



## Bruk av WMCI i barnevernet.

Ein kvalitativ studie om bruk av Working Model of the Child Interview  
i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet.

Ane Marte Kyrkjeide

## Samandrag

Denne kvalitative studien ser på bruk av kartleggingsverktøyet Working Model of the Child Interview (WMCI) i barnevernet. Studien si problemstilling er; Er Working Model of the Child Interview eigna som kartleggingsverktøy i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet? Studien er meint som eit bidrag inn i debatten om bruk av standardiserte kartleggingsverktøy i barnevernet sine utgreiingar. Studien ser òg på kva som eventuelt må ligge til grunn dersom den skal vere eigna å bruke i sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet.

Studien er hermeneutisk orientert, og tar utgangspunkt i tilknytningsteori. Seks informantar som alle jobbar i barnevernet og brukar WMCI i sine utgreiingar har deltatt med sine oppfatningar av, og erfaringar med bruk av metoden. Av desse seks er det to psykologar, tre barnevernpedagogar og ein sosionom som har deltatt.

Resultat av studien viser at WMCI er eigna som kartleggingsverktøy i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet under gitte forhold. I barneverntenester der barneverntilsette innehar kompetanse på sped- og småbarnsfeltet utover bachelornivå, opparbeider seg mengdetrening i metoden, samt organiseringa ligg til rette for bruk av metoden gjennom samarbeid i analysearbeidet med kollegaer, rettleiar eller andre fagpersonar som òg er kompetente på metoden, vil metoden vere eigna som kartleggingsverktøy i sped- og småbarnssaker. Vidare er metoden eigna i slike utgreiingar, som eitt av fleire metodar i utgreiinga, da den må kvalitetssikrast gjennom samspeleobservasjon og innhenting av opplysningar frå andre instansar som òg kjenner familien.

Dei barneverntilsette i denne studien hevdar at dei ikkje hadde fått fram ei like god forståing av relasjonen barn-foreldre, og foreldras mentalisering og indre arbeidsmodell utan bruk av WMCI. Dei oppnår òg ein allianse med foreldra, som er nyttig i det vidare arbeidet med familien.

Arbeidet er eit sjølvstendig masterprosjekt, godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Eg har sjølv gjennomført datainnsamlinga.

## Forord

Det er med blanda kjensler eg no er ferdig med masterprosjektet mitt. Prosjektet har tatt mykje tid og vore hardt arbeid. Samtidig har det vore givande og lærerikt, og eg har kjent på eit stort engasjement og glede ved å forske på det valde tema.

Gjennom arbeidet har eg hatt god hjelp av rettleiaren min. Ein stor takk til deg Bjørn-Arne Buer for alle nyttige og interessante diskusjonar og tilbakemeldingar. Du har lest, reflektert og delt tankar, samt gitt konstruktive tilbakemeldingar. Du har vore ein viktig støttespelar, og eg er svært takknemleg for all oppmuntring du har gitt meg på vegen fram mot mål. Ei stor takk går òg til alltid positive og hjelpsame Hilde Farmen på høgskulens bibliotek.

Denne studien hadde ikkje vore gjennomført utan engasjementet for barnevernsarbeidet relatert til sped- og småbarn, og alle dei spennande fagpersonane eg har møtt gjennom åra eg har jobba i fagfeltet. Spesiell takk til Synnøve og Øyvind for alt de har gitt meg rundt dette fagfeltet, og samarbeidet og refleksjonar vi har hatt gjennom alle desse åra. Eg hadde ikkje vore den barnevernsarbeidaren eg er i dag, utan dykk. Takk òg til alle dei fantastiske barna og foreldra eg har møtt på min veg, som har inspirert meg, og som har utvikla meg som fagperson. De gir arbeidskvardagen min verdi, og har vore mine største læremeistarar og inspirasjonskjelde til dette forskingsarbeidet. De fortentar kun det beste frå oss i hjelpeapparatet.

Ei spesiell takk til mine kjære medstudentar Rannveig, Ingvild, Solveig og Hilde for gode råd, diskusjonar, kritiske tilbakemeldingar, og sist men ikkje minst godt selskap. Livet som masterstudent hadde ikkje vore det same utan. Ein stor takk òg til mitt verdifulle nettverk, både sosialt, fagleg og familie, som har støtta og heia meg fram, lagt til rette og hjelpt til, slik at eg har kunna brukt så mykje tid på dette arbeidet.

Til sist, tusen takk til min kjære familie, Ståle, Peder og Ingeborg som har latt meg bruke så mykje tid på loftskontoret mitt. For at de har vore tolmådige med meg, og venta på at eg skal ta del i familieaktivitetane igjen.

Lillehammer, 15.05.15

Ane Marte Kyrkjeeide

## Innholdsliste

<b>Kapittel 1 Innleiing</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Forskingsinteresse og eiga erfaring</b> .....	<b>2</b>
<b>1.2 Problemstilling</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Studien si rolle</b> .....	<b>5</b>
<b>1.4 Lovverk og kartleggingsverktøyet WMCI</b> .....	<b>6</b>
<b>1.5 Studien si oppbygging</b> .....	<b>8</b>
<b>Kapittel 2. Teori</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1 Utgreiingar i det kommunale barnevernet</b> .....	<b>9</b>
2.1.1 Utgreiingar med tanke på tiltak etter § 4-4 eller § 4-12 .....	14
2.1.2 Utgreiingar med tanke på sped- og småbarn i det kommunale barnevernet .....	16
2.1.3 Kompetanse i utgreiingar i sped- og småbarnssaker .....	17
<b>2.2 Sped- og småbarns psykiske helse</b> .....	<b>21</b>
2.2.1 Tilknytning .....	21
2.2.2 Mentalisering .....	23
2.2.3 Foreldres indre arbeidsmodell - indre representasjonar .....	24
2.2.4 Tilknytning, mentalisering og indre arbeidsmodellar / indre representasjonar. ...	25
<b>2.3. Working Model of the Child Interview</b> .....	<b>26</b>
2.3.1 Bakgrunn for metoden .....	26
2.3.2 Analyse og skåring av WMCI .....	28
2.3.3 Bruk av WMCI med tanke på utgreiing og tiltak .....	31
2.3.4 Erfaringar med bruk av WMCI .....	33
2.3.5 Kompetanse i bruk av WMCI.....	34
<b>Kapittel 3 Metodisk tilnærming</b> .....	<b>36</b>
<b>3.1 Mi vitskapsfilosofiske forankring</b> .....	<b>36</b>
<b>3.2. Val av metodisk tilnærming og design</b> .....	<b>39</b>
3.2.1 Utval og informantar .....	41

3.2.2. Datainnsamling .....	43
3.2.3 Analyse .....	46
<b>3.3 Metodekritikk .....</b>	<b>48</b>
3.3.1 Forforståing og å forske i eige arbeidsfelt .....	50
<b>3.4 Refleksjonar omkring etiske vurderingar .....</b>	<b>52</b>
<b>Kapittel 4 Presentasjon av resultatata .....</b>	<b>54</b>
<b>4.1 Organisering av arbeidet .....</b>	<b>55</b>
4.1.1 Sakene WMCI blir brukt i .....	55
4.1.2 Når tid i utgreinga blir WMCI gjennomført .....	61
4.1.3 Praktisk bruk av metoden .....	63
<b>4.2. Kompetanse og samarbeid .....</b>	<b>66</b>
4.2.1 Kompetansekrav til den som brukar WMCI som utgreiingsmetode .....	66
4.2.2 Samarbeid .....	69
<b>4.3. Målet med å bruke WMCI .....</b>	<b>70</b>
4.3.1. Utgreiing av sped- og småbarnssaker .....	70
4.3.2. Riktige tiltak .....	75
4.3.3. Metodebruk og etikk.....	78
<b>Kapittel 5 Diskusjon .....</b>	<b>84</b>
<b>5.1 Bruk av WMCI - legitimitet og samfunnsmandat.....</b>	<b>85</b>
<b>5.2 Bruk av WMCI og kompetansen blant dei barneverntilsette .....</b>	<b>95</b>
<b>Kapittel 6 Avslutning .....</b>	<b>102</b>
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>107</b>
<b>Vedlegg 1; Informasjonsskriv .....</b>	<b>114</b>
<b>Vedlegg 2; Intervjuguide.....</b>	<b>115</b>

## Kapittel 1 Innleiing

Den kommunale barneverntenesta mottar med jamne mellomrom bekymringsmeldingar knytta til barn og unge. Bekymringane kan vere relatert til omsorgssituasjonen slik som foreldres manglande omsorg og oppfølging av barnet, vold og mishandling, seksuelle overgrep, rusmisbruk, eller psykiske vanskar hos foreldra og/eller barn. Når barnevernet mottar slike bekymringsmeldingar skal det avgjerast om bekymringsmeldinga skal leggst bort eller om den skal føre til ei undersøking av barnets omsorgssituasjon etter Lov om barneverntjenester § 4-3. Dersom det blir opna undersøking, må barnevernet ta stilling til korleis dei skal gjennomføre undersøkinga. Dette slik at dei skal kunne vurdere barnets omsorgssituasjon, og kome fram til riktig tiltak til barnets beste ut i frå den informasjonen som er komen fram gjennom undersøkinga. Undersøkinga skal vere gjennomført innan tre månadar.

Tidleg intervensjon inneberer at ein oppdagar barn og unge i ein tidleg fase av utviklinga av vanskar. Tidleg innsats overfor vanskar gir langt betre resultat enn behandling lang tid i etterkant av at vanskane oppsto (Kvelling, 2007). Tidleg innsats i risikofamiliar handlar om eit bredt utval av tilnærmingar og verktøy som er designa for å fremme barnas utvikling. Ikkje minst handlar det om å hjelpe barna og omsorgspersonane saman. Verdien av å kome inn i gode samspelssirklar vil vere viktig for både barnet og foreldra og vil vere eit viktig førebyggjande element med tanke på seinare vanskar, ikkje minst gjennom den verdien det har for foreldre å kjenne seg viktig og kompetent overfor barnet sitt. Av den grunn er det spesielt viktig at det tidleg blir identifisert kven av familiane som har behov for ekstra hjelp, støtte og oppfølging. Eit anna aspekt ved tidleg innsats er at omsorgspersonane er meir mottakelege og motiverte for endringar i barnets tidlege liv, samtidig med at vanskane ofte er begrensa til færre område. Ventar vi i lengre tid, kan det lett oppstå nye vanskar som kan gjere endringsarbeidet meir tidkrevjande og komplisert (Vannebo & Holme, 2010).

For å kunne førebygge skeivutvikling og styrke spedbarns medfødte kapasitet for utvikling av god sjølvregulering og gode kognitive funksjonar, er det nødvendig å sikre alt frå eit tidleg positivt samspel til eit godt sosialt nettverk. Hovudmålsettinga i arbeid med risikoutsette sped- og småbarn er at fleire barn i alderen 0-3 år blir identifisert så tidleg

som mogleg og får hjelp av den lokale førstelinjetenesta (Hansen & Jacobsen, 2008). Vi har i dag mykje kunnskap om sentrale risikofaktorar for utvikling av vanskar hos barn. Likevel kan det vere vanskeleg å identifisere barn og familiar som er i risiko dersom ein ikkje nyttar ei systematisk kartlegging av risikofaktorar og beskyttande faktorar hos barnet, familien og den sosiale konteksten barnet lever i. Elles vil det sannsynlegvis vere mange som ikkje blir fanga opp. Dette krev mykje både av den enkelte arbeidstakar og av metodane som blir nytta. Fleire kartleggingsverktøy bør vurderast og bli prøvd ut for å identifisere vanskar som oppstår hos spedbarn og i samspelet med omsorgspersonane (Hansen & Jacobsen, 2008). Vannebo og Holme (2010) meiner at det ut i frå faglege vurderingar, grensar til uetisk og uforsvarleg å ikkje ta i bruk kartleggingsverktøy som oppdagar fleire barn i risiko når vi veit kor mykje tidleg innsats har å seie for barnets utvikling.

Denne studien handlar om bruk av ein kartleggingsmetode i det kommunale barnevernet i sped- og småbarnsaker, der barnevernsarbeidarar skal utrede barns omsorgssituasjonar. Er kartleggingsverktøyet Working Model of the Child Interview eigna å bruke i det kommunale barnevernet sine utgreiingar? Korleis oppfattar barneverntilsette bruk av denne metoden? Kva for erfaringar har dei med bruk av metoden?

## **1.1 Forskingsinteresse og eiga erfaring**

Som sosionom og med fleire års erfaring i både barnevernet og Pedagogisk Psykologisk Teneste har eg møtt mange barn og unge i risiko. Eg har møtt barn og foreldre som har vore fortvila over eigen livssituasjon, og dei utfordringane livet har å tilby. Eg har erfaringar knytta til gjennomførte sjølv mord, samt at sped- og småbarn har vore utsatt for grov vold og mishandling, noko som har gitt livstruande og livsvarige skadar. Eg høyrer med jamne mellomrom at det offentlige hjelpeapparatet kjem inn etter at skade har oppstått, og utsegn som oppmodar om alvorleg straff for dei som utset andre for skade. Samtidig undrar eg meg stadig over korleis kan det gå slik til, at barn og vaksne tek slike val eller utviklar slike strategiar, at det blir skadeleg for både andre og seg sjølv. Og korleis kunne offentlege instansar støtta og hjelpt til tidleg, slik at ein forhåpentlegvis kunne ha forhindra skade, før skade har oppstått?

Mi forskningsinteresse er knytta til korleis barnevernet undersøker omsorgssituasjonen til sped- og småbarn, og korleis ein best kan kome fram til riktige tiltak for desse barna så tidleg som mogleg. Barnevernet er gitt eit særskilt ansvar for å undersøke desse forholda. Eg ønskjer derfor å sjå på korleis undersøkingane blir gjennomført i praksis med bruk av kartleggingsverktøy, og kva som ligg til grunn for å bruke kartleggingsverktøy. Eg har valt å intervjuje barnevernsarbeidarar i det kommunale barnevernet. Slik eg ser det, er det av spesiell interesse å få kjennskap til korleis barneverntilsette sjølve vurderer bruk av kartleggingsverktøy i ei undersøking. Dette med bakgrunn i at det er dei barneverntilsette sjølve som gjennomfører undersøkingane i nær kontakt med familieane, og i stor grad styrer og tek val med tanke på kva og korleis informasjon skal innhentast. I undersøkingane vil det derfor kunne vere ulikt frå saksansvarleg til saksansvarleg og frå kontor til kontor, kva ein vel å ha som fokus i undersøkinga, korleis ein vel å gjennomføre undersøkinga, samt kor mykje tidsbruk ein vel å bruke i og med familien.

Eg har erfart det som både givande og utfordrande å undersøke omsorgssituasjonar knytt til sped- og småbarn. Eg er av den oppfatning at det er annleis å utrede sped- og småbarnssaker enn for eksempel ungdomssaker. Til dømes er utgreiing i sped- og småbarnssakene og avklaring av omsorgssituasjonen spesielt viktig, da tidsperspektivet har mykje å seie for barnet si vidare utvikling. Vidare signaliserer desse barna behov og fungering på ein heilt annan måte enn dei eldre barna.

Som tilsett sjølv i barnevernet erfarer eg òg at sakene med dei minste barna utfordrar meg emosjonelt på ein annan måte enn i sakene der eg jobbar med eldre barn. Eg har derfor kjent eit større behov for hjelp og støtte i desse sped- og småbarnssakene, enn i andre saker. Dette gjeld både hos kollegaer og i faglitteratur, samt behov for kartleggingsverktøy som kan bistå meg i arbeidet med å innhente informasjon og handsame informasjonen. Dette for å kunne utføre kvalitativt gode vurderingar i det daglege arbeidet, slik at undersøkingane fører fram til riktige tiltak før skade og skeivutvikling oppstår.

Eg har blitt anbefalt og har valt å ta i bruk kartleggingsmetoden Working Model of the Child Interview i utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Eg har gått kurs for å lære meg metoden og har brukt den i nokre utgreiingssaker. Eg har gjennom denne erfaringa stilt meg nokre spørsmål knytta til erfaringane eg har gjort, og om metoden er eigna å bruke i slike utgreiingar. Når eg no skulle velje tema til mitt masterprosjekt, var det derfor naturleg



for meg å ta utgangspunkt i dei minste barna, og sjå på bruk av kartleggingsverktøyet Working Model of the Child Interview i undersøkingar i det kommunale barnevernet.

## 1.2 Problemstilling

Denne studien handlar om bruk av ein spesifikk kartleggingsmetode i undersøkingane i barnevernet, med fokus på sped- og småbarnssaker. Eg har valt problemstillinga;

*Er Working Model of the Child Interview eigna som kartleggingsverktøy i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet?*

Working Model of the Child Interview vil bli forkorta til WMCI i denne studien. Eg har valt å intervjuje barnevernsarbeidarar i det kommunale barnevernet, da det er dei som er pålagt ei rett og plikt til å gjennomføre undersøkingar etter barnevernlova (Lindboe, 2008).

Presisering av studien si problemstilling skjer gjennom følgjande forskingsspørsmål:

- Kva for oppfatningar og erfaringar har dei barneverntilsette om bruk av WMCI i utgreiingar av sped- og småbarnssaker?

Med oppfatningar tenker eg på kva meiningar, forståing og standpunkt har dei barneverntilsette med tanke på bruk av kartleggingsmetoden i slike saker. Det vil seie kva vurderingar dei har relatert til bruk av metoden og om den er eigna som kartleggingsmetode i sped- og småbarnssaker innanfor ei utgreiing i det kommunale barnevernet. Med erfaringar meiner eg kva kunnskap dei har tileigna seg, innsikt og opplevingar dei har fått gjennom bruk av kartleggingsmetoden.

Dersom undersøkingane blir gjennomført i tråd med ein standardisert modell som er basert på eksplisitt teoretisk referanseramme, og med hjelp av standardiserte metodar og utgreiingsverktøy, då snakkar vi ikkje om alminnelege undersøkingar, men om profesjonelle barnevernfaglege utgreiingar (Nygren, 1997). Utgreiing handlar om å sette saman informasjon eller fakta til mønstre, altså legge eit puslespel basert på slutningar om korleis dei ulike brikkene kan sjåast i samanheng slik at dei utgjer ein logisk heilheit (Kvelling, 2007). Da eg meiner at barnevernet skal utøve profesjonelt og godt fagleg arbeid i prosessen fram mot ei avgjersle, har eg valt å bruke begrepet utgreiingar i staden for

undersøkingar i denne studien. Med utgreiingar meiner eg derfor dei undersøkingane barnevernet gjennomfører for å få informasjon om barnets omsorgssituasjon. Spedbarn blir definert som barn i alderen 0-18 månadar og småbarn som barn i alderen 18 månadar til og med tre år.

Problemstillinga har eg forsøkt å svare på gjennom innhenting av primærdata frå seks barneverntilsette som sjølv brukar WMCI i det kommunale barnevernet i sped- og småbarnssaker. Studien tar utgangspunkt i barnevernsperspektiv og tilknytningsteori, da tilknytningsteori står sentralt i alt arbeid knytta til omsorgssvikt overfor barn (Brandtzæg, Smith, & Torsteinson, 2011). Den moderne tilknytningsforskinga gir oss kunnskap om korleis trygg og utrygg tilknytning kan oppstå, om tilknytninga sine moglege konsekvensar for barnets psykiske helse, og den tilbyr retningslinjer for korleis utrygg tilknytning kan gjerast tryggare (Mørch, 2012). Studien har fokus på om WMCI er eigna som kartleggingsmetode i utgreiingar i sped- og småbarnssaker relatert til å vurdere omsorgssituasjonen og riktige tiltak tidleg, for å sikre nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

### **1.3 Studien si rolle**

Dei siste åra har interessa for og kunnskapen om sped- og småbarns psykiske helse kome meir til syne. Forsking har gitt oss ei auka forståing for verdien av tidleg innsats, gjennom å legge til rette for forhold som kan fremme god psykisk helse hos små barn og foreldra deira. Barn som lever under utrygge forhold er meir disponert for tilpassingsproblem når dei blir utsatt for negative kjenslemessige erfaringar. Vi er kjent med at barnas utvikling blir sterkast prega av det daglege samspelet dei har med foreldra sine, samtidig som det er godt dokumentert at dårleg kontakt og samspel med foreldre er ein av risikofaktorane for negativ psykososial utvikling (Brandtzæg et al., 2011; Rye, 2002). Rye (2002) hevdar at hovudsaka for praktisk arbeid er at det i dei fleste tilfelle skal vere mogleg gjennom tidleg innsats å snu utviklinga i positiv retning, slik at ein kan forhindre langvarige negative konsekvensar av uheldige erfaringar.

Det er fagleg god etikk å oppdage risikoutsatte personar og intervenere før dei utviklar vanskar, noko som krev spesiallagde program (Hansen & Jacobsen, 2008). Det blir vurdert som viktig at barnevernsarbeidarar har kunnskap om anerkjente og relevante tilnærmingar

og kartleggingsverktøy for å vurdere omsorgssituasjonen til barn, og samspelet mellom barn og foreldre (NOU 2009:8). Kartleggingsverktøyet WMCI er vurdert som ein metode som kan brukast for å få tak i foreldra sine historier, tankar og kjensler om barnet sitt, om foreldra sin relasjon til barnet sitt, og korleis dei sjølve forstår barnet sitt. Den vil kunne gi ei betre forståing for samspelet mellom barn og foreldre. Eg er òg kjent med at metoden er ein av dei metodane som blir anbefalt brukt når fagpersonar skal kartlegge foreldres forståing, tankar og kjensler om barna sine (Hansen & Jacobsen, 2008; Kvello, Brandtzæg, & Torsteinson, 2012). Vidare er eg kjent med at WMCI er det mest nytta standardiserte kartleggingsverktøyet av barneverntenester i Norge (Bratterud, 2014), der 16% av barneverntenestene brukar det sjølv og 10% innhentar metoden frå andre. Samtidig er eg kjent med at det er noko tvil om metoden faktisk er eigna å bruke i det kommunale barnevernet. Denne kjennskapen har eg både gjennom uformelle samtalar med fagpersonar som sjølve ikkje jobbar i det kommunale barnevernet, samt gjennom eiga erfaring knytta til bruk av metoden.

Gjennom denne studien vil eg forsøke å finne svar på korleis barneverntilsette sjølve vurderer kartleggingsmetoden som eigna i utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Både med tanke på om metoden får fram informasjon som er viktig med tanke på vurderingane som skal tas i slike saker, samt om dei vurderer bruken som eigna eller for avansert for barneverntilsette i det kommunale barnevernet. Dette vurderer eg som interessant, da metoden er tatt i bruk av nokre barneverntenester, og da andre barneverntenester vurderer å ta den i bruk ut i frå anbefalingar om å bruke den. Med studien ønskjer eg å bidra inn i debatten om metodebruk i barnevernet og då med spesifikt fokus på bruk av WMCI, og kva som eventuelt må ligge til grunn for at dette kartleggingsverktøyet skal vere eigna i det kommunale barnevernets utgreiingar av sped- og småbarnssaker. Eg har valt å fokusere på det kommunale barnevernet, da det er denne instansen som har ansvar for å sette i verk utredningane og tiltak ut i frå barnevernlova.

#### **1.4 Lovverk og kartleggingsverktøyet WMCI**

Barnevernet jobbar etter Lov om barneverntjenester og skal kunne tilby familiar hjelp etter denne lova. Ut i frå barnevernlova kjenner vi til at barnevernet skal ta utgangspunkt i barnets beste, både når dei skal utrede omsorgssituasjonen, og når dei skal vurdere kva tiltak dei eventuelt skal sette inn. Utgreiinga skal gjerast på ein minst mogleg skadeleg

måte og ikkje meir omfattande enn formålet tilseie. Kvello (2010h) hevdar at barnevernet må jobbe på andre måtar enn tidlegare, for å raskare bedømme barnets situasjon, avdekke hjelpebehov og bistå med riktige hjelpetiltak. Med tanke på bekymring vedrørende sped- og småbarn, må ein jobbe noko annleis enn det som er vanleg å gjere i saker med eldre barn. I slike saker må ein blant anna vurdere å sette inn tiltak medan ein utredar, da sped- og småbarna ikkje har tid til å vente i opptil tre månadar på at ei utgreiing skal bli gjennomført. Desse barna er født som eit eige individ, eit eige menneske som er klar for sosial omgang med omsorgspersonane sine. Å sette inn tiltak tidleg i utviklingsperioden, er derfor viktig av fleire årsaker. Det er viktig både for å førebygge seinare vanskar og for å forhindre at tidlege avvik får utvikle seg til alvorlege psykiske vanskar (Brean, Moe, & Brean, 2009).

WMCI er eit kartleggingsverktøy og forskingsverktøy utarbeidd i USA. Metoden blir gjennomført ved bruk av eit semistrukturert intervju for å få tak i foreldra sine historier, tankar og kjensler om barnet sitt, om foreldra sin relasjon til barnet sitt, og korleis dei forstår barnet sitt. Intervjuet tar ca. 1- 1,5 time og blir tatt opp på video. Intervjuet startar med barnets utviklingshistorie. Men i staden for det tradisjonelle opplegget med å finne ut kva barnet gjorde eller ikkje gjorde på bestemte tidspunkt, blir det lagt vekt på foreldra si oppleving av barnet. Utviklingshistoria startar med tankar om barnet i svangerskapet og fortset opp til notid. Etterpå går ein vidare med spesifikke spørsmål om barnets personlegheit, om kven barnet liknar på, og korleis barnets atferd er både generelt og i bestemte situasjonar. Intervjuaren spør om tilfelle der barnet var opprørt eller viste vanskeleg atferd, og legger nøye merke til dei kjenslene og tankane som utløysast hos foreldra ved slike anledningar. Foreldra fortel kva dei likar og mislikar ved barnet, og kva dei tenker seg kunne ha vore annleis. Foreldra blir òg oppfordra til å beskrive kva dei forventar med hensyn til barnets framtid og deira håp og frykt i samband med dette.

Metoden kan brukast som eitt av fleire virkemiddel i samband med ei utgreiing av foreldra sin omsorgskompetanse (Furuholmen & Sjøvold, under publisering). WMCI vil kunne identifisere og predikere risikofaktorar og beskyttande faktorar, med tanke på barn-forelder relasjon, barnets tilknytning og psykiske helse. Ein vil slik ved bruk av denne metoden, kunne vurdere tiltak tidleg (Zeanah & Benoit, 1995).

## 1.5 Studien si oppbygging

I teorigapittelet vil eg presentere studiens teorigrunnlag, og eksisterande kunnskapsgrunnlag som er relevant med tanke på denne studien si problemstilling. Eg vil skrive om utgreiingar i det kommunale barnevernet, både med utgangspunkt i lovverket og sped- og småbarns psykiske helse. Eg vil vise til tilknytingsforskning og klargjere bakgrunnen for WMCI, samt teoretiske forankring og erfaring knytta til den. I metodekapittelet vil eg beskrive framgangsmåten eg har valt for å belyse problemstillinga. Eg vil greie ut om dei metodiske vala eg har gjort, og grunngi dei, før eg går over til å presentere resultata av studiens funn i kapittel fire. I kapittel fem vil eg diskutere funna ut i frå problemstilling og forskings spørsmål. Til slutt vil eg kome med ei avsluttande oppsummering.

## Kapittel 2. Teori

### 2.1 Utgreiingar i det kommunale barnevernet

Barnevernsstatistikken (Statistisk sentralbyrå) viser at barnevernet i løpet av 2013 gjennomgjekk 52 550 bekymringsmeldingar som omfatta 46 550 barn. Av meldingane var det 41 550 som gjekk vidare til undersøking. Med tanke på aldersgruppa 0-2 år var det satt i verk 5 989 undersøkingar, og 7 253 undersøkingar i aldersgruppa 3-5 år. I Aftenposten 23.januar 2015 (Skogstrøm, 2014, 23.01) kunne vi lese at det blir anslått at 5 000 fleire barn i alderen 0-3 år har behov for tilbod årleg. Dette betyr at nesten dobbelt så mange har behov for hjelp samanlikna med dei som får det i dag; 5 653 barn mellom 0-3 år tok i mot tiltak frå barnevernet i løpet av 2013. Journalisten viser til ein rapport utgitt av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2015). Rapporten peikar på at små barn med risiko for utviklingsforstyringar på grunn av omsorgssituasjonen sin ikkje har tid til å vente. Jo tidlegare ein set inn tiltak for å støtte foreldre som strever, desto betre går det med barna seinare. Dette er ikkje nye påstandar. Bergum Hansen og Jacobsen hevda i 2008 at tala på kor mange sped- og småbarn som blir fanga opp av barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge, er svært lavt. Denne slutninga tok dei ut i frå kunnskap om stabilitet av tidleg identifiserbare vanskar og utviklingsforstyringar (Hansen & Jacobsen, 2008).

Lov om barneverntenester (Barnevernloven) gjeld for alle barn som opphelde seg i Norge. Legitimiteten til barnevernet er i stor grad tufta på einigheit i befolkninga om at barn ikkje skal utsettast for overgrep og omsorgssvikt (Samsonsens & Willumsens, 2014). Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helsa og utviklinga deira, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår. Tiltaka som blir sett i verk, skal vere til barnets beste og slik at ei positiv endring i barnets situasjon skal finne stad. Det gjeld både når omsorgssituasjonen skal utredast, og når ein skal vurdere kva tiltak ein eventuelt skal sette inn. Kva som er barnets beste, vil vere og skal vere individuelt. Det vil vere forskjellig frå sak til sak, både ut i frå saka si karakter, og ut i frå barnets alder (Lindboe, 2008).

Departementet ser det som viktig at barnevernet har rett og plikt til å foreta utgreiingar før det føreliggje indikasjonar på omsorgssvikt eller mishandling, og så tidleg at ein kan unngå varige problem (Lindboe, 2008). Dette for å unngå at barnevernet først kjem inn i saka på

eit tidspunkt der problema har blitt så alvorlege at det blir konkludert med omsorgsovertaking, medan det kunna ha vore tilstrekkeleg med hjelpetiltak i heimen dersom barnevernet hadde fått kjennskap til problema tidlegare.

Ei utgreiing er ein prosess som skal bestå av både å innhente informasjon for å få oversikt over omsorgssituasjonen til barnet, og ei vurdering av den informasjonen som omhandlar barnets omsorgssituasjonen. Ut i frå dette skal utgreiinga føre til ein konklusjon der barnevernet skal avgjere om utgreiinga skal henleggast eller føre til tiltak. I boka; "*God nok omsorg: Riktige beslutninger i barnevernet*", meiner Backe-Hansen (2004) at for at barnevernet skal kunne avgjere noko på ein god måte, eller kome fram til ein god konklusjon, og med eit best mogleg resultat, er det nødvendig å arbeide profesjonelt i sjølve måten ein kjem fram til ei avgjersle på. Ho beskriv prosessen i ei utgreiing som ein prosess fram mot ei avgjersle, og peikar på at denne prosessen er tredelt og består av innhenting av informasjon, handsaming av informasjonen, og integrasjon av dei to til ei avgjersle eller ein konklusjon. Informasjonsinnhenta består av den delen i utgreiinga der barnevernsarbeidaren skaffar seg den informasjonen som er nødvendig for å kunne ta ei vurdering og deretter kome fram til ei avgjersle eller ein konklusjon.

Informasjonshandsaminga er delen etter at informasjonen er innhenta, og der informasjonen blir systematisert med sikte på å vurdere og konkludere med riktige tiltak. Informasjonshandsaminga kan forståast som oppbygging av den barnevernfaglege argumentasjonen i utgreiinga. Integrasjonen består av dei to delane, der informasjonen som er innhenta og handsaminga av den blir integrert (Backe-Hansen, 2004).

Ei utgreiing blir gjennomført når det er opna undersøking etter Lov om barneverntenester § 4-3, med bakgrunn i ei bekymringsmelding. Ei slik undersøking kan ikkje foreldra velje bort. Prinsippet om foreldra sin rett til å bestemme sjølv er underordna prinsippet om plikta til å undersøke, som skal ivareta barnets interesse (Bunkholdt & Sandbæk, 2008).

Utgreiinga skal utrede om det føreligge forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernlova. Bekymringsmeldinga skal gjennomgåast innan ei veke, og undersøkinga skal gjennomførast snarast og innan tre månadar, men kan utvidast til seks månadar i særlege tilfelle. Foreldra kan ikkje motsette seg besøk i heimen, og barnevernet kan krevje samtale med barnet i einerom (Barnevernloven). Dette er dei rettslege føringane lova gir for undersøkingsarbeid i ei barnevernssak i Norge (Samsonsen & Willumsen, 2014).

Dette betyr i praksis at det er store valmoglegheiter blant utgreiingsmetodar i utgreiinga, og bruk av skjønn får ei sentral rolle (Hærem & Aadnesen, 2008; Samsonsen & Willumsen, 2014). Dette gjeld blant anna gjennom vurdering med tanke på kva og korleis informasjon skal innhentast, og korleis ein skal tolke eller forstå den informasjonen som er innhenta. Ei utgreiing vil oftast bli basert på observasjon, samtale med familiemedlemmane og innhenting av opplysningar frå andre instansar som barnehage, skule, fastlege, helsestasjon, og kanskje PPT og BUP og andre hjelpeinstansar. Eit sentralt spørsmål er; Kor mykje informasjon frå kor mange er nødvendig for at saka skal vere tilstrekkeleg opplyst? Omfanget av utgreiinga skal gjennomførast med minst mogleg skade og ikkje meir omfattande enn formålet tilseie, noko som betyr at utgreiingsomfanget skal stå i samanheng med bekymringa. I løpet av denne utgreiingsfasen skal barnets situasjon vere så godt kartlagt at barnevernet kan vurdere barnets risikosituasjon som utgangspunkt for barnet og familiens behov for hjelp, og kva type hjelp som kan forandre situasjonen. Med andre ord betyr dette at vi i Norge ikkje har ein einsarta undersøkingsmodell, og dermed er det opp til den enkelte kommune og barnevernteneste i kommunen å avgjere prosedyrane for utgreiinga (Samsonsen & Willumsen, 2014). Samsonsen og Willumsen (2014) peikar på at dette ikkje betyr at det i dag ikkje blir brukt strukturerte undersøkingsmodellar i Norge, men at det er opp til kvar enkelt kommune å utforme den.

Denne skjønnsbaserte praksisen i Norge står i kontrast til strukturerte undersøkingsmodellar som vi ser i land som for eksempel England. Med bakgrunn i alvorlege omsorgssvikt- og mishandlingssaker frå 1970-talet og fram til i dag har England innført nasjonale prosedyrar for utgreiingsarbeid i barnevernet. Dette blant anna med bakgrunn i ein omfattande debatt i det offentlege rom der barnevernsarbeidarane blei kritisert for å ikkje kjenne igjen symptom på misbruk. Barnevernet blei òg kritisert for å ha overdriven stor tru på samarbeid med foreldra, noko som gjekk framfor barnets tryggleik (Samsonsen & Willumsen, 2014). Dette førte til eit kulturskifte i barnevernsarbeidet, der fokuset på risikovurderingar og behov for offentlege registre auka og vart viktigare enn nærmiljøarbeid og andre typar hjelpetiltak. For å oppnå at barns omsorgssituasjon blei "Everybody's business", blei det gjennomført omorganiseringar innan velferdssystemet, samt innføring av konkrete målingsverktøy. Verktøy i undersøkingsmodellen består av nøkkelkomponentane: barns helse og utvikling, foreldreferdigheiter og familie- og miljømessige faktorar. Innanfor kvart av desse områda skal risikofaktorar utredast og systematiserast for å bestemme grad av bekymring for eit barn, samt gi retning for tiltak.



Risikopredikeringa blir utført ved hjelp av faglege sjekklister og prosessuelle beslutningar som involverer andre faggrupper og familien (Samsonsens & Willumsen, 2014). Munro (2011) har i si evaluering av det engelske barnevernssystemet vore opptatt av den auka "byråkratiseringa" i barnevernet. Ho konkluderer med at det er heilt nødvendig med prosedyrar og standardar for innsamling av data, for å sikre tilstrekkeleg kvalitet på tenestene. Samtidig blir det åtvåra mot at for omfattande bruk av standardiserte skjema og rapporteringssystem kan gå framfor direkte kontakt med barnet og familien, og gi barnevernsarbeidaren begrensa moglegheit for å foreta sjølvstendige faglege vurderingar.

I eit elektronisk spørjeskjema som alle barnevernsleiarar i Norge fekk 11. september 2014, blei det spurt om kva som blir brukt av systematikk i barnevernets undersøkingarbeid (Bratterud, 2014). Spørjeundersøkinga viser at 94% brukar ein utgreiingsmal. Av desse var det flest som brukte Kvellos utgreiingsmal (Kvello, 2010a) for undersøking med totalt 60%. 2% brukte Nygren (Nygren, 1997), 16% brukte Fagtekst, 49% brukte eigenutvikla malar, og 6% brukte ikkje mal. Dette viser at dei fleste barneverntenestene i Norge brukar ein utgreiingsmal, men at det er ulike malar som blir brukt. Synspunkt som kom fram med tanke på styrker ved bruk av ein slik mal, var blant anna heilheit og oversikt, kvalitetssikring, malen gir godt og systematisk arbeid, undersøkingane blir meir like, sikrar at relevante tema får fokus, sikrar ein grundig gjennomgang av saka, og fremmer det faglege. Synspunkt om manglar og utfordringar ved bruk av mal var blant anna at det tar tid, blir for omfattande, utfordrande med implementering/opplæring, fare for standardisering og lite rom for skjønn, endring av praksis gir usikkerheit, og fare for overdimensjonering av enkle saker. Dette viser at evalueringa frå den strukturerte undersøkingmodellen i England som Munro (2011) gjennomførte, samsvarar med nokre av dei synspunkta som norske barnevernsleiarar ga uttrykk for hausten 2014. Mal er ønskjeleg ut i frå behovet om å kvalitetssikre og systematisere, samtidig som at det er ei utfordring at ein lett kan bli fanga av malen, at det blir omfattande, og at ein i mindre grad kan vurdere utgreiingsplanen ut i frå dei ulike sakene.

Som tala over viser, har Kvello sin utgreiingsmal fått stor utbreiing. Grunnen til dette kan vere at den gir barnevernsarbeidarane eit etterlengta kunnskapsbasert verktøy for å innhente og systematisere observasjonar og konklusjonar. Per i dag er eventuelle effektar av modellen i liten grad dokumentert gjennom forskning (Skilbred, Iversen, & Jakobsen, 2013). Det er samtidig viktig å skilje mellom utgreiingsmalar, slik som dei nemnte over,

som har som målsetting å vurdere barnets totale omsorgssituasjon og det som er sentralt i denne masteroppgåva; bruk av standardiserte kartleggingsverktøy som tar sikte på å få fram systematisert kunnskap om eit spesifikt tema. Dette kan vere tema som om barnet og barnets eventuelle behov for vidare utgreiing, eller foreldres tankar og kjensler for barnet sitt, samt relasjon til barnet sitt. I den nemnte spørjeundersøkinga blant barnevernsleiarar, blei det òg spurt om bruk av standardiserte verktøy i undersøkingane. Her viser resultatane at 60% nyttar eit slikt verktøy sjølv eller innhentar bistand frå andre. Vidare viser tala at det mest brukte standardiserte kartleggingsverktøyet er WMCI, med totalt 16% som brukar denne sjølv og 10% som innhentar den frå andre (Bratterud, 2014).

Både blant forskarar og dei som utøvar den i praksis er det usemje om kva verdi standardiserte kartleggingsverktøy har som kunnskapskilde for utgreiing (Backe-Hansen, 2009; Munro, 2011). Skilbred, Iversen og Jakobsen (2013) hevdar at argumentasjon for bruk av standardiserte verktøy handlar i første rekke om at det kan gi meir påliteleg og presis kunnskap enn om man ikkje nyttar slike instrument. Det vil kunne identifisere problem og forsikre at barnet mottar den hjelpa den treng. Det blir henvist til at forskning viser at samtalar med barn og foreldre kombinert med bruk av standardiserte kartleggingsverktøy, meir enn samtale og klinisk skjønn aleine, aukar moglegheita for å identifisere barnets problem. Skepsisen mot bruk av standardiserte kartleggingsverktøy dreier seg blant anna om at prosessar som fører til at barn kjem i risikoposisjonar er for komplekse til å bli fanga opp av standardiserte verktøy. Fleire vil òg hevde at det ikkje er tilstrekkeleg forskingsmessig kunnskap for å konstruere slike verktøy, og at verktøy som er utvikla i ein kultur ikkje utan vidare kan overførast til ein annan (Skilbred et al., 2013).

Når vi omtalar barnevernet i Norge, gir det assosiasjonar til ein samfunnsinstitusjon som er felles for heile landet, og som skal gi hjelp til barn som treng det uansett kor dei bur (Collin-Hansen, 2013). Samtidig veit vi at slik er det ikkje. At barnevernet sine undersøkingar er skjønnsbaserte (Samsonsen & Willumsen, 2014) og at det er ulikt mellom barneverntenestene kva utgreiingssmal og kartleggingsverktøy dei eventuelt brukar. Vi veit òg at barns levkår og oppvekstvilkår varierer i Norge. Ulikheitene kommunane imellom finn vi på ei rekke punkt slik som storleik og plassering, samt økonomiske og demografiske forhold (Collin-Hansen, 2013). Dette betyr at dei oppgåvene barnevernet står overfor, samt det tilbodet dei gir vil variere. Collin-Hansen (2013) viser til at Norge har fått kritikk frå FN's barnekomité på grunn av lokale ulikheiter i tenestetilbodet til barn og

unge. Denne kritikken gjeld ikkje barnevernet spesielt, men den kan likevel gi grunnlag for undring over korleis barnevernsarbeidarar i ulike kommunar innrettar seg for å møte barn og unge, og om dei kan lukkast med si målsetting om likeverdig hjelp. Idealet om å sikre barn likeverdige tenester blant anna uansett bustad er vanskeleg å realisere i fleire av dei norske utkantkommunane. Mange av dei er små, og det er derfor vanskeleg å bygge opp likeverdige tenester. Lokale tilpassingar tvingar seg dermed fram for å kunne kompensere for det som kan seiast å vere frå ingen til sparsam tilgang til ein del av det anbefalte tilbodet (Kvelling, 2014). Lokale tilpassingar lar seg gjere, da barnevernet kan organiserast på ulike måtar. Det kan blant anna delast opp geografisk slik at det blir fleire teneste med ein eigen leiar, den kan innlemmast i ei større administrativ eining med felles leiar, og den kan samorganiserast eller samlokalisert med andre tenester. Det er òg opna for samarbeid over kommunegrensene (Collin-Hansen, 2013).

### **2.1.1 Utgreiingar med tanke på tiltak etter § 4-4 eller § 4-12**

Mot slutten av utgreiinga som barnevernet gjennomfører og når både informasjonsinnhentinga og informasjonshandsaminga er gjennomført, er ein komne til integrasjonsprosessen. Barnevernet skal då kome fram til ei avgjersle og konkludere utgreiinga med tanke på om barnevernet skal sette inn tiltak eller ikkje, og eventuelt kva tiltak som skal settast inn. Dette ut i frå den informasjonen ein har innhenta og handsama. Ei utgreiing kan få tre moglege utfall (Lindboe, 2008); henlegging, vedtak om hjelpetiltak, såkalla § 4-4 sak, eller ei beslutning om å fremme sak med spørsmål om omsorgsovertaking til fylkesnemnda, såkalla § 4-12 sak. I barnevernet skil ein derfor mellom tiltak etter Lov om barneverntenester §§ 4-4 og 4-12.

I § 4-4 saker konkluderer barnevernet utgreiinga med hjelpetiltak etter barnevernlova § 4-4. Barnevernet har vurdert, ut i frå informasjonen som er innkomen at omsorgssituasjonen kan avhjelpast og endrast gjennom hjelpetiltak i heimen. Det er vurdert at barnet har behov for det på grunn av forholda i heimen, eller treng det av andre særlege grunnar. Gjennom samarbeidet med foreldra der dei samtykker til tiltak, set barnevernet inn hjelpetiltak som har som målsetting å endre omsorgssituasjonen til barnet. Å lukkast med hjelpetiltak er avhengig av at barnevernet får til eit samarbeid med foreldre og barn. Både foreldres og barns medverking i val av tiltak kan vere av avgjerande verdi for om tiltaket skal virke etter sin hensikt. Erfaringar viser at mange foreldre både ber om hjelp frå barnevernet, er

glad for å ha nokon å dele sin uro med, samt er tilfredse med den hjelpa dei får (Bunkholdt & Sandbæk, 2008).

I § 4-12 saker blir manglane i omsorgsforholda vurdert som så alvorlege, at barnevernet ser behov for å fremme sak for fylkesnemnda for å overta omsorga for barnet og flytte barnet til ein fosterheim eller institusjon (Lindboe, 2008). Dette er manglar som kjem fram gjennom utgreiinga og samarbeidet med familien. Det kan vere at utgreiinga gir informasjon om at barnet lever under uhaldbare heimeforhold, at hjelpetiltak ikkje fører fram, eller at foreldre ikkje samtykker til dei hjelpetiltak som blir vurdert som nødvendige for å endre omsorgssituasjonen tilstrekkeleg. For nokre foreldre kan det å oppleve at det blir stilt spørsmål ved den omsorga dei gir barna sine, opplevd som ein trussel relatert til å miste omsorga for barna. Barnevernssaker kan vekke fortvilning, sorg eller sinne hos den det gjeld, noko som kan vere med på å hindre nødvendig samarbeid gjennom utgreiinga. Ein kan hjelpe familiane gjennom reaksjonane, men ikkje ta i frå dei reaksjonane (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Barnevernsarbeidarane må vere forberedt på å møte og vere i stand til å handtere slike reaksjonar. Det at barnevernet framkallar desse reaksjonane, skal ikkje hindre barnevernsarbeidarar i å gjere det dei er pålagt ut i frå lova (Bunkholdt & Sandbæk, 2008).

Ved vurdering av tiltak etter ei utgreiing skal barnevernet så langt det er mogleg, avgrense tiltak til heimen, og flytting av barn skal vere ein nødutveg. Det er derfor ikkje alltid barnevernet fremmer saker om omsorgsovertaking for fylkesnemnda, sjølv om omsorgssituasjonen blir vurdert som beskrive i § 4-12. Barnevernet kan vurdere at omsorgssituasjonen til barnet er svært alvorleg og som beskrive i § 4-12, men likevel kome fram til, ut i frå den utgreiinga som er gjennomført, at hjelpetiltak etter § 4-4 først skal forsøkast. Dette kan vere ut i frå ei totalvurdering der barnevernet vurderer at foreldra i tilstrekkeleg grad vil kunne nyttiggjere seg rettleiing og at omsorgssituasjonen vil kunne endrast. I slike tilfelle vil vurderingar som legg vekt på barnets beste og det biologiske prinsipp vere gjeldande. Det biologiske prinsipp har eit grunnsyn om at det har ein stor eigenverdi for barn å kunne vokse opp hos sine foreldre, sjølv om det er visse manglar i heimen. Barnets beste er gitt ei sentral plassering i barnevernlova av Stortinget, og dei ønskjer med det å understreke viktigheita av at det skal leggast avgjerande vekt på barnets beste ved val av tiltak etter lova (Lindboe, 2008).

Ved val av hjelpetiltak er det vanleg å skilje mellom endringstiltak og kompensierende tiltak (Gotvassli & Moe, 2014). Medan det på 1990-talet var vanleg med utstrakt bruk av kompensierende tiltak som besøksheim og støttekontakt, er det no større vekt på endringstiltak som skal bidra til å auke barn og foreldres mestringsstrategiar, slik som foreldrerettleiing og psykoterapi. Dette er endringstiltak som kan lede til tydelege og nyttige endringar i familiens og personens fungering. Sidan barnevernet jobbar for dei mest utsatte barna i samfunnet, og fordi barna og familieane har frå veldig til svært vanskelege livssituasjonar, er det viktig at endringstiltak blir brukt i det omfanget som grad av alvor og vanskane hos brukarane tilseie (Kvello, 2010a).

### **2.1.2 Utgreiingar med tanke på sped- og småbarn i det kommunale barnevernet**

Små barn med risiko for utviklingsforstyringar med bakgrunn i omsorgssituasjonen deira, har ikkje tid til å vente. Det er viktig å sette inn tiltak tidleg i utviklingsperioden slik at ein kan førebygge seinare vanskar. Vidare er det viktig med tanke på å forhindre at tidlege avvik får utvikle seg til alvorlege psykiske vanskar (Brean et al., 2009). Tidleg intervensjon, gjennom både utgreiing og riktige tiltak, er derfor av stor verdi og bør understrekast fordi mange av dei viktigaste utviklingsmessige milepælane passerar allereie i løpet av dei første fem leveåra. Her kan nemnast utvikling av hjernen, tilknytingsstil, emosjonsregulering, sjølvaksept og sosiale ferdigheiter. Tidleg intervensjon i form av oppdagingar av risikoutsatte barn, og utgreiing og tiltak satt inn i førskulealder vil redusere talet på ungdom med alvorlege psykiske lidningar (Kvello, 2007). Desto tidlegare det blir satt inn foreldrestøttande tiltak, desto betre er prognosen for ei styrka foreldrefungering. Det er derfor av avgjerande verdi at ein oppdagar og kartlegg risikofaktorar hos barnet og i barnets omsorgsmiljø så tidleg som mogleg, og deretter følgjer opp med adekvate tiltak (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2015).

Det er vanskeleg å vurdere sped- og småbarns psykiske helse. Spedbarn uttrykker vanskar på andre måtar enn større barn, og dei passar ikkje så godt til diagnosekriteria som eldre barn. Sped og småbarn uttrykker vanskar via problem knytta til å ta til seg føde, søvn og regulering av emosjonar og affekter. Samtidig kan sped- og småbarn uttrykke same årsak til ein vanske på ulike måtar, samtidig som ulike årsaker kan uttrykkast likt, i tillegg til at uttrykk for same vanske gjerne kan endrast i tråd med utviklingsfasane dei er i. Eksempel på dette kan vere at eit barn er mykje utilfreds. Dette kan både handle om

helsemessige årsaker som mageknip, og det kan handle om bekymring knytt til samspel og emosjonell ivaretaking frå forelder. Det er ikkje slik at alle sped- og småbarn med symptom på å lide overlast utviklar psykiske lidningar. Samtidig er vi kjent med at dei fleste barn og unge med betydelege vanskar ofte har slitt sidan sped- og småbarnsalderen (Kvello, 2007).

Barns utvikling blir sterkast prega av det daglege samspelet dei har med foreldra sine, eventuelt også barnehagen. Dei blir sjeldan prega av enkeltstående hendingar. Mange av dei alvorlegaste psykososiale risikofaktorane som ligg til grunn for barns utvikling av psykiske vanskar, er derfor knytt til dei primære omsorgsgivarane deira (Kvello, 2010b). I barnets første leveår predikerast derfor barnets utvikling best ved å både vurdere 1) karakteristika ved omsorgspersonen, deira generelle fungering og tilpassing, med særskilt fokus på mentalisering og 2) samspelet mellom omsorgspersonen og barnet, med særleg vekt på sensitivitet, regulering, og samhandlingsvolum (Kvello, 2010b; Kvello et al., 2012). Predikering handlar om å forutsjå utvikling, og kan definerast som kvalifiserte meiningar om kva som vil skje (Kvello, 2007). Predikering er derfor viktig i alle utgreiingar og vurderingar av behov for tiltak fordi dei må baserast på avveiningar av kva som vil skje på sikt.

### **2.1.3 Kompetanse i utgreiingar i sped- og småbarnssaker**

Barn og familiar skal få hjelp som verkar, altså bistand som gir varig og positiv endring for barn. Verksam hjelp krev oppdatert kunnskap om effekten ulike tiltak gir. Det krev at barnevernet legg vekt på å utrede barnets situasjon, og barnets og familiens vanskar og resursar (Kvello, 2014). Dette viser at utgreiingsarbeidet er noko av det viktigaste i barnevernets arbeid. Det heng saman med at resultatet av arbeidet i utgreiinga er grunnlaget for å avgjere om, og i så fall korleis, barnevernet med heimel i lova skal sette i verk tiltak overfor barnet og familien. Ut i frå dette kan ein seie at om barnet skal få rett hjelp til rett tid, står og fell på kvaliteten i det innleiande arbeidet i ei barnevernssak (Nygren, 1997).

Som eg har vore inne på, kan ei utgreiing gjennomførast på ulike måtar, og i større eller mindre grad vere forankra i teoretisk kunnskap. Om utgreiingane blir gjennomført ved hjelp av systematiserte metodar og tiltak, varierer òg. Dersom utgreiinga blir gjennomført

med hjelp av standardiserte metodar og utgreiingsverktøy, snakkar vi om ei profesjonell barnevernfagleg utgreiing (Nygren, 1997). Kvello (2010b) hevdar at det norske barnevernet har i dei siste 20 åra vore i ei betydeleg utvikling og held god kvalitet. Samtidig vurderer han at det er eit stykke igjen for å jobbe etter tilstrekkeleg definerte faglege standardar og dermed ei redusering av personlege standardar, intuisjon, synsing og tilfeldigheter. Vidare hevdar han at det er eit godt stykke fram i tid før barneverntilsette jamt over har tilstrekkeleg kompetanse til å utrede godt nok omsorgssituasjonen til og behova som sped- og småbarna har. Barnevernet må jobbe på andre måtar for raskare å bedømme barnets situasjon, avdekke hjelpebehov og å bistå med riktige hjelpetiltak (Kvello, 2010b).

I sin rapport om kunnskapsstatus, hevda Hansen og Jacobsen (2008) at psykisk helse hos sped- og småbarn fram til då ikkje hadde fått den oppmerksemda temaet fortjente. Etter dette har fokuset på førebyggjande arbeid og tidleg intervenering fått eit forsterka fokus (NOU 2009:8; NOU 2009:22; NOU 2012:5). Overfor personar med betydeleg risiko for å utvikle moderate eller alvorlege vanskar hjelp ikkje primærførebyggjande tiltak. Det krev spesiallagde program for dei enkelte risikogrubbene. Tidleg innsats overfor små barn i risikofamiliar handlar om eit breidt utval av tilnærmingar og metodar (Hansen & Jacobsen, 2008).

I NOU 2009:8, Kompetanseutvikling i barnevernet, blir det vurdert som viktig at barnevernarbeidarar har kunnskap om anerkjente og relevante tilnærmingar og kartleggingsverktøy for å vurdere samspelet mellom foreldre og barn. Dei henviser blant anna til ei undersøking gjennomført i 2007 av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Denne undersøkinga konkluderer med at barnevernpedagog- og sosionomstudentar og lærarstudentar får manglande kunnskap om vaksne sine fysiske og psykiske overgrep mot barn (NOU 2009:8). NOU 2009:8 hevdar at når det gjeld utdanningar til arbeid i barnevernet vil eit fokus på observasjon og kartlegging innebere krav til kunnskap om metodar og kartleggingsverktøy. Med tanke på tidleg identifikasjon av risikofaktorar vil det også kunne vere av stor verdi at forskjellige fagfolk kan gi si stemme til ei samla vurdering. Med dette meiner dei at det blant anna handlar om å minimalisere risiko for feilbedømming (NOU 2009:8).

Modellkommuneforsøket var eit av fleire tiltak i regjeringa si satsing (2007-2014) for å sikre langsiktig og systematisk oppfølging og tiltak for barn av psykisk sjuke og/eller rusmisbrukande foreldre og voldsproblematikk. Hensikta med modellkommuneforsøket er å utvikle gode modellar for tidleg intervensjon og systematisk oppfølging av desse barna, frå svangerskapet og fram til skulealder. Dette med tanke på å førebygge flest moglege problem ved å implementere kartleggingsverktøy, etablere tverrfaglege system for å betre samarbeid og gi systematisk støtte til familiane det gjelder. 26 kommunar deltar, og prosjektet skal samle erfaringar og deretter anbefale nasjonale modellar. I rapporten som kom ut i 2010 blir det anslått at 200 000 barn lider av foreldre sitt rusmiddelmissbruk og at vaksne psykisk sjuke under behandling har anslagsvis til saman 15 000 barn. Mange av desse barna seier som ungdom og vaksne sjølv at dei som barn ikkje blei sett, og ikkje fekk hjelp. Forsking har vist at det er stor risiko for at desse barna sjølv utviklar ulike vanskar (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2010).

Formålet med modellkommuneforsøket er at kommunane både skal oppdage målgruppa tidleg, og kome i ein tidleg, endringsfokusert hjelpesituasjon til målgruppa. Gode kartleggingsverktøy når det gjeld å avdekke problematikk er derfor ein viktig del av dette arbeidet. Med tanke på kommunane si rapportering som omhandlar kompetanse i arbeidet med målgruppa, viser rapporteringa at det er svært varierende kompetansebehov i dei ulike kommunane. Nokre framtrekande kompetansebehov er innføring i kartleggingsverktøy, avdekke målgruppa og gi riktige tiltak, og kunnskap om tilknytning (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2010). Heilheitleg sluttrapport etter Modellkommuneforsøket 2007-2014 er forventa å føreligge i løpet av våren 2015.

I 2012 leverte Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ein rapport med anbefalingar til Barne-, ungdoms- og familiedepartementet om eit forbetra tilbod til utsatte sped- og småbarn i aldersgruppa 0-3 år og foreldra deira (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). Rapporten er utarbeida av Kvello, Brandtzæg og Torsteinsson. Rapporten understreka at alvorlege vanskar hos sped- og småbarn krev eit kunnskapsbasert tenestetilbod der parallell og spesialisert innsats er nødvendig. Vidare at tidsperspektivet har stor verdi for barnets vidare utvikling og avklaring av omsorgssituasjon. Rapporten peikte på at medarbeidarar innan feltet ikkje i tilstrekkeleg grad oppdagar utviklingsforstyrningar og skeivutvikling hos sped- og småbarn. Dei hevda at spisskompetansen på utgreiings- og endringsarbeid for denne målgruppa er



gjennomgåande lav i kommunane. Vidare hevda dei at spisskompetanse blir erverva gjennom solid grunnutdanning og tilgang til anerkjente metodar, samarbeid i fagmiljø med høg kompetanse og "mengdetrening", det vil seie mykje og grundig erfaring med målgruppa (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2012). Vidare peika rapporten på at ein del tenester i kommunal sektor er arena for nyutdanna medarbeidarar. Samanlikna med PPT som ofte krev mastergrad eller profesjonsstudiar, og helsesøstre som har eittårig spesialisering på ei generell bachelorgrad, er det for medarbeidarar i barnevernet ikkje nødvendig med utdanning utover bachelornivå. Til tross for at barnevernet jobbar med dei mest risikoutsatte barn og unge i samfunnet og lovverket gir tilgang til kraftige inngrep i familiar, har dei den kortaste formalutdanninga av medarbeidarane i hjelpeapparatet. Dette med unntak av fysioterapeutar og ergoterapeutar utan vidareutdanning. Dei peikar på at det hadde vore fordelaktig dersom dei barnevernstilsette hadde hatt mastergrad med for eksempel to sertifiseringar i evidensbaserte metodar. Utdanningar på bachelornivå blir for magert til å handtere dei store krav som blir stilt via barnevernlova og tiltak på sped- og småbarn inkludert (Kvvello et al., 2012).

Ut i frå mi erfaring, er eg til dels samd i dette synspunktet. Gjennom min eigen kvardag erfarer eg at det er utgreiingssaker i barnevernet som barnevernstilsette med bachelorutdanning ikkje maktar å utøve på ein sjølvstendig måte og med tilstrekkeleg kvalitet. Dette medfører at det blir innhenta ekspertise, som sakkjynde som er spesialistar innan sped- og småbarnsfeltet. Kvvello (2014) hevdar at barnevernsleiarar må rekne med to til fire år med tett rettleiing før nyutdanna barnevernsarbeidarar beherskar jobben godt nok. Samtidig peikar han på at mange nyutdanna har ein iver etter å finne ei arbeidsform og er vant med å tileigne seg kunnskap. Problemet blir så at mykje av kompetansen sitter i barnevernsarbeidaren etter god trening og vidareutdanning, og ikkje i barnevernet som teneste. Når denne så sluttar, "forsvinn" òg kompetansen. Dette fører så igjen til at når leiinga skal tilsette nokon i den stillinga, er det ofte av ein nyutdanna og tenesta er tilbake på grunnkompetanse.

Med bakgrunn i rapporten i 2012 som eg viste til over frå Bufdir med anbefalingar om eit forbetra tilbod til utsatte sped- og småbarn, følgjer Bufdir opp med ein rapport i 2015 som beskriv korleis anbefalingane bør følgjast opp (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). Dei konkluderer blant anna med at ved ei styrking av det samla tilbodet til utsatte sped- og småbarn må det satsast på kompetanseheving i kommunane med tanke på å

avdekke uheldige omsorgssituasjonar tidleg, og å identifisere og implementere kunnskapsbaserte metodar for utgreiing- og endringsarbeid i både kommunalt og statleg barnevern. Dei hevdar at "mengdetrening" er viktig for å kunne ha tilstrekkeleg kompetanse om målgruppa. Dei skil derfor på kva ein skal kunne forvente av kompetanse i små, mellomstore og store kommunar (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). Ved at kommunane blir skilt på ein slik måte med små, mellomstore og store kommunar, og at mengdetrening er viktig, forstår eg som eit signal om at det ikkje kan forventast like mykje kompetanse av alle barnevernkontor. Det vil slik, ut i frå storleiken på kommunen og mengdetreninga, vere forskjell på kompetansen og på å avdekke og endre uheldige omsorgssituasjonar tidleg. Vidare vil dette føre til at små kommunar vil måtte finne lokale løysingar som sikrar barn og unge i kommunen eit forsvarleg tilbod ut i frå det som er anbefalt.

## **2.2 Sped- og småbarns psykiske helse**

Psykisk helse hos sped- og småbarn er eit relativt ungt fagområde (Moe, Slinning, & Hansen, 2010). Til tross for dette har vi etter kvart fått solid kunnskap på feltet. Blant anna har spedbarnsforskinga gitt oss ei auka forståing for at spedbarnet har ein langt større kapasitet for læring, hukommelse og sosialt samspel heilt frå fødselen av enn tidlegare antatt. Vi har fått auka kunnskap om verdien av tidlig innsats som grunnlag for barnets seinare utvikling (Moe et al., 2010). Særleg merksemd bør viast barn og familiar der det er mange risikofaktorar som er stabilt til stade over tid. Vi er kjent med at risiko for ei uheldig utvikling er størst i familiar der både foreldre og barn er sårbare. Symptom på psykiske vanskar er samtidig forskjellige på ulike alderstrinn. Utan spesifikk kunnskap om sped- og småbarns psykiske helse kan det vere vanskeleg å oppdage tidlege teikn på mistilpassing og skeivutvikling (Moe et al., 2010).

### **2.2.1 Tilknytning**

Barn søker heilt frå fødselen av kontakt med menneske og knyt seg raskt til dei personane som gir dei best omsorg. Dei første åra i barnets liv representerer ein periode med ei enorm utvikling der foreldra si påverking er på det maksimale (Slinning & Eberhard-Gran, 2010). Barn som opplever sensitiv, varm og trygg kontakt med foreldre og andre omsorgsgivarar, synast å bære med seg eit psykologisk vern mot stress og andre negative emosjonelle sosiale erfaringar (Rye, 2002). Desse tidlege relasjonserfaringane gir eit betinga varsel om

den seinare sosiale og emosjonelle utviklinga, i den forstand at desse erfaringane påverkar barnets forventningar om menneske og relasjonar, kjensler som barnet har om seg sjølv, og ferdigheiter som kan brukast i andre sosiale samanhengar (Brandtzæg et al., 2011). Det er brei einigheit og godt dokumentert i både faglitteratur og forskingslitteratur at dårleg kontakt og samspel med foreldre er ein av risikofaktorane for negativ psykososial utvikling (Azak, 2010; Brandtzæg et al., 2011; Daae Zachrisson, 2010; Killén, 2013; Kvello, 2007, 2010a; Rye, 2002).

Tilknyting referer til barnets relasjon til omsorgspersonen, og handlar om evna til å søke kontakt med andre menneske og knyte seg nært til nokre få. Begrepet bonding handlar om omsorgspersonen sitt behov for å knytte emosjonelle band til sine barn. Dette bandet kan begynne i svangerskapet og vere sterkt allereie ved fødselen (Brandtzæg et al., 2011). Kvaliteten ved foreldre sin bonding blir påverka i betydeleg grad av a) den omsorga dei sjølv fekk som barn, fordi det dannar grunnlaget for omsorgsutøving, og b) deira psykiske helse, som i høg grad forklarar kvaliteten i relasjonar til andre generelt og med tanke på egne barn spesielt (Kvello & Håkansson, 2013).

Moderne teori om tilknyting og praksis relatert til tilknyting har sitt utgangspunkt i Bowlbys pionerarbeid (Brandtzæg et al., 2011; Hart & Schwartz, 2009; Killén, 2013). Ut i frå dette pionerarbeidet kom mykje av tenkinga omkring relasjonen mellom små barn og primæromsorgsgivarane deira, og korleis den verkar inn på utvikling av personlegheit. Det blir lagt vekt på dei erfaringane som barna gjer seg når dei er i nære relasjonar, og korleis desse erfaringane er med på å forme forventningane deira til andre og seg sjølv.

Eit barn som har erfart at det kan føle seg trygg på at foreldra vil beskytte og ta vare på det, vere tilgjengelege og trøyste når det har behov for det, utviklar trygg tilknyting. Andre barn kan utvikle ulike former for utrygg tilknyting og tilknytingsforstyrningar. Dei har ikkje opplevd at foreldra er kjenslemessig tilgjengelege og sensitive for behova deira. Dei har ikkje erfart at dei kan kjenne seg trygge på at foreldra vil trøyste, beskytte eller ta vare på dei. Dersom foreldra er for mykje styrt av sine egne kjensler og behov, mistar dei evna til å vere til stade på ein sensitiv og spontan måte ut i frå barnets behov. Måten dei ser barnet på, blir farga av deira egne kjensler. Det blir slik vanskeleg for foreldra å ta barnets perspektiv eller å "holde barnets sinn i sitt" (Brandtzæg et al., 2011).

### 2.2.2 Mentalisering

Mentalisering er eit sentralt begrep i studiar og arbeid med foreldre-barn-samspel. Årsaka er at mentalisering er eit uttrykk for ei forutsetning for å kunne "lese" og forstå barnas indre verden og forstå barnas mentale og emosjonelle tilstandar, altså sjølve fundamentet for å kunne gi god omsorg (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2004; Kvello, 2010a). Mentalisering inneberer å tilføre meaning til barnets behov og tilstandar. Bruken av begrepet mentalisering følgjer her den teoretiske forståinga som ein britisk psykoanalytisk tradisjon har utvikla, representert ved blant andre Fonagy, Bateman, Target og Steele (Bateman & Fonagy, 2012). I denne tradisjonen blir mentalisering definert som evna til å vere oppmerksamt regulerande ut i frå eigne og andre sine mentale og affektive tilstandar (Fonagy et al., 2004). Dette inneberer altså to forhold; ein sjølv og andre. Mentalisering handlar derfor om både å forstå andre, og begripe seg sjølv. Kjerneelementet er å undre seg på kva som ligg bak det som blir sagt eller den atferda man observerer (Kvello, 2010a).

Alle av oss vil kome i situasjonar som påverkar evna vår til å mentalisere, som oftast når vi kjenner oss trua eller på andre måtar er i ei intens kjenslemessig tilstand. Dette med bakgrunn i at når vi er i situasjonar som er kjenslemessige vanskelege kan vi oppleve mentaliseringssvikt, dvs. at evna vår til å fortolke/forstå oss sjølv og andre og den situasjon vi er i, blir betydelig svekka (Fonagy, Bateman, & Luyten, 2012).

Ei forståing av samanhengen mellom tilknytning og mentalisering ligg til grunn for meininga om at ein kan forutsjå barnets tilknyttingsmønster ut ifrå omsorgspersonen sin mentaliseringskompetanse (Fonagy & Target, 2005). Ein primæromsorgsgivar med velfungerande mentalisering vil med stort sannsyn få barn med trygg tilknytning (Söderström, 2008).

Mentalisering blir utvikla via stimulering. Hos barnet blir mentaliseringa utvikla i samspel med sensitive omsorgspersonar som er emosjonelt tilgjengelege og sjølv har god evne til mentalisering, det vil seie at dei er reflekterte og nyanserte i si forståing av barnet, seg sjølv og andre sitt indre liv (Fonagy et al., 2004). Fonagy har funne at foreldre med trygg tilknytingsstil og god mentalisering har barn som ofte utviklar ein trygg tilknytingsstil og som mentaliserer godt, medan det motsette er eit meir framtrudande mønster for barn som har foreldre med utrygg tilknytning og svak evne til mentalisering (Brandtzæg et al., 2011;

Kvellido, 2010a; Powell, Cooper, Hoffman, & Marvin, 2014). Ein må kunne forstå barnet sitt for å kunne opptre hensiktsmessig overfor det. Overfor barnet inneberer det å kunne reflektere over og forstå og halde barnets sinnstilstand og behov i sitt medvit. Ved å mentalisere, ser og forstår vi andre og ser og forstår vi våre egne motivasjonar og korleis vi verkar på andre (Killén, 2013). Det handlar altså om både forståing og kjensle, om å oppleve og regulere barnets indre tilstand så vel som sin eigen. Forelderen må med andre ord ha merksemda retta inn mot sitt eige sinn og ut mot barnets sinn.

Mentaliseringsprosessen omfattar både fortolking av atferd og regulering av kjenslemessig tilstand (Söderström, 2008).

### **2.2.3 Foreldres indre arbeidsmodell - indre representasjonar**

Foreldres indre arbeidsmodell (Bowlby, 1994) eller indre representasjonar (Stern, 2003) blir forstått som den oppfatninga av den omsorga ein sjølv fekk, altså kvaliteten av den. Begrepet; Indre arbeidsmodell kjem frå Bowlbys tilknytningsteori, som hevdar at barnet ut i frå samspelet med tilknytingsfiguren utviklar i siste halvdel av det første leveåret ei rekke modellar som det skapar si forståing av verda ut i frå. Indre representasjonar kjem frå Stern, som hevdar at indre representasjonar blir konstruert ut i frå ei sjølvoppfatning av å vere saman med ein annan. Stern sitt begrep om indre representasjonar blir sidestilt med Bowlby sitt begrep; indre arbeidsmodellar (Enoksen & Furuholmen, 2001; Hart & Schwartz, 2009; Killén, 2010b).

For å få eit klarare bilde av korleis overføringa mellom omsorgspersonen og barnet sin tilknytningstil føregår, har ein etter kvart sett på foreldrerepresentasjonar, som er foreldra sin indre arbeidsmodell av barnet og forholdet til barnet. Innan dette feltet forsøker ein å vurdere foreldra sine tankar og kjensler knytt til det å vere omsorgsperson. Ein har gått frå å behandle omsorgspersonar som uavhengige variablar til å oppfatte dei som aktive deltakarar med ønskjer, behov, tankar og emosjonar som påverkar tilknytninga til barnet (Mayselless, 2006).

Killén (2013) hevdar at barndommen går i generasjonar, altså at eins eigen oppvekst påverkar sentrale trekk ved personlegheita som basis for omsorga ein gir sine egne barn. Det er sannsynleg at foreldra sin indre arbeidsmodell styrer atferda deira og kvaliteten av foreldre-barn tilknytninga ved at den styrer eller påverkar foreldra si tolking av og respons

på barnets behov. Foreldrefunksjonane blir slik påverka av foreldra sin indre arbeidsmodell. Både foreldra sin indre arbeidsmodell og foreldras atferd kan varsle barnets tilknytning. Det er funn som viser eit sannsyn for at foreldra sine indre arbeidsmodellar i større grad kan leggest til grunn, enn foreldra si atferd (Killén, 2010a). Forsking viser òg at foreldre som har positive indre arbeidsmodellar av den omsorga dei sjølv fekk som barn, er knytt til at dei har ein trygg tilknytingsstil, mentaliseringa deira om barnet er positiv, og omsorga dei gir er god (Kvellido, 2010b).

Omsorgspersonane sin relasjon til barnet består av to parallelle verdenar, den verkelege, objektive, ytre verden og representasjonanes imaginære, subjektive, mentale verden (Hart & Schwartz, 2009). Den representerte verden omfattar ikkje berre omsorgspersonens opplevingar av dei aktuelle samhandlingane med barnet, men også deira fantasiar, håp, angst, draumar, minner frå eigen barndom, foreldremodellar og profetiar om det vesle barnets framtid. Når omsorgspersonen er saman med spedbarnet sitt, vil nokre av representasjonane deira av å-vere-saman-med nesten alltid bli aktivert. Dette kan medføre at ei mor som kjenner seg avvist, også vil avvise i kontakta med barnet (Hart & Schwartz, 2009).

Når vi blir foreldre kjem erfaringane våre seg gjeldande på godt og vondt. Det gjelder både sjølve foreldrerolla slik vi har opplevd den hos egne foreldre, våre egne erfaringar frå det å ha vore barn, samt vårt forhold til våre foreldre. Dei fleste har gode nok indre arbeidsmodellar som vil vere ein ressurs i foreldrerolla, både med tanke på egne foreldre, seg sjølv og forholdet foreldre-barn. Nokre foreldre har derimot indre arbeidsmodellar som ikkje alltid er til hjelp (Killén, 2013). Foreldre med ubearbeida traume frå tidlegare, som i tillegg opplever traume i samband med det å bli foreldre, har ein høgare risiko for å utvikle svakheiter i sitt samspel med barnet sitt (Lyberg, 2007). Å kunne reflektere over seg sjølv er ei viktig forutsetning for å unngå å plassere dei vanskelege kjenslene over på barnet (Lindberg, 2010).

#### **2.2.4 Tilknytning, mentalisering og indre arbeidsmodellar / indre representasjonar.**

Kvellido og Håkansson (2013) hevdar at mentalisering er eit av dei viktigaste dimensjonane i barneomsorg, og mentalisering har derfor fått stor merksemd i Norge dei siste fem åra. Dei hevdar at begrepa; tilknytning, mentalisering og indre arbeidsmodellar / indre

representasjonar er relatert til kvarandre. Tilknytningserfaringar blir generaliserte til indre arbeidsmodellar, som igjen er ein del av mentaliseringa. Bonding baserast på mentalisering, spesielt dei indre arbeidsmodellane. Den nære samanhengen mellom begrepa har to konsekvensar: a) kvaliteten i dei er forholdsvis lik, og b) dei nyare foreldreintervensjonane er i dag retta mot mentalisering og indre arbeidsmodellar meir enn for eksempel foreldra sin sensitivitet eller barnets tilknytning. Blir kvaliteten i mentaliseringa endra, endrast også sensitiviteten, dei indre arbeidsmodellane og bondinga (Fonagy & Target, 2005; Kvello & Håkansson, 2013).

Kvello og Håkansson (2013) vurderer at mykje av årsaka til at problem blir haldt ved lag på tvers av generasjonar kan tillegjast svakheiter ved foreldra si mentalisering. Dette er noko som dannar grunnlaget for deira moglegheiter for bonding og som igjen i sterk grad påverkar barnet si tilknytning. Av alle faktorar som held ved like dårleg barneomsorg i generasjonar, blir intervensjonar retta mot mentalisering, bonding og tilknytning dermed nokre av dei viktigaste (Kvello & Håkansson, 2013).

### **2.3. Working Model of the Child Interview**

Working Model of the Child Interview (WMCI) er eit kartleggingsverktøy og forskningsverktøy utarbeidd i USA med bakgrunn i tilknytningsteori, tilknytingsforskning og indre arbeidsmodellar (Zeanah & Benoit, 1995). WMCI er ein metode som kan brukast i utgreiing av foreldre sin indre arbeidsmodell av barnet sitt. Metoden blir brukt for å få tak i foreldra sine historier, tankar og kjensler om barnet sitt, om foreldra sin relasjon til barnet sitt, og korleis dei forstår barnet sitt. Ved å bruke denne metoden om foreldras arbeidsmodell av sine barn, kan ein predikere barna si form for tilknytning (Zeanah & Benoit, 1995). Metoden kan brukast som eitt av fleire virkemiddel i samband med ei utgreiing av foreldras omsorgskompetanse, samt i samband med terapi og rettleiing (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

#### **2.3.1 Bakgrunn for metoden**

Ei forskargruppe bestående av Zeanah og medarbeidarar begynte i 1980 å undersøke kva tankar og kjensler gravide mødre og partnerane deira hadde om barnet dei venta. På bakgrunn av dette arbeidet utarbeida dei WMCI som skulle gi ei forståing av foreldra sin arbeidsmodell av barnet. Dei ville anvende intervjuet som eit verktøy for å studere foreldra

si oppfatning og subjektive oppleving som tankar og kjensler om barnet og forholdet til barnet (Zeanah & Benoit, 1995). Metoden er innført i Norge av psykologiprofessor Lars Smith, og intervju og kodingsmanual er oversatt av Enoksen og Furuholmen i 1999 (Enoksen & Furuholmen, 2001). Intervjuet er mykje brukt av fagpersonar som jobbar med dei aller minste barna, og har som mål å fange opp tilknytingsrelevant informasjon (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

WMCI er eit semistrukturert intervju som tek mellom ein - ein og ein halv time å gjennomføre. Metoden blei i starten tatt opp på lydband, men det er i dag mest vanleg å bruke video. Opptaket blir så nytta i analysen i etterkant av intervjuet. Det er den subjektive opplevinga knytta til kvart enkelt barn ein er ute etter å få belyst i WMCI, gjennom å stille spørsmål knytt til tankar og kjensler om barnet og relasjonen. Intervjuet må gjennomførast med tanke på eit konkret barn, sjølv om det er fleire barn i familien (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

Intervjuet inkluderer spørsmål om foreldra sine oppfatningar og subjektive erfaringar med barna sine særeigne karakteristikkar, samt kva relasjon dei har til sine barn. Det er foreldra si oppleving av barnet som blir vektlagt, i motsetning til detaljar og eksempel på kva barnet har gjort eller ikkje gjort på ulike tidspunkt (Zeanah & Benoit, 1995). Det er ikkje kun *kva* som blir sagt, men *korleis* det blir formidla og subjektivt blir forstått som er i fokus. Dette ut i frå eit skifte av fokus frå *kva* foreldre sa, til *korleis* dei sa det (Zeanah, 2007). Ved å gjennomføre dette intervjuet viser ein foreldra viktigheita av barnets verdi, og verdien av foreldra sine tankar om og kjensler for barnet sitt. Ved at ein brukar over ein time på å få tak i foreldra si historie om barnet og forelderen sin relasjon til barnet sitt, sender ein eit budskap til forelderen om nettopp dette; barnets verdi og kor viktig det er å få tak i forelderen sine tankar om og kjensler for barnet. Dette er noko av grunnen til at foreldra skal få prate fritt, og at den som intervjuar ikkje skal avbryte fortellinga, bortsett frå når det er behov for å oppklare eller utforske det forelderen fortel nærare. Den som intervjuar skal heller ikkje forsøke å omformulere det forelderen seier, eller lage samanhengar mellom ulike tankar og kjensler som forelderen gir uttrykk for (Zeanah, Larrien, Scott Heller, & Valliere, 2000). Furuholmen og Sjøvold (under publisering) peikar på at den som gjennomfører intervjuet kan forkludre kvaliteten på det enkelte intervju, ved å legge inn eigne spørsmål eller organisere det forelderen uttalar. Dette kan vere ei utfordring. Den som gjennomfører intervjuet, kan kjenne på eit press i retning av å hjelpe



eller bistå forelderen i å uttrykke seg. Det skapar samtidig ei usikkerheit med tanke på kva som ville ha kome fram, utan ei slik hjelp, og gjennom mors eller fars eiga framstilling.

Intervjuet er semistrukturert, med faste spørsmål som kan utdjupast med oppfølgingsspørsmål. Intervjuet startar med spørsmål om foreldras tankar rundt barnet i svangerskapet, korleis foreldra opplevde det å vere gravid og spørsmål knytta til fødselen, barnets utviklingshistorie, og omsorgspersonen sin relasjon til barnet. Deretter går ein over til meir spesifikke spørsmål om barnet sin personlegdom eller karakter, om kven barnet minner foreldra om, korleis barnet liknar på eller er ulik kvar av foreldra, og kva dei tenker om barnets atferd i både generelle og i bestemte situasjonar. Ein spør om situasjonar der barnet var opprørt eller viste vanskeleg atferd, og ein skal vere spesielt merksame på foreldra sine tankar og kjensler ved desse anledningane. Foreldra blir bedt om å beskrive relasjonen til barnet, og kva han eller ho likar eller ikkje likar i den samanheng, og kva han eller ho ville ha endra på dersom det hadde vore mogleg. Vidare går ein over til framtid, der foreldra beskriv sine forventningar om framtida til barnet og forelderen håpar og fryktar. Måten intervjuet og spørsmåla er utforma på inviterer til at foreldra svarar meir omfattande og fylldigare.

### 2.3.2 Analyse og skåring av WMCI

I samband med klinisk utgreiing kan ein skåre intervjuet ved å sjå gjennom videoopptaket for å kategorisere foreldra sine indre arbeidsmodellar ut i frå kategoriseringssystemet. Ein kan også sjå gjennom videoopptaket og notere seg innhaldet og trekk ved fortellinga som gir klinisk mening for det vidare samarbeidet med forelderen, utan å bruke kategoriseringssystemet (Zeanah et al., 2000). Zeanah og medarbeidarane (1995) utarbeida ein kodingsmanual for skåring av intervjuet. Det er den overordna samanhengen ein ser etter, og ein skårar intervjuet ut i frå heilheita, ikkje enkelt svar.

Dei indre arbeidsmodellane til foreldra blir delt inn i ein balansert og to ubalanserte kategoriar (Furuholmen & Sjøvold, under publisering). Ein ser følgjande parallell mellom foreldras indre arbeidsmodell og kvaliteten på barnets tilknytning:

**Forelder:**

Balansert

Ubalansert - Uengasjert

**Barnet:**

Trygg

Utrygg- Unnvikande

Det er påvist ein betydeleg samanheng mellom foreldras indre arbeidsmodell, basert på WMCI, og kvaliteten på barnas tilknytning. Fleire studiar har også vist at klassifisering av foreldras indre arbeidsmodell gjennom WMCI har stabilitet over tid, samt kan vise risikofaktorar for utvikling av psykisk uhelse. Ein kan slik gjennom intervjuet predikere barnas form for tilknytning (Brandtzæg et al., 2011; Enoksen & Furuholmen, 2001). Vidare er det vist høgare førekomst av ubalanserte (uengasjerte og forteikna) arbeidsmodellar hos foreldre i kliniske utval (Benoit, Zeanah, Parker, Nicholson, & Coolbear, 1997). Balanserte WMCI har vist samanheng med trygg tilknytning (Zeanah & Benoit, 1995).

### *Klinisk bruk og forskingssamanheng*

Zeanah og kollegaene fann at blant 85 mødre som blei intervjuet, var det særleg ein betydeleg samanheng mellom balanserte representasjonar hos mødre og trygg tilknytning hos barna (Benoit, Parker, & Zeanah, 1997). I dette utvalet blei intervjuet også administrert i tredje trimester av svangerskapet. Forskarane fann at det var høg grad av stabilitet i kategoriane for mødre sine omsorgsrepresentasjonar. Dei fann også ein statistisk signifikant samanheng mellom WMCI-resultata før barna blei født, og barna sin tilknytningstryggleik, vurdert meir enn eit år seinare.

I ein anna studie blei mødre sine representasjonar i forskjellige risikogrupper, mødre som hadde barn med ulike psykiske problem, undersøkt (Benoit, Zeanah, et al., 1997). Dette var barn med dårleg vekttauke, barn med søvnforstyrning, og barn som var henvist til det psykiske helsevernet. Denne gruppa blei samanlikna med ei matcha kontrollgruppe. Førekomsten av ubalanserte representasjonar var betydeleg større i kvar av desse atypiske gruppene enn i kontrollgruppa. Mødrene med atypiske barn viste for eksempel mindre detaljrikdom i forteljningane, var mindre opne for at forholdet til barnet kunne forandre seg, og ga i intervjuet uttrykk for mindre intensitet i engasjementet overfor barnet, i tillegg til mindre sensitivitet, akseptering og glede knytta til omsorga.

Seinare har WMCI blitt relativt utbredt, også blant andre enn den forskargruppa som utvikla intervjuet. Samla sett viser gjennomførte WMCI av foreldre høg stabilitet og forventna assosiasjon med kvaliteten på barnas tilknytning, omsorgspersonens representasjon

av egne tilknytningsforhold og barnets kliniske status (Maysseless, 2006). Metoden har vist at den er svært anvendelig, både i forskarsamanheng og i klinisk arbeid (Lyberg, 2007).

I 2012 kom det ut ein artikkel der ein systematisk gjennomgang av WMCI blei omtalt og drøfta (Vreeswijk, Maas, Van Bakel, & Perry, 2012). Artikkelen gir ei oversikt over resultat som har blitt innsamla gjennom ulike studiar av WMCI. 24 kvalitative studiar blei gjennomgått, der WMCI var brukt for datainnsamling og analysing. Konklusjonen i denne artikkelen er at WMCI er eit gyldig og nyttig verktøy både klinisk, og i forskning for vidare studiar der ein skal sjå på foreldres representasjonar og spedbarns utvikling.

I pilotstudien til Enoksen og Furuholmen (2001), der dei såg på effekten av behandlingstiltaket; Marte Meo, brukte dei WMCI som ein av fleire metodar både før og etter intervensjon. Åtte mor-barn par som var i kontakt med barnevernet, deltok i studien. Det blei vurdert at WMCI intervjuet var eit godt klinisk verktøy for ei heilheitleg vurdering av familien sin situasjon. Den var eit godt verktøy for å fange opp moglege effektar av Marte Meo behandling. Den var også nyttig for å finne ut av kva som er det eigentlege problemet, når det er behov for ekstra hjelp og støtte i omsorga for eit barn.

I ein kassustudie gjennomført av Smeplass (2010) blei det sett på kva tiltak barnevernet kan bistå med, for å bidra til å fremme ei trygg tilknytning når små barn må flytte i fosterheim. Studien hadde fokus på utgreiing for å finne gode tiltak etter at det er fremma sak for fylkesnemnda og etter at barnet har flytta i fosterheim. Studien ønska å finne tiltak som kunne vere med på å sikre eit gitt mål; fremme trygg tilknytning hos barnet. WMCI blei i denne samanheng brukt som ein del av studien. Studien vurderte at WMCI intervjuet kan brukast som ei utgreiing med tanke på vidare tiltak, og som eit utgangspunkt for rettleiing for å fremme trygg tilknytning hos barnet.

I ei hovudoppgåve levert av Rosenberg og Hjelbak (2007) såg dei på gruppeforskjellar i omsorgspersonane sine indre arbeidsmodellar av barnet og forholdet til barnet. Ei gruppe mødre henvist på grunn av bekymring for barnets omsorgssituasjon blei samanlikna med ei kontrollgruppe. Om foreldra sine arbeidsmodellar hadde noko å seie for barnets emosjonsregulering blei undersøkt. I denne studien brukte dei WMCI for å måle mødre sine indre arbeidsmodell av barnet og foreldrerolla. I analysen kom dei fram til at det var ei kraftig overvekt av ubalanserte arbeidsmodellar i risikoutvalet samanlikna med

kontrollgruppa. Omsorgspersonane med balanserte arbeidsmodellar hadde ei form for fleksibilitet i handteringa av barna, som det såg ut som at mødre med ubalanserte arbeidsmodellar mangla. Utsegna tyda på at omsorgspersonane med balanserte arbeidsmodellar hadde meir hensiktsmessige emosjonsregulerings-strategiar med tanke på sine egne og barna sine kjensler enn omsorgspersonar med ubalanserte arbeidsmodellar. Resultata støtta trua på at det eksisterer gruppeforskjellar med hensyn til foreldre sine indre arbeidsmodellar, og desse arbeidsmodellane påverkar barnas emosjonsregulering (Rosenberg & Hjelbak, 2007).

Studiane til både Enoksen og Furuholmen, Smeplass, og Rosenberg og Hjelbak viser at WMCI metoden som er utvikla i USA også er nyttig å anvende i Norge. Den viser at også her i Norge, slik som vi ser gjennom studien til Rosenberg og Hjelbak, er det overvekt av ubalanserte arbeidsmodellar blant foreldre i risikogrupper, samt at desse arbeidsmodellane påverkar barnas emosjonsregulering. Da barnevernet har samarbeid med risikogrupper, er funna i desse studiane interessante. Dei peikar mot at metoden er nyttig å bruke med tanke på utgreiing og ei heilheitleg vurdering av omsorgssituasjonen til barn, samt utgreiing for å finne fram til riktige tiltak. Forskingsresultata viser òg at metoden kan brukast som ei evaluering av tiltak som er satt inn.

### **2.3.3 Bruk av WMCI med tanke på utgreiing og tiltak**

Kartleggingsmetoden WMCI kan brukast både som eitt av fleire verktøy i samband med utgreiing av foreldre sin omsorgskompetanse, samt rettleiing til foreldre (Furuholmen & Sjøvold, under publisering). Dette med bakgrunn i at WMCI vil kunne identifisere og predikere risikofaktorar og beskyttande faktorar, med tanke på barn-forelder relasjon, barnets tilknytning og psykiske helse. Ein vil slik ved bruk av denne metoden, kunne vurdere tiltak tidleg. Samtidig er det viktig å ha med seg at metoden ikkje er tilstrekkeleg for ei heilheitleg vurdering og utgreiing. I tillegg til WMCI er det nødvendig med strukturerte samspelsobservasjonar samt andre observasjonar som kan gi informasjon, for å kunne beskrive både dei indre arbeidsmodellane og den ytre atferda i barn-foreldre relasjonen (Zeanah & Benoit, 1995). Ved at WMCI intervjuet er semistrukturert der forelderen fortel sine tankar og kjensler om barnet sitt, vil ikkje det faktiske observerbare samspelet visast gjennom eit WMCI. Ein kan derfor ikkje konkludere med korleis det

faktiske samspelet er, ut i frå eit WMCI, men må gjennomføre samspelsobservasjonar i tillegg for å vurdere dette.

Ein fordel med intervjuet er at den får tak i "heile" historia. Både med tanke på barnet si utvikling allereie frå svangerskapet, samt dei tankane og kjenslene foreldra hadde om barnet sitt allereie i svangerskapet. Dette er historier som mange foreldre elles ikkje ville ha fortalt om. Vidare kan ein i spedbarnssaker, og allereie før barnets tilknytning er etablert, gjennom metoden gi haldepunkt for om tilknyttinga til barnet ser ut til å kunne bli trygg og utviklingsfremmande eller å gå i retning av utrygg og utviklingshemmande. For småbarn og eldre barn som har etablert tilknytning, kan WMCI intervjuet gi informasjon om kva det er ved foreldra si forståing av barnet som skapar utfordringar i tilknytingsrelasjonen. Med tanke på hjelpetiltak og endringsarbeid, gir metoden informasjon til ei forståing av utfordringar i relasjonen barn-forelder, og som vidare kan vere med på å utforme tiltak (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

I klinisk samanheng meiner Zeanah og Benoit (1995) at klassifiseringa er mindre viktig. Fokuset bør i staden vere på å få tak i dei tema som kjem fram gjennom intervjuet samla sett, kvalitative aspekt på historia til forelderen, samt den samla affektive tonen i forteljinga. Ein kan slik tilpasse intervjuet ved å utelate nokre spørsmål eller fordjupe seg i andre. Vidare blir det vurdert at WMCI også er eit verktøy som er eigna når ein skal måle evaluering av rettleiing og behandling. Dette ved å gjennomføre intervjuet både før og etter rettleiinga eller behandlinga (Brandtzæg et al., 2011).

Det faktum at ein forelder har ein ubalansert indre arbeidsmodell, eller at eit barn har ei utrygg tilknytning til forelder, behøver ikkje å bety at det vil kunne bli store problem i seg sjølv og at barnevernet må kome til ei slutning om omsorgsovertaking (Furuholmen & Sjøvold, under publisering; Lyberg, 2007). Den samla mengda av risiko, samt grad av alvor i det som kjem fram om foreldra sin arbeidsmodell, vil vere avgjerande, samt kor bevegeleg foreldra er for endring av kjensler, oppfatningar og omsorgspraksis. Det er viktig å sjå om der er beskyttande faktorar som kan vege opp, slik at risikofaktorane blir dempa. Dersom det er fleire risikofaktorar i omsorgssituasjonen samstundes, aukar likevel faren for negative konsekvensar for barnets utvikling. Dette peikar på viktigheita av at informasjonen frå WMCI intervjuet alltid må leggest saman med andre vurderingar i ei utgreiing (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

Benoit og Zeanah (1995) vurderer at ved behandling og bistand til foreldre skal tiltaka utformast ulikt ut i frå svara i WMCI. Eksempel på dette kan vere dersom historia tyder på låg aksept og høg likegyldigheit mot barnet, eller eit høgt engasjement med mykje uro og urealistiske forventingar mot barnet. Rosenberg og Hjelbak (2007) viser til at mødre med ubalanserte arbeidsmodellar har vanskelegare for å lese barnets emosjonelle signal enn mødre med balanserte arbeidsmodellar. Dette viser verdien av å finne tiltak som kan hjelpe foreldre med ubalanserte arbeidsmodellar å tolke både eigne og barnets affektive signal. Vidare peikar dei på, slik som Benoit og Zeanah, verdien av at foreldre med ulike arbeidsmodellar har behov for ulike tiltak. For eksempel vil mødre med ubalansert - forteikna arbeidsmodell ha behov for rettleiing til å handtere eigne kjensler på ein meir adekvat måte, medan mødre med ubalanserte - uengasjerte arbeidsmodellar vil kunne ha nytte av hjelp til betre å oppfatte barnets affektive signal, samt å respondere meiningsfullt på desse. Ved slike tilnærmingar vil ein kunne forbetre relasjonen barn-foreldre (Rosenberg & Hjelbak, 2007).

#### **2.3.4 Erfaringar med bruk av WMCI**

Benoit og Zeanah (1995) uttrykker at ved gjennomføring av WMCI har dei fleire gongar blitt imponert over makta og påverknaden det har for forelderen at forelderen får anledning til å fortelje ei historie om barnet sitt. Ofte så har ingen faktisk høyrte ordentleg på forelderen og historia til barnet og relasjonen forelderen har til barnet sitt. WMCI vil kunne både oppmuntre intervjuar til å lytte, og endre forelderen sitt perspektiv med tanke på dette. Vidare oppfordrar dei intervjuar til å forsøke å legge opp intervjuet som ein naturleg samtale så langt som råd, for å hindre at det blir kunstig. Vidare når det blir brukt i klinisk arbeid, er det anledning til nokre meiningsfulle sidesprang i forteljinga, dersom det vil kunne vere nyttig for det vidare arbeidet. Det blir også gitt anledning til å bruke enkelte spørsmålsstillingar og tema frå WMCI, utan å ta i bruk heile intervjuet i klinisk arbeid.

Enoksen og Furuholmen (2001) viser til at det i pilotstudien deira var det fleire med anna kulturell bakgrunn enn norsk. Samtidig blei det vurdert at dei fleste av desse hadde gode norskkunnskapar. Det blei vurdert at det ikkje nødvendigvis var slik at dei med eit godt språk ville få betre skår, da det blir bedt om både eksemplifiseringar og utdjupingar i intervjuet. Det at det blir bedt om eksempel og utdjuping gjer at det blir lettare å skilje

mellom innhald og form. Ved bruk av metoden på foreldre med minoritetsbakgrunn skal ein likevel vere obs på språkkompetansen og kulturelle forskjellar, samt bruk av tolk. Ved bruk av tolk må ein vere sikker på at både tolken og foreldra er innforstått med kva informasjon man er ute etter. Vidare at foreldra blir oppfordra til å melde frå dersom det er noko dei ikkje forstår, eller som dei oppfattar som uforståande eller upassande ut frå kultur eller religion. Furuholmen og Sjøvold (under publisering) peikar på at det likevel er viktig å ikkje bli for usikker med tanke på dei intervjuar som er gjennomført med tolk og i vurderingsarbeidet. For at eit barn skal utvikle trygg tilknytning, krev det at forelder kjenner barnet sitt og anerkjenner det på måtar som gir vekst og utvikling. Balanserte arbeidsmodellar fordrar kjennskap til det aktuelle barnet, sjølv om måten ein kan uttrykke dette på kan ha mange former. Uavhengig av kultur, skal intervjuet kunne få fram dette, sjølv om ytre beskrivingar av korleis ein oppdrar barn, kan vere forskjellig. Om den som intervjuar opplever at han klarar å sjå barnet framfor seg med både styrker og utfordringar, er ein viktig peikepinn i retning av om arbeidsmodellen er balansert, noko som dermed gjer det mogleg for barnet å bli møtt på ein heilheitleg måte (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

Gjennom spørsmålsstillingane der ein forsøker å få fram ressursar og positive beskrivingar, opnar ein opp for at det også er positive erfaringar og tankar til stade. Desse spørsmåla som tappar positiv informasjon, er i tråd med "empowerment" tankegangen. Dette er særleg viktig for grupper av foreldre som er vant til å kun skulle beskrive problem og manglande mestring. Enoksen og Furuholmen (2001) beskriv at dei fekk inntrykk av at dette var noko forsøkspersonane sette pris på. Dei syntes intervjuet var krevjande, men likte det også. Enkelte blomstra opp då dei fekk anledning til å fortelje om positive aspekt ved barnet. Det er eit fokus på foreldrerolla, og ikkje klientrolla, og ein får vist fram sine gode sider. I pilotstudien såg nokre sitt barn i eit anna lys ved å ha blitt utfordra til å tenkje på nye måtar (Enoksen & Furuholmen, 2001).

### **2.3.5 Kompetanse i bruk av WMCI**

Innsats for å meistre ulike kartleggingsverktøy kan tredelast: 1) dei som kan nyttast utan føregåande opplæring, 2) dei som krev moderat innsats over få dagar (ofte maksimalt tre dagar), og 3) dei som krev omfattande opplæring (som kan krevje opp til omkring eit år å tileigne seg og godkjennast for) (Kvelling et al., 2012). Ut i frå kurstilbodet til Regionsenter

for barn og unges psykiske helse, helseregion Øst og Sør (R-bup) kan ein hevde at bruk av WMCI som eit kartleggingsverktøy krev moderat innsats, da opplæring i metoden blir gjennomført ved eit to-dagars kurs; der dag ein er om korleis gjennomføre WMCI, og dag to er om den kliniske tolkinga; fortrinnsvis deltakarane sine eigne opptak blir brukt som ledd i klinisk forståing av informasjon som er framkome i intervjuet.

Furuholmen og Sjøvold (under publisering) hevdar at den som skårar intervjuet må ha god kunnskap om tilknytning, samt at grundig opplæring og rettleiing er heilt nødvendig. Dei understrekar verdien av mengdetrening, slik at den som brukar intervjuet får gjentatt erfaring med metoden. For utrente som skal skåre intervjuet vil det kunne oppstå feiltolkingar. Begeistring hos foreldre og bruk av positive adjektiv vil kunne tolkast som balanserte framstillingar. Det same kan gjelde ryddige beskrivingar der kjensler blir snakka om, men som ikkje nødvendigvis blir "følt". Balanserte arbeidsmodellar der forelderen ikkje er flink med ord kan mistolkast som ubalansert, fordi dei gode eksempla der barnet blir beskrive i praksis ikkje blir vektlagt i stor nok grad (Furuholmen & Sjøvold, under publisering). Ved bruk av WMCI i ein utgreiingssamanheng i barnevernet, kan feiltolkingar få svært negative konsekvensar anten for barnet eller foreldra. Når omsorga skal utredast og vurderast, bør ein derfor vere ekstra påpasseleg med å få ei tilleggsvurdering vedrørande tolking av det enkelte intervju. Dette kan gjennomførast ved å drøfte intervjuet med andre fagpersonar som har kompetanse på å bruke metoden, eller å danne skåringsgrupper der intervjuet blir skåra og analysert i saman (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).



## Kapittel 3 Metodisk tilnærming

Problemstillinga i denne oppgåva er om WMCI er eigna som kartleggingsverktøy i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet. For å belyse problemstillinga, valde eg ei kvalitativ tilnærming der samtalar med eit utval barnevernsarbeidarar skulle gi meg meir innsikt og forståing for kva for oppfatningar og erfaringar dei sjølve har med tanke på sin bruk av metoden ut i frå deira livsverden og perspektiv.

Innleiingsvis vil eg i dette kapittelet greie ut for vitsskapeleg forankring, da denne vil ha innverknad på heile studiens tilnærming og metodologi. Vidare vil eg sjå på metodeval og forskingsdesign, utval av informantar, samt korleis undersøkinga blei gjennomført. Eg vil så skrive om korleis datamaterialet er fortolka og analysert, før eg avsluttar med nokre refleksjonar knytt til etiske vurderingar og kvalitetskrav til forskning.

### 3.1 Mi vitsskapsfilosofiske forankring

Vitsskapsfilosofi studerer kva vitsskap er - eller kva den bør vere, og handlar om grunnleggande spørsmål relatert til vitsskap eller vitsskapeleg aktivitet. Vidare korleis desse heilt eller delvis kan svarast på ut i frå eit filosofisk perspektiv (Thomassen, 2006). Mi vitsskapsfilosofiske forankring har betydning for kva eg søker informasjon om, og dannar eit utgangspunkt for den forståinga eg som forskar utviklar (Thagaard, 2013). Kva som blir definert som kunnskap og korleis eg kjem fram til denne kunnskapen er derfor sentrale spørsmål innan vitsskapsfilosofi.

Problemstillinga i studien handlar om WMCI og om den er eigna som kartleggingsverktøy. Eg forsøker å svare på dette gjennom barneverntilsette sine egne oppfatningar og erfaringar relatert til sin bruk av kartleggingsmetoden. Kva opplever dei må ligge til grunn for å bruke metoden, og kva mål har dei med å bruke metoden? Dette betyr at det er dei barneverntilsette sine egne subjektive opplevingar og erfaringar som dannar empirien i undersøkinga mi, og som eg forsøker å forstå gjennom det analytiske arbeidet. Fenomenologi tar utgangspunkt i den subjektive opplevinga, og søker å oppnå ei forståing av den djupare meininga i erfaringa til enkeltpersonar. Interesse blir sentrert rundt fenomenverda slik dei personane vi studerer opplever den, og forsøker å beskrive omverda

slik den blir erfart av dei (Thagaard, 2013). Fenomenologien bygger på ei underliggende mening om at realiteten er slik folk oppfattar at den er (Kvale & Brinkmann, 2009).

Dette betyr at ut i frå ei fenomenologisk tilnærming må eg sette mi eiga forforståing til side. Eg må i mest mogleg grad sjå bort frå alle teoriar, meiningar og forventningar som eg møter erfaringane med (Thomassen, 2006). Det er etter mi mening ikkje mogleg å få kunnskap på ein kvalitativ måte utan å sjå seg sjølv som ein medskapar av den kunnskapen som blir produsert. Eg vil ikkje, som forskar, klare å vere ein nøytral forskar og sette til side all forforståing og forventning for at sjølv fenomenet skal kunne tre klart fram. Den verda eg opphelde meg i, er sjølv grunnlaget for all mening, og kan ikkje ganske enkelt settast til side. Eg vil ikkje kunne sette til side mi forståing og mine forventningar, da mi notid er forbunden med ei fortid og ein tradisjon (Thomassen, 2006). Eg som forskar og den som blir forska på, er begge deltakarar og både formar og blir forma av kvarandre i vår felles forståing. Ut i frå dette vurderer eg at eg må forstå mitt arbeid ut i frå ein hermeneutisk tradisjon.

Hermeneutikk betyr uttrykk, fortolking og oversetting, og er læra om fortolking av eit meningsfullt materiale (Mathiesen, 2008; Thomassen, 2006). Den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer (1900-2002) har stått sentralt i utvikling av hermeneutikken (Thomassen, 2006). Han hevda at all mening og forståing er strukturert av ei ikkje bevist forforståing, eller av fordommar (Mathiesen, 2008; Thomassen, 2006). Fordommar treng ikkje vere negativt, da nettopp fordommane er det som i det heile tatt gjer det mogleg for oss å forstå noko. Det er berre på grunn av den bakgrunnen vi allereie har, at vi kan forstå, slik at det som møter oss gir mening. Når eg som forskar møter dei barneverntilsette, oppstår det eit møte eller ein relasjon. I denne relasjonen oppstår det eit eg-du-forhold, eit samspel der begge er deltakarar (Thomassen, 2006).

Thomassen (2006) forklarar hermeneutikk med å tolke eller å fortolke, og at den gir uttrykk for ein tradisjon som er satt saman av teoriar om nettopp fortolking og forståing. Hermeneutikk kan vi forstå både som ein metode og ein ontologi, altså forståinga av forståinga. I ein vitskapeleg samanheng er hermeneutikk læra om fortolking og omhandlar korleis eit vitskapeleg materiale skal stå fram som meningsfullt. Den hermeneutiske operasjonen, med uttrykk, fortolking og oversetting, er arbeidet med målet om å forstå. Og nettopp hovudspørsmåla innanfor hermeneutikken er; kva er det å forstå? Korleis skal vi gå

fram for å få ei forståing? Og korleis kan vi kritisk prøve om noko som blir utgitt for å vere ei forståing, faktisk er det?

Både Thomassen (2006) og Mathiesen (2008) peikar på at den hermeneutiske sirkelen er eit viktig begrep innanfor hermeneutikken som metode. Denne tenkinga forklarar korleis ei forståing utviklar seg gjennom at vi stadig bevegar oss fram og tilbake mellom ei heilheit og del i det materialet vi søker å forstå. Begrepet den hermeneutiske sirkelen kan byttast ut med den hermeneutiske spiral, da assosiasjonane til sirkel er noko som stadig bringer oss tilbake til det same utgangspunktet og kan derfor vere noko misvisande. I den hermeneutiske spiralen beveger pendelen seg mellom heilheit og del, og bringer oss til nye ståstader i forståinga (Thomassen, 2006).

Denne hermeneutiske spiralen hjelper meg til å forstå kva som skjer i møtet og relasjonen mellom meg som forskar og den barnevernstillsette, når han skal dele sine refleksjonar, erfaring og kunnskap. Eg ønskjer å intervjuje denne personen ut i frå perspektivet mitt om at han har noko å seie meg, at refleksjonane hans kan vere sanne og meningsfulle. Samtidig, ut i frå ein kritisk hermeneutikk, må eg vere klar over at det som kjem til uttrykk også kan vere feil (Thomassen, 2006).

Når eg skal forstå meiningane, må eg òg fortolke det i lys av forhold som eg kanskje ikkje er bevist. Som tilsett i barnevernet har eg med meg ei forforståing som har påverka val av problemstilling og korleis eg har valt å få den belyst. Eg har jobba innan barnevernsfeltet over fleire år og har sjølv kjennskap til kartleggingsmetoden eg søker å få belyst gjennom studien. Samtidig har eg eit ønskje om å få tak i informantane sine eigne subjektive perspektiv og livsverden slik desse står fram for dei. Eg må derfor reflektere og vere klar over mi forforståing og vere bevist på korleis eg opptrer i intervjusituasjonen. Dette slik at eg skal kunne klare å opne opp for kva den andre har å seie, for å få tak i den barnevernstillsette si eiga meining, og forstå refleksjonane og den kunnskapen som representerer denne barnevernsarbeidaren, ut i frå temaet som er valt. Utgangspunktet for ein hermeneutisk studie er derfor å forsøke å reflektere over, tydeleggjere og ta i bruk vår forforståing samtidig som vi opnar opp for nye forståingar (Thomassen, 2006).

### 3.2. Val av metodisk tilnærming og design

I min studie forsøker eg å svare på problemstillinga gjennom eit forskarspørsmål knytta til barneverntilsette sine oppfatningar og erfaringar på korleis dei opplever sin bruk av kartleggingsmetoden WMCI. Metoden eg skulle velje måtte få tak i deira oppleving, erfaring og oppfatning, på ein slik måte at eg forstår deira perspektiv. Dette vurderte eg ville lettast kunne skje gjennom ein dialog med barneverntilsette. Eg hadde ønskje om å bruke ein metode der eg kunne få til nær kontakt med og møte intervjupersonen ansikt til ansikt.

Kvalitativ metode har som mål å utvikle ny kunnskap og ei djupare forståing omkring ei problemstilling (Fog, 2004; Jacobsen, 2010; Thagaard, 2013). Forskaren samlar inn det empiriske materialet i nær kontakt med dei som skal studerast, og gir ein privilegert tilgang til menneske sine grunnleggande opplevingar av sin livsverden. Det opne individuelle intervjuet innan kvalitativ metode eignar seg godt til å gi informasjon når vi er interessert i kva menneske seier, deira erfaringar, holdning, oppfatning, og deira oppleving. Kvalitativ metode får fram mangfaldet og søker beskrivingar. Det gir fylldig informasjon om korleis andre menneske opplever sin livssituasjon (Jacobsen, 2010; Thagaard, 2013).

Eg valte individuelle intervju, da eg vurderte denne som best eigna metode. Intervju ville kunne hjelpe meg å få fram informasjon om korleis barnevernkonsulentane opplever og forstår det temaet eg har valt. Eg var interessert i å høyre kva dei hadde å seie om dette temaet. Samtidig er det viktig ved val av denne metoden at dei refleksjonane som blir innsamla ikkje kan vurderast som eit svar og refleksjonar på kva gruppa barnevernkonsulentar meiner, men som individuelle synspunkt (Jacobsen, 2010). Vidare er fortolking av særleg stor verdi. Metodologiske utfordringar er knytt til korleis forskaren analyserer og fortolkar dei sosiale fenomena som blir studert (Thagaard, 2013). Forskaren etablerer direkte kontakt med den som blir intervjuet, og denne kontakta er viktig for det materialet forskaren får. Når innsamlinga av data blir gjennomført ved ein open interaksjon mellom meg som forskar og den barneverntilsette som blir forska på, er min nærleik og sensitivitet i forholdet til personen viktig. Eg som forskar brukar meg sjølv som eit middel til å få tak i informasjonen.

Utan kunnskap om kva eit kvalitativt intervju er, kan det vere fare for at ein tenker at det handlar om eit møte der og da, mellom to eller fleire som er i eit forskingsforhold.

Samtidig er eit kvalitativt intervju også ein prosess, som startar før sjølve intervjuet, og fortset i uvisst tid etter intervjuet. Fog (2004) peikar på at heile forskingsprosessen har ein forløpar med ulike fasar som metodeval, planlegging, førebuing, intervju, analyse og framstilling. Fasane kan vere skilte frå kvarandre, samtidig som dei overlappar kvarandre. At forskaren også analyserer gjennom sjølve intervjuet er eit eksempel på det. Det er ulike psykologiske prosessar som skjer, og som er med på å bestemme kvaliteten på forskinga. Ein kan vere ein god forskar utan å vere ein god intervjuar, samtidig som ein kan vere ein god intervjuar utan å vere ein god forskar. Det krev ulike eigenskapar, samtidig som intervjuet er det materialet som heile undersøkinga byggjar på. Dersom eg for eksempel i møtet med intervjupersonen ikkje klarar å etablere og oppretthalde ei god kontakt, kan eg få utfordringar med å analysere det empiriske materialet. Dette med bakgrunn i at empiri skal tilfredsstillere to krav: gyldig og relevant, samt påliteleg og truverdig (Jacobsen, 2010).

I tillegg til dei psykologiske prosessane som skjer i møtet mellom meg og den barnevernstillsette, var det ein prosess før og etter intervjuet. Både i forkant av intervjuet og i etterkant hadde eg behov for å lese meg opp på aktuell litteratur. Dette var fagbøker, aktuelle rapportar, rundskriv og aktuelle forskingsrapportar som hadde fokus på det valte temaet, sped- og småbarns psykiske helse, utgreiingar i det kommunale barnevernet og bruk av kartleggingsmetodar. Eg hadde behov for å oppdatere og supplere den kunnskapen eg hadde, både før og etter intervjuet. Dette for å kunne hjelpe meg i forarbeidet til intervjuet og i analysen under og i etterkant, for å forstå det som skulle forståast. Dette heng saman med den hermeneutiske spiralen som viser at vi bevegar oss mellom heilheit og del, og bringer oss til nye ståstader i forståinga. Gjennom studeringa av litteratur og forståinga eg får ut i frå det innsamla materialet, utviklar eg ny forståing (Thagaard, 2013).

I perioden då eg gjennomførte intervjuet, blei avtalane med dei barnevernstillsette av ulike grunnar lagt til ein tidsperiode på ein måned. Det var i denne perioden fare for at eg kunne utvikle ny forståing og endra fokus frå første intervju til siste intervju. Da eg hadde ønskje om at alle intervjuet skulle kome innom spesielle tema og aspekt ved temaet eg har valt, og hadde ønskje om at analysen ikkje skulle bli alt for kompleks, valte eg derfor å lage ein intervjuguide. Dette kunne føre til at intervjuet bevegde seg bort frå det opne og idealistiske i kvalitativ metode (Thagaard, 2013). Samtidig var ikkje intervjuguiden rigid, og med opne spørsmål kunne barnevernkonsulentane kome med sine egne refleksjonar

rundt dei ulike spørsmåla og tema. Dette førte til at alle intervju blei individuelle og særleine.

### 3.2.1 Utval og informantar

Val av kven eg skulle intervju måtte skje gjennom ei definering av kva vinkling av oppgåva eg ville ha, og kva utval eg skulle basere oppgåva mi på. Med tanke på tema og problemstilling; bruk av kartleggingsmetoden WMCI i utgreiinga av sped- og småbarnssaker i barnevernet, kunne eg valt både foreldre, barneverntilsette og samarbeidspartar som informantar. Eg hadde samtidig ønskje om å finne ut og forstå korleis barneverntilsette sjølv ser på bruk av WMCI som kartleggingsmetode i utgreiingssakene i sped- og småbarnssaker i barnevernet. Eg definerte derfor utvalet til å vere barneverntilsette. Eit strategisk utval betyr at ein vel deltakarar som har eigenskapar eller kvalifikasjonar som er strategiske med tanke på problemstillinga (Thagaard, 2013). I mitt masterprosjekt vurderte eg at eigenskapen; tilsett i barnevernet ikkje var nok i seg sjølv, og kunne derfor ikkje velje kven som helst av dei barneverntilsette i ei barnevernteneste. Eg hadde behov for spesifikke kvalifikasjonar, da dette var nødvendig for å kunne få mest mogleg ut av intervju. Spesifikke kvalifikasjonar hos mine informantar, var at dei barneverntilsette sjølv har tatt i bruk WMCI som metode i barnevernet. Eg hadde òg ønskje om at dei skulle bruke WMCI som metode i utgreiingsarbeidet, og at dei brukar det i sped- og småbarnssaker.

Når eg så skulle finne aktuelle deltakarar, vurderte eg at tilgjengelegheitsutval var ein aktuell framgangsmåte for meg. Målet var å finne potensielle deltakarar innan ei setting som var aktuell for meg. Deltakarane skulle representere eigenskapar som var relevante for mi problemstilling og som hadde erfaring med bruk av kartleggingsmetoden i det kommunale barnevernet (Thagaard, 2013). Da ikkje alle barnevernkontor i det kommunale barnevernet nyttar WMCI, såg eg det som mest hensiktsmessig å ta kontakt med personar innan settingar der eg ville kunne finne potensielle deltakarar. Vidare vurderte eg at snøballmetoden, med å ta kontakt med nokre med relevante eigenskapar eller kvalifikasjonar, for å få namn på andre som har tilsvarande eigenskapar, ville vere hensiktsmessig (Thagaard, 2013).

Eg tok først kontakt med fagpersonar som sjølv kjenner til og brukar WMCI, og som jobbar rundt om i Norge, for å få tips om ulike barnevernkontor som brukar denne metoden. Dette ga ikkje ønskja resultat, da det ikkje førte fram til aktuelle informantar. Eg tok derfor kontakt med R-bup, med bakgrunn i at det er dei som gjennomfører kurs for å lære metoden WMCI. Eg sendte dei ein e-post og spurte om dei kunne gi meg tips om barnevernkontor som dei er kjent med har tatt kurs og då eventuelt også brukar metoden. Dette førte til at eg fekk i retur ei liste med namn og arbeidsplass på over 130 deltakarar som har vore med på kurs for å lære WMCI. Eg gjekk dermed gjennom lista og fann fram til dei som sto oppført med arbeidsplass i det kommunale barnevernet. Eg sendte så e-post til dei 15 som jobba i det kommunale barnevernet, sju svarte positivt. Deretter trekte ein seg, og eg sat igjen med seks stykk. Dette var det talet eg og rettleiar hadde vurdert som ei passe mengde.

Det som denne framgangsmåten kan kritiseras for, er det etiske problemet ved korleis utveljinga skjedde. Dette ved at eg tok kontakt med R-bup som foreslo andre personar for meg, med namn og adresse. Eg vart dermed kjent med desse aktuelle barneverntilsette, og tok direkte kontakt med dei, utan deira samtykke (Thagaard, 2013). For å unngå dette, kunne eg ha bedt R-bup om at dei tok kontakt med dei aktuelle, for å be om samtykke til at eg tok kontakt. Det som òg kan vere ei etisk problemstilling ved denne framgangsmåten, er at det kan vere at dei som er fortrulege med å bli intervjua om denne metoden, er dei som svarar på e-posten min. Det kan vere ulike årsaker til at enkelte ikkje vil la seg intervju. Dette kan vere tid, interesse, eller at ein kjenner på at ein ikkje meistrar denne metoden og ikkje ønskjer å la seg intervju. Slik sett kan det vere viktig informasjon vi går glipp av, slik som for eksempel problematiske forhold ved metoden. Dette ved at dei som kjenner på at dei ikkje meistrer metoden, har viktig informasjon omkring nettopp det.

Som eg har vore inne på tidligare, har eg sjølv tatt i bruk WMCI som metode. Eg har òg nokre kollegaer ved mitt barnevernkontor som brukar metoden. Eg kunne slik sett intervju desse. Samtidig er dette kollegaer eg jobbar tett med, og har ulike drøftingar og refleksjonar med. Utarbeiding av rutinar for bruk av metoden er noko vi har jobba saman om. Eg vurderte med bakgrunn i dette at det kunne vere sannsyn for at vi forsto dei ulike spørsmålsstillingane på same måte, eller hadde mange av dei same tankane om korleis vi brukar metoden i våre utgreiingar. Eg såg det derfor som mest hensiktsmessig å intervju barnevernkonsulentar i andre kommunar.

Utvalet i studien er på seks barnevernstilsette, fordelt på fire barnevernkontor og består av to psykologar, tre barnevernpedagogar og ein sosionom. Alle jobbar i det kommunale barnevernet og har fleire års erfaring innan barnevernsfeltet. Dei to psykologane jobbar som fagkyndige på eit kommunalt barnevernkontor i ein kommune med eit folketal på mellom 30 000 - 50 000. Dei er del av eit spesialistteam som jobbar med utgreiingar og tiltakssaker. Den eine barnevernpedagogen og sosionomen jobbar i eit sped- og småbarnsteam på eit kommunalt barnevernkontor. Dette er eit team som både jobbar med utgreiingar og tiltak. Denne barneverntenesta er i ein kommune med eit folketal på over 50 000 innbyggjarar. Dei to siste barnevernpedagogane jobbar i tiltaksteam der dei følgjer opp hjelpetiltaka i samarbeid med familiare, etter at sakene er ferdig utreda med tanke på om og kva tiltak som skal settast inn. Dei er tilsett i to forskjellige kommunar, begge med eit folketal på mellom 10 000 - 30 000 innbyggjarar.

Alle seks har gått kurs på R-bup for å lære kartleggingsmetoden WMCI, og nyttar denne i arbeidet sitt. Erfaringsgrunnlaget med tanke på WMCI strekker seg frå 4-5 gjennomførte WMCI til ca. 40, der psykologane har dei fleste gjennomførte WMCI og dei to på tiltak har dei færreste. Arbeidserfaringa fordelte informantane frå 4 til 17 år, med den eine psykologen med kortast og eine barnevernpedagogen med lengst arbeidserfaring. Alle er under eller har tatt vidareutdanning. Psykologane er begge under spesialistutdanning. Barnevernspedagogane og sosionomen har alle gjennomført vidareutdanningar innan sped- og småbarnsfeltet. Dette er utdanningar som samspel og tilknytning, Marte Meo, og spesialistutdanninga på R-bup.

I forkant av intervjuet hadde eg søkt og fått godkjenning av denne studien hos "Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste". Dette blei alle barnevernstilsette informert om før intervjuet starta.

### **3.2.2. Datainnsamling**

Målet med det kvalitative forskingsintervjuet er å få fyldig og omfattande informasjon om korleis andre menneske opplever sin livsverden, og kva synspunkt og perspektiv dei har på tema som blir tatt opp i intervjusituasjonen. Det handlar om å forsøke å sjå verda og ulike fenomen ut i frå den andre sitt perspektiv, og gir eit særleg godt grunnlag for å få innsikt i



personen sine erfaringar, tankar og kjensler (Thagaard, 2013). Som nemnt over vurderte eg at det beste for min studie ville vere å bruke nettopp kvalitative forskingsintervju som metode.

Intervjuet kan likne på ein samtale som man har i kvardagen, men som likevel har eit profesjonelt formål (Kvale & Brinkmann, 2009). Thagaard (2013) hevdar at ein som forskar må inneha eksplisitt kompetanse for å kunne gjennomføre forskingsintervju. Ein må kunne skape ein god relasjon, presentere gode spørsmål, i tillegg til å vere lyttande og oppmerksom slik at intervjupersonen ønskjer å dele sin kunnskap, sine erfaringar og sitt synspunkt. Thomassen (2006) peikar på at spesielt i intervju der ein møtast ansikt til ansikt, seier det seg sjølv at forskaren si framferd har mykje å seie. For at eg skulle oppnå ei open informasjonsutveksling, måtte eg etablere ein relasjon bygd på tillit mellom meg som forskar og intervjuperson. I motsetning til relasjonar der tillit blir bygd opp gjennom samhandling over tid, skal denne relasjonen byggast gjennom at eg kom inn i intervjupersonen sitt liv for ei kort stund.

Eit utgangspunkt for å kunne gjennomføre eit vellukka intervju er at forskaren i forkant har satt seg godt inn i intervjupersonen sin ståstad. Kunnskap om konteksten er nødvendig for å stille spørsmål som intervjupersonen opplever som relevante (Thagaard, 2013). Ut i frå min kjennskap og kompetanse som barnevernsarbeider og med utgreiingar i sped- og småbarnssaker, var eg kjent med temaet som skulle belysast, samt intervjupersonen sine arbeidsoppgåver. Eg hadde ei forforståing som ville kunne prege meg under intervjuet og det var derfor viktig å vere bevist på å la den andre barneverntilsette sine oppfatningar og erfaringar kome fram. Samtidig er eg kjent med, gjennom den hermeneutiske tradisjonen, at forforståing ikkje treng å vere negativt, men kan hjelpe meg å forstå. Gjennom mine erfaringar, fortolka og forsto eg intervjupersonens refleksjonar og kunnskap, ut i frå den samanhengen og konteksten vi var i. Eg klarte å kome fram til ny forståing ved å pendle frå eiga forståing ut i frå teori og erfaring, til opne opp for og lytte til intervjupersonens subjektive refleksjonar og erfaringar, og slik kome fram til ny forståing av det eg ønskte å finne svar på.

Den mest brukte framgangsmåten i kvalitative forskingsintervju er semistrukturerte intervju, og det er denne forma som særpregar kvalitative intervju (Fog, 2004; Thagaard, 2013). Dei tema forskaren skal spørje om, er i hovudsak planlagt i forkant, medan

rekkefølgja av tema blir bestemt undervegs. På denne måten kan forskaren følgje intervjupersonen si fortelling, samtidig som ein sørgjer for at dei tema som er viktige med tanke på problemstillinga blir diskutert i løpet av intervjusamtalen. Samtidig blir det opna opp for andre tema og ein fleksibel prosess, som blir tilpassa situasjonen (Thagaard, 2013). I min studie valte eg å gjennomføre semistrukturerte intervju. Samtidig som eg nyttiggjorde meg intervjuguiden, sjå vedlegg, og lytta til det dei barnevernstilsette hadde å seie om dei ulike tema eg la fram, opna eg opp for at dei skulle få snakke fritt og kome med eigne tema som ikkje var planlagt i forkant. Intervjuguiden hadde eg utforma ved å først sette opp tema eg vurderte var relevante å få svar på for å kunne svare på problemstillinga, samt forskarspørsmåla. Vidare formulerte eg opne spørsmål ut i frå dei valte tema. Ved bruk av opne spørsmål hadde eg ønskje om at barnevernsarbeidarane skulle ha anledning til å kunne beskrive og reflektere over sitt syn og si erfaring på tema eg ønska belyst, samt legge til rette for at andre tema kunne kome fram.

Intervjuguiden prøvde eg ut på to kollegaer som har erfaring med kartleggingsmetoden WMCI, og eg erfarte at den fungerte slik eg hadde ønskje om. For meg var dette ei nyttig erfaring, da eg ikkje har intervjuet innan dette området tidlegare. Det var viktig for meg å oppnå sjølvtrillit slik at eg i størst mogleg grad kunne lytte til den barnevernstilsette, og i mindre grad ha fokus på meg sjølv og neste spørsmål (Thagaard, 2013).

I forkant av intervjuet, sendte eg ut informasjonsskriv, sjå vedlegg. Målet med dette var at dei barnevernstilsette skulle vere kjent med overordna tema i studien, og slik kunne vere forberedt på kva som skulle undersøkast.

Under intervjuet tok eg utgangspunkt i å følgje intervjuguiden og hadde utarbeidd, samtidig som eg ikkje følgde denne slavisk. Eg erfarte at det var viktig å ikkje vere fanga av intervjuguiden, da det ved fleire tilfelle var relevant med oppfølgingsspørsmål. Alle informantane svarte på alle spørsmål, men i noko ulik rekkefølgje. Dette da nokre spørsmål og svar med refleksjonar overlappa kvarandre. Ved nokre tilfelle måtte eg gjenta eller forklare spørsmålet, og eg erfarte at nokre spørsmål blei tolka ulikt av informantane. Nokre av informantane kom med praksisfortellingar, noko eg erfarte som nyttig for å få kunnskap og forståing for korleis dei faktisk nytta kartleggingsmetoden i praksis.

Praksisfortellingane ga meg ei heilt anna innsikt, enn om eg berre hadde fått generelle beskrivingar om korleis dei pleier å gjere det.

Intervjua blei gjennomført på barnevernsarbeidarane sine kontor. Det var satt av ein og ein halv time til kvart intervju. Eg starta alle intervjua med å vise til informasjonsskrivet og godkjenning frå NSD. Eg var bevisst på å ikkje informere om mi forforståing, og mi erfaring med kartleggingsmetoden. Eg stilte nokre nøytrale spørsmål slik at vi blei litt kjent, og vi fekk ein relasjon. Intervjua blei tatt opp på lydband, med bakgrunn i at eg hadde ønskje om å ha fokus på det den barneverntilsette delte av sine erfaringar og sitt syn. Eg hadde ikkje ønskje om å notere, da eg ville kunne risikere å miste viktig informasjon samt forstyrre relasjonen mellom meg og informanten (Thagaard, 2013).

### 3.2.3 Analyse

Eg starta transkriberingsarbeidet med ein gong etter første intervju, og alle intervjua blei transkriberte ordrett med pausar og gjentakingar. Eg opplevde dette arbeidet som omfattande og tidkrevjande. Samtidig erfarte eg at denne jobben blei ein repetisjon og gjennomgang av intervjua, som eg opplevde som nyttig når eg seinare skulle tolke og analysere materialet. Eg kunne også sjå ut i frå transkriberingsarbeidet at eg nokre gongar har stilt ledande spørsmål når informanten ikkje har forstått spørsmålet, samt at eg har avslutta ein refleksjon ved at eg har gitt uttrykk for at eg har forstått det informanten har forsøkt å uttrykke. Likevel vurderer eg at intervjua blei gjennomført på ein god måte, at alle intervjupersonane var trygge, samt delte sine erfaringar og refleksjonar. Fleire ga uttrykk for at tema eg hadde valt var interessant og var interesserte i å få vite kva eg hadde kome fram til når studien er ferdig. Fleire ga uttrykk for nye forståingar for sin bruk av kartleggingsmetoden under intervjua, og ga uttrykk for at intervjusamtalen hadde vore lærerik.

Den kvalitative metoden sitt ideal er at eventuelle teoriar og meiningar skal vere godt fundert i data. Det er dei data vi avdekker som skal skape teoriane, ikkje teoriane som skal forme kva vi leiter etter i data. Dette medfører at eg som forskar i så stor grad som mogleg skal la mønstre og meiningar tre fram frå data (Jacobsen, 2010). Innholdsanalyse er ein teknikk som hjelper meg til å forenkle data for å skape ei oversikt, for deretter å finne samanhengar, likskap og særtrekk mellom kategoriane (Jacobsen, 2010). Dette betyr at eg først må kategorisere og systematisere datamaterialet, for deretter tolke det. Likevel er det ikkje mogleg å skilje databearbeidinga og tolkinga heilt frå kvarandre, da det ikkje lar seg

gjere å setje eit klart skilje mellom desse fasane i prosessen fram mot ferdig rapport (Ryen, 2002). Dette fekk eg erfare, gjennom at eg allereie etter det andre intervjuet merka at eg begynte analysearbeidet ved å sjå likskapar og særtrekk i innsamla intervjudata.

Bandopptakaren og transkriberingsarbeidet hjalp meg i denne prosessen, ved å halde fokus på det som blei uttalt i kvart enkelt intervju. Utan opptakar og med notering kunne eg ha risikert å notert i størst grad det eg sjølv fann interessant. Gjennom transkriberinga fekk eg fram heile intervjuet, og kvar barnevernstilsett sine subjektive refleksjonar.

Eg nytta systematisk tekstkondensering som metode i analysearbeidet (Malterud, 2012). Metoden baserar seg på ein trinnvis veksling mellom å dele opp materialet og sette det saman igjen. Analysearbeidet blir beskrive som ein firetrinns prosess der forskaren først les gjennom intervjudata for å skaffe seg eit generelt inntrykk, delar det opp for å få tak i dei meiningsberande einingane, abstraherer innhaldet i desse, og deretter samanfattar dei gjennom å sette delane saman igjen (Malterud, 2012).

Etter at transkriberinga var ferdig, leste eg gjennom materialet fleire gongar for å få eit generelt bilde av heilheita i datamaterialet. Eg erfarte at eg både gjennom transkriberingsarbeidet og denne gjennomlesinga fekk eit godt kjennskap til dei barneverntilsette sine eigne stemmer. Eg hadde fokus på å lytte til deira subjektive erfaringar og forståing, og eg erfarte at eg såg dei framfor meg når eg las teksten. Ut i frå det generelle bildet såg eg nokre foreløpige meiningsberande tema. Det første som slo meg var at alle, uavhengig av profesjon og erfaring, ga uttrykk for utfordringar ved bruk av kartleggingsmetoden. Samtidig var dei alle opptatt av at dei ville vidareutvikle sin bruk av metoden, da dei opplevde den som nyttig å bruke i sitt utgreiingsarbeid.

Eg gjekk så djupare inn i materialet, og gjekk gjennom setning for setning. Eg begynte å identifisere og organisere teksten og kom fram til kodar eller einingar. Dette for å finne fram til det som er likt og ulikt i det dei barneverntilsette har uttalt. Deretter fann eg fram til dei kodane som hørte saman og sorterte desse til ulike kategoriar. Dette var foreløpige kategoriar eg sjølv hadde kome fram til, og var klar over at andre forskarar kanskje ville ha kome fram til andre kategoriar. Eg drøfta derfor kategoriane med rettleiar og jobba vidare med analysen og kategoriseringa ut i frå drøftingane. Eg gjekk tilbake til intervjua på nytt og hadde dei ulike kategoriane framfor meg. Eg såg på kvar kode og såg om dei passa inn i dei ulike kategoriane eg hadde satt opp. Nokre passa inn, andre ikkje. Eg endra på

kategoriar og flytta på kodane. Eg forsøkte å skape eit mønster, både i delane og i heilheita. Til slutt kom eg fram til tre kategoriar; "organisering av arbeidet", "kompetanse og samarbeid", og "målet med å bruke WMCI". Eg vurderte at desse kategoriane ga eit bilde på kva for oppfatningar og erfaringar dei barneverntilsette har om sin bruk av kartleggingsmetoden.

Under kvar kategori er det underkategoriar som bygger på intervjumaterialet, det vil seie dei ulike sitata frå dei barneverntilsette. Nokre gongar oppstår det dilemma, slik som når sitat og ein underkategori passar inn under fleire kategoriar (Ryen, 2002). Eg erfarte at ved å drøfte kategoriane med rettleiar og ved å ikkje ta snarveggar i analysearbeidet, klarte eg å kome fram til kategoriar og underkategoriar som passa saman. Likevel erfarte eg at nokre kodar passa inn under fleire underkategoriar og kategoriar. Dette løyste eg ved å sjå på heile avsnitt som kodane var henta ut i frå, og slik sortere kodane.

Eg har valt å bruke relativt mange sitat i presentasjonen av resultat. Dette er eit bevist val, da eg ønskjer å få fram dei barneverntilsette sine subjektive oppfatningar og erfaringar. Eg vil slik forsøke å sikre at forskinga er truverdig og påliteleg ved å skilje mellom mine vurderingar og dei barneverntilsette sine refleksjonar.

### 3.3 Metodekritikk

Synet på kva som kjenneteiknar god kvalitativ forskning varierer, og metoden har gjennom åra blitt utsatt for kritikk frå fleire hold (Ryen, 2002). Argumenta har blant anna vore ut i frå at forskinga ikkje lar seg måle og etterprøve på same måte som ein kvantitativ metode. Tolkingane blir forskjellige ut i frå forskjellige forskarar, og funna varierer avhengig av kven som forskar. Nokre kritikarar hevdar også at problemet med kvalitativ forskning er at den gir få eller ingen haldepunkt for å skilje god forskning frå mindre god forskning. Ryen (2002) hevdar at det skal stillast sterke kvalitetskrav til kvalitativ forskning, og ein forventar både fagleg innsikt og mykje merksemd på metodologiske utfordringar. Jacobsen (2010) peikar på at ein i undersøkingar alltid skal forsøke å minimere problem knytt til gyldigheit (validitet) og pålitelegheit (reliabilitet), og at ein må legge til rette for drøfting om konklusjonane er gyldige og til å stole på.

Reliabilitet er knytt til spørsmålet om ei kritisk vurdering av prosjektet gir inntrykk av at forskinga er utført på ein påliteleg, truverdig og tillitsvekkande måte (Thagaard, 2013). Det handlar i utgangspunktet om ein annan forskar som brukar dei same metodane, ville ha kome fram til same resultat. Er resultata pålitelege? Forskaren må argumentere for reliabilitet ved å greie ut om korleis data er blitt utvikla i løpet av forskingsprosessen. Denne argumentasjonen skal overbevise den kritiske lesaren om kvaliteten på forskinga, og dermed også verdien av resultata. Reliabilitet kan blant anna styrkast ved at eg gir ei detaljert beskriving av forskingsstrategi og analysemetodar slik at forskingsprosessen kan vurderast trinn for trinn. Den teoretiske ståstaden som representerer mi tolking bør også bli lagt vekt på. Ved å samarbeide med andre forskarar, der den eller dei andre kan kategorisere same materiale og så samanlikne, er også eit tiltak for høg reliabilitet. Vidare er det viktig at det kjem tydeleg fram kva som er sitat frå intervjusamtalane, og kva som er mine vurderingar og kommentarar (Ryen, 2002; Thagaard, 2013).

Når reliabiliteten i mi oppgåve skal vurderast, må eg sjå på korleis eg har kome fram til forskingsresultata. Eg må stille spørsmål om det er trekk ved sjølve undersøkinga som har skapt dei resultata eg har kome fram til, da eg er kjent med at måten eg undersøker på kan påverke resultatet. Eg har i dette kapitlet detaljert vist korleis eg har gjennomført analysearbeidet og dei metodane eg har brukt. Eg har også vist til at eg har tatt opp alle intervju på band og transkribert dei ordrett. Eg har greia ut om analysearbeidet, og vist til at eg har drøfta kategoriane med rettleiar. I kapittel 2 viser eg til teori som eg baserer tolkinga mi på. Ved å bruke direkte sitat seinare når eg skal presentere resultata, forsøker eg å vise at data er påliteleg.

Reliabilitetsbegrepet er nært knytt til validitet. Validitet handlar om gyldigheit av dei tolkingane forskaren kjem fram til. Validiteten kan vurderast ut i frå spørsmålet om resultata av undersøkinga representerer den verkelegheita vi har studert. Har vi fått tak i det vi ønska å få tak i (intern validitet), og kan vi overføre det vi har funne, til andre samanhengar (ekstern validitet)? (Thagaard, 2013). Validiteten i oppgåva kan styrkast ved at eg som forskar viser tydeleg fram grunnlaget for mine fortolkingar ved å greie ut for korleis analysen gir grunnlag for dei konklusjonane eg har kome fram til. Tolkingane som eg presenterer skal vere grunnleggjande. Dette inneberer at eg må vise framgangsmåten eg har hatt i prosjektet, samt dei relasjonane eg har til feltet (Thagaard, 2013). For å sikre så god kvalitet i studien som mogleg, har eg gjort ulike tiltak. I forkant laga eg ein intervjuguide

med utgangspunkt i problemstilling og forskarspørsmål. Eg brukte bandopptakar, har transkribert og lest intervjuar fleire gongar, plassert og systematisert det som kom fram i ulike kategoriar, og drøfta tolkingar med fagpersonar og rettleiar. På denne måten har eg forsøkt å sikre validitet. Eg har òg vore oppmerksam på hermeneutikken som vitenskapssyn, som bidreg ved at refleksjonar over tolkingane som blir gjort blir pressa fram, mi forforståing og forståinga sin innverknad på tolkingane og dermed eit fokus på korleis resultata viser seg. Nettopp med tanke på validitet, vurderer eg det som viktig at eg er bevist min eigen posisjon, da eg sjølv også er barnevernstilsett og jobbar blant anna med utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Dette med bakgrunn i at eg ser det som viktig å omtale mine erfaringar og min relasjon til deltakarane, da desse vil kunne gi grunnlag for dei konklusjonane eg har kome fram til. Ein slik refleksjon vil kunne styrke validiteten av den kvalitative studien.

### **3.3.1 Forforståing og å forske i eige arbeidsfelt**

Som eg har vore inne på tidlegare i oppgåva, er det ut i frå ein hermeneutisk filosofi ikkje mogleg, og heller ikkje ønskjeleg å sjå bort frå eiga forforståing. Mitt syn og mine erfaringar, verdiar og holdningar er med meg i møte med intervjupersonen. Ved å vere klar over og bevist mi forforståing vil eg i større grad forstå kva som skjer i møtet og relasjonen mellom meg og intervjupersonen. Eg må forsøke å reflektere over, tydeleggjere og ta i bruk mi forforståing samtidig som eg opnar opp for nye forståingar.

Ved gjennomgang av mi forforståing og refleksjon over kva eg hadde forventning om å kome fram til, var eg spent på om deira forståing av bruk av metoden kom til å vere lik mi forståing og erfaring med bruk av metoden, eller om eg kom til å få andre oppfatningar enn eg sjølv sit med. Eg var spent på om dei hadde tankar rundt dei utfordringane eg sjølv har møtt på, og refleksjonar rundt dei spørsmåla eg har stilt meg. Eg forventa at det kunne vere eit skilje på erfaringane mellom psykologane på den eine sida, og barnevernpedagogane og sosionom på den andre sida. Eg forventa òg at det kunne vere ulikt syn på kva kompetanse som må ligge til grunn for bruk av metoden. Desse tankane hadde eg ut i frå drøftingar med andre fagpersonar som har stilt spørsmål om kartleggingsmetoden er eigna for bruk i det kommunale barnevernet.

Om ein forskar er innan det miljøet som blir studert eller om den er utanforståande, vil kunne påverke både gjennomføringa av studien og dei tolkingar og resultat som kjem fram. Kjennskapen til miljøet kan både vere ein styrke og ei avgrensing. Når forskaren i utgangspunktet er i miljøet, får han eit særleg godt grunnlag for forståing av dei fenomen som blir studert. Dei erfaringane forskaren har i miljøet, gir grunnlag for gjenkjenning og blir eit utgangspunkt for den forståinga han etter kvart kjem fram til. Samtidig kan tilknytninga til miljøet føre til at forskaren overser det som er forskjellig frå egne erfaringar. Han vil kunne oversjå nyansar som ikkje er i samsvar med egne erfaringar (Thagaard, 2013).

Eg vurderer at det er sannsynleg at mitt kjennskap og nærleik til arbeidsfeltet og mi forforståing har prega studien. Eg har forsøkt å vere dette bevist, og vere open for nye erfaringar og vurderingar. På den eine sida vil eg hevde at forforståinga har lagt til rette for å forske på temaet. Både med tanke på forarbeidet og utarbeiding av intervjuguide, i sjølve intervjusituasjonane for å forstå kva dei barneverntilsette reflekterte rundt, og i analysearbeidet. Eg kunne gjennom utarbeidinga av intervjuguiden og i samtalane legge til rette for faglege drøftingar rundt temaet utan at intervjupersonane måtte greie ut om sjølve kartleggingsmetoden da dei opplevde at eg forsto kva dei prata om. Min bakgrunn ga i situasjonen raskare innsikt i temaet, enn ein annan forskar utan min bakgrunn med kompetanse og erfaring kanskje ville hatt.

Eg opplevde ikkje at intervjupersonane som hadde anna fagbakgrunn enn meg haldt synet sitt tilbake, spesielt med tanke på temaet kompetanse. Eg opplevde at dei svarte uavhengig av min fagbakgrunn, sjølv om eg ikkje kan vere sikker på dette. Vidare var eg bevist å ikkje opne opp for at dei skulle få kjennskap til mine erfaringar rundt bruk av kartleggingsmetoden. Det einaste dei var kjent med, knytt til mi forforståing, var at eg sjølv jobbar med utgreiingar og har gått kurs på R-bup og lært metoden.

Det er sannsynleg at forforståinga har påverka arbeidet mitt. Det kan for eksempel vere at eg ikkje i stor nok grad har vore utforskande eller nysgjerrig nok. Ved transkriberingsarbeidet erfarte eg nettopp at eg ved nokre tilfelle hadde avslutta ein refleksjon ved å gi uttrykk for forståing gjennom; "ja, ikkje sant!". Dette var refleksjonar som eg kjente meg igjen i. Det er truleg at dersom eg ikkje hadde gitt uttrykk for dette, eller at ein annan forskar hadde gjennomført intervjuet, hadde refleksjonen blitt fullført.



Det er heller ikkje sikkert at eg faktisk forsto. Eg vurderer at intervjuguiden og transkriberinga var nyttige verktøy med tanke på mi forforståing. Utan desse ville eg kunne risikert å stilt spørsmål som eg var opptatt av der og da og ut i frå den forforståinga eg hadde med meg inn i intervjuet og tileigna meg der og da, samt at notering ville kunne ha ført til at eg hadde mista mange viktige refleksjonar og poeng. Samtidig kan ein stille spørsmål om intervjuguiden blei utarbeidd ut i frå mi forforståing. Det var derfor viktig for meg, at denne blei drøfta både med rettleiar og med medstudentar. Dette er personar som ikkje har kjennskap til kartleggingsmetoden, og ut i frå desse drøftingane forsøkte eg å lage ein intervjuguide med opne tema som også la til rette for tema utanfor mi forforståing.

### 3.4 Refleksjonar omkring etiske vurderingar

Kvalitative forskingsintervju inneberer krav til etisk refleksjon gjennom alle stadia i forskingsprosessen, og ikkje berre i sjølve feltarbeidet der samtalen mellom forskaren og intervjupersonen blir gjennomført (Ryen, 2002). Eg har derfor forsøkt å ha dette i mente, både i planlegginga, sjølve intervjusituasjonen, transkriberinga, analyseringa og til slutt i skriveprosessen ved presentasjon av resultat og drøfting. Ryen (2002) trekker fram at det er tre etiske aspekt som går igjen i dei fleste overskriftene; samtykke, konfidensialitet, og til slutt tillit, inkludert det å ikkje skade deltakarane. Informert samtykke betyr at dei som deltar i forskinga har rett til å vite at dei blir forska på. Dei har rett til å få informasjon om sjølve forskinga eller prosjektet, om korleis studien skal gjennomførast, kva som er målsettinga og om det er fordelar eller ulemper ved å delta. Konfidensialitet er viktig for å beskytte den utforskande sitt privatliv og identitet blir vektlagt. Lesaren skal ikkje kunne kjenne igjen identitet og lokalisering. Det tredje etiske aspektet er tillit og hensynet til dei eventuelle konsekvensane av ein studie, at studien ikkje skal skade eller vekke harme. Det handlar om forholdet mellom forskar og intervjuperson, og forskaren sitt ansvar for å ikkje øydelegge feltet for den som kjem etter.

Ut i frå problemstilling og intervjuguide kunne det kome fram sensitive opplysningar med tanke på dei barnevernstilsette sin praksis og oppleving av arbeidskvardagen sin. Dette kunne vere utsegn som handla om organisasjonen, kollegaer og klientar. Det var viktig å tenke gjennom korleis eg kunne legge opp forskinga mi, slik at eg ivaretok intervjupersonane utan at det skulle oppstå uheldige konsekvensar, samtidig som eg fekk belyst problemstillinga. Eg som forskar er ansvarleg for korleis intervjupersonane sin

situasjon og forståing blir omtalt (Thagaard, 2013). Gjennom analysearbeidet og ved presentasjon av resultata var det viktig for meg å legge til rette for konfidensialitet. Intervjupersonane skal ikkje kunne kjennast igjen av andre. Da nokre av dei barneverntilsette har kollegaer som er kjent med at dei var intervjupersonar i min studie, vil eg kunne risikere at dei nettopp blir identifisert av kvarandre. Dette er eit dilemma. På eine sida kan eg velje å unngå å legge fram nokre data for å sikre konfidensialitet. På den andre sida vil dette kunne føre til at det går utover hensynet til det vitskapelege truverde (Thagaard, 2013).

Det var viktig for meg å framstille resultata både på ein måte som er akseptabel for deltakarane og som formidlar eit fagleg relevant perspektiv. Eg har vore bevist mi forforståing, og forsøkt å verken ta ein kritisk posisjon eller å fremme intervjupersonane si sak.

## Kapittel 4 Presentasjon av resultatata

I dette kapitlet vil eg greie ut om resultatata, med utgangspunkt i dei tre kategoriane eg kom fram til i analysearbeidet; *organisering av arbeidet, kompetanse og samarbeid*, og *målet med å bruke WMCI*. Gjennom desse kategoriane blir dei barneverntilsette sine oppfatningar og erfaringar relatert til bruk av WMCI i utgreiingar i sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet belyst. Kategoriane er eit resultat av mi tolking og analyse av data. Andre ville kunne ha kome fram til andre tema avhengig av fokus, forforståing og posisjon. Eg har valt å belyse kategoriane med sitat, for å få fram dei barneverntilsette sine subjektive oppfatningar og erfaringar, for slik å sikre at forskinga er truverdig og påliteleg ved å skilje mellom mine vurderingar og dei barneverntilsette sine refleksjonar.

Fire av dei barneverntilsette brukar kartleggingsmetoden som ein del av ei utgreiing av omsorgssituasjonen etter ei bekymringsmelding, og i sine undersøkingar etter barnevernlova § 4-3. Dette er utgreiingar som blir gjennomført før det er konkludert med om og kva tiltak som skal settast inn for å avhjelpe omsorgssituasjonen til barnet. I desse utgreiingane skal dei finne fram til om omsorgssituasjonen er slik at barnevernet skal henlegge undersøkinga, sette inn hjelpetiltak for å endre omsorgssituasjonen til barnet i heimen og kva eventuelt hjelpetiltak som då skal settast inn, eller fremme sak for fylkesnemnda med spørsmål om å overta omsorga for barnet. Dette betyr at bruk av WMCI i ei slik utgreiing, blir nytta som eit kartleggingsverktøy med foreldre i prosessen der foreldre ikkje er kjent med kva utgreiinga vil føre fram til.

To av dei barneverntilsette jobbar i tiltaksteam og brukar WMCI som eit kartleggingsverktøy for å utrede kva hjelpetiltak dei skal sette inn samt spisse hjelpetiltaket, etter at det er konkludert med hjelpetiltak. Undersøking etter barnevernlova § 4-3 er då konkludert, og foreldra og barnevernet er einige i at omsorgssituasjonen skal endrast gjennom hjelpetiltak i heimen. Foreldra som gjennomfører WMCI i ein slik utgreiingsprosess, er kjent med at barnevernet har avgjort at barnet kan fortsette å bu heime.

Alle dei seks barneverntilsette har gått kurs for å lære metoden på R-bup etter at dei er komne til noverande arbeidsplassar. Alle hadde gått kurset for over eitt år før dei kvalitative forskingsintervjua blei gjennomført.

Erfaringane med kor mykje dei har brukt metoden er ulik blant dei seks barneverntilsette. Dei fire som brukar metoden som ein del av ei omsorgsutgreiing brukar den i stor grad, der to av desse gir eit tal på at dei har gjennomført intervjuet opp imot 40 gongar. Dei to som jobbar på tiltaksteam uttrykker at dei brukar den "sjeldan", og ser for seg at dei har gjennomført den 4-5 gongar på noverande arbeidsplass.

## 4.1 Organisering av arbeidet

Alle barneverntilsette var opptatt av korleis dei sjølve og barnevernet organiserer arbeidet med WMCI. Tema dei var innom var blant anna; kven av sakene WMCI blir brukt i, når tid i arbeidet metoden blir gjennomført, og praktisk bruk av metoden.

### 4.1.1 Sakene WMCI blir brukt i

Som eg har vore inne på, er dei barneverntilsette sine arbeidsoppgåver med tanke på utgreiing ved bruk av WMCI organisert på ulike måtar. Dette kjem blant anna til syne gjennom temaet kven av sakene dei barneverntilsette brukar WMCI i.

Variasjonen på bruk av metoden i saker, går frå å bruke det fast i alle saker eller i dei fleste saker, til å ikkje bruke det så ofte og vurdere det frå sak til sak. Dei fire som brukar WMCI i utgreiinga etter bekymringsmelding og før konklusjon av tiltak, har ut i frå talet gjennomførte WMCI, mest erfaring med metoden. Dei to psykologane som jobbar i spesialistteam, brukar kartleggingsmetoden WMCI som ei fast rutine ved oppstart i alle utgreiingssakene. Dei to andre, som jobbar i sped- og småbarnsteam, nyttar metoden i dei fleste utgreiingssakene. Dei to som jobbar i tiltaksteam nyttar ikkje metoden så ofte eller sjeldan, og vurderer den frå sak til sak.

*"Jeg tror det kan brukes i veldig mange ulike saker. Jeg tror det må gjøres en vurdering fra sak til sak rett og slett. Det er klart at det er jo nært knyttet til tilknytning, og i de sakene hvor det er en problematikk, eller en bekymring så kan det være alright."*

*"Barnevern er jo vanskelig, det er jo ingen klare svar. En gang kan det være riktig å gjøre sånn, og en annen gang kan det være riktig å gjøre sånn."*

Samla sett, med tanke på kven av sakene WMCI blir brukt i, var det tydelegast at det var ulik oppfatning av og meining om bruk av WMCI i saker som kan føre til ei omsorgsovertaking. Det som kom fram gjennom analysen var at dei to som nemnte eksplisitt at bruk av WMCI i saker der det kan bli vurdert at barnet må flyttast ut av heimen var uaktuelt, var dei to som jobbar med tiltakssaker. Dei refererte til kurs på R-bup som ein del av grunngevinga, der dei opplevde at dette hadde vore tema.

*"Vi har blitt drillet ganske mye på å ikke bruke det i saker for å fremme en 4-12, ikke i sakene der; nå går det mot omsorgsovertakelse, der skal vi ikke bruke WMCI som en dokumentasjon for å underbygge det. Er i vertfall det jeg har blitt instruert i under kurs, så den har jeg jo med meg."*

Desse to vurderer at kartleggingsmetoden ikkje skal brukast for å utrede alvoret i forkant av ei sak om omsorgsovertaking. Dei vurderer det som eit heilt anna utgangspunkt å nytte WMCI som eit verktøy med tanke på å finne ut av korleis ein skal jobbe vidare med familien. At den barneverntilsette i ei slik utgreiing kan uttrykke overfor forelderen at han ønskjer å bruke metoden for å bli betre kjent med forelderen og med borna, og at han ønskjer å høyre forelderens historie og kva den har å fortelle. Dei vurderer at dette vil kunne opplevast på ein meir positiv måte for foreldra.

Dei fire som brukar WMCI i "alle" eller "nesten alle" utgreiingssakene oppfattar ikkje at utgreiingar som kan føre til omsorgsovertaking er utgreiingar som ein ikkje kan nytte WMCI i. Dei brukar kartleggingsmetoden WMCI i desse sakene så vel som i andre utgreiingar med mindre bekymring og alvor.

*"nei, i utgangspunktet tenker jeg ikke det er noen man absolutt ikke kan ta det på. Selvfølgelig hvis det er, viss det er noen som er psykotisk og sånn, type. Men det handler jo mer om hva man bruker den informasjonen man får, til, tenker jeg."*

Ingen av dei nemnte desse utgreiingane som ekskluderingskriterie, og problematiserte ikkje bruk av metoden opp i mot eit mogleg utfall som omsorgsovertaking. Dette til tross for at også desse fire har gått på kurs på R-bup for å lære metoden. Likevel var dei alle opptatt av korleis dei brukar metoden i utgreiingssakene. Kartleggingsverktøyet skal brukast saman med andre metodar, slik at det blir gjennomført ei heilheitleg utgreiing. Dei

uttrykker at metoden dannar nokre inntrykk og hypotesar, og som den barneverntilsette tar med seg i det vidare arbeidet i utgreiinga og vurderinga av omsorgssituasjonen til barnet.

Dei to barneverntilsette som er psykologar og som jobbar i spesialistteam med utgreiingar, får alvorlege utgreiingssaker der barnevernet er usikre på om omsorgssituasjonen er så alvorleg at saka skal fremmast for fylkesnemnda eller ikkje. Dette betyr at dei fleste utgreiingssakene som desse to barneverntilsette gjennomfører, er saker der vurdering av fremming av sak for fylkesnemnda eller ikkje skal vere ein del av utgreiinga. Desse to er også dei to som uttrykker at dei nyttar WMCI i alle sine utgreiingar, og som sin første avtale med foreldra etter mandatsmøtet. Mandatsmøtet er det første møtet den barneverntilsette har saman med foreldra og ein annan representant frå barnevernet. Denne representanten gir utgreiingsoppdraget til den barneverntilsette.

*”vi får jo veldig alvorlige saker, men vi vet jo ikke det i forkant. For her er det ikke sånn at, vel kontoret setter jo ofte oss inn der som det er, de lurer på 4-12 eller ikke, men det er sjelden det er helt sånne klare 4-12 saker. Da trenger de som oftest ikke oss, for de bruker jo oss der de lurer på om det er 4-12 eller ikke. Så i starten av en utredning så vet vi ikke om det er, aner vi ingenting om saken. Bortsett fra at vi får litt informasjon i mandatsmøtet. Og så starter vi med en gang med foreldreintervjuet”.*

At desse to i hovudsak jobbar med utgreiingssaker som skal vurdere om saka skal fremmast for fylkesnemnda, forstår eg ut i frå mi forforståing av begrepsbruk i barnevernet. Ei ”klar 4-12 sak” er ei sak som skal fremmast for fylkesnemnda. Ei sak der ”de lurer på 4-12 eller ikke”, er ei sak der det er stor bekymring og barnets omsorgssituasjon er som beskrive i § 4-12, men det er uvisse knytta til om ein skal fremme sak om omsorgsovertaking eller sette inn hjelpetiltak. Denne usikkerheita kan vere spørsmål som knyttar seg til barnets beste, det biologiske prinsippet, og om hjelpetiltak kan endre situasjonen slik at det blir tilstrekkeleg god nok omsorg.

Dei to som jobbar i sped- og småbarnsteam med både utgreiingar og tiltak, gjennomfører WMCI i dei ”fleste sakene”. Dette betyr at dei gjennomfører WMCI i all hovudsak, men at det er nokre av utgreiingane dei barneverntilsette ikkje nyttar WMCI i. Dei barneverntilsette i dette teamet har utgreiingar knytt til både vurderingar av kva hjelpetiltak basert på samtykke etter § 4-4 som eventuelt skal settast inn, og utgreiingar som skal gi svar på om saka skal fremmast for fylkesnemnda eller ikkje. Desse to vurderte heller ikkje at utgreiingar som kan føre til omsorgsovertaking er utgreiingar ein ikkje kan bruke WMCI

i. I slike utgreiingar nytta dei WMCI som kartleggingsmetode så vel som i andre utgreiingar. At dei ikkje brukar den i alle, men i dei "fleste saker", handla blant anna om utgreiingssaker som blir påverka av saksgangen til politiet.

*"Nå har jeg en undersøkelse som foreløpig er lukka, og der vet jeg ikke hvor mye vi rekker i undersøkelsen og når den kommer til å bli åpna. Det er en sånn sak som er politianmeldt på grunn av vold. Og da er ikke foreldrene informert enda. Det kommer litt an på politiets arbeid og hvor fort de får satt i gang og jobbet med det. Og hvis det går mot frist. Da er det ikke sikkert at vi rekker det."*

At desse barnevernsarbeidarane ikkje brukar WMCI i utgreiingssaker som er under politietterforsking med bekymring for vold, handla ikkje om ei fagleg grunngeving. Det handla om kor mykje som praktisk lar seg gjennomføre i løpet av ei utgreiing i slike saker. Dette med bakgrunn i at utgreiinga først startar opp etter at politiet har gjort eit arbeid i si etterforsking. Desse to barneverntilsette viser til barnevernskontorets rutiner med at dei lukkar utgreiingssaka, og ventar med å ta kontakt med foreldra av hensyn til etterforskinga. Når dei så seinare kan gå i gang med utgreiinga, må dei sjå kor mykje tid som står igjen før frist for undersøking går ut. Dette vil så påverke om dei har tid til å gjennomføre WMCI eller ikkje.

Gjennom analysen kom det, blant alle dei seks barneverntilsette, også fram tankar rundt utgreiingar som er krevjande og ueigna å bruke WMCI i. Dette var blant anna saker der det er behov for tolk.

*"Det er ganske vanskelige spørsmål noen ganger, så når jeg har forsøkt det med foreldre med innvandrerbakgrunn så syns jeg det er vanskelig. Jeg har hatt med tolk på et sånt intervju. Det var ganske krevende. Det har jeg ikke gjort etterpå, det var krevende"*

Dei to som jobbar med tiltakssaker og dei to som jobbar i sped- og småbarnsteam vurderer at det er vanskeleg å bruke tolk.

*"Per nå har jeg tenkt at det er utfordrende å gjennomføre det med tolk, for jeg tror at det er så mye man vil miste, som er viktig."*

*"Vi har ikke noen fastsatte i teamet, de sakene skal vi ikke ha det i. Det har vi liksom ikke avtalt. Jeg vet at vi dropper det ofte når det er utenlandske."*

Barnevernsarbeidarane hadde tankar knytta til korleis foreldra kan misforstå spørsmåla, og korleis den barneverntilsette kan misforstå svara, samt tolken sin kompetanse. Dei har derfor valt å ikkje bruke metoden, av hensyn til at det kan bli misforståingar.

Dei to barneverntilsette som brukar WMCI i alle utgreiingar brukar også metoden med foreldre med minoritetsbakgrunn. Dei uttrykker at dei som oftast får fram foreldras mentalisering og indre arbeidsmodell sjølv om dei brukar tolk. Samtidig uttrykker desse to at det er krevjande og at bruk av WMCI i slike saker har sine utfordringar. Men, i motsetning til dei fire andre, har desse to sett på løysingar. Dei brukar blant anna oppmøtetolk og ikkje telefontolk, og brukar tid på å snakke med tolken om kva dei forventar av han i situasjonen. Vidare kan dei omformulere spørsmåla i intervjuet eller legge til fleire spørsmål, dersom dei forstår at det er noko som er uklart for tolken eller forelderen.

*"Ja, ehm, det er jo selvfølgelig alltid utfordringer, eller kan være det, for det er jo en tredje person i rommet. Men da plasserer jeg tolken så tolken sitter her, og så sitter jeg alltid rett ovenfor mor eller far uansett, og så sier jeg til foreldrene at de skal svare meg da. Jeg er veldig streng med tolkene og sier at de må kun oversette det foreldrene sier, for noen ganger får man inntrykk av at de omformulerer setningene fordi det ofte er dårlig kompetanse på morsmålet også. Ehm, men, ja, jeg føler at vi får frem mentaliseringsevnen selv om vi bruker tolk ja. Men vi bruker kanskje enda mer samspillsvurderinger for å vurdere mentaliseringsevnen i de sakene hvor det er fremmedspråklige da."*

Desse to barneverntilsette er samtidig forsiktige med analysen, med bakgrunn i at det kan bli misforståingar. Dei har derfor med seg nokre av spørsmåla inn i det vidare utgreiingsarbeidet. Dei uttrykker at dei i slike saker gjerne legg opp til ekstra heimebesøk med observasjonar av samspel, der dei følgjer opp ulike tema frå WMCI intervjuet.

Samtidig som desse to barneverntilsette uttrykker utfordringar, og at reflektering omkring bruk av metoden er viktig i saker med behov for tolk, uttrykker dei at kommunikasjon med og språkfungering hos norske foreldre også kan vere ei utfordring.

*"vi har jo noen ganger hatt intervjuer hvor vi har fått veldig lite ute av det, det er klienter som tydelig har en språkvanske, eller som ikke forstår spørsmålene som vi stiller da. Hvor vi på veldig mange forskjellige måter må stille spørsmålene, men vi får ikke noe ut av foreldrene, og hvor vi nødvendigvis ikke kan legge det på foreldrene og at det ikke har noe med dårlig mentaliseringsevne, men mer med språklig kompetanse å gjøre."*



*Og så er det de foreldrene som er veldig tildekket da, og som bare ikke er ærlige. Men det er jo sånn man ikke vet på forhånd."*

*"Det er jo utfordringen for oss å bruke WMCI med de klientene, at noen ganger tenker jeg at metoden er ment for klienter som er mer ressurssterke enn våre klienter. Jeg synes at de ofte ikke klarer å svare. Og det handler jo ikke om intervjuet, det er jo på grunn av deres nivå selvfølgelig. For det er en del vanskelige ord i WMCI. Jeg synes spesielt de spørsmålene hva tror du barnet ditt har lært eller erfart ved å bli oppdratt av deg? Det har jeg aldri hatt en forelder som har klart å svare på. Men det sier kanskje mer om klientene."*

Foreldre som har behov for oppfølging av barnevernet har ulike utfordringar, og dei barneverntilsette opplever at nokre av desse har ei fungering på eit lågare nivå enn andre foreldre i det norske samfunnet. Dei vurderer at WMCI kan brukast i utgreiingar med slike foreldre. Men som i sakene med bruk av tolk, gjer dei om på spørsmåla eller legg til fleire spørsmål, samt vektlegg samspel mellom forelder og barn. Dei hevdar vidare å vere ansvarsbeviste på korleis dei analyserer, og korleis dei brukar det som kjem fram i intervjuet.

I familiar der det er fleire barn, er det ulike rutiner på om WMCI skal gjennomførast fleire gongar slik at det blir gjennomført eit intervju knytt til kvart barn, eller om intervjuet berre skal gjennomførast ein gong og at aktuelt barn skal veljast ut blant barna i familien. Gjennom intervjuet skal forelderen og den barneverntilsette kun ha fokus på det eine barnet, og forelderen skal fortelje om sine tankar og kjensler kun knytt til dette eine barnet. Fire av dei barneverntilsette gjennomfører berre eit WMCI med forelderen, og eitt av barna i familien blir då valt ut.

*"Vi kjører et intervju på et barn. Og det er også en vurdering, hvordan gjør vi det der hvor vi egentlig tenker at det trengs på alle?"*

Nokre er likevel ikkje framande for tanken på å kunne gjennomføre WMCI fleire gongar med forelderen, slik at forelderen sine tankar og kjensler om dei andre barna i familien òg kjem fram.

*"I noen saker ser jeg for meg at vi blir nødt til å kjøre flere intervjuer for å ta på flere barn."*

Tid og kapasitet blir i stor grad brukt som årsak til at intervjuet berre blir gjennomført ein gong og då med tanke på berre eit av barna.

Dei to som gjennomfører WMCI i alle saker, gjennomfører fleire intervju med forelderen dersom det er fleire barn i familien, og då eit intervju på kvart barn i familien.

*”vi gjør det på alle barna. Det er jo derfor det blir veldig tidkrevende for oss da. For nå har vi en sak med tre barn, og da har vi tatt foreldreintervjuet med alle tre barna. Der er det jo bare en mor da, så vi slipper å ta det seks ganger da.”*

Dei framhevar at barna er forskjellige og foreldra kan ha ulike forståing og ulike relasjonar til barna i søskenflokket. Det er derfor viktig å gjennomføre fleire intervju, slik at relasjonen og forståinga av kvart enkelt barn kjem fram.

#### **4.1.2 Når tid i utgreiinga blir WMCI gjennomført**

Fem av dei seks barneverntilsette hadde ei klar oppfatning om når tid WMCI skulle gjennomførast i utgreiinga. Både teorien bak metoden og målet med metoden blei peika på som argument for å gjennomføre WMCI i eit av dei første møte med foreldra. Dei hadde heilt klare tankar om at WMCI skulle gjennomførast i starten av utgreiingsløpet eller samarbeidet med forelderen. Tre av desse fem gjennomførte WMCI heilt i oppstarten, og to av dei tidleg, men ikkje som det første. Dei to barneverntilsette som jobbar i spesialistteam og den eine barneverntilsette som jobbar med tiltakssaker, har alle WMCI som ein del av oppstarten av samarbeidet med foreldra.

Den eine som jobbar med tiltakssaker nyttar metoden som ein del av oppstarten av hjelpetiltaket og samarbeidet med foreldra.

*”Det er noe av det første vi starter opp med da, for å prøve å finne ut litt mer om hvem denne mammaen er, hvilke bilde hun har av barnet sitt.”*

Ut i frå dette bildet kan ho legge til rette for riktig rettleiingstiltak, og spisse tiltaket mot bekymringane og utfordringane som er i relasjonen barn-forelder. Dette bildet opplever ho er enklare å få før ho sjølv har møtt barnet, enn dersom ho sjølv skulle ha møtt barnet og fått egne bilde av relasjonen og av barnet.

Dei to barneverntilsette som jobbar i spesialistteam var òg beviste på at WMCI var det

første dei gjorde i oppstarten av utgreiinga og at dei gjennomfører WMCI før dei helsar på barna.

*"det er ofte det første, først har vi mandatsmøte med foreldrene, så er det gjerne første avtalen vi har med mor og far."*

Dei opplever det som nyttig å ikkje kjenne saka eller forelderen når dei gjennomfører WMCI intervjuet. Dei vil slik kunne få eit bilde av både korleis forelderen forstår barnet sitt, og av barnet, samt relasjonen mellom forelder og barn, uavhengig av tidlegare erfaringar. Dette er den same grunngevinga som den barneverntilsette som jobbar med tiltak uttrykte. Ved å gjere det på denne måten, erfarer dei at tolkingane ut av WMCI i større grad vil vere ut i frå WMCI, og ikkje ut i frå subjektive opplevingar som har kome ut frå tidlegare samtalar og observasjonar. Dette blir av desse tre barneverntilsette, vurdert som noko av det viktigaste som kjem fram i eit WMCI, nettopp om foreldra klarar å gi eit balansert bilde av barnet sitt. Dette med bakgrunn i om foreldras beskrivingar og forståing av barnet kjem tydeleg fram i intervjuet eller ikkje.

Desse tre barneverntilsette vurderer også, at det er ein verdi i seg sjølv at forelderen får anledning til å fortelle om barnet sitt til ein som er interessert og til ein som ikkje har møtt barnet. Interesse som den barneverntilsette viser er nyttig for det vidare samarbeidet, både i utgreiinga og i tiltaksarbeidet. Dette fordi forelderen opplever at den barneverntilsette er interessert i han som forelder og i barnet hans, på ein positiv måte. Barnevernsarbeidarane erfarer også at nokre foreldre allereie under WMCI intervjuet kan "oppdage" både barnet sitt og seg sjølv som forelder.

*"Kollegaen min sa at det var så fint å sitte og se på filmen av intervjuet, kunne se at han rett og slett vokste altså."*

Dei har erfart at det er foreldre som allereie gjennom intervjuet forstår og ser samanhengar som dei før ikkje har sett. Dette blir vurdert som nyttig, spesielt med tanke på sped- og småbarnssaker, da det er viktig å hjelpe desse barna tidleg.

To av dei barneverntilsette var beviste på å gjennomføre WMCI tidleg i utgreiinga, men ikkje aller først.

*”det skal jo skje tidlig i undersøkelsen, har vi lært. Det skal være noe av det første i relasjonen, altså i behandler-klientrelasjonen”*

Dei har ikkje forstått det slik at WMCI skal gjennomførast aller første i utgreiinga. Dei har forstått det slik at det skal vere noko av det første, og legg derfor inn WMCI etter oppstartmøtet og eit heimebesøk.

Den sjette barneverntilsette ga i liten grad uttrykk for ei fast rutine, eller at ho hadde ei klar og bevist oppfatning, samt gjennomført tanke om når tid WMCI blir gjennomført.

*”det vil nok ikke bli gjort umiddelbart tenker jeg. Da ville det nok vært litt ut i prosessen, hvis man ser at, hvor skal denne, hvilke retning skal dette ta? Er det satt inn råd og veiledning for eksempel, så tenker jeg at det kan være, WMCI kan bidra med å gi retning i veiledningen.”*

At denne barneverntilsette i liten grad har ei klar oppfatning om når WMCI skal bli gjennomført, kan henge saman med at ho er ei av dei med lite erfaring med metoden, og i liten grad har nytta den samanlikna med nokre av dei andre i studien.

#### **4.1.3 Praktisk bruk av metoden**

Resultat av analysen viser at alle dei barneverntilsette har som rutine å bruke video når dei skal gjennomføre WMCI intervju. Alle var òg opptekne av korleis dei jobbar vidare med informasjonen dei har fått, når WMCI er gjennomført.

*”vi hører jo om psykologer som skal vurdere det, så tar de ut et klipp på fem minutter, og så der har de konklusjonen liksom. Der er ikke vi, vi er ikke psykologer. Vi ser gjennom hele intervjuet, det er ikke sånn at vi bare kan ta en snutt og så vurdere beskrivelsene og vurdere ut i fra det.”*

Alle, uavhengig av profesjon er opptatt av å vere beviste i bruken av metoden. Dei brukar tid på å sjå gjennom videoen saman med ein kollega, heile teamet eller ein erfaren rettleiar. Dei to i spesialistteamet fortel at dei kan sjå videoen opp til tre gongar i analysearbeidet. Vidare uttrykker dei det som viktig at den eller dei som er med i etterarbeidet, slik som ved gjennomgang av video, analyse og vurdering, også har gått kurs og har erfaring med metoden. Dei ser det som viktig at denne prosessen blir gjennomført på ein fagleg god måte.

Alle skriv ei oppsummering etter WMCI. Med bakgrunn i at WMCI er ein del av ei utgreiing eller ein del av eit tiltak, og vil kunne vere med på å påverke tiltak, evaluering og vidare samarbeid med familien, blir dette vurdert som viktig. Dei skriv ei oppsummering av intrykket etter WMCI, og kva som er vektlagt inn i ein samlar rapport. Denne samlar rapporten blir utarbeida når utgreiinga i undersøkinga er ferdig, eller når eit tiltak skal evaluerast eller er ferdig.

Det er ingen av dei barneverntilsette som skriv ein konklusjon der dei kategoriserer foreldra sin indre arbeidsmodell i rapporten. Dette er kategorisering som kan seie noko om foreldra er balanserte, eller ubalansert-uengasjerte eller -forteikna, og som igjen kan gi ein peikepinn på kvaliteten i barnets tilknytning. I staden belyser dei vurderingane sine ved hjelp av eksempel. Dette kan vere slik som kva tankar mor har hatt om barnet sitt i svangerskapet, og at dette viser seg igjen i samspelet, og korleis desse tankane har påverka relasjonen mellom mor og barn. Det er ingen som går gjennom alle svara frå WMCI i rapporten, men fokuserer på hovudintrykket og vurderingane.

*"så skriver vi selvfølgelig vurderinger da, hvordan de har fremstått og hvordan de snakker om barnet sitt og emosjonell tone og alle de tingene der som vi legger merke til."*

Dei to barneverntilsette som jobbar i spesialistteamet, transkriberer og journalfører oftast alt foreldra har sagt etter eit WMCI intervju. Slik journalføring og transkribering blir opplevd som tidkrevjande. Spesielt i utgreiingar der det er fleire barn, og der WMCI blir gjennomført på alle barna i familien, opplever dei at dette tar mykje tid.

*"Etterarbeidet tar jo også mye tid, ofte så transkriberer vi jo det, hele intervjuet, det tar tid. Men det er verdt det, det synes jeg at det er. Definitivt."*

Dei barneverntilsette brukar WMCI intervjuet aktivt i det vidare arbeidet med foreldra.

*"Og så gå inn og bruke noe av det hun beskriver senere i jobbinga. For eksempel så har jeg flere ganger når jeg har tatt de intervjuene, kommet tilbake til det intervjuet, når jeg har hatt veiledninger etterpå. Og vist til, ja husker du den gangen vi hadde det working model intervjuet, så sa du det og det om barnet ditt, hvordan er det nå, og så kan vi gå sånn frem og tilbake og bruke intervjuet på den måten også da."*

Sitatet viser at både under og etter samspelsobservasjonar kan ulike tema frå WMCI også vere tema under samtaler og refleksjonar med foreldra. Tema frå observasjon og tema frå

WMCI kan då bli gjenstand for nye refleksjonar saman med foreldra. Ved å bruke WMCI på ein slik måte, erfarer dei at dei får eit breiare grunnlag for å vurdere omsorgssituasjonen til barna, både med tanke på foreldra sine strategiar i samspelet med barnet og korleis dei forstår barnet sitt.

Uavhengig av fagbakgrunn, opplever alle at koding og analyse av WMCI er utfordrande og krevjande. Skåringsmanualen blir vurdert som komplisert, og dei er derfor forsiktige med dette arbeidet, og det å vere bastante. Dei framhevar det som viktig å kunne ha fagleg integritet, og at skåringar ikkje skal brukast utan at dei heilt klart kan stå inne for dei. Samarbeid med kollegaer og rettleiar i dette skåringsarbeidet er viktig, og vurdert som ei kvalitetssikring.

*"når vi går inn på den manualen for å kode så syns jeg det er veldig vanskelig. Men det kan jo alltid gi noen pekepinner da, på hvem denne mammaen og dette barnet er. Vi er heldige her på kontoret som har en veileder som er god på dette her, som har mye erfaring med WMCI."*

Dei alle uttrykker at gjennomgangen i etterkant av intervjuet og vurderingane kan gi ein hypotese og peikepinn på dei ulike kategoriane balansert eller ubalansert. Skåringsmanualen blir vurdert som eit godt utgangspunkt og som bakgrunn for vurderingar, både i rapport og i samtaler med foreldra. Dei ulike kategoriane kan seie mykje om foreldras tankar og kjensler om barnet sitt, om relasjonen til barnet sitt, og korleis dei forstår barnet sitt. Samstundes blir det vurdert at dei ulike begrepa er vanskelege å forstå for foreldra.

*"Sjelden vi har skrevet det i rapporten hva slags type skåring de har fått. For jeg syns at noen av de kategoriene, det sier veldig mye for andre som kjenner de begrepene eller som kjenner den modellen, så sier det jo mye av hva det betyr at foreldrene har den, bruker de og de termene, eller er sånn og sånn distansert, men det knytter det jo ikke opp med å si hva har dette å si for dette barnet."*

Ei oppsummering og vurdering blir sett på som viktigare enn sjølve skåringa, og dei blir derfor ikkje tatt med i rapporten.

Det blir også med tanke på analyseprosessen framheva viktigheita av å sjå intervjuet som ein del av heile utgreinga.

*"Vi bruker det jo bare som et av veldig mange verktøy."*

Da det er sannsynleg at både det kan vere ulikt kor mykje forelderen deler i WMCI intervjuet, samt at gjennomføringa av intervjuet, analysen og skåringa kan vere ulik mellom dei som brukar metoden, ut i frå erfaring og kompetanse, blir nettopp det å ikkje bruke berre intervjuet og skåringa, men sjå samanhengen mellom alt ein gjer i ei utgreiing, viktig.

## **4.2. Kompetanse og samarbeid**

Alle dei barneverntilsette har tematisert kompetanse og samarbeid med kollegaer og/eller rettleiar i arbeidet med WMCI i utgreiing i sped- og småbarnssaker. Denne hovudkategorien beskriv korleis dei barneverntilsette oppfattar og kva dei erfarer må ligge til grunn av kompetanse og samarbeid for å kunne bruke metoden.

### **4.2.1 Kompetansekrav til den som brukar WMCI som utgreiingsmetode**

Alle dei barneverntilsette har gitt uttrykk for behovet for kompetanse ved bruk av WMCI.

*"Vi tenker ikke sånn at nå bruker vi det her og nå kan alle bruke det. Bare fordi vi har spørsmålene."*

Dei vurderer at bruk av metoden på ein forsvarleg måte krev både fagkompetanse og personleg kompetanse, samt kurs og opplæring i sjølve metoden.

*"På videreutdanningen fikk jeg jo vite om det, men jeg fikk jo ikke noe opplæring i det."*

Fagkompetanse blir av dei barneverntilsette beskrive som både grunnutdanning innan helse- og sosial, samt tilleggskompetanse. Tilleggskompetanse på barnevernsfeltet, sped- og småbarns psykiske helse, tilknytning, mentalisering og samspel blir trekt fram som svært viktige område.

Nokre av dei med sosionom og barnevernspedagogutdanning har stilt spørsmål om det er riktig å bruke det når dei ikkje har utdanning som psykolog, og skulle ønska at dei hadde ei slik utdanning.

*"Akkurat det med skåringa så tenker jeg at jeg skulle vært litt høyere oppe. Skulle gjerne vært psykolog og psykiater og det som er. Det er vanskelig å skåre, skulle gjerne hatt mer kompetanse på det."*

Samtidig viser analysen at dei to med psykologutdanning også erfarer skåringsarbeidet som vanskeleg.

*"Jeg syns det er vanskelig å tolke. Liksom det å bruke det, hva bruke den informasjonen til? Hva betyr det konkret hvordan foreldrene er med barnet sitt i omsorgen."*

Dei vurderer ikkje at psykologutdanning er viktigast. Det er erfaring og tilleggskompetanse innan dei nemnte områda som blir trekt fram som viktigast. Den samla analysen viser dermed at alle dei barneverntilsette eg har intervjuet, uavhengig av profesjonsutdanning, opplever at skåringsarbeidet er vanskeleg og erfaring og kompetane er viktig i bruk av kartleggingsmetoden WMCI. Dette for å sikre god fagleg kvalitet på utgreiingsarbeidet, slik at utgreiinga fører fram til riktige tiltak for barnet.

*"Jeg tenker at man skal ha god faglig bakgrunn for å bruke dette. For det første så syns jeg jo, det er jo det som er litt dumt med det. Dette i seg selv er jo litt vanskelig å skåre. Det krever jo ganske stor faglig kompetanse. Og hvis man misbruker det, så er det helt forferdelig, viss du ikke har forstått hva du ser liksom"*

Det er fleire av dei barneverntilsette som er skeptiske til å gi intervjuet til kven som helst av barnevernkonsulentane og la det blir brukt ukritisk.

*"jeg prøver å se for meg viss jeg bare skulle gitt det til, her på barnevernet, til barnevernkonsulentene uten opplæring, gitt det til hvem som helst der. Men jeg tror ikke det ville vært, ville klare å bruke det, jeg vet ikke om vurderingene ville vært veldig gode."*

Spesielt uerfarne barnevernkonsulentar utan tilleggskompetanse blir trekt fram som ikkje kompetente nok til å nytte kartleggingsmetoden. Bakgrunnen for dette er at det kan vere ein fare for at dei ikkje forstår kva som faktisk kjem ut av intervjuet, eller ikkje klarar å bruke den informasjonen dei får gjennom intervjuet til noko. Konsekvensane for barn og foreldre kan bli alvorlege dersom metoden blir misbrukt eller feiltolka.

Personleg kompetanse blir uttrykt som det å vere sensitiv og å vere til stade i intervjusituasjonen for forelderen, samtidig som den er trygg på seg sjølv og har sjølvtrillit.

*"Du skal jo være til stede på en god måte, være ivaretagende, samtidig som du er tydelig, det er jo viktig det også. At du klarer å skape en atmosfære som gjør at personen du intervjuer føler seg komfortabel, føler seg vel, føler seg forstått, sett."*



Vidare skal den klare å vere audmjuk overfor familiare og forstå kva dei får innsyn i. Personleg kompetanse handlar også om erfaring, og det blir hevda at det vil kunne vere vanskeleg for ein nyutdanna å nyttiggjere seg WMCI fullt ut. Dei framhevar at nokre av foreldra som barnevernet samarbeider med, er traumatiserte foreldre frå eigen oppvekst og liv som voksen. Dei erfarer derfor at ved brei erfaring og kompetanse, får dei meir ut av intervjuet, og ei betre forståing av det forelderen uttrykker og kva dette kan bety for omsorgssituasjonen til barnet, enn om dei hadde nytta kartleggingsmetoden som nyutdanna. Usikkerheit, både i intervjusituasjonen og i etterarbeidet blir vurdert som uheldig, med tanke på å bruke ein slik kartleggingsmetode i utgreiingar i viktige saker som å vurdere omsorgssituasjonen til sped- og småbarn.

Dei barneverntilsette uttrykker også at kurset ikkje berre er viktig for å lettare kunne skåre, men også viktig for å kunne gjennomføre sjølve intervjuet med forelderen. Det er erfaringar blant dei barneverntilsette, at intervjuarar som ikkje har gått kurs, men har brukt intervjuet likevel, har blitt usikre sjølve i intervjusituasjonen med forelderen. Dei uttrykker ei forståing for at det er viktig at den som intervjuar er trygg på seg sjølv, og at den skal halde seg til spørsmåla og vere bevist på korleis dei presenterer spørsmåla, samt om og eventuelt når ein kan følgje opp med oppfølgingsspørsmål. Dette ut i frå forståinga av at WMCI er eit intervju med faste spørsmål. Dei vurderer det som uheldig, dersom intervjuar blir svak og ikkje klarar å trygge og romme foreldra sine uttrykk i situasjonen, og dersom han blir usikker på om og eventuelt når tid det er riktig å stille utdjupande spørsmål. Intervjusituasjonen vil då kunne bli vanskeleg, noko som igjen vil kunne påverke resultatet og skåringsarbeidet.

Alle dei barneverntilsette har gått det same kurset for å lære WMCI, men på ulike tidspunkt. Alle trekker fram at kurset var for kort, og ikkje godt nok lagt opp med tanke på skåring og analyse.

*"Jeg vil si at det kurset jeg gikk på var ikke noe særlig bra, jeg føler ikke at jeg lærte noe særlig av det."*

Alle skulle ønskje seg meir kursing, og tilbod om å få kome tilbake for oppfølging og rettleiing.

*"Det skulle vært et nytt sånn, et sånn del to kurs, etter et år eller, at det var mulig å få et sånn del to og at du kunne søke og at det gikk også. At det bare gikk og gikk, og du kan bare kan koble deg på, når du hadde noen saker, levere inn materialet og analysere i fellesskap med andre, det tror jeg hadde vært nyttig altså. Da hadde jeg meldt meg på straks."*

#### **4.2.2 Samarbeid**

Samarbeid med kollegaer og tilgang til ein rettleiar som har erfaring med metoden blir trekt fram av alle som vesentleg i bruk av WMCI.

*"Jeg hadde aldri turt å bruke det alene, eller uten teamet mitt og uten veiledning og hjelp til skåring."*

Det er ingen av dei barneverntilsette som er aleine om bruken av metoden på sitt kontor. Alle har kollegaer som også har gått kurs, samt både erfaring og tilleggsutdanning. Med tanke på at dei opplever kurset av metoden som mangelfullt, og at skåringa er krevjande, erfarer dei at dette samarbeidet er svært viktig og det blir sett på som ei kvalitetssikring. Video og skåring skjer i samarbeid med ein eller fleire av desse kollegaene. Nokre set av teamtid slik at heile teamet er med på dette arbeidet. Dette er team der alle i teamet har kompetanse og erfaring med WMCI.

Dei barneverntilsette vurderer det også som nyttig at det er nokre som ikkje kjenner familien som er med i skåringa. Lite kjennskap til familien vil medføre at dei legg vekt på det som blir sagt i intervjuet, og ikkje på kjennskap til bekymring, samtalar og observasjonar frå tidlegare samarbeid med familien.

*"Jeg ser jo at en blir veldig prega viss en kjenner familien fra før. Da er det nyttig at det er noen helt andre som er med og vurderer intervjuet. Sånn at det legges vekt på det som sies der, og ikke på helt andre ting som er blitt sagt."*

Samstundes som samarbeid i skåringsprosessen er viktig, blir det framheva at rettleiing av kvarandre er viktig i bruk av metoden. Dei uttrykker at det er svært uheldig at barneverntilsette brukar metoden aleine.

*"Vi ser ikke bare på hva forelderen har svart, vi gir jo også hverandre tilbakemeldinger, slik at vi hele tiden blir flinkere på hvordan vi gjør det."*

Dette medfører justering og at dei heile tida utviklar seg i bruk av metoden. At ein ekstern rettleiar også med jamne mellomrom kan vere med og skåre nokre intervju blir vurdert som nyttig og viktig.

*"Vi har også veiledning eksternt og har mulighet til å se filmen sammen og få veiledning på det. Det synes jeg er en veldig fordel. Sånn at en blir litt justert på hva en tenker."*

Dei fleste har tilgang og samarbeid med ein ekstern rettleiar som også sjølv brukar WMCI. Dei erfarer at dette samarbeidet er med på å heve kompetansen og justere teamet eller kollegiet.

### **4.3. Målet med å bruke WMCI**

Alle dei barneverntilsette har i samtalanene reflektert rundt korleis dei forstår sine mål med å bruke WMCI i sine utgreiingar. Ut i frå analysen har eg kome fram til følgjande underkategoriar; utgreiing i sped- og småbarnssaker, riktige tiltak, og metodebruk og etikk. Desse underkategoriane fangar opp intervjupersonane sine oppfatningar og erfaringar relatert til målet med å bruke WMCI.

#### **4.3.1. Utgreiing av sped- og småbarnssaker**

Dei barneverntilsette uttrykker alle at dei opplever metoden som svært nyttig i sine utgreiingar med sped- og småbarn. Samtidig som dei brukar den noko ulikt, har alle same målsetting med bruk av metoden, det å utrede relasjonen mellom barn og foreldre, få tak i foreldras indre arbeidsmodell og mentalisering. Dei ønskjer å få eit bilde på "kvar skoen trykker", korleis barnet har det saman med forelderen sin og kva som eventuelt må endrast.

*"grunnen til at jeg bruker WMCI er for å få, selvfølgelig det det skal måle da, foreldres indre arbeidsmodell, mentaliseringsevne. Det er det jeg bruker det som. Og så syns jeg at vi får veldig mye informasjon om bakgrunn, om svangerskap, om tidlig utvikling hos barnet."*

Dei fleste hevdar at dei gjennom åra i slike saker har sakna eit verktøy å bruke. Dei har vore kjent med at dei skal ha fokus på blikkontakt og mentalisering, men dei er usikre på kor mykje som eigentleg har kome ut av samtalanene med foreldra.

*"Vi har savnet noe handfast, en metode til de minste. Før da vi ikke hadde noen redskaper så ble det veldig tilfeldig hva som kom ut av samtalen med foreldrene. Det var vanskelig å få frem barnets stemme, få frem*

*hvordan forholdet mellom foreldre og barn var. Vi har brukt mye observasjon da, men vi så jo at i observasjon er det veldig tilfeldig med de aller minste som sover mye og har lite våkenperioder, at det kunne ta lang tid før vi fikk sett nok av dem. Vi ser jo at intervjuet tilfører noe nytt."*

*"Jeg liker veldig godt den måten å jobbe på, det å bruke et verktøy istedenfor å sitte selv og bare spørre."*

I samtalanene har det vore mykje "snakk" og dei har ikkje kome like djupt i problemstillingane og forståingane som ved bruk av WMCI. Det å få god kjennskap til forelderen, samt få kjennskap til korleis forelderen forstår barnet sitt, opplever dei som enklare gjennom bruk av metoden. Det hjelper til i "detektivarbeidet", for å finne fram til gode løysingar for barnet og familien.

Alle fire som brukar metoden "fast" eller i "nesten alle" utgreiingar, hevdar at dei ikkje hadde klart å gjennomføre ei like god utgreiing med fagleg tyngde utan bruk av WMCI.

*"Jeg tenker at det tilfører noe mer, en faglig måte å se på. Vi er jo mange ulike fagpersoner som jobber her og som vurderer på ulik måte. Og viss vi bare skulle gjort det sånn tilfeldig, sånn som vi kanskje gjorde før. At vi drar på hjemmebesøk, at vi observerer, og har foreldrene til samtaler. Vi kommer ikke i dybden av ting, mens med det intervjuet så opplever jeg at, jeg tenker at det er en kvalitet over det at vi får frem ting som vi ellers ikke ville fått."*

Djupare i utgreiinga handlar om få tak i foreldras indre arbeidsmodell av barnet, og foreldras mentaliseringsevne. Dei erfarer at ved å bruke denne metoden blir det stilt andre spørsmål enn dei hadde gjort om dei ikkje hadde brukt metoden. Dei barneverntilsette opplever at metoden gir meir presise og valide svar enn utgreiingar utan bruk av metode.

Desse fire barneverntilsette uttrykker vidare at det er ei kvalitetssikring å bruke ein standardisert metode som andre har brukt for å kartlegge foreldres indre arbeidsmodell og mentaliseringsevne.

*"Det gjør jo at man ikke er helt fri for egen tolkning, at man følger noen, følger et arbeid som noen andre har gjort da. Og så systematiserer informasjonsinnhentingene."*

Dei opplever at den medfører mindre synsing og fri tolking, og det blir tydelegare kva som er viktig å ha fokus på. Dette er noko dei vurderer som svært viktig i utgreiingar med sped- og småbarn, da eit slikt samspel opplevast som meir komplisert å observere enn samspelsobservasjon med eldre barn.

*"fordi det å vurdere samspill mellom spedbarn og foreldre er jo veldig mye mer komplisert enn å se samspill hos eldre barn. Et samspill mellom en mor og et spedbarn kan se tilsynelatende greit ut."*

Ved å bruke WMCI kan dei avdekke risikofaktorar med tanke på spedbarnets framtid og omsorgssituasjon som dei elles ikkje ville fått fram og utan bruk av ein slik metode.

*"ved å ta WMCI intervju, så tenker jeg at vi kan avdekke risikofaktorer, for barnets fremtidige omsorgsbasis, ved å høre hva foreldrene tenker om barnet sitt, hva slags behov barnet har, om de klarer å mentalisere barnet, hva de har tenkt om barnet i svangerskapet som man kanskje ikke hadde fått frem hvis vi ikke hadde stilt et slikt intervju."*

Dei henviser til forskning om korleis mor eller far tenkjer om barnet sitt under svangerskapet, og at dette kan påverke sensitivitet i relasjonen mellom barn og forelder etter at barnet er født. At dei får fram slike faktorar gjennom intervjuet opplever dei som nyttig, da det gir dei ein peikepinn på kva dei må ha med seg i det vidare arbeidet med familien.

Gjennom WMCI intervjuet og historia som forelderen fortel, opplever dei barnevernsette at dei får ei større forståing for kvifor samspelet og relasjonen er slik som den er.

*"mammaen forteller om at det er hennes skyld at barnet har den diagnosen og de utfordringene i barnehagen, fordi hun skadet det når hun ruset seg gjennom svangerskapet"*

Metoden hjelper dei til å få tak i korleis foreldra ser på eiga historie og om den er bearbeida. Dersom forelderen har ei ubearbeida kjensle av skuld og dårleg samvit i relasjonen til barnet som igjen påverkar samspelet, eller om forelderen er omsorgssvikta sjølv og ikkje har fått bearbeida dette, samt har lav mentaliseringsevne og forstår det aktuelle barnet i liten grad, blir evna til endring også liten. Dette uttrykker dei er viktige tema i utgreiinga av omsorgssituasjonen, for å kunne vurdere riktige tiltak for barnet.

*"En mamma som forteller om en fem år gammel jente, og så har hun en baby på tre uker. Det har jeg vært borte i. Hva slags forventninger har hun da til barnet sitt?"*

Samtidig hevdar dei at WMCI ikkje aleine blir lagt til grunn for konklusjonen på utgreiinga, og kva eventuelle tiltak som skal settast inn. Kartleggingsmetoden er ein del av

ei heilheitleg utgreiing av omsorgssituasjonen til barnet. Vurderingane som kjem ut av WMCI blir følgt opp og vurdert ut i frå andre utgreiingsmetodar og møter med familien.

*"Utfordringen blir kanskje å ikke bli for bastant og legge for mye vekt på intervjuet. Man må basere seg på flere ting. Det er ikke det som vipper hele saken, men det er klart at det kan tilføre noen ting, og viss man hadde noen hypoteser som man kanskje kan få bekreftet. Men en må bruke det som et ledd i hele utredningen. Det kan være farlig viss man legger for mye vekt på kun intervjuet."*

Det kan vere saker der foreldra er svak i si mentalisering, at dei i liten grad klarar å uttrykke korleis dei forstår barnet sitt eller seg sjølv som forelder i WMCI intervjuet, men har tilstrekkeleg sensitivitet i samspelet ved samspelsobservasjon. Eller omvendt, at forelderen er verbal og klarar å snakke på eit intellektuelt nivå, men som ikkje klarar å gjennomføre det i praksis, slik som å vere sensitiv i samspelet. Kva det då handlar om og korleis ein kan få dette ut i praksis, kan WMCI hjelpe til med å finne svar på.

*"og noen ganger samsvarer det virkelig ikke. Ikke sant, hvordan de snakker om barna og hvordan de er med barna. Og noen ganger hvis du får et virkelig godt inntrykk av WMCI da, og her er det virkelig på plass, og hvis du ser det i samspill også, så er det mye lettere å konkludere med det."*

Det kan vere ei forståing ved oppstart av utgreiinga, at samspelet er mangelfullt ut i frå opplysningar som føreligg. Fokus på korleis forelderen forstår barnet sitt og kva forventingar det har til barnet sitt, kan då vere med på å gi svar på kvifor samspelet er slik det er og kvifor forelderen møter barnet i relasjonen slik han gjer. Ved å bruke dette verktøyet saman med andre utgreiingsmetodar slik som samspelsobservasjon, opplever dei at det blir ein samanheng i arbeidet. Dei får eit større bilde av omsorgssituasjonen, noko som kan danne grunnlag for ei samla vurdering og konklusjon. Ein konklusjon av utgreiinga som skal inneha både ei vurdering av relasjonen og samspel og korleis foreldra fungerer no. Vidare kan dei då vurdere om foreldra vil klare å ta i mot rettleiing og jobbe med endring, og eventuelt kva hjelpetiltak som skal settast inn i heimen.

Alle dei seks barneverntilsette uttrykker at ved bruk av metoden og strukturen som er i WMCI, får både utredar og forelder hjelp til å halde fokus og vere beviste på det som det skal vere fokus på i samtalen. Vanlege samtalar utan bruk av metoden kan raskt leve sitt eige liv, der foreldra tar opp ulike tema som utredar følgjer opp, eller omvendt. Erfaringa er derfor at ved bruk av dette intervjuet og med den strukturen som er i intervjuet, får dei

fram det dei skal ha fram, noko dei erfarer at dei ikkje hadde klart like godt utan bruk av metoden. Vidare opplever dei at informasjonen som dei skal få tak i, kjem fram på kort tid som følgje av strukturen i metoden.

*"Vi har pratet litt om hvor, hva har vi fått ut av det, hvor lang tid hadde vi brukt på å hente ut dette ved å ikke strukturere det. Og vi ser at rundt en 6-7 andre samtaler der du har en god relasjon, da ville du klare å nærme deg informasjonsnivået. Men vi ser at du kommer enda dypere enn det."*

Det er nokre av dei barnevernstilsette som har forsøkt å bruke andre metodar før dei tok i bruk WMCI.

*"Jeg har jo brukt andre foreldreintervjuer også. Blant annet den som jeg har liggende her, den er mer sånn, det blir mer overfladisk synes jeg."*

Erfaringane deira er at WMCI gir ei djupare forståing av kva foreldra tenker og opplever som forelder, samt forelderen si fungering kjem tydelegare fram. Metoden får betre tak i den bakanforliggande arbeidsmodellen enn andre metodar. Dette handlar om både strukturen, og sjølve spørsmåla og dei tema som er i intervjuet.

Dei barnevernstilsette uttrykker at det hadde vore eit stort minus ved utgreiingane i sped- og småbarnssaker, dersom dei ikkje hadde brukt WMCI. Dei opplever at bruk av metoden hjelper dei til å løfte utgreiingane på eit høgare fagleg plan.

*"få frem det samme uten, da skulle du vært veldig flink. Ler. Jeg synes det tilfører noe helt unikt med disse spørsmålene."*

Metoden er ein viktig del av utgreiinga og dei uttrykker at dei skulle ønskje dei hadde brukt metoden mykje tidlegare. Dei barnevernstilsette er samtidig klar over at element og spørsmål i WMCI kan brukast utan å gjennomføre eit fullt WMCI. Nokre av dei barnevernstilsette uttrykker at dei no når dei har brukt metoden over mange år, har den integrert i sin fagkompetanse. Dei vil slik til ei viss grad, kunne få fram indre arbeidsmodell og mentaliseringsevne utan bruk av WMCI ved å nytte spørsmåla i andre samtalar med foreldre. Samtidig opplever dei at dei mister noko verdifult ved å ikkje bruke heile WMCI. Dei er også alle tydelege på at dei ikkje kan analysere og skåre intervjuet dersom dei ikkje har brukt WMCI på riktig måte, slik som ved å gjennomføre deler av intervjuet eller legge til fleire spørsmål og tema.

Dei to barneverntilsette som jobbar i spesialistteam og som brukar WMCI i alle sine utgreiingar, fortel at dei brukar eit reint WMCI intervju sjeldan, men gjer om på intervjuet ved å legge til spørsmål.

*"Vi tilpasser ofte intervjuet til saken. Vi bruker ofte en kombinasjon av WMCI og noen spørsmål fra ATV, som har utviklet et mer sånn spesifikt intervju på vold. Så det hender vi har de som tilleggsspørsmål. Og så har vi lagt til noen egne spørsmål. Men da bruker vi ikke tolkingsinstrumentene. Så det er sjeldent vi har brukt et WMCI hvor vi bare har akkurat de spørsmålene."*

Dei vurderer at det er ei svakheit ved metoden at den manglar spørsmål som omhandlar temaet vold. Dei dannar seg eit inntrykk av forelderen ut i frå det som er fortalt gjennom intervjuet, men konkluderer ikkje ved å bruke dei kategoriane som er ein del av skåringsmanualen.

Nokre av dei andre barneverntilsette uttrykker at det semistrukturerte intervjuet med ein manual du skal følgje er utfordrande nettopp med tanke på å ikkje stille for mange oppfølgjande spørsmål. I nokre situasjonar og med nokre foreldre kan dette kjennast kunstig. Dei uttrykker at det å ha erfaring med å jobbe i utgreiingssaker medfører at dei blir fokuserte på, og får behov for å følgje tema som kjem opp i samtalen, og sjekke ut desse. Ei slik oppfølging ligg det ikkje til rette for i WMCI. Samtidig ser dei at det er nettopp det som sparar dei for tid, at samtalen med bruk av WMCI blir meir konsentrert og fokusert. Intervjuet hjelper både forelderen og den barneverntilsette til å holde fokus, og til å få fram forelderen sine tankar og kjensler om barnet sitt.

#### **4.3.2. Riktige tiltak**

Ved bruk av WMCI har alle barneverntilsette peika på at metoden får fram eit betre bilde av omsorgssituasjonen og at ein slik kjem fram til riktige tiltak tidlegare.

*"Det gir jo en pekepinn på hva du skal starte opp med, er denne mammaen så dårlig at hun trenger hjelp for egen del, eller om hun trenger hjelp fra BUP. Er det BUP som skal på banen i forhold til å gjøre noe annet enn det vi her i barnevernet kan gjøre?"*

*"Jeg tenker jo at når du har gjort det intervjuet og sett på det etterpå, og landet på at denne mammaen sliter med sånn eller sånn, så gir jo svarene seg litt selv om du skal gå i gang med Theraplay og ha lekeaktiviteter,*



*skal vi filme og bruke Marte Meo, skal vi bruke COS, skal vi rett og slett veilede gjennom å snakke, trenger denne mammaen å rett og slett lande. Så jeg synes det gir mer svar etter et sånt intervju enn om en ikke hadde tatt intervjuet."*

Dei erfarer at dei kan spisse tiltaka inn mot det som er utfordring og dei risikofaktorane som føreligge tidlegare i barnets liv i motsetning til utgreiingar utan bruk av metoden. Dette vurderer dei som svært viktig for barnets del, med tanke på å sikre nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Den eine barneverntilsette som brukar WMCI i sine hjelpetiltakssaker, framhevar at metoden er nyttig med tanke på å bli kjent med foreldre og barn. I hennar barnevernteneste er det ingen av dei som jobbar med utgreiingar før konklusjon om tiltak som har kompetanse på bruk av WMCI. Metoden blir derfor ikkje brukt i denne utgreiingsfasen. Tiltaka og tiltaksplanen er open når den kjem til henne, og ho må finne fram til riktige hjelpetiltak ut i frå den konklusjonen som er gjennomført. Å begynne med eit WMCI i samarbeidet med forelderen opplever ho derfor som nyttig for å få ein peikepinn på kva retning og kva metode ho skal bruke i rettleiinga.

*"Det jeg synes er spennende med det, er å få den, forhåpentligvis den terapeutiske alliansen med foreldrene. At her kommer jeg, jeg kjenner ikke barnet ditt, gjennom dette intervjuet her så kan jeg kanskje bli litt bedre kjent med dette barnet".*

Denne alliansen vurderer ho som viktig med tanke på relasjonen og det vidare arbeidet, og ho opplever at ho blir kjent med forelderen på ein annan måte.

*"Denne pappaen intervjuet jeg med WMCI. Og han ga noen aldeles nydelige beskrivelser av yngste datter, og det var et veldig fint intervju, det var et sånt balansert og han, det virket til at han var en veldig varm og god pappa. Det var veldig godt for meg å ha med, fordi, før jeg gikk inn i den saken så hadde jeg en sånn forforståelse av at, herregud kan vi ikke bare, eh, altså, de barna her, kan vi redde minste mann ved å plassere henne i et fosterhjem. Nei, du skal gå inn og prøve. Og så gjør jeg det intervjuet først. I går var jeg på et møte med de hvor vi avslutter dem. Og det, det er ikke takket være WMCI nødvendigvis, men jeg tror vi fikk en allianse i det intervjuet som hjalp meg i veiledningen videre, hvor jeg kunne gå tilbake og trekke trådene tilbake til det intervjuet."*

Den andre barneverntilsette som òg jobbar på tiltaksteam, uttrykker også dette med at foreldra føler seg sett som ein positiv konsekvens ved bruk av WMCI. Dette vurderer ho som positivt inn i samarbeidet med familien og i arbeidet med å finne fram til riktig tiltak.

*"kan gå gjennom intervjuet og høre hva forelderen ønsker å gå inn i, i det videre arbeidet, hva tenker de, hva ønsker de skal være fokus i den videre jobbingen? Da blir vi samarbeidspartnere."*

Den barneverntilsette uttrykker fleire gongar at ho erfarer at det er enklare for foreldre å ta i mot hjelp og tiltak etter eit WMCI intervju. Dette da foreldra opplever seg sett under intervjuet, og at tiltaka som blir tilbydt blir vurdert ut i frå det dei sjølve har fortalt. Samarbeidet mellom foreldra og barnevernet kjem slik sett eit steg vidare.

*"Jeg tenker det har hjulpet foreldrene til å se hvorfor barneverntjenesten sier og forslår som de gjør. For jeg opplever at det ikke har blitt så truende da. Vi foreslo Alternativ til vold etter et sånt intervju og forklarte hvorfor vi gjorde det ut i fra hva han hadde sagt i intervjuet. Og da klarte han å se det på en annen måte, og si noe om at det var lurt. At jo, "det sa jeg, og når du sier det sånn så kanskje det hadde vært lurt". Og der har piggene bare vært ute før, og det har vært foreslått før. Så intervjuet ble en inngangsport sånn sett fordi det ble mindre truende."*

Ved å få eit breiare bilde av både kven foreldra er og korleis dei ser på barna sine, opplever denne barneverntilsette at dei lettare kan sette i verk tiltak som rettar seg mot det som er vanskeleg i relasjonen og samspelet.

*"Det handler jo om å finne ut hvor skoen trykker, og hva hører vi og hva mener de selv. Jeg tenker det kan tilføre en dybde som man nødvendigvis ikke får ellers."*

*"Hvorfor er det slik, hvorfor er det en forstyrret mentaliseringsevne? Er det noe psykisk? Er det fordi det er en livskrise akkurat der og da? Viss foreldrene er psykisk, viss den psykiske helsen er ganske dårlig, så skinner det gjennom i disse intervjuene. WMCI hjelper oss til å forstå og til å forklare."*

Ved bruk av ein slik metode, meiner den barneverntilsette at ein både kan forstå foreldra på ein betre måte, forstå kvifor dei gjer som dei gjer, og hjelpe foreldra til å sjølve forstå og sjå kva som er utfordring i omsorgssituasjonen og samspelet. Gjennom metoden og deretter vurdering og forslag til tiltak, erfarer denne barneverntilsette at foreldra får hjelp til å sjå kvifor barnevernet konkluderer og foreslår som dei gjer. Og ved ei slik forståing hos forelderen, så er det også enklare for dei å samtykke til det tiltaket som barnevernet vurderer er riktig tiltak.

Det er også fleire barneverntilsette som uttrykker at det er enklare å grunngi fagleg kvifor eit tiltak blir satt inn etter ei utgreiing med bruk av WMCI. Samanlikna med tidlegare då

utgreiingane utan bruk av ein slik standardisert kartleggingsmetode baserte seg på personlege vurderingar og synsing, erfarer dei at eit vedtak og ein rapport no lettare kan basere seg på faglege vurderingar ved bruk av WMCI. Dei kan, ved bruk av metoden samt vurderingar ut i frå anna informasjon som kjem fram i utgreiinga, beskrive og få tak i omsorgssituasjonen på ein annan måte enn ved personleg synsing og tolking.

### 4.3.3. Metodebruk og etikk

Etiske refleksjonar omkring metodebruk generelt og metoden WMCI spesielt i barnevernet har kome opp som tema i alle dei kvalitative intervjua. Både korleis dei brukar intervjuet i utgreiinga og kvifor dei brukar intervjuet i utgreiinga, er tema som har gått igjen.

*"Jeg syns at vi skal vite hva vi gjør, og hvorfor vi velger WMCI, og hvorfor velger vi det ikke. Vi skal stille oss spørsmål og undre oss litt."*

Nokre av dei barneverntilsette har gjennom dei kvalitative intervjua referert til andre barneverntilsette som ikkje har tilleggskompetanse og som ikkje har gått kurs, men som har gjennomført WMCI. Videoen av intervjuet har så blitt lagt i ei skuff, ikkje analysert eller vurdert, og ikkje tatt med inn i det vidare arbeidet med foreldra.

*"Bruker metoden fordi Kvello har sagt i sin bok, i sin manual som de da følger, at det kan være lurt å ta et slikt intervju. Så da gjør man det, for man følger Kvello. Og så gjør man det, og så legger de det i en skuff. Men da har de gjort det, og så kan de krysse av på lista."*

Dei barneverntilsette er opptekne av at metoden skal brukast varsamt, og at dersom den blir brukt så skal dei både ha ein tanke med kvifor dei brukar den og korleis dei skal følgje den opp. Den barneverntilsette som sitatet ovanfor er henta frå, henviser til Øyvind Kvello og hans utgreiingsmal for barnevernet. Alle dei barneverntilsette som har deltatt i min studie er kjent med Kvello og hans utgreiingsmal, og at WMCI er ein av dei kartleggingsmetodane han vurderer kan nyttast i ei utgreiing i barnevernet. Dei barneverntilsette uttrykker likevel ein skepsis til bruk av WMCI kun med bakgrunn i at Kvello har anbefalt det, og utan at den barneverntilsette har fått opplæring i metoden og utan å inneha kompetanse til å gjennomføre den.

*"Og så er det jo noe med å bruke det etterpå da. Og ikke bare la det bli liggende i en skuff. Det er jo viktig."*

Å gjennomføre WMCI intervjuet utan kurs er mogleg da det er tilgjengeleg via andre fagpersonar eller internett. I slike tilfelle, når tiltakspersonen seinare i tiltaksjobbinga har blitt kjent med at WMCI er gjennomført utan at den er blitt følgt opp, og videoen så er sett på nytt, har tiltaksarbeidaren ut i frå intervjuet fått vurderingar og hypotesar som han tidlegare ikkje har hatt.

*"Og så har jeg blitt satt på saken kanskje et halvt år etter at det intervjuet ble tatt, og så starter jeg og lese det intervjuet om mors beskrivelser av seg selv. Og så tenker jeg, oi, denne mammaen er jo syk, hun må slite forferdelig. Det er litt sånn, "hva har dere gjort med det her?", "nei, det har vi ikke hatt tid til, men vær så god viss du ønsker å gå inn i det", og da tenker jeg sånn med respekt for den vi intervjuer, så skal det brukes, og ikke bare bli liggende."*

Denne nye forståinga av forelderen og relasjonen kan medføre ei alvorlegare bekymring for dei risikofaktorane som føreligge i omsorgssituasjonen til barnet, og/eller at ein har feil fokus i tiltaka, slik at ein kjem fram til at andre tiltak må settast i verk. Dette blir vurdert som svært uheldig, med tanke på barnets helse og utvikling, og riktig hjelp og omsorg til rett tid.

*"Vi er veldig ydmyke i bruken av det. Det er vi virkelig, vi mener det virkelig!"*

At det er gjennomført eit WMCI, der foreldre har delt si historie og sine tankar, som igjen medfører at barnevernet får kjennskap til risikofaktorar i barnets omsorgssituasjon, samtidig som barnevernet ikkje følgjer opp dette, vurderer dei som svært uetisk. Med respekt for både barn og foreldre skal intervjuet bli brukt vidare i arbeidet, når den barneverntilsette faktisk vel å ta intervjuet. Dei alle uttrykker at ein ikkje kan bruke ein metode som WMCI ukritisk eller fordi andre uttrykker at det er ein metode som kan brukast, utan sjølv å ha kompetanse til å bruke den, eller følgje opp innhaldet i den, i etterkant. I tillegg vurderer dei at det er svært uetisk at barnevernet gjennom eit WMCI, får kjennskap til omsorgssituasjonar for barn som inneheld risikofaktorar som kan påverke barnets utvikling i negativ retning, samtidig som dei ikkje følgjer dette opp og forsøker å bistå gjennom riktige tiltak.

*"Det handler om tillit, det handler om respekt for den du intervjuer. For jeg tenker at hvis noen hadde intervjuet meg, så ville jeg synes at det er sånn, det er ganske vanskelige spørsmål kan oppleves tror jeg. Det er ikke bare sånn som du sitter og lirer av deg. Jeg tror det gjør noe med den du intervjuer, det skal vi ha respekt for, og da skal vi i vertfall bruke det riktig."*

Dei vurderer at intervjuet har mange vanskelege spørsmål. Nokre av spørsmåla får fram private tema, noko som krev respekt for situasjonen og for foreldra som seier ja til å la seg intervju. Vidare opplever dei at det er ikkje alle foreldre som forstår kva dei barneverntilsette kan bruke informasjonen til, eller forstår kva utredar kan få ut av eit slikt intervju. Noko som betyr at nokre av foreldra kanskje ikkje er kjent med kva dei samtykker til. Samtidig ser ikkje dei barneverntilsette at dei kan informere foreldra fullt ut kva eit WMCI er i forkant av intervjuet, da dette vil kunne gi føringar på svara til foreldra.

*"Jeg er litt bevist på å ikke si hva det heter slik at de kan gå inn og google det. For en gang fikk jeg det inntrykket at foreldrene hadde øvd, for uttrykkene kom som perler på en snor."*

Med bakgrunn i at den barneverntilsette skal få tak i den faktiske omsorgssituasjonen til barnet for å kunne sette inn riktige tiltak, er det ikkje ønskjeleg at forelderen i forkant har kunna tenkt ut kva han skal svare på dei ulike spørsmåla i intervjuet.

Dei barneverntilsette som brukar WMCI i utgreiingar, uttrykker at dei enkelte gongar opplever det som vanskeleg og ubehageleg overfor forelderen, å sitte i eit WMCI intervju der forelderen gir dårlege svar. Dette er dårlege svar som gir den barneverntilsette eit bilde av ein bekymringsfull omsorgssituasjon som det er grunn til å tru er skadeleg for barnet, for så vidare i intervjusituasjonen måtte stille nye spørsmål for å få endå meir informasjon og endå fleire dårlege svar.

*"Selv om man forsøker å forklare, så forstår ikke foreldrene helt hva man skal bruke informasjonen til. Det er litt sånn etisk og sitte og stille spørsmål til forelder hvor man får dårlige svar og så stiller du nye spørsmål for å få mer informasjon for å styrke, sånn er det jo alltid i en undersøkelse, eller en omsorgsutredning. Det er jo ikke knyttet spesielt til WMCI, men mer sånn generelt da."*

Gjennom kommunikasjonen med nokre av foreldra i barnevernet kan det vere situasjonar der dei barneverntilsette er usikre på om foreldra faktisk sjølve forstår at historia dei deler, er svært alvorleg. Denne historia som forelderen sjølv deler, kan medføre alvorlege inngrep i familien, slik som å fremme sak om omsorgsovertaking. Denne kontakta og kommunikasjonen med forelderen blir uttrykt av dei barneverntilsette som noko av det vanskelege og ubehagelege i barnevernet.

Samtidig vurderer alle dei seks barneverntilsette at bekymringane knytt til sped- og småbarn er viktige å få tak i tidlegast mogleg, og at barnevernet skal ta hensyn til barnet. Dei barneverntilsette skal vere på barnets side, og utrede situasjonen til det beste for barnet. I utgreiingane der bekymringane er så alvorlege at dei er skadelege for barnets helse og utvikling, vurderer dei at det for barnet sin del nettopp er svært viktig og riktig å gjennomføre eit WMCI. Dei vurderer at tema i WMCI er viktig å finne ut av, da desse har påverking på barnets helse og utvikling.

*"jeg har jo måttet innom temaene, jeg må jo få tak i mentaliseringen, få tak i historien, jeg må få tak i hvordan de ser på barnet, jeg måtte ha fått tak i det på en måte, da hadde jeg måttet bare brukt et annet intervju eller hadde måttet spurt da."*

Dei tema og spørsmål som barnevernet ønskjer å få svar på gjennom eit WMCI intervju, vurderer dei barneverntilsette at dei må få tak i uansett i ei utgreiing i sped- og småbarnssaker. I den samanheng, med tanke på hensyn til forelderen, vurderer dei intervjuet som eit skånsomt intervju og ein lite truande situasjon. Foreldra får snakke mykje sjølv ut i frå opne spørsmål, samt at foreldra opplever seg sett og høyr.

*"Mor sa etter at jeg hadde intervjuet henne, at "dette hadde vært helt fantastisk for stefar også", for hun opplevde å få så mye ut av tilbakemeldingene og at ting traff så fort da. Hun var veldig fasinert over at det gikk an at noen så henne og så situasjonen på så kort tid. Og hun ville at han skulle få den samme opplevelsen for kanskje han klarte å se seg selv på en litt annen måte."*

Dei barneverntilsette uttrykker at ei grundig vurdering tidleg i barnets liv, er viktig slik at barnet får riktig hjelp så tidleg som mogleg. Samtidig uttrykker dei barneverntilsette forståing for at det kan vere vanskeleg for foreldre å bli utreda før ein konklusjon og eventuelt eit vedtak om vidare hjelp blir fatta.

*"De mammaene som tørr å reflektere rundt hva rusen eller depresjonen eller sitt eget trøbbel fra egen barndom og som påvirker henne som forelder, og så er det de som ikke klarer det og legger lokk på seg i intervjuet og blir ordknappe."*

Foreldra er kjent med at det er tre ulike utfall av ei utgreiing i ei undersøking; henlegging, hjelpetiltak, eller forslag om omsorgsovertaking. Ein kan tenke seg at forelderen er redd for kontakta med barnevernet, dersom intervjuet er ein del av ei omsorgsutgreiing. Dette

kan føre til at forelderen ikkje lar heile historia kome fram i eit slikt intervju, eller at dei helde tilbake informasjon i historia.

*"Du kan godt si at de kommer bare til å dikte opp og snakke stort og fint, men vet du hva? Det skinner så igjennom, og er du flink nok, så ser du gjennom det, at de gir et annet inntrykk enn sånn det egentlig er."*

Dei barneverntilsette erfarer at dersom forelderen ikkje fortel heile sanninga eller historia slik den faktisk er, så vil dette kome til syne. Anten vil det vise seg allereie under intervjuet og gjennom analysen og skåringsarbeidet som blir gjennomført i samarbeid med kollegaer, eller ved andre utgreiingsmetodar som samspelsobservasjon. Dette er noko av bakgrunnen for at dei vurderer det som viktig at WMCI skal brukast som eit ledd i utgreiinga.

Ein annan grunn er at dei ved bruk av WMCI, i større grad opplever å kome fram til ei fagleg vurdering av situasjonen. I nokre utgreiingar, der familien har hatt eit samarbeid med barnevernet tidlegare, erfarer dei at det ikkje har kome noko informasjon ut av utgreiingsarbeidet. Det har vore gjennomført heimebesøk og samtalar, saka har kanskje blitt henlagt, eller hjelpetiltak har blitt prøvd. Samtidig opplever dei barneverntilsette at dei må begynne på nytt, da barnevernet ikkje tidlegare har kome fram til kva som er primærvansken i omsorgssituasjonen.

*"Nå må vi endelig til bunns i dette. Nå kan vi ikke holde på mer, med slikt fjas. Da syns jeg at working model er et veldig nyttig verktøy, da kommer vi til kjernen ganske raskt."*

Spesielt i spedbarnssaker vurderer dei at det er viktig å gjere ein grundig jobb, slik at riktig hjelp kan settast inn før eventuelt kvaliteten på barnets tilknytning blir utrygg. I småbarnssaker er det også viktig, da det allereie kan vere tjukke mapper og fleire tiltak som alt har vore forsøkt utan hell.

Dei barneverntilsette uttrykker samtidig at dei er forsiktige i bruken av WMCI som ein standardisert metode. Dei konkluderer blant anna ikkje barnets tilknytingsstil ut i frå metoden og skåringsmanualen.

*"Vi danner oss hypoteser, vi konkluderer ikke tilknytning ut i fra WMCI, vi er veldig ydmyke i bruken av det."*

Dersom dei skulle tolke intervjuet feil for deretter å konkludere bastant, eller ikkje bruke metoden slik den skal brukast for deretter å skåre og kanskje kome fram til feil kategoriar,

vil det vere svært uetisk slik dei ser det. Metoden brukar dei som ein del av ei samla utgreiing. Først etter andre utgreiingsmetodar går dei vidare med vurderingar og hypotesar. Noko anna ville vore uetisk i følgje dei barneverntilsette. Når det er sagt, uttrykker dei òg at det å bruke eit standardisert verktøy gjer dei tryggare på at dei vurderingane dei tek er riktige.

*"Det har jo ganske mye å si egentlig. Vi legger jo veldig stor vekt på observasjonene vi gjør. Det er jo det vi må legge størst vekt på. Samtidig så bruker vi jo working model for å forstå det vi har sett. Sånn sett blir det jo et veldig viktig verktøy da. Og jeg må vel si at hvis det kommer veldig dårlig mentaliseringsevne i intervjuet, og vi observerer det i tillegg og har spurt foreldrene litt igjen, eller prøvd å gi foreldrene noen instruksjoner for å se om de klarer å lære seg noe nytt da. Og hvis vi ikke når frem med det, så bruker vi det vi har funnet i intervjuet som argumentasjon for at det er liten sannsynlighet for endring."*

Dei erfarer at det blir mindre av personlege synsingar, og fleire faglege vurderingar. Ut i frå dette uttrykker alle dei barneverntilsette at det er etisk riktig å gjennomføre gode utgreiingar basert på faglege vurderingar, som igjen vil kunne føre til riktige tiltak. For barnets del vil det alltid vere ein fordel å kome tidleg inn med riktig tiltak og riktig hjelp.

*"Det er etisk riktig å finne ut av dette, for det har så stor innvirkning på barnas liv. Men da er vi jo inne i det barneperspektivet, kanskje som er mer i den tidsånden vi er i nå dag, at vi må prøve å redde disse barna. Eller hjelpe disse barna."*



## Kapittel 5 Diskusjon

I denne studien har eg valt å sjå på om WMCI som kartleggingsverktøy er eigna i utgreiingar av sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet. Eg har valt å fokusere på korleis barneverntilsette sjølve oppfattar og erfarer bruk av kartleggingsmetoden i sine utgreiingar i sped- og småbarnssaker.

Barnevernet si primære oppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helsa og utviklinga deira, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår. Utgreiingar er ein grunnleggande del av barnevernets arbeid. Hensikta for barnevernets utgreiing er å få eit tilstrekkeleg dokumentasjonsgrunnlag for å kunne vurdere om lovas vilkår for å sette i verk tiltak er oppfylt. Riksrevisjonen (2013) peikar på at riktig omfang og kvalitet på utgreiinga er viktig for å sikre eit godt grunnlag for å vurdere om barnet skal ha tiltak, og kva tiltak som er best eigna. I Riksrevisjonens spørjeundersøking (2013) til fylkesmannsembeta, kjem det fram at 14 av 18 embete i 2010 konstaterte lovbrøt eller ga kritikk knytta til korleis utgreiingane blei gjennomført. I Prop.106 L kjem det fram at departementet vil særskilt rette fokuset på utgreiingskompetansen i barnevernet i tida framover, deriblant utgreiingskompetanse på kvaliteten i tilknyttinga mellom barn og omsorgspersonane. For å styrke barnevernets utgreiingskompetanse ønskjer departementet at det blir utarbeida faglege anbefalingar som kommunane kan bruke i sitt arbeid, deriblant må kartleggingsverktøy utviklast der dei manglar og dei må bli tilgjengelege i kommunane.

Dei barneverntilsette i denne studien står fram som einige i at bruk av WMCI som eit kartleggingsverktøy er viktig for å kunne gjennomføre utgreiingar med god fagleg kvalitet. Dei vurderer at dei kjem djupare i forståinga av relasjonen mellom barn-foreldre, og dei blir tryggare på at utgreiingane med bruk av denne metoden fører til riktigare tiltak enn utan. Dei hevdar at dei ikkje hadde klart å gjennomføre like gode utgreiingar med fagleg tyngde utan bruk av WMCI. Dei vurderer bruke som ei kvalitetssikring. Det blir mindre av personlege synsingar og fri tolking, og meir av faglege vurderingar basert på teori og forskning.

Samtidig vurderer dei at det er viktig å vere beviste i bruk av metoden. Dei vurderer det som viktig å ikkje vere bastante i analysearbeidet, og at metoden ikkje kan bli brukt aleine. Hypotesane og vurderingane som kjem ut av intervjuet blir samanfatta med informasjon dei innhentar på andre måtar. Vidare er dei klare i sine oppfatningar om at metoden må brukast på ein forsvarleg måte, og at den som brukar metoden må inneha nødvendig fagkompetanse og personleg kompetanse, samt ha gjennomført kurs og opplæring i metoden. Usikkerheit og eventuell feiltolking i bruk av WMCI, vil kunne være svært uheldig med tanke på å bruke denne kartleggingsmetoden i utgreiingar i sped- og småbarnssaker i barnevernet.

### **5.1 Bruk av WMCI - legitimitet og samfunnsmandat**

Inngrep med tanke på forholdet mellom foreldre og barn vil ofte vere omstridt. Som den fremste aktøren til å vurdere og sette i verk tiltak, er barnevernets mandat svært krevjande. For å innfri mandatet er barnevernet heilt avhengig av legitimitet i samfunnet og hos partane som kan oppleve at deira vurderingar og ønskjer blir satt til side (NOU 2012:5). Samtidig er denne legitimiteten vanskeleg. Barnevernets samfunnsoppdrag om å sikre at barns behov for og rett til vern er godt nok ivaretatt i omsorgssituasjonen, vil kunne vere ulik fordeltras egne vurderingar og ønskjer.

Barnevernet vil alltid måtte vere i endring, utvikling, omstilling og ha evne til å tilpasse seg nye krav og omgivadar i eit samfunn i stadig endring (Gotvassli & Moe, 2014). Det er strenge krav frå myndigheiter om kompetanse og godt fagleg arbeid. Samtidig viser rapportar manglande kvalitet i alle deler av barneverntenesta, deriblant at utgreiingane ikkje er grundige nok. Barnevernet møter mange barn og foreldre som står overfor komplekse utfordringar og vanskelege situasjonar. For å kunne gi hjelp som verkar må kvaliteten i barnevernets arbeid vere god. Kvaliteten på utgreiinga er avgjerande for at riktige avgjersler blir fatta.

Føringane dei siste åra har vore tydelege på at kartleggingsverktøy bør takast i bruk i utgreiingane. Det er sannsynleg at dette er noko av grunnen for at barneverntilsette har tatt i bruk WMCI i sine utgreiingar. Funna i denne studien viser at dei barneverntilsette opplever at WMCI er nyttig og eigna å bruke og hjelper dei i utgreiingane. Blant anna uttrykker dei barneverntilsette at utgreiingane blir gjennomført med større fagleg tyngde

enn tidlegare og utan bruk av ein slik kartleggingsmetode, metoden fører til riktige tiltak for barnet, samt at foreldra opplever seg sett og høyrte. Dette er erfaringar som tyder på at metoden er eigna å bruke ut i frå barnevernets samfunnsmandat og legitimitet.

Samtidig kan det stillast spørsmål om kva det vil seie å bruke metoden i utgreiinga. Dei barneverntilsette viser til egne erfaringar med bruk av metoden, samt kollegaers bruk av metoden. Gjennom krav om fagleg kvalitet og standard, samt bruk av standardiserte kartleggingsmetodar, kan det skje at metoden blir brukt fordi andre meiner at den bør nyttast. Det kan òg vere for å få auka tillit hos viktige samarbeidspartar, da dei ønskjer å stå fram som kompetente barneverntilsette. Barneverntilsette som vel å ta den i bruk, vil måtte tilpasse bruken sin arbeidskvardag og arbeidsoppgåver. Om leiinga tilpassar og legg til rette for dei krav som blir stilt for bruk av metoden, vil vere ulikt barneverna i mellom.

Bruk av WMCI kan gi eit misforhold mellom krav og forventningar om bruk av kartleggingsverktøy og fagleg kvalitet på den eine sida, og faktiske resursar på den andre sida. Bruk av WMCI har få faktiske og reelle krav. Intervjuskjemaet er lett å få tak i, og alle kan slik sett gjennomføre WMCI intervjuet med ein forelder. Kurs for å lære metoden går jamleg, og det er ingen krav om utdanning i kursinvitasjon. Dette betyr at kven som helst kan ta kurs og ta den i bruk, eller ta den i bruk utan kurs. Ut i frå forventningar i samfunnet om bruk av kartleggingsverktøy i barnevernets utgreiingar, er WMCI slik sett ein metode som lett lar seg bruke. Likevel vil eg påstå, både ut i frå funn i studien, teori og egne erfaringar, at bruk av WMCI på ein etisk, fagleg og forsvarleg måte krev noko anna enn berre ei anbefaling om å bruke metoden og få utdelt intervjuet, eventuelt ta eit kurs. Ufullstendig eller dårleg implementering fører til at brukarane får eit dårlegare tilbod enn dei bør kunne forvente (Gotvassli & Moe, 2014). Metoden krev endringar og tilretteleggingar, slik at den lar seg bruke og kjem familiane til gode. Utan faktiske endringar vil bruken bli for tilfeldig og dei barneverntilsette vil kunne falle tilbake til slik dei jobba før.

Studien min viser blant anna at bruk av metoden krev resursar, som tid og fagpersonar. Det må settast av tid til å gjennomføre sjølve intervjuet, samt praktisk utstyr som video og tv. Dersom etterarbeidet skal kvalitetssikrast og følgje anbefalingane, skal det òg settast av tid til videogjennomgang og skåring saman med kollegaer. Dei to barneverntilsette som jobbar i spesialistteam, brukar den som fast prosedyre i alle utgreiingar. Dei uttrykker at

dette tek tid, men at dei brukar den tida det tek. Samtidig har dei erfart eit behov for å tilpasse metoden til sine utgreiingar. Det er sjeldan dei brukar eit reint WMCI, og har lagt til eigne spørsmål. Dei som brukar den i dei fleste utgreiingane, viser til nettopp tid og utgreiingsfristar, samt at den er krevjande i nokre saker. Dei tek derfor nokre val relatert til kven av utgreiingane metoden skal brukast i.

Dei fleste av mine informantar jobbar i team der WMCI skal vere eit av utgreiingsverktøya i sped- og småbarnssaker, og der det blir gjort klare prioriteringar for å gjennomføre dette. Heile teamet har fokus på metoden, har fått opplæring, og det blir brukt teamtid til å gjennomføre analysearbeidet. Dei som vurderer WMCI frå sak til sak, har metoden som del av sine personlege verktøy i sin arbeidspraksis. Dei òg har ein kollega eller ein rettleiar som hjelper dei i arbeidet, men bruk av metoden er ikkje ei fast rutine ved kontoret. Det er opp til den barneverntilsette om den ønskjer å bruke metoden eller ikkje i dei ulike sakene.

Utan tilrettelegging og prioritering i tenesta, vurderer eg at det vil kunne bli for tilfeldig med tanke på bruk av WMCI i utgreiingane. Bruk av metoden vil kunne bli personavhengig. Til dømes vil foreldre som har ein saksansvarleg som ikkje brukar WMCI risikere å ikkje blir utreda med bruk av WMCI, i motsetning til foreldre som har saksansvarleg som brukar kartleggingsverktøyet i sine utgreiingar. Med stort arbeidspress, krevjande prioriteringar, fristar og fokus på eigne saker, vil det vere vanskeleg for ein som brukar WMCI å bistå andre sine utgreiingar utan tilrettelegging og prioriteringar i organisasjonen. Det vil òg kunne vere fare for at den som ikkje brukar WMCI sjølv, ikkje tenker over at metoden kan vere nyttig å bruke i sine eigne utgreiingar. Denne barneverntilsette vil då heller ikkje be om bistand. Utan tilrettelegging, vil dette kunne skje innan det same barnevernskontoret, da saksansvarlege må prioritere eigne arbeidsoppgåver i ein travel kvardag. Utan prioritering og tilretteleggingar, vil det òg kunne vere tilfeldig kven som får utdelt saksansvaret for den enkelte utgreiinga. Det vil da kunne vere at utgreiingane blir fordelt ut i frå kven som har kapasitet, og ikkje med ein klar tanke og klare val relatert til kven saker som skal ha kven saksansvarlege og kva aktuelle kartleggingsverktøy som skal brukast i den enkelte utgreiing.

I møtet med den verkelege kvardagen er bruk av WMCI vanskeleg å gjennomføre utan tilretteleggingar. Ingen familiar eller utgreiingar er like, og ein må starte på nytt ved kvar utgreiing. Skal bruk av metoden i utgreiingane kvalifisere til dei faglege krava som ligg til

grunn, for å sikre barnevernets legitimitet og samfunnsmandat, må ein ha tid til å gjennomføre bruken på gode måtar og til å finne ut av korleis kvar enkelt familie fungerer. I barnevernet vil det vere hektiske kvardagar, som fører til at ein må ta bort ulike arbeidsoppgåver. Om leiinga prioriterer opplæring av fleire barneverntilsette som skal bruke tid saman på gjennomgang og analyse av ein video, samt at det faktisk blir satt av tid og gjennomført i praksis, vil kunne vere ulikt frå kommune til kommune.

Det vil òg vere ulikt frå kommune til kommune om dei barneverntilsette er generalistar eller spesialistar. Som eg viste til i kapittel 2, er kommunane i Norge ulike, slik som storleik, plassering, økonomiske og demografiske forhold (Collin-Hansen, 2013). Kommunestrukturen gir kommunane ulike vilkår for å ivareta dei ulike oppgåvene (Gotvassli & Moe, 2014). Dette fører til at tenestetilbodet til barnevernet vil måtte bli ulikt. Ei barnevernteneste i ein stor kommune med mange innbyggjarar og fleire medarbeidarar kan organisere seg på ein annan måte enn ein liten kommune med få innbyggjarar og få medarbeidarar. Barneverntenester med få medarbeidarar må i større grad vere generalistar enn i dei barneverntenestene der det er nok tilsette til å spesialisere seg innan ulike område, som utgreiingsteam og/eller sped- og småbarnsteam, samt spesialisere seg på ulike kartleggingsverktøy. Ei utfordring for barnevernfeltet er at kunnskapsmengda har auka enormt dei siste åra. Det krev ressursar berre å halde seg oppdatert om kva som skjer og kva som kjem av ny litteratur (Backe-Hansen, 2009). For barneverntilsette som jobbar som generalistar og som følgjer familien gjennom alle fasane, vil det vere ei svært vanskeleg oppgåve å vere oppdatert på alle fagområda og fasane i ei barnevernssak, samt dei ulike metodane som er anbefalt. Dette vere seg både utgreiing, tiltak og evaluering, samt fosterheimsarbeid. Dei vil måtte inneha generell kunnskap om barnets behov, uavhengig av om arbeidet rettar seg mot sped- og småbarn, barneskulebarn eller ungdom. For desse vil krava som ligg i bruk av WMCI kunne vere vanskeleg å tilfredsstille, og det vil då vere fare for at bruken ikkje blir gjennomført på ein etisk og forsvarleg måte.

Funn i studien viser at barneverntilsette har lagt inn bruk av WMCI i utgreiingar som ei fast prosedyre i alle utgreiingar, uavhengig av problemstilling i bekymringsmeldinga, kultur og/eller foreldras fungering. Risikoen ved å bruke WMCI på ein slik måte, er ukritisk bruk. Det kan føre til at vi får erfaringar som vi ser i England der utgreiingane er standardiserte. Vi vil då gå bort frå verdien av skjønnsbaserte utgreiingar, der standardisering går utover sjølvstendige faglege vurderingar og direkte kontakt med

familien (Munro, 2011). Samsonsen og Willumsen (2014) peikar på kritikken som har kome mot kartleggingsverktøy og evidensbaserte behandlingsprogram, at desse pressar unike individ inn i ein standardisert mal, og at metodane derfor ikkje tek høgde for kompleksiteten i barnevernsarbeid. Bruk av WMCI i alle sped- og småbarnsutgreiingar vil slik bli ein bruk basert på at det er standard i ein utgreiingsmal, utan individuelle vurderingar frå sak til sak. Det vil da kunne bli stilt spørsmål om bruken kvalifiserer til det juridiske kravet om at utgreiinga ikkje skal gjennomførast meir omfattande enn formålet tilseie.

Den skjønnsbaserte praksisen i Norge, med moglegheiter for å møte kvar enkelt familie med individuell tilnærming gir stort rom for barnevernfagleg godt arbeid, både i prosess, avgjersler og tiltak. Funn i studien kan òg tyde på at dei barneverntilsette utøvar skjønn, og tilpassar bruk av WMCI til sitt formål. Anten ved å ikkje bruke eit reint WMCI, men å legge til spørsmål. Eller å velje ut utgreiingar der ein vurderer at bruk av WMCI er ein riktig og eigna metode å bruke. Ei slik vurdering, der bruk av metoden skal takast frå sak til sak, vil samtidig kunne føre til ein risiko for uheldige val og prioriteringar ut i frå personlege avveiningar. Dersom det er opp til den enkelte å velje korleis ein vil gjennomføre utgreiinga og om ein vil bruke WMCI eller ikkje, vil kunne føre til at bruk av WMCI ikkje blir nytta i utgreiingar den burde blitt nytta i, og omvendt.

I utgreiingar i sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet, gjennomfører barnevernet kompliserte utgreiingar med vurderingar som vil kunne gi store konsekvensar for sped- og småbarns utvikling. Nettopp det som er ein kvalitet med bruk av ein kartleggingsmetode som WMCI, er at det blir mindre av personlege og subjektive synsingar. Dersom utgreiinga og vurderingane skal basere seg på barneverntilsette sine personlege synsingar, tolkingar og val av ulike tema i samtalane, og som kanskje er basert på feilaktig grunnlag, vil det kunne få uheldige og alvorlege konsekvensar.

Bruk av metoden medfører at informasjonsinnhentinga har fokus på viktige tema i utgreiinga, uavhengig av den barneverntilsette sitt personlege fokus. Vidare medfører den at analysearbeidet blir gjennomført saman med andre kompetente barneverntilsette. Dette under forutsetning av at analysearbeidet blir handtert slik som anbefalt, at ein ikkje analyserer aleine, men i ei skåringsgruppe. Ved at ein brukar eit standardisert kartleggingsverktøy som WMCI, og i mindre grad vurderer tema ut i frå eige fokus og

forforståing, samt kvalitetssikrar analysearbeidet med andre, vil ein kunne oppnå betre kvalitet på arbeidet. Dette vil igjen kunne føre til djupare forståing av situasjonen, og igjen føre til riktig hjelp til rett tid. At ein brukar eit semistrukturert intervju med fast struktur, basert på teori og forskning, blir opplevd som nyttig. Det fører til at ein raskare får ei forståing av problematikken. Dette er svært viktig nettopp me d tanke på utgreiingar i sped- og småbarnssaker, da desse barna ikkje har tid til å vente. I slike saker har barnevernet behov for gode metodar som kan nyttast, da det er mykje som står på spel. Gode faglege utgreiingar basert på teori og forskning vil i større grad kunne føre til riktige tiltak, som igjen vil kunne sikre trygg tilknytning for barnet.

I utgreiingane som barnevernet skal gjennomføre, skal barnevernet vurdere og definere kva som er god nok omsorg for det enkelte barnet, og kva som eventuelt må endrast. På bakgrunn av dette, er det viktig at utgreiingane har høg fagleg kvalitet og innehar metodar som er tilpassa formålet, da mykje står på spel. Tuastad (2014) peikar på barnevernet sitt samfunnsoppdrag, som primært gjeld å bruke ein særeigen kompetanse til å fange opp og hjelpe utsatte barn. Det er eit mål at barneverntilsette gjennom utgreiinga og dei metodane som blir tatt i bruk, får fram ei djupare forståing av barnets omsorgssituasjon. Dette slik at ein kan vurdere om barnet lever i ein situasjon som kvalifiserer for tiltak eller ei, og eventuelt kva tiltak som skal settast inn (Hærem & Aadnesen, 2008). Barnevernet har slik ei dobbeltrolle, å både hjelpe og vere kontrollør.

Ved bruk av WMCI i utgreiingar før det er avgjort om det er behov for hjelpetiltak eller omsorgsovertaking, ligg det eit kontrollelement. Dette fordi utgreiinga skal dokumentere eventuell omsorgssvikt. To av dei barneverntilsette vurderer at metoden ikkje er eigna å bruke i slike utgreiingar. Dei har ikkje eigne erfaringar knytta til bruk av metoden i slike utgreiingar, men viser til andre fagpersonars vurderingar. Ved bruk av WMCI i ei slik utgreiing, vil foreldra vere kjent med formålet med bruk av kartleggingsmetoden; kome fram til ei vurdering av barnets omsorgssituasjon og eventuelle tiltak knytta opp i mot denne. Dette betyr at informasjonen som foreldra gir i WMCI intervjuet, vil kunne påverke utfallet av utgreiinga og ulike konsekvensar for både barnet og foreldra. Ved bruk av WMCI i slike utgreiingar, vil den barneverntilsette kunne stå i fare for å ikkje få fram det den ønskjer; foreldres forståing av relasjonen til barnet sitt, samt korleis dei tenker og forstår barnet sitt. Ei utgreiing der foreldereren er usikker på utfallet, vil kunne skape ei uttrygghet, som igjen hemmar mentaliseringa.

Mentaliseringsevna kjem lettast til syne når personen har det godt og er trygg i relasjonen. Det er grunn til å tru at foreldre opplever det som utrygt å vere i ein utgreiingsprosess, der mykje står på spel for familiens framtid. Dette kan vere grunn for å ikkje bruke ein slik metode i ei slik utgreiing, da WMCI skal få fram foreldres mentalisering. Dette er kjennskap som også dei som vurderer at WMCI kan brukast i utgreiingar før konklusjon om tiltak innehar. Dei har mykje erfaring og mengdetrening med bruk av metoden, og vurderer at metoden er eigna til tross for risiko for at mentaliseringsevna blir hemma på grunn av utgreiingskonteksten og kontrollørrolla den barnevernstillsette har.

Utgreiingar med sped- og småbarn i barnevernet er komplekst, og krev gode metodar. Det er barnevernet sitt mandat gjennom å tolke og forstå, å kome fram til gode løysingar for barnet. Spørsmål relatert til indre arbeidsmodell og mentalisering må uansett stillast og vurderast i sped- og småbarnsutgreiingar, for å gjennomføre eit godt fagleg arbeid. Bruk av WMCI vil kunne gi ei anna forståing av relasjonen, enn berre å sjå barn og foreldre saman under samspeleobservasjon. Det er viktig at barnevernet i desse utgreiingane forsøker å få tak i foreldres mentalisering og indre arbeidsmodell. Ein må forsøke å få tak i kva som kan ha påverka relasjonen og samspelet, samt forsøke å finne forklaringar på situasjonen. Gjennom WMCI vil ein kunne få ein kjennskap til dette, samt vurdere om forelderen får ei anna forståing. Forelderens eventuelle endring av refleksjon og forståing, kan kome allereie under intervjuet eller i etterkant. Slike endringar, eventuelle fråvær av endring vil kunne vere med å danne grunnlag for tiltak. Dersom den barnevernstillsette ikkje går inn i dette arbeidet og forsøker å få tak i desse tema, vil vi kunne risikere at den ikkje gjer det han er satt til å gjere; få eit best mogleg bilde av omsorgssituasjonen, dei risikofaktorane og beskyttande faktorane som føreligg.

Samtidig er det viktig at barnevernet ved bruk av WMCI i slike utgreiingar, brukar metoden med stor forsiktighet. Bastante konklusjonar og kategorisering bør unngåast. Den barnevernstillsette bør heller stille spørsmål ut i frå historia som forelderen fortel, om den får opp eit bilde av barnet, eit bilde av relasjonen, og om den kjenner at den blir kjent med forelderen. Vidare er det viktig å ta med i analysen, at forelderen kan ha vore utrygg i situasjonen og at mentaliseringsevna kan ha vore hemma. At den barnevernstillsette er forsiktige i bruken, vil òg tilseie at det er viktig at andre metodar blir tatt i bruk i ei utgreiing. Det vil kunne vere farleg dersom barnevernet vurderer at bruk av WMCI får



fram eit tydeleg og riktig bilde av omsorgssituasjonen aleine. Dei vil då kunne stole for mykje på metoden og sine egne vurderingar, og bli for nærsynte. Dette både fordi WMCI kan gi eit feil bilde av situasjonen, dei barneverntilsette kan feiltolke, og fordi intervjuet ikkje viser eit bilde av det faktiske observerbare samspelet og atferda i barn-forelder relasjonen. Ei utgreiing bør inneha fleire moment enn WMCI intervjuet med foreldra. Samspelsobservasjon og innhenting av opplysningar frå andre instansar som òg kjenner foreldra er viktige.

Det faktiske observerbare samspelet vil kunne vise om forelderen er sensitiv overfor barnet sitt. Dersom han er det, vil forelderen òg vere tilstrekkeleg mentaliserande, sjølv om WMCI kanskje ikkje viser det. Sjølv om bruk av WMCI blir kvalitetssikra gjennom heimebesøk i tillegg, vil det vere behov for innhenting av opplysningar for å få tilgang til andre sin kjennskap til familien. Forelderen vil kunne la egne tankar og erkjenning vedrørande sine utfordringar kome fram gjennom eit WMCI, samt tankar om korleis dette kan ha påverka barnet og relasjonen til barnet. Dette kan vere utfordringar som bruk av rusmiddel, vold, psykiske belastningar eller økonomiske utfordringar. Forelderen kan òg la vere å la dette kome fram, og samarbeidspartar sin kjennskap og erfaringar knytta til foreldras fungering og relasjon til barnet sitt er derfor viktig å få kjennskap til. Samarbeidet mellom barnevernet og andre tenester er derfor viktig for å kunne ta ei heilheitleg vurdering. Andre tenester, slik som NAV, fastlegen og DPS, kan inneha opplysningar om familiens situasjon utover det som kjem fram gjennom eit WMCI. Vidare vil til dømes helsestasjonen og eventuelt barnehagen, kunne inneha mange samspelsobservasjonar som vil kunne utfylle bildet av barn-forelder relasjonen, utover barnevernet sin kjennskap gjennom bruk av WMCI og heimebesøk. Helsestasjonen og barnehagen vil kunne ha observert forelder og barn i naturlegare omgivningar og situasjonar der forelderen er tryggare enn ved heimebesøk gjennomført av barnevernet.

Eit spørsmål er om bruk av WMCI med dei ressursane metoden krev, er riktig i ei utgreiing som vil kunne samsvare med observasjonsvurderingar og innkomne opplysningar (Skilbred et al., 2013). Da kartleggingsmetoden ikkje kan brukast aleine, men i tillegg til, og må kvalitetssikrast gjennom andre metodar som heimebesøk og innhenting av opplysningar, er eit slikt spørsmål på sin plass. I nokre utgreiingar der dei barneverntilsette må ta val og prioriteringar med bakgrunn i stor arbeidsmengde og ulike saker, vil det vere naturleg å tenke at WMCI ikkje blir prioritert når ein uansett må kvalitetssikre

vurderingane gjennom heimebesøk og innhenting av opplysningar. Samtidig viser bruk av WMCI i utgreiingane at den får fram ei djupare forståing av omsorgssituasjonen, utover samspelsobservasjon og innhenting av opplysningar. Ved bruk av WMCI, vil det kunne vere brikker som fell på plass. Ein vil kunne sjå samanhengar og få vurderingar som går overeins med det ein både ser og høyrer. Bruk av WMCI får fram foreldres indre arbeidsmodell og mentalisering på ein annan måte enn ein samspelsobservasjon. Det er heller ikkje sikkert dette kjem fram gjennom innhenting av opplysningar.

Samarbeidspartane kan vere ukjente med foreldras indre arbeidsmodell, samt foreldres mentaliseringsevne med tanke på seg som forelder og barnet sitt.

Ein eventuell utrygg situasjon for forelderen i utgreiinga, der det er risiko for at mentaliseringa blir hemma, vil kunne tilseie at bruk av WMCI ikkje er riktig. Samtidig vil ein kunne seie at bruk av den er riktig i utgreiingar der dei tema i intervjuet skal undersøkast, men at den krev tilrettelegging og forståing for at forelderens mentalisering kan bli påverka. I ei utgreiing i barnevernet, vil foreldre kunne kjenne seg utrygge og usikre på kva som vil bli konklusjonen. I tillegg til å sikre kvaliteten ved å bruke andre metodar i utgreiinga som heimebesøk og innhenting av opplysningar, kan det takast hensyn til dette ved å sjå på når tid i utgreiinga ein brukar metoden. Nokre av dei barneverntilsette brukar metoden i første møte med forelderen, andre tidleg, men etter heimebesøk.

Argumentet for å ta det før heimebesøk er at den barneverntilsette då ikkje har møtt barnet. Forelderens historie og den forståinga av barnet som kjem fram ved bruk av WMCI, vil kunne bli tolka uavhengig av den barneverntilsette sine egne observasjonar og subjektive opplevingar med barnet.

Ved bruk av WMCI allereie i starten av ei utgreiing, vil relasjonen mellom forelderen og den barneverntilsette kunne vere ny og utrygg. Nokre foreldre er usikre i oppstarten av ei utgreiing, og er ukjente med rammene og korleis utgreiinga vil bli gjennomført. Vidare vil nokre foreldre vere kritiske og ueinige i at det er opna ei utgreiing (Uggerhøj, 2011). Dette vil kunne prege samarbeidsrelasjonen gjennom heile utgreiinga, men kanskje spesielt i oppstarten. Forelderen er kjent med at den barneverntilsette har ei kontrollørrolle, noko som vil kunne påverke forelderen. Uggerhøj (2011) peikar på at barnevernet må vere oppmerksame på dette, når dei vurderer og planlegg utgreiinga, både i oppstarten, midtvegs og i den avsluttande fasen. Den umiddelbare utrygge og utilfredse kjensla ved

utgreiingas oppstart, ramme og framgangsmåte vil kunne dekke over nokre usynlege og skjulte opplysningar.

WMCI intervjuet er eit intervju som får fram personlege tankar og erfaringar, både om fortid, notid og framtid. Ved bruk av dette intervjuet vil forelderen kunne legge band på seg sjølv i intervjusituasjonen, dersom han er utrygg på relasjonen og på kva intervjuet vil føre til. I tillegg vil situasjonen ved bruk av video kunne kjennast utrygg. Dersom barnevernet likevel vurderer at eit WMCI er riktig å bruke, vil tilrettelegging og hensyn til tidsperspektivet vere viktig slik eg ser det. Ved å gjennomføre heimebesøk før bruk av WMCI, vil forelderen kunne kjenne på kjensla av å vere saman med den barneverntilsette på si heimebane. Ved heimebesøk er det, sjølv om den barneverntilsette har eit mål med besøket, i stor grad forelderen som tar regien. At barnevernet besøker familien på heimebane, er noko foreldre setter pris på i ei utgreiing (Uggerhøj, 2011). Ved ei slik rekkefølge og gjennomføring i utgreiinga, at heimebesøk kjem før WMCI, vil forelderen vere noko meir trygg i samarbeidet og relasjonen til den barneverntilsette.

Dette vil då samtidig føre til at den barneverntilsette har møtt barnet og danna sine egne erfaringar om relasjonen barn-forelder. Som dei barneverntilsette i min studie peikar på, vil desse erfaringane kunne påverke skåringsarbeidet etter WMCI. Ved bruk av WMCI, blir det derfor vurdert at skåringsarbeidet saman med andre kompetente fagarbeidarar er viktig. Det blir vurdert som uetisk og lite fagleg tilfredsstillande å skåre eit WMCI aleine. At andre som ikkje har møtt familien er med og skårar WMCI, vil òg møte behovet for at det er forelderens historie som blir analysert, med minst mogleg påverking av egne erfaringar med barnet. Å spørje: kan vi sjå barnet framfor oss ut i frå foreldres beskrivingar?, eller har vi lært meir om forelderen og barnet etter dette intervjuet?, vil lettare kunne svarast på ved at personar som ikkje har møtt familien er med og analyserer intervjuet.

Proessen i utgreiinga og foreldres bekymring for kva utgreiinga vil føre til, vil ikkje kunne eliminerast bort. Barnevernet kan heller ikkje la vere å gjennomføre ei sped- og småbarns utgreiing med bruk av kartleggingsverktøy som WMCI på bakgrunn av dette, og på kostnad for barna. Det vil vere uetisk slik eg ser det, å ikkje legge til rette for å ta i bruk kartleggingsverktøy, i saker der ein slik metode er eigna. Det er viktig at barnevernet i nokre utgreiingar får tak i foreldres indre arbeidsmodell og mentalisering. Dette for å kunne identifisere og predikere risikofaktorar og beskyttande faktorar, med tanke på barn-

forelder relasjonen, barnets tilknytning og psykisk helse. Ved riktig og forsvarleg bruk av WMCI får ein fram desse tema, og ein vil kunne vurdere tiltak tidleg ut i frå vurderingane.

Funn i studien viser at dei barneverntilsette erfarer at bruk av WMCI fører til at foreldre opplever seg sett og høyrte, forstår forslag til tiltak og samtykker til tiltak, og at riktige tiltak blir satt inn. WMCI intervjuet vil kunne sette i gang mentaliseringsprosessar hos foreldra, som igjen vil føre til at dei brukar denne refleksjonen vidare i det daglege. Dei vil kunne forstå sitt foreldreskap, barnet sitt og relasjonen i nytt lys. Dette medfører ein forskjell for barnet tidleg, noko som er ein verdi i seg sjølv. Vidare er det erfaringar som viser at foreldra, ved at dei opplever seg sett og høyrte under intervjuet, lettare forstår barnevernet sine vurderingar og samtykker til hjelpetiltak. Dette fordi vurderingane blir basert på deira historie. Med tanke på barnevernets mandat og legitimitet, er desse erfaringane relatert til spørsmålet om WMCI er eigna i sped- og småbarnssaker positive.

## **5.2 Bruk av WMCI og kompetansen blant dei barneverntilsette**

Bruk av WMCI i utgreiingar i sped- og småbarnssaker i det kommunale barnevernet krev at metoden blir brukt på ein riktig måte med fagleg kvalitet. Med bakgrunn i barnevernet sitt samfunnsmandat, ligg det eit maktaspekt i barnevernet sine utgreiingar og bruk av kartleggingsverktøy. Bunkholdt og Sandbæk (2008) peikar på at det vil vere farleg å late som at denne makta ikkje fins, da barnevernet kan gripe inn med så sterke middel som å frata foreldre omsorga for eit barn. Dersom gjennomføringa av WMCI intervjuet blir handtert på feil måte, og/eller informasjonen som kjem ut av intervjuet blir tolka og analysert feil, som igjen vil kunne føre til feilaktige vurderingar og konklusjonar, vil det kunne føre til at konklusjonen av utgreiinga blir basert på feilaktig grunnlag og feil tiltak blir satt inn.

Dei barneverntilsette i min studie hevdar at dersom WMCI skal vere eigna å bruke, krev det at både fagkompetanse utover bachelornivå innan helse- og sosialfeltet, personleg kompetanse, kurs og opplæring i metoden, er på plass. Fagkompetanse utover bachelornivå, beskriv dei som tilleggskompetanse innan barnevernfeltet, sped- og småbarns psykiske helse, tilknytning, mentalisering og samspel. Personleg kompetanse definerer dei som både det å skulle vere sensitiv og å vere til stade i intervjusituasjonen, samt erfaring. Furuholmen og Sjøvold (under publisering) peikar i tillegg på behov for

mengdetrening, når WMCI skal brukast i utgreiingar i barnevernssamanheng. Mengdetrening vil, slik eg ser det, utgjere ein viktig del av erfaringa som dei barneverntilsette tileignar seg. Dei vil kunne oppnå betre kompetanse både personleg og fagleg. Dette vil medføre at dei i større grad både vil kunne forstå kva som kjem ut av WMCI intervjuet og kva dette har å seie for omsorgssituasjonen til barnet. Denne forståinga, saman med annan framkomen informasjon i utgreiinga, vil kunne danne grunnlag for vurdering av kva tiltak som vil vere riktig for barnet.

Samtidig veit vi at kravet om å jobbe i barnevernet er bachelorutdanning. Barneverntilsette vil kunne ha ansvar for sped- og småbarnsutgreiingar, utan tilleggsutdanning innan sped- og småbarns feltet, samt vere nyutdanna utan barnevernserfaring. Vidare vil det vere vanskeleg å få den mengdetreninga som er viktig for bruk av metoden i enkelte barneverntenester. I små kommunar vil det kanskje ikkje vere mange sped- og småbarnssaker, og bruk av WMCI i utgreiingar og mengdetrening nettopp med denne aldersgruppa blir deretter.

Både frå politisk hald og fagmiljø blir eit høgare fagleg nivå i barnevernet etterspurt. Deriblant blir det peika på eit behov for bruk av standardiserte kartleggingsverktøy. Dette behovet fører til forventingar, som igjen vil kunne føre til press om å ta i bruk kartleggingsmetodar som WMCI. Det kan vere press, både eit ytre press frå omgivingane, internt press frå det indre miljøet, og indre press frå barnevernkonsulentane sjølve (Gotvassli & Moe, 2014). For å imøtegå dette, vil både barnevernstenester og barneverntilsette på sjølvstendig grunnlag, kunne ha ønske om å ta i bruk WMCI. Utan å ha nødvendig tilleggskompetanse vil dei kunne ta i bruk metoden, med eller utan kurs og opplæring i metoden, for å møte føringane om bruk av standardiserte kartleggingsverktøy. Dei vil då, overfor både seg sjølv, brukarane, kollegaer og leiing, samt samarbeidspartar, kunne gi ei forståing av at utgreiingane har eit fagleg høgt nivå, da WMCI har blitt brukt i utgreiinga. Ønsket om å imøtekome føringane om å jobbe på andre måtar for raskare å bedømme barnets situasjon, avdekke hjelpebehov og bistå med riktige tiltak, vil då gå framfor behovet for kompetanse til å faktisk bruke kartleggingsmetoden. Ein slik bruk vil vere uetisk og uforsvarleg slik eg ser det.

Dette er noko av det som er utfordrande med bruk av ein kartleggingsmetode som WMCI i utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Ved invitasjon til to-dagars kurset på R-bup, står det

ingen krav om kompetanse. I strevet etter å utvikle den faglege kvaliteten og standardar i utgreiingar i sped- og småbarnssaker, vil denne metoden slik vere enkel å ta i bruk. Barneverntenester og barneverntilsette vil kunne bruke metoden i utgreiingar ut i frå eit kurs, med risiko for feilbruk og feiltolkingar. I utgreiingar i barnevernet, er det oftast få utover dei barneverntilsette sjølve som har inngåande kjennskap til korleis informasjonen som er innhenta er blitt tolka, og kva som ligg til grunn for tolkingane. Det vil overfor omverda kunne sjå ut som at utgreiinga innehar høg fagleg standard, med bakgrunn i bruk av WMCI, utan at den barneverntilsette sin kompetanse og eventuelle feiltolkingar kjem til syne.

Barneverntilsette som ikkje har tilleggskompetanse på fagområdet, vil kunne risikere å ikkje forstå verken korleis dei skal gjennomføre metoden, eller forstå kva som kjem ut av den. Det er ein fare for at feil tiltak blir satt inn, dersom den barneverntilsette ikkje forstår kva som kjem fram i intervjuet, eller bakgrunnen for at forelderen står fram slik han gjer. Det kan for eksempel vere at den barneverntilsette får eit godt inntrykk av forelderen og vurderer at den har gode og positive beskrivingar av barnet sitt, utan å forstå at det er generelle eksempel og at det blir gitt ei førestilling. Forelderen vil kunne kjenne på eit behov for å framstille seg på ein riktig måte, med gode svar slik at han skal kome best ut av dette med tanke på den utgreiinga som føregår. Foreldre som ikkje ønskjer hjelp, vil i mindre grad vise fram sine utfordringar, enn ein forelder som ønskjer hjelp. Det kan òg vere at den barneverntilsette ikkje forstår at forelderen opplever seg stressa eller pressa, som igjen vil kunne føre til at det blir gjort feiltolkingar og feil vurdering. Bruk av WMCI utan nødvendig kompetanse og forståing, vil slik kunne vere svært uheldig for barnet.

Ved bruk av WMCI i barnevernet sine utgreiingar, vil relasjonen som den barneverntilsette opparbeider, samt atmosfæren som er i intervjusituasjonen, spele ei rolle. Det å kunne vere sensitivt til stade under intervjuet blir vurdert som viktig i bruk av metoden. Dersom den barneverntilsette ikkje klarer å sjølv vere sensitiv og mentaliserande i intervjusituasjonen, og/eller at intervjusituasjonen står fram som eit avhøyr og ikkje ein samtale, vil forelderen kunne bli prega av dette. Det vil vere forskjell for forelderen om han opplever at den barneverntilsette er ute etter å "ta han" og avdekke feil i omsorgssituasjonen, eller om han opplever at den barneverntilsette ønskjer å bli betre kjent med familien på ein positiv måte og at den ønskjer å hjelpe familien. Det vil òg kunne vere uheldig om den barneverntilsette er meir opptatt av å følgje intervjukjemaet, enn å lytte og vere til stade for forelderen.

Dette viser at personleg kompetanse er viktig i bruk av WMCI. Dette er intervju eigenskapar som å kunne gjennomføre intervjuet på ein tilfredsstillande måte, samt å sjølv kunne mentalisere og vere sensitivt til stade for forelderen.

Med bakgrunn i at den som intervjuar vil kunne påverke svara, samt feiltolke svara, er denne kompetansen viktig i spørsmålet om metoden er eigna å bruke. Vidare veit vi at metoden består av eit semistrukturert intervju. Dette betyr at den barnevern tilsette ikkje skal hjelpe for mykje. Spørsmåla kan då bli ledande, og det kan bli den barnevern tilsette sin eigen indre arbeidsmodell eller erfaringar med barnet eller barn-forelder relasjonen som kjem fram, og ikkje forelderens. Den barnevern tilsette skal hjelpe til akkurat passe, slik at forelderen kan slappe av. Dette vil kunne føre til ein hyggeleg tone i intervjuet, og historia som då kjem fram vil vere meir reell. Dersom den barnevern tilsette ikkje er bevist dette i bruk av WMCI, vil han kunne bli lurt i skåringa og vurdering av tiltak.

Ved feil bruk vil analysen kunne bli feilaktig, noko som kan bli svært uheldig. Hærem og Aadnesen (2008) hevdar at vi ikkje kan ta for gitt at alle barnevern tilsette har den same forståinga av korleis informasjonen som har kome fram, kan forståast. Feiltolkingar av metoden vil kunne gi svært uheldige konsekvensar. Alle dei barnevern tilsette i denne studien erfarer at tolking og skåringsarbeidet i etterkant av WMCI intervjuet, er krevjande og utfordrande. Dette arbeidet, som andre arbeidsoppgåver i barnevernet, er vanskeleg og utfordrande. Det er vanskeleg å tolke og forstå andre menneske. Samtidig er det barnevern tilsette si oppgåve gjennom ei utgreiing nettopp å tolke og forstå. Dersom den barnevern tilsette feiltolkar og misforstår, vil det kunne bli uheldig. Samtidig er det òg uheldig dersom den barnevern tilsette ikkje brukar standardiserte metodar når den skal gjennomføre tolkingsarbeidet i ei utgreiing. Tolking basert på eigne, personlege vurderingar, utan bruk av standardiserte kartleggingsverktøy kan òg vere svært uheldig. Samfunnet vil då kunne risikere at den barnevern tilsette ikkje utfører det han er satt til å gjere; utrede på ein fagleg god måte, for å finne riktige tiltak gjennom å tolke og forstå den informasjonen han har innhenta. For å kunne møte kompleksiteten i barnevernets arbeid, er det viktig at kartleggingsverktøy som WMCI blir tatt i bruk i utgreiingane. Det er komplekst å tolke og forstå andre menneske og omsorgsforhold. Barnevern tilsette må derfor ta i bruk kartleggingsmetodar som er basert på teori og forskning, for å få hjelp til å få tak i desse forholda.

Det er samtidig viktig at dei barneverntilsette er beviste på si rolle, og ekstra varsame i bruk av WMCI. Usikre barneverntilsette vil kunne vere meir fokuserte på seg sjølv og intervjuksjemaet, enn å vere sensitivt til stade for forelderen. Barneverntilsette utan nødvendig kompetanse vil kunne tolke intervjuet feil, og slik kome fram til feil vurdering. Slike eksempel vil vere svært uheldig med tanke på bruk av metoden i barnevernet sine utgreiingar i sped- og småbarnsaker. Dersom ein barnevernstilsett skal bruke WMCI, samtidig som han er lite erfaren og usikker i starten av gjennomføringa, vil han ha behov for rettleiing av andre kollegaer eller fagpersonar som òg brukar metoden. Som vi er kjent med, er storleiken på kommunane og barneverntenestene ulik. Dette medfører at det er ulik grad av kompetanse i barneverna, samt talet på medarbeidarar. Dette vil kunne føre til at ein barnevernstilsett som ønskjer å bruke WMCI, vil kunne vere aleine på sin arbeidsplass i bruk av metoden. Dette vil vere uheldig, da han vil mangle anledning til å kunne samarbeide om bruken med kollegaer, samt bli rettleia i bruk av metoden.

Med bakgrunn i denne studien og egne erfaringar, vil eg hevde at bruk av WMCI i utgreiingar i barnevernet krev ei kvalitetssikring gjennom samarbeid med kollegaer, eventuelt andre fagpersonar eller ein rettleiar. Bruk av metoden aleine vil vere svært uheldig i barnevernet sine utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Ved bruk av video og analyse i samarbeid med andre som òg har kompetanse på bruk av metoden og fagfeltet, vil det vere fleire som analyserer og arbeider med informasjonen som er innhenta. Eit slikt samarbeid i bruk av metoden vil føre til ei kvalitetssikring og ein større fagleg kompetanse i utgreiingane. Dette med bakgrunn i at identifiseringa og vurderinga av den informasjonen som kjem fram gjennom WMCI intervjuet av forelderen, skjer i samarbeid med andre kompetente fagpersonar. Eit slikt samarbeid og kvalitetssikring er viktig i bruk av metoden, med tanke på maktaspektet og den kontrollørrolla dei barneverntilsette har.

Samarbeidet vil òg kunne føre til utvikling av den barneverntilsette sine intervju eigenskapar. Ved å rettleie kvarandre i måten intervjuet blir gjennomført på, vil ein utvikle seg som intervjuar. Dette kan vere gjennom å gi tilbakemeldingar til kvarandre som ved å vise til riktige oppfølgjande spørsmål, eller uheldige leiande spørsmål. Ved å samarbeide, vil kvar enkelt òg få ei auka mengdetrening, noko som blir vurdert som viktig i bruk av metoden. Eg har òg tidlegare vore inne på nytten av at andre som ikkje kjenner familien er med i skåringsarbeidet. I den samanheng vil det vere eit poeng at ein kan påverke kvarandre, ved samarbeid. Dersom ein sit saman og analyserer, vil den som



kjenner familien kunne gi kommentarar eller kome med innspel under videogjennomgangen. I bruk av metoden og samarbeid med andre, vil det å sitte kvar for seg i skåringsarbeidet vere nyttig. Ein kan så kome i lag etterpå og samanlikne og diskutere seg fram til kva vurdering og hypotese ein skal ha for det vidare arbeidet. Ved bruk av metoden i utgreiingane, og dersom dei barneverntilsette er usikre på korleis dei vurderer intervjuet, er det viktig at dette kjem fram. Dette for å sikre riktig bruk av metoden. Det vil vere uheldig å vere bastant i bruk av metoden i ei barnevernsutgreiing, og kategorisere foreldres indre arbeidsmodell som balansert eller ubalansert. Dette uavhengig av kompetanse hos den barneverntilsette i bruk av metoden. Refleksjonane rundt korleis foreldra vurderer seg sjølv og relasjonen til barnet sitt, korleis den ser på barnet sitt, samt korleis forelderen sin sensitivitet og mentalisering kjem til uttrykk, er meir nyttig å få tak i, i bruk av WMCI i barnevernet sine utgreiingar i sped- og småbarnssaker.

### *Barneverntilsette sin kompetanse og bruk av WMCI med minoritetsspråklige foreldre*

Funn i min studie viser at alle dei barneverntilsette som har deltatt, erfarer at WMCI er ein krevjande metode å bruke i saker med minoritetsspråklege foreldre. Med bakgrunn i innvandringa i Norge dei siste tiåra har barnevernet fått nye utfordringar: å kome i kontakt med, eventuelt gripe inn i familiar som ikkje har etnisk norsk kulturbakgrunn (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Utfordringane består særleg av å skulle vurdere om barnas omsorgssituasjon er akseptabel sjølv om forma på måten dei oppdrar på og samspelet kan ha andre utformingar enn vi kjenner frå eigen kultur, eller om situasjonen er så dårleg at den er uttrykk for ein situasjon som gir grunnlag for å fremme sak om omsorgsovertaking (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Kva skuldast kultur og er akseptabel omsorg, og kva er manglande omsorg? Bunkholdt og Sandbæk (2008) vurderer at utgangspunktet må vere at alle barn, uansett etnisk tilhøyrse, har same grunnleggande behov og må få anledning til å utvikle seg og få dekkja sine grunnleggande behov. Barn og unge frå familiar som ikkje er etnisk norske skal vurderast etter dei same kriteria som etnisk norske familiar. Denne vurderinga vil kunne tilseie at WMCI kan brukast i utgreiingar med minoritetsspråklege foreldre.

Gjennom min studie kjem det fram erfaringar som peikar på at bruk av metoden med foreldre med minoritetsbakgrunn kan løysast ved tilretteleggingar. Dette vere seg oppmøtetolk dersom det er behov for tolk, samt å gi nokre instruksar i forkant av

intervjuet. Dette kan vere å sikre seg at både tolken og foreldre er innforstått med kva slags informasjon ein er ute etter, og at foreldra blir oppfordra til å melde ifrå dersom det er noko dei ikkje forstår, eller noko som oppfattast som uforståeleg eller upassande ut i frå kultur eller religion (Furuholmen & Sjøvold, under publisering).

I bruk av metoden i utgreiingar i barnevernet, er det viktig at den barneverntilsette er klar over at misforståingar kan oppstå, samt kva tolken si rolle i rommet kan gjere med relasjonen og atmosfæren i intervjusituasjonen. Dette kan vere slik som at forelderen og tolk kan misforstå spørsmåla, og den barneverntilsette kan misforstå svara. Både den barneverntilsette og forelderen vil kunne bli påverka av at tolken er til stade, noko som òg vil kunne påverke historia som blir fortalt. Dette vil kunne skape usikkerheit, både knytta til gjennomføring av sjølv intervjuet samt analysearbeidet. Vidare vil det vere viktig at den barneverntilsette har kompetanse på kulturforskjellar. Det kan vere forskjellar i måten ein snakkar om barna sine på, og kva roller ein tileignar barna sine. I studien til Enoksen og Furuholmen (2001) merka dei seg at det i eit par tilfelle med mødre med minoritetsbakgrunn, var forskjellar i synet på å oppdra barn og forventningar til korleis barn bør vere.

Dette viser at ein bør vere forsiktig i bruk av WMCI i utgreiingar med minoritetsspråklege. Den barneverntilsette sin kompetanse, både med tanke på kultur, eigen sensitivitet og mentalisering, samt forelderens evne til mentalisering, er viktig å vurdere i bruk av metoden i slike utgreiingar. Dette med kjennskap til at mentalisering er språkbasert samt at usikkerheit hemmar mentaliseringa. Forelderen vil kunne vere påverka av eigen kultur, der det kan vere slik at ein i liten grad snakkar om seg sjølv og barnet sitt. For foreldre med anna kulturopphav eller som kjem frå lågare sosiale klassar, kan det vere vanskeleg eller bli opplevd som framand og kunstig å snakke om si mentalisering (Kvelling, 2010a). Den barneverntilsette vil i slike tilfelle kunne vurdere at forelderen står fram som fattig på eksempel og beskrivingar, samt er svak i si mentalisering, samtidig som den ikkje er det. Forelderen vil òg kunne vere usikker og utrygg på utgreiingskonteksten og norsk lovverk, som igjen vil kunne påverke mentaliseringa. Spesielt i kommunar der kompetanse og mengdetrening på WMCI er lavt, bør det vurderast om den kulturelle konteksten kan føre til så stor risiko for feiltolkning, at det er uforsvarleg å bruke WMCI i slike utgreiingar.

## Kapittel 6 Avslutning

I denne studien har eg drøfta om kartleggingsmetoden WMCI er eigna å bruke i barnevernet sine utgreiingar i sped- og småbarnssaker. Eg har intervjuet seks barneverntilsette som sjølv brukar metoden i sine utgreiingar. Desse seks består av to psykologar som jobbar i spesialistteam, ein sosionom og ein barnevernpedagog som jobbar i sped- og småbarnsteam, og to barnevernpedagogar som jobbar i tiltaksteam. Alle desse seks oppfatar og erfarer at WMCI er ein eigna metode å bruke i sine utgreiingar med sped- og småbarn i barnevernet. Dei hevdar at dei ikkje hadde fått fram ei like god forståing av relasjonen barn-foreldre, og foreldras mentalisering og indre arbeidsmodell utan bruk av WMCI. Dei har tidlegare sakna ein slik metode.

Nasjonale føringar for barnevernet tilseie at standardiserte kartleggingsverktøy bør takast i bruk i utgreiingane for å sikre fagleg kvalitet. Det er viktig å få tak i kvaliteten på samspelet mellom barn og foreldre, og korleis foreldra forstår barna sine. Moderne tilknytingsforskning og nevrobiologisk forskning viser at utrygg tilknytning, lav kvalitet på samspelet mellom barn og foreldre og langvarig eksponering for omsorgssvikt og overgrep skader barnets emosjonelle og intellektuelle utvikling og kan skade den nevrologiske utviklinga (Mørch, 2012). Eg er einig med Mørch (2012) og Vannebo og Holme (2010) som hevdar at det bør reistas etiske spørsmål knytta til å unnlata å tilby dokumentert gode metodar som er tilgjengelege for fagmiljøa.

Som denne studien viser, er WMCI ein eigna kartleggingsmetode å bruke i utgreiingar i saker med sped- og småbarn. Den får fram foreldres indre arbeidsmodell og mentalisering på ein god og lite krenkande måte. Det semistrukturerte intervjuet hjelper den barneverntilsette til å kome djupare i forståinga, enn den ville ha gjort utan bruk av WMCI. Dette er positivt med tanke på bruk av metoden, og ut i frå tanken om at sped- og småbarn ikkje har tid til å vente. Det er viktig at kommunikasjonen og samarbeidet med familien skjer på ein slik måte at omsorgssituasjonen blir godt nok utreda tidleg, og at barnevernet får eit godt bilde av foreldra sitt omsorgstilbod og korleis barnet blir ivaretatt. Det er positivt at bruk av metoden fører til at foreldre opplever seg sett og høyrte, og at dei slik i

større grad samtykker til dei tiltaka som blir foreslått. Desse funna viser at bruk av WMCI fremmer gode utgreiingar, som igjen vil kunne føre til riktige tiltak for barna.

Samtidig viser denne studien at det ikkje ligg til rette for å innføre bruk av denne metoden som ein standard i alle barneverntenester. Dagens barnevern består av mange dyktige barneverntilsette som jobbar godt og som strevar etter å gjennomføre utgreiingar med høg fagleg kvalitet. Samtidig er det mange av desse barneverntilsette som innehar kompetanse på bachelornivå, utan den nødvendige tilleggskompetansen som bruk av WMCI krev. Denne tilleggskompetansen må vere betydeleg større enn det ei grunnutdanning i helse- og sosialfaglege utdanningar gir. Vidare krev metoden spesielle vilkår som mengdetrening og samarbeid med andre fagpersonar som òg har kompetanse på metoden. I enkelte kommunar er ikkje desse vilkåra til stade.

Denne studien viser òg at bruk av WMCI må sjåast på som eit supplement i barnevernets utgreiingar. Dersom ein brukar WMCI som ein standard i alle utgreiingar, vil ein kunne kome bort frå dei skjønsmessige utgreiingane og vurderingane som barnevernet skal gjennomføre ut i frå samfunnsmandatet. Ein vil då stå i fare for at barnevernet brukar metoden fordi det er standard, og ikkje fordi metoden er eigna i den aktuelle saka og ut i frå det som skal utredast. Vidare viser studien at bruk av WMCI må vere i tillegg til andre metodar i barnevernet. Feiltolkningar i analysearbeidet vil kunne skje, og bruk av metoden aleine i ei utgreiing vil då kunne gi svært uheldige konsekvensar. Bruk av metoden krev derfor at barnevernet i tillegg gjennomfører samspelsobservasjonar og innhentar opplysningar frå andre som òg kjenner familien.

I eit strev etter å ha fagleg kvalitet i utgreiingsarbeidet, kan ein kome i fare for å ta raske løysingar. Dersom ei av desse løysingane er å ta i bruk WMCI fordi andre seier at den er eigna og på grunn av nasjonale føringar, utan å legge til rette for riktig bruk samt inneha den kompetansen som er nødvendig, vil ein kunne bruke metoden på ein uforsvarleg måte. Sjølv om ein då vil kunne vise til at utgreiinga og vurderingane er basert på ein standardisert kartleggingsmetode, som igjen vil kunne gi tillit, vil bruken bli uforsvarleg. Barna vil då stå i fare for å ikkje få den hjelpa dei har krav på. Vidare vil ein slik bruk kunne føre til at bruk av eit kartleggingsverktøy får så stor plass, at bruk av WMCI blir eit mål i seg sjølv.

At det ikkje ligg til rette for bruk av WMCI blant nokre barnevern, betyr ikkje at ingen kan bruke metoden. Der organiseringa ligg til rette for bruk av metoden, gjennom nok tid og samarbeid mellom kollegaer i etterarbeidet, samt den nødvendige kompetanse og mengdetrening som skal til, er den eigna å bruke i tillegg til andre metodar i utgreiinga. Dei barneverntilsette som kan mykje om dette fagfeltet og innehar tilstrekkeleg kompetanse, samt har ei slik organisering og nødvendig tilrettelegging på arbeidsplassen, vil kunne bruke WMCI hensiktsmessig. For desse vil metoden vere eigna som kartleggingsverktøy i sped- og småbarnssaker der den barneverntilsette ønskjer å bli betre kjent med forelderens tankar og kjensler om barnet sitt, og om relasjonen til barnet.

Dette viser at kartleggingsverktøyet WMCI er eigna å bruke i nokre barneverntenester, og i nokre utgreiingar av sped- og småbarnssaker. Eg vil hevde at det er viktig at barnevernet gir eit så godt tilbod i sine utgreiingar som mogleg, og at det blir tatt i bruk eigna metodar der det ligg til rette for det. Det er viktig at barnevernet har legitimitet i samfunnet, for å kunne utføre sitt vanskelege og viktige barnevernsarbeid. Det hjelper ikkje at barnevernet har fokus på viktige endringstiltak og set inn ressursar knytta til dette arbeidet, dersom utgreiingsarbeidet ikkje innehar den faglege kvaliteten som skal til for å kome fram til gode vurderingar av kven av desse tiltaka som er riktig å sette inn.

Barnevernet må tilpasse seg krava om fagleg kvalitet i utgreiingane, samt auke profesjonaliteten blant medarbeidarane. Kommunane og barnevernet må sjå kor vanskeleg nokre av desse sped- og småbarnssakene er, og legge til rette for fagleg kvalitet i arbeidet. Samtidig krev dette endringar. Krava om at barnevernet må jobbe på andre måtar for å utrede og bistå med riktige tiltak, krev auka kompetanse og organisering av arbeidet på ulike måtar. I kommunar der det ligg til rette for det, vil det vere riktig og viktig at dei barneverntilsette får anledning til å spesialisere seg og ta i bruk kartleggingsverktøy som WMCI, slik at tilbodet til sped- og småbarna blir best mogleg. I kommunar der dette er vanskeleg å gjennomføre, vil det vere viktig at ein finn lokale løysingar som sikrar barna eit forsvarleg tilbod ut i frå det som er anbefalt. Samarbeid om bruk av kartleggingsverktøy som WMCI kommunane i mellom eller i samarbeid med fagpersonar med nødvendig kompetanse som jobbar utanom barnevernet, vil kunne legge til rette for at metoden er eigna å bruke. Vidare vil Kommunereforma 2015, som Norge no står midt oppe i, kunne føre til spennande nye organiseringar for mange kommunar og barneverntenester.

Hensikta med dette masterprosjektet har vore å utforske bruk av WMCI i barnevernets utgreiingar av sped- og småbarnssaker, og få ei større forståing av om metoden er eigna eller ikkje. Gjennom arbeidet har det blitt endå meir klart for meg at sjølv om spørsmålet om WMCI er eigna i barnevernets sped- og småbarnsutgreiingar er eit ja-nei spørsmål, er ikkje svaret nødvendigvis ja eller nei. I barnevernssamanheng er det sjeldan slik at det berre er ei sannheit. Anten eller. Eg vurderer ut i frå min studie, at dersom enkelte forhold er til stade, er metoden eigna å bruke. Og dersom desse forholda ikkje er til stade, då er den ikkje eigna.

Til slutt i oppgåva er det naturleg å sjå på om funna som kjem fram i denne studien kan generaliserast. Utvalet er lite og intervjuet er gjennomført med barnevernstilsette som sjølv brukar metoden. Ut i frå deira erfaringar og oppfatningar, vurderer dei at metoden er eigna å bruke. Deira oppleving dannar grunnlag for korleis dei framstiller si verkelegheit. Intervju med barnevernstilsette som ikkje brukar metoden, vil kunne ha gitt eit anna datamateriale. Vidare ville intervju med foreldra i tillegg gitt rikare beskrivingar ved å belyst problemstillinga i eit større perspektiv. Intervju av foreldre, ville kunne gitt andre perspektiv på om det faktisk er slik at foreldre opplever seg sett og møtt, samt om metoden fører til riktige tiltak slik dei ser det. I denne studien kjem vurderingane relatert til desse spørsmåla kun fram gjennom barnevernstilsette som viser til det dei har oppfatta og erfart gjennom sin bruk og sitt samarbeid med foreldra. Det kunne òg vore interessant, gjennom barnevernsleiarar å sett på korleis implementering av metoden har vore gjennomført, eller kan skje, for å sikre den faglege kvaliteten metoden krev.

Samtidig vil eg hevde at funna er nyttige og interessante for barneverntenester og barnevernstilsette som vurderer å ta i bruk WMCI. Eg vil argumentere for at det er sannsynleg at andre forskarar ville funne omtrent det same, dersom dei hadde studert bruk av WMCI og gjennomført intervju med barnevernstilsette som brukar metoden. Dei barnevernstilsette som har latt seg intervjuet i denne studien er alle erfarne barnevernstilsette med kompetanse på sped- og småbarnsfeltet utover grunnutdanning. Dei fleste av dei har òg mykje erfaring i bruk av metoden. Vidare har eg forsøkt å underbygge funna i nasjonal og internasjonal forskning. At denne forskinga viser til mykje av dei same synspunkta knytta til bruk av metoden og om den er eigna, meiner eg underbygger mine funn.

Med dette forskingsprosjektet håpar eg at mine funn kan vere med på å skape refleksjonar i praksisfeltet og at oppgåva kan vere med på å løfte fram nokre sentrale problemstillingar og utfordringar ved bruk av kartleggingsverktøy som WMCI i utgreiingar av sped- og småbarnssaker. Eg ønskjer eit større medvit rundt utgreiingspraksis, organisering og fagleg kvalitet, samt vilkår som må ligge til rette. Slike refleksjonar vil kome den faglege utviklinga og profesjonaliseringa av barnevernet til nytte. Noko anna vil verken barnevernstilsette eller familiare vere tent med.

## Litteraturliste

- Azak, S. (2010). Sped- og småbarn med deprimerte mødre: En multifaktoriell modell for å forstå utviklingsvansker hos barna. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 347-357). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Backe-Hansen, E. (2004). *God nok omsorg: riktige beslutninger i barnevernet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Backe-Hansen, E. (2009). Hva innebærer et kunnskapsbasert barnevern? *Fontene forskning*, 2/13, 4-16.
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2010). *Rapport 2010: Modellkommuneforsøket*. Oslo: Rambøll. Hentet fra <http://www.bufetat.no/Documents/Bufetat.no/NBBF/Rapport - Modellkommunefors%C3%B8ket 2010.pdf>
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2012). *Et samlet tilbud til utsatte foreldre med sped og småbarn i alderen 0-3 år. Sammendrag av rapportens innhold*. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra <http://bit.ly/1Enb1fs>
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2015). *Rapport: Hvordan bør faglige anbefalinger om et samlet tilbud til utsatte sped- og småbarn og deres foreldre følges opp?* Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra <http://www.bufdir.no/nn/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00002719>
- Barnevernloven. *Lov av 17.juli 1992 om barneverntjenester*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Washington: American Psychiatric Publ.
- Benoit, D., Parker, K. C. H., & Zeanah, C. H. (1997). Mothers' Representations of Their Infants Assessed Prenatally: Stability and Association with Infants' Attachment Classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(3), 307-313. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01515.x
- Benoit, D., Zeanah, C. H., Parker, K. C. H., Nicholson, E., & Coolbear, J. (1997). "Working model of the child interview": Infant clinical status related to maternal



- perceptions. *Infant Mental Health Journal*, 18(1), 107-121. doi: 10.1002/(SICI)1097-0355(199721)18:1<107::AID-IMHJ8>3.0.CO;2-N
- Bowlby, J. (1994). *En sikker base: tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. Fredriksberg: Det lille forlag.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner: tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bratterud, Å. (2014). *Erfaringer med og meninger om bruk av systematiske metoder i barnevernets undersøkelsesarbeid*. Paper presentert på Bruk av systematikk i barnevernets undersøkelsesarbeid, Konferanse i samarbeid mellom Bufdir, Fylkesmannen og RKBU/RBUP. <http://bit.ly/1IhSNSO>
- Brean, G. V., Moe, V., & Brean, A. (2009). Starten på livet - mulighetenes tid. I R. Hjermand & K. Haanes (Red.), *Barn* (s. 94-104). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernarbeid* (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Collin-Hansen, R. (2013). Barnevernslederen - forvalter, nettverksbygger og portvokter. I E. Marthinsen & W. Lichtwarck (Red.), *Det nye barnevernet* (s. 161-192). Oslo: Universitetsforlaget.
- Daae Zachrisson, H. (2010). Tilknytning og psykisk helse hos sped- og småbarn. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 285-303). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Enoksen, B., & Furuholmen, K. G. (2001). *Barns utviklingssti: endringsarbeid i utviklingslandskapet : en pilotstudie av effekten av Marte Meo-behandling*. Hovedoppgave, Universitetet i Oslo, Psykologisk Institutt, Oslo.
- Fog, J. (2004). *Med samtalen som utgangspunkt: det kvalitative forskningsinterview* (2. rev. utg.). København: Akademisk Forlag.
- Fonagy, P., Bateman, A., & Luyten, P. (2012). Introduction and Overview. I A. Bateman & P. Fonagy (Red.), *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (s. 3-43). Washington, DC: London, England: American Psychiatric Publishing, Inc. .
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2004). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*.
- Fonagy, P., & Target, M. (2005). Bridging the transmission gap: An end to an important mystery of attachment research? *Attachment & Human Development*, 7(3), 333-343. doi: 10.1080/14616730500269278

- Furuholmen, K. G., & Sjøvold, M. S. (under publisering). *De minste barnas stemme: Utredning og hjelpetiltak for risikoutsatte sped- og småbarn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gotvassli, K.-Å., & Moe, T. (2014). Endringsledelse i barnevernet. I Ø. Kvello & T. Moe (Red.), *Barnevernledelse* (s. 41-59). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hansen, M. B., & Jacobsen, H. (2008). *Sped- og småbarn i risiko - en kunnskapsstatus*. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion ØST og SØR.
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon: tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hærem, E., & Aadnesen, B. N. (2008). *Barnevernets undersøkelse* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Killén, K. (2010a). *Risiko - omsorgssvikt - samspill - tilknytning: opplærings- og utviklingsarbeid i behandling av foreldre-barn med rus- og psykiske problemer og andre alvorlige psykososiale belastninger*. Skien: Kompetansesenter rus - region sør, Borgestadklinikken Blå kors forlag.
- Killén, K. (2010b). *Sveket : II : Ansvar og (be)handling* (4. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2007). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforlag.
- Kvello, Ø. (2010a). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2010b). Sped- og småbarn utsatt for omsorgssvikt. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 493-517). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2014). Strategisk fagbevegelse. I Ø. Kvello & T. Moe (Red.), *Barnevernledelse* (s. 174-197). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvello, Ø., Brandtzæg, I., & Torsteinson, S. (2012). *Et samlet tilbud til utsatte foreldre med sped og småbarn i alderen 0-3 år* (Hentet fra

- <https://kgv.doffin.no/app/docmgmt/downloadPublicDocument.asp?DVID=386847&FMT=1&AT=15&ID=117579>
- Kvello, Ø., & Håkansson, U. (2013). *Mentalisering og tilknytning belyser generasjonsoverføringer av skadelig barneomsorg*. Tønsberg: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra <http://www.bufetat.no/om/Oppvekstrapporten/>
- Lindberg, A. (2010). Tidlig intervensjon: terapeutisk arbeid med mor og barn. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 663-686). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lindboe, K. (2008). *Barnevernrett* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lyberg, E. (2007). *Working Model of the Child Interview. Pilotstudie för att pröva metodens användbarhet på svenska föräldrar*. Psykologexamensarbete, Stockholms universitet, Samhällsvetenskapliga fakulteten, Psykologiska institutionen.
- Malterud, K. (2012). Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(8), 795-805. doi: 10.1177/1403494812465030
- Mathiesen, R. (2008). *Sosialpedagogisk perspektiv på individ og fellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mayseless, O. (2006). Studying parenting representations as a window to parents' internal working model of caregiving. I O. Mayseless (Red.), *Parenting representations: theory, research, and clinical implications* (s. 3-41). New York: Cambridge University Press.
- Moe, V., Slinning, K., & Hansen, M. B. (2010). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection: Final report - a child centred system*. London: Great Britian: Department for Education.
- Mørch, W.-T. (2012). Implementering av evidensbaserte tiltak i barnevernet. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 89(03), 136-150.
- NOU 2009:8. *Kompetanseutvikling i barnevernet: kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2009-08/id558007/>

- NOU 2009:22. *Det du gjør - gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2009-22/id587673/?ref=search&term=>
- NOU 2012:5. *Bedre beskyttelse av barns utvikling: Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2012-5/id671400/>
- Nygren, P. (1997). *Profesjonelt barnevern som barneomsorg: fra teori til verktøy* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2014). *The circle of security intervention: enhancing attachment in early parent-child relationships*. New York: Guilford Press.
- Prop. 106 L (2012-2013). *Endringer i barnevernloven*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
- Riksrevisjonen. (2013). *Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler. Dokument 3:15 (2011-2012)*,. Hentet fra [https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase\\_3\\_15\\_2011\\_2012.pdf](https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase_3_15_2011_2012.pdf)
- Rosenberg, E. G., & Hjelbak, H. (2007). *En studie i landskapet mellom foreldre og barns tilknytningsstil: foreldrerepresentasjoners betydning for barns emosjonsregulering*. Hovedoppgave, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Rye, H. (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet : fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Samsonsen, V., & Willumsen, E. (2014). Skjønnsbaserte og strukturerte undersøkelsesmodeller i barnevernet. I I. T. Ellingsen & R. S. Østerhaug (Red.), *Barnevernets brennpunkt: Beslutningsgrunnlag og beslutninger* (s. 98-115). Oslo: Universitetsforlaget.
- Skilbred, D., Iversen, A. C., & Jakobsen, R. (2013). Tverretattlig samarbeid om kartlegging og tiltak. *Fontene forskning*, 2/13, 4-18.
- Skogstrøm, L. (2014, 23.01). Dobbelt så mange barn under tre år trenger hjelp av barnevernet. *Aftenposten*. Hentet fra

- <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Dobbelt-sa-mange-barn-under-tre-ar-trenger-hjelp-av-barnevernet-7873265.html>
- Slinning, K., & Eberhard-Gran, M. (2010). Psykisk helse i forbindelse med svangerskap og fødsel. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 323-347). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Smeplass, S. F. (2010). "Glemmer at de ikke er eget kjøtt og blod": en kaususstudie om tilknytningsrelatert tilrettelegging og veiledning når små barn flytter i fosterhjem. Masteroppgave, Universitetet i Agder, Grimstad.
- Statistisk sentralbyrå. (2013). *Barnevern, Tabell 10666 Undersøkingar starta og barn med undersøking starta av barnevernet, etter alder og kjønn [sik]*. Hentet fra <http://ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng/aar>
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Söderström, K. (2008). "Ensomt spedbarn søker kompetent omsorgsperson". I P. Nygren & H. Thuen (Red.), *Barn og unges kompetanseutvikling* (s. 221-231). Oslo: Universitetsforlaget.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tuastad, S. (2014). Rettferdsagentane - samfunnsoppdraget til barnevernet. I I. T. Ellingsen & R. S. Østerhaug (Red.), *Barnevernets brennpunkt: Beslutningsgrunnlag og beslutninger* (s. 42-57). Oslo: Universitetsforlaget.
- Uggerhøj, L. (2011). Familiernes erfaring med undersøgelsens start og fremgangsmåde. I K. Kildedal, L. Uggerhøj, S. Nordstoga & S. Sagatun (Red.), *Å bli undersøkt - norske og danske foreldres erfaringer med barnevernundersøkelsen* (s. 33-49). Oslo: Universitetsforlaget.
- Vannebo, U. T., & Holme, H. (2010). Framtidens helsestasjoner og de minste barnas psykiske helse. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 529-545). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, A. J. B. M., Van Bakel, H. J. A., & Perry, D. F. (2012). Parental representations: A systematic review of the working model of the child interview. *Infant Mental Health Journal*, 33(3), 314-328. doi: 10.1002/imhj.20337
- Zeanah, C. H. (2007). Constructing a Relationship Formulation for Mother and Child: Clinical Application of the Working Model of the Child Interview. I D. Oppenheim

- & D. F. Goldsmith (Red.), *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the Gap between Research and Practice* (New York: Guilford Press.
- Zeanah, C. H., & Benoit, D. (1995). Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 4, 539-554.
- Zeanah, C. H., Larrien, J. A., Scott Heller, S., & Valliere, J. (2000). Infant-Parent Relationship Assessment. I C. H. Zeanah (Red.), *Handbook of infant mental health* (2 utg. New York: The Guilford Press.

## Vedlegg 1; Informasjonsskriv

Informasjonsskriv

Lillehammer, 20.08.14

### **Til deg som bruker Working Modell of the Child Interview (WMCI) i det kommunale barnevernet**

Eg er masterstudent i Sosialfagleg arbeid med barn og unge på Høgskulen i Lillehammer. No er eg i gang med å ferdigstille denne masteren, og har starta på den avsluttande masteroppgåva. Oppgåva skal ha tema; utredningsarbeid i barnevernet knytta til saker med sped- og småbarn 0-3 år. I prosjektet vil eg vere opptatt av om WMCI er eigna som kartleggingsmetode i sped- og småbarnssaker 0-3 år i ei undersøking i barnevernet.

Eg var ferdig utdanna sosionom i 2002 ved Høgskulen i Lillehammer, og jobbar i undersøkelsesteamet i barnevernet på Lillehammer.

Eg skal gjennomføre kvalitative intervju og intervju 6 personar som jobbar i barnevernet og som brukar metoden. Eg ser for meg at sjølve intervjuet vil bli gjennomført i september / oktober. Eg vil kome dit det er best for deg, på ditt kontor etc. Intervjuet vil ta ca. 1-1,5 t og eg vil bruke lydbandopptakar. Etter at eg har reinskrive opptaket vil du få dette tilsendt slik at du kan lese gjennom det og gi tilbakemelding dersom det er noko som er feil. Intervjua blir merka med dato og ikkje med namn. Det vil ikkje kome fram i oppgåva kven som har blitt intervjua. Når prosjektet er ferdig, innan 01.07.15, vil opptaka bli sletta. Opplysningane vil bli behandla konfidensielt, og ingen enkeltpersonar vil kunne bli kjent igjen i den ferdige oppgåva.

Det er frivillig å vere med, og du har anledning til å trekke deg når som helst undervegs utan og måtte grunngi dette nærare. Dersom du trekker deg, vil alle innsamla data om deg bli sletta.

Studien er meldt inn til, og godkjent av personvernombodet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste (NSD).

Dersom det er noko som er uklart kan du ringe meg på; 99 59 38 38, eller ta kontakt på e-post: [anemkyrk@hotmail.com](mailto:anemkyrk@hotmail.com). Du kan også ta kontakt med rettleiaren min; Bjørn Arne Buer, Høgskulen i Lillehammer, på tlf; 61 28 80 58.

Med vennleg helsing

Ane Marte Kyrkjeide

## Vedlegg 2; Intervjuguide

### Om informantane og det generelle arbeidet

- Kven er den barneverntilsette, og kva rolle har den i barnevernet?
- Korleis fekk den barneverntilsette kjennskap til WMCI?
- Kvifor har den valt å bruke WMCI som metode i barnevernet?
- Korleis vil den beskrive bruk av WMCI som metode samanlikna med å ikkje bruke den?
- Kva ligg til grunn for å bruke WMCI i utredningar i barnevernet
- Kva tenker den WMCI som metode tilfører ei utredning i barnevernet i saker med sped og små 0-3 år?
- Kva tenker den WMCI som metode tilfører konklusjonen, eventuelle tiltak og vidare jobbing med familien?
- Kva tenker den WMCI har som ulemper eller utfordring mtp barnevernet sine utredningar i saker med sped- og små 0-3 år.
- Kva tenker den om tidsbruk i undersøkingane og bruk av WMCI

### Om bruk av metoden i sakene

- Korleis blir metoden gjennomført i praksis?
- Kva ønskjer den barneverntilsette å oppnå med bruk av WMCI i utredninga?
- Inkluderings- og ekskluderingskriterie for kven av omsorgspersonane / sakene som kan få tilbod om WMCI?
- Kva tenker den om framstilling og tilbakemelding til foreldre?
  - Kva tenker den om samanhengen mellom det som kjem fram i intervjuet og det som kjem fram gjennom andre møter med familien?
- Korleis kan omsorgspersonane sin situasjon mtp barnevernsundersøkinga påverke svara i WMCI intervjuet?
- Kva samanheng har WMCI i det større bilde av ei barnevernsundersøking?
- Vil ein kunne få fram den same forståinga av omsorgssituasjonen og omsorgskompetansen utan bruk av WMCI?
- kva tenker den om å gjennomføre eit nytt WMCI seinare, for å kunne evaluere tiltaka som vart satt i gang etter forrige WMCI?



- Kva tenker den WMCI har bidratt med i sjølve undersøkinga?
- Kva tenker den WMCI har bidratt med, med tanke på problemforståinga og løysningsforståinga slik at riktige tiltak blir satt inn?
- Kva tenker den rundt etiske fordelar og ulemper ved bruk av WMCI i utredning av sped- og småbarnssaker 0-3 år?

#### Om saksansvarleg og utredningskompetanse

- Kva tenker den barnevernstillsette om inkluderings- og ekskluderingskriterie med tanke på kven av saksbehandlerane som kan bruke WMCI som metode.
- Kompetansekrav til saksansvarleg og/eller utredar for og kunne gjennomføre WMCI i barnevernet?
- Kva tenker den om eigen kompetanse mtp. å bruke WMCI som metode?
- Korleis forbereder den seg til intervjuet?
- Kva tenker den om etterarbeid etter intervjuet?
- Korleis blir den følgt opp etter gjennomført WMCI?