

# **Empowerment og flyktninger**

## **- en studie om fagpersoners perspektiver**



Foto: privat

**HØGSKOLEN I VESTFOLD**

**Master i helsefremmende arbeid**

**Silje Bjørge**

**April 2009**

## **Forord**

Denne oppgaven hadde ikke blitt skrevet, dersom ikke de deltagende fagpersonene hadde sagt seg villige til å dele sine tanker og erfaringer med meg. Tusen takk til dere for engasjementet!

Videre må jeg takke min arbeidsgiver, som igjennom masterstudiet har gitt meg permisjon til å delta på samlinger. Spesielt vil jeg takke tidligere leder for avdeling for samfunnsutvikling, Ellef Ruud, som så nytten av studiet. Med din varme lederstil og kloke innspill inspirerte du meg mye i den første tiden. Det er lærerikt å ha så tett samspill mellom teori og praksis. Tusen takk også til alle gode kollegaer og samarbeidspartnere som har lært meg mye om det praktiske helsefremmende arbeidet.

Jeg må også takke alle tilknyttet Masterstudiet i helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Vestfold. De siste fire årene har både lærere og medstudenter bidratt til at jeg har fått mange nye og verdifulle perspektiver. Det har vært både meningsfylt og hyggelig! Tusen takk til veileder for oppgaven, Berit Viken, for god støtte underveis og hjelp til å rydde og holde oversikt i denne omfattende prosessen.

I den siste delen av studiet har det kommet en ny hovedperson inn i livet mitt. Lille Heidi på snart 10 mnd har vært en stor inspirasjon og gledesspreder, og du har også bidratt med god nattesøvn og lange sovepauser i løpet av dagene. Det hadde imidlertid blitt en veldig kort oppgave, dersom ikke mamma hadde tatt seg tid til å hjelpe med barnepass både under samlinger og i skriveperioder. Tusen takk til dere begge!

Til sist må jeg takke min kjære Odd Helge som har holdt ut i de hektiske periodene med en nokså stresset samboer i huset. Nå er oppgaven ferdig!

*Å innse at det som binder oss mister sin realitet  
når vi ikke lenger lar oss binde av det,  
er det samme som å oppdage sin iboende frihet (1977)*

**Besvarelsen består av 15 942 ord**

## **Summary**

This master's thesis is about refugees and empowerment, and I will illuminate the perspective of the professional experts.

Refugees who are to be resettled in Norway have the right and obligation to participate in an introduction program that normally lasts for two years. The aim is to strengthen the possibilities for participation in working life and society, and their economic independence. The professionals' responsibilities are to fulfil this aim, and they represent the public welfare services in Norway. Further more it is often asserted in important documents, both political and among experts, that empowerment should represent an important basic value fore welfare services. This includes terms like client cooperation, co-determination and coping skills.

The question asked is “What experiences and reflections do experts have in proportion to empowerment and refugees in the introduction program in a municipality”, and it will focus on three subtopics. A description of experiences and reflections that the experts have in relate to empowerment processes among the refugees, thoughts of that roles they have in relate to the refugees, and reflections of bounds and space of action in relate to encouraging empowerment among the refugees. The purpose is to promote the experts own reflections in proportion to their own work, and to contribute to other readers increased understanding of the practical implications of empowerment.

The thesis is a qualitative study with both inductive and deductive elements. The questions are ascertaining, assessing and constructive. The data is collected from two group interviews and three single interviews with respectively teachers, counsellors, nurse, physiotherapist and project manager attached to a completed project to improve refugees' psychological health.

The experts give extensive descriptions of empowerment processes among the refugees on individual-, close relationship-, and collective levels. They reveal many different roles in their work; roles that imply different positions of power relating the refugees. This thesis emphasizes the tension and balance between control and dialog, and between proximity and distance in the experts' empowerment related work.

**Key words:** refugees, health promotion, empowerment, client cooperation, co-determination.

## **Sammendrag**

Denne masterstudien tar utgangspunkt i temaet flyktninger og empowerment, og det er fagpersonenes perspektiver jeg belyser.

Flyktninger som skal bosettes i Norge har rett og plikt til å delta i et introduksjonsprogram som normalt varer i 2 år. Målet er å styrke deres mulighet for deltagelse i yrkes- og samfunnslivet og deres økonomiske selvstendighet. Det er fagpersonenes arbeidsoppgaver å oppfylle dette målet, og de representerer det offentlige velferdssystemet i Norge. Videre blir det ofte hevdet i viktige dokumenter både politisk og blant fagfolk at empowerment bør representere et sentralt verdigrunnlag for velfredstjenester. Dette handler om begreper som brukermedvirkning, medbestemmelse og mestring.

Forskerspørsmålet ”*Hvilke erfaringer og refleksjoner har fagpersoner i forhold til empowerment og flyktninger i introduksjonsprogrammet i en kommune?*” skal belyse tre ulike undertemaer. En beskrivelse av erfaringer og refleksjoner som fagpersonene har i forhold til empowermentprosesser hos flyktningene, tanker om hvilke roller de har i relasjon til flyktningene, samt refleksjoner om rammer og handlingsrom i forhold til å fremme empowerment blant flyktningene. Hensikten er å fremme fagpersoners egne refleksjoner i forhold til eget arbeid, og også bidra til at andre lesere får økt forståelse av hva empowerment kan bety i praksis.

Oppgaven er en kvalitativ studie med både induktive og deduktive elementer. Spørsmålene som belyses kan sies å være konsterende, vurderende og konstruktive. Dataene er fra to gruppeintervjuer og tre enkeltintervjuer med henholdsvis lærere, rådgivere, sykepleier, fysioterapeut og en prosjektleder i avsluttet prosjekt psykisk helse.

Fagpersonene gir fyldige beskrivelser av empowermentprosesser på individ-, relasjons-, og gruppenivå blant flyktningene. De forteller om mange forskjellige roller i arbeidet, som innebærer ulike maktposisjoner i relasjon til flyktningene. Oppgaven fremhever spesielt to spenningsfelt som fungerer som rammer for fagpersonenes arbeid i forhold til empowerment; balansen mellom kontroll og dialog, og mellom nærhet og distanse.

**Nøkkelord:** flyktninger, helsefremmende arbeid, empowerment, myndiggjøring, brukermedvirkning, medbestemmelse.

# INNHOOLD

<b>1. INNLEDNING.....</b>	<b>5</b>
1.1 BAKGRUNN OG FORMÅL .....	6
1.2 FLYKTNINGHELSE, EMPOWERMENT OG SETTINGER .....	7
1.3 KORT OM SETTINGENS BAKGRUNN .....	8
1.3.1 Introduksjonsprogrammets bakgrunn.....	8
1.3.2 Organisering i den aktuelle kommunen.....	8
1.4 FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	9
1.4.1 Underspørsmål .....	9
1.5 RELEVANS I FORHOLD TIL LÆRINGSMÅL .....	9
1.6 PRAKTISK RELEVANS.....	10
<b>2. TEORIGRUNNLAG .....</b>	<b>11</b>
2.1 EMPOWERMENT .....	11
2.1.1 Hva betyr egentlig empowerment? .....	11
2.1.2 Paradigmeskifte innen helse- og velferdstjenester .....	13
2.1.3 Empowermentprosesser i praksis .....	14
2.1.4 Flyktninger og empowerment.....	15
2.2 KOMMUNIKASJON, ROLLER OG SYSTEMFORSTÅELSE.....	16
2.2.1 Kommunikasjon; fokus på resultat eller forståelse?.....	16
2.2.2 Systemverden og livsverden.....	17
2.2.3 De ansattes roller i systemverden.....	18
2.2.4 En strukturmodell for hjelpere.....	19
<b>3. METODE.....</b>	<b>23</b>
3.1 FORSKNINGSOPPLEGG .....	23
3.2 VALG AV METODE .....	24
3.2.1 Semistrukturert intervju og gruppeintervju .....	24
3.2.2 Andre muligheter.....	25
3.3 STUDIENS KVALITET.....	25
3.3.1 Reliabilitet .....	25
3.3.2 Validitet .....	26
3.3.3 Refleksjoner i forhold til utvalg av informanter .....	27
3.4 ERFARINGER FRA BRUK AV METODENE .....	28
3.5 ANALYSE AV DATAENE .....	29
3.6 ETISKE OVERVEIELSER .....	30
<b>4. PRESENTASJON AV DATA .....</b>	<b>31</b>
4.1 EMPOWERMENT .....	31
4.1.1 Begrepet empowerment .....	32
4.1.2 Empowermentprosesser på individ-, relasjons-, og gruppenivå.....	33
4.2 FAGPERSONENES ROLLER .....	36
4.2.1 Roller med tilnærmet lik makt.....	37
4.2.2 Roller med mer makt enn flyktningene .....	38
4.3 RAMMER OG HANDLINGSROM .....	39
4.3.1 Kontroll eller dialog? .....	40
4.3.2 Nærhet eller distanse? .....	43
<b>5. DRØFTINGER OG KONKLUSJON.....</b>	<b>45</b>
5.1 SPENNINGSFELT OG EMPOWERMENT .....	45
5.1.1 Kontroll eller dialog .....	45
5.1.2 Nærhet eller distanse.....	48
5.2 PARADIGMESKIFTE.....	50
5.2.1 Å handle i forhold til strukturelle faktorer.....	50
5.2.2 Arbeid med å fremme empowerment fra ulike roller .....	51
5.4 KONKLUSJON .....	55

Vedlegg

# 1. Innledning

Temaet for denne masteroppgaven er flyktninger og empowerment, og det er fagpersonenes perspektiver på dette jeg vil belyse. De siste årene har det med jevne mellomrom vært stort fokus i media og i samfunnsdebatten på flyktningers psykiske helse. Min oppfatning er at medieoppslagene baserer seg på tre hovedfremstillinger av flyktninger. De kan beskrives som farlige ”tikkende bomber”, som plutselig kan finne på å angripe folk på trikken med kniv. Flyktninger kan også fremstilles som veldig traumatiserte og maktesløse ofre for krig og tortur; mennesker vi alle bør synes synd på. Videre omtales de ofte som ”snyltere” i vårt velferdssystem. Disse stereotype fremstillingene mener jeg er med på å svekke flyktningers muligheter for likeverd og deltagelse i det norske samfunnet. Jeg ønsker derfor å bidra til et mer ressursorientert fokus.

For nesten 20 år siden, da jeg var 13 år, ble jeg spurt av en lærer på ungdomsskolen om jeg kunne ta med en ny elev ved skolen på speideren. Hun var da 14 år, og hadde levd uten foreldrene sine i ulike flyktingleire i Asia etter at hun kom bort fra familien under båtflukt fra Vietnam da hun bare var 11 år. Hun ”kom inn i” vår familie, var mye hos oss og fikk både praktisk, psykisk og sosial støtte i den første perioden i Norge. Mitt inntrykk er at det var relativt lite oppfølging fra fagpersoner i forhold til mye av dette. Hadde dette skjedd i dag, tror jeg hun hadde fått mer hjelp av det offentlige i etableringsfasen. Det er vanskelig å si om dette hadde vært bedre for henne, men det er helt klart at bedre offentlige tjenester gjør det mindre tilfeldig hvem som får hjelp. Det hører med til historien at hun i dag er en veldig god venn, og hun er et av de sterkeste menneskene jeg kjenner. Med disse erfaringene lurer jeg på hvordan fagpersoner som møter nyankomne flyktninger i dag forholder seg til dem; hvilke roller får og tar de?

## **1.1 Bakgrunn og formål**

Det er flere grunner for valget av dette temaet. For det første har jeg fått tilgang til feltet gjennom arbeid som folkehelserådgiver i en stor kommune på Østlandet. I 2007 ble jeg spurt om å bidra i referansegruppen til et prosjekt for flyktninger med midler fra opptrappingsplanen for psykisk helse. Prosjektet startet i 2006 og hadde som hovedmål å utvikle nye metoder for bedring av psykisk helse hos flyktninger ved bruk av gruppesamlinger. I 2007 og 2008 var jeg støttespiller for prosjektlederen og deltok på noen av referansegruppe- og styremøtene. Jeg hadde mange samtaler med prosjektleder, deltok på noen av intervensjonene, og bidro i utformingen av prosjektrapport. På denne måten fikk jeg god innsikt i noen av utfordringene som ligger i å bedre livssituasjonen til nyankomne flyktninger i kommunen. Planen var først å foreta en evaluering av et av prosjektets tiltak som masteroppgave. Praktiske forhold førte til at dette ble vanskelig å få til innen tidsrammen av prosjektet, og jeg valgte i stede å utforske og belyse fagpersoners refleksjoner og erfaringer. Kalleberg (1996) anbefaler å ”grave der man står”, det vil si at man i samfunnsforskning bør utforske sentrale temaer som man selv har hatt erfaring med.

Gjennom mastergradsstudiet har jeg fått et positivt og nært forhold til begrepet empowerment. Jeg har tatt fordypningsfagene ”sosial ulikhet i helse” og ”helsefremmende prosesser”, som begge er aktuelle i forhold til temaet i denne oppgaven. Parallelt med studiet har jeg fått erfaring fra å fremme empowerment på systemnivå i rollen som folkehelserådgiver. Tidligere har jeg arbeidet mer eller mindre bevisst med empowerment på individ- og gruppenivå i roller som fysioterapeut, idrettspedagog samt noen andre ”hjelperroller” i offentlige velferdstjenester. Studiet har på mange måter gitt meg ”nye knagger” å henge erfaringer på, men jeg har fremdeles mange spørsmål om empowerment, både i forhold til teori og praksis. Jeg synes det derfor er spennende å benytte anledningen til å gå mer i dybden av begrepet.

Formålet med studien er altså å bidra til nye refleksjoner i forhold til hvordan fagpersoner kan støtte flyktninger som deltar i introduksjonsprogrammet slik at de får en bedre livssituasjon. Dette vil bidra til bedret forståelse av hva empowerment kan bety i praksis.

## **1.2 Flyktninghelse, empowerment og settinger**

Da jeg startet med oppgavearbeidet hadde jeg noe mer fokus på flyktningene og mindre på fagpersonene og deres arbeidssituasjon. Jeg gjorde derfor en grundig litteraturgjennomgang i forhold til empowerment, flyktninger og psykisk helse.

Søk med ordet *health* i kombinasjon med *refugee\** eller *immigrant\** ga svært mange treff, de fleste innenfor medisinske fag. Søk med "*mental health*" i kombinasjon med *refugee\** eller *immigrant\** ga også mange treff hovedsaklig innen psykologi eller psykiatriske fagtradisjoner. Søk med *empower\** i kombinasjon med *refugee\** eller *immigrant\** ga færre treff, men treffene var fra svært varierte fagområder og det var blant disse artiklene jeg fant flest med relevans for tema.

Det synes å være enighet om at empowerment av flyktninger er et sammensatt og komplekst tema. I de fleste av artiklene er det imidlertid uklart hva som egentlig legges i begrepet empowerment. Noen få artikler problematiserer nettopp dette. Gilbert (1995) hevder at uten en klar oppfatning av hva makt er, er det vanskelig å argumentere for at en form for praksis er mer "empowering" enn en annen. En annen artikkel diskuterte den psykologiske fagtradisjonen i lys av menneskerettighetene, og argumenterte for at fagtradisjonen virker mot menneskerettighetene til flyktninger ved å være eurosentrisk, for individfokusert, sykeliggjørende og ved å avpolitiserer menneskelig lidelse (Patel, 2003).

WHO (1998) definerer at en setting er et sted eller en sosial sammenheng der mennesker har sine daglige aktiviteter, og der miljø, organisering og personlige faktorer spiller sammen og påvirker helse og livskvalitet. Menneskene i settingen er altså med på å forme omgivelsene, og på den måten bidrar de også til å skape eller løse helseutfordringer (WHO, 1998).

Settingstilnærmingen i helsefremmende arbeid handler om å påvirke mønsteret og kvaliteten av mellommenneskelige forhold (Poland m.fl., 2000). Flere av artiklene som jeg finner relevante for tema har settinger (familier, lokalsamfunn, utdanningsprogram, velferdstjenester) som forskningsarena og utgangspunkt for tiltak (Kieft m.fl., 2008, Khamphakdy-Brown m.fl., 2006, Rees og Pease, 2007, Omeri m.fl., 2006, Kurahashi, 2004, Vandiver og Jordan, 1995, McKinney, 2007). Dette kan tyde på at settingstilnærmingen ansees som hensiktsmessig i forhold til å fremme empowerment hos flyktninger.

Introduksjonsprogrammet kan sees på som en setting.



## **1.3 Kort om settingens bakgrunn**

### **1.3.1 Introduksjonsprogrammets bakgrunn**

Loven om introduksjonsprogram ble vedtatt i 2003. Før etableringen av introduksjonsprogram var det en rekke faktorer som gjorde flyktningene maktesløse og passiviserte; noe som ofte førte at de endte opp som langvarige klienter på sosialkontor og andre offentlige støtteinstanser. Varvin (2003) hevder at introduksjonsprogrammet er et viktig skritt i retning av å motvirke disse klientskapende prosessene. Formålet med programmet er å styrke nyankomne innvandreres mulighet for deltakelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2003).

Alle nyankomne innvandrere (med noen unntak) mellom 18 og 55 år som har behov for grunnleggende kvalifisering, har plikt til å delta i introduksjonsprogrammet og rett til introduksjonsstønad. Det skal utarbeides en individuell plan med bakgrunn i den enkeltes opplæringsbehov og programmet skal minst inneholde opplæring i norsk og samfunnskunnskap samt forberedelse til deltakelse i arbeidslivet.

Det er foretatt flere evalueringer av introduksjonsprogrammet. Evalueringsrapportene fra Rambøll Management, Fafo/ISF og SSB viser alle at introduksjonsordningen er på rett spor; et stort flertall av deltakerne i perioden 2005-2007 har fått jobb eller er under utdanning (Kavli m.fl., 2007, Mathisen, 2007).

### **1.3.2 Organisering i den aktuelle kommunen**

I kommunen der jeg arbeider er introduksjonsprogrammet organisert slik at et tjenestested (kalt A i oppgaven) under sosiale tjenester fatter vedtak for nyankomne flyktninger om introduksjonsprogram og introduksjonsstønad i henhold til loven, og følger opp flyktningene i denne perioden. Dette tjenestestedet har ansatt rådgivere. Det er også sykepleiere der som tilrettelegger i forhold til behov for helsetjenester. A har også ansvaret for tolketjenester i kommunen. Et annet tjenestested (kalt B) under grunnskoleopplæringen har ansvaret for å tilby heldagskvalifisering innenfor introduksjonsprogrammet til kommunenes flyktninger. Dette innebærer undervisning hver dag fra kl 08.30 til ca kl 15. Flyktningene får individuelle timeplaner, nivåbasert norskundervisning og kurs i samfunnskunnskap, dataopplæring og arbeidsforberedende kurs. Her er det ansatt lærere.

## **1.4 Forskningsspørsmål**

Med utgangspunkt i beskrevet bakgrunn og formål, de praktiske forhold rundt min oppgave, og gjennomgangen av kunnskap som allerede finnes om flyktninger, psykisk helse og empowerment har jeg kommet frem til følgende forskningsspørsmål:

*Hvilke erfaringer og refleksjoner har fagpersoner i forhold til empowerment og flyktninger i introduksjonsprogrammet i en kommune?*

Empowerment er et sentralt ideal i fundamentet for helsefremmede arbeid, og har mening både på individnivå, for grupper og lokalsamfunn (Mittelmark og Hauge, 2003).

Empowerment kan forstås både som et en prosess, et resultat eller som en kritisk bevissthet (Stang, 2003). Begrepet blir utdypet i teorigrunnlaget for oppgaven (kapittel 2).

### **1.4.1 Underspørsmål**

For å gjøre forskningsspørsmålet mer konkret, og for å forsøke å avgrense i forhold til omfang på oppgaven, har jeg delt spørsmålet inn i tre undertemaer.

