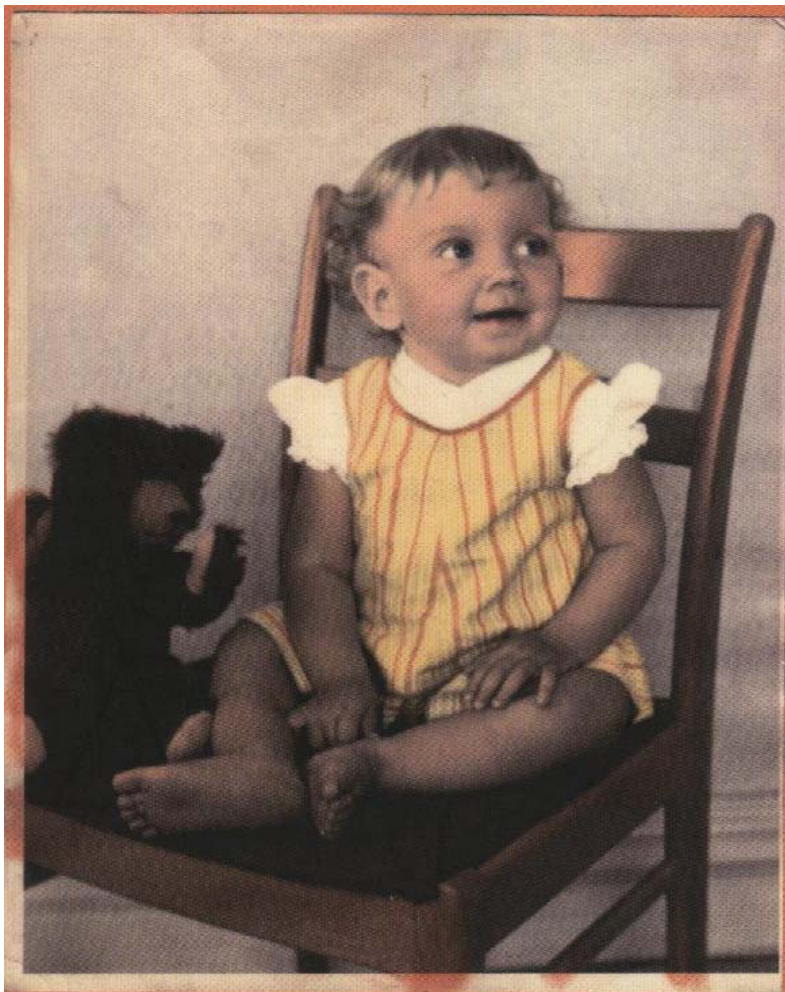


Høgskolelektor Astrid Gundersen og Høgskolelektor Ellinor Young:

Presentasjon av et Fou - prosjekt :

"Kommunale barnevernsarbeideres erfaring med mødre som har intellektuell funksjonshemming og deres barn"



Fra forsidebildet til Lisbeth Pippings bok: *Kärlek och stålull*, 2004

7. Nordiske FORSA- Konferanse, Århus 21-23 august 2008

INNHALDSFORTEGNELSE

For dum til å være mor eller far?.....	4
Temaområde og problemstilling	5
Problemstilling	6
Forskningsspørsmål.....	8
Makt og dominansforhold – et teoretisk perspektiv	8
Materiale og metode.....	9
Presentasjon av noen data fra undersøkelsen	11
Tiltak barnevernet anvender i møte med mødre og barn	18

Referanser

Til deg som leser:

Vi legger her fram en del av en FOU- rapport, basert på et forskningsprosjekt med samme tittel som angitt på forsiden.

Når ikke hele rapporten presenteres, er det fordi vi fortsatt er i prosess med å bearbeide, analysere og tolke data i forhold til vår forståelsehorisont og teoretiske perspektiv.

Vi velger likevel å legge den uferdige rapporten fram på FORSA-konferansen, fordi vi gjerne vil fortelle om det vi holder på med, og ikke minst imøteser vi synspunkter og kommentarer på det vi hittil har gjort.

Porsgrunn den 13.08.08

Astrid Gundersen og Ellinor Young

For dum til å være mor eller far¹?

I 2001 ble en ung mor fratatt sine 2 barn fordi hun etter barnevernets oppfatning ikke evnet å gi barna ”god nok omsorg.”² Det er i og for seg ikke spesielt oppsiktsvekkende, men denne saken fikk stor oppmerksomhet i media fordi det her var snakk om en mor med angivelig begrensede kognitive ressurser. Barnevernet hadde derfor initiert en IQ-test for å forsøke å bringe klarhet i mors evnenivå. Det var dette som fikk pressen og resten av media-Norge til å reagere. Barnevernets handlemåte ble gjort til et spørsmål om skår på en IQ-test var det som skulle avgjøre om en person var skikket til å være forelder eller ikke. Mange fagfolk kastet seg inn i debatten som verserte i medias ulike organer helt til saken ble avsluttet i 2002 med en rettsavgjørelse i lagmannsretten der barnevernet fikk medhold. Slik ble ”Svanhild Jensen-saken” skapt.

Den testen barnevernet hadde initiert viste at Svanhild Jensen hadde en IQ³ som indikerte en moderat grad av psykisk utviklingshemming. Hun lot seg imidlertid også teste av en psykolog uavhengig av barnevernet. Her ble et annet måleinstrument tatt i bruk og gav et ”bedre” resultat for mor. Dette bekrefter en allmenn erkjennelse om at IQ-tester må brukes med forsiktighet og at slike tester ikke alene kan avgjøre spørsmål om for eksempel omsorgsevne. Det var heller ikke barnevernets intensjon. I lagmannsrettens domspremisser kommer det klart fram at det er mors adaptive evner som ble vurdert, altså hennes hverdagsfungering som mor. IQ-spørsmålet var ikke et vurderingstema for rettens avgjørelse.⁴

Når denne historien fra barnevernet vakte så stor interesse i media og så sterke følelser hos mange mennesker, kan det ha sammenheng med den sympati og de samvittighetskvaler vi alle bærer med oss når noen uforskyldt blir såret eller skadet, for *...de kan jo ikke noe for det.....*” som noen av våre informanter uttrykker det.

¹ Overskriften er hentet fra tittelen ”For dum til å være mor eller far?” Bjørn Karlsen 2001

² Begrepet ”god nok” anvendes i beslutningsprosessen av omsorgskompetanse av Elisabeth Backe Hansen (2004) Begrepet har sin opprinnelse hos Psykologen Winnicott (i Thorman mfl 2003), i betydningen å skape ” det potensielle rom” hvor et er tilstrekkelig pålitelighet mellom mor og barn. Det er noe som er godt nok, noe som også kan overføres mellom mulige ”potensielle rom”, det er et rom fylt med gjenkjennelig overgangsfenomener som barnet gjenkjenner.

³ Aftenposten onsdag 1 oktober 2003, Figenschou mfl 2006

⁴ Hålogaland lagmannsrett

Et annet eksempel fra barnevernets hverdag viser hvor problematisk det kan være å forholde seg til foreldre som står svakt når det gjelder kognitive ressurser: En av informantene fortalte om en sak som også gjaldt omsorgsovertakelse. Saken var anket til byretten fra fylkesnemnda. Det var oppnevnt en sakkyndig psykolog til å vurdere mors personlige egnethet som forelder. Underveis i saken kom han, etter en lang redegjørelse, til å si at *mor fungerer som psykisk utviklingshemmet*. Dommeren kom bort til psykologen i pausen. Han var meget indignert og sa følgende; ” *slike betegnelser vil jeg ikke høre i min rettsal!*” Til tross for HVPU-reformen⁵, som ble gjennomført fra 1991, og til tross for at vi i flere tiår har basert vårt velferdssystem på prinsippet om normalisering og integrering ,opplever vi at det å være psykisk utviklingshemmet fortsatt er sterkt tabuisert. Det er grunn til å undre seg over hva som skjer med barna, når det er sårbart å sette ord på hva det er med mor og far.

Svanhild Jensen-saken vakte vår interesse for barnevernets rolle og kompetanse i saker der en eller begge foreldre har en intellektuell funksjonshemming. Denne studien vil i hovedsak dreie seg om mødrene fordi det viser seg at fedrene ofte er ute av bildet når barnevernet kommer inn i sakene.

Dette prosjektets hovedanliggende har vært å undersøke hvilken kunnskap og forståelse barnevernet har når det gjelder denne bestemte gruppen mødre, og hvordan de vurderer om den omsorgen mødrene utøver er ”god nok”. Vårt perspektiv vil innebære at vi både er interessert i den innsats barnevernet gjør i vurdering av mødrene som omsorgspersoner, og i hvilke tiltak de iverksetter overfor mødre og barn. Med utgangspunkt i Bourdieus teorier om makt og dominansforhold har vi tillegg rettet vår oppmerksomhet mot barnevernsarbeidernes posisjon i dette feltet.

