestemt på forhånd. (Morgan 1997 i Halkier 2005).

Vi anvendte en halvstrukturert intervjuguide (vedlegg 2) basert på ulike sider ved temaet vi fokuserte på. Ved siden av dette presenterte vi et case (vedlegg 3) som illustrerte temaet vi skulle diskutere. Caset beskriver en mors praktiske og emosjonelle vansker med å gi sitt barn forsvarlig omsorg og hennes møte med både barnevernsarbeidere og andre yrkesutøvere i hjelpeapparatet (Socialstyrelsen 2007). Vi mente dette caset ville være et godt utgangspunkt for samtaler om barnevernsarbeidernes praktiske erfaringer med denne gruppen mødre. Det er metodisk anerkjent å anvende case eller vignetter for inngang til vurderinger av ulike temaer (Bunkholdt 2006, Grinde 2006). Caset ble sendt ut to dager før vi intervjuet slik at informantene skulle være forberedt. Det var dette, sammen med intervjuguiden, som bestemte innholdet i intervjuene.

En ulempe ved bruk av fokusgruppeintervju er bl.a. at den sosiale gruppekontrollen kan hindre at individuelle forskjeller i synspunkter og oppfatninger kommer fram. Sterke personligheter kan f. eks komme til å dominere det som blir lagt fram som felles meninger. Vi har imidlertid vært opptatt av å få tak i hvordan barnevernsarbeidere i den kommunale barnevernstjenesten, som gruppe, vurderer de spørsmålene som springer ut av vår problemstilling, ikke nødvendigvis den enkeltes meninger og synspunkter, dvs at fortellingene kommer frem som sosiale konstruksjoner gjennom dialog og gjensidig påvirkning mellom deltakerne i gruppen. (Berger og Luckman 1966,1991).

Fokusgrupper bør i utgangspunktet være på mellom 10-15 deltakere (Pettersen 2009). Men i studier med sensitive temaer eller sårbare grupper kan det være tjenelig med mindre antall personer. Noen grupper kan komme ned i 3-5 deltakere, når spesielle forhold krever det (Ibid). Vi ba om at 4 barnevernsarbeidere fra hvert kontor deltok i intervjuene. Det viste seg å være vanskelig for ett av kontorene der det bare møtte to personer. Vi valgte likevel å gjennomføre dette intervjuet som da må betegnes som et parintervju (Ibid).

Vi hadde også planlagt å gjennomføre individuelle intervjuer med deltakerne i etterkant av fokusgruppeintervjuene. Dette ønsket vi å gjøre fordi vi mente at enkeltintervjuene ville gi hver enkelt en mulighet til utdypning av de temaene de felles hadde drøftet. Slik kunne vi gjennom en metodetriangulering belyse et tema fra flere sider. (Kvale 2001)). Dette kunne ha styrket validiteten i vår undersøkelse, men av praktiske grunner ble dette vanskelig å gjennomføre. Barnevernsarbeidere har travle hverdager og er presset på tid.

Utvalg

For vårt formål var det viktig å komme i kontakt med barnevernsarbeidere som hadde så vidt mye erfaring fra feltet at det var sannsynlig at de hadde hatt kontakt med familier der intellektuell funksjonshemming hos foreldre var et tema. I og med at dette dreier seg om en forholdsvis liten gruppe, (Socialstyrelsen 2007) antok vi at sjansen for å ha erfaring med dette problemsområdet økte med kommunestørrelse. Vi gjorde derfor et strategisk valg (Dalland 2006) og henvendte oss til barnevernsarbeidere med minimum 2 års erfaring fra kommunalt barnevernsarbeid i kommuner med et befolkningsgrunnlag på over 10 000.

Barnevernsarbeidere kan ha forskjellig yrkesbakgrunn, som for eksempel barnevernpedagog, sosionom, førskolelærer, vernepleier o.a. Vi la imidlertid ikke inn ulik utdanning som en variabel ved utvelgelsen av informanter. Begrunnelsen for dette var at vi anså deres praktiske erfaring fra feltet som mer betydningsfull for vårt anliggende enn deres formelle utdanning. Vårt fokus har vært barnevernsfeltet og hvordan barnevernsarbeidere i det kommunale barnevernet, uavhengig av utdanning, utvikler perspektiv på omsorgssituasjonen for et barn når mor antas å ha en intellektuell funksjonshemming.

Av praktiske grunner valgte vi å henvende oss til kommuner på det sentrale østlandsområdet. I alt 6 kommuner er med i utvalget, 2 landkommuner og 4 bykommuner. Den minste kommunen har ca 14 000 innbyggere, den største ca 50 000. Informantenes yrkeserfaring fra kommunalt barnevernsarbeid varierte fra 2 til 30 år. Vi intervjuet i alt 19 barnevernsarbeidere.

3.2 Gjennomføring av studien

Informanter ble rekruttert via muntlig og skriftlig henvendelser til de ulike barneverntjenestene (vedlegg 1). De som ble intervjuet ble valgt ut av ledere på sin arbeidsplass. Det var frivillig å være med på intervjuet, og det var mulig å trekke seg ut når som helt i prosessen. Ingen har benyttet seg av den muligheten. Alle intervjuer foregikk på informantenes arbeidsplasser.

I de 6 kommunale barneverntjenester vi foretok fokusgruppeintervju, var de største gruppene på fire personer, de minste på to (parintervju). Alle intervjuene ble tatt opp på digital lydbåndopptager og overført datafil for lagring. Filene ble slettet etter avslutning av analysearbeidet. Alle intervjuene ble transkribert og gjengitt autentisk slik hver samtale faktisk forløp. Hvert intervju varte i 1,5-2 timer og utgjorde mellom 20 og 30 sider i transkribert form.

3.3 Bearbeiding av data

Analyse av studier er å absorbere store mengder data (Miles og Huberman 1994). Miles and Huberman hevder at det ikke finnes én metode for å analysere kvalitative undersøkelser som alle kan enes om. Hver og en må bygge på de metodene som andre har utviklet og/eller skape nye framgangsmåter. Vi valgte å ordne vårt materiale i meningskategorier, basert på temaene fra intervjuguiden. Dette kan være en av mange måter å sammenfatte store datamengder til oversiktlige tekster på. Vi har basert våre analysemetoder på Kvaale 2001 og 2009, Thagaard 2009 og Miles og Huberman 1994. Vårt verktøy har vært å sette opp matriser med definerte rader og kolonner (Miles og Huberman 1994: 93).

Det første steget i vår analyse var at vi tok utgangspunkt i temaene fra intervjuguiden og satte dem opp som midlertidige kategorier for å ordne materialet i kolonner og rader. Temaene fra intervjuguiden; *erfaringer, kunnskap, kompetanse, bekymringer, tiltak, samarbeidspartnere* utgjorde kolonnene.

Neste steg i analysearbeidet var å sette uttalelser fra fokusgruppene fra de 6 forskjellige kommunene inn under hvert tema slik at disse utgjorde radene i matrisen. På denne måten kunne vi finne ”koder” for det som framsto som mønstre og regelmessigheter i uttalelser om samme tema. Kodingen besto av begreper som ble skrevet i kolonnene og radene slik at de valgte intervjusitatene fikk mening i forhold til problemstillingen og vårt teoretiske utgangspunkt (Kvale 2009: 209).

Utgangspunkt for analyse og tolkning av intervjuene var de intervjuedes selvforståelse og den teoretiske forståelse vi som forskere hadde av tema, slik Kvale viser til (2009: 221).

Interaksjonen mellom vår forforståelse og tendensene vi så i materialet (Thagaard 2009) førte slik til en reduksjon av temaene til 3 hovedkategorier med underkategorier. Vi valgte å la noen direkte sitater som vi mente var meningsbærende både for temaene som ble diskutert og for gruppen av informanter, gi navn til underkategoriene som også betegner våre funn.

Kategoriene og underkategoriene er som følger:

1. Mødre med problemer

- a. ”De skiller seg ut – og de skiller seg ikke ut”
- b. ”HVPU-reformen har gjort denne gruppa mer usynlig”

2. Barnevernets dilemma

- a. ”Vi må stille normalkrav til dem”
- b. ”Vi har ikke verktøy i barnevernstjenesten”
- c. ”Noen familier må vi være inne i hele livet”

3. Kunnskap i praksis

- a. ”Kunnskap kommer gjennom erfaring”
- b. ”Vi synes vi har masse kompetanse”
- c. ”Vi er avhengig av folk utenfra,

3.4 Validitet

Validitet står for relevans og gyldighet. Kvaale (1997: 164) hevder at spørsmålet om en kvalitativ intervjuundersøkelses validitet må stilles i alle faser av arbeidet og ikke bare som en ”inspeksjon ved slutten av produksjonslinjen” Det handler m.a.o. om hele studiens ”håndtverksmessige kvalitet”. Forskerens evne til å være kritisk til egne tolkninger og forståelse, til å stille spørsmål ved de funn som gjøres og til den teoretiske forståelsen av det som undersøkes, er sentrale aspekter ved valideringen (Ibid: 168).

For gyldigheten av vår undersøkelse mener vi at vi har fulgt en metode som er mulig å etterprøve. Valideringen ble bestemt av konsistens i den metodiske framgangsmåten. Det at vi er to som har analysert og tolket materialet, er en måte å sikre meningskategoriernes gyldighet på gjennom drøftinger, tvil og tro. Vår veileder og våre kollegaer har også vært med å sikre en gyldighet av kategorier og funn gjennom å drøfte framgangsmåte og forståelse av materialet sammen med oss. Vi mener at denne framgangsmåten også er med på å sikre påliteligheten av studien.

3.5 Presentasjonsform

I presentasjonen av materialet gjengir vi sekvenser av samtaler som illustrasjoner på kategoriene som belyses og diskuteres. Informantene ved de 6 barnevernkontorene har fiktive navn når samtalen mellom dem siteres. Ingen personer, steder eller andre gjenkjennelsesmuligheter skal kunne etterspores. Intervjusatatene er framstilt i en skriftlig form slik Kvale

(2009) anbefaler som mest leseverdig. Intervjusitatene er mindre enn en halv side, slik at de er lett lest og ikke framstår om lange og usammenhengende. Intervjusitatene som anvendes, er de som best illustrerer problemstillingen på en velformulert og opplysende måte (Kvale 2009 s 282).

3.6 Etiske overveielser

Ved anvendelse av fokusgruppeintervju er det som nevnt, interaksjonen og samtalene mellom informantene som er i sentrum for forskerens interesse. Vi erfarte imidlertid at vi ikke bare kunne være tilskuere under intervjuet. Vi var også deltagere gjennom spørsmål og innspill. Slik påvirket vi dermed prosessen ved å lede den. Interaksjonen mellom gruppemedlemmene kunne dermed bli forstyrret. Våre spørsmål og innspill underveis var undringer som fulgte av diskusjonene i gruppene, samtidig som vi hadde våre tema som i henhold til denne metoden var bestemt på forhånd, og som vi måtte påse ble diskutert. Vi var ikke upåvirket av den samtalen som foregikk mellom de intervjuede, og de var ikke upåvirket av oss. Vi mener likevel at de synspunkter og oppfatninger som framkom i intervjuene er reelle uttrykk for informantenes tanker og erfaringer med mødre som har intellektuelle funksjonshemminger

Vi innhentet informert samtykke fra alle deltakerne om å ta samtalene opp på bånd og til å bruke sitater fra intervjuene, slik de framkommer i presentasjonen av materialet. Samtykket ble gitt muntlig. Alle navn og data er anonymisert i presentasjonen på en slik måte at vi mener å ha ivaretatt følsomme opplysninger på en etisk forsvarlig måte.⁶

Vi er begge tilknyttet barnevernsfeltet både gjennom vårt arbeid i høgskolen og gjennom tidligere erfaring fra arbeid i kommunal barnevernstjeneste. Som forskere har vi derved god kunnskap og erfaring fra feltet det forskes på. Nærhet til feltet kan føre til at forskeren (ubevisst) både gjennom de spørsmål som stilles og gjennom tolkning av informantenes utsagn, ensidig vektlegger de resultater som bekrefter egne erfaringer. På den annen side kan nærhet til feltet bidra til at gode og relevante spørsmål utformes, og at tolkningen av svar og uttalelser foretas ut fra en bred forståelse av den konteksten de forekommer i. Gjennom å være bevisst våre egne erfaringer, posisjoner og roller, mener vi at vår nærhet til feltet kan ha bidratt til en slik positiv forskningseffekt.