- Hvilke erfaringer og refleksjoner har fagpersonene i forhold til empowermentprosesser på individ-, relasjons- og gruppenivå for flyktningene?
- Hva tenker fagpersonene om sine roller i relasjonen til flyktningene?
- Hvilke refleksjoner gjør fagpersonene seg om rammer og handlingsrom i forhold til å fremme empowerment blant flyktningene?

## **1.5 Relevans i forhold til læringsmål**

Temaet er relevant for læringsmålene i studiet fordi det er nært knyttet til både faglige og etiske sider av praktisk helsefremmende arbeid. I oppgaven vil jeg gjøre vurderinger i forhold til grunnleggende kunnskaps- og menneskesyn. Jeg håper oppgaven vil gjøre meg i bedre stand til senere å planlegge, gjennomføre og vurdere praktisk helsefremmende arbeid, fordi jeg vil få et mer bevisst forhold til hvordan fagpersoner arbeider og reflekterer. Til sist er temaet relevant for læringsmålene i studiet, fordi det kan synliggjøre helsefremmende arbeid med kobling av ressurser på tvers av sektorskiller og fagmiljøer.

## **1.6 Praktisk relevans**

Oppgaven vil bidra til refleksjon og bevisstgjøring i forhold til praksis hos faggruppene som er representert i studien, andre faggrupper som har interesse for temaet og ledere i kommunen. Temaet vil få økt fokus, på flere nivåer i kommunen.

Oppgaven vil også være til nytte for introduksjonsprogram i andre kommuner, siden de overordnede rammene er like, og at andre fagpersoner antagelig kan kjenne seg igjen i en del av datamaterialet.

Jeg mener oppgaven også kan ha en verdi i forhold til andre offentlige velferdstjenester, siden empowerment er et begrep mange faggrupper og tjenestetyper forholder seg til; eller burde forholde seg til.

## 2. Teorigrunnlag

I dette kapittelet vil jeg først gjøre rede for begrepet empowerment. I den andre delen av kapittelet vil jeg belyse temaene kommunikasjon, roller og systemforståelse.

### 2.1 Empowerment

Empowerment er kardinalprinsippet i helsefremmende arbeid, og det sosiale aspektet er viktig i forståelsesrammen av hvordan helseutfordringer skapes og løses (Tones og Green, 2004, Poland m.fl., 2000).

#### 2.1.1 Hva betyr egentlig empowerment?

Rowlands (1997) hevder at begrepet empowerment ofte blir brukt på en måte som forutsetter at folk vet hva det betyr, og at spørsmålet om hvordan empowerment skapes enten blir antatt kjent eller oversett.

Begrepet har fått mange ulike forslag til oversettelse på norsk. Stang oversetter til bemyndigelse, og hevder det kan bety å overføre makt og *”gi en person myndighet til selv å bestemme over faktorer som vedkommende opplever som viktige i sitt liv”* (Stang, 1998, s. 12). Empowerment er knyttet både til person og sammenheng; det som virker fremmende for empowerment kan være forskjellig og til og med helt motsatt; avhengig av personene involvert og situasjonen man er i (Stang, 2003).

Andre norske forslag til oversettelser av empowerment er myndiggjøring (Ekeland og Heggen, 2007), mobilisering (Sørensen og Graff-Iversen, 2001), styrking (Gulbrandsen, 2000) og styrketrening eller livsstyrketrening (Hem, 2003). Videre i oppgaven velger jeg å bruke det engelske begrepet uten å oversette det, siden det er så mange ulike oversettelser, og jeg ikke synes noen av dem er dekkende nok.

Det er ulike oppfatninger om hvorvidt noen kan utøve empowerment i forhold til andre mennesker, eller om empowerment er noe som må komme innenfra hos den eller dem det gjelder. Dette kan komme av at utgangspunktet for begrepet empowerment er begrepet makt (”power”), og at maktbegrepet i seg selv er omstridt (Rowlands, 1997). Makt kan defineres

som ”muligheten til å realisere egne målsetninger, om nødvendig på tvers av andres” (Repstad, 2004, s 59).

Makt kan ha mange ulike former. Rowlands foreslår disse fire:

- *Makt over*; kontrollerende makt der noen bestemmer over andre.
  - *Makt til*; produktiv makt som skaper nye muligheter uten å forsette at noen har kontroll over andre.
  - *Makt sammen med*; gruppemakt, der en gruppe står sterkere sammen enn summen av hver enkelts makt alene.
  - *Makt innenfra*; indre styrke som baserer seg på selvaksept og selvrespekt, i likeverdige forhold til og respekt for andre mennesker
- (Rowlands, 1997, s 13 forfatterens oversettelser).

”Makt over” kan sees på som en patriarkisk form for makt, der konkurranse, dominans og tvang er fremtredende (Stang, 2003). Forståelsen av empowerment basert på ”makt over” dimensjonen, handler om å tilrettelegge for at mennesker som ikke får ta del i en beslutningsprosess som angår dem, blir involvert i denne prosessen (Rowlands, 1997). Dette kan for eksempel innebære å gjøre i stand til, eller å tillate (NOU, 1998).

”Makt til” representerer motsatsen til ”makt over”, fordi det sentrale i ”makt til” er vektlegging av verdier som samarbeid mot felles mål, gjensidighet og respekt (Stang, 2003). Dette kan innebære at fagpersonen gir av sin makt eller autoritet til den som trenger hjelp (NOU, 1998). Hvis man legger ”makt til” og ”makt sammen med” - forståelsen til grunn for empowermentbegrepet innebærer dette en prosess der mennesker blir mer bevisst sine egne interesser, og hvordan egne behov forholder seg til andres behov. I denne prosessen styrkes muligheten for å påvirke beslutninger (Rowlands, 1997). ”Makt til” - tilnærmingen til empowerment forutsetter ikke at andre grupper eller personer behøver å få mindre makt. Kanskje kan det til og med gjøre begge parter i en maktrelasjon sterkere. Dette er et viktig poeng for eksempel i drøftinger rundt maktbalansen mellom kvinner og menn (Rowlands, 1997).

Videre vil man med en ”makt innenfra”- forståelse av empowerment vektlegge at begrepet handler om mer enn å være med i en formell beslutningstaking. Det handler også om ”en

prosess som leder til at mennesker ser på seg selv som i stand til og med rett til å ta beslutninger” (Rowlands, 1997, s14, forfatterens oversettelse).

### **2.1.2 Paradigmeskifte innen helse- og velferdstjenester**

De siste årene har temaer som brukermedvirkning, medbestemmelse, selvhjelp, mestring og makt blitt stadig mer aktuelle, ikke bare i helsevesenet men også i velferdsstaten generelt, noe som blant annet gjenspeiles i mange offentlige dokumenter, i faglitteratur og fagspråk (Stang, 2003, Ekeland og Heggen, 2007). I de nye helselovene fra 2001 er det for eksempel tydelig mer vektlegging av brukernes ressurser og muligheter (Helse og omsorgsdepartementet, 2001).

En av forklaringene for dette kan være at samfunnsfagene har gjort sitt inntog på helsefeltet, og bidratt til å forandre oppfatninger av helse (Hauge, 2003). Offentlige helsetjenester har tradisjonelt i stor grad vært bygd på naturvitenskap og den biomedisinske modellen.

Eksperten behandler sykdommer på en objektiv måte, og pasienten har i liten grad noe å si i forhold til hvordan behandlingen skal være (Ekeland og Heggen, 2007). Selv om de offentlige helsetjenestene ikke kan sies å utelukkende være basert på naturvitenskap, er det et faktum at denne typen kunnskap ofte sees på som den eneste ”ekte” innen faget medisin (Doyal, 1995). Men naturvitenskaplige modeller kommer til kort i å forklare nye utfordringer som sosial ulikhet i helse, de såkalte livsstilsykdommene, og det stadig økende omfanget av psykiske og psykosomatiske sykdommer (Hauge, 2003). Et nytt begrep; samsykdommene, setter samfunnet, samlivet, samarbeidet, og dermed også samfunnsfagenes rolle i søkelyset for å forklare de ”nye” sykdomsformene (Hjort, 1994). I et flerkulturelt samfunn vil en finne mange forskjellige tradisjoner for hvordan sykdom og smerte kan beskrives, forstås og håndteres. Aambø (2007) hevder at den biomedisinske modellen ikke tar høyde for smerte knyttet til sosiale prosesser eller emosjonelle tilstander.

Innen sosialsektoren er empowerment ”gammelt nytt”, ettersom denne sektoren bygger på fagtradisjoner som psykologi, pedagogikk og sosiologi. Her er relasjonen og maktforhold mellom ekspert og klient som aktører blitt tematisert og problematisert i flere tiår, særlig på 1970-tallet (Ekeland og Heggen, 2007).

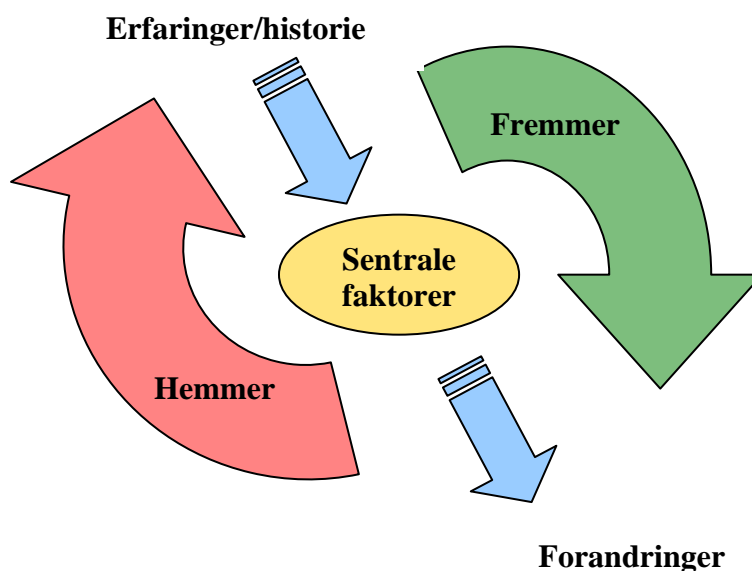
Empowerment krever et paradigmeskifte innen helsetjenester (Gibson 1991, i Stang, 1998). Dette innebærer endring i overordnet modell for tanke og handling. Stang (1998) hevder at dette får konsekvenser på to områder i forhold til hvordan helsepersonell bør forholde seg til sine pasienter.

- utvide fokus fra det rent individrettede, til strukturelle faktorer (systemnivå).
- endre selve verdigrunnlaget som handlingene er basert på; altså endring av holdninger.

Holdningen om at fagutøveren vet best, paternalisme, er ikke forenelig med empowerment (Stang, 1998). Ekeland og Heggen (2007) hevder at dersom mestring, myndiggjøring og brukermedvirkning skal bli noe mer enn retorikk, må alle hjelpere i velferdstjenestene vurdere sitt grunnlag for praksis, både i forhold til kommunikasjon, holdninger og verdigrunnlag.

### 2.1.3 Empowermentprosesser i praksis

I dette avsnittet vil jeg gjøre rede for en modell som gjør det lettere å analysere empowerment og hvordan man kan arbeide for å fremme empowermentprosesser i praksis. Modellen er basert på Rowlands mangeårige utviklingsarbeid hovedsaklig blant kvinner og i ideelle organisasjoner i utviklingsland (Rowlands, 1997).



Figur 1: Modell av empowermentprosess

Modellen kan brukes for å analysere empowermentprosesser, både personlige, relasjonelle og på gruppenivå. Alle elementene i prosessen er settingsavhengige.

Som grunnlag for empowermentprosessen har individet eller gruppen med seg sine erfaringer og historier. Prosessen starter ikke plutselig, men har vært i gang hele tiden gruppen eller relasjonen har eksistert eller siden personen ble født.

Kort oppsummert handler modellen om å identifisere forandringer som skjer i løpet av empowermentprosesser, hva som hemmer og fremmer prosessene samt eventuelle grunnleggende psykologiske eller psykososiale forutsetninger forstått som sentrale faktorer.

#### **2.1.4 Flyktninger og empowerment**

En stor andel av flyktningene som kommer til Norge har opplevd store lidelser før og under flukt. Krigshandlinger, tortur, farefull flukt, tap av familiemedlemmer og venner og opphold i flyktningleire under dårlige forhold er noe av det de kan ha vært igjennom. Dette kalles traumatisering og kan defineres som ”psykisk stress av så overveldende karakter at den rammede personen opplever total avmakt med sammenbrudd av evnen til mestring” (Brunvatne, 2006, s 36). ”Retraumatisering” er også et relevant begrep for flyktninger. Det innebærer å bli utsatt for ”stressfulle opplevelser som hos traumatiserte personer reaktiverer følelser av smerte og avmakt framkalt under traumatiseringen” (Brunvatne, 2006, s 37) Siden avmakt henger tett sammen med traumatisering og retraumatisering, er empowerment spesielt egnet som grunnholdning og arbeidsmetode i arbeid med flyktninger.



## 2.2 Kommunikasjon, roller og systemforståelse

I denne delen av teorigrunnlaget for oppgaven vil jeg gjøre rede for sentrale begreper i forståelsen av fagpersonenes kommunikasjonsgrunnlag og deres roller i velferdssystemet i Norge.

### 2.2.1 Kommunikasjon; fokus på resultat eller forståelse?

Weber må regnes som opphavsmannen til det handlingsteoretiske paradigmet; og målet hans var å finne hvilke faktorer som har ført fram til og kjennetegner den moderne vestlige sivilisasjonen (i Eriksen og Weigård, 1999). Han så på "handling" som all menneskelig atferd som individet knytter subjektiv mening til, for eksempel kommunikasjon. Videre laget Weber ulike kategorier for forskjellige "handlingstyper" (i Eriksen og Weigård, 1999).

Formålsrasjonelle handlinger er et begrep som har blitt fulgt opp av flere forskere etter han. Denne typen handling eller kommunikasjon er styrt av at man ønsker å være mest mulig *effektivt for å nå egne avveide mål* (Eriksen og Weigård, 1999).

Habermas har fulgt opp Webers handlingsteorier, og han definerer et skille mellom formålsrasjonelle handlinger på individ og sosialt nivå; henholdsvis instrumentelle og strategiske handlinger (i Eriksen og Weigård, 1999). Videre er hans kritikk av Weber at hans teorier ikke gir rom for at rasjonalitet og mening kan springe ut av den kommunikative relasjonen som alltid finnes og stadig danner seg på nytt mellom personer (Habermas og Kalleberg, 1999). Habermas argumenterer for innføringen av kategorien kommunikativ handling ved siden av de formålsrasjonelle handlingene (se tabell 1).

Handlings- Situasjon	Handlings- orientering	Resultatorientering	Forståelsesorientering
Ikke-sosial		Instrumentell Handling	————
Sosial		Strategisk Handling	Kommunikativ Handling

Tabell 1: Habermas sin handlingstypologi

Habermas mente at kommunikative handlinger bør være idealet i sosiale relasjoner, og at *det beste argumentet* som bør være det avgjørende (i Ekeland og Heggen, 2007). Mens formålsrasjonelle handlinger er styrt av en resultatorientering, er kommunikativ handling forståelsesorientert. Det vil si at det å forfølge egne handlingsmål er underordnet det å ”komme fram til en felles forståelse med andre aktører om hva som bør gjøres i den foreliggende situasjonen” (Habermas i Eriksen og Weigård, 1999, s 39). Dette kan også beskrive dialogen mellom en hjelper og en som mottar hjelp når de kommer frem til felles mål og blir enige om midler for å nå disse målene (Stang, 2003).

Ekeland og Heggen (2007) hevder at Habermas sine teorier ikke tar høyde for at makt og autoritetsforhold skaper en ulikhet i relasjonen mellom fagperson og mottager av hjelp, og at ulikheten er det som motiverer til selve samhandlingen. De mener imidlertid at Habermas sin tenkning bør inspirere til å reflektere over og klargjøre rollene man har i slike relasjoner (Ekeland og Heggen, 2007).

## 2.2.2 Systemverden og livsverden

Mennesker på flukt er ikke et nytt fenomen. Flyktninger har gjennom tidene mer eller mindre tilfeldig blitt hjulpet av medmennesker, lokalsamfunn eller frivillige organisasjoner.

Moderniteten<sup>1</sup> kjennetegnes av sektorisering, spesialisering, stor kunnskapsutvikling og et stadig økende antall profesjonelle hjelpere (Ulvestad, 2003). I de kommunale velferdstjenestene er relasjoner mellom hjelpere og flyktning tatt ut av sammenhengene som de var i før, og satt inn i det offentlige systemet. Dette kan være et eksempel på den mekanismen som Giddens (1997) kaller etablering av ekspertsystemer. Fagpersoner og eksperter tar over mye av ansvaret for flyktningenes reetablering.

Habermas ser samfunnets økende oppdeling i moderne tid som grunn til utviklingen av mer eller mindre atskilte system- og livsverdener (i Eriksen og Weigård, 1999). Dette vil si at samfunnsmessige, kulturelle og personlige forhold som tidligere var integrert i menneskers livsverden, nå har skilt ut områder som forvaltning og økonomi til systemer styrt av formålsrasjonalitet. Slik blir det moderne samfunn mer effektivt koordinert. Habermas er

---

<sup>1</sup> Moderniteten sees i denne sammenhengen også vår egen tid, ofte kalt sen-moderniteten eller post-moderniteten.

imidlertid bekymret for at systemverdener preget av formålsrasjonalitet har en tendens til å trengte inn over og ”kolonisere” områder av livsverden der kommunikativ fornuft burde dominere (i Eriksen og Weigård, 1999).

Ekeland og Heggen (2007) hevder at dersom mestring og empowerment skal bli mer enn retorikk, må alle velferdstjenester i større grad bygge sin praksis på kommunikasjon som er relasjonell og forståelsesorientert, og ikke objektiverende og resultatstyrt.

### **2.2.3 De ansattes roller i systemverden**

En rolle kan defineres som ”et sett av normer og forventninger om hva man skal gjøre og hvordan man skal oppføre seg når man er i en bestemt sosial posisjon” (Repstad, 2004, s 49).

Introduksjonsprogrammet er et systemet som lager rammer for de ansattes roller, både flyktningrådgivere, lærere og helsepersonell. De er en del av systemverden, og dermed i følge Habermas preget av formålsrasjonalitet (i Eriksen og Weigård, 1999). De kommer tett på flyktningene og deres livsverden, og som Habermas frykter, kan formålsrasjonaliteten trengte inn og kolonisere områder som burde vært preget av kommunikativ fornuft. Det overordnede målet om å få flyktninger i arbeid, kan sies å være et formålsrasjonelt handlingsmål, der flyktningene nødvendigvis blir et middel for å nå dette målet.

Tillit til andre er et vedvarende og tilbakevendende psykologisk behov (Giddens, 1997). De ansatte i introduksjonsprogrammet må skape tillit, for å dekke dette behovet hos flyktningene. Giddens begrep ”ansiktsforankrede forpliktelser” gir mening i denne forbindelsen (1997). Det er fagpersonene sin oppgave å skape tillit til de offentlige systemene i Norge og det norske samfunnet. Ekeland (2007) hevder at profesjonelle hjelpere i tillegg til denne *systemtilliten*, også må skape *rolletillit*; til den profesjonen som aktuelle hjelpere representerer, *kontekstuell tillit*; til det aktuelle kunnskapssystemet som problemet forstås i lys av og naturligvis den *personlige tilliten*; at hjelperen er en person som man kan stole på. Det trenger ikke å være sammenfall mellom disse tillitsrelasjonene (Ekeland, 2007).