Temaområde og problemstilling

Tema

Hovedfokus i prosjektet er barnevernets vurderinger av omsorgssituasjonen for barn som lever i familier der en eller begge foreldrene har kognitive begrensninger. Barnevernet skal vurdere å fremme ”god nok” foreldrekompetanse slik at barns utvikling og helse ikke kommer til skade (Barneverntjenesteloven 1992). Anslagsvis er det 440 foreldre som er psykisk utviklingshemmede i Norge (Mørch 1993). Stubrud (2001) mener i tillegg at det finnes en stor

⁵ Reformen innebar overføring av ansvaret for utviklingshemmede fra HVPU(helsevernet for psykisk utviklingshemmede) på fylkesnivå til det generelle tilbudet på helse- og sosialsektoren i kommunene. Normalisering og integrering av tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede var ideologiske bærebjelker i reformen som ble gjennomført i tidsrommet 1987-90 (Ot.prp. nr. 49 (1987-88), St. m. nr.47 (1989-90))

gruppe i grenseland. Hans antagelse er at mange av disse kommer fra hjem med omsorgssvikt. En kan ikke "se" at personene har en intellektuell funksjonshemming, men de har problemer med å fungere i samfunnet som foreldre. I denne gruppen finner barnevernet mange av sine klienter (Karlsen 2001). Engelsk, australsk og amerikansk litteratur bekrefter dette (Booth & Booth 2000, 2004 Kirsbaum 2000, Ehlers-Flint 2002, Block 2002, Mconnell/Llewellyn mfl.2003). Foreldre med intellektuelle vansker (intellectual disabilities) har altså stor sannsynlighet for å komme i kontakt med barnevernet. (Booth&Booth (2004). Det er barneverntjenestens unike lovpålagte posisjon å skulle vurdere omsorgskompetanse. Karlsen⁶ (1995, 2001) er entydig når han sier at barnevernet ikke har tilstrekkelig kunnskap og forståelse når det gjelder denne gruppen. Vi ønsker derfor å kartlegge hvordan barnevernet faktisk vurderer og konkluderer i situasjoner der foreldre kan ha svekket omsorgskompetanse pga. kognitive begrensninger.

Problemstilling

På bakgrunn av vår forforståelse og med grunnlag i pilotstudiet formulerte vi følgende problemstilling:

Hvilken kunnskap og forståelse har barnevernsarbeiderne av foreldre med intellektuell funksjonshemming og hvilke konsekvenser har dette for tiltakene som blir iverksatt?

Hovedproblemstillingen gjelder altså barnevernsfaglig praksis i vurderingen av omsorgsfunksjoner hos foreldre med intellektuell funksjonshemming. Hvordan blir begrepet "god nok" omsorg konkretisert? Hvilke avveininger legges til grunn når det adekvate tiltak skal velges og tilrettelegges? Vi ønsker å få fram barnevernsarbeideres beskrivelse av sin praksis ved vurdering av omsorgskompetanse for foreldre som kan ha kognitive begrensninger. Vi vil rette søkelyset mot barneverntjenestens interesser i diskusjonsfeltet omkring denne gruppen, der vi mener det strides om forståelsen av hva som er "god nok" omsorg.

⁶ Psykolog Bjørn Reidar Karlsen er i dag privatpraktiserende psykolog med oppdrag for retten i barnesaker. Han sier i sin artikkel fra 2001 at han har erfaring fra 50 omsorgsvurderinger av psykisk utviklingshemmede foreldre.

Mange navn på det som ikke skal sies

Det er mange betegnelser på den type funksjonshemming foreldrene i prosjektet har; lærevansker, intellektuell funksjonshemming, lettere psykisk utviklingshemming, kognitiv svikt, kognitiv begrensning. (Mørch 1993, Karlsen 1995, 2001, Melgård 2000) Som vi antydnet innledningsvis er det fortsatt knyttet tabuer og stigma til det å vansker som har med forstanden å gjøre. At slike problemer beskrives i så mange ulike teoretiske termer, kan tyde på at en i fagfeltet strever med å finne den betegnelsen virker minst støtende eller stigmatiserende, samtidig som det eller de begrep som anvendes så presist som mulig skal beskrive den aktuelle funksjonshemmingen.

Ved en gjennomgang av tidsskrifter England, USA og Australia i perioden 1999 til 2007⁷ har vi kommet fram til at følgende begrep brukes på engelsk: *Learning difficulties* (Booth&Booth 2000), *Intellectual disability* (Glaun mfl 1999, Pixa-Kettner 1999, Feldman 1998, 1999, Tymuchuk 1999, 2006, Llewellyn mfl. 1999, Strike mfl. 2002, English 2002, Mconnell.mfl (2003), Young/Hawkins 2006, Kazdin 2007), *Learning Disabled* (Mcmillian 2006, Booth&Booth 2004, O'Hara 2003,) *Parental Disabilities* (Swain 2003), *Intellectual Limitation* (Keltner1999), *Cognitiv limitation* (Mandewille1998), *Cognitiv disabilities* (Kirsbaum 2000, Ehlers-Flint 2002,). *Mental retardation* (Blacher mfl 2002, Rao 2006).

Kazdin (2007) drøfter begrepene kort, men konkluderer med at Intellectual disability er det "riktige" begrepet, som erstatter det tidligere mental retardation. Denne begrepsbruken støttes av American Psychological Association. Begrepet understreker, slik vi forstår det, "limitation in intellctual function and adaptive behavior"(ibid.) som noe som er mer flytende og videre enn det mer standardiserte og målbare "mental retardation". I denne studien har vi i hovedsak valgt å bruke begrepet intellektuell funksjonshemming, men også andre betegnelser kan forekomme i teksten.

⁷ Referansene er funnet via ulike søkemotorer: PsycInfo,,Eric,Acdemic Search Premier,Norart,Bibsys,Science Directe, Web of Science – tidsperiode 1998-2007. Bibliotek-tjenesten ved Høgskolen I Telemark har bistått ved søk etter aktuell litteratur. Søkerordene er learning difficulties,learning disabilities, mental retardation, parents and child. Child care, Child welfare, Parents with disabilities, psykisk utviklingshemmed, foreldre, foreldre med kognitiv svikt,

Forskningsspørsmål

Forskjellige begreper på samme fenomen kan også bety at det er ulike oppfatninger om hvilken kompetanse som er gyldig på det området begrepene opptrer i. Det kan være slik at ulike institusjoner, spesialister og agenter som har samme interesseområde, kan stride om hva som er til "det beste" for familier der en eller begge foreldre har kognitive begrensninger. (Broady 1991). Vi ønsker å forstå hvordan begrepene reflekterer samspill og stridigheter mellom ulike former for ekspertise i dette sosiale rommet, eller det vi forstår som et diskursivt "felt" i Bourdieus betydning (ibid.).

Våre forskningsspørsmål er følgende:

- *Hvordan gjenkjenner praktikere i barnevernet foreldre med intellektuelle funksjonshemninger?*
- *Hvilke spesielle bekymringer knyttes til barns utvikling når de lever hos foreldre med slike funksjonshemninger?*
- *Hvilke tiltak velger barnevernet å iverksette for å møte disse bekymringene?*
- *Hvilke kriterier legger barnevernet til grunn for vurdering av en omsorgssituasjon som "god nok" for barn av foreldre med intellektuelle funksjonshemninger?*
- *Hvordan vurderer barnevernsarbeidere sin kompetanse på dette feltet i forhold til andre faggrupper som har kompetanse på dette området?*

Makt og dominansforhold – et teoretisk perspektiv

Å handle til "barnets beste" og å gi "rett hjelp til rett tid" forutsetter kunnskap, teoretisk og praktisk, om hva et barn trenger fysisk/psykisk og materielt for å kunne utvikle seg optimalt i forhold til sine egne iboende forutsetninger. Vårt utgangspunkt er imidlertid at kunnskap er sosialt konstruert. (Berger og Luckman 2000) Hva som anses for å være til et barn beste vil i et slik perspektiv variere i tid og rom og med hvilke personer som uttaler seg om spørsmålet.

"Alle" har et forhold til barn. Vi kan være foreldre og/eller fagpersoner på barns ulike arenaer. Felles for oss alle er at vi har vært barn. Dette gjør at spørsmålet om hva som gagnar barn kan forstås ut fra ulike synsvinkler, erfaringer og kunnskaper. Barnevernsarbeidernes opererer med andre ord på et felt der "alle" kan ha begrunnede synspunkter på deres handlemåter, slik

vi så i Svanhild Jensen- saken. I dette feltet vil det være stridigheter om hvordan de sentrale prinsippene i barnevernsloven skal forstås og praktiseres. Videre vil det være stridigheter om hva som skal anses som gyldig kunnskap på området.