⁶ Vi har ikke funnet det nødvendig å innhente tillatelse fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste for å gjennomføre denne undersøkelsen. Personopplysninger om barnevernsarbeiderne har ikke vært relevant. Personer/saker som ble diskutert i intervjuene var alle anonymisert.

4 BARNEVERN SARBEIDERNES UTFORDRINGER OG DILEMMAER

4.1 Mødre med problemer

De skiller seg ut – og de skiller seg ikke ut

I samtalene om hvordan de begynner å tenke at noen av mødrene de møter i sitt arbeid kanskje kan ha en intellektuell funksjonshemming, kan følgende ordveksling være illustrerende:

Anne: Jeg synes jo vi har møtt Karen (fra case) mange ganger, med den historien sin... i skoleprosjekter, begrenset skolegang, mobbing, få venner... aldri fått noen arbeidserfaring... voldelige menn... lar seg utnytte av menn... ja, ikke noe tanke for framtida, sånn jeg tenker, at det har hun vel ikke, sånn erfaringsmessig, ikke noen andre tanker enn at hun har en ny kjæresete som på en måte skal redde livet hennes og til lille Sofia (case)... så han er snill og jobber..., så det er vel noe med at de finner hverandre i et sånt system, da...

Kari: Og så liten innsikt i at de trenger råd og veiledning. Lite nettverk... sårbart

Anne:... og blir aggressive... når man påpeker, altså veldig umoden på det; ”da tar jeg henne ut av barnehagen”... veldig enkle løsninger. Flykter fra det som er vanskelig..

Gro: ... og det med nære relasjoner... som kunne vært der.

Samtalen viser at informantene har en forestilling om hvem disse mødrene er. Kjennetegnene som listes opp, bygger på opplysningene i caset, men også på erfaringer fra egen praksis. Informantene knytter kjennetegnene både til sosioøkonomiske forhold, mangelfull skolegang, et ustabil arbeidsliv, og til vanskeligheter i relasjonelle forhold.

Mangelfull skolegang, liten eller ingen arbeidserfaring, ”stusselige” nettverk og risikofylte forhold til menn går imidlertid igjen som et kjennetegn ved mange av de foreldrene barnevernet kommer i kontakt med. Flere har for eksempel gått i såkalte ”skoleprosjekter”, opprettet for å imøtekomme elever som av ulike grunner ikke klarer å følge vanlig normert skolegang, og mange sliter på arbeidsmarkedet. På spørsmål om hvor mange av sakene i barnevernet som er knyttet til mødre med intellektuell funksjonshemming, svarer en av informantene: ”Jeg tror det er ca. halvparten, sånn røfflig sagt...”. Det er tvilsomt om halvparten av sakene disse informantene arbeider med har sin årsak i intellektuell

funksjonshemming hos mor⁷. Utsagnet kan tyde på at barnevernsarbeiderne ikke først og fremst har mødrenes intellektuell funksjonsnivå i tankene når de vurderer spørsmålet om gjenkjennelse, men snarere hvordan foreldrenes utilstrekkelighet gir seg uttrykk i forhold til deres omsorgskompetanse. Det er på det adaptive plan; hvordan den praktiske omsorgsutøvelsen viser seg, barnevernsarbeidernes formelle og erfaringsmessige kunnskap først og fremst ligger. De gjenkjenner trolig disse mødre mer generelt, som en del av de sakene som krever betydelige innsatser i form av kompenserende tiltak over tid. ”Det er de sakene vi jobber mest med,” som det ble sagt i en av fokusgruppene. Mødrene framstår med mange av de samme problemene i forhold til sitt foreldreskap som er vanlig å se hos foreldre generelt i barnevernet. Dette viser at gråsoneproblematikken på dette feltet er betydelig (Melgård, 2003, Booth 2003).

”HVPU-reformen har gjort denne gruppa mer usynlig”

Det er interessant å merke seg at informantene til en viss grad forbinder problemene med å identifisere disse mødre med manglende registrering av intellektuell funksjonshemming f. eks. i skolen:

Da vi hadde HVPU- omsorgen, så var en del diagnostisert.....du kan si at de var satt i en type bås.....med alle de negative tingene, men det var på en måte veldig greit å forholde seg til .Jeg tenker på denne jenta.....hun hadde gått gjennom normalskole. Hun hadde aldri vært testa gjennom sin oppvekst og skoletid, og det er jo klart at du ikke har noen muligheter til å klare deg i et normalt arbeidsliv eller videre utdanning og den type ting.. Vi ser jo at det er mange ungdommer som får svære atferdsproblemer også, altså... de går i et aldeles normalt skolesystem, mens de merkelappene, de jo kunne rydda opp en del, da. Vi får ut folk som er sånn mer gråsone nå, og hvor barnevernet starter på veldig "skrætsj", da, det gjør vi...

Faglig og politisk var normalisering og integrering uansett funksjonshemming og forutsetninger bærebjelkene i HVPU-reformen. Et viktig mål med reformen var å unngå stigmatisering av en sårbar gruppe mennesker. I sitatet over stiller imidlertid informanten her spørsmål ved om normaliseringsbestrebelsene kan ha hatt noen utilsiktede konsekvenser, som f. eks at elever med lettere psykisk utviklingshemming blir oversett i normalskolen. Uten disse ”merkelappene” kan det være fare for at de ikke blir fanget opp, verken i skole eller arbeidsliv. Resultatet kan bli at barnevernet stiller på ”skrætsj” når de dukker opp som klienter fordi noen har sendt bekymringsmelding på vegne av barnet deres. Tabuisering og tildekking

⁷ Omfang og statistikk når det gjelder foreldre med intellektuell funksjonshemming er omtalt på s. 3 i denne rapporten.

av intellektuell funksjonshemming kan være en annen utilsiktet følge av normaliseringskravet, slik følgende samtalesekvens kan være en illustrasjon på:

Inger: Jeg tenker jo at en del av disse foreldrene, de som er litt bedre fungerende, de er ikke fanga opp av systemet. De er ikke testa når de blir foreldre. De har hatt familie.. som har hjulpet til og støtta og kompensert... de har gitt veldig mye støtte på at... du er kanskje ikke så flink som Per, men du er i stand til å ta vare på barn. Du er jo glad i og liker barn. Foreldra til disse er i stor grad med på å...tildekke.

I følge disse informantene er det imidlertid ikke bare familiene som er med på å dekke over problemene. De opplever at også hjelpeinstanser som er inne i enkelte saker overser, eller unnlater å ta tak i at kognitiv svikt kan være en underliggende årsak til omsorgssvikt:

Inger: Jeg tenker på en familie som har en autist som er plassert og hvor det er to barn til hjemme. Tror du ikke det burde vært noen evnetester inne i den saken?

Liv: Jo da, det kom inn en melding på det yngste barnet.

Inger: Jeg har ventet på det lenge, jeg. De har jo vært på...⁸ lenge, så at det ligger en svakhet i systemet der, det er jeg ikke i tvil om.

Intervjuer: Ja, hvor kommer denne tildekkingen fra, det er jo et interessant spørsmål. Vi synes vel synd på dem, sa du i sta?

Liv: Ja, andre instanser synes jo enda mer synd på dem enn barnevernet, for vi klarer jo til en viss grad å ha et barneperspektiv...

4.2 Barnevernets dilemma

”Vi må stille normalkrav til dem”

Barnevernsarbeiderne uttrykker bekymring for hvordan det skal gå med barna fordi de ser seg selv i en kontekst hvor det er mange hjelpere og ulike meninger om metoder og muligheter.

Marit: Det er klart vi må jo stille normalforventninger til dem. Og så er det et slingringsmonn. Det er selvfølgelig det.

Eva: Tida går fort og har ungene sakker akterut i påvente av tiltak ..så..

Intervjuer: Men er det noen som problematiserer dette tema noe særlig da? Det at det er en såpass stor gruppe som er svakt fungerende?’

Marit: Jeg tror vi sjøl gjør det ... barnehagen også, jeg synes jo det, men det er ikke systematisk, det er det ikke. Her renner det jo bare saker inn... og det er jo vi som blir slemme... de andre, de på helsestasjonen for eksempel., de er snille .. de problematiserer jo ikke slik vi så i ”Nilsen” saken.

Eva: Jeg tenker at dersom de dekker barnas behov så er det lite forutsigbarhet i det, det er fra den ene dagen til den andre, det er ikke noe barna kan stole på

Marit: Ikke noe forutsigbarhet ... De er seg selv nærmest, de klarer ikke å sette sine egne behov til side når de får egne barn, når de får en annen som skal settes

⁸ Informanten nevner her en institusjon under Bufetat som gir behandlingstilbud til barn og foreldre

først, en mamma som ikke vil tilpasse seg barnets behov, men barnet må tilpasse seg mammaen, det er det tristeste av alt.

Barnevernsarbeiderne synes her å problematisere både hva som er godt nok foreldreskap, og hvordan ulike posisjoner i feltet har ulikt ansvar for å vurdere hva som er god nok omsorg. Det er selve forventningen til hva som er normalt som kommer i spill. Her har barnevernsarbeiderne noen erfaringer hvor de ser på seg selv som ganske alene om å vurdere hva som ikke er "normalt".

Det kan se ut som om det å inneha posisjonen som kommunalt ansatt barnevernsarbeider er forbundet med et visst ubehag. Inntrykket er at barnevernsarbeiderne synes de innehar en ensom rolle som innebærer at de må ta et meransvar for barna. De sier: ... "det er barna som er vårt anliggende." Barnevernsarbeiderne opplever dermed at det, i foreldrenes øyne, er de andre som blir "snille," de som kan gi uttrykk for både støtte og aksept til foreldrene. Normalkravene skaper i seg selv konflikt og ubehag for barnevernsarbeiderne fordi de i sin posisjon har ansvar for å si til både foreldre og samarbeidspartnere at omsorgen ikke er bra nok, eller at den ikke er innenfor rammen av det som er "normalt."

Barnevernsarbeidernes erfaring med mødre som har intellektuell funksjonshemming synes å være at de har vansker med å sette seg inn i barnets sted, vise innlevelse og empati. Dette er etter disse informantens oppfatning "det tristeste" når barn ikke blir møtt på sine grunnleggende behov for å bli sett som barn. Derfor er deres erfaring at det er et paradoks å stille normalkrav til mødre som åpenbart ikke har "forutsetninger for å leve opp til dem", som en sier.

"Vi har ikke verktøy i barnevernstjenesten"

Samtalen mellom Lise, Tine og intervjuer handler om hva barnevernsarbeiderne erfarer at de har av arbeidsmetoder

Tine: Jeg tenker at disse barna (viser til caset) at denne mammaen ikke kan endres så det blir godt nok, her er det satt inn mange gode tiltak, kanskje det er mulig å prøve lenger, men så har vi ett barn som hele tiden vokser og utvikler seg i feil retning og får avvik, tydelige avvik og da har vi ikke verktøy i barneverntjenesten til å kunne klare å få denne mammaen til å endre seg

Intervjuer: Tror du det er mulig i det hele tatt?

Tine: Det er vanskelig å svare på

Lise: jeg synes at jo lenger jeg jobber i barnevernet jo mer resignert blir en til endring

Tine: Ikke sant!

Anne: Vi har familieveilednings programmer her i kommunen som vi henviser foreldre til... det er gruppeveiledning, men for disse mødrene har vi sagt at det må legges opp til individuelle tiltak, de kan ikke klare seg i gruppeveiledning.”

Barnevernsarbeiderne sier at det er mødrene som må endre seg, men at de har liten tro på at det nytter. De opplever en resignasjon på barnas vegne fordi det er vanskelig å se endrings- og utviklingspotensiale hos mødrene når det gjelder deres omsorgs-kompetanse. De mener de ikke har verktøy til å få til endring når barna har fått ”tydelige avvik”. Derfor blir det et dilemma å iverksette tiltak fordi de selv ikke tror på effekten av dem. I tillegg er de bekymret for at barna blir skadelidende. De tiltak som er utviklet i kommunen er ikke tilpasset denne gruppen mødre”... de kan ikke klare seg i gruppeveiledning”. Mangel på tilpasset verktøy framstår også som et dilemma for barnevernsarbeiderne.