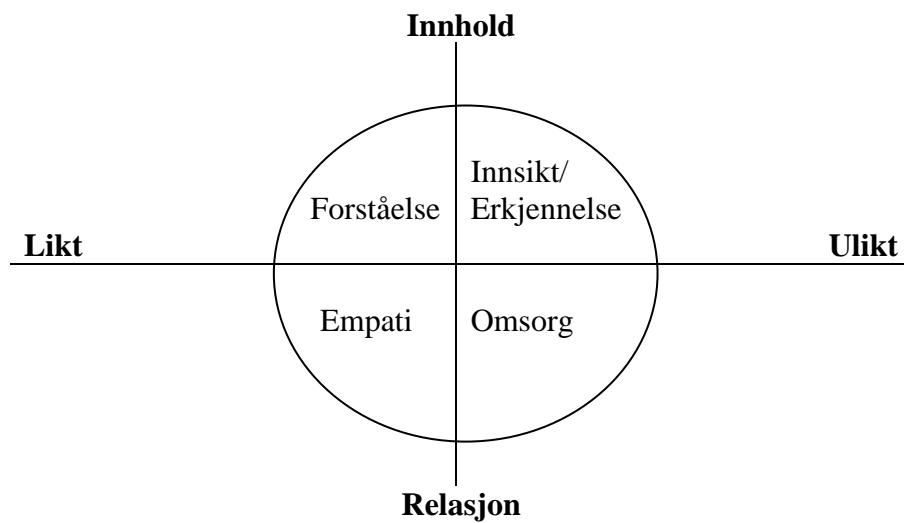
Alle fagpersonenes oppgaver er komplekse. De skal på den ene siden prøve å møte forventningene som flyktningene har og hjelpe dem på best mulig måte. Samtidig er de forvaltere av velferdsgoder som utdanning, sosiale rettigheter og helsetjenester. De må

forholde seg til avgrensede budsjetter og reglementer som er vedtatt av overordnede politiske eller administrative instanser i forvaltningsapparatet. Denne situasjonen kan oppleves som en ”mellom barken og veden” posisjon (Vik, 2007).

#### **2.2.4 En strukturmodell for hjelpere**

Det finnes en del kunnskap om hvilke relasjonelle kvaliteter som må skapes for at hjelpen en person gir, skal bli god og mottageren av hjelp får forløst sine ressurser; enten de er kroppslige, psykologiske eller sosiale. Det handler om hjelpere som er genuine og ekte, empatiske og omsorgsfulle, varme og engasjerte, slik at de som mottar hjelpen føler seg sett, forstått, respektert og verdsatt (Ekeland, 2007). Dette er noe mange vil være enige i, og disse kvalitetene kunne like gjerne vært egnede retningslinjer for enhver god samtale. Så hva skiller en vanlig samtale fra kommunikasjon der en prøver å hjelpe en annen? Ekeland (2007) foreslår å bruke en metamodel for å reflektere over kommunikasjonstilnæringer i hjelperelasjoner.

Modellen er i utgangspunktet laget for terapeutiske relasjoner, men kan også brukes i andre kontekster der en skal hjelpe en annen. Den består av to akser som samtalen teoretisk kan bevege seg på eller mellom; fokus på innholdet eller relasjonen, og på det like eller det ulike. I virkeligheten vil det ikke være mulig å isolere elementene helt fra hverandre, ettersom de definerer hverandre og naturlig finnes i enhver samtale, men modellen kan være til hjelp for å se hvor man er og hva man kan forandre på i en samtale (Ekeland, 2007).



**Figur 2: En strukturmodell for hjelpere**

Videre vil jeg kort redegjøre for modellen og de fire dimensjonene. Beskrivelsene er hentet fra Ekeland (2007), dersom ikke annet er oppgitt.

### ***Innhold og relasjon***

All kommunikasjon inneholder et budskap både om saksforhold (innhold) og om relasjonen. Det kan noen ganger være vanskelig for avsenderen av budskapet å ha kontroll på meningen på relasjonsplanet, fordi mottakeren nødvendigvis må tolke dette selv. Mye av det relasjonelle i budskapet er nonverbalt, og kan komme til uttrykk for eksempel som en magesfølelse. Den som mottar hjelp vil ofte være mer opptatt av relasjonsrelatert informasjon enn det hjelperen (fagpersonen) er. I mislykket kommunikasjon kan for eksempel fagpersonen være mest opptatt av innholdet, mens mottageren av hjelp er mest opptatt av å bli akseptert og likt, og gir kanskje derfor tilbakemeldinger om at han eller hun skjønner mer av innholdet enn det som er tilfelle.

### ***Likhet og ulikhet***

Vanligvis vil kommunikasjon mellom to med stor ulikhet være vanskeligere enn mellom like. Forskjellene kan være kulturelle, sosiale, psykologiske, personlighetsmessige, intellektuelle eller språklige barrierer. Motsatt kan man si at jo mer man har til felles, jo lettere går formidlingen av mening.

### ***Likhet og ulikhet på innholdsplanet***

Innholdet i kommunikasjonen kan dreie seg om formidling av kunnskap eller konkrete objektive fakta. Skal kommunikasjonen fungere på dette planet må en ta utgangspunkt i noe som er likt for avsender og mottaker. Dette kan for eksempel være *forståelsen* av hva den hjelpetrengende faktisk trenger hjelp til. Hvis det er stor forskjell i oppfattelsen av dette, blir utfordringen å minske denne forskjellen.

Den ”ulike” dimensjonen er aktuell fordi fagpersonen faktisk skal hjelpe, med sin merkunnskap og evne til teoretisk og analytisk refleksjon. Den som får hjelp forventer som oftest *endring og utvikling* i møte med fagpersonen. Her kan man ta utgangspunkt i at den som får hjelp ser ting fra sin innside, og fagpersonen ser det utenifra. For at hjelpen skal bli god, må først fagpersonen forstå hvordan det ser ut fra innsiden, for så å hjelpe den hjelpetrengende å se hvordan det ser ut fra utsiden, og på den måten få ny *innsikt og erkjennelse* eller kunnskap. Dette har Kierkegaard så vel formulert (1859):

*”For i sandhed at kunne hjælpe en anden, maa jeg forstaae mere end han, men dog vel først og fremst forstaae det, han forstår.*

*Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min merforstaaen han slet ikke”.*

Det at fagpersonen vet mer enn den som mottar hjelp er med på å skape tillit. Dette kan i neste omgang være grunnlag for mottagerens håp; noe som ofte er avgjørende for at hjelpen skal virke.

Det er viktig med balanse mellom likt og ulikt på innholdsplanet; dersom det er for lite nytt skaper kommunikasjonen ikke endring, og endring i form av ny erkjennelse kan ikke skapes uten først å ha forståelse.

### ***Likhet og ulikhet på relasjonsplanet***

På relasjonsplanet er det også viktig med en balanse mellom likt og ulikt. *Empati* bygger på gjenkjenning (likhet), og gjennom empatisk kommunikasjon ligger også en anerkjennelse av den andre. Anerkjennelse er ofte godt for mottageren av hjelp, men samtidig kan det virke truende med for mye empati. Fagpersonen kan bli ”oppslukt” i den andres lidelse. Da hjelper ikke hjelpen.

En fagperson har totalansvar for det relasjonelle planet. Hjelperen må kunne "stå støtt" i relasjonen og kunne ta imot og tåle det som tas imot. Samtidig må fagpersonen kunne gi, uten å kreve å få noe tilbake. På en måte kan det assosieres med foreldrekjærlighet; en kjærlighet som ikke binder men som setter fri. I hjelpearbeid er *omsorg* det mest dekkende begrepet for denne dimensjonen. Omsorgen må tilpasses mottageren, og uten empati kan omsorgen bli truende og påtrengende fordi det handler om ulikhet i makt mellom hjelper og mottager. Omsorg kan således også virke undertrykkende, og bidra til å gjøre mottageren maktesløs.

Et viktig poeng er at det er mottageren av hjelp som er suveren i forhold til å oppleve empati og omsorg. Det hjelper ikke at fagpersonen mener at han eller hun er empatisk og gir omsorg, det må oppleves troverdig. Uekte empati vil oppleves som mangel på empati. Det går ikke an for hjelperen å regne med at han eller hun alltid klarer å være empatisk, men det kan hjelpe å anstrenge seg for å forstå den andre; og å ta den andres subjektive opplevelse på alvor.

### 3. Metode

I denne delen av oppgaven vil jeg gjøre rede for ulike metodiske valg, datasamling og analyse, samt etiske betraktninger. Videre vil jeg reflektere over studiens validitet og reliabilitet. Målet er at leseren skal få innsyn i prosessen for selv å kunne vurdere oppgavens kvalitet.

#### 3.1 Forskningsopplegg

Forskningsspørsmålet jeg stiller er av typisk kvalitativ karakter, ettersom det er data som må uttrykkes i tekst og som ikke kan kvantifiseres til rene tall eller mengdetermer jeg er ute etter (Grønmo, 1996). Kvalitative studier har tradisjonelt hatt en induktiv tilnærming; man utvikler teorier på grunnlag av datamateriale (Thagaard, 2009). Kvalitativ forskning kan også være deduktiv; altså at forskeren tar utgangspunkt i hypoteser fra tidligere teorier. Ofte kan forskningsprosessen veksle mellom induktive og deduktive faser (ibid).

Jeg går inn i denne oppgaven med et teoretisk rammeverk som basis, og jeg har altså allerede et sett med begreper som utgangspunkt. Malterud (2003) hevder at en deduktiv tilnærming brukes ved prosjekter der kvalitative data skal lede til nye beskrivelser gjennom en teoristyrte analyse. Den første delen av undersøkelsen er en slik deduktiv prosess, da jeg baserer datamaterialet om empowermentprosesser for flyktingene på en bestemt modell. Videre vil jeg hevde at de siste to undertemaene i forskningsspørsmålet, spørsmålene om roller og handlingsrom, åpner for en mer induktiv tilnærming i analysen, se mer under ”analyse av dataene”.

Kalleberg (1996) skiller mellom tre typer forskningsopplegg. Det første underspørsmålet er av *konstaterende* art, da det er *beskrivelser* av opplevde prosesser og *forklaringer* for disse som jeg spør fagpersonene om. De to neste undertemaene i forskningsspørsmålene i undersøkelsen er av en mer *vurderende* og *konstruktiv* art. De er vurderende fordi det er klart at jeg som student i helsefremmende arbeid er opptatt av begrepet empowerment som en *viktig* og ikke minst *riktig* del av verdigrunnlaget man *bør* ha i møte med flyktinger (Kalleberg, 1996). Videre kan spørsmålene hevdes å være *konstruktive*, fordi de implisitt gir rom for at både fagpersonene og jeg som student kan vurdere hvordan de kan forbedre sin praksis og sine omgivelser (Kalleberg, 1996).



## 3.2 Valg av metode

### 3.2.1 Semistrukturert intervju og gruppeintervju

I forskerspørsmålet har jeg valgt fokus på fagpersonenes erfaringer og refleksjoner i forhold til oppgavens tema. Holter og Kalleberg hevder at det kvalitative forskningsintervjuet har som formål å få brakt på det rene respondentens ”meningsrammer og opplevelse av begivenheter og handlinger” (Holter og Kalleberg, 1996, s 16). Intervju kan altså være en velegnet metode for å besvare mine spørsmål.

Gruppeintervjuer er spesielt egnet til å forstå deltagerens erfaringer og perspektiver (Brandth, 1996). Metoden kan sies å være godt egnet til å finne ut *hva* informantene tenker, og spesielt godt egnet til å belyse *hvorfor* de tenker det (Morgan, 1988 i Brandth, 1996). Deltagerne kan hjelpe hverandre med å tolke erfaringer og sette dem i perspektiv. Diskusjon og uenighet kan gi anledning til ikke bare å få frem felles poenger, men også uenighet innad i gruppen (Brandth, 1996). Når jeg i forskerspørsmålet er ute etter nettopp refleksjoner og erfaringer, regner jeg denne metoden som den mest ideelle. Gruppeintervjuer kan dessuten virke bevisstgjørende og mobiliserende (Brandth, 1996). Dette er en effekt som bygger opp under den praktiske relevansen for oppgaven.

En negativ side med gruppeintervju er at datamengden kan bli veldig stor og uoversiktlig. Det er derfor spesielt viktig for forskeren å holde fokus på problemstillingen (Brandth, 1996). Derfor har jeg laget en nokså strukturert intervjuguide. Med et relativt strukturert opplegg vil dessuten svarene være sammenlignbare (Thagaard, 2009). Dette mener jeg også er en fordel i forhold til å belyse forskningsspørsmålet.

Det er enighet om at gruppeintervjuer som metode anbefales for homogene grupper, det vil si deltagere med noenlunde lik bakgrunn (Thagaard, 2009, Malterud, 2003, Brandth, 1996). I settingen jeg har tilgang til, er det faggrupper der det kun er én representant. Jeg har valgt å foreta enkeltintervjuer med disse fagpersonene, da jeg synes det er viktig å få frem flest mulig synspunkter.

### **3.2.2 Andre muligheter**

Mindre struktur på intervjuformen kunne fått frem mer spontane, levende og uventede svar, men gjort det vanskeligere å analysere materialet (Kvale, 1997).

Andre metoder som kunne vært aktuelle dersom oppgaven hadde hatt større omfang er deltagende observasjon, aksjonsforskning eller en kombinasjon av disse. Deltagende observasjon ville gitt en mer direkte og ikke iscenesatt tilgang til fagpersonenes refleksjoner og erfaringer, mens aksjonsforskning i større grad kunne bidratt til mobilisering og endring, samtidig som ny kunnskap ble utviklet (Malterud, 2003).

## **3.3 Studiens kvalitet**

### **3.3.1 Reliabilitet**

Reliabilitet handler om pålitelighet (Thagaard, 2009). Er forskningen utført på en tillitsvekkende måte? Begrepet reliabilitet er i utgangspunktet knyttet til kvantitativ forskning, og spørsmålet handler da om en annen forsker ville kommet frem til de samme resultatene. I kvalitative studier er det vanskelig å oppnå denne typen reliabilitet, fordi forholdet mellom forskeren og feltet er av betydning i forskningsprosessen, og påvirker resultatene av forskningen (Malterud, 2003).

#### ***Tydelig prosess***

Silvermann hevder at man kan styrke reliabiliteten i kvalitativ forskning ved å gjøre forskningsprosessen ”gjennomsiktig”. Dette innebærer å gi en detaljert beskrivelse av forskingsstrategi, teoretisk forankring og analysemetode, slik at hele prosessen kan vurderes utenifra (Silvermann 2006, i Thagaard, 2009). Man kan tydeliggjøre forskningsprosessen ved å presentere konkrete data i så stor grad som mulig atskilt fra forskerens tolkninger (Seal 1999, i Thagaard, 2009). Det har jeg forsøkt å etterleve, ved å presentere data med fagpersonenes egne ord i størst mulig grad i analysetabellene knyttet til første undertema i forskningsspørsmålet, samt ved å bruke direkte sitater for å belyse mine tolkninger i de andre delene av datafremstillingen.

### ***Prøveintervju og intervjuguide***

Reliabiliteten kan også styrkes ved at flere forskere samarbeider i prosjektet (Thagaard, 2009). Det hadde jeg ikke mulighet for å gjøre i denne masteroppgaven, men jeg vil hevde at reliabiliteten ble noe styrket ved at jeg drøftet tema og intervjuguiden grundig med en som kjenner feltet godt i forkant av datainnsamlingen.

Intervjuguidens utforming er i stor grad inspirert av Rowlands modell for empowermentprosesser. Under prøveintervjuet fikk jeg bekreftet at modellens elementer bidrar til at temaet blir enklere å knytte til praksis, og fagpersonenes erfaringer og refleksjoner. Noen av spørsmålene viste seg å bli lettere å forstå med små justeringer.

### ***Relasjonen til fagpersonene***

Jeg er selv ansatt i kommunen der fagpersonene arbeider. Dette kan ha påvirket datainnsamlingen på flere måter. Det kan virke positivt i forhold til at jeg har en form for fellesskap med informantene. Min rolle som rådgiver i staben til kommunalsjefene kan ha påvirket fagpersonene til å bli reservert eller tilbakeholdne, men det fikk jeg imidlertid ikke inntrykk av. Fagpersonene jeg møtte var engasjerte og benyttet frivillig litt av sin tid på meg. De virket oppriktig interessert i tema for oppgaven.

Noen av fagpersonene har jeg møtt i andre sammenhenger før. Jeg tror det virket positivt i forhold til relasjonen under intervjuene, fordi vi hadde noe felles å ta utgangspunkt i (Ekeland, 2007). Som beskrevet under bakgrunnen for oppgaven, har jeg samarbeidet en del med en av fagpersonene, nemlig prosjektlederen. Jeg tenker at våre mange tidligere samtaler omkring temaer som er overlappende med tema for oppgaven kan ha gjort at spesielt det intervjuet gikk grundigere inn i spørsmålene enn noen av de andre.

### **3.3.2 Validitet**

Oppgavens validitet er knyttet til tolkningen av dataene og om resultatet av undersøkelsen representerer den virkeligheten som er studert (Thagaard, 2009). Underveis i intervjuene var jeg nøye på å følge opp fagpersonenes svar med spørsmål der ting var uklart for meg, eller jeg kommenterte med stikkord som kanskje kunne oppsummere det de hadde sagt, for så å få det bekreftet eller avkreftet av fagpersonene. Malterud (2003) kaller dette dialogisk vurdering; man sikrer i størst mulig grad at råmaterialet på lydbåndet representerer en felles forståelse

mellom informant og forsker. Thagaard (2009) knytter dette til såkalt intern validitet, altså vurderinger av fortolkningene innen en studie. Ekstern validitet handler om funnene er overførbare til andre sammenhenger.

Sannsynligheten for at et funn er gyldig om noe bestemt kan styrkes dersom flere er enige (Malterud, 2003). Jeg vil hevde at funnene av spenningsfelt i datamaterialet er sentrale og viktige funn, ettersom det var mange av fagpersonene som sa noe om dem. Det styrker også validiteten at kollegaer under gruppeintervjuene bekreftet hverandres utsagn. Mange beskrev også at de som fagpersoner måtte finne en egen ”balansegang” i forhold til feltene, og derfor mener jeg at ”spenningsfelt” er en god betegnelse for funnene.

### **3.3.3 Refleksjoner i forhold til utvalg av informanter**

I oppgaven ønsker jeg å få data fra alle faggrupper som er i direkte kontakt med flyktninger i introduksjonsprogrammet. Jeg har også valgt å inkludere to ”utradisjonelle” fagpersoner, nemlig fysioterapeut og prosjektleder. Jeg velger å inkludere disse fagpersonene, fordi jeg mener forskerspørsmålet med fordel bør belyses så bredt som mulig av fagpersoner som i direkte kontakt med flyktninger i introduksjonsprogrammet.

Utvalget kan sies å være strategisk, da jeg regner med å rekruttere fagpersoner som har noe å si om empowerment. Malterud definerer strategisk utvalg som ”sammensatt ut fra den målsetningen at materialet har potensial til å belyse den problemstillingen vi vil ta opp” (Malterud, 2003, s 58).

Gruppeintervju passer best for grupper som er noenlunde samkjørte, og har et felles grunnlag å diskutere ut fra (Thagaard, 2009). Jeg tok derfor kontakt med tjenestelederne, og ba om samlet tilbakemelding om hvem som kunne tenke seg å delta på gruppeintervju. Jeg antar at sannsynligheten er liten for at kollegaer som evt. skulle være i stor konflikt med hverandre, vil melde seg frivillig til samme gruppeintervju.

Jeg kunne valgt å inkludere ledere i utvalg av informanter. De kunne sagt mer om de strukturelle rammene av betydning for temaet. Jeg synes likevel utvalget i oppgaven er bedre egnet til å belyse forskningsspørsmålet, fordi de er i nærere kontakt med flyktningene. Videre kunne jeg valgt å inkludere fastleger eller spesialister innen helsetjenester som har kontakt

med flyktninger mens de er i introduksjonsprogrammet. Ut i fra hensyn til oppgavens omfang, har jeg valgt å ikke gjøre det. Jeg kunne også intervjuet kommunalt ansatte som jobber spesielt med psykisk helse i forhold til barna til deltagere i introduksjonsprogrammet. Disse har også en del kontakt med foreldrene. Det har jeg valgt å ikke gjøre, da de primært har fokus på barna, men også av hensyn til oppgavens omfang.