Vi har valgt å legge Bourdieus sentrale teorier til grunn for vår forståelse av de funnene vi har gjort gjennom denne studien. Hans nøkkelbegreper er *habitus, felt og kapital*. I denne studien blir barnevernet definert som *felt*. Vårt anliggende er ikke å gå i dybden av nøkkelbegrepene, men å analysere og forstå de stridighetene (Broady 1991) som pågår i feltet mellom de ulike sosiale agenter som befinner seg der. De sosiale agentenes habitus og kapital vil bli analysert i termer av dominert/dominant, disposisjon/posisjon, innstaser og gevinster. (Bourdieu og Wacquant 1995, Broady 1991)

Materiale og metode

Med vårt ønske om å komme nærmere en forståelse av hva barnevernsarbeidere forstår når det gjelder foreldre med intellektuelle funksjonshemninger, og hvilke konsekvenser de trekker av sin forståelse i form av metoder og tiltak, var det naturlig å velge en kvalitativ tilnærming. Gjennom intervjuer og samtaler ville vi forsøke å finne fram til en horisontsammensmelting mellom vår forforståelse og våre informanternes forståelseshorisont. Med dette som siktepunkt, fant vi at *fokusintervju* (Halkier2005) ville være en velegnet metode. Vi valgte denne intervjuformen fordi vi mente at vår problemstilling om kunnskap i praksis best kunne komme fram i en diskusjon mellom flere deltagere i en gruppe. Flere deltagere vil kunne sette sine egne erfaringer i relieff og i spill i møte med andres meninger.

Et pilotprosjekt

Høsten 2007 gjorde vi et pilotprosjekt i to deler. (Gundersen og Young 2007). For det første foretok vi fokusintervjuer med barnevernsarbeidere fra barnevernstjenester i to kommuner. I disse fokusgruppeintervjuene opplevde vi bl.a. at vårt tema ikke noe barnevernsarbeideren systematisk diskuterte i hverdagen. De opplevde gjennom samtalen i intervjuet å fordype seg i noe de gjenkjente og kunne mye om, men som de sjeldnere snakket om.

For det andre gjennomgikk vi store deler av den eksisterende forskningslitteraturen som er presentert i perioden 1996-2007.⁸ Våre litteraturfunn viser at mange forskere har et særlig kritisk blikk på at barnevernet synes å mangle metoder som er tilpasset mødre med intellektuell funksjonshemming. Det er dermed en underforstått antagelse i faglitteraturen, særlig fra England, USA og Australia, at mangel på gode nok metoder er årsak til at mange barn av foreldre med intellektuell funksjonshemming blir tatt under omsorg (Ibid).

Hovedprosjektet

Informantene er hentet fra barnevernkontorer i høgskoleregionen.. Informasjonen er samlet gjennom seminstrukturerede fokusgruppeintervjuer og intervjuer med to enkeltpersoner. Samtaletema og intervjuguide er utviklet på grunnlag av resultater vi har fått fram gjennom pilotprosjektet. I tillegg anvendte vi et case, som viser en omsorgssituasjon der den voksne antas å ha kognitive begrensninger. Caset dannet et felles grunnlag for samtalene i fokusgruppene og ble sendt ut i forklant av intervjuene.

Utvalget har bestått av 18 informanter fordelt på barnevernstjenester i 6 kommuner, inkludert de to kommunene fra pilotprosjektet. Vi har altså gjennomført 6 fokusgruppeintervjuer. Alle informanter er barnevernsarbeidere. Vi har valgt denne betegnelsen fordi det kan være både barnevernspedagoger, sosionomer, førskolelærere og vernepleiere som arbeider i barneverntjenesten. Vi har ikke tatt inn utdanning som en variabel. Vårt fokus er barnevernsfeltet og hvordan barnevernsarbeiderne utvikler perspektiv på omsorgssituasjonen slik de tolket det framlagte caset og på hvilken måte de trekker inn ekspertkunnskap i sine vurderinger.

Gjennom pilotprosjektet formet vi også våre forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene er et resultat både av de diskusjoner vi møtte i gruppene og den forforståelsen vi selv hadde i feltet. Forskningsspørsmålene er derfor særlig knyttet til bekymring om barna, ”god nok” omsorg og tiltak for mødrene. Spørsmålet om hva som er gyldig kunnskap springer ut av nettopp samtalene i pilotprosjektet om den usikkerhet som barnevernsarbeiderne opplever av egne tradisjonelle tiltak, og erfaring med mangel på adekvate hjelpetiltak ellers i hjelpeapparatet.

⁸ Referansene er funnet via ulike søkermotorer: PsycInfo,,Eric,Acdemic Search Premier,Norart,Bibsys,Science Directe, Web of Science – tidsperiode 1998-2007. Bibliotekjentesten ved Høgskolen I Telemark har bistått ved søk etter aktuell litteratur. Søkerordene er learning difficulties,learning disabilities, mental retardation, parents and child. Child care, Child welfare, Parents with disabilities, psyksisk utviklingshemmed, foreldre, foreldre med kognitiv svikt,

Vårt teoretiske perspektiv er et resultat av forståelse av materialet. Vi oppfatter barnevernsarbeiderne er dominert i sitt strev og sin innsats for mødre med intellektuell funksjonshemming. De har ikke anerkjente metoder som rekker ut over egen rekke. De har makt til å overta omsorgen for barn, men de strever alene for både å hjelpe mødre og deretter å hindre en omsorgssviktsituasjon for barna. Barnevernet står i en klassisk dilemma mellom hjelp og kontroll og de framstår som ensomme med sitt strev for å sikre barn en god nok omsorgssituasjon. De kritiseres for mangel på gode nok tiltak. Men hva er gode nok tiltak? Hvem definerer det?

Presentasjon av noen data fra undersøkelsen

Hvordan gjenkjenner barnevernet mødrene?

Innledning

Et av våre forskningsspørsmål handlet om hvordan barnevernet faktisk kjente igjen mødre med intellektuell funksjonshemming, eller helst slik Stubrud (2001) viser til; hvordan de gjenkjenner mødre i den store gråsonen, i og med at barnvernet ikke har diagnostisering som en del av sitt kompetanseområde. Flere av informantene sier at det er mange av ”gråsonemødrene” i barnevernet. En sier f. eks ” *det er halvparten av alle her*”. Dette betyr ikke at halvparten av alle mødre har en cut off på IQ 70, men det betyr at det er mange mødre som har vansker med å fungere i en hverdag hvor det stilles krav til dem som forelder. Barnevernet møter mange mødre som har funksjonsvansker. Det er så og si jobben deres å hjelpe mødre som har vansker med omsorgsfunksjoner, det er lovens bokstav som gir føringer for barnevernets oppdrag overfor disse mødre.⁹ Vårt spørsmål handler først og fremst om å stille seg undrende til gjenkjennelsesproblematikken fordi vår forforståelse er at mødre med intellektuell funksjonshemming faktisk har noen ekstrabehov for oppfølging slik forskning viser og etterspør i forhold til tiltak (McGaw 2005).

Sosioøkonomiske forhold

Informantene beskriver hvordan de ser at disse mødre spesielt har vansker i forhold til tradisjonelle sosioøkonomiske variabler som skole, arbeid og nettverk. Men foreldre med intellektuell funksjonshemming er ikke nødvendigvis annerledes i forhold til de

⁹ Jvf formålsparagrafen som handler om å gi rett hjelp til rett tid, virkemidlene angies i kapt. 4

sosioøkonomiske forhold enn andre foreldre en møter i barnevernet (Booth & Booth 2001, Gilberg, Geijer-Karlsson og Rasmussen 1983, Kolberg 1989)

Kari" Jeg synes jo vi har møtt Karen(fra case) mange ganger, med den historien sin...i skoleprosjekter, begrenset skolegang, mobbing, få venner.....aldri fått noen arbeidserfaring.....

Eva"De har ikke vanlige jobber, men de møter hverandre på verna arbeidsplasser og trygdesystemet, Nav- systemet er [som regel] inne i disse sakene - fordi det nesten ikke er noen som går i normal jobb.....de går jo på tiltak og rehabilitering og på atføring.....de svirrer jo en del rundt.....veldig få av dem kommer noen gang i normalt arbeid.

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

Barnevernsarbeiderne har en klar formening om hvem mødrene er, basert på tradisjonelle sosiologiske variabler. Men hva er det som skiller dem ut fra andre som skårer dårlig på de samme variablene? Hvilke ekstra innsatser er det barnevernet gjør for å forstå hvem mødrene er, slik at de og barna får rett hjelp til rett tid?

I samtalene i fokusgruppene blir det fort en diskusjon om det Booth & Booth benevner ”damaged thinking”. Det fokuseres nettopp på det som er negativt, det mødrene ikke mestrer. Det åpenbare er at de ikke har fullført skolegang, ikke har ordinært arbeid, og at de går på noen form for tiltak relatert til arbeid, atføring eller trygd. Mødrene representeres gjennom avvik fra det samfunnsmessig ønskelig. De har svært liten sosioøkonomisk kapital. Dette plasserer dem i en dominert posisjon hvor de gjennom sine mislykkede tilpasningsstrategier ikke har fått en forventet fungering innen skole, arbeid eller nettverk.

Normalisering som problem.

Gjennom de siste 20 år har normalisering, integrering og inkludering vært en politisk og verdimeessig innsats fra samfunnets side. Normaliseringsparadigme avviser

særomsorgstankegangen. Dette betyr at mennesker, uansett funksjonshemming ikke skal være omfattet av noen særlovgivning, men få sine behov dekket på samme måte som alle andre, og gjennom de samme kanaler. Samtidig har et hvert individ, under gitte forutsetninger, rett til hjelpe- og behandlingstiltak spesielt tilrettelagt deres behov. (St.m. nr. 47 1989-90).

Dette er de objektive strukturene som er nedfelt i ulike posisjoner i feltet, særlig relatert til maktfeltet. Maktfeltet kan her forstås som politiske føringer slik de framkommer i offentlige utredninger og lovverk som gjelder spørsmål om hvordan samfunnet skal forholde seg for eksempel til mennesker med intellektuell funksjonshemming. Etter hvert har dette blitt en underliggende måte å forholde seg til det som tidligere ble karakterisert som grupper med "særlige behov" og som ble omfattet av samfunnets særorg. Mange ble institusjonalisert i ulike former for spesialskoler, barnehjem og institusjonstyper (Hagen 2001). Dette kan forstås som en type doxa, det som ikke blir satt spørsmålsteget ved (Broady 1991).

Men hva skjer? I vårt materiale er det som om hetrodoxa (ibid), altså en form for motreaksjon kommer til syne. Når mødrene kommer til barnevernet er det fordi det settes spørsmålsteget ved deres funksjon som mødre. På en måte har disse mødrene og fedrene kommet gjennom både skole og arbeidssystemet med de hjelpetiltak som er tilpasset deres fungering slik samfunnet har lagt det til rette. Dette er ikke et spørsmål om hvorvidt tiltakene er gode nok eller ikke. Tiltakene er integrerings- og inkluderingstiltak for å normalisere hverdagen til dem som har særlig behov. Det er velferdssamfunnet virkemidler for normalisering og kan betraktes som kapitaloverføring til enkeltindivider.

Men når anmodninger og beslutninger om å iverksette individuelt tilrettelagte tiltak foretas innenfor de ordinære (normale) samfunnsinstitusjonene kan det føre til at de med minst ressurser og størst behov får problemer med å nå fram i kampen om midlene. (Sandnin 1992). I utgangspunktet er vi alle utrustet med en habitus som vil være preget av hvilken kapital vi bærer med oss, sosialt, kulturelt og symbolsk. Habitus er i seg selv en kapitalform (Broady 1991). Hvorvidt vår habitus vil være reell kapital, eller ha symbolsk verdi, er avhengig av hvordan denne vurderes i det sosiale feltet vi befinner oss. (ibid). Når barn og unge med lærevasker ikke blir tilstrekkelig ivaretatt i skolen, kan det, på den ene siden, være et uttrykk for at de (og deres pårørende) ikke har tilstrekkelig kapital til å gjøre sin habitus gjeldende på en slik måte at deres spesielle behov blir sett og hørt. I et samfunn der kravet til teoretisk kunnskap stadig blir større og "arbeidslinja" står sterkt, vil dette kunne føre til utstøting og

stigmatisering. Selv om det blir tilrettelagt både for opplæring, arbeidstrening og spesielle(vernede) arbeidsplasser for mennesker som trenger det, vil konsekvensen likevel trolig være et kapitalmessig underskudd for dem, både sosialt, kulturelt og symbolsk, noe som igjen kan føre til devaluert habitus (Broady 1991, Wolfensberger 1998).

Barnevernsarbeiderne i vårt materiale problematiserer normaliseringstiltakene. Det gjør de fordi de ser hvilke vansker mødrene har i foreldrerollen. Det kan forstås som en motreaksjon på normaliserings-, integrerings- og inkluderingsstrategiene samfunnet har, og som kanskje blir forsterket av at barnevernsarbeidere tilsynelatende blir overlatt til seg selv i vurderingen av mødrenes evne til å fungere i foreldrerollen og hvilke endringspotensialer de har.

En sier at ” det er et minimum at de har endringspotensialet og vi må jo se på dem som normalmødre” Vi må jo ha normalforventninger til de foreldrene, som de egentlig ikke klarer å tilfredsstille i det hele tatt. Så egentlig er det helt urimelige krav,.. og så har de egentlig ikke evner til det i det hele tatt. Det er jo egentlig helt forferdelig...hva vi utsetter dem for.....

Barnevernet selv har ikke verktøy til å stille diagnoser. Gjennom informantenes diskusjoner får vi et inntrykk av at de heller ikke har noe ønske om å skulle anvende for eksempel IQ-tester som et verktøy. Men de snakker samtidig om at det kan lette arbeidet deres i vurderingsfasen.

Barnevernsarbeidernes motreaksjoner på det at ikke vet hvordan mødrene fungerer evnemessig, kan være de i stedet diskuterer normaliseringstiltak som et problem. For barnevernsarbeiderne er dette først og fremst problematisk fordi de opplever at de er alene om å skulle beskrive en atferd som må inkludere hvilken forståelse foreldre har for barnas omsorgsbehov (Nygren 1991).

Disse mødrene er ofte kjent i andre deler av hjelpeapparat før de blir mødre og skal undersøkes av barnevernet, som sier de må *begynne på* skrætsj (se sitatet ovenfor). Det kan handle om mødrenes egen posisjon som dominert av objektive strukturer i feltet hvor det ikke er politiske korrekt å ” sette merkelapper” på noen. Det er doxa, eller tabubelagt. Men barnevernsarbeiderne etterspør spesielt tilrettelagte tiltak, nettopp for å kunne yte rett hjelp til rett tid. Diagnostisering er en særlig forutsetning for å utvikle og treffe med gode nok tiltak. (McGaw 2005: 47). Det er nettopp dette som etterspørres: Hvilke tiltak virker?

Som vi viser til i innledningen, er det et stridstema i feltet å anvende IQ tester. Våre informanter gir uttrykk for en dobbeltholdning til dette. De er lojale mot normalisering og inkluderingsforsøkene i samfunnet, samtidig som de gjenkjenner mødrene som ekstra sårbare nettopp ved å behandle dem som normale. Det handler blant annet om erfaring med endringspotensiale som en viktig del av det å vurdere ”god nok” omsorg.

Krav til gode sosiale forhold

Et godt og stabilt sosialt nettverk er vel dokumentert som en suksessfaktor så vel for kjernefamiliens fungering som for barnas utvikling (Killén 2004). Likeledes er et velfungerende og støttende formelt nettverk av stor betydning (Llewelyn 1995, McGaw 2000, Sigurjonsdóttir og Traustadóttir 2000). Informantene i denne studien ser også betydningen av det, men deres erfaring er at det uformelle nettverket rundt disse familiene svært ofte er like ressursfattige som mor, eller som en av informantene uttrykker det:

Eva: Det blir det samme, når en finner nettverket, så finner man jo.....likesinna, det er det en finner i sitt nettverk.....det er jo det en har.....ofte er det ressursvakt

Ida: Jeg er ganske kynisk. Hvis ikke det er et nettverk rundt, så tenker jeg at dette ikke er liv laga

Eva: jeg synes ofte det er stusslige nettverk

Informantene diskuterer den sosiale arven. Disse mødrene har et nettverk som ikke fungerer godt nok. De har erfaringer som tilsier at svake nettverk er et risikotegn for mødre og barn. På en måte er dette en generalisering barnevernsarbeiderne gjør om mødre med intellektuell funksjonshemming. I forskning og barnevernslitteratur er det vektlagt at barnevernet skal være aktivt forebyggende for barnevernsmødre (Einarsson 1998, Killén 2007, Havik mfl 2004, Christensen 2008).

Nettverk er både et kjennetegn, men også et vurderingspunkt for om mødre har et godt nok sosialt felleskap for barna sine. For barnevernets forståelse er dette kunnskap som er lært både gjennom teori og praksis. Det er disposisjoner som ligger nedfelt både i posisjon som barnevernsarbeidere og som objektive strukturer gjennom ”viten” som er produsert i det sosiale system barnevernet framstår som.

De vet med seg selv at det er et kjennetegn ved mødrene at de har ”stusslige nettverk” og at dette betyr at barna ikke har godt nok støtteapparat rundt seg. Et velfungerende nettverk er viktig i barnevernsammenheng generelt. For disse mødrene og deres barn spesielt, er det ”avgjørende” som en uttrykker det.

Enslige mødre

Informantenes erfaring er at disse mødrene ofte er enslige. De lar seg utnytte seksuelt og blir tidlig gravide. Videre søker de seg til, eller blir oppsøkt av voldelige menn. Ofte forsvinner mennene ut av bildet etter kort tid og mødrene blir alene igjen med ansvar for barnet (barna). De kommer i en sårbar situasjon og de

.....” lar seg utnytte.....har ikke noe sånn tanke for framtida, , sånn erfaringsmessig, ikke noen andre tanker enn at hun har en ny kjæreste som på en måte skal redde livet hennes og til lille Sofia.....

som en av informantene uttrykker det i en kommentar til caset vi hadde sendt ut på forhånd.

Forskning på dette området er sparsom. Gilberg m.fl. viser imidlertid til at 12 av 15 mødre som var med i deres studie av utviklingshemmede mødre og deres barn var ugifte. 10 av disse hadde aldri vært gift og 5 av disse var samboende med en mann som var far til minst ett av barna. (Gilberg, Geijer-Karlsson og Rasmussen 1983, Kolberg 1989). Denne studien viser også at mødre selv hadde vokst opp under vanskelige og emosjonelt understimulerte familieforhold. Minst en var også blitt seksuelt misbrukt av egen far. (ibid). Også andre studier viser at psykisk utviklingshemming ser ut til å utgjøre en fare for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Booths & Booths (2000) fant at jenter med psykisk utviklingshemming er mer utsatt for slike overgrep enn gutter, og at de fleste overgrep i denne studien var begått av fedre/stefedre uten intellektuell funksjonshemming. Erfaringer med overgrep i egen barndom gjør disse mødre ekstra sårbare for emosjonell skjevutvikling som igjen setter deres funksjon som omsorgspersoner i fare. (Lewellyn, McConnell & Mayes 2003). I tillegg tyder forskning på at psykisk utviklingshemmede mødre som selv har vært utsatt for seksuelle overgrep, har en tendens til å utvikle en toleranse for dette. Evnen til å beskytte egne barn for overgrep er derved svekket.(McCarthy 2000)

Bildet av ”den enslige mor” er imidlertid noe mer nyansert i vår studie. I noen av fokusintervjuene kunne informantene fortelle om fedre som var blitt værende, selv om dette snarere hører til unntakene enn til regelen. En av informantene sier om et slikt tilfelle:

....da tenker jeg på en sak som jeg har holdt på med i.....der er det 5 barn.....der har vi holdt på til ungene er blitt 18 år, og så blir den ene etter den andre 18 år.....da tenker jeg at de foreldrene de har i alle fall vært stabile i sitt forhold. Det tenker jeg er en styrke. Og det har ikke vært noe rus, ikke noe vold, altså det har gått på at de har vært litt sånn.....ikke klart seg så godt på skole sjøl. Ja. IQ 70 pluss.....sånn gråsome, der.

Dette er kanskje også en av solskinnshistoriene, men viser at innsatsen fra barnevernet på dette feltet må være betydelig, dersom gevinst i form av bibehold av det biologiske forelderskap og ”god nok omsorg” skal opprettholdes. Denne historien sier imidlertid ikke noe om hvorvidt denne innsatsen har gitt optimal gevinst vurdert i forhold til prinsippet om ”barnets beste.” Det å vokse opp med foreldre som er avhengig av så massiv støtte for å klare sine omsorgsoppgaver kan også oppleves som en belastning for barna idet det kan bidra til stigmatisering og utstøting fra omgivelsene.(Killén2004). I tillegg viser forskning at oppvekst med foreldre som har intellektuell funksjonshemming i seg selv utgjør en fare for barnets emosjonelle utvikling (Killén, Kvello2007). Det som kommer i spill her er hvor grensene skal gå for mye ressurser som skal settes inn fra barnevernets side for å ivareta det biologiske prinsipp og hvorvidt dette er forenelig med hva som er til beste for barnet. Prinsippet om ”barnets beste” har stor symbolsk verdi. Problemet er imidlertid at de ulike posisjonen i feltet kan ha ulike oppfatninger av hva som er ”god nok” omsorg og hvordan ”barnets beste” skal veies opp mot ”det biologiske prinsipp”.

Oppsummering

Mødre med intellektuell funksjonshemming gjenkjennes av barneverntjenesten som mødre med redusert kapital på omsorgssiden. Dette betyr at de har hatt vansker med skolegang, de er ikke (har ikke vært) i ordinært arbeid, og de sliter med en sosial arv; de har ”stusslige nettverk” og de er enslige mødre som lett lar seg utnytte. Denne mangel på kapital er kjennetegn ved foreldre som kommer til barneverntjenesten. Det er noe det tilsynelatende kan enes om både teoretisk og praktisk, men barnevernet er alene om å ta den belastningen det er å legge dette til grunn i sine omsorgsvurderinger i et samfunn der normalisering, integrering og inkludering er doxa.

Tiltak barnevernet anvender i møte med mødre og barn

Innledning

Denne studiens særlige fokus har vært jakten på tiltak og metoder som barnevernsarbeiderne setter inn som tiltak rettet mot disse mødrene spesielt, særlig fordi vår forforståelse har vært at det er en overvekt av omsorgsovertagelse i gruppen (Booths & Booths 2004, McGaw 2005). Vi har også lest Pippings bok om hennes oppvekst på 70 - tallet hvor sosialtjenesten visste at mammaen ikke hadde evner og ressurser men likevel ikke satte inn ett tiltak rettet inn mot barnas sikkerhet og omsorgsbehov. Tre jenter fikk alvorlige fysiske og relasjonelle skader på bakgrunn av morens manglende evner og samfunnets utvilje mot å forstå hva som hendte barna i hjemmet (Pipping 2004).

Å tuske i faget

En av gruppene drøftet hva de gjorde med mødre og barna og mente de tusker i faget.

Intervjuer : Er det noen spesielle tiltak?

Eva: nei, jeg vet ikke, i en familie var det både hjemmekonsulent og Marte Meo, så "tusker" jeg litt sjøl, jo du har en tett relasjon, jeg er masse hjemme hos dem, samarbeid med skolen sammen med foreldre

Kari: Jeg tror vi gjør det litt intuitivt, de er jo hjelpeløse...

Eva: det er ganske slitsomt jeg bekymrer meg veldig, hva kan jeg gjøre nå, hva er neste trekk, de har jo bare oss, så er vi med på kafébesøk, på hjemmebesøk, vi tar den tida"

Kari: Det er kjempevanskelig å jobbe opp nettverk med dem, De er redd for det ukjente, vi ser det hvis vi har med hjemmekonsulent- det er noe nytt, de er redde. Det er ikke bare å skrive ut et vedtak og sende dem hjem"

Eva "Jeg har en mor nå – som har et barn med sondering. Helsesøster har vært inne, nå vil de lage IP¹⁰, men dette vil ikke mor hun er redd, hun vil at det skal gjøres en ting om gangen, så dette er tungt, en kan jo tenke må vi gjøre noe her? men alle har rett på en sjanse, De er redde for å ta imot støttekontakter, tilsyn,... Det er noen som er mer umulig, det er begge deler"

Hva er det å tuske i faget? Er det slik at barnevernsarbeiderne her mener at de gjør noe som ikke er helt anerkjent ved å bruke tid på klientene? I denne dialogen mellom to barnevernsarbeidere forteller de om praksis erfaringer, om praktiske handlinger som å være sammen med mor og barn på aktiviteter som kafebesøk, på skolesamtaler og hjemmebesøk. Dette er relasjonelle aktiviteter som på fagspråket kan bety å være rollemodell for mor (McGaw 2005).

¹⁰ IP betyr individuell plan som alle med funksjonshemninger har krav på etter lov om sosialtjenester

En annen faglig forståelse av barnevernsarbeiderens aktive handlinger er at hun gir profesjonell støtte til mor i form av omsorg, praktisk hjelp og ved å være mors "advokat" i møte med skolen. Hun opptrer som en sosialarbeider som er opptatt av sosial fungering (Levin 2004:67) Hun er opptatt av at mor skal fungere i hverdagen og har en dypere forståelse av at mor har ekstrabehov for tett oppfølging for å mestre dette. De sier at dette er intuitiv forståelse, og de viser i praksis at de har god kunnskap om hva det innebærer å være utviklingshemmet, noe som utløser aktiv handling i form av konkret og praktisk veiledning. Med utgangspunkt i sin tause kunnskap finner de med andre ord "den gode passende handling", den som kommer automatisk uten at vi trenger en teoretisk begrunnelse for den. (Schøn 2001)

Samtidig kaller de dette for å tuske i faget. De er ikke komfortable med det de gjør i praksis. De anerkjenner ikke sin egen praksis, men handler likevel. Hva er det de ikke anerkjenner? De bekymrer seg for bruk av tid: " *Jeg er masse hjemme hos dem*". I en tid hvor New Public Management er styringsverktøy i kommunene med sterkt fokus på effektivisering av tjenestene (Stamsø2005), er tiden en sårbar faktor i barnevernsarbeidernes virksomhet. Tiden de anvender på en mor med intellektuell funksjonshemming, eller tilsvarende problemer, blir derved forbundet med å tuske i faget.

Det er et avgjørende element i deres arbeid at de opparbeider en trygg relasjon til mor. Begrunnelsen for dette er både at de vet noe om vansker med å etablere relasjoner til utrygge personer, og at det krever tid å etablere gode rutiner for personer med forståelsesproblemer. I denne problematikken kan det være et innvevd syn på omsorg som innebærer at det settes spørsmålsteget ved om det er lov å vise praktiske omsorgsgjerninger for en sosialarbeider.

Aamodt(1997:102) drøfter bruken av omsorgsbegrepet og viser hvordan sosialarbeidere ikke er fortrolig med begrepet omsorg. Omsorg kan knyttes til asymmetriske handlinger og maktubalanse i en klient-sosialarbeider relasjon. Omsorg kan være ettergitt og likegyldig eller herredømmeaktig og overinvolverende, slik Martinsen (1991) viser til. Denne formen for omsorg synes å være tabu i sosialarbeideryrket. Det er disse assosiasjonene Aamodt peker på som den negative utslag av omsorg. Derfor drøfter hun å erstatte omsorgsbegrepet med *anerkjennelse*. Det er ikke den overinvolverte, men den engasjerte sosialarbeider som respekterer den andre gjennom anerkjennelse som er idealet.

Å ”tuske” i faget innebærer, slik vi oppfatter våre informanter, å utøve praktiske omsorgsgjerninger. Praktisk omsorg tar tid. Å anvende (for) mye tid kan oppleves som å tuske i faget. Barnevernsarbeiderne gir her uttrykk for et dilemma mellom omsorgsrasjonalitet og målrasjonalitet. De står i et uløselig dilemma mellom det å bruke tid og gi praktisk omsorg som krever tid, mye tid, og det å oppfylle det mer målrettede tiltaksarbeid.

Barnevernsarbeiderne er i en dominert posisjon i forhold til sitt fag. De har et administrativt ideal om målrettede tiltak som skal være rasjonelle og effektive, og de skal arbeide med omsorg, ikke som praktisk omsorg, men som anerkjennelse og respekt i en vippeposisjon. (Martinsen 1991). Å være i en vippeposisjon er nettopp å kunne balansere mellom ønske om å hjelpe ved praktiske handling samtidig som det er den andres liv som skal leves av dem selv, ikke gjennom en sosialarbeider. Det er dette dilemma vi opplever at barnevernsarbeideren gir uttrykk for når hun sier ”tusker” i faget. Hun opplever at hun overinvolvere seg i forhold til et ideal om effektiv tjenesteproduksjon og der omsorgsbegrepet også kommer i spill. Det kan se ut som om langvarig praktisk omsorgsarbeid forbindes med det å være i en ikke anerkjennende posisjon som utløser uønskede asymmetriske relasjoner, eller som opprettholder eksisterende dominansforhold. Men det er her barnevernsarbeiderne har erfaring med at det er tid, relasjonelt arbeid og praktisk omsorg gjennom konkrete handlinger, som gir resultat. Faglig opplever de at de tusker i faget når de påtar seg å være ”følgesvenner” som har mer kunnskap og forståelse og derfor kan framstå som rollemodeller og hjelpere, eller ”fixers” (Howe 1991) i livets mangfoldige gjøremål. Den konkrete erfaringskunnskap de har om mødre med intellektuell funksjonshemming, er at de trenger andres praktiske handlinger for å få sin egen hverdag til å fungere. Men dette kan være en form for paternalisme som strider mot brukerstyring og moderne metoder.

Faglig dominans

Er det derfor disse barnevernsarbeiderne sier at de ”tusker” i faget og at de utøver sosialt arbeid som de opplever ikke er anerkjent verken faglig eller administrativt. Deres hverdagserfaring i praksis er ikke ”godt nok” for feltet. Eller er det slik at teorien ikke passer med den praktiske kunnskap de selv har? Vi forstår det slik at det er stridigheter i feltet om hva som er anerkjente måter å arbeide på.. Aamodt er sosionom knyttet til Barne og ungdomspsykiatrien. Hennes anliggende er derfor trolig rettet mot en mer likeverdig måte å behandle pasienter, klienter, brukere på. Kanskje er det slik at barnevernets klientmødre,

særlig de som har reelle forståelsesproblemer ikke nyttiggjør seg den reflekterte praktikers anerkjennende teoretiserende væremåte. Det er praktisk handling, mer det Levin omtaler som funksjonelt sosialt arbeid som viser seg å være hensiktsmessig. Det er omsorg gjennom praktisk handling som gir resultat. Kanskje er det slik at denne gruppen mødre trenger det Marthinsen (1991) kaller ”svakt paternalistisk” omsorg. Barnevernsarbeiderne vet noe den andre ikke vet og gir av sin kunnskap gjennom praktisk handling - Dette tar tid og tiden er et stridstema.

18 års prosjekter og 24 timer i døgnet prosjekter.

Intervjuer: Hvilke erfaringer har dere med de hjelpeprogrammene dere har brukt, da? ER det noe som nytter. Er det noe som peker seg ut som noe som gjør at disse foreldrene kan bli bedre foreldre og få beholde ungene sine?

Eva: Vi har jo ikke noe spesiell erfaring på det å bruke PMTO¹¹ på disse sakene, for de har jo ikke noe tro på det selv, så derfor har vi jo ikke gjort det heller.

Intervjuer: Det dere rent faktisk setter i verk av tiltak

Eva: Ja, altså jeg tenker meg at de pakkelsningene som vi presenterer; barnehage, hjemmekonsulent, besøkshjem, disse her tiltakene, det å sette en hel sånn pakke inn i familien. Jeg har jo mer tro på det enn disse her programmene, da, PMTO, FFT¹², er jo noe nytt og.....Så jeg tenker at det å ha liksom en sånnforskjellige hjelpetiltak. Det tror jeg er viktig. Og det tror jeg er mye mer nyttig. Og så er det jo sånn at , altså vi kommer jo til et sånt akseptabelt nivå og dette her er jo sånne familier som vi må være inne i alle år. Så vi må være der til ungene blir 18 år, og det er jo på en måte sånn det er. Og det er jo noen valg barneverntjenesten må ta, det. Også noen familier, må vi være inne i hele livet til disse barna. Og andre kan vi jo slippe etter hvert. Og i forhold til disse mammaene, må vi være inne bestandig, tenker jeg.....hvis det kommer til et akseptabelt nivå.....hvis det gjør det.

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

Intervjuer: Jobber dere med familienettverk, da?

Alle: Det gjør vi. Vi gjør det

Kari: Jeg synes mange ganger de har veldig stusslige nettverk .

Ida: Stusslige nettverk.....

Kari: Ja.....

Ida: Ofte er det jo det...

Eva : Ofte har de kanskje vokst opp på barnehjem, fosterhjem, hatt en trasig barndom sjøl, da...så det er ikke mye å hente...ja

Ida: Men så har vi jo den saken til Eva, hvor det er besteforeldre som er voldsomt aktive og som ivaretar veldig mye av den omsorgen i forhold til de barna.

¹¹ Parent Management Training, et foreldreveiledningsprogram innført fra USA, basert på evidensbaserte metoder. Det er gitt opplæring til fagfolk på ulike nivå men praktiseres særlig som et tilbud gjennom Bufetat til foreldre med atferdsvaneklige barn i alder 7-12 år. Programmet passer ikke for rusforeldre eller foreldre med kognitiv svikt(Omre mfl2005)

¹² Foreldre Fokuserete Tiltak er et foreldreveiledningsprogram som er innført i noen kommuner som et tiltak, det bygger på det som er de tidlige Foreldreveiledningsprogrammene som særlig Helsesøstre fikk opplæring i.

Og da er det jo klart at det...dethadde det ikke vært for dem, så hadde ikke de klart det. Så hadde de ikke vært.....så kunne vi ikke kalt det for et akseptabelt nivå

Tema "tid" kommer tilbake i dialogen om hva som nytter. Informantene drøfter her hvordan mødrene har behov for langvarig hjelp, og hvordan de moderne tiltak i barnvernet (Omre mfl 2005) ikke fungerer for denne gruppen mødre. Barnevernet strides her om tiltak om hva som nytter og virker. De moderne, evidensbaserte tiltakene (Matinsen2004), som Bufetat¹³ i stor grad foreskriver, har de lite tro på. Dette kan oppfattes som stridigheter i feltet. Både Bufetat og barneverntjenesten i kommunene har felles mål om barnets beste, men de er ikke enig om innsatsene for å nå det som er felles. Informantene understreker her nødvendigheten av en "pakke" med tiltak, som også inkluderer de tradisjonelle innen barnevernet¹⁴. Arbeid med familienes nettverk anses som en nødvendig del av det som gir gevinst for barnas emosjonelle utvikling. Bufetat på sin side har utviklet evidensbaserte metoder som en del av sin profilering av barnevernet.

Fra det engelske forskningsmiljø bekrefter McGaw (2005:47) at det er utarbeidet ulike ferdighetsverktøy for foreldre med lærevansker. Hennes konklusjon er at det er viktig med ulike intervensjonsmetoder slik barnevernsarbeiderne i vår studie forteller om. Intervensjoner, sier McGaw, bør sees i sammenheng med diagnoser og adaptive analyser, som er avgjørende for intensiteten av intervensjonen. Hun er enig i at noen familier trenger langtidshjelp, og at det er viktig med kontinuitet og stabilitet. Det er nødvendig med trent personal for å gjennomføre vellykkede intervensjoner og det er nødvendig med trening av overføringskunnskap hos mødrene

Dette stemmer godt overens med den "hverdagskunnskapen" som våre informanter legger for dagen. Det er nødvendig med ulike "pakkelsninger" som fungerer over tid, tilpasset denne gruppen mødre spesielt. Samtidig sier barnevernsarbeiderne at de ikke har spesielle metoder, og de har ikke mulighet til å stille diagnoser. Dette kan de etterspørre, men gjør det sjelden. Derfor er en del av den hverdagskunnskapen som kommer fram her, basert på det kliniske blick og det intuitive..

Den kunnskapen våre informanter har på dette området synes først å fremst å være framkommet gjennom erfaring og refleksjon i-, om- og etter handling (Schøn 2001). Det ser med andre ord ikke ut til at det er den systematiske, evidensbaser kunnskap som danner grunnlag for handling.

¹³ www.bufetat.no

¹⁴ Kristoffersen mfl 2006 :188 oppsummerer de tradisjonelle individtilpassede tiltakene i barnvernet som noe vi trenger mer forskning på

Våre informanter er skeptiske til de nye evidensbaserte metoder som presenteres. Sterk vektlegging av disse metodene, kan være et uttrykk for at det pågår en strid initiert fra den nye agenten, Bufetat¹⁵ inn i det tradisjonelle barnevernsfeltet. Bourdieu påpeker at det er nettopp dette som skjer med nye agenter som vil inn i et felt. Det er nødvendig for de nyankomne å sette doxa i spill (Bourdieu 1992). De nye metodene som presenteres av Bufetat er overtatt fra et amerikansk marked og basert på evidens – altså skal metodene være utprøvd med randomiserte grupper. En kan tenke seg her at de nyankomne vil omorganisere feltet nettopp gjennom nye metoder som skal virke. Her kreves det forskningsbelegg for hva som virker. Barnevernet har tradisjonelt, slik Kristoffersen (2006) viser til, ikke forsket på eget felt. Det er enda mindre forskning på det som omtales som mødre med intellektuell funksjonshemming. Barnvernets kunnskap er svært mangelfull på området. (Karlsen 1991,1995) Men heller ikke Bufetat synes å ha spesiell kunnskap eller metoder som er virksomme for denne gruppen mødre. De tilgjengelige evidensbaserte metodene som for eksempel PMTO¹⁶ og MST¹⁷ forutsetter et visst intellektuelt nivå hos brukeren for at de skal kunne nyttegjøre seg dem. Våre informanter har erfaring for at de mødrene vi her snakker om ikke har de intellektuelle ressursene som skal til.

Men i vårt materiale ser det ikke ut til å være mangel på kunnskap om hva som skal til for at disse mødrene skal mestre sine omsorgsoppgaver. Vårt inntrykk er at barnevernsarbeiderne vet dette. De har, som vi har vist, kunnskap om at det er tid, konkret handling, nettverksjobbing og langtidsoppfølging som skal til. Det som barnevernet ikke har tilgang til er diagnostisering. Dette er en oppgave som bare kan gjennomføres av psykologer og psykiatere. Barnevernet må ofte kjøpe disse tjenestene. Likevel sier barnevernsarbeiderne i vårt materiale, paradoksalt nok, at de ikke har ”metoder”. Dette kan være et uttrykk for at de undervurderer sin egen praktiske kunnskap som mindre verdt enn den diagnostiske kunnskapen. Dette igjen kan være en illustrasjon på den striden vi mener eksisterer om hva som er gyldig kunnskap og ”gode nok” metoder.

Når tiltakene foregår ”24 timer i døgnet”

Berit: Og hvor lenge skal vi da holde på å tukle rundt med dette her ? jeg tenker på han som var 8 år ikke sant, og da var han så atferdsavvikende, så da var vi nødt til å gjøre noe, da hadde han en veldig utagerende atferd, da var vi nødt til å gjøre noe, vi hadde visst det hele tida , og der var det husmorvikar fem dager i uke det var tilsynsfører, det var familie som styrte all økonomi, det var inn barnehage, og etter hvert ble husmorvikaren bytta ut med hjemmekonsulent som

¹⁵ Baren ,ungdoms og familiedirektoratet med sin 18 etater er en nykommer i barnevernsfeltet etter statlige overtagelse av fylkeskommunenes barnevernsoppgaver fra 1994.

¹⁶ **Parent Management Training Oregon (PMTO)** er rådgivning for foreldre til barn mellom 3 og 12 år som viser tydelige tegn på høyt aggresjonsnivå

¹⁷ **MST (multisystemisk terapi)** er en del av Barne- og familiedepartementets nasjonale satsing.

*prøvde å lære dem opp, og det var et evig kok og kaos, og jeg husker også veldig godt : hun lærte meg noe hun mora, da var a faktisk meget intelligent, hu sa tilsatt, ; vi har ikke noe privatliv vi, her kommer det folk hele døgnet Latter rundt bordet bekreftende jaing.
Berit; Det er også et av de store dilemmaene hvis du skal ha inn så mye og omfattende hjelp, di må fortelles enhver ting, så jeg mener, la oss si det med feberen; da hadde ungen fått en eller annen virus, så lærte du de at : når han blir så varm, så må du kjenne på at han blir rød og sutrete, da kan det tyde på at han er syk, da må du enten ringe til mammaen din eller gå til naboen, eller du må gjøre noe med det - men jeg mener- en annen gang fikk jo ungen vondt i beinet - de kan ikke overføre erfaring fra det ene området til det andre- de kan ikke utnytte det*

Barnevernets inderlighet og engasjement for mødre og barn er tydelig tilstede i diskusjonene som utspiller seg. Tiltakene er omfattende i tid, lengde, variasjon og omfang. De er kompensierende gjennom tilrettelegging av hjemmetjenester og endrende ved opplæring gjennom hjemmekonsulent. Det er massive tiltak som pågår "24 timer i døgnet" over år.

Det som drøftes i sitatet ovenfor viser at endinger er vanskelig å få til selv om hjelpetiltakene er intensive og omfattende. De påpeker at overføringsverdien fra en situasjon til en annen ikke er lett å få til. Det refereres ikke til spesielle metoder eller utviklede verktøy eller manualer man kan bruke som for eksempel Thymchuc(1999) har utarbeidet for å forebygge risiko og fare i hjemmet. Dette kan bety at de ikke har den kunnskapen som skal til for å tilrettelegge for å utvikle den sentrale kognitive funksjonen det er å skulle overføre kunnskap fra en situasjon til en annen. "De roter rundt, og tiden går". McGaw (2005) påpeker også er det nødvendig med tiltak som kan ha overføringsverdi.

Men er det slik at det er barnevernsarbeideren alene som skal ha denne kunnskapen? Andre deler av hjelpeapparatet, som for eksempel habiliteringstjenesten bør ha større kompetanse på dette området. Denne tjenesten er imidlertid i liten grad til stede i disse sakene i følge våre informanter.

Oppsummering

Barnevernsarbeiderne i denne studien opplever at de "tusker i faget" dersom de skal gjøre det de mener er riktig og virksomt for denne gruppen mødre. Det betyr å utføre praktiske omsorgshandlinger for- og med familiene over lang tid. Dette er en type omsorgsarbeid som

ser ut til å være lite anerkjent både av dem selv og andre agenter i feltet. Langvarig og omfattende hjelptiltak støter både mot moderne evidensbaserte behandlingsmetoder og effektive saksbehandlingsprinsipper i forvaltningen, basert på New Puplic Management.

Referanser

- Aftenposten 01.10.2003
- Backe Hansen, Elisabeth, 2004, God nok omsorg, Kommuneforlaget Oslo
- Berger, Peter L & Luckman Thomas 2000: Den samfunnsskapte virkeligheten, Fagbokforlaget, Bergen
- Booth, Tim & Booth, Wendy (2000) *Against the Odds, Growing up with Parents Who Have Learning Difficulties*, Mental Retardation, Vol 38, No 1, 1-14
- Booth & Booth, 2004, A Family at risk: Multiple perspectives on Parenting and Child Protection, *British Journal of Learning Disabilities* Mars Vol 32, Issue 1, p9-15. 7p
- Blacher mfl. 2002, Families and mental retardation, A Collection of Notable AAMR Journal Articles across the 20th century 383 pp
- Broady, Donald, (1991) Sosiologi og epistemologi om Pierre Bourdieus forfatterskap och den historiske epistemologi, *Stockholm HLS forlag*
- Bourdieu, Pierre (1992) *Kultur og kritikk*, Gøteborg, Daidalos
- Christiansen, Ustvedt Kikkan (2008) Mødregupper – et tilbakeblikk, *Norges barnevern* nr 2 årgang 85 s 3-23
- Galun, D, mfl. 1999, Motherhood, Intellectual Disability and Child Protection, Characteristics of Court sample. *Journal of Intellectual Developmental Disability* v 24 . 95-105 mar.
- English, Sue, 2002, The Family way, *Learning Disability Practice*, aprl. Vol. 2 p10.
- Einarsson, Sandbæk 1997, *Forebyggende arbeid og hjelpetiltak i barneverntjenesten* NOVA rapport 2
- Feldman, Ma, Ducharme, JM, Case, L. 1999, Using self-instructional pictorial manuals to teach child-care skills to mothers with intellectual disabilities *Behavior Modification*, jul. VI 23
- Feldman, Ma, 1998, Preventing Child neglect, Child Care Training for Parents with Intellectual Disabilities, *Infants and Young Children* v 11 ovt. P 1-11
- Figenschau, W, Ringberg, E, Ekanger, M, 2006, Barnevern – medier og juss Gyldendal, Oslo
- Gilberg, C, Geijer-Karlsson, M, Rasmussen, P (1983): Utvecklingsstörda föräldrar och deras barn, *Socialmedisinsk tidsskrift*, nr. 4-5
- Hagen, Gerd (2001) *Barnevernets Historie gjennom 100 år*, Oslo Kommunealforlaget
- Halkier, Bente, 2005, *Fokusgrupper*, Roskilde universitet
- Howe, David, 1992, An introduction to Social Work Theory: making sense in practice, Ashgate
- Hålogaland lagmannsrett 2003 "Svanhild-saken" LH 2003 –00310
- Havik, Larsen, Nordstoga, Veland, 2004, Barnevernet forutsetninger og gjennomføring, Oslo Universitetsforlaget
- Karlsen, Bjørn Reidar (2001) Psykisk utviklingshemming og foreldreskap, *Norges Barnevern* nr 3
- Karlsen, Bjørn Reidar (1995) *For dum til å være mor eller far ? En tilnærming og risikovurdering av psykisk utviklingshemmete som foreldre. Barnevernets kompetansesenter på Vestlandet*
- Kazdin, Alan E, 2007, Helping Parents With Intellectual Disabilities Raise Their Children, *PsycCRITIQUES*. Vol 52(14), American Psychological Association.
- Keltner, B mfl, 1999, Mothers with Intellectual Limitations and their 2-Year-Old Children's Developmental Outcomes, *Journal of Intellectual and Developmental Disability* v24 mar, pp45-57
- Kirsbaum, M, 2000, A disability culture perspective on early intervention with parents with physical or cognitive disabilities and their infants. *Infants and young Children* vol 13 , oct-
- Killen, K, Klette, T, Arnevik, E (2006) Tidlig mor barn-samspill I norske familier *Tidsskrift for norsk psykologforening* 43 s 694-701

Killen.Kari (2007)2 utg. *Barndom varer i generasjoner*, Oslo Kommuneforlaget
Kolberg, Evy (1989): Omstridda mödrar, *Nordiska hälsovårdsskolan, nr. 6*
Kristoffersen, Lars B, Sverdrup,S, Haaland,T, Wang-Andersen,I,H,(2006) *Hjelpetiltak I barnevernet. virker de?* NIBR-rapport:7

Levin.Irene(2004) *Hva er sosialt arbeid*, Universitetsfaget,Oslo

Llewellyn, mc Connell & Mayes (2003): Se sosialstyrelsen.

Llewellyn Gwynnyth,McConnell David,Cant, Rosemary &Westbrook Mary, 1999Support network of mothers with an intellctual disability: An exploratory study, *Journal of Intellectual and Developmental Disability* vol.24. No 1 pp 7-26

Llewellyn, G, McConnel,D &Ferronato L 2003:*Prevelance and outcomes for parents with disability and their children in an Australian court sample*, Child Abuse and Neglect, 27, pp 235-251

Mandvill, mfl 1998, Supprting parents Who have Cognitiv Limitation, *Impact* v11 spr. 29 pp

Mconnell,D,Llewellyn,G,Mayes,R,Russo,D,Honey,A,2003,Developmental Profiles of McMillian I,2006,Parents with learning disabilities are not getting "right support", *Learning Disability Practice* jun, Vol 9 p4-4

Mconnell,D,Llewellyn,G,Mayes,R,Russo,D,Honey,A,2003,Developmental Profiles of Children born to Mothers with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* v28 n2 p122-34 jun.

McCarthy, M (2000). Se sosialstyrelsen

O'Hara, Jean &Hemmie,Martin 2003:*Parents with learning disabiliteis: A study of gender and Cultural perspectives in East London*, British Journal of Learning Disabilities 31,18-24

Martinsen, Kari(red)(1991) *Moderne omsorgsbilder*, Gyldendal, Oslo

McGaw,Sue(2005) *What works for parents with learning Disabilitie?*,Bernardos

Melgård Thorild,2000,Uviklingshemming s 11-33 i Ekenes, Jarle (red) *Utviklingshemming og psykisk helse*, Oslo, Universitetsforlaget

Mørch Willy Tore (1993) *Seksualitet og psykisk utviklingshemming* Oslo Ad Notam Gyldendal

Marthinsen,Edgar(2004) Evidensbasert praksis og ideologi, *Nordisk sosialt arbeid* nr 4 s 290-302

Nyhus Anne,2001, *I fagets hjerte praktisk handling og profesjonelle selvforståelse i en treningskontekst* Hovedfagstudie i sosialt arbeid ved høgskolen i Oslo avdeling for økonomi, kommunal og sosialfag i samarbeid med Norges tekniske og naturvitenskaplige universitet i Trondheim

Omre,Schjeldrup,Marthinsen(2005)*Nye metoder i barnevernet*, Fagbokforlaget, Bergen

Ot.prp. nr.49(1987-88) Midlertidig lov om avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede.:

Pixa-Kettner,U,(1999) Follow-up studies with Intellectual Disability in Germany, *Jorunal of Intellectual Developmental Disability* v 24 p75-93

Rao,Shridevi(2006)Parameters of normality and cultural construction of "mental retardation", Perspectives of Bengali families. *Disability and Society* mars p159-178.

Schøn,D(2001) *Den reflekterte praktiker, hvordan profesjonelle tenker når de arbeider*, Århus, Klim

Sandvin, Johans Tveit, 1992: *Mot normalt?*, Kommuneforlaget.

Solum, Eiliv (1993): *Normalisering. Grunnlag og mål for omsorg*, Ad Notam, Gyldendal

Stamsø, Mary Ann(2005) *Velferdsstaten i endring*, Gyldendal, Oslo

Swain, Phillip &Cameron, Nadine,2003: "Good Enough Parenting" *Disability and Society*

Vol. 18. pp165-177

St.m.nr.47(1989-90): Om gjennomføringen av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming.

Stubrud Leif H(2001) *Utviklingshemming i et økologisk perspektiv*, Oslo, Universitetsforlage
Tymchuk, Alexander, Gwynnyth, Llewellyn & Feldman Maurice 1999: Parenting by
Persons with intellectual disabilities: A timely international perspective *Journal of Intellectual
or Developmental Disability* Vol 24 nNO 1 pp3-6

Thorman,,Inger,Guldberg Charlotte(2003) *Med hjerte og forstand*, den tidlige anbringelse ,
Hans Reitzel forlag København

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

Aaamodt,Laila (1997) *Den gode relasjon* Gyldendal Oslo

Wolfensberger, Wolf. (1998). A brief introduction to Social Role Valorization: A high-order concept for addressing the plight of societally devalued people, and for structuring human services. (3rd ed.). Syracuse, NY: Training Institute for Human Service Planning, Leadership and Change Agency (Syracuse University).