”Noen familier må vi være inne i hele livet”

Det biologiske prinsipp og prinsippet om å handle til barnets beste innebærer at hjelpetiltakene må rettes mot både barn og foreldre. Men når barnevernsarbeiderne erfarer at de tiltak som settes i verk ikke ivaretar barnets beste, selv om de både er omfattende og langvarige, blir motsigelsen mellom de to prinsippene tydelige. Igjen blir barnevernsarbeiderne stående mellom ”barken og veden”

Eva: Jeg tenker meg at de pakkøløsningene som vi presenterer; barnehage, hjemmekonsulent, besøkshjem, disse tiltakene; det å sette en hel pakke inn i familien. Jeg har jo mer tro på det enn disse her programmene, PMTO, FFT⁹, det er noe nytt og jeg tenker at det å ha forskjellige hjelpetiltak, det tror jeg er viktig. Det tror jeg er mye mer nyttig. Og så er det jo sånn at vi kommer til et akseptabelt nivå og dette her er jo familier som vi må være inne i alle år. Så vi må være der til ungene blir 18 år, og det er på en måte sånn det er. Det er noen valg barneverntjenesten må ta,... noen familier må vi være inne i hele livet til disse barna. Andre kan vi slippe etter hvert.

Nina: Jeg synes det er veldig avhengig av hvem som er rundt dem, i forhold til det med den emosjonelle biten. Det med den praktiske biten er nå en ting, men den emosjonelle biten, som de ikke får til, den må noen andre gå inn å dekke opp.

Anne: Det er også et av de store dilemmaene hvis du skal ha inn så mye og omfattende hjelp..., de må fortelles enhver ting, de kan ikke overføre erfaring fra det ene området til det andre - de kan ikke utnytte det.

Per: Jeg er ganske kynisk. Hvis ikke det er et nettverk rundt, så tenker jeg at dette ikke er liv laga....etter mange års erfaring.....”.

⁹ Foreldre Fokuserte Tiltak er et foreldreveiledningsprogram som er innført i noen kommuner som et tiltak, det bygger på det som er de tidlige Foreldreveiledningsprogrammene som særlig Helsesøstre fikk opplæring i. (Omre mfl 2005)

Barnevernsarbeiderne her sier at de helst vil ha nærmest institusjonlignende tiltak som varer til barna er 18 år og ”som pågår 24 timer i døgnet” som en sier. Fordi slike ”pakkeløsninger.” først og fremst er kompenserende og ikke endrende, kan dette framstå som skjult kontroll av foreldreskap.

Men ”pakkeløsninger” og langstidsoppfølging framstår også som et etisk dilemma for barnevernsarbeiderne. Hvor mye hjelp skal settes inn i en familie før alle grenser for privatlivets fred er overskredet? En forståelse av dilemmaene her er hvordan det biologiske prisnipp kan føre til invaderende tiltak for å ivareta barnets beste.

4.3 Kunnskap i praksis

”Kunnskap kommer gjennom erfaring”

Kunnskap er, som nevnt, et mangetydig begrep og har både en teoretisk og praktisk dimensjon. Ett av våre temaer i fokusintervjuene gjaldt barnevernsarbeidernes oppfatning av egen kompetanse på dette området.

Trine: Kunnskapen kommer gjennom erfaring, ... Vi ser at folk er verbale, kan snakke og snakke, men så er det jo tomt.

Sissel: Vi må se det gjennom kontakt og dialog

Beate: Jeg føler at jeg ikke kan si at det er ”kognitiv svikt”, men jeg kan se det på det praktiske. Vi ser mer på det praktiske.

Trine: Vi kan se hva de praktiserer i det praktiske, ikke det de gjør i en test.

Beate: Alder på ungene er av betydning. Foreldreskap blir vanskeligere når ungene blir større, jo det er vanskeligere.

Barnevernsarbeiderne understreker her betydningen sin praktiske erfaringskunnskap. Gjennom sitt arbeid med barnevernssaker over tid har de ervervet seg erfaringer som gjør at de gjenkjenner disse mødrene, selv om de ”ikke kan si at det er kognitiv svikt.” I dette utsagnet kan det ligge en erkjennelse av manglende teoretisk kunnskap på dette området, men samtidig viser barnevernsarbeiderne her hvordan den praktiske kunnskapen kanskje er viktigere enn den teoretiske gjennom at den er i bruk i yrkesutøvelsen. Informantene ovenfor gir uttrykk for at de er mer opptatt av hva foreldrene får til i praksis enn hva tester kan si om deres funksjonsnivå.. Dette bekrefter konklusjonene fra Kvæningen-saken som viste at barnevernet i all hovedsak hadde lagt vekt på mors adaptive fungering når de vurderte hennes omsorgskompetanse. Resultater av IQ- tester hadde mindre betydning.

Praktisk, erfaringsbasert kunnskap om hva som er god nok omsorg synes å være disse informantenes viktigste kilde til å forstå disse mødrenes spesielle utfordringer i foreldrerollen.

”Vi synes vi har masse kompetanse”

Forut for den samtalen som refereres i det følgende, har det pågått en diskusjon om hvordan barnevernet initierer utredninger av saker der de er bekymret for mors omsorgsevne.

Det handler om at de overlater til andre instanser å gjøre vurderinger, eller de ber om sakkyndige uttalelser, og at de gjør dette fordi de vet at det vil bli krevet dersom de skal føre en sak for fylkesnemnda. De har erfaringer for at denne instansen ikke har tillit til at den kunnskapen de selv har på dette området er tilstrekkelig.

Anne: Vi synes vi har masse kompetanse. Ja, vi har masse, masse kompetanse. Masse. I bunnen har vi utdanninga vår, og så er det erfaringer og seminarer og kurser og... oppdateringer hele tiden på ting som skjer og... så jeg tenker at vi har masse kompetanse. Men det er klart at barnevernet har jo manglende status i det hele tatt. Og jeg synes at vi er kjempeflinke til å gå inn i disse sakene og vite hva vi skal gjøre, så jeg tenker at... ja, jeg tenker at vi har mye kunnskap på det her, synes jeg. Og jeg synes at vi jobber veldig grundig med dem også.

Intervjuer: Og allikevel er det sånn at dere ikke blir anerkjent for det... på en måte?

Anne: Ja, det tenker jeg

Gro: Vi blir stående litt alene, på en måte, ansvarsfraskrivelse...

Intervjuer: Fra de andre instansene?

Gro: Ja, det med fokus ... at vi har fokus på barna, mens de har fokus på foreldrene.

Barnevernsarbeidernes her har tro på egen kompetanse. Den er basert både på formell kunnskap gjennom utdanning, kurs og seminarer og på erfaring og dreier seg både om å forstå *hva* som er problemet, men ikke minst *hvordan* handskes med det.

Men de sier samtidig at barnevernet mangler status og at deres kompetanse ikke blir anerkjent i barnevernet utenfor. I følge disse informantene blir de stående ”litt alene” om ansvaret for å ivareta barnas behov, mens andre instanser har fokus på foreldrene. Når yrkesgruppen med lavest status og manglende anerkjennelse for sin kompetanse samtidig er de som taler den svakestes part (barnet) i en konflikt der det står om å ivareta barnets beste eller det biologiske prinsipp, kan det nettopp føre til at fokuset på foreldrene går i barnets disfavør og slik oppleves som ansvarsfraskrivelse overfor barnet.

”Vi er avhengig av folk utenfra”

Troen på - og tilliten til egen kompetanse, slik informanten i sitatet ovenfor gir uttrykk for, ser ut til å bli mindre i møte med barnevernet utenfor. Det blir særlig tydelig i saker som avgjøres i Fylkesnemnda.

Marit: Jeg tenker at vi er avhengig av folk utenfra til å vurdere sammen med oss. Vi er avhengig av psykologer som kan mer om barnets psykologiske utvikling, samtidig så tenker jeg at av og til så tror vi at vi kan mindre enn det vi kan.

Guri: Ja, det tror jeg da så absolutt.

Intervjuer: Ja, og hva er grunnen til det, ...hva handler dette om?

Guri: Det handler vel om at det vi ser og observerer alene eller om vi er to, det holder ikke. Det må likevel en utredning til. En psykolog må si noe om hvordan verden egentlig ser ut, og noen ganger kjenner jeg at jeg blir litt frustrert over det. For vi har kanskje hatt over 40 hjemmebesøk i et hjem på rimelig kort tid, og så kommer det en psykolog som er inne 4-5 ganger og lager noe om hvordan dette faktisk er. Men vi har jo både utdanning og erfaring etter hvert som gjør at vi kan si en del ting, men jeg tror, som Marit sier, at vi tror at vi kan mindre enn vi kan.

Marit: Psykologene sier jo gjerne det samme som oss.

Det ser ut til at informantene her har et ambivalent forhold både til egen kompetanse og til barnevernet utenfor. På den ene siden sier de at de trenger folk utenfra til å vurdere saker sammen med seg. Særlig gjelder det psykologer som de mener har mer kunnskap enn dem om barns psykologiske utvikling. På den annen side kan sitatet ovenfor vitne om en viss frustrasjon over manglende tillit til egen kompetanse; ”vi tror vi kan mindre enn det vi kan.” Den mulige frustrasjonen knytter seg til de erfaringene de har om at psykologene stort sett sier det de selv har kommet fram til og framhever slik både sin teoretiske og praktiske kunnskap. De reiser tvil om den verdien fylkesnemnda tillegger psykologenes utredninger står i et rimelig forhold til hvordan deres eget arbeid, observasjoner og konklusjoner blir vurdert av nemnda. Manglende tillit til egen kompetanse forsterkes slik sett av holdninger de møter fra barnevernet utenfor, her representert ved fylkesnemnda.

Informantene reiser i denne sammenheng også spørsmålet om det kommunale barnevernet ville tjene på å ansette egne psykologer, ikke fordi de betviler sin egen kompetanse, men fordi en psykolog representerer noe annet. ”En psykolog kan ikke det vi kan. Vi kunne sette det (kunnskapen) sammen,” som en informant uttrykker det.

”Vi mangler språk”

Barnevernsarbeidernes svake posisjon i fylkesnemnda blir også synlig gjennom språket, slik følgende sekvens er en illustrasjon på:

Intervjuer: Men du sier noe om at ... vi må tilegne oss et språk... hva handler det om?

Marte: Jeg tenker vel på et fagspråk, da. Jeg har jo sett at ting er blitt beskrevet med faguttrykk som dekker det som jeg vil forklare

(Allmenn humming rundt bordet)

Intervjuer: Så når du står i nemnda...

Marte: Ja, og så skal beskrive omsorgssvikt. Det hadde vært godt å ha noen faguttrykk. Det hadde vært godt å ha noen ord.

I Fylkesnemnda møter de representanter for akademien. Det er juristene, som dommere og bistandsadvokater, og de sakkyndige, gjerne psykologer og psykiatere, som setter standarden for hvordan kunnskapen om den enkelte sak her skal formidles. Da er det i følge disse informantene vanskelig å nå fram med bare fenomenbeskrivelser. Manglende evne til å begrepsfeste praktiske erfaringer og observasjoner i et teoretisk språk blir åpenbar.

Selv om også disse informantene er opptatt av å framheve betydningen av sin formelle utdanning; ”vi skal være litt stolte av den utdanninga vi har,” som en uttrykker det, ser de også dens begrensning. Når de har problemer med å formidle og begrunne sine standpunkter i nemnda, erkjenner de at dette ikke bare handler om ord og begreper, men at det også kan ha sin begrunnelse i mangel på teoretisk kunnskap. Den samme informanten sier litt senere ut i samtalen:

Jeg tenker jo at det handler om et både og.... for hvordan skal vi bli bedre til å beskrive og si noe om det, hvis vi ikke har den kunnskapen, tenker jeg.

Utsagnet tyder på et følt behov både for mer, og/ eller annen teoretisk kunnskap enn den som er ervervet gjennom utdanning, og for et begrepsapparat som kan formidle kunnskapen på de premissene som gjelder i barnevernet utenfor.

Oppsummering

Studien viser at den gruppen foreldre vi her snakker om er mødre med alvorlige og omfattende problemer. Barnevernsarbeiderne kjenner disse mødre igjen på sosioøkonomiske variabler; de har mangelfull eller ingen utdanning, har dårlig økonomi, er ustabile i arbeidslivet og har ofte utilfredsstillende boforhold. Dette er imidlertid også vanlige kjennetegn ved mange av de øvrige foreldrene barnevernet kommer i kontakt med. Men disse mødrene utgjør en spesiell utfordring fordi de også ligger i en gråsoner når det gjelder intellektuell fungering, med de konsekvenser dette kan få for barna.

Informantene sier at de må stille normalkrav til foreldrenes omsorgskompetanse.

De etterlyser tiltak og metoder som er spesielt tilrettelagt for disse mødrene, samtidig som de stiller spørsmål ved om det er mulig å opprette slike tiltak i det hele tatt.

Dersom foreldrene ikke skal miste omsorgen for barna, forutsetter det tiltak ”24 timer i døgnet i 18 år.

Barnevernsarbeiderne understreker sin kompetanse og praktiske erfaringskunnskap, men synes selv de mangler anerkjennelse for sin kompetanse fra barnevernet utenfor. Derfor er de anhengig av å låne autoritet fra andre faggrupper for å gi sine anbefalinger et fagspråk som er gyldig f. eks i fylkesnemnda.

5 DRØFTING

Gjenkjennelse

Vår undersøkelse viser at informantene har gode beskrivelser av disse mødrene, men de kjennes ikke umiddelbart igjen som intellektuelt funksjonshemmede. De kjennes først og fremst igjen på de samme sosioøkonomiske variablene som andre mødre i barnevernet. Dette fenomenet beskriver også Booth & Booth (2004) i en artikkel om barn som vokser opp i disse familiene. Egelund og Sundell (2001: 78) anvender begrepet ”mødre i grenseland” om den gruppen som beveger seg i ett område hvor det er tvil om omsorgen er god nok. Betegnelsen passer til mødre med intellektuell funksjonshemming fordi det nettopp viser hvordan denne gruppen gjenkjennes, men samtidig er mindre synlig. De er i grenseland både når det gjelder intellektuelle evner og når det gjelder omsorgskompetanse.

Karlsen (1995, 2001) skriver at utviklingshemming ofte også forekommer hos mødre med andre typer problemer som psykiske lidelser og rusmisbruk. Men dette blir sjelden tematisert selv om ordinær behandling ikke nytter. Det tar lang tid før ”evner” blir aktualisert som et problemområde. (Ibid) I vår undersøkelse blir den tilsynelatende tausheten omkring evner og intellektuell fungering knyttet til gjennomføringen av HVPU-reformen som våre informanter mener har bidratt til å gjøre denne gruppen mødre mer usynlig. Denne reformen forutsatte bl.a. opphør av særomsorgen for psykisk utviklingshemmede, og at alle barn, uansett forutsetninger, skulle få tilpasset og tilrettelagt opplæring i normalskolen. Ett av målene med dette var å unngå stigmatisering av sårbare grupper. (St.m.nr. 47 (1989-90). Vår undersøkelse viser imidlertid at flere av mødrene barnvernsarbeiderne får kontakt med, ikke er blitt registrert som utviklingshemmet i normalskolen og heller ikke har fått opplæring tilpasset sitt evnenivå. . Det er først når deres manglende omsorgskompetanse knyttet til foreldrerollen blir synlig, at hjelpeapparatet kobles inn og de får kontakt med det kommunale barnevernet. Dermed opplever informantene at det er de som må finne ut hvorfor akkurat

disse mødrene ikke makter omsorgsoppgavene, og om omsorgssvikt kan være knyttet til ”evner”, slik Kvæningen-saken viste. Svikt i registrering av barn med ulike typer lærevansker bekreftes også av annen forskning som er gjort på dette området (Overland, 2007, Damsgaard, 2007) og kan være et uttrykk for at den normaliserings- og integreringsideologien HVPU-reformen bygger på, kan ha fått noen utilsiktede konsekvenser, som f. eks usynliggjøring av det som er annerledes og spesielt. Det kan igjen føre til at mødrene behandles med samme virkemidler som ellers er vanlig i barnevernet, og at den spesielle tilrettelegging som er nødvendig for disse mødrene (McGaw & Newman 2005) uteblir. Konsekvensen for barna kan i slike situasjoner bli at de må leve med utilstrekkelig omsorg mens det prøves ut tiltak som ikke virker. Det er gjennom strevet med å finne passende tiltak at barnevernsarbeiderne synes å utvikle forståelse og kunnskap om denne mødregruppen og deres spesielle behov. Kunnskapen kommer slik sett først og fremst gjennom erfaring i direkte møte med mødre og barn og ikke gjennom faglige utredninger utført av eksperter i barnevernet utenfor. Slike utredninger kommer, i følge våre informanter, i beste fall på et svært sent tidspunkt i prosessen, når det er åpenbart at det er mors intellektuelle evner som gjør at hun ikke strekker til. At barnevernet ikke makter å opprette tiltak som er spesielt tilpasset denne gruppen mødre på et tidlig nok tidspunkt er også viet stor oppmerksomhet i internasjonal forskning (Tymchuk, Llewellyn, & Feldman, 1999, McGaw & Newman 2005, Karlsen 1995, 2001). På samme måte som i psykiatrien (Karlsen 1995, 2001) viser vår undersøkelse at det altså tar tid før evner bringes inn som mulige årsaksforklaringer på manglende omsorgskompetanse. Tausheten på dette området kan være noe av årsaken til at disse mødrene både kjennes igjen og ikke kjennes igjen med de implikasjonene dette kan få for måten de og deres barn blir møtt på. Hvis det er slik at barnevernsarbeidere først og fremst forholder seg til utviklingshemmede som medborgere med rettigheter til å være foreldre og ikke som foreldre med spesielle behov (Skov og Henriksen 2001 i Socialstyrelsen 2005), kan det være at mødre med intellektuelle funksjonshemminger har blitt en del av normalvariasjonen og kan slik sett være barnevernsfeltets svar på normaliseringsideologien.

Barnevernets dilemma

Barnevernsarbeiderne i vår undersøkelse har alle erfaringer som tilsier at det er problematisk for mødre med intellektuell funksjonshemming å ha omsorg for barn. De gir uttrykk for en pessimistisk holdning til om det i det hele tatt er mulig for denne gruppen mødre å utvikle god nok omsorgskompetanse, selv med omfattende og langvarige tiltak. Denne pessimistiske holdningen bekreftes også av annen forskning (Booth & Booth 2005) .

Undersøkelsen viser også at barnevernsarbeiderne opplever at de er isolert og alene både med å vurdere barnas situasjon og med ansvaret for å gi god nok hjelp både til barn og foreldre. Det er vanskelig og krevende å skulle ivareta begges interesser når prinsippet om å handle til barnets beste er i konflikt med det biologiske prinsipp. Dette illustrerer barnevernsarbeidernes klassiske posisjon mellom makt og hjelp (Skau 2003). På den ene siden har barnevernsarbeiderne makt og myndighet til å kontrollere foreldrene og til å foreslå omsorgsovertakelse når de ikke tar godt nok vare på barna. Samtidig er det også deres oppdrag å møte de samme foreldrene med forståelse og empati og sørge for at de får hjelp til å klare sin foreldrerolle.

Barnevernsarbeiderne gir uttrykk for at de mangler det verktøy som skal til for å imøtekomme denne mødregruppens spesielle behov, samtidig som de uttrykker tvil om det i det hele tatt er mulig å utvikle adekvate opplærings- og hjelpetiltak for mødre med intellektuelle funksjonshemninger. Mangel på adekvate tiltak bekreftes i store deler av den tilgjengelige forskning på område (Booth & Booth 2005, McGaw & Newman 2005, Tymchuk 2006, Sosialstyrelsen 2007). Likeledes finner vi holdepunkter i annen forskning som støtter opp om barnevernsarbeidernes følelse av å være isolert og alene i arbeidet med denne mødregruppen. I Sosialstyrelsens rapport fra 2005 framgår det at ulike yrkesgrupper innen helse- og sosialsektoren synes det er vanskelig å forholde seg til mennesker med intellektuelle funksjonshemninger, og at det er et generelt behov for å øke kunnskapsnivået på dette området. Rapporten peker også på at koordinering av tiltak og tjenester for denne mødregruppen må styrkes.

Forskning viser at tiltak for mødre med intellektuelle funksjonshemninger må være omfattende, langvarige for å forhindre og forebygge omsorgssvikt. Nettverksbygging og spesielt tilrettelagte opplæringsprogrammer er viktige forutsetninger for å lykkes (McGaw & Newman 2005, Tymchuk 2006, Sosialstyrelsen 2007). Barnevernsarbeiderne i vår undersøkelse mener også at det er de langvarige og omfattende tiltak som virker. Men de gir også uttrykk for tvil og stiller spørsmål ved om det er riktig å satse på den type tiltak. De er opptatt av at tiden det tar for mødrene å bli kompetente omsorgspersoner kan gå i disfavør av barnet og slik gå på bekostning av deres helse og utvikling.

Det biologiske prinsipp står sterkt i maktfeltet (Bunkholdt 2002, 2003, Grinde 2006). I et slikt perspektiv vil en kunne forvente interesse i fagfeltet for å utvikle langsiktige og omfattende tiltak for å gjøre mødre med intellektuelle funksjonshemninger i stand til å ta vare på sine barn. Men til tross for den kunnskap forskning generelt har brakt fram, ser det ikke ut at det er de langvarige tiltak og metoder som har størst verdi i feltet. Det er snarere kortvarige og evidensbaserte foreldreveiledningsprogrammer som utvikles i barnevernet utenfor, og som blir tilbudet også til mødre med intellektuelle funksjonshemninger, selv om de vanskelig kan gjøre seg nytte av dem. Dette kan på den ene side bety at det er stridigheter mellom posisjonene i feltet om hva som er best for de barna det gjelder. På den annen side kan det være slik at normaliseringsideologien i maktfeltet forstreker det biologiske prinsipp på en slik måte at disse familienes særlige behov underkommuniseres og usynliggjøres. Økonomiske lønnsomhetsbetraktninger kan også spille en rolle i dette bildet. Omfattende tiltak er kostnadskreven og harmonerer dårlig med den markedstenkning som i de senere år er brakt inn i offentlig sektor bl.a. gjennom innføring av New Public Management (Stamsø 2005). På denne måten kommer prinsippet om å handle til barnets beste i spill, slik våre informanter opplever det. De gir uttrykk for at ideologiene ser ut til å ha større verdi enn den praktiske erfaringen de selv har opparbeidet seg på dette området. Sosialstyrelsens rapport fra 2005 gir støtte til denne oppfatningen. Her hevdes det at det ikke nødvendigvis er slik at det er mangel på kunnskap hos barnevernsarbeiderne som gjør at de ikke oppnår resultater med denne gruppen mødre. Det kan like gjerne være økonomiske og ideologiske føringer som har ført til at det er lite fokus på å utvikle tiltak som er tilrettelagt for å møte disse mødrenes spesielle behov.

Disse mødrenes svake stilling kommer også til uttrykk gjennom barnevernsarbeidernes oppfatninger om at de synes det er vanskelig å snakke med dem om at evnesvikt kan være en årsak til at de ikke strekker til som foreldre. De snakker med hverandre og med samarbeidspartnere i barnevernet utenfor om at en mor kan ha intellektuelle funksjonshemninger, men opplever at det er vanskelig å konfrontere mødre med dette fordi "vi synes synd på dem, for de kan jo ikke noe for det", som en informant uttrykker det. På den måten utvikles et språk "på scenen" og ett "bak scenen" overfor denne gruppen mødre. (Goffman 1963). Problemer knyttet til rus og psykiatri er i følge våre informanter temaer de kan snakke mer ubesværet med foreldre om.

Til tross for våre normaliserings- og integreringsbestrebelse, synes altså det å ha intellektuelle funksjonshemninger, eller det å være ”dum” fortsatt å være sterkt tabuisert i vårt samfunn, noe den før omtalte Kvæningen-saken også kan tjene som et eksempel på.

Når det er vanskelig å snakke med dem det gjelder om hva som er årsaken til at de har problemer, kan det også være en medvirkende årsak til at adekvate tiltak ikke blir utviklet.

Gyldig kunnskap

Erfaringsgrunnlaget våre informanter forteller om er ikke kunnskap i den forstand at de anser den som basis for tiltak som ”beviselig” er virksomme. Det er ”den passende handling i situasjonen ” eller det ”hverdagslige”(Lundstøl 1999, Schön 2001) som kan være det virksomme. De sammenligner egen erfaring med nye metoder i barnevernet. De kortvarige og evidensbaserte foreldreveiledningsprogrammene som er utviklet de senere år (Martinsen 2004, Omre, Schjelderup. og Martinsen 2005, Ulvik 2009), er ikke de tiltakene våre informanter fester mest lit til for denne gruppen mødre.

Vår oppfatning er imidlertid at barnevernsarbeiderne i denne undersøkelsen har vansker med å bli anerkjent for sin praktiske erfaringsbaserte kompetanse i saker som gjelder omsorgssvikt. Karlsen (1995,2001) antar for eksempel at barnevernsarbeidere ikke har tilstrekkelig kunnskap om mødre med intellektuelle funksjonshemninger. Det er heller ikke den kompetansen våre informanter påberoper seg. De mener å ha både formell og praktisk kunnskap om hva som kan passere som god nok omsorg, og de har erfaringsbasert kunnskap om hvordan en best skal tilrettelegge for at mødre med intellektuelle funksjonshemninger skal kunne mestre sine omsorgsoppgaver. I dette ligger også tvilen om tilgjengelige tiltak, også de langvarige og omfattende, i det hele tatt er ”gode nok” for disse mødrene og deres barn.

Barnevernsarbeiderne synes imidlertid å bli dominert av nye metoder og av faginstanser som ligger i barnevernet utenfor. Når de mener at de har ”masse kompetanse” er det trolig knyttet til hva de selv har av erfaringsbasert kunnskap og hvordan denne vurderes innenfor egne rekke. Barnevernsarbeidernes tillit til at deres kunnskap og erfaring er god nok, ser ut til å bli mindre betydningsfull i møte med barnevernet utenfor. Det blir særlig tydelig i saker som avgjøres i Fylkesnemnda. Her opplever de at teoretisk/vitenskapelig kunnskap blir ansett som

den gyldige og blir vektlagt mer enn praktisk erfaring. I vårt materiale kommer det klart fram at verken barnevernsarbeiderne selv, eller representantene for fylkesnemnda vurderer deres kompetanse som tilstrekkelig som grunnlag for beslutninger om omsorgsovertakelse. Da innhentes sakkyndige uttalelser fra psykologer og andre med spesialistkompetanse. Deres synspunkter blir, i følge våre informanter, tillagt stor vekt i de fleste saker, til tross for at den kontakten de har hatt med familien kan være av svært kort varighet, sammenlignet med det langvarige og omfattende arbeidet barnevernsarbeiderne selv har hatt med familiene.

Når barnevernsarbeidere som selv mener de har ”masse”kompetanse, basert på sine praktiske erfaringer, på denne måten må låne autoritet gjennom å hente inn mer teoribasert og vitenskapelig belegg for sine konklusjoner, kan det være et uttrykk for at den kunnskap som er basert på praktisk erfaring har ”svært trange kår.” (Fossestøl 2007:29), og at vi har et stykke igjen før erfaringsbasert kunnskap er sidestilt med den teoretisk/vitenskaplige, slik vi oppfatter at Grimen (2008) argumenterer for. Som kapitalform (Bourdieu, & Wacquant 1995) ser praktisk kunnskap m.a.o. ut til å ha lavere symbolsk verdi enn teoretisk og vitenskapsbasert kunnskap, i alle fall når den prøves i barnevernet utenfor.

Selv om barnevernsarbeiderne er i en dominerende posisjon gjennom den makt barnevernsloven gir dem, er det ved avgjørende beslutninger om hva som er god nok omsorg, altså ikke nok med egen kompetanse. Når stridigheter om hva som er godt nok kommer til overflaten gir barnevernsarbeiderne uttrykk for at mener egen kompetanse blir undervurdert når det gjelder mødre som har intellektuell funksjonshemming. De blir på den måten de dominerte dominante (Ibid).

Som vi tidligere har vært inne på viser forskning at tverrfaglig samarbeid og koordinering av tiltak og tjenester for denne gruppen mødre er av stor betydning for å lykkes (McGwa & Newman 2005, Sosialstyrelsen 2005). Dominansforholdet mellom teoribasert og praksisbasert kunnskap og mellom profesjoner som representerer de ulike kunnskapsformene kan være et hinder for utvikling av et slikt samarbeid. Når informantene i denne undersøkelsen opplever seg isolert og alene, forsterker det inntrykket av at de er dominert i sin posisjon som barnevernsarbeidere. Det krever derfor et strev å knytte kontakter utad, slik de oppfatter det. Det er ingen selvfølge at de dominante, dvs. personer med mest utdanning og status kan trekkes inn i de sakene barnevernsarbeiderne mener de ”jobber mest med”.

I sin dominerte posisjon er det som om ordene for hva langvarig ”neglect” og mangel på passende omsorgsattferd betyr for barn, glipper for barnevernsarbeiderne når de skal rette sin sak mot de som har beslutningsansvaret. Årsaken kan være at konsekvensene for barnas helse og utvikling er ikke tydelige nok. Derfor fortsetter ofte disse mødre å ha barn, og barna påføres skader, og derfor sier barnevernsarbeiderne i vår undersøkelse at det er vanskelig å fremme disse sakene for fylkesnemnda. Dette står noe i motstrid til Booth & Booth (2005) som sier at disse mødre ofte får sin omsorgskompetanse prøvd i fylkesnemnda eller i rettsapparatet. Barnevernsarbeiderne i vår undersøkelse gir uttrykk for at flere saker burde vært reist for fylkesnemnda, før barn får ”atferdsproblemer som følge av omsorgssvikt.”

6 KONKLUSJON

Vår konklusjon er at mødre med intellektuell funksjonshemming er spesielt krevende både når det gjelder gjenkjennelse, passende tiltak og vurdering av ”god nok omsorg.”

Normaliseringsideologien og det biologiske prinsippets sterke posisjon i maktfeltet kan ha gjort det vanskelig for barnevernsarbeidere å få gjennomslag for å handle til barnets beste når dette går på tvers av foreldrenes interesser og ønsker. Når barnevernsarbeideres erfaringsbaserte kunnskap heller ikke tilkjennes tilstrekkelig symbolsk verdi på feltet, bidrar det trolig til å forsterke dette bildet.

Barnevernsarbeiderne i denne undersøkelsen gir uttrykk for at det er behov for utvikling av tiltak for disse mødre spesielt, slik flere av de forskningsresultatene som er presentert i det foregående også viser. Samtidig er de tvilende til mødrenes utviklings- og endringspotensiale når det gjelder omsorgskompetanse. Videre forskning på dette området bør ha som siktemål å utvikle metoder som kan gjøre barnevernsarbeidernes erfaringer og kompetanse til ”passende handlinger” slik at adekvate tiltak kan settes inn før barn utvikler adferdsproblemer, eller som Lundstøl (1999) og Schön (2001) sier, finne fram til akkurat passe handlinger, tilpasset denne gruppe mødre og barna det gjelder.

Referanser

- Barnevernsloven (1992). *Lov om barnevernstjenester av 17.juli 1992 nr. 100*.
- Backe Hansen, Elisabeth. (2004). God nok omsorg. Kommuneforlaget Oslo
- Bager, B. (2003). Barn til forældre med utviklingsstørning- en inventering. Liten risikograpp kræver kompicerade svar.. *Lekartidningen, jan 9; 100 (1-2):22-5*
- Berger, Peter L & Luckman Thomas. (2000). *Den samfunnsskape virkeligheten*, Fagbokforlaget, Bergen
- Blacher mfl. 2002, Families and mental retardation, A Collection of Notable AAMR Journal Aricles across the 20th century 383 pp
- Block, P. (2002). Introduction to the special issue: Parents with disabilities. *Sexuality and disability, Vol 20, Issue (1)*. p 3.5
- Booth, T. & Booth, W. (1994). *Parenting under pressure. Mothers and fathers with learning difficulties*. Buckingham: Open University Press
- Booth, Tim & Booth, Wendy. (2000). Against the Odds, Growing up with Parents Who Have Learning Difficulties. *Mental Retardation, VOL 38, No (1)*, p. 1-14)
- Booth, Tim. (2003). Parents with learning Difficulties and the Stolen Generation. *Journal of Learning Disabilities 2003: 7: 203*
- Booth, Tim & Booth, Wendy. (2004). A Family at risk: Multiple perspectives on Parenting and Child Protection. *British Journal of Learning Disabilities Mars, Vol 32, Issue (1)*.p 9-15.
- Booth, Tim & Booth, Wendy. (2005). Parents with learning difficulties in the child protection system. *Journal of intellectual didabilities. Vol 9 (2) 109-129*
- Broadly, Donald. (1991). *Sosiologi og epistemologi om Pierrre Bourdieus forfatterskap och den historiske epistemologi*, Stockholm: HLS forlag
- Bourdieu, Pierre & Wacquant, Loic, J.D. (1995). *En kritisk ettertanke: Grunnlag for samfunnsanalyse*. Samlaget
- Bunkholdt, Vigdis (2003). Biologi eller psykologi som grunnlag for beslutninger i barnevernet, hva skal ha størst plass? *Norges barnevern nr. 1*
- Bunkholdt, Vigdis (2006) Terskler for barnevernstiltak. *Norges Barnevern nr 1. s 23-33*
- Bunkholdt, Vigdis og Sandbæk, Mona. (2008). *Praktisk barnevernarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Dalland, Olav (2000). *Metode og oppgaveskriving for studenter, 3.utg.* Oslo: Gyldendal akademiske.
- Damsgaard, Hilde Larsen. (2007). *Når hver time teller: muligheter og utfordringer i en profesjonell skole*. Cappelen akademiske forlag.
- Egelund, Tine, Sundell, Knut (2001). *Til barnets beste*. København: Hans Reizel forlag.
- Ekeland, Tor-Johan, 2008: *Evidensbasert praksis*, Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 45, nr 4.
- English, Sue. (2002).The Family way, *Learning Disability Practice, VOL . 2 . p 10*.
- Faureholm, Jytte. (1994). Du`r utviklingshæmmede som forældre? : En landsdækkende undersøgelse fra 1992-94 København: Sikon
- Faureholm, Jytte. (2007). Mødre og børns kamp for et verdigt liv. *Vera no 30*
- Feldman, MA (1994). Parenting education for parents with intellectual disabilities: A reiew of outcome studies. *Research in Developmental Disabilities, 15, 299- 332*

- Feldman MA & Walton-Allen, N. (1997) Effects of maternal retardation and poverty on intellectual, academic, and behavioral status of school-age children. *American Journal of Mental Retardation*, Jan 101(4): 352-64
- Feldman, MA (1998). Preventing Child neglect: Child Care Training for Parents with Intellectual Disabilities, *Infants and Young Children VOL 11, oct., n (1)* p 1-11
- Feldman, MA, Ducharme, JM, Case, L. 1999, Using self-instructional pictorial manuals to teach child-care skills to mothers with intellectual disabilities *Behavior Modification*, jul. VI23
- Fossestøl, B. og Nyhus, A. (2001). Er sosialt arbeid et fag? *Embla* nr. 9
- Fossestøl, Bjørg (2007). Hvorfor er det vanskelig å artikulere praktisk kunnskap? I Røysum Anita (Red) *Sosialt arbeid. Refleksjoner om kunnskap og praksis*. FO, s 25-36
- Galaun, D, Brown, E, Paricia, F. (1999). Motherhood, Intellectual Disability and Child Protection: Characteristics of a Court Sample, *Journal of Intellectual and Developmental Disability VOL 24* march n (1) p 95-105
- Goffman, E. (1963). *Stigma*. Hammondsworth: Penguin
- Goldstein, J, Freud, A., Solnit, A. J. (1980). *Retten til barnet eller barnets rett*. Universitetsforlaget
- Grimen, Harald. (2008). *Profesjon og kunnskap*. I: Molander, A. og Terum. L.I. *Profesjonsstudier*. Universitetsforlaget.
- Grinde, Turid. (2006) Nordisk barnevern: variasjoner i normer, holdninger og praksis, *Norges barnevern* nr 4, s 15-31.
- Gundersen, Astrid og Pettersen, Marit. (2006). Hvor er egentlig vernepleiernes arbeidsfelt. *Embla* nr. 8
- Halkier, Bente. (2005). Fokusgrupper. Roskilde Universitet
- Horndalen, Bjørn (2001). *Ideologi, fag og virkelighet, - vernepleierutdanningen gjennom 50 år*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hålogaland lagmannsrett 2003 "Svanhild-saken" LH 2003 –00310
- Hindberg, Barbro. (2003). *Barn til foreldre med utvecklingsstörning*, Stockholm: Gothia, hjemmeboende barn med tiltak fra barnevernet. *Tidsskriftet Norges barnevern* nr 1 s 3-9
<http://finnkode.kith.no/2010/#|icd10|ICD10SysDel|2599534|false>, tatt ut 22.06.2010
- Karlsen, Bjørn Reidar. (1995). *For dum til å være mor eller far?: En tilnærming og risikovurdering av psykisk utviklingshemmete som foreldre*. *Barnevernets kompetansesenter på Vestlandet*.
- Karlsen, Bjørn Reidar. (2001). Psykisk utviklingshemming og foreldreskap, *Norges Barnevern* nr 3
- Kazdin, Alan E. (2007). Helping Parents With Intellectual Disabilities Raise Their Children, *PsycCRITIQUES*. VOL 52 n (14), American Psychological Association.
- Keltner, B. (1994). Home Environments of Mothers with Mental Retardation. VOL 32 apr. n (2) p 123-27
- Keltner, B, Wise, L.A, Taylor, G. (1999). Mothers with Intellectual Limitations and their 2-Year-Old Children's Developmental Outcomes, *Journal of Intellectual and Developmental Disability VOL 24* mar, p 45-57
- Kirsbaum, M. (2000). A disability culture perspective on early intervention with parents with physical or cognitive disabilities and their infants. *Infants and young Children Vol 13, oct. Issue 2*, p 9-20.

- Kjønstad, Asbjørn og Syse, Aslak. (2008). *Velferdsrett II: barnevern og sosiale tjenester*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Kvale, Steinar. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademiske
- Kvale, Steinar, Brinkmann Svend (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademiske
- Levin.Irene (2004) *Hva er sosialt arbeid*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Llewellyn, G, Mc Connell, D, Russo, D, Mayes, R, & Honey, A (2002). Home-based Programmes for Parent with Intellectual Disabilities: Lessons from Practice. *Journal of applied research in Intellectual Disabilities*. 15: 341: 353
- Llewellyn Gwynnyth, McConnell, David, Cant, Rosemary & Westbrook Mary. (1999). Support network of mothers with an intellectual disability: An exploratory study, *Journal of Intellectual and Developmental Disability vol.24. No (1)* p 7-26
- Llewellyn, G, McConnel, D & Ferronato, L. (2003). Prevalence and outcomes for parents with disability and their children in an Australian court sample, *Child Abuse and Neglect, VOL 27, Issue (3)* p 235-251
- Lov om barnevernstjenester 1992-07-17-100
- Lov om sosiale tjenester 1991-12-13-81
- Lundstøl, John. (1999). *Kunnskapens hemmeligheter*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag
- Mandeville, H., Andersson, L., Lakin, C. (1998). Supporting parents Who have Cognitive Limitation, *Impact VOL 11spr n (1)*. p 29
- Marthinsen, Edgar. (2004.) Evidensbasert praksis og ideologi, *Nordisk sosialt arbeid nr 4 s* 290-302
- McMillian I. (2006). Parents with learning disabilities are not getting "right support", *Learning Disability Practice, VOL 9, jun*, p 4-4
- McConnell, D. Llewellyn, G., Mayes, R. (2003). Developmental Profiles of Children born to Mothers with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability VOL 28 n (2)* p 122-34
- McConnel, D. & Llewellyn, G. (1998). Parental Disability and the Threat of Child Removal. *Family Matters No (51)*
- McCarthy, M (2000). Se Socialstyrelsen
- McGaw, Sue & Newman, Tony. (2005). *What works for parents with learning Disabilities?* Bernardos
- Melgård, Thorild. (2000). Uvklingshemming s. 11-33 i Ekenes, Jarle (red) *Utviklingshemming og psykisk helse*, Oslo: Universitetsforlaget
- Mørch, Willy T, Score, Jens E, Andersgård Alice B, og Syse Aslak. (1993). *Seksualitet og psykisk utviklingshemming*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Mørch, Willy T. (1994) : Psykisk utviklingshemmede som foreldre: en undersøkelse av barnas tilstand, *Tidsskrift for Norsk psykologforening, VOL: 31, nr. 10*
- NOU 1980: 42. *Omstreiferne: deres situasjon og samfunnets hjelpetiltak for dem*. Oslo: Universitetsforlaget
- O'Hara, Jean & Hemmie, Martin. (2003). Parents with learning disabilities: A study of gender and Cultural perspectives in East London, *British Journal of Learning Disabilities (31)*, p18-24

- O'Hara, Jean. (2003). Parents with learning disabilities: a study of gender and cultural perspectives in East London. *British Journal of Learning Disabilities*, 31, 18-24
- Overland, Terje. (2007c). *Skolen og de utfordrende elevene; om forbygging og reduksjon av problemadferd*. Fagbokforlaget
- Omre, Cecelie, Schjeldrup, Liv, E. Marthinsen, Edgar. (2005). *Nye metoder i barnevernet*, Fagbokforlaget, Bergen
- Ot.prp. nr.49 (1987-88) *Midlertidig lov om avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede*. Helse- og sosialdepartementet
- Pettersen, Kaare Torgny (2009). *An exploration into the concept and phenomenon of shame within the context of child sexual abuse*. Norwegian University of Science and Technology (NTNU). Phis for the degree of philosophiae, Dr. 2009:184
- Pipping, Lisbeth (2004). *Kärlek och stålull : att växa upp med en utveclingsstörd mamma*, Stokholm, Gothia AB
- Pixa-Kettner, U. (1999). Follow-up studies with Intellectual Disability in Germany, *Jorunal of Intellectual Developmental Disability VOL 24*, p 75-93
- Polanyi, Michael (2000) [1966]. *Den tause dimensjonen: En innføring I taus kunnskap*. Oslo: Spartacus forlag A/S.
- Rao,Shridevi.(2006).Parameters of normality and cultural construction of "mental retardation", Perspectives of Bengali families. *Disability and Society mars* p159-178.
- Saur Stiklestad, Sigrun (2008). *Det biologiske prinsipps skiftende anvendelse. Norges barnevern nr. 3*
- Schön, Donald. (2001). *Den reflekterte praktiker: hvordan profesjonelle tenker når de arbeider*, Århus, Klim
- Skau, Greta Marie (2003). *Mellom makt og hjelp: om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper*. Oslo, Universitetsforlaget
- Skivenes, Marit (2003). *Et innlegg mot det biologiske prinsipp i barnevernstjenesteloven. Norges barnevern nr. 1*
- Socialstyrelsen. (2005). *Foreldre med utveklingsstörning och deras barn – vad finns av kunnskap*. Publisering www. Socialstyrelsen.se
- Socialstyrelsen. (2007). *Barn som har föräldrar med utveklingsstörning*. Bergslagens grafiska.
- Stamsø, Mary Ann. (2005). *Velferdsstaten i endring*, Gyldendal, Oslo
- Stang, Tove Dahl. (1978). *Barnevern og samfunnsvern*, Oslo: Pax forlag
- St.m.nr. 47 (1989-90). *Om gjennomføringen av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming*.
- Swain, Phillip & Cameron, Nadine. (2003). "Good Enough Parenting" *Disability and Society VOL 18*, p165-177
- Sundet, Marit (2002). *Utviklingshemning og profesjonsutvikling. Noen spørsmål til omsorgen for utviklingshemmete. Tidsskrift for Velferdsforskning, Vol. 5. nr 4 s 208-220*.
- Tymchuk, Alexander, J. (1992). Predicting adequacy of parenting by people with mental retardation. *Child abuse and neglect*, 16, 165 - 178
- Tymchuk, Alexander, J. (1993). Symptoms of psychopathologi in mothers with mental handicap. *Mental Handicap Research*,6(1): 18-35

Tymchuk, Alexander, J. (1999). Moving towards integration of services for parents with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. VOL 24, No (1), pp 59-74

Tymchuk, Alexander, J., Llewellyn, Gwynnyth, & Feldman, Maurice. (1999). Parenting by Persons with intellectual disabilities: A timely international perspective. *Journal of Intellectual or Developmental Disability Vol 24 n (1) p 3-6*

Tymchuk, Alexander, J. (2006). *The health and wellness program: A parenting curriculum for families at risk*. Baltimore Md.: Paul H. Brookes

Ulvik, Oddbjørg (2009). Kunnskap for et seinmoderne barnevern: Forholdet mellom forskning og praksis. *Tidsskriftet Norges barnevern*

Winnicott, D.W (1969). *The Child, his Family and the Outside World*. London: Penguin

Young, S., Hawkin, T. (2006). Special Parenting and the Combined Skills Model, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, VOL 19, dec. 10 p

Vedlegg

Vedlegg 1

Likelydende brev ble sendt kommunene vi ønsket som informanter.



Høgskolen i Telemark

Avdeling for helse- og sosialfag

...kommune
Barneverntjenesten
v/ leder

Saksbehandler: Young/Gundersen
Direkte innvalg: 5483/29
E-post: ellinor.young@hit.no/astrid.gundersen@hit.no
Deres referanse:
Vår referanse:
Dato: 27.09.07.2007

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKT

Undertegnede er lektorer ved Høgskolen i Telemark, Institutt for sosialfag. Instituttet utdanner både barnevernpedagoger og vernepleiere.

Høsten 2006 startet vi et forskningsprosjekt med arbeidstittelen: ***Foreldre med kognitiv svikt - er det behov for spesielle tiltak for å støtte foreldrerollen? Hvordan trer støttetiltakene fram i barneverntjenesten?***

Prosjektet har som mål å forstå hvilket kunnskapsgrunnlag barneverntjenesten har når de møter foreldre med kognitiv svikt, herunder psykisk utviklingshemming, og det som på engelsk blir benevnt *learning disabilities*, på norsk *generelle lærevansker*. I tillegg vil vi være opptatt av om barneverntjenesten møter disse foreldre med noen særlige eller spesielle tiltak.

Som et første ledd i denne studien har vi gjennomført et pilotprosjekt. Det har bestått av intervjuer med barneverntjenesten i en bykommune og i en landkommune. I tillegg har vi foretatt en omfattende litteraturstudie og skaffet oss god oversikt over forskningen på dette området, både nasjonalt og internasjonalt.

Vi skal nå utvide prosjektet og vil gjerne ha kontakt med barneverntjenestene i større bykommuner. Derfor denne henvendelsen.

Vi ønsker for det første å gjennomføre et **fokusgrupppeintervju**. Det er en forskningsmetode der deltakerne blir bedt om å diskutere noen på forhånd oppgitte temaer. Forskernes rolle er først og fremst og observere og lytte til det deltakerne sier i samtalen om tema. De vil altså ha en mer tilbaketrukket posisjon enn i et vanlig gruppeintervju, selv om de også kan stille noen spørsmål/ komme med noen innspill underveis. Metoden har vist seg hensiktsmessig når man er interessert i data som kan si noe om sosiale gruppers forståelse og fortolkninger av ulike fenomener.

Utgangspunktet for samtalen i fokusgruppen vil i dette tilfelle være **et case** som blir sendt ut før intervjuet finner sted.

Vi ber konkret om å få gjennomføre et slikt intervju med 4 barnevernsarbeidere på din arbeidsplass. De kan gjerne ha ulik utdanningsbakgrunn, men de må ha minst 2 års erfaring fra kommunalt barnevernsarbeid.

I tillegg ønsker vi et **individuellt intervju** med hver av deltakerne i etterkant av fokusgruppeintervjuet.

Tidsrammen for fokusintervjuet er 2 timer og for det individuelle intervjuet 1 time.

Med deres tillatelse vil begge intervjuer bli tatt opp på bånd.

Vi ønsker å gjennomføre intervjuene i løpet av november 07. Følgende datoer er aktuelle for oss:

Uke 45: Mandag, tirsdag, fredag

Uke 46: Mandag, tirsdag, fredag

Uke 47: Alle dager unntatt onsdag

Uke 48: Alle dager unntatt onsdag

For alle dager kan tidspunkt velges mellom kl. 10.00 og 14.00

Vi tror at vårt prosjekt er viktig for utvikling av kunnskaper om- og forståelse av disse familienes spesielle problemer og de utfordringene de gir barneverntjenesten. Gjennomgang av forskning og litteratur på dette området viser at det i Norge har vært lite oppmerksomhet rundt temaet, mens andre land, som f.eks. Sverige, Danmark, England kan vise til interessante forskningsresultater. Det ønsker vi å gjøre noe med. Men vi trenger deres hjelp og håper på raskt og positivt svar på denne henvendelsen.

Svar kan sendes skriftlig til undertegnede på adresse: Høgskolen i Telemark, Kjølnes ring 56, PB 203, 3109 Porsgrunn, eller som e-post, evt. kan svar gis på telefon.

Porsgrunn den

Med vennlig hilsen

Ellinor Young
Høgskolelektor
e-post: ellinor.young@hit.no
tlf: 35 57 54 83

Astrid Gundersen
Høgskolelektor
astrid.gundersen@hit.no
tlf: 35 57 54 29

Vedlegg 2

Intervjuguide

Hypotese

Det er ikke, eller i liten grad, utviklet spesielle støtte/ hjelpeprogrammer overfor familier der foreldrene har kognitiv svikt, verken i barnevernstjenesten, eller andre i andre relevante instanser som helsesøstertjenesten, habiliteringstjenesten, PP-tjenesten eller BUPA

Fokus

Barnevernstjenesten forståelse av, kunnskap om og kjennskap til foreldreskap når foreldre har kognitiv svikt.

Barnevernets bekymringer og innsats i forhold til denne gruppa

I hvilken grad baserer barneverntjenesten seg på antagelser når det gjelder denne gruppen, og i hvilken grad baserer de seg på kunnskaper og erfaringer?

I hvilken grad er problemområdet belagt med taushet og tabu og er det i så fall et resultat av normaliserings- og integreringspolitikken?

Fokusintervju

Presentasjon av prosjektet og oss selv:

- Svanhild-saken.
- Målgruppen: Foreldre som befinner seg i gråsonen, moderat/lett psykisk utviklingshemming, de foreldrene som ikke umiddelbart er synlige som utviklingshemmede eller mennesker med:
- **Kognitiv svikt**, dvs. mennesker der tenkning, problemløsning, hukommelse, persepsjon og språk er redusert i større eller mindre grad.

Begrepsavklaringer

- *Kognitiv svikt* - Hva forbinder dere med begrepet - er det noe dere bruker selv, hører det fra andre samarbeidspartnere
- *Omsorgssvikt*
- *Hjelpetiltak* - generelt

Taushet og tabu

- Er det bare retorikk - hva er realitetene. Snakkes det om barnas posisjon og situasjon
- Er dette en gruppe foreldre som det er greit å snakke om - overfor foreldrene selv - og overfor samarbeidspartnere.
- Normalisering/integrering

Kunnskap og kjennskap

- Har de noen erfaringer med denne gruppen - hva består i så fall erfaringene i?
- Har de noen systematisk registrering?

- Hvor mange kan det dreie seg om i løpet av et år?
- Meldes personer på dette grunnlaget - i så fall fra hvem?
- Finnes det noen systematiske framgangsmåter for å finne ut om dette er foreldre med kognitiv svikt.

Hva er bekymringen rundt disse foreldrene.

- Er det viktig å vite om foreldre har kognitiv svikt i så fall hvorfor?
- Hva er det disse foreldre gjør som skiller dem fra andre foreldre.
- Hvilke konsekvenser får det for barna, hvordan viser det seg på barnegruppa?
- Skiller problemene seg fra andre barnegrupper der foreldre har andre typer problemer.
- **Omsorgssvikt** - viser denne seg på måter som er forskjellig fra andre foreldre der omsorgssvikt er tema?
- Finnes det noen tilnærmoingsmåter/ opplæringsprogrammer, støtteordninger for denne type familier som kan minske de negative konsekvensene for barna og familiene?

Samarbeidspartnere

- hvem er relevante?
- Habiliteringstjenesten, PP- tjenesten , Bupa, Helesøstertjenesten.

Vedlegg 3

Case

Caset er omskrevet fra en virkelig historie, gjengitt i en fagbok.

Karen 27 år og Sofia 2,5 år

Det er kommet en bekymringsmelding til barneverntjenesten i Mellomby fra Sandtaket Barnehage. Bekymringsmeldingen gjelder Sofie 2,5 år. Sofie har kommet til barnehagen lite adekvat kledd, noen dager uten matpakke, hun er svært sulten når hun kommer om morgenen. Sofia har også stort fravær fra barnehagen. Barnehagen har tatt disse problemstillingene opp med mor, men hun blir sint og sier at "hun kan passe på sitt barn selv".

Barneverntjenesten har tidligere vært inne i saken med Karen og Sofia. Når Sofia ble født meldte helsesøster saken til Mellomby barneverntjeneste. Saken var først drøftet anonymt på et samarbeidsmøte hvor også sosialtjenesten var tilstede.

Det foreligger følgende opplysninger om Karen og Sofia fra 2004. Karens foreldre ble skilt når hun var tre år. Moren er svakt begavet, hun har hatt en vaskejobb på Rimi de siste ti år. Faren er utdannet snekker og er i arbeid, men har ingen kontakt med Karen. Hennes to brødre har bodd delvis hos far de siste 15 årene. Begge brødrene til Karen er utdannet håndverkere, en er snekker og en er murer. Karen har liten kontakt med disse brødrene.

Karen har gått i skoleprosjekter fra hun var 12 år. Hun har en begrenset skolegang, ble mye mobbet og hadde få venner. Karen hadde flere års skolegang i skoleprosjektene. Hun har hatt praksisplass i en barnehage, men har aldri vært i normaljobb. Hun ble gravid med Sofia etter et forhold hun hadde til Jonas. Jonas var voldelig og ruset seg. Karen ville under graviditeten ikke ha noe med ham å gjøre. Jonas døde i en ulykke før Sofia ble født. Karen hadde flere korte forhold til menn som var voldelige og utnyttet henne.

Karen har de siste årene mottatt sosialhjelp, før hun nå får overgangsstønad. Karens økonomi er kaotisk nå og har vært det tidligere. Hun har hatt mye hjelp fra sosialkontoret som har gitt henne nødhjelp når hun har stått uten penger. Sosialkontoret strukturerer i dag hennes økonomi, hun har mye kontakt med Britt Hansen som har jobbet på sosialkontoret i 10 år. Hun kjenner Karen og hennes mor godt.

Når Karen ble gravid hadde hun oppfølging av kommunejordmor. Karens mor ville at Karen skulle ta abort. Dette synes ikke Karen var riktig og hun har hatt konflikt med mor på grunn av dette. Karen var veldig urolig på slutten av graviditeten og var usikker på om hun ville klare fødselen. Jordmor registrerte at det var vanskelig å holde avtaler med Karen og at hun i liten grad fulgte de råd hun fikk. Karen kjøpte babytøy, men ikke andre nødvendige ting som seng stullebord, vogn osv. Jordmor tok kontakt med helsesøster Maren Olsen som hjalp Karen med forberedelsene. Både Helsesøster og Jordmor ble bekymret over Karens mangelfulle nettverk og den konflikt som var mellom henne og moren. De reagerte også på Karens mangelfulle evnen til å forberede seg til å få barn.

Det var helsesøster som fikk Karen innlagt et par dager før fødselen fordi Karen ikke var i stand til å vurdere sin egen tilstand. Når fødselen var over og Karen var på barsel fikk helsesøster oppringning fra avdelingen med bekymringsmelding om både praktisk stell og mangel på emosjonell tilgjengelighet fra Karen. Avdelingspersonalet ga ekstra veiledning til

Karen både om praktisk stell og viste hvordan hun måtte holde barnet, men det var liten framgang. Karen ble også lett utålmodig og avviste hjelp. På denne bakgrunn ble det innkalt til et anonymt drøftingsmøte med barneverntjenesten og sosialkontoret.

Saken ble anbefalt meldt til barnevernet og Lisbet Kaasa hadde kontakt med Karen i undersøkelsesperioden. Det ble uttrykt bekymring for Karens forståelse av det å være mor og bekymring for hvordan hun ville være mentalt i stand til å takle morsrollen. Det ble anbefalt oppfølging av helsesøster og en hjemmekonsulent i 6 mnd. Karen gikk i en mødre gruppe og hun fikk individuell oppfølging i hjemmet. Når Sofia var 2 mnd, hadde Karen blitt bedre på det praktiske barnestell, men hjemmekonsulenten mente Sofia var veldig passiv og dårlig på øyekontakt. Karen forstår ikke alltid hvilke funksjoner som hun behøver utvikle for at Sofia skal få sine behov dekket for eksempel når det gjelder nærhet og samspill. Det viser seg vanskelig å vise karen på en tilstrekkelig konkret måte hva som skal til for at hun skal bli en bedre forelder. Det ble anbefalt en tettere oppfølging av Sofia og Karen. Karen og Sofia ble søkt inn på Svaleveien barnesenter, men ventetiden var lang. Det ble anbefalt oppfølging av hjemmekonsulent eventuelt et avlastnings hjem for Sofia. Sosialkontoret jobber med økonomi og hverdagsbehov for Karen, og helsesøster følger karen tett opp også med deltagelse i en mødregruppe og saggruppe for mor og barn.

Hjemmekonsulent var hos Karen tre dager i uken, med en viktig funksjon å stimulere Sofia. Hjemmekonsulenten var ment å skule være en modell for morsrollen. Sofia kom seg, og Karen ble ytterligere noe bedre på praktisk stell og i kontaktadferd. Sofia ble anbefalt barnehageplass fra 7 mnd. Svaleveien tok ikke imot Karen og Sofia. Barneverntjenesten avsluttet saken.

Helsesøster hadde fortsatt kontakt med Karen og Sofia. Hun mente at Sofia utviklet seg i barnehagen og barnehagen var fornøyd til tross for at mor var svært uregelmessig i barnehagen. Barnehagen rapporterte at Karen kunne være sint og avvisende mot Sofia hvis hun ikke gjorde som Karen ville. Dette så de i hente og bringe situasjoner.

Etter to år var bekymringen for Sofia stor. Barnehagen mente hun hadde gått tilbake i utvikling det siste året. Hun har lite lyder, gikk sent, er blek, sutrete, virker redd ved høye lyder og skvetter ved uventete bevegelser i rommet. Sofia vil helst ha smokken hele tiden og gråter når hun ikke har smokken innen rekekvidde. Sofia har lagt sin elsk på Mari i barnehagen. Mari er den i barnehagen som har fulgt Sofia kontinuerlig og hun gir Sofia mye omsorg. Sofia er urolig når Mari ikke er i nærheten. Sofia har vansker med blikkontakt med andre. Hun slår andre barn og vil helst ikke være i lek med andre barn.

Karen tar ikke noe av disse tilbakemeldingene inn over seg, hun seer ”jeg kan ta var på mitt barn”. Barnehagepersonalet oppfatter Karen som aggressiv og sint og lite mottakelig for dialog om Sofia. Mari oppfatter at Karen er redd og føler seg truet av personalet i barnehagen. Til Mari sier Karen at hun synes de andre i barnehagen ikke er snille, verken med henne eller Sofia. Hun vil at Sofia skal slutte i barnehagen. Karen forteller Mari at hun har fått en ny kjæreste Erik. Erik er snill og skal flytte inn til henne og Sofia. Erik arbeider på Vapro og er 40 år. Da har ikke Sofia behov for barnehageplass. Karen sier også at moren støtter henne i dette. Moren har begynt å komme på besøk til henne når og vil gjerne passe Sofia mer.

Når barnehagen tar opp vansker eller problemstillinger uteblir Sofia fra barnehagen i flere dager etterpå.

HiT skrift / HiT Publication

Astrid Gundersen og Ellinor Young: Barnevernsarbeideres erfaringer med mødre som har intellektuelle funksjonshemminger. 43 s. (HiT-skrift 5/2010)

Niklas Kreander, Vivien Beattie & Ken McPhail: Charity Ethical Investment in Norway. 46 s. (HiT Publication 4/2010)

Espen Lydersen, Anne Trasti og Jostein Sageie: Tilførsler av næringsstoffer, metaller og andre miljøgifter til grenlandsfjordene 2008. 74 s. (HiT-skrift 3/2010)

Per Mangset og Espen S. Matheussen (red.): Kulturríkets tilstand 2009. 93 s. (HiT-skrift 2/2010)

Ragnar Prestholdt: Fotomotivundersøkelsen i Vrådal og Tinn 2008. 48 s., 1 cd (HiT-skrift 1/2010)

Kirsten Palm og Hein Lindquist: Læring i en flerspråklig skole. Tospråklig opplæring på barnetrinnet – et eksempel på en organiseringsmodell. 60 s. (HiT-skrift 3/2009)

Jan Heggenes, Jostein Sageie og Jostein Kristiansen: Rehabilitering av elvehabitat i Tokkeåi, Dalen i Telemark: Tilstand og tiltak. 85 s. (HiT-skrift 2/2009)

Sigrun Hvalvik: "Skal vi dele en historie"? Personlige erfaringer som inntak til forståelse i eldreomsorgen. 20 s. (HiT-skrift 1/2009)

Inger M. Oellingrath, Martin V. Svendsen, Michael Reinboth: Kostholds- og måltidsmønster, fysisk aktivitet og vektutvikling hos barn i grunnskolen i Telemark, del 1, 4. klassetrinn. 26 s. (HiT-skrift 4/2008)

Anne Svånaug Haugan, Niels Kayser Nielsen og Peter Stadius (red.): Musikk og nasjonalisme i Norden. 162 s. (HiT-skrift 3/2008)

Niklas Kreander, Vivien Beattie & Ken McPhail: Charity ethical investment: Policy practice and disclosure. 49 s. (HiT Publication 2/2008)

Ragnar Prestholdt: Fotomotivundersøkelsen på Geilo, Hovden og i Rauland 2007. 54 s., 1 cd (HiT-skrift 1/2008)

Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt: Reiselivsundersøking i Setesdal 2006. 47 s., vedlegg. (HiT-skrift 1/2007)

Jan Heggenes og Jostein Sageie: Rehabilitering av Måna, Tinn i Telemark: Tilstand og tiltak. 73 s. (HiT-skrift 6/2006)

Nils Per Hovland: Bygg nettverk – stå på! En studie av entreprenørielle prosesser i Buskerud, Telemark og Vestfold. 45 s. (HiT-skrift 5/2006)

Sigrun Hvalvik og Ellinor Young: "Et sted hvor hun kan finne seg til rette og bo...". Om ugifte mødre og fødehjem i Telemark i perioden 1916-1965. 36 s. (HiT-skrift 4/2006)

Halvor Kleppen: Etikette i golf. 71 s. (HiT-skrift 3/2006)

Arne Hjeltnes: Kartlegging av habitater til hjort i deler av 4 kommuner i Telemark. Uprøving av objektbasert klassifikasjon på Landsat 5 satellittdata. 35 s., 1 kart. (HiT-skrift 2/2006)

Arne Hjeltnes: Høyoppløselige bilder som grunnlag for overvåking av endringer i fjellvegetasjon. Skisse til nytt registreringssystem. 47 s. (HiT-skrift 1/2006)

Ole Martin Høystad: Tempo og paradoks i MENTALITETSHISTORISKE ENDRINGAR. Undset-Elias-Foucault. 40 s. (HiT-skrift 7/2005)

- Ole Martin Høystad:** Hjertet i hjernen. Det biologiske grunnlaget for kjenslene. 49 s. (HiT-skrift 6/2005)
- Else Marie Halvorsen:** Forskning gjennom skapende arbeid? 61 s. (HiT-skrift 5/2005)
- Synne Kleiven:** Overvåking av Prestevju rensesepark. Sluttrapport 2002-2004. 15 s., vedlegg. (HiT-skrift 4/2005)
- Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt:** Reiselivsundersøking i Setesdal 2004. 48 s. (HiT-skrift 3/2005)
- Bjørn Egeland, Norvald Fimreite and Olav Rosef:** Liver element profiles of red deer with special reference to copper, and biological implications. 32 s. (HiT Publication 2/2005)
- Arne Lande, Kjell Lande og Torstein Lauvdal (2005):** Fiskeundersøking i 4 kalka vatn på Gråhei, Bygland kommune, Aust-Agder. 22 s. (HiT-skrift 1/2005)
- Oddvar Hollup (2004):** Educational policies, reforms and the role of teachers unions in Mauritius. 37 s. (HiT Publication 8/2004)
- Bjørn Kristoffersen (2004):** Introduksjon til databaseprogrammering med Java. 33 s. (HiT-skrift7/2004)
- Inger M. Oellingrath (2004):** Kosthold, kroppslig selvbilde og spiseproblemer blant ungdom i Porsgrunn. 45 s. (HiT-skrift 6/2004)
- Svein Roald Moen (2004):** Knud Lyne Rahbeks Dansk Læsebog og Exempelsamling til de forandrede lærde Skolers Brug. 491 s. (HiT-skrift 5/2004)
- Tangen, Jan Ove, red. (2004)** Kyststien – tre perspektiver. 27 s. (HiT-skrift 3/2004)
- Jan Ove Tangen (2004):** Idrettsanlegg og anleggsbrukere-tause forventninger og taus kunnskap. 59 s. (HiT-skrift 2/2004)
- Greta Hekneby (2004):** Fonologisk bevissthet og lesing. 43 s. (HiT-skrift 1/2004)
- Ingunn Fjørtoft og Tone Reiten (2003):** Barn og unges relasjoner til natur og friluftsliv. 83 s. (HiT-skrift 10/2003)
- Else Marie Halvorsen (2003):** Teachers' understanding of culture and of transference of culture. 40 s. (HiT-skrift 9/2003)
- P.G. Rathnasiri and Magnar Ottøy (2003):** Oxygen transfer and transport resistance across Silicone tubular membranes. 31 s. (HiT Publication 8/2003)
- Else Marie Halvorsen (2003):** Den estetiske dimensjonen og kunstfeltet - ulike tilnærminger. 17 s. (HiT-skrift 7/2003)
- Else Marie Halvorsen (2003):** Estetisk erfaring. En fenomenologisk tilnærming i Roman Ingardens perspektiv. 12 s. (HiT-skrift 6/2003)
- Steinar Kjosavik (2003):** Fra forming til kunst og håndverk, fagutvikling og skolepolitikk 1974-1997. 48 s. (HiT-skrift 5/2003)
- Olav Solberg, Herleik Baklid, Peter Fjågesund, red. (2003):** Tekst og tradisjon. M. B. Landstad 1802-2002. 106 s. (HiT-skrift 4/2003)

Ella Melbye (2003): Hovedfagsoppgaver i forming Notodden 1976-1999. Faglig innhold sett i lys av det å forme. 129 s. 1 CD-rom. (HiT-skrift 3/2003)

Olav Rosef m.fl. (2003): Escherichia coli-bakterien som alle har –men som noen blir syke av – en oversikt. 22 s. (HiT-skrift 2/2003)

Olav Rosef m.fl. (2003) Forekomsten av *E.coli* O157 ("hamburgerbakterien") hos storfe i Telemark og i kjøttdeig fra Trøndelag (2003) 25 s. (HiT-skrift 1/2003)

Roy Istad (2002): Oppretting av polygon. 24 s. (HiT-skrift 3/2002)

Ella Melbye, red. (2002): Hovedfagsstudium i forming 25 år. 81 s. (HiT-skrift 2/2002)

Olav Rosef m.fl.(2001): Hjorten (*Cervus elaphus atlanticus*) i Telemark. 29 s. (HiT-skrift 1/2001)

Else Marie Halvorsen (2000): Kulturforståelse hos lærere i Telemark anno 2000. 51 s. (HiT-skrift 4/2000)

Norvald Fimreite, Bjarne Nenseter and Bjørn Steen (2000) : Cadmium concentrations in limed and partly reacidified lakes in Telemark, Norway. 16 s. (HiT-skrift 3/2000)

Tåle Bjørnvold (2000): Minimering av omstillingstider ved produksjon av høvellast. 65 s. (HiT-skrift 2/2000)

Sunil R. de Silva, ed. (2000): International Symposium. Reliable Flow of Particulate Solids III Proceedings. 11- 13. August 1999, Porsgrunn, Norway. Vol. 1-2 (HiT-skrift 1/2000)

HiT notat / HiT Working Paper

Heidi Haukelien (2008) I velferdsstatens randsone. Evaluering av Boteam, Porsgrunn. 75 s. (HiT-notat 3/2008)

Olav Tangvald-Pedersen , red. (2008) "Å komme seg". Pasientformulert rehabilitering. 50 s. (HiT-notat 2/2008)

Jan Heggnes (2008) Tinfos I – kanalisering av undervannet, fiskebiologiske vurderinger. 14 s. (HiT-notat 1/2008)

Olav Dalland og Kjersti Røsvik (2007) Fra intensjon til realitet og tilbake til intensjonen igjen. Evaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. 77 s. (HiT-notat 3/2007)

Per Gunnar Disch m.fl. (2007) Feltarbeid på nett. En oppsummering av erfaringer fra feltarbeid på fleksibel sykepleierutdanning kull 2002. 11 s. (HiT-notat 2/2007)

Per Gunnar Disch og Anne K. Malme, red. (2007) Selvevaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. Fra intensjon til realitet. 77 s. (HiT-notat 1/2007)

Sidsel Beate Kløverød (2004) Tap av verdighet i møte med offentlig forvaltning. 135 s. (HiT-notat 2/2004)

- Roy M. Istad** (2004): Tettere studentoppfølging? Undervegsrapport fra et HiT-internt prosjekt. 15 s.(HiT-notat 1/2004)
- Eli Thorbergesen m.fl.** (2003):"Kunnskapens tre har røtter..." Praksisfortellinger fra barnehagen. En FOU-rapport. 42 s. (HiT-notat 5/2003)
- Per Arne Åsheim , ed.** (2003) : Science didactic. Challenges in a period of time with focus on learning processes and new technology. 54 s. (HiT Working Paper 4/2003)
- Roald Kommedal and Rune Bakke** (2003):Modeling Pseudomonas aeruginosa biofilm detachment. 29 s. (HiT Working Paper 3/2003)
- Elisabeth Aase** (2003): Ledelse i undervisningssykehjem. 27 s., vedlegg. (HiT-notat 2/2003)
- Jan Heggenes og Knut H. Røed** (2003): Genetisk undersøkelse av stamfisk av ørret fra Måna, Tinnsjø. 10 s. (HiT-notat 1/2003)
- Erik Halvorsen, red.** (2002): Bruk av Hypermedia og Web-basert informasjon i naturfagundervisningen. Presentasjon og kritisk analyse. 69 s. (HiT-notat 2/2002)
- Harald Klempe** (2002): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 2000. 24 s. (HiT-notat 1/2002)
- Jan Ove Tangen** (2001): Kompetanse og kompetansebehov i norske golfklubber. 12 s. (HiT-notat 6/2001)
- Øyvind Risa** (2001): Evaluering av Musikk 1. 5 vektall. Desember 2000. Høgskolen i Telemark, Allmennlærerutdanninga på Notodden. 39 s. (HiT-notat 5/2001)
- Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1999. 22 s. (HiT-notat 4/2001)
- Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1998. 22 s. (HiT-notat 3/2001)
- Sigrun Hvalvik** (2001): Tolking av historisk tekst – et hermeneutisk perspektiv. Et vitenskapsteoretisk essay. 28 s. (HiT-notat 2/2001)
- Sigrun Hvalvik** (2001): Georg Henrik von Wright. Explanation of the human action : an analysis of von Wright's assumptions form the perspective of theory development in nursing history. 27 s. (HiT-notat 1/2001)
- Arne Lande og Ralph Stålberg, red.** (2000): Bruken av Hardangervidda – ressurser, potensiale, konflikter. Bø i Telemark 8.-9. april 1999. Seminarrapport. 57 s. (HiT-notat 3/2000)
- Nils Per Hovland** (2000): Studentar i oppdrag: ein rapport som oppsummerer utført arbeid og røynsler frå prosjektet "Nyskaping som samarbeidsprosess mellom SMB og HiT", 1998-2000. 24 s. (HiT-notat 2/2000)
- Jan Heggenes** (2000): Undersøkelser av gyteplasser til ørret i Tinnelvas utløp fra Tinnsjø (Tinnoset), Notodden i Telemark, 1998. 7 s. (HiT-notat 1/2000)

HiT-skrift og HiT-notat kan bestilles fra Høgskolen i Telemark, kopisenteret i Bø:
e-post: kopi-bo@hit.no, tlf. +47 35952834

HiT Publications and HiT Working Papers can be ordered from the Copy Centre,
Telemark University College, Bø Campus:
email: kopi-bo@hit.no, tel.: +47 35952834

De fleste HiT-skrift og HiT-notat finnes elektronisk i TEORA -Telemark Open Research Archive
<http://teora.hit.no/dspace/>

You will find most of the HiT Publications and HiT Working Papers in full-text in TEORA -
Telemark Open Research Archive <http://teora.hit.no/dspace/>