### **3.4 Erfaringer fra bruk av metodene**

Alle intervjuene startet med at jeg takket deltagerne for at de ville være med, kort informasjon om min bakgrunn og bakgrunnen for oppgaven. Videre gikk jeg kort igjennom forskningsspørsmålet og de tre undertemaene.

I gruppeintervjuene poengterte jeg at man i gruppeintervju gjerne må hjelpe hverandre med å tolke erfaringer, og at diskusjoner og uenighet også er positivt. Jeg fortalte at jeg hadde mange spørsmål, men at det også var rom for at fagpersonene kunne kommentere ting som de syns var relevant underveis. Det ble også minnet om at deltagelse var basert på frivillighet, og innhentet skriftlig samtykke der det ikke var på plass. Jeg informerte også om når oppgaven var forventet ferdig og at de selvfølgelig skulle få tilgang til den. I to av intervjuene ønsket deltagerne å få lese og mulighet til kommentere transkriberingen av intervjuene i etterkant. Det åpnet jeg selvfølgelig for. Fagpersonene hadde ingen kommentarer i forhold til eventuelle misforståelser eller feilsiteringer i de transkriberte intervjuene.

I gruppeintervjuet med de fire lærerne ble det litt liten tid. Her burde jeg forutsett at det ville kreve mer enn halvannen time. Lærerne var entusiastiske, og ønsket at vi skulle komme igjennom alle spørsmålene, selv om vi gikk ut over den planlagte tiden. Jeg tenker at det kanskje kunne kommet frem enda flere funn i dette intervjuet, dersom vi hadde hatt mer tid. I de andre intervjuene mener jeg at tidsbruken var god. Vi kom igjennom alle spørsmålene og fagpersonene hadde god tid til å reflektere og kommentere beslektede temaer underveis.

Jeg opplevde gruppeintervjuene som en egnet måte å få frem data på. Kollegaene bekreftet hverandres erfaringer og refleksjoner og uenighet kom også tydelig frem. Likevel er jeg også fornøyd med tilgangen på data fra enkeltintervjuene. Disse intervjuene gjorde det mulig å få mer dybde i materialet, siden jeg fikk stilt flere oppfølgende spørsmål.

### **3.5 Analyse av dataene**

Jeg har brukt ulike tilnærminger til analysen av dataene. Etter å ha transkribert alle intervjuene satt jeg igjen med 74 sider tettekrevet tekst. Først gikk jeg igjennom teksten med undertemaene for forskerspørsmålet som grunnlag for å hente ut relevante sitater fra de ulike fagpersonene. Det ble 27 sider med tabeller, der de relevante sitatene fra de ulike fagpersonene ble gjengitt under hvert tema og undertema. Jeg lagde meningsfortettinger ved å notere viktige stikkord fra teksten i en kolonne ved siden av. Deretter fulgte en deduktiv prosess, der jeg utviklet analytiske rammer på bakgrunn av en etablert teori (Thagaard, 2009). Dette resulterte i grupperinger av fagpersonenes svar på spørsmålene om erfaringer og refleksjoner rundt empowermentprosesser. De som leser tabellene (vedlegg 4), vil få et godt innblikk i hvordan dataene har blitt utviklet igjennom forskningsprosessen.

Under arbeidet med å systematisere dataene, oppdaget jeg etter hvert noen mønstre i materialet som jeg oppfattet som spenningsfelt preget av noe ambivalens og paradokser. Leiulfrud og Hvinden (1996) hevder at det er vesentlig å lete etter nettopp kontraster, ambivalens eller tvetydigheter ved dataene som mulige innfallsporner til tolkninger av den sosiale virkeligheten de er hentet fra. Dette ble en fruktbar sti å følge videre, og det viste seg å være mange og interessante slike spenningsfelt. Dette gjorde det mindre interessant *hvem* som sa hva, og mer interessant *hva* de sa om de ulike spenningsfeltene. Jeg fant flere steder at fagpersoner snakket om samme type spenningsfelt, bare med litt forskjellige ord. Ikke sjelden vokser det frem en diffus fornemmelse eller intuitiv opplevelse som man må arbeide en del med å få satt ord på under analysen av dataene (Leiulfrud og Hvinden, 1996).

Spenningsfeltene jeg oppdaget er noe som fagpersonene forholder seg til i arbeidet sitt, og jeg mener de fungerer som viktige rammer for fagpersonene tilnærming til empowerment. Spenningsfeltene er derfor relevante å belyse for å forstå fagpersonenes erfaringer og refleksjoner rundt egne roller og handlingsrom i forhold til empowerment.

Med bakgrunn i disse spenningsfeltene ble jeg inspirert til å gå tilbake til min teoretiske referanseramme og kjente igjen min antagelse om at det er viktig med balanse mellom ulike deler av hjelperollen i Ekelands (2007) strukturmodell for hjelpere. Dette gav nye ideer i tolkningen av dataene. Denne vekslingen mellom induktive og deduktive sider av

forskningsvirksomheten kan beskrives som et samspill mellom inspeksjon av dataene og inspirasjon fra ideer som er forankret i en mer generell kunnskapsbakgrunn (Thagaard, 2003).

### **3.6 Etiske overveielser**

Anonymitet er viktig for å skjerme deltagere mot eventuelle negative konsekvenser av oppgaven (Thagaard, 2009, Malterud, 2003, Kvale, 1997). Jeg velger derfor å ikke å vise hvilken fagperson som har sagt hva, dersom det ikke er relevant for drøftingen.

Gruppeintervju som metode anbefales ikke for temaer som er av for privat karakter, da deltagerne ikke bare forteller til forskeren men også til de andre deltagerne (Brandth, 1996). Jeg vurderer tema som etisk forsvarlig i forhold til å bruke metoden.

Forskerens tilnærming til informantene er sentral i forhold til de etiske sidene av et forskningsopplegg. Thagaard (2009) hevder at en forstående tilnærming kan oppleves som støtte for grupper som er i en belastende situasjon, men at bevisstgjøring av problemer kan bidra til å forsterke en situasjon som allerede er problematisk. Etter å ha hatt kontakt med personer i settingen er mitt inntrykk at det ikke er åpenbart store problemer, men det er klart at enkeltpersoner likevel kan oppleve sin situasjon som svært vanskelig. Jeg håper at mine spørsmål vil bidra til å se flere muligheter for handling enn å bidra til økt fokus på problemer for fagpersonene.

Både litteraturgjennomgangen i oppgaven, og min erfaring fra medier de siste årene viser at det er stort fokus på negative forhold rundt flyktninger. Jeg mener det er etisk viktig og riktig at jeg har valgt et ressursorientert fokus i denne oppgaven. Hva skjer når ting går bra? Hvordan underbygge og støtte det gode? Hauge og Ausland (2003) kaller det å utforske sitt *handlingsrom*, når man ved hjelp av systematisk refleksjon utforsker de rammene som omgivelsene legger. Jeg håper oppgaven vil være med på å utvide handlingsrommet innen introduksjonsprogrammet; både til fagpersonene som deltar i studien og andre som leser oppgaven.

## **4. Presentasjon av data**

I dette kapittelet har jeg tatt utgangspunkt i forskerspørsmålets tre undertemaer; erfaringer og refleksjoner i forhold til empowermentprosesser, roller og handlingsrom.

Dataene er hentet fra 2 gruppeintervjuer og 3 enkeltintervjuer. I gruppeintervjuet med lærere deltok 4 fagpersoner, i gruppeintervjuet med rådgivere deltok det 2. Det korteste intervjuet varte i 50 minutter og det lengste i 1 time og 50 minutter. Samme intervjuguide ble brukt under alle intervjuene, men intervjuene ble likevel preget av hva fagpersonene var mest opptatt av i forhold til begrepet og i sitt arbeid med flyktingene.

### **4.1 Empowerment**

Her beskrives noen av fagpersonenes erfaringer fra og opplevelser av empowerment i arbeidet med flyktinger i introduksjonsprogrammet. De ulike fagpersonene var opptatt av temaer som:

- fremme kritisk bevissthet og demokratiforståelse
- likestilling
- like rettigheter for alle i velferdsstaten
- bevisstgjøring mot paternalisme i helsevesenet
- menneskerettigheter
- feltarbeid for å fremme flyktingers integreringsprosess

Jeg kunne valgt å gå videre med å beskrive ulikhetene i tilnærmingene til empowerment, men har heller valgt å hovedsaklig fokusere på ting som de har til felles. Jeg opplever det som mer fruktbart i forhold til formålet med oppgaven, samt at det bedre ivaretar de etiske sidene med å ikke eksponere hver enkelt fagperson i så stor grad.

Først går jeg igjennom noen generelle betraktninger om empowerment, så kommer en kort oppsummering av det fagpersonene hadde å si om empowermentprosesser på individ-, relasjons og gruppenivå. Oppsummeringen er laget på bakgrunn av tematiserte tabeller der fagpersonenes egne ord i størst mulig grad er brukt (vedlegg 4).



### 4.1.1 Begrepet empowerment

Det var stort mangfold i hva fagpersonene var opptatt av i forbindelse med empowerment. Noen av dataene vil bli presentert her, men det meste blir belyst i forbindelse med fagpersonenes roller, rammer og handlingsrom (pkt 4.2 og 4.3).

#### *Styrke hos den enkelte*

Alle fagpersonene var opptatt av flyktningenes ressurser. Flere trekker frem at empowerment handler om at flyktningene skal få bedre kraft, og at de ressursene hos dem som er viktige for å mestre livet blir sterkere.

*”Ja jeg tenker også at det handler om at hver enkelt flyktning finner tilbake til ressurser, som man tidligere hadde, og som man fortsatt har, også få de frem, slik at de kan finne tilbake til kraften. Og merke og kjenne at man blir handlekraftig i denne nye situasjonen som de har kommet i. Det handler om å få tilbake, altså rent praktisk, å få tilbake kraft. Det handler om å opprettholde, altså få selvtillit og verdighet.”*

Mange er opptatt av at det handler om å finne egne løsninger på egne problemer, og det å ta ansvar for eget liv.

*”Det første som kommer opp for meg er ansvar for eget liv. Og ansvar for egne.. ja ta ansvar for hva man skal og vil, valgene sine, og at man er faktisk, og alle de tingene. Og det er ikke vi som (fagpersoner), eller vi som (tjeneste) som skal bestemme det, vi skal være med på den reisen. Men reisen er hver enkelt flyktning sin, tenker jeg.”*

#### *Hvordan arbeide med empowerment?*

Flere trekker frem at det er helt sentralt for empowerment at man som fagperson ser, anerkjenner og respekterer flyktningene.

*”Da var det jo om å gjøre å gi dem kreditt for det de sto for allerede, at de ikke var så langt nede som de følte seg, men at de var, at vi så dem, slik som de var, som selvstendige, voksne selvgående mennesker (...) Så jeg syns den empowermenten som var der var rett og slett å anerkjenne og se det de kom med.”*

Prosjektlederen har lang erfaring fra praktisk empowermentarbeid og sier at det handler om å hjelpe flyktningene til å erkjenne sin egen situasjon, noe som kan frigjøre energi, og at de så selv finner ut hva de trenger for å utvikle seg videre.

For å fremme empowerment er det dessuten viktig å bedre flyktingenes demokratiforståelse, samfunnskunnskap og refleksjonsevne. Det nevner nesten alle fagpersonene.

*”Å kunne gi dem selvtillit og trygghet på å kunne stå frem. Men da må de jo skjønne ting først da. Også kommer de fra kulturer hvor de ikke har kultur for refleksjon i det hele tatt.”*

Noen av fagpersonene er opptatt av å prøve å påvirke en samfunnsutvikling der økende fremmedfrykt er med på å gjøre livene til flyktingene enda vanskeligere.

#### **4.1.2 Empowermentprosesser på individ-, relasjons-, og gruppenivå**

Alle fagpersonene forteller om positive prosesser hos flyktinger. De fleste sier at det er individnivået de arbeider mest med. Unntakene er de ”utradisjonelle” fagpersonene i introduksjonsprogrammet, nemlig prosjektleder og fysioterapeut. Deres tiltak er hovedsaklig på gruppenivå, og det som skjer i gruppa er derfor en sentral del av deres arbeid. En av lærerne nevner også at det å jobbe med det sosiale fellesskapet i klassen er fruktbart, og at dette er det eneste sosiale fellesskapet som mange av flyktingene har.

I den videre fremstillingen av dataene går jeg kort igjennom de ulike nivåene, og henviser til tabellene i vedlegg 4 for en mer detaljert fremstilling.

##### ***Individnivå***

Nesten alle vektlegger at bedre språkferdigheter og kommunikasjonsevne er tydelige *observerbare forandringer* på at det går bra for flyktingene. Videre nevner fagpersonene forandringer både innen sosiale, kroppslige, kognitive, emosjonelle og andre områder hos flyktingene. Noen nevner at flyktingene skaffer seg venner, at de blir mer avspente og rolige, at de får bedre konsentrasjon og mer initiativ, bedre samfunnsforståelse og styring på økonomi, eller rett og slett virker gladere og mer klar over drømmene sine; at de finner håp. Fagpersonene nevner svært mange faktorer som kan *fremme* slike positive prosesser. Disse kan oppsummeres til å handle om å bli møtt med respekt, oppleve trygghet, nettverk og samfunnskontakt, samt kroppslige, emosjonelle og kulturelle faktorer.

Prosjektlederen hadde i tillegg utviklet nye tiltak i et avsluttet prosjekt. Tiltakene hadde mange av elementene som de andre fagpersonene nevnte i seg, men jeg velger likevel å nevne dem spesielt:

- Kurs om kropp og bevegelse, med psykomotorisk fysioterapeut.
- Kurs om familierelasjoner, hvordan mestre ny tilværelse med familien, med familieterapeut.
- Kurs for ”resurssterke flyktninger” som får opplæring i hvordan de kan hjelpe andre flyktninger.

Tiltakene er prøvd ut som valgfrie tilbud til flyktingene i introduksjonsprogrammet, som en del av det daglige programmet til flyktingene. Dette ble nevnt som en viktig forutsetning, ettersom det er vanskelig å få til slike tiltak på fritiden.

Fagpersonene hadde også mye å si om faktorer som kan *hemme* positive prosesser hos flyktingene. Dette handler om å ha dårlig helse, høyt stressnivå, psykiske reaksjoner og opplevelse av utrygghet. Kulturelle og praktiske utfordringer, samfunnet og noen andre faktorer ble også nevnt.

Faktorene som hemmer og fremmer dreier seg hovedsaklig ting som skjer eller kommer opp mens flyktingene er i introduksjonsprogrammet, eller miljøfaktorer i det samfunnet som de er en del av. Fagpersonene ble også spurt om de trodde det var noen *sentrale forutsetninger hos flyktingen selv* som gjør det lettere å mestre livet i Norge. Prosjektleder bruker begrepet ”resiliens”, som kan favne om mange av de andre utsagnene. Hun hevder at dette er en iboende kraft til å komme seg på beina igjen etter store påkjenninger. En kraft som alle mennesker har i seg, og dersom omgivelsene er støttende vil det komme frem. Andre underkategorier jeg har laget på bakgrunn av fagpersonenes utsagn er vilje, evne til å se seg selv i en sammenheng, selvtillit og positive holdninger.

### ***Relasjonsnivå***

Når fagpersonene ble spurt om erfaringer og refleksjoner rundt empowermentprosesser i flyktingenes nære relasjoner, svarte alle at dette er et område som de har begrenset innsyn i. Noen fremhevet at dette er tabubelagte områder, som det ikke er naturlig å fortelle om eller be om hjelp fra fagpersoner. Andre la vekt på at de rent praktisk ikke ser flyktingene i sine nære relasjoner, eller sjelden gjør det. På tross av dette hadde de likevel mange refleksjoner rundt temaet. Noen av fagpersonene knyttet spørsmålene til erfaringer fra at flyktingene får nære relasjoner seg imellom, som del av klasser eller gruppetiltak, og svarene preges av det.

*Positive observerbare forandringer* kan i følge fagpersonene være av emosjonell art, det kan være å få bedre kommunikasjon, bli bedre til å ta i bruk egne ressurser, eller forandringer i forhold som angår likestilling mellom kjønnene. Fagpersonene nevner en rekke faktorer som kan bidra til å *fremme* positive forandringer. Dette kan være faktorer av emosjonell art, praktiske forhold, faktorer som fremmer likestilling eller konkrete tiltak som for eksempel kurs i relasjonsbygging. Nesten alle fagpersonene har også reflektert over hva som kan *hemme* positive prosesser i de nære relasjonene til flyktingene. Dette handler om emosjonelle faktorer, ting som har direkte tilknytning til integrasjonsprosessen, og kulturelle faktorer. Det var få bemerkninger om hva som kan kjennetegne nære relasjoner som klarer å utvikle seg positivt etter flukt til Norge. Noen av fagpersonene mente at familier der mennene var tilpasningsdyktige i forhold til vestlig kultur, hadde bedre forutsetninger for å lykkes.

### **Gruppenivå**

Positive prosesser på gruppenivå kan være så mangt, og mange av fagpersonene hadde spørsmål om hva slags grupper jeg tenkte på. I presisering av spørsmålet sa jeg at det gjaldt både formelle og uformelle grupper, og at de kunne fortelle om alle typer grupper som fagpersonene hadde erfaringer med i forhold til flyktingene. Fagpersonene nevnte da eksempler fra grupper tilknyttet kultur, religion eller etnisitet, lokalsamfunn, brukerråd<sup>2</sup>, konkrete gruppetiltak og også noen andre typer grupper. De *observerbare positive forandringene* var knyttet til hva slags gruppe det var snakk om. For eksempel ser fagpersonene det som positivt når grupper med etnisk fellesskap bruker hverandre som ressurser og tar kontakt med nyankomne flyktinger. Et annet eksempel er når brukerrådet utvikler evne til å finne ut hva de vil og til å organisere seg. Fagpersonene har også tanker om hva som kan *fremme* slike prosesser og nevner blant annet at brukerrådets mulighet til å påvirke er avgjørende for motivasjonen. Det kom også frem en rekke faktorer som kan hemme positiv utvikling, for eksempel var det flere som nevnte at økonomi, tid og språk er de største barrierene som gjør at flyktinger ikke i så stor grad deltar i frivillige organisasjoner. Når det gjelder *sentrale forutsetninger* for å lykkes i grupper svarer flere av fagpersonene at grupper med tilhørighet, allianse med andre i samme situasjon og felles mål har best mulighet til å lykkes i sine empowermentprosesser.

---

<sup>2</sup> Brukerråd er et annet ord for elevråd, med valgte representanter fra alle grupper/klasser på undervisningsstedet.

## 4.2 Fagpersonenes roller

Fagpersonene nevner svært mange og ulike roller eller funksjoner som de har i forholdet til flyktingene. Noen av fagpersonene nevner også andre type roller som de har i sitt arbeid, men ut i fra forskningsspørsmålet er det rollene i forhold til flyktingene jeg vil fokusere på her. Et unntak gjør jeg likevel for rollen som *samfunnsaktør*. Den kan være en viktig rolle for å fremme empowerment på systemnivå. En av fagpersonene som nevnte rollen mener at alle som arbeider med flyktingene burde ta mer ansvar som en aktiv samfunnsaktør, for eksempel formidle gjennom media eller seminarer hvor bra flyktingene klarer seg på tross av hva de har vært igjennom. Hun mener det er få som vet at opp mot 75 % kommer i utdanning eller arbeid etter introduksjonsprogrammet. En annen fagperson ønsker å bidra til at det blir mindre fremmedfrykt i lokalsamfunnet ved å skape møteplasser der flyktingenes ressurser blir mer synlige for nordmenn.

Noen av fagpersonene hevder at rollene har blitt tydeligere etter hvert som ting er ”satt i system”, og introduksjonsprogrammet har gitt fastere rammer å forholde seg til.

Under gjennomgang av dataene slo det meg at mange av rollene fagpersonene nevnte innebærer nokså ulik maktposisjon i relasjon til flyktingene. Jeg har derfor valgt å kategorisere rollene i to hovedkategorier; de med tilnærmet lik makt og roller med mer makt i forhold til flyktingene (tabell 2). Det er flest roller der jeg oppfatter at fagpersonene har mer makt. Flere av rollene er overlappende, og noen er det mange som nevner.

<b>Tilnærmet lik makt</b>	<b>Mer makt</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Veileder</li><li>- Katalysator</li><li>- Koordinator</li><li>- Likeverdige medspiller</li><li>- Medmenneske</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kunnskapsformidler</li><li>- Rådgiver</li><li>- Realitetsorienterer</li><li>- Praktisk tilrettelegger</li><li>- Forbilde, rollemodell</li><li>- Bindeleddet til det norske samfunnet</li><li>- Trygghetsperson, mor</li><li>- Gruppeleder</li><li>- Advokat</li><li>- Kartlegger</li><li>- Offentlig autoritetsperson</li><li>- Kontrollør (føre fravær)</li></ul>

Tabell 2: Fagpersonenes roller, sortert i forhold til makt

Videre vil jeg kort beskrive rolletypene, og illustrere noen med sitater fra fagpersonene.

#### 4.2.1 Roller med tilnærmet lik makt

*Veilederrollen* kan antagelig dekke flere av de andre rollene. Prosjektleder bruker ”trigge” som nøkkelord. Hun er opptatt av at selv om fagpersonen har makt i kraft av sin posisjon og kunnskap, så må man spille på lag med og la flyktningen få rom for egne prosesser.

Andre fagpersoner legger vekt på at man som veileder hjelper flyktningen med å finne sine ressurser og ”sortere” i livet sitt.

*”...og så er det ikke minst dette her å få flyktningene til å finne ut av hva de har med seg og hva de kan bruke av hva de har med seg. Og hva de må lære nytt. Det er en sånn veldig stor del, å sortere hva man har fra før og hvordan man kan bruke det.”*

Fysioterapeuten brukte begrepet *katalysator*, og sier at det handler om å la flyktningene selv få defineringsmakt til å bestemme hva de trenger. Jeg har valgt å plassere *koordinatorrollen* også i kategorien for tilnærmet lik makt, selv om jeg tror det må være en utfordring å klare å utøve denne rollen på denne måten. Dette handler om å være en som ”trekker i trådene” og får alle de praktiske tingene på plass.

Noen av fagpersonene fortalte om bruk av en tverrfaglig arbeidsmetode som de kalte dialogmodell. Formålet var å fremme vilkårene for grupper av flyktninger. De opplevde å bli mer *likeverdige medspillere* enn det de vanligvis er. Metoden går ut på å samle alle flyktninger med samme etnisitet og de ulike fagpersonene de er i kontakt med. Grupper settes sammen av tre flyktninger og tre fagpersoner, og de jobber så sammen om definere utfordringer og finne mulige nye løsninger.

En av lærerne trekker frem at det kan være et motsetningsforhold mellom det å være *medmenneske* og kunnskapsformidler.

*”Vi bør og kan være medmennesker og vite noe om at her har vi altså generelt en gruppe som har opplevd ting, men samtidig så er det jo vår oppgave på B å se fremover, sånn at når de kommer hit så skal, så tenker jeg ofte at det er helt greit at vi driver og messer om substantiver og verb og grammatikk, for det skal vi altså faktisk konsentrere oss om nå.”*

## 4.2.2 Roller med mer makt enn flyktningene

Nesten alle fagpersonene trekker frem at de har kunnskap, informasjon eller ferdigheter som de ønsker å formidle, og som det er deres arbeidsoppgave å formidle til flyktningene. De er *kunnskapsformidlere*. *Realitetsorienterer* kan sees på som en beslektet rolle, og handler om at flyktningene skal kunne sette seg overkommelige mål. Flere av fagpersonene er *praktiske tilretteleggere*. Det handler om alt fra å lære å kle på seg for vinter i Norge, lage strukturer i hverdagen, lære å ta bussen eller forstå rutiner på et legekontor. Noen sier de gir råd, altså er de *rådgivere* også.

Flere av fagpersonene sier de oppfatter seg som *forbilde eller rollemodell* for flyktningene. En av dem sier at det er med på å skape håp hos flyktningene, når hun forteller at hun selv har tatt mer utdanning i godt voksen alder. Prosjektleder mener det at hun selv er innvandret til Norge, er av vesentlig betydning for å bygge håp hos flyktningene. Hun nevnte at det at hun som fagperson viser at hun har et likeverdig forhold overfor andre kollegaer eller nordmenn er med på skape tro hos flyktningene at det er mulig å komme dit selv.

Rådgiverne og lærerne, er de eneste norske som har kontakt med flyktningene i starten. De er på den måten *bindeleddet til det norske samfunnet*, og mange av fagpersonene trekker frem at det ligger mye godt i det. Flere av fagpersonene sier at de også er viktige *trygghetspersoner* for flyktningene. Noen blir til og med kalt *mor* av flyktningene.

*Jeg opplever at (fagpersoner) blir en trygghetsperson, generelt en trygghetsperson, for alt det som karakteriserer dem når de kommer er mye utrygghet. De vet ikke noen ting, så vi som jobber her blir en person som er stabil og trygg og som vil dem vel. Jeg har veldig følelsen av at vi vil dem vel, og de stoler veldig på oss.”*

*Gruppeleder* er også en rolle som noen av fagpersonene har; spesielt prosjektleder og fysioterapeut. Prosjektleder arbeidet målbevisst for å fremme prosesser hos spesielt ressurssterke flyktninger, slik at de kunne lære å bli gruppeledere. Dette kalles ”naturlige hjelpere” var er viktig strategi i empowermentprosjektet som prosjektlederen ledet.

En av fagpersonene mener *advokatrollen* er sentral. Det handler om å representere flyktningene i ulike sammenhenger og argumentere for deres sak.

Rollen som *kartlegger* har klart mer makt, ettersom fagpersonen er den som styrer prosessen, og ofte bruker verktøy med spørsmål som er ment å skulle synliggjøre flyktingenes aller mest sårbare opplevelser og erfaringer. Det er et paradoks at den samme kartleggingen kan være avgjørende for å få nødvendig hjelp.

Selv om de kanskje ikke ønsker å ha den type rolle, forteller mange av fagpersonene at de ofte blir oppfattet som *offentlige autoritetspersoner*. Dette er roller som skaper avstand til flyktingene, fordi mange av dem kommer fra kulturer der det offentlige ikke er personer man kan stole på og som det kan være direkte farlig å forholde seg til. De fleste av fagpersonene fungerer som *kontrollører*. Flyktingene blir for eksempel trukket i ”lønn” for hver time de ikke kan dokumentere gyldig fravær i introduksjonsprogramtiden.

### **4.3 Rammer og handlingsrom**

Det siste undertemaet i forskningsspørsmålet er hvilke refleksjoner fagpersonene gjør seg om rammer og handlingsrom i forhold til å fremme empowerment blant flyktingene.

Fagpersonene nevner mange ulike typer rammer som de forholder seg til. Mange skulle gjerne hatt bedre materielle rammer, for å kunne tilrettelegge bedre for flyktingene. Samtidig sier noen at flyktingenes tilbud i introduksjonsprogrammet er veldig godt sammenlignet med andre land. De fleste nevner også sosiale rammer, som formaliserte eller uformaliserte normer for arbeidet. Under gjennomgang av datamaterialet slo det meg imidlertid at fagpersonene forholder seg til mange spenningsforhold og paradokser. Disse ser jeg som viktige rammer for empowermentarbeidet. Jeg har derfor valgt å fokusere på denne typen rammer.

Datamaterialet inneholdt mange interessante spenningsfelt. Skal fagpersonene for eksempel ha fokus på rettigheter eller plikter, skal de arbeide med deler eller helhet, og skal de ha fokus på samfunn, gruppe eller individ? Oppgavens omfang setter dessverre en klar begrensning på hvor mye av datamaterialet jeg kan beskrive og diskutere. Derfor prioriterer jeg de spenningsfeltene som alle sa noe om, og som de sa mest om; ”kontroll eller dialog?” og ”nærhet eller distanse?”. Spenningsfeltene belyses med sitater fra fagpersonene.



### 4.3.1 Kontroll eller dialog?

Spenningsfeltet mellom det å ha kontroll og dialog kommer frem i mange former i datamaterialet. En av fagpersonene bruker ordene å høre/støtte som motsetning til å lede/dytte:

*”Av og til så må vi høre og støtte, og av og til må vi lede litt mer, og at du beveger deg hele tiden i det (viser balansebevegelse med hånden), (...) at du noen ganger hører veldig og sånn, og av og til så må du dytte litt, eller du må finne veier for at de skal komme seg videre”.*

#### ***Kunnskapsformidler eller katalysator?***

Alle fagpersonene hadde tanker om at de som fagpersoner er kunnskapsformidlere. Men hvem bestemmer hvilken kunnskap som er viktig, riktig og til hjelp for flyktningene? Dette handler også om kontroll eller å gi slipp på noe av kontrollen i dialogen med den som trenger hjelp. Fysioterapeuten beskriver dette spenningsfeltet. Hun ønsker å være mest mulig en ”katalysator som setter ting i gang”, og ikke en som definerer hva man bør gjøre.

*”Jeg tenker litt i retning av å få folk til å kjenne etter, å utforske seg selv, jeg tenker at kunnskap som du får et forhold til er mer verdifullt enn den som du på en måte blir tredd nedover hode. Ja, jeg tenker rett og slett på dette med å utforske og kjenne etter, ja, hvordan er dette for deg? Men jeg ser jo helt klart at det er en balansegang her, og at det, en leder også må ha en viss autoritet for at det skal skapes trygghet.”*

#### ***Makt i relasjoner til flyktningene***

Prosjektlederen er den som sier mest om empowerment, kontroll og makt. Hun mener at alle fagpersoner har makt, selv om vi ikke tenker på det så ofte. Hun hevder at fagpersoner må man være bevisst på makten og kontrollen de har, for at flyktningene skal kunne få mer makt.

Flere av fagpersonene opplever å bli tillagt mer makt/autoritet enn det de selv ønsker eller ser som hensiktsmessig å ha. De blir sett på som autoritetspersoner av flyktningene.

*”Veldig ofte i sånn moderne kommunikasjon så skal man jo ikke gi råd, det er jo deltageren selv som skal finne det ut. Og så sier de så ofte, - ja men hva mener du? Kan du ikke gi meg et råd? Veldig ofte! (...) og det har noe med bakgrunnen, kulturell bakgrunn, at det er vanlig at en autoritetsperson gir råd eller sier noe om at dette bør du.. så det norske og det mer moderne er at vi skal tre tilbake, og de skal finne ut av*

*det selv, og det er sånn, det kan faktisk være litt vanskelig. (Kollega:) De gir deg autoritet.*

En av fagpersonene setter også ord på hvordan hun bare i kraft av å være den hun er som privatperson, føler at hun får mer makt enn flyktingene.

*”.. det merker jeg at jeg må ta meg i, jeg blir i en sånn overlegen posisjon, både kan jeg språket, og jeg har hele familien min her og alt, og det er så fristende å legge ut om hvor fint det er her og mine barnebarn og her har jeg vært i Norge og her har jeg vært, og så kommer de fra, Serbere fra Kosovo og har mistet alt.”*

En av fagpersonene sier at det er meningsfylt å jobbe med flyktingene, fordi arbeidet ikke bare handler om regler og rutiner, men om å hjelpe flyktingene finne tilbake til sine ressurser.

### ***Kontroll og helseperspektiver***

Et annet område som fagpersonene drøfter er helse. Noen av fagpersonene ser at byråkratiske systemer er med på å motvirke flyktingenes egne mestringsstrategier, ved at kontrollfokuseringen er stor.

*”Ja eller hvis barna er syke, og så å måtte gå til lege hvis du ikke skal ha piller, hvis du har bare vanlig forkjølelse, eller hvis du vet at du har eller hvis du har vondt i hodet, eller du har vondt et sted som du vet hva du skal gjøre med. Men likevel må du til systemet, som tilsier at du må til legen.”*

Fagpersoner forteller også om mangelfull dialog i møte med offentlige helsetjenester.

*”Ja og dette med psykosomatiske lidelser har jeg opplevd mye av. Folk klarer nesten ikke å gå. Og legen tar tester hit og dit og, ordner og alt, og det er ikke noe å sette fingeren på. Det er ikke noen målinger som tilsier at ikke du skal kunne gjøre det, men de klarer fortsatt ikke å gå opp en bakke. Altså det å forstå at det kanskje er helt andre årsaker til dette.”*

### ***Fornorske eller støtte i egne kulturverdier?***

Hvor ”norske” eller moderne skal flyktingene bli, og hvor lang tid skal det ta? Disse spørsmålene synes spesielt relevant i forhold til temaet likestilling. De fleste fagpersonene er

opptatt av dette tema, og mange hevder det er av sentral betydning, både som hemmende og fremmende faktorer for empowermentprosesser på relasjonsnivå (se vedlegg 4).

Noen av fagpersonene er opptatt av at mennene må forstå den norske kulturen på dette området, og tilpasse seg denne for at kvinnene skal bli ”empowered”. En av dem hevder at for å få til dette må man fortelle mennene ”*hvor skapet skal stå*”, og være helt tydelig på at de ikke kan opprettholde sin tradisjonelle maktbalanse mellom kjønnene i Norge.

Andre fagpersoner trekker også frem at likestillingsperspektivet er sentralt fordi det er praktisk umulig for kvinnene å både opprettholde kulturell arbeidsdeling i hjemmet med alt ansvar for husarbeid og barn, og samtidig delta i utdanning- og arbeidsliv i Norge. Det norske samfunnet er i stor grad basert på at familier har to inntekter, dersom man ønsker å kjøpe en egen bolig.

Prosjektleder mener flyktingene selv må finne ut av hvordan familiene skal fungere, og i hvilket tempo de skal tilpasse seg nye kulturen de har blitt del av. Hun begrunner dette med at det er viktig for flyktingene å beholde de relasjonene som det har med seg fra hjemlandet, og at mange er for slitne til å lage nye relasjoner i den situasjonen de er i.

*”Som sagt så er jeg veldig opptatt av at vi ikke tar inn de prosessene og begrepene som vi er oppatt av, særlig i det norske samfunnet. Ikke sant at alle kvinner skal være likestilte og sånn, men alle skal lage sin definisjon på likestilling, alle skal ha egne mål om hvor lang vil de komme, hvis målet er å ha harmoni i hjemmerelasjoner, så er det vårt mål. Ja og ikke liksom om du vasker klær og han vasker klær (...) Det viktigste var at de blir bevisste på hva som skjedde i deres relasjoner, få tak på det, snakke med oss og diskutere i gruppene. Få det ut, ikke gå og ruge på det, tenke negativt og være sinte når de kom hjem, alt var galt.”*

### ***Paradokset sterk og svak gruppe***

Mange av fagpersonene nevner at de ofte blir overrasket over hvor store ressurser mange av flyktingene har. De har kjempet hardt og klart seg gjennom både flukt, tap og traumer. Dette kommer litt i kontrast til at mange av fagpersonene også er opptatt av at det burde tilrettelegges mye bedre for dem. Flyktingene beskrives på den ene siden som kraftfulle og sterke, og på den andre siden som hjelpeløse og svake.

### 4.3.2 Nærhet eller distanse?

De fleste fagpersonene sier noe om balansegangen mellom nærhet og distanse til flyktningene. Noen sier at hvor man er på denne skalaen, kan handle om faktorer hos dem selv; slik som personlighet og hvor man er i livet. En sier at man i noen perioder har behov for en mer distansert rolle i arbeidet. Andre mener at spesielt nyutdannede må lære å kjenne sin egen grense for hvor nær man skal komme.

#### *Regler beskytter mot for mye nærhet*

Flere av fagpersonene begrunner sin posisjon i forhold til nærhet og distanse med at det finnes *konkrete*, og av noen opplevd som *streng*, regler og rutiner på arbeidsplassen. En av fagpersonene sier det stadig er diskusjoner omkring reglementet. Flere av fagpersonene sier at det kan oppleves både positivt og negativt at det er ”regulert” hvor nært fagpersonene skal komme flyktningene.

*”Det er frustrerende, men beskyttende på en måte, og jeg ser godt hensikten, men det er ikke så greit å håndheve.”*

Det er for eksempel ikke lov å ta imot gaver over 100 kr, og helst bare ting som kan være på arbeidsstedet. Det er ikke lov å bli med på middag, og ikke lov til å delta på noe utenom arbeidstiden; heller ikke bryllup eller andre seremonier. Flere av fagpersonene opplever at mange av flyktningene gjerne vil gi noe tilbake til fagpersonene. Videre er fagpersonene ofte de eneste norske som flyktningene kjenner, og derfor er det også kanskje et ønske fra noen flyktninger å bli bedre kjent med dem.

En av fagpersonene beskriver en balanse mellom å se det som sitt personlige ansvar at flyktningen lykkes, og det at man er en del av et system som har det ansvar. Hun sier det ”ikke er sunt for noen av partene” om man som fagperson kommer for nær, og tar på seg for mye av ansvaret.

#### *Nærhet som del av arbeidsmetode*

Flere fagpersoner sier at relasjonen mellom fagperson og flyktning er svært viktig. En sier at man er hele mennesker i møtet med dem som trenger hjelp; uansett alle regler og systemer:

*”Og så er det forskjellige slags personer som rører forskjellige slags deler av meg, (...) Når man jobber med mennesker så er man et verktøy, i seg selv, uansett*

*dataprogrammet og skjemaer og regler og alt det der så bruker man seg selv i jobben.”*

Prosjektleder trekker frem at det er viktig å være nær og direkte og invitere flyktningene med på arrangementer eller aktiviteter i lokalsamfunnet. Hun mener det ikke er nok å dele ut skriftlige invitasjoner. Man må vise at den enkelte er invitert, spørre direkte om de kan komme, og dermed signalisere at de er viktige. Hvis flyktningene møter opp, er det viktig å vise oppmerksomhet, være inkluderende og hjelpe til med å starte samtaler med andre tilstede; dersom de trenger den støtten. Hun ser det som del av sine arbeidsoppgaver å gjøre dette. Andre fagpersoner ser også at det er viktig å formidle informasjon om aktivitet, men de har et mer distansert forhold til å støtte flyktningene så langt på veien.

### ***Nærhet kan true flyktingenes verdighet***

Noen av fagpersonene ser også et annet perspektiv på nærhet og distanse. Når noen av fagpersonene sier at de ikke trenger å vite alt, oppfatter jeg at det kan handle om å støtte opp om flyktingenes verdighet og rett til private rom:

*”De velger jo å fortelle noe selv, og det er en sånn balansegang i forhold til hvor mange som skal vite noe om deg, og om det er nødvendig for oss å vite noe om det”.*

Enda et perspektiv er om det er bra for helsa til flyktingene å fortelle alt om det de har opplevd og ”åpne alle sluser” innenfor de rammene som introduksjonsprogrammet gir. Det er det verken nok tid eller kompetanse til, hevder noen.

## 5. Drøftinger og konklusjon

I dette kapittelet vil jeg først drøfte refleksjoner om empowerment og de utvalgte spenningsfeltene fra datamaterialet i lys av det teoretiske grunnlaget for oppgaven.

Så vil jeg drøfte paradigmeskiftet innen helse- og velferdstjenester i forhold til fagpersonenes roller, rammer og handlingsrom. Jeg har avgrenset rammer og handlingsrom til å gjelde de utvalgte spenningsfeltene beskrevet i datamaterialet.

I drøftingsprosessen har jeg kommet frem til en ny refleksjonsmodell, som jeg presenterer mot slutten av kapittelet.

### 5.1 Spenningsfelt og empowerment

I presentasjonen av data beskriver jeg de to utvalgte spenningsfeltene: ”kontroll eller dialog” og ”nærhet eller distanse”. Disse spenningsfeltene viser at fagpersonene ikke har en felles eller bestemt ”oppskrift” for empowerment, men veksler mellom ulike tilnærminger avhengig av person og situasjon. Dette stemmer med teori som sier at empowerment i en sammenheng eller for en person kan være forskjellig og til og med helt motsatt av hva det er i en annen sammenheng eller for en annen person (Stang, 2003).

#### 5.1.1 Kontroll eller dialog

##### *Å finne balanse i spenningsfelt*

Fagpersoner setter ord på spenningsfeltet kontroll eller dialog med ordene ”å høre/støtte” som motsetning til ”å lede/dytte”. De sier at det er viktig å finne en balanse mellom disse tilnæringsmåtene. Med denne metaforen er det lett å se for seg at det ligger mer kontroll i det sistnevnte. Disse ordene kan knyttes til Ekelands (2007) strukturmodell, der han sier det er viktig å finne en balanse mellom empati (høre/støtte) og omsorg (lede/dytte) på relasjonsplanet i kommunikasjonen, og balanse mellom forståelse (høre/støtte) og innsikt/erkjennelse (lede/dytte) på det innholdsmessige planet.

”Makt til” – tilnærmingen til empowerment brukes når fagpersonene i dialog med flyktingene hjelper dem å bli mer bevisst egne interesser og å komme frem til hva de trenger

for å komme videre i livet (Rowlands, 1997). Fagpersonene gir makt eller autoritet til flyktingene (NOU, 1998). Dette mener jeg handler om det som fagpersoner kaller å ”høre og støtte”. Fagpersonene inntar en mer likeverdig maktposisjon i forholdet til flyktingene, og bruker ikke bevisst makt for å ”lede” dem noe sted.

”Makt over”- tilnærmingen til empowerment er slik jeg ser det mer i retning av det som fagpersoner kaller å ”lede og dytte”. Dette kan være forsøk på å gjøre i stand til eller tillate (NOU, 1998). Fagpersonene bruker noe av makten de har, og prøver å overføre noe av den til flyktingene.

### ***Fagpersonenes og systemenes usynlige makt***

Alle fagpersonene har i kraft av å være nettopp fagpersoner kunnskap som de ønsker og som det er deres oppgave å formidle til flyktingene. Slik fungerer det moderne samfunnet, og Giddens (1997) beskriver dette i teorien om ekspertsystemer. Spørsmålet om kontroll eller dialog blir aktuelt i forhold til Habermas sin bekymring for at ekspertsystemenes (systemverdens) kommunikasjonsform og rasjonalitet har en tendens til å trenge innover og kolonisere livsverden, i dette tilfellet flyktingenes liv (i Eriksen og Weigård, 1999). Er det slik at introduksjonsprogrammets rammer og ekspertsystemets kunnskapsgrunnlag i for liten grad tar hensyn til flyktingenes livsverden og underordnede maktposisjon? Prosjektlederen hevder at det å reflektere over hvilken makt fagpersonene har, er viktig for at flyktingene skal kunne få mer kontroll. Hun hevder også at fagpersoner sjelden tenker over dette.

De fleste fagpersonene trekker frem både høyt stressnivå og praktiske problemer i hverdagen som viktige grunner til at empowermentprosesser på individnivå hemmes (se vedlegg 4). Dette kan tyde på at flyktingene føler lite kontroll og påvirkningsmulighet over det som skjer i livet. Dette samsvarer dårlig med forståelsen av empowerment som å få myndighet til å selv bestemme over faktorer man opplever viktige i livet (Stang, 1998).

Fagpersoner ser at systemene i Norge påvirker flyktingenes forhold til egen helse. Kontrollfokuset i systemet er stort. Flyktingene må for eksempel til legen for å dokumentere fravær, selv om de ikke selv ser noe behov for hjelp. I tillegg opplever fagpersonene at det kan være mangelfull dialog med helsesystemet når flyktingene virkelig trenger hjelp. Dette kan tyde på at den biomedisinske modellen som de offentlige helsetjenester tradisjonelt er

preget av, ikke tar stor nok høyde for emosjonelle eller sosiale prosesser i møtet med flyktingene (Aambø, 2007).

I datamaterialet blir flyktingene både beskrevet som svært ressurssterke og som en gruppe det bør tilrettelegges mye bedre for. I et samfunnsperspektiv kan det stilles spørsmål ved om stort fokus på ”de svake gruppene” behov for hjelp egentlig er et uttrykk for maktutfoldelse, kontroll og beskyttelse av særinteresser hos profesjoner (Ulvestad, 2003). Ulvestad (2003) hevder det er viktig å belyse om det er kunnskapene og teknikkene som er drivkraften i samfunnsutviklingen, eller om det faktisk er hjelpebehovet som er styrende. Kort sagt; er det løsninger som søker problem eller problemer som søker løsninger?

### ***Likestillingsperspektivet***

Mange av fagpersonene ønsker å styrke kvinnene. Måten noen av dem gjør det på (forteller mennene ”hvor skapet skal stå”) kan imidlertid skape stor *ulikhet* i fagpersonenes forhold til flyktingene, med fare for at endring avvises (Ekeland, 2007). Prosjektleder mener at enhver selv må få definere sin egen form for likestilling. Dette er i tråd med tanken om å styrke prosesser der mennesker blir mer bevisst sine egne interesser og hvordan egne behov forholder seg til andres behov; også kalt ”makt til” - perspektivet på empowerment (Rowlands, 1997). Ekeland hevder at for lite fokus på det *ulike*, i dette tilfellet at det i Norge er et mer moderne kvinnesyn enn i mange av landene som flyktingene kommer fra, kan føre til at det ikke blir noen endring (Ekeland, 2007). Dette er altså definitivt et spenningsfelt.

### ***Ressursfokus skaper mening***

En av fagpersonene sier at arbeidet med flyktingene er meningsfylt, fordi det ikke bare handler om regler og rutiner, men at det også er stort fokus på å fremme flyktingenes ressurser. Er det altså den kommunikative, forståelsesorienterte måten å jobbe på som gir arbeidet mening? Representerer fokus på ”regler og rutiner” den formålsrasjonaliteten som preger systemverden (Eriksen og Weigård, 1999). Kan for mye formålsrasjonalitet kanskje være med å gjøre arbeid i systemverden mindre meningsfylt?

Utsagnet kan også være et eksempel på ”makt til” perspektivet på empowerment. Både flykting og fagperson kan komme styrket ut av en prosess preget av dialog og gjensidighet (Rowlands, 1997). Utfordringen for fagpersonene ligger i å etterstrebe dette, og fremdeles utføre oppgavene sine i forhold til systemet som de er en del av (Vik, 2007).



## 5.1.2 Nærhet eller distanse

### *Beskyttelse – for hvem?*

Spørsmålene om nærhet eller distanse lar seg koble til Ekelands (2007) begreper ”likt og ulikt”. Når fagpersonene tar utgangspunkt i det som er likt, kommer de nærmere flyktingene, og empati og forståelse er sentrale og viktige elementer i relasjonen. En av fagpersonene synliggjør spenningsfeltet når hun sier at det ikke er ”sundt for noen av partene” om man kommer for nære. Ekeland (2007) advarer mot at for mye empati kan hemme hjelpen, fordi det kan bli for mye fokus på den hjelpetrequendes problemer.

Flere av fagpersonene nevner at regler og rutiner virker som beskyttelse for de ansatte. Det er et paradoks at fagpersonene trenger slik beskyttelse, når det i følge Habermas er de som får hjelp som står i fare for å få sin livsverden kolonisert av systemet (i Eriksen og Weigård, 1999). Kanskje er reglene også ment for å beskytte flyktingene? Slik at de ikke skal bli for tett knyttet til fagpersonene og dermed ikke få utviklet sine egne nettverk og private relasjoner. Et annet perspektiv er at fagpersonene kan trenge beskyttelse, når posisjonen mellom ”barken og veden”, eller mellom systemet og relasjonen til flyktingene, blir for utsatt (Vik, 2007).

### *Beskyttelse som hindrer*

Fagpersoner sier også at retningslinjene som regulerer nærheten til flyktingene kan virke frustrerende. En sier at hun ser på seg selv som et verktøy i møtet med flyktingene. Hun bruker hele seg, og finner et samspill med den enkelte flykting. Da kan et for strengt regelverk kanskje virke hemmende i relasjonen. Det er også forståelig at flyktinger ønsker å gi noe tilbake, etter at de har fått mye hjelp. Dette tror jeg imidlertid kan handle om å prøve å utjevne maktforhold eller vise takknemlighet. Mange kommer fra kulturer der den moderne systemverden med sine eksperter og fagpersoner ikke er så godt utbygget (Eriksen og Weigård, 1999). Det at fagpersoner gir uten å forvente noe tilbake, kan derfor virke fremmed.

### *Nærhet og verdighet*

Noen av fagpersonene trekker frem spørsmål om hvor mye de trenger å vite om flyktingene for å gjøre en god jobb. Hvis de får vite for mye, kan balansegangen mellom nærhet og distanse bli forskjøvet, og det kan bli for stort fokus på empati og forståelse (Ekeland, 2007). På innholds nivå i kommunikasjonen kan for stor nærhet føre til for lite fokus på å fremme ny

innsikt hos flyktningen (Ekeland, 2007). Det er også viktig at fagpersonen tilpasser grad av omsorg etter behovet til flyktningen. For mye omsorg kan virke truende og påtrengende på grunn av den ujevne maktbalansen (Ekeland, 2007). Det kan gå på verdigheten løs.

### ***Likeverdighet og ”makt sammen” i dialogmodell***

Det å bruke en tverrfaglig arbeidsmetode kalt dialogmodellen har gitt noen av fagpersonene en opplevelse av å få bedre tilgang hva flyktningene er opptatt av. Ved å få likere maktposisjoner bedres grunnlaget for å få bedre grep på forståelsen på innholdsplanet og empati på relasjonsplanet (Ekeland, 2007). Kanskje er denne metoden bedre egnet til å få vite noe om flyktningenes livsverden enn det er i de vanlige ekspertsystemene, fordi metoden bygger på kommunikativ fornuft fremfor formålsrasjonalitet (Eriksen og Weigård, 1999). Jeg vil hevde at metoden også gir bedre grunnlag for å fremme empowermentsprosesser på gruppenivå, eller ”makt sammen” – formen for empowerment (Rowlands, 1997).

De fleste av fagpersonene sier at de arbeider lite med gruppedimensjonen av empowerment. Gruppedimensjonen handler om å bidra til at flyktninger blir del av fellesskap som styrker medlemmene på en måte der summen av kraften i gruppa er sterkere enn summen av hver enkelt deltagers kraft (Rowlands, 1997). Foruten dialogmodellen, kan et velfungerende brukerråd med påvirkningsmulighet også være et eksempel på dette.

Det er de ”utradisjonelle” fagpersonene i introduksjonsprogrammet, prosjektleder og fysioterapeut, som har mest fokus på gruppeperspektivet. Kanskje kan deres arbeidsmetoder inspirere de andre fagpersonene i forhold til dette.

## **5.2 Paradigmeskifte**

Har det skjedd et paradigmeskifte i forhold til helse- og velferdstjenestene for nyankomne flyktninger i Norge? Det er et spørsmål som det er naturlig å stille seg i forbindelse med tema og teorigrunnlaget for denne oppgaven. Riktignok har jeg verken datagrunnlag for å si noe om forandring over tid eller stort nok materiale til å trekke noen slutninger om dette, men jeg vil likevel gjøre noen drøftninger om dette ut fra det materialet jeg faktisk har.

Gibson hevder at det er to ting som kjennetegner paradigmeskifte innen helsetjenester; å utvide fokus fra det individrettede til strukturelle faktorer, samt å endre verdigrunnlaget som handlingene til fagpersoner er basert på (Gibson 1991, i Stang, 1998). Selv om dette var ment i forhold til helsetjenester, tar jeg sjansen på å overføre påstanden til alle fagområdene representert i oppgaven.

### **5.2.1 Å handle i forhold til strukturelle faktorer**

Det at introduksjonsprogrammet eksisterer, er et helt sentralt poeng i forhold til forbedringer av strukturelle rammer rundt flyktningene. Før etableringen var det mange av flyktningene som ikke fikk samme muligheter, spesielt i forhold til å skaffe seg arbeid. Mange ble maktesløse og passive mottagere av sosialhjelp (Varvin, 2003). Målet om å styrke ”mulighet for deltagelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet” er prisverdig i så måte, men ønsker egentlig alle å komme i jobb med en gang? Dette kan sees på som et forhold der systemverden trenger inn og tar makt over flyktningenes livsverden (Eriksen og Weigård, 1999). Hvem passer målet om deltagelse i arbeidslivet best for; det norske samfunnet eller den afghanske kvinnen med 5 barn under 8 år?

Hvordan er det tenkt at flyktningene skal klare å delta i ”samfunnslivet”, når de så vidt har overskudd til å takle kravene i den intensive 2 års perioden som programmet pågår. Arbeid er kanskje den viktigste porten til samfunnslivet, men hva med andre viktige settinger på fritiden eller i lokalsamfunnet?

Prosjektleder bidrar aktivt med å tilrettelegge for deltagelse i lokalsamfunnet ved å introdusere flyktninger for lokale organisasjoner og møteplasser og går lengre enn de andre fagpersonene i å være en brobygger for flyktningene. Dette kan samsvare med

settingstilnærmingen som var sentral i mange av artiklene jeg fant i litteratursøk om flyktninger og empowerment (Khamphakdy-Brown m.fl., 2006, Rees og Pease, 2007, Kieft m.fl., 2008, Kurahashi, 2004).

De fleste fagpersonene sier at det er individnivået de har fokus på. Dette har med de strukturelle rammene for deres stillinger å gjøre; blant annet hva som er lovpålagt, men også hvordan de offentlige tjenestene er organisert; hva som er legitimt å bruke tid på. Patel (2003) hevder at individfokuset innen psykologifaget er med på at praksisen virker *mot* empowerment hos flyktninger.

Selv om de arbeider mest individrettet, har alle fagpersonene en del å si om både gruppe- og samfunnsforhold av betydning for at flyktningene skal mestre sine liv. Flere nevner at godt klassemiljø i introduksjonsprogrammet er av stor betydning for flyktningene. Noen av fagpersonene sier at de ønsker å påvirke forskjellige strukturelle rammer; blant annet ved å være en tydeligere samfunnsaktør. Dette handler i første rekke om å gi et mer realistisk og resursorientert bilde av flyktningene til både lokalsamfunn, andre offentlige tjenester og samfunnet forøvrig.

Jeg oppfatter det som nokså tilfeldig og personavhengig hvor mye fagpersonene får arbeidet med å bedre forholdene på strukturnivå og *med en settingstilnærming* i forhold til flyktningene. Dette kan være et viktig punkt å diskutere å arbeidsplassene, med ledere og på tvers av sektorskiller.

### **5.2.2 Arbeid med å fremme empowerment fra ulike roller**

Den andre forutsetningen for paradigmeskifte er endring i verdigrunnlag for tjenestene; fra en paternalistisk holdning til fokus på mestring, myndiggjøring og brukermedvirkning (Ekeland og Heggen, 2007, Stang, 1998).

I datamaterialet finner jeg at alle fagpersonene på ulike måter forholder seg til verdigrunnlaget for empowerment. De arbeider spesielt med å styrke empowerment med det Rowlands (1997) kaller ”makt over” og ”makt til” forståelsen av begrepet som utgangspunkt. Et eksempel på ”makt over”- tilnærmingen kan være at nesten alle fagpersonene er opptatt av å fremme flyktningenes demokratiforståelse og samfunnskunnskap. Dette gir flyktningene mulighet til å

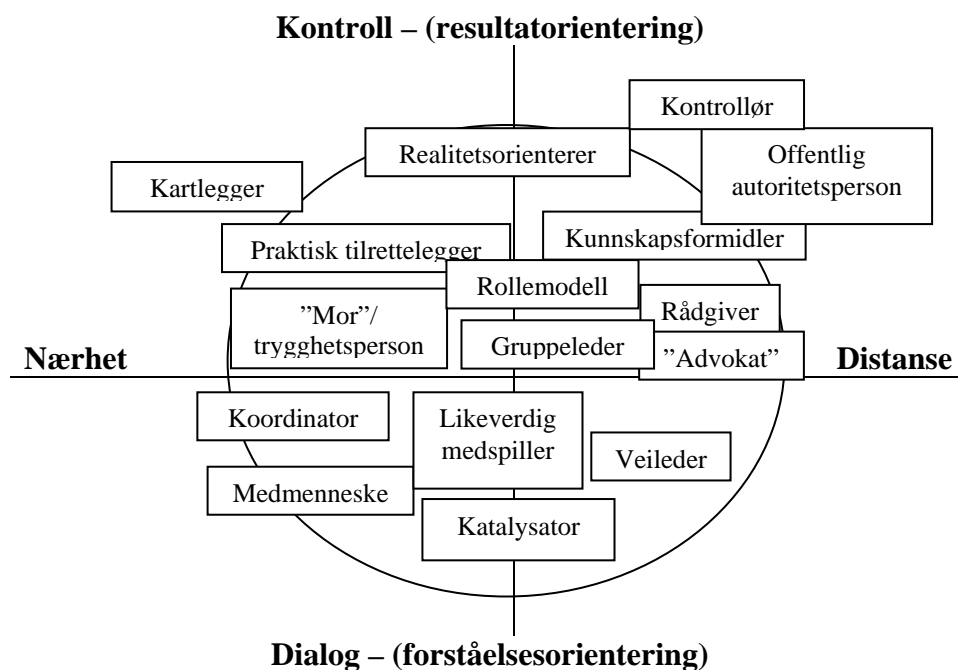
ta del i beslutningsprosesser som angår dem (Rowlands, 1997). Eksempel på ”makt til”-tilnærmingen kan være at mange av fagpersonene er opptatt av at flyktningene skal finne egne løsninger på egne problemer. Dette kan handle om at flyktningene blir mer bevisst egne interesser, og hvordan egne behov forholder seg til andres behov (Rowlands, 1997).

”Makt innenfra” – tilnærmingen til empowermentsarbeid handler om en prosess som leder til at mennesker ser seg selv som i stand til om med rett til å ta beslutninger (Rowlands, 1997). Dette er en mer krevende og kompleks prosess å fremme. Jeg opplever at mange av fagpersonene mener at de bidrar til dette i sitt arbeid, spesielt når de snakker om å bedre kvinnenes levekår. Her er det helt sentralt at fagpersonene reflekterer over maktforhold i relasjonen til flyktningene, da dette handler om å fremme selvaksept og selvrespekt i *likeverdige* forhold til andre (Rowlands, 1997).

For å fremme refleksjoner rundt fagpersonenes mange roller i forhold til spenningsfeltene fra datamaterialet, har jeg latt meg inspirere av Ekelands (2007) strukturmodell for hjelpere, og laget en egen, ny modell (figur 3). De to spenningsfeltene fra datamaterialet, ”nærhet eller distanse” og ”kontroll eller dialog” representerer de to aksene i modellen. Under kontrolldimensjonen har jeg også satt inn Habermas sine begreper ”resultatorientering” og ”forståelsesorientering” fordi jeg ser disse i tråd med det å ha fokus på kontroll eller dialog.

Sirkelen i modellen gir også mulighet til å reflektere over rollene i forhold til empowerment. Er rollene klart innenfor, på grensen til eller utenfor et område der det er mulig å arbeide med å fremme empowerment.

Rolleplasseringene må ikke oppfattes som endelige. Hvor mye fokus det er på dialog/kontroll og distanse/nærhet i de ulike rollene, vil være avhengig av den enkelte fagperson, relasjonen til flyktningen og sammenhengen de er i. Jeg vil hevde at plasseringen snarere er en indikasjon på hvor rollen befinner seg i landskapet. Jeg har plassert dem både ut i fra hva fagpersonene har sagt og teorigrunnlaget. Fagpersonene kan ha forskjellige oppfatninger, og det hadde vært interessant om de selv fikk plassere rollene som de opplever. Dette hadde styrket validiteten til oppgaven.



Figur 3: Refleksjonsmodell med roller

Jeg går ikke igjennom alle rollenes plassering, men har trukket ut noen for å illustrere måten modellen kan brukes på. Flest fagpersoner nevner *veilederrollen*. Den bør være plassert på dialogsiden av spenningsfeltet, og jeg har også plassert den med litt distanse i forhold til flyktingene. Flere av fagpersonene sier at denne rollen handler om å "tre tilbake" og at det er flyktingens egne mål det er viktig å komme frem til. Som *kunnskapsformidler* er kontrollfokuset større enn hos *katalysatoren*. Formidleren kan også sies å ha en mer distansert rolle enn den som setter i gang flyktingenes egne prosesser.

"Mor"/trygghetsperson er plassert nær flyktingen. Denne rollen mener jeg underbygger at fagpersonene lykkes med å skape tillit i forholdet til flyktingene. Først og fremst *personlig tillit*, men kanskje også *rolletillit*, *tillit til systemet* og *kunnskapssystemet* som flyktingenes situasjon forstås i lys av (Ekeland, 2007). I forhold til tillit står trygghetspersonrollen i sterk kontrast til rollen som *offentlig autoritetsperson*, dette er med på å skape nettopp spenningsfeltet mellom nærhet og distanse. *Kontrollør* og *kartlegger* er typiske eksempler på roller i et ekspertsystem og systemverden der formålsrasjonalitet råder og dialog ikke er det vesentlige (Eriksen og Weigård, 1999) Det er roller som lett gjør at flyktingene kommer i avmakt. Det må virkelig være vanskelig å være et autentisk medmenneske i det ene øyeblikket, for så å føre opp fravær som gir redusert inntekt i det neste.

Modellen er med på å illustrere at det ikke finnes en endelig ”oppskrift” for empowerment (Stang, 2003). Her er det opp til fagpersonene å tenke over ”hvor” man er, og hvilke roller man har i hvilke situasjoner. Samtidig er det viktig å reflektere over hvordan organiseringen og kulturen på den enkelte arbeidsplassen og i kommunen, samt hvordan tolkninger av de sentrale føringene, gir mulighet til å arbeide på en måte som fremmer flyktingenes empowerment.

## 5.4 Konklusjon

Mitt ønske har ikke vært å ”felle noen endelig dom” over fagpersonene; om de arbeider *riktig* eller *feil* med empowerment. Min hensikt er å fremme fagpersonenes egne refleksjoner i forhold til eget arbeid og også bidra til at andre lesere får økt forståelse av hva dette populære men dog så upresise begrepet kan bety i praksis.

I alle former for arbeid med å fremme empowerment er det viktig at fagpersonene prøver å kommunisere på en måte som er forståelsesorientert, ikke bare instrumentell og resultatstyrt. Noen av rollene til fagpersonene gir et dårlig utgangspunkt for dette, fordi fagpersonene er del av et system der formålsrasjonalitet råder. Målene som systemet har satt, kan bli viktigere enn å finne en felles forståelse med flyktingene om hva som bør gjøres. En god del av rollene som fagpersonene har, kan imidlertid åpne for dialogbasert kommunikasjon. Jeg opplever at alle fagpersonene benytter seg av denne muligheten, men at det er mange som ikke reflekterer særlig i forhold til hvilken maktposisjon de har i forhold til flyktingene.

Jeg har utviklet en ny refleksjonsmodell som kan være nyttig å bruke for alle som arbeider med flyktinger i introduksjonsprogram. Den er ment å vise at det er et stort handlingsrom i forhold til å fremme empowerment blant flyktingene, men synliggjør også at det er utfordringer i forhold til rammene som er gitt fra systemnivå. Andre som arbeider som hjelpere i det offentlige systemet kan kanskje også kjenne seg igjen i spenningsfeltene og noen av rollene.

Ved å sette av mer tid til å reflektere over hvordan man arbeider på det enkelte tjenestested, og på tvers av tjenester i kommunen kan det oppdages nye måter å fremme flyktingenes empowerment innenfor de rammene som er i dag. Jeg vil spesielt påpeke at empowerment på gruppe- og lokalsamfunnsnivå er lite utforsket. ”Makt innenfra” - perspektivet på empowerment kan også være et fruktbart sted å starte refleksjonene. Hvordan kan man støtte flyktingenes indre styrke og selvrespekt, slik at de føler seg likeverdige med andre i det norske samfunnet; i stand til og med rett til å ta egne beslutninger?

For å bekrefte, avkrefte eller utvide fagpersonenes perspektiver på empowerment og flyktinger bør flyktingene spørres direkte. Oppfølgende studier kan undersøke om fagpersonenes svar stemmer overens med flyktingenes opplevelser. Videre ville det vært



interessant å finne ut om funnene i denne oppgaven stemmer med hva andre fagpersoner i introduksjonsprogrammet opplever, også i andre kommuner. Det vil også være relevant å gå videre med undersøkelser av hvordan loven om introduksjonsprogram og organiseringen av programmet i ulike kommuner påvirker flyktingenes livsverden og mulighet for medbestemmelse.

## Litteraturliste

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet (2003) *Lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven)*.
- Brandth, B. (1996) Gruppeintervju: perspektiv, relasjoner og kontekst. I: *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*, red.: Harriet Holter, R. K. r., s. S. 145-165. Oslo, Universitetsforl.
- Brunvatne, R. (2006) *Flyktninger og asylsøkere i helsetjenesten*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Doyal, L. (1995) *What makes women sick: gender and the political economy of health*. London, MacMillan.
- Ekeland, T.-J. (2007) Kommunikasjon som helseressurs. I, red., s. S. [29]-52. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Ekeland, T.-J. & Heggen, K. (2007) Meistring og myndiggjøring - reform eller retorikk? I, red., s. S. [13]-28. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Eriksen, E. O. & Weigård, J. (1999) *Kommunikativ handling og deliberativt demokrati : Jürgen Habermas' teori om politikk og samfunn*. Bergen, Fagbokforl.
- Giddens, A. (1997) *Modernitetens konsekvenser*. Oslo, Pax.
- Gilbert, T. (1995) I *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 21 Blackwell Publishing Limited, s. 865-871.
- Grønmo, S. (1996) Forholdet mellom kvalitative og kvantitative tilnærminger i samfunnsforskningen. I: *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*, red.: Holter, H. & Kalleberg, R., s. S. 73-108. Oslo, Universitetsforl.
- Gulbrandsen, P. (2000) Styrking - det rette norske begrep for empowerment? *Tidsskr Nor Lægeforen*, 19, s. 120:2330.
- Habermas, J. & Kalleberg, R. (1999) *Kraften i de bedre argumenter*. Oslo, Ad notam Gyldendal. (Basis)
- Hauge, H. A. (2003) Hvordan kan samfunnsvitenskap bidra til helsefremmende arbeid? I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: fra monolog til dialog?*, red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. s. 15-35. Bergen, Fagbokforl.
- Hauge, H. A. & Ausland, L. H. (2003) Frihet og ansvar i forebyggende og helsefremmende arbeid: synliggjøring av handlingsrom med HENÆR-modellen. I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: fra monolog til dialog?*, red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. 229-250. Bergen, Fagbokforl.
- Helse og omsorgsdepartementet (2001) *Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven)*.
- Hem, H. E. (2003) Aksjonsforskning: forskning til nytte i møte med velferdssamfunnets hovedutfordringer. I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: fra monolog til dialog?*, red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. s.74-100. Bergen, Fagbokforl.
- Herbst, P. G. (1977) *Alternativ til hierarkisk organisasjon*. Oslo, Tanum-Norli.
- Hjort, P. F. (1994) *Om samsykdommene*. Oslo, Statens institutt for folkehelse, institutt for helsetjenesteforskning.
- Holter, H. & Kalleberg, R. (1996) *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*. Oslo, Universitetsforl.
- Kalleberg, R. (1996) Forskningsopplegget og samfunnsforskningens dobbeltdialog. I: *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*, red.: Holter, H. & Kalleberg, R., s. S. 26-72. Oslo, Universitetsforl.
- Kavli, H., Hagelund, A. & Bråthen, M. (2007) *Med rett til å lære og plikt til å delta. En evaluering av introduksjonsordningen for nyankomne flyktninger og innvandrere*. Oslo, Fafo.
- Khamphakdy-Brown, S., Jones, L. N., Nilsson, J. E., Russell, E. B. & Klevens, C. L. (2006) The Empowerment Program: An Application of an Outreach Program for Refugee and Immigrant Women. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, s. 38-47.

- Kieft, B., Jordans, M. J. D., de Jong, J. T. V. M. & Kamperman, A. M. (2008) Paraprofessional Counselling within Asylum Seekers' Groups in the Netherlands: Transferring an Approach for a Non-western Context to a European Setting. *Transcultural Psychiatry*, 45, s. 105-120.
- Kierkegaard, S. & Kierkegaard, P. C. (1859) *Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed: en ligefrem Meddelelse : Rapport til Historien*. Kjøbenhavn, Reitzel.
- Kurahashi, Y. (2004) Theatre as the healing space: Ping Chong's Children of War. *Studies in Theatre & Performance*, 24, s. 23-36.
- Kvale, S. (1997) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo, Ad notam Gyldendal.
- Leiulfsrud, H. & Hvinden, B. (1996) Analyse av kvalitative data: fiksérbilde eller puslespill? I: *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*, red.: Holter, H. & Kalleberg, R., s. S. 220-239. Oslo, Universitetsforl.
- Malterud, K. (2003) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo, Universitetsforl.
- Mathisen, B. (2007) *Monitor for introduksjonsordningen 2007/43*. SSB.
- McKinney, K. (2007) Culture, Power, and Practice in a Psychosocial Program for Survivors of Torture and Refugee Trauma. *Transcultural Psychiatry*, 44, s. 482-503.
- Mittelmark, M. B. & Hauge, H. A. (2003) Helsefremmende politikk for vurdering av helsekonsekvenser : hvorfor lokalsamfunn og nærmiljø er de sentrale arenaene. I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* , red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. 39-51. Bergen, Fagbokforlaget.
- NOU (1998) *Det er bruk for alle* Norges Offentlige utredninger.
- Omeri, A., Lennings, C. & Raymond, L. (2006) Beyond Asylum: Implications for Nursing and Health Care Delivery for Afghan Refugees in Australia. *Journal of Transcultural Nursing*, 17, s. 30-39.
- Patel, N. (2003) Clinical Psychology: Reinforcing Inequalities or Facilitating Empowerment? *International Journal of Human Rights*, 7, 1, s. 16-39.
- Poland, B. D., Green, L. W. & Rootman, I. (2000) Reflections on settings for health promotion. I: *Settings for health promotion: linking theory and practice*, red.: Poland, B. D., Green, L. W. & Rootman, I., s. 341-351. Thousand Oaks, Calif., Sage Publications.
- Rees, S. & Pease, B. (2007) Domestic Violence in Refugee Families in Australia: Rethinking Settlement Policy and Practice. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 5, s. 1-19.
- Repstad, P. (2004) *Sosiologiske perspektiver for helse- og sosialarbeidere*. Oslo, Universitetsforl.
- Rowlands, J. (1997) *Questioning empowerment: working with women in Honduras*. Oxford, Oxfam.
- Stang, I. (1998) *Makt og bemyndigelse: om å ta pasient- og brukervedvirkning på alvor*. Oslo, Universitetsforl.
- Stang, I. (2003) Bemyndigelse : en innføring i begrepet og "empowermenttenkningens" relevans for ansatte i velferdsstaten. I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* , red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. 141-161. Bergen, Fagbokforlaget.
- Sørensen, M. & Graff-Iversen, S. (2001) Hvordan stimulere til helsefremmende atferd? *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 121(2001)nr 6, s. S. 720-724.
- Thagaard, T. (2003) *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen, Fagbokforl.
- Thagaard, T. (2009) *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen, Fagbokforl.

- Tones, K. & Green, J. (2004) *Health promotion : planning and strategies*. London, Sage Publications.
- Ulvestad, J. (2003) Folkeopplysning som dialog - utopi eller mulighet? : om forholdet mellom opplysning og hjelp - makt og posisjon. I: *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* , red.: Hauge, H. A. & Mittelmark, M. B., s. 101-122. Bergen, Fagbokforl.
- Vandiver, V. L. & Jordan, C. (1995) Family empowerment and service satisfaction: An exploratory study of Laotian families who care. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19, 1, s. 47.
- Varvin, S. (2003) *Flukt og eksil: traume, identitet og mestring*. Oslo, Universitetsforl.
- Vik, L. J. (2007) Makt og myndiggjering: utfordringer for helse- og sosialarbeidarar. I, red., s. S. [83]-101. Oslo, Gyldendal akademisk.
- WHO (1998) *Health Promotion Glossary* [internett] Tilgjengelig fra: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf) [lest 01.04.09]
- Aambø, A. (2007) *Smerter: smerteopplevelse og atferd*. Oslo, Cappelen akademisk.

**Vedlegg:**

Vedlegg 1: Informasjon til de ansatte

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Tilbakemelding fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

Vedlegg 4: Tabeller med data om empowermentprosesser

## **Vedlegg 1: Informasjon til de ansatte**

### **Forespørsel om deltagelse i gruppeintervju i forbindelse med en masteroppgave**

Jeg er masterstudent i helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Vestfold, og er for tiden i permisjon fra stillingen som folkehelserådgiver i kommunalsjefenes stab i XXX kommune. Temaet for min masteroppgave er flyktninger og empowerment, og i oppgaven er det fagpersoners perspektiver og refleksjoner som jeg gjerne vil finne mer ut av.

For å belyse tema, ønsker jeg å foreta tre gruppeintervju. Fortrinnsvis ønsker jeg gruppe med 3-4 lærere i introduksjonsprogrammet, en gruppe med 3-4 flyktningsrådgivere og en gruppe med 2-3 sykepleiere som arbeider ved XXX. Videre ønsker jeg å intervju prosjektlederen og fysioterapeuten som begge har arbeidet med flyktninger i forbindelse med XXX.

Spørsmålene vil dreie seg om fagpersonenes tanker i forhold til begrepet empowerment, og hvordan de arbeider for å fremme mestring hos flyktninger i introduksjonsprogrammet.

Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater under intervjuene. Intervjuene og gruppeintervjuene vil ta omtrent halvannen time, og vi blir sammen enige om tid og sted. Jeg håper å foreta datainnsamlingen i løpet av januar/februar 2009.

Deltagelse i studien er basert på frivillighet, og alle kan når som helst trekke seg underveis uten å måtte begrunne dette nærmere. Alle opplysninger vil anonymiseres og navn på fagpersoner vil ikke fremkomme i datamateriale eller i den ferdige oppgaven. Kommunen vil også anonymiseres i oppgaven. Opptakene vil slettes når oppgaven er ferdig, senest juni 2009.

Dersom dere har lyst til å være med på gruppeintervju eller intervju er det fint om dere kan skrive under på vedlagte samtykkeerklæring og sende den til meg. Hvis noen har spørsmål, kan jeg kontaktes på telefonnummer 93 66 34 81, eller bruk e-post [silje.bjoerge@gmail.com](mailto:silje.bjoerge@gmail.com). Dere kan også kontakte min veileder Berit Viken ved Høgskolen i Vestfold på telefonnummer 33 03 12 67.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med vennlig hilsen

Silje Bjørge

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### Intervjuguide for gruppe- og individuelle intervjuer

- Takke for at de sagt seg villige til å dele sine opplevelser, erfaringer og tanker. Jeg samler kunnskap, det er de som er ekspertene.
- Informere kort om min bakgrunn, og at studiet heter Mastergrad i helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Vestfold.
- Kort om bakgrunn for oppgaven.
- Forskerspørsmål: **Hvilke erfaringer og refleksjoner har fagpersoner i forhold til empowerment og flyktninger i introduksjonsprogrammet i en kommune?**
  - Hvilke erfaringer og refleksjoner har fagpersonene i forhold til **empowermentprosesser på individ-, relasjons- og gruppenivå for flyktningene?**
  - Hvilke refleksjoner gjør fagpersonene seg om **sine roller** i forholdet til flyktningene?
  - Hva tenker fagpersonene om **arbeid i forhold til empowerment** og flyktninger innen de rammene som introduksjonsprogrammet gir?

**For gruppeintervju:** samhandlingen mellom deltagerne kan gi innsikt som ikke er mulig å få gjennom andre metoder. Deltagerne kan **hjelpe hverandre** med å **tolke erfaringer** og sette dem i perspektiv. **Diskusjon og uenighet** kan gi anledning til ikke bare å få frem felles poenger, men også uenighet innad i gruppen. Viktig at bare en snakker om gangen.

Min rolle som intervjuer er å stille spørsmål, holde fokus, notere stikkord og ha en kort oppsummering til slutt.

Innhente samtykke, vektlegge mulighet for å trekke seg jf. infoskrivet. Alle får tilgang til oppgaven når den er ferdig, planlagt senest juni 2009, mulig april 2009.

#### **Båndet starter:**

Kort presentasjonsrunde. Hvor lenge de har arbeidet, stillingsandel, evt. etter- eller videreutdanning.

#### **Om arbeidsoppgaver og begrepene empowerment og helse**

- formålet med introduksjonsprogrammet er ”å styrke nyankomne innvandreres mulighet for deltakelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet”. Hvilke oppgaver har du/dere i forhold til dette?
- Empowerment, som på norsk kan oversettes til bemyndigelse eller myndggjøring er et populært begrep som brukes innen mange fag. Det knyttes ofte også til begreper som medvirkning, medbestemmelse, mestring, hjelp til selvhjelp. Hva legger du/dere i begrepet? Svært mange definisjoner, f.eks. denne tredelte:  
  
Å gi makt eller autoritet til - Å gjøre i stans til -Å tillate  
Noen fremhever at empowerment må komme ”innenfra” og ikke kun kan gis fra andre.
- Hvilke tanker har du/dere gjort ift flyktningenes helse. Hva slags type utfordringer er vanlig?

### **Fortelle om opplevelser av empowerment - individnivå**

- Fortell om situasjoner der flyktninger har ”fått bedre grep” på egen situasjon.
  - Hvilke forandringer ser du/dere hos flyktninger som du mener er i en positiv prosess i forhold til å mestre livet sitt. Hvordan oppdager dere at en flyktning er i ferd med å ”lykkes”?
  - Hva kan fremme disse positive forandringene?
  - Hva kan hemme disse positive forandringene?
  - Hva mener du/dere er sentrale forutsetninger hos flyktingen selv, for at en flykting skal mestre livet i Norge?

### **Fortelle om opplevelser av empowerment - relasjonsnivå**

- Fortell om situasjoner der flyktninger har ”fått bedre grep” på relasjoner til nære andre; ektefelle/partner, foreldre, barn, andre slektninger eller venner.
  - Hvilke forandringer ser du/dere hos flyktninger som du mener har forbedret sine relasjoner til nære andre (familie/venner)?
  - Hva kan fremme disse positive forandringene?
  - Hva kan hemme disse positive forandringene?
  - Hva mener du/dere er sentrale forutsetninger hos flyktingen selv, for at relasjoner til nære andre skal bli så bra som mulig?

### **Fortelle om opplevelser av empowerment - gruppenivå**

- Fortell om situasjoner der flyktninger sammen har ”fått bedre grep” på egen situasjon.
  - Ser du/dere gruppedannelser hos flyktingene? Hva gjør evt. at flyktinger finner sammen i grupper?
  - Hender det at flyktinger i introduksjonsprogrammet blir del av allerede eksisterende grupper? Formelle eller uformelle grupper? Foreninger eller lokalsamfunnsbaserte grupper?
  - Hvilke forandringer ser du/dere hos grupper av flyktinger som du mener er i en positiv prosess i forhold til mestring. Hvordan oppdager dere at en gruppe med flykting er i ferd med å ”lykkes” sammen?
  - Hva kan fremme disse positive forandringene?
  - Hva kan hemme disse positive forandringene?



- Hva mener du/dere er sentrale forutsetninger for at grupper der flyktninger deltar skal lykkes med sitt ”prosjekt”?

### **Rolle ift. flyktingene.**

- Hvilken rolle(r) har du/dere som fagpersoner i forhold til flyktingene? Spesielt i forhold til empowermentprosessene vi har snakket om?
- Tenker du/dere at det er del av jobben din å tilrettelegge for empowermentsprosesser?
- Hva bruker du/dere mest tid på; empowerment på individ-, relasjons- eller gruppenivå?

### **Rammer og handlingsrom**

- Har du/dere nok ressurser til å støtte flyktninger i forhold til prosessene vi har snakket om?
- Er det noe som kunne vært gjort annerledes innen de rammene du/dere har?
- Hvilke muligheter har du til å påvirke rammene du jobber innenfor?

## Vedlegg 3: Tilbakemelding fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Berit Viken  
Avdeling for helsefag  
Høgskolen i Vestfold  
Postboks 2243  
3103 TØNSBERG

Vår dato: 11.02.2009

Vår ref: 20810 / 2 / GRH

Deres dato:

Deres ref:

### TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 18.12.08. Meldingen gjelder prosjektet:

20810	<i>Flyktninger og empowerment; fagpersoners perspektiver og refleksjoner</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Vestfold, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Berit Viken</i>
Student	<i>Silje Bjørge</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

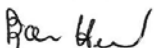
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.09, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Bjørn Henrichsen

  
Grethe Halvorsen

Kontaktperson: Grethe Halvorsen tlf: 55 58 25 83

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Silje Bjørge, Rebbansbakken 6, 3018 DRAMMEN

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@sv.uit.no](mailto:nsdmaa@sv.uit.no)

## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

20810

Det tas høyde for at det kan komme frem sensitive personopplysninger, jf. pol § 2 nr. 8 a (rasemessig bakgrunn, etnisk bakgrunn, politisk- og/eller religiøs oppfatning).

Utvalget består av fagpersoner som er tilknyttet introduksjonsprogrammet for flyktninger i en kommune. Utvalget får skriftlig og muntlig informasjon om studien og samtykker skriftlig eller per telefon. Vi legger til grunn at informasjonen til utvalget endres på følgende punkt:

- I og med at deler av datamaterialet kan være indirekte identifiserbart, må "i datamaterialet" slettes fra setningen "Alle opplysninger vil anonymiseres og navn på fagpersoner vil ikke fremkomme i datamateriale eller i den ferdige oppgaven".
- Det må tilføyes at datamaterialet anonymiseres senest ved prosjektslutt.

Vi anbefaler at samtykkeerklæringen utformes slik at kun en person skriver under på en erklæring.

Lyddopptak slettes og øvrige opplysninger anonymiseres ved prosjektslutt, 30. juni 2009.

## Empowermentprosesser, tabeller

<b>EMPOWERMENT PÅ INDIVIDNIVÅ.....</b>	<b>67</b>
<i>Observerbare forandringer hos individer .....</i>	67
<i>Fremmede faktorer for individer .....</i>	68
<i>Hemmede faktorer for individer .....</i>	69
<i>Sentrale forutsetninger hos individer .....</i>	69
<b>EMPOWERMENT PÅ RELASJONSNIVÅ .....</b>	<b>70</b>
<i>Observerbare forandringer i relasjoner.....</i>	70
<i>Fremmede faktorer for relasjoner.....</i>	70
<i>Hemmede faktorer for relasjoner .....</i>	71
<i>Sentrale forutsetninger for relasjoner .....</i>	71
<b>EMPOWERMENT PÅ GRUPPENIVÅ .....</b>	<b>72</b>
<i>Observerbare forandringer i grupper .....</i>	72
<i>Fremmede faktorer for grupper.....</i>	72
<i>Hemmede faktorer for grupper.....</i>	73
<i>Sentrale forutsetninger i gruppen.....</i>	73

## Empowerment på individnivå

### Observerbare forandringer hos individer

<b>Kommunikasjon</b>	<b>Sosialt</b>	<b>Kroppslig</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- setter egne ord på sine problemer</li> <li>- tenger ikke å bruke tolk</li> <li>- tar aktivt del i samtalen med fagpersoner</li> <li>- kan formulere egne helseutfordringer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- skaffer seg venner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- frigjør sin energi til å takle ting selv</li> <li>- mer samling og ro</li> <li>- roligere bevegelser med mer flyt, mer avspent</li> <li>- mer oppreist kroppsholdning</li> <li>- gjør ting som er bra for helsa, f.eks. trener</li> </ul>
<b>Kognitivt</b>	<b>Emosjonelt</b>	<b>Annet</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- bli mer selvhjulpne</li> <li>- finner ut hva de trenger for å utvikle seg</li> <li>- tar initiativ selv</li> <li>- bedre konsentrasjon</li> <li>- setter seg raskt inn i systemer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bli klar over drømmene sine, finner håp</li> <li>- klare å motta omsorg</li> <li>- mer avslappet i møtet med fagperson</li> <li>- stolt</li> <li>- glad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- får mer kunnskap om seg selv</li> <li>- ser lettere sammenhenger</li> <li>- bedret samfunnsforståelse</li> <li>- kommer i jobb</li> <li>- bedre styring på egen økonomi</li> </ul>

**Tabell 1.** Observerbare positive forandringer hos flyktningene på individnivå

## Fremmede faktorer for individer

<b>Respekt</b>	<b>Trygghet (Frihet?)</b>	<b>Nettverk og samfunnskontakt</b>
<p>At fagpersoner sørger for at flyktingene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bli sett: på egne premisser, for hvem man er og har vært (i hjemlandet) og for alt man kan.</li> <li>- får anerkjennelse</li> <li>- blir hørt og gitt oppmerksomhet</li> <li>- får støtte og at tiltak er godt forberedt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tillitsfulle forhold i gruppen/klassen</li> <li>- tillit til tolk</li> <li>- at fagpersoner ikke gå for fort frem i gruppeprosesser, ikke stille for direkte spørsmål i forhold til problemer og minne om "egen" taushetsplikt</li> <li>- rom for å gi uttrykk for sine meninger</li> <li>- mulighet til å utvikle gode relasjoner med andre i "samme båt"</li> <li>- "regelmessighet", ha en plan for hverdagen, være opptatt med rutiner</li> <li>- god opplæring i systemet</li> <li>- forutsigbarhet, være i et system som du skjønner</li> <li>- god kontakt med lærer</li> <li>- følge de, vise hvordan systemet fungerer i praksis</li> <li>- tolk tilgjengelig etter behov</li> <li>- skriftlig informasjonsmateriale om de norske systemene på deres eget språk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bli introdusert for lokale foreninger</li> <li>- erfaringer fra arbeids- og samfunnsliv</li> <li>- relasjoner, nettverk, referanser i forhold til arbeidsliv</li> <li>- bli kjent med norske i nabolaget eller fått god kontakt med flyktingguide</li> <li>- tilhørighet til klasse, og sosialt nettverk</li> <li>- mulighet til å bli kjent med "det norske systemet"</li> </ul>
<b>Kroppslig</b>	<b>Emosjonelt</b>	<b>Kulturelt</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- mulighet for å lære avspennings- teknikker eller andre måter å få ut spenninger i kroppen på.</li> <li>- glede i kroppen etter å ha vært i bevegelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mulighet til å snakke om sine erfaringer og drømmer</li> <li>- få håp om at barna får bedre muligheter og større trygghet enn dem</li> <li>- mulighet til å bli mer bevisst egne styrker og svakheter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mange har med seg tro på at kroppen kan hele seg selv</li> <li>- etnisk tilhørighet med kultur for høy arbeidsvilje og sosial støtte (Burmese)</li> </ul>

**Tabell 2** Faktorer som kan fremme positive forandringer hos flyktingene på individnivå

## Hemmede faktorer for individer

<b>Dårlig helse; stressnivå, utrygghet</b>	<b>Kulturelle utfordringer</b>	<b>Samfunn</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- utmattelse etter migrasjon, ofte kombinert med kroppslige plager og smerter. (Kulturelt sett skiller mange ikke mellom kroppslige og psykiske plager.)</li> <li>- smerter, helseproblemer</li> <li>- traumer, krigsopplevelser</li> <li>- barn eller andre familiemedlemmer som har det vanskelig</li> <li>- for store krav</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- store kulturforskjeller i forhold til det norske</li> <li>- er vant til å ikke ha makt/myndighet til å bestemme selv. Motsetter seg på en måte å få mer makt, vil heller ha råd fra autoritetspersoner.</li> <li>- gruppepress og kontroll for å følge normer i etnisk gruppe; hvem man skal snakke med, hvordan kle seg, spise mm.</li> <li>- fremmedhet for kvinnelige rådgivere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mekanismer i det norske samfunnet, bevisste eller ubevisste, gjør at flyktingene føler seg utenfor, og får dermed ikke relatert seg til nordmenn på en likeverdig måte.</li> <li>- negative opplevelser fra møte med systemet i Norge, overlatt til seg selv på mottak.</li> <li>- negative holdninger og manglende kunnskap i den øvrige befolkning og blant fagpersoner</li> </ul>
<b>Psykiske reaksjoner</b>	<b>Praktisk</b>	<b>Annet</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- mistet troen på fremtiden</li> <li>- ”bremser med hele seg”</li> <li>- prøver å utnytte systemet, eller ”hviler” seg på det.</li> <li>- tilbringe mye tid til å sitte hjemme og gruble</li> <li>- rastløshet</li> <li>- prioriterer ikke egen helse (setter barna høyere)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lite penger og tid</li> <li>- dårlige boforhold</li> <li>- for kvinner; lav grad av likestilling i hjemmet i kombinasjon med introprogrammets krav.</li> <li>- får ikke godkjent utdanning fra hjemlandet</li> <li>- opplevelse av at systemet er vanskelig</li> <li>- unødig byråkrati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- høy alder</li> <li>- stort statusfall</li> <li>- føle seg umyndiggjort</li> <li>- for ”stramme” rammer, vandt til mer frihet</li> <li>- kommunikasjonsvansker og langsom progresjon i norsk</li> <li>- behov for tolk</li> </ul>

Tabell 3 Faktorer som kan hemme positive forandringer hos flyktingene på individnivå

## Sentrale forutsetninger hos individer

<b>Vilje</b>	<b>Evne til å seg selv i en sammenheng</b>	<b>Selvtillitt</b>	<b>Holdninger</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- iboende krefter,</li> <li>- ha interesse og motivasjon for å ta bruk av den type hjelp man søker</li> <li>- styrke</li> <li>- pågangsmot</li> <li>- opptatt av hva de kan gjøre for seg selv</li> <li>- overlevelseskraft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realistiske forventninger</li> <li>- evne til å finne sin plass i systemene</li> <li>- evne til å ta tak i ting</li> <li>- ha god balanse mellom tilpassningsdyktighet og selvstendighet</li> <li>- ser handlingsrommet sitt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- trygghet i seg selv,</li> <li>- integritet</li> <li>- verdighet</li> <li>- kunne si ifra</li> <li>- mestringstro og mestringserfaring er</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- positive holdninger til arbeid, og til å tilpasse seg</li> <li>- punktlighet</li> </ul>

Tabell 4 Sentrale forutsetninger for empowermentprosesser hos flyktingene

## Empowerment på relasjonsnivå

### Observerbare forandringer i relasjoner

Emosjonelt	Kommunikasjon	Tar i bruk egne ressurser	Likestilling
<ul style="list-style-type: none"> <li>- omsorg for hverandre,</li> <li>- takknemlighet</li> <li>- bedre på å "time" sine egne relasjoner, vite når man kan ta ut frustrasjon, når man bør romme andre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ble mer bevisst og reflektert ift. hvordan de snakker med ektefelle og barn, at de kunne påvirke med å forandre egen kommunikasjon.</li> <li>- første trinn er faktisk å bli kjent med hverandre på nytt, i en ny kontekst,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bedre i stand til å ta tak i relasjonsproblemer</li> <li>- se at det er muligheter for hjelp, men at de også har egne ressurser</li> <li>- bruker lærte øvelser for å bedre relasjoner i familien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mer likestilling i forhold til arbeidsdeling i hjemmet</li> <li>- økt respekt for kvinner som viser at de klarer noe som mannen ikke forventer</li> <li>- at døtre får lov til å delta på aktiviteter på ettermiddagene</li> </ul>

Tabell 5 Observerbare positive forandringer på relasjonsnivå

### Fremmede faktorer for relasjoner

Emosjonelt	Praktiske forhold	Likestilling	Konkrete tiltak
<ul style="list-style-type: none"> <li>- at den enkelte føler seg respektert og hørt</li> <li>- håp: at det er mulig å gjøre noe for familien</li> <li>- fellesskapsfølelse, forpliktelser til hverandre</li> <li>- kunne "lette hjertet" til noen utenforstående om problemer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innvilget familie-gjenforening</li> <li>- at livene har trygge rammer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- "opplæring" i likestilling på norsk.</li> <li>- At lærere "løfter opp kvinnene" og behandler dem likt med mennene"</li> <li>- menn som ser at kvinnene må få en annen rolle, dersom de skal få råd til å kjøpe leilighet i Norge må hun jobbe, og dermed må arbeidsoppgaver omfordeles.</li> <li>- trygghet i forhold til hva som skal foregå, i forhold til å la døtre delta på ettermiddagsaktivitet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurs om hvordan bedre relasjoner.</li> <li>- Godt klassemiljø skaper nye relasjoner, nye gode venner.</li> </ul>

Tabell 6 Faktorer som kan fremme positive forandringer hos flyktningene på relasjonsnivå

## Hemmede faktorer for relasjoner

Emosjonelt	Integrasjonsprosess	Kultur
<ul style="list-style-type: none"> <li>- rollene endrer seg i gjennom migrasjonsprosessen.</li> <li>- bruke mye tid på negativ tenkning, ”hva om vi blir skilt”?</li> <li>- personlige problemer som går ut over ekteskapet / relasjonen</li> <li>- håpløshet</li> <li>- ulike forventninger til livet i Norge</li> <li>- tabu å be om hjelp eller snakke med andre om relasjoner</li> <li>- voksne enslige menn har de største utordringene ift manglende relasjoner.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lang tid på asylmottak, bodd tett på hverandre og oppstått konflikter</li> <li>- praktiske vanskeligheter</li> <li>- atskillelse i lang tid</li> <li>- stor avstand i utvikling mellom familiemedlemmer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stor kulturforskjell i forhold til norske forhold; ikke vant med barnehager og at begge foreldre er i arbeid.</li> <li>- kvinner: mangler kvinnettverket sitt fra hjemlandet.</li> <li>- menn: vanskeligere å takle stor kulturforskjell</li> <li>- negative vurderinger hos andre menn av mennene</li> <li>- ”konservative” holdninger hos kvinnene</li> <li>- norsk ungdomskultur med festing og alkohol, samt kroppskulturen (i forhold til døtre.)</li> <li>- norsk film og media fokuserer mye på sider av det norske samfunnet som det er ekstra vanskelig å tilvenne seg; sex, alkohol mm.</li> </ul>

Tabell 7 Faktorer som kan hemme positive forandringer hos flyktningene på relasjonsnivå

## Sentrale forutsetninger for relasjoner

Det var få bemerkninger om hva som kan kjennetegner relasjoner som klarer å utvikle seg positivt etter flukt til Norge. Noen av fagpersonene mente at relasjoner der mennene var tilpasningsdyktige i forhold til vestlig kultur og likestilling hadde bedre forutsetninger en hvis ikke.



## Empowerment på gruppenivå

### Observerbare forandringer i grupper

Lokalsamfunn	Grupper knyttet til kultur, religion eller etnisitet	Brukerråd
- flyktninger blir kjent med naboer, deltar på dugnader og får venner i lokalmiljøet	- lager tette nettverk, med mye kontakt. - bruker hverandre som ressurser - tar kontakt med nyankomne fra samme land	- evne til å finne ut hva de vil - organisere seg
Kurs i relasjonsbygging	Kurs i kropp og bevegelse	Andre typer grupper
- så de gikk ut sammen etter at gruppen var ferdig, og de lo, og de så på hverandre og de tullet med hverandre	- samhold, omsorg for hverandre - lærte av hverandre, dans og musikk fra ulike kulturer, flyktningene tok selv initiativ (samklang i gruppa).	- se verdien i det å fortelle om sine egne erfaringer, sitt hjemland, - at de kan bidra med noe til opplysning - viser frem ressursene

Tabell 8 Observerbare positive forandringer på gruppenivå

### Fremmede faktorer for grupper

Lokalsamfunn, frivillige organisasjoner	Grupper knyttet til kultur, religion eller etnisitet	Brukerråd
- at det legges tilrette for at folk "finner hverandre", enten ift. etnisitet eller sted med fast aktivitet, f.eks. kvinnegruppe i regi av røde kors, i idrettslag, - inkluderende miljøer, f.eks. nabolag	- Dialogmodell, prosess med etnisk gruppe og ulike fagpersoner i kommunen, likeverdig setting. Fellesarrangementer, feiringer	- sosialt samhold og støtte - mulighet til å påvirke
Kurs i relasjonsbygging	Kurs i kropp og bevegelse	
- tolk var veldig viktig - se at andre har samme utfordringer - fagperson og rollemodell som leder gruppen - vise at rollemodellen/gruppelederen har gode forhold til norske kollegaer - invitere betydningsfulle personer inn i gruppen, for å fremme integrering. - fagperson med tro på og kompetanse i forhold til gruppeprosesser,	- Kultur for at det er positivt å ta på hverandre (kvinner) - at fagpersoner som leder grupper lar deltagerne komme med sine ideer - trygghet, samme folk som kommer hver gang, både deltagerne og tolker.	

Tabell 9 Faktorer som kan fremme positive forandringer hos flyktningene på gruppenivå

## Hemmede faktorer for grupper

Lokalsamfunn, frivillige organisasjoner	Grupper knyttet til kultur, religion eller etnisitet	Brukerråd
<ul style="list-style-type: none"> <li>- økonomi</li> <li>- tid</li> <li>- språk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- For sterk sosial kontroll og konservativ kultur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- manglende påvirkningskraft</li> </ul>
Kurs i relasjonsbygging	Kurs i kropp og bevegelse	Andre typer grupper
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Språk</li> <li>- - stigmatisering (f.eks. ”smertegruppen”)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rigid styring, ovenfra og ned,</li> <li>- at de kun skulle lære noe av fagpersoner, i stede for at vi kan lære noe av alle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- for dominerende ledere</li> <li>- tid og sted, vanskelig å få til på fritiden, lettere hvis det legges tilrette i skoletiden</li> <li>- kjønns sammensetning kan hemme</li> </ul>

Tabell 10 Faktorer som kan hemme positive forandringer hos flyktingene på gruppenivå

## Sentrale forutsetninger i gruppen

Når det gjelder sentrale forutsetninger svarer flere av fagpersonene det samme. Grupper der det er tilhørighet, det bygges allianse med noen i samme situasjon eller der deltagerne jobber mot et felles mål har best mulighet til å lykkes i sine prosesser. Lærerne illustrerer dette med da en gruppe elever protesterte med forlengelse av skoledagen.

*”sånne pressgrupper er veldig sjelden. Men husker dere da vi hadde så lang skoledag, da dannet det seg en stor gruppe som ikke orket å være her til fire”*