



UiO • Universitetet i Oslo

«Man blir ikke ekspert på noens kultur»

*Psykologers refleksjoner om kultur i sitt arbeid
med seksuelle overgrep mot barn.*

En kvalitativ studie.

Lise Ulvestrand

Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2022

Forord

Tusen takk til alle dere kunnskapsrike og informanter. Jeg gikk beriket, berørt og inspirert ut fra hvert eneste møte. Ikke bare har jeg lært om oppgavens tema. Etter timeslange økter med hvor jeg har lyttet til dere og transkribert hvert eneste ord dere har sagt, er jeg nå beriket med ni kloke «inner working models» til mitt videre virke som psykolog. Takk til hver i sær!

Kjære Nora. Takk for at du lot deg overtale til å følge en siste (krevende) masterstudent over i psykologprofesjonen. Takk for ditt skarpe blikk, og for at du har holdt ambisjonene oppe når mine har dalt. Det har vært «vi-dy(n)d-erlig» å ha deg som veileder.

Kjære Ragnhild. Jeg har sjelden blitt så mye rørt av mailer som i denne veiledningen. Takk for din evne med å kombinere dyp medmenneskelighet med konstruktive tilbakemeldinger.

Marie. Takk for alle heiarop fra deg –og fra dem som har ført dine ord videre! Skulle ønske du var her og kunne feire med meg.

Kjære Irene, Simon & Ludvig. Min kjære søster. Mine «gullguttær». Min familie: Uten dere – intet liv.

Kjetil; Selv om du ikke ble med til veis ende, takker jeg for plattformen som gjorde det mulig for meg å ta sats og starte på dette studiet.

Venner & medstudenter! “Outer-locus-of-control”-Hanne, “D-i-d!-Linn”, Målfrid, Hanna & Kai, My & Maria - & alle dere andre som har vært bidratt med støtte og heiarop underveis: Jeg er evig takknemlig!

Jeg vil også takke Manifestsenteret for fast stilling og tilrettelegging til å ferdigstille prosjektet. Jeg ser fram til fortsettelsen!

Slependen, 24. april 2022

Lise Ulvestrand

Sammendrag

Forfatter: Lise Ulvestrand

Tittel på oppgave: «Man blir ikke ekspert på noens kultur»

Veiledere: Nora Sveaass og Ragnhild Dybdahl

Bakgrunn og problemstillinger: Globalisering har bidratt til økende kulturelt mangfold i Norge de siste 30 årene, men minoriteter oppsøker psykisk helsehjelp i mindre grad enn majoritetsbefolkningen. Likevel har kulturkunnskap hatt begrenset fokus i psykologutdanningene. Seksuelle overgrep mot barn er generelt tabubelagt og vanskelig å snakke om. Å finne gode kulturtilpassende tilnæringer til dette arbeidet, er sentralt for at psykologer skal kunne bidra til å sikre barns rettigheter og likeverdige helsetilbud på tvers av kulturell tilhørighet. Hensikten med studien er å finne frem til utvidende perspektiver på psykologisk arbeid med seksuelt overgrepsutsatte barn, og at disse perspektivene kan være til nytte for praksis. Som teoretisk forankring bruker jeg «den dydsetiske modellen» som vektlegger psykologen sine etiske holdninger og ferdigheter i evidensbasert praksis, og «den ikke-vitende posisjon» som adresserer maktforskjeller og aktivt fremmer pasientens stemme og perspektiv.

Metode: Gjennom eksplorerende semistrukturerte intervjuer ble ni erfarne psykologspesialister med variasjon i kjønn, alder, bosted i Norge, og kulturell eller etnisk bakgrunn, intervjuet okt 2020 -feb 2021, 5 via zoom og 4 ved personlig oppmøte. Intervjuene varte i 1,5-2 timer, ble tatt opp via zoom og deretter transkribert.

Resultat: Gjennom tematisk analyse ble tre tematiske områder konstruert. Det første temaet kalte jeg «1) Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesrammen». Her gjør en åpen, utforskende og individbasert kulturforståelse seg gjeldende, mens en kulturforståelse basert på spesifikk kulturkunnskap tillegges mindre vekt. Det andre temaområdet kalte jeg «2) Universell og standardisert behandling er ikke løsningen». Her problematiseres bruken av standardiserte, evidensbaserte metoder i psykologisk praksis med overgrepsutsatte barn med ulik kulturell bakgrunn, og behovet for større grad av kulturell tilpasning til praksis kommer til uttrykk. I tema 3) «Utvidet språkarbeid kan fremme overgrepsutsatte barns rettigheter» synliggjør informantene at kulturtilpasninger i arbeid med seksuelle overgrep mot barn krever en særskilt arbeidsinnsats for å fremme et språk til overgrepsutsatte barn og deres foreldre slik at de kan snakke om følelser og om seksuelle overgrep på en trygg måte som er tilpasset deres bakgrunn. Samiske informanter ser dette arbeidet i lys av menneskerettigheter. I tillegg

kan psykologen streve med eget ordforråd når de ønsker å belyse psykologisk arbeid i et mangfoldsperspektiv.

Konklusjon: Arbeidet med dette materialet viser at det åpne kulturbegrepet som presenteres er det foretrukne kulturperspektivet. En utfordring med dette kan da være at psykologene stiller lavere krav til egen kompetanse på spesifikk kulturkunnskap. Videre viser analysen at evidensbasert praksis i større grad bør fokusere på psykologens etiske ståsted, faglige autonomi og evne til å finne fleksible kulturtilpassede løsninger, enn det som er tilfelle i dag. Å øke psykologers kompetanse slik at overgrepsutsatte barn og deres familier får et kulturtilpasset språk både for følelser og seksuelle overgrep, at psykologer kan sette arbeidet med seksuelle overgrep i en menneskerettslig forståelsesramme og vurdere behovet for et bedre fagspråk for å snakke om kultur, er andre utvidende perspektiver som fremkommer i studien, og som kan være til nytte for praksis.

Innholdsfortegnelse

Forord	II
Sammendrag.....	III
1. Innledning.....	1
1.1 Oppgavens struktur	1
1.2 Oppgavens tema og relevans.....	1
1.3 Forskningsspørsmål.....	3
1.4 Kultur og familie er overlappende begreper.....	3
1.5 Kulturelle forhold og seksuelle overgrep mot barn.....	4
1.6 Kulturtilpasninger i evidensbasert psykologisk praksis.....	6
1.7 Menneskerettigheter og etikk i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn.....	9
2. Teori	11
2.1 Begrunnelse for valg av teori.....	11
2.2 Den dydsetiske modellen for evidensbasert praksis i psykologi	12
2.3 Den ikke-vitende posisjon.....	13
2.4 Sammenheng mellom dydsmodellen og «Den ikke-vitende posisjon»	14
3. Metode.....	16
3.1 Deltakere.....	16
3.2 Tematisk analyse.....	17
3.3 Validitet	18
3.4 Selvrefleksivitet	18
3.5 Datainnsamlingsprosessen.....	19
3.6 Transkripsjonsprosessen	20
3.7 Analyseprosessen.....	20
3.8 Litteratursøk.....	23
3.9 Ethiske vurderinger	23
4. Resultater	24

Tema 3: Utvidet språkarbeid fremmer barns rettigheter	24
4.1 TEMA 1: Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesrammen.....	24
4.1.1 Kultur er bredt og dynamisk.....	25
4.1.2 Kultursensitivitet er nødvendig i det terapeutiske møtet.....	27
4.1.3 Kulturkunnskap kan være både nyttig og skadelig for psykologens kulturforståelse	29
4.2 TEMA 2: Universell og standardisert behandling er ikke løsningen.....	31
4.2.1 «Det er mye som er likt – men så er det kulturen som gjør at jeg kan misforstå»	32
4.2.2 «Traumebehandling er ganske fundamentalistisk nå»	34
4.3 TEMA 3: Utvidet språkarbeid kan fremme overgrep utsatte barns rettigheter	39
4.3.1 Å gi barn et språk for seksualitet og overgrep på tvers av kultur kan være krevende	39
4.3.2 Psykologen trenger større kulturell oversetteleskompetanse	41
5. Diskusjon	44
5.1 Et åpent kulturbegrep	44
5.2 Begrenset erfaring fra kulturell variasjon i overgrepssaker	46
5.4 Selvrefleksivitet og implisitte prosesser i kultur og terapi.....	49
5.5 Standardisering mot sin hensikt?	50
5.6 Ta lærdom av samisk rettighetsarbeid?.....	52
5.7 Metodologiske begrensninger og styrker	53
6. Konklusjon.....	54
7. Litteratur	56
Vedlegg.....	65
Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD	65
Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeskjema	68
Vedlegg 3: Semistrukturert Intervjuguide – Norsk tilpasset versjon:	73
Vedlegg 4: Datalagringsplan	76
Vedlegg 5: Tekst fra rekruttering på Facebook	77

1. Innledning

Kulturs betydning i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn, er tema for denne studien. Studien er basert på intervjuer med psykologspesialister som har arbeidserfaring fra områder i Norge som er preget av kulturelt mangfold. Med kulturelt mangfold mener jeg i denne sammenhengen variasjon i kulturell, etnisk, religiøs og geografisk tilhørighet i befolkningen. Verdens helseorganisasjons kliniske retningslinjer vektlegger kulturelt tilpassede tiltak og behandlingstilbud for barn og unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep (WHO, 2017). Å ha en trygg tilknytning til egen kulturell identitet kan være en beskyttelsesfaktor for den som utsettes for seksuelle overgrep (Minde & Weber, 2017). Når terapeuter er oppmerksomme på kulturelle forskjeller i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn, handler det også om å ivareta barns grunnleggende menneskerettigheter (NOU 2017:12). Kulturtilpasninger i forebyggings- og behandlingstilbudet for overgrepsutsatte barn, vil bidra til at seksuelle overgrep i større grad kan fanges opp i det kulturelt mangfoldige norske samfunnet slik det fremstår pr i dag (Weele & Karlsen, 2021).

1.1 Oppgavens struktur

I oppgavens innledende del presenterer jeg først en kunnskapsgjennomgang med utvalgt litteratur. Deretter presenterer jeg «Den dydsetiske modellen for evidensbasert praksis i psykologi» som hovedteori (Berg, H., 2020a; Berg, H., 2020b, Berg, H., 2020). Jeg presenterer deretter kort den «ikke-vitende posisjonen fra familiesystemisk teori (Anderson & Goolishian, 1992; Holmberg & Sundet, 2021) som et utfyllende teoretisk perspektiv jeg setter i sammenheng med dydsmodellen. I metodekapittelet presenterer jeg forskningsprosessen og bruk av tematisk analyse. Resultatene presenteres og diskuteres deretter i lys av utvalgt litteratur og presenterte teoretiske perspektiver. Studien avsluttes med konklusjon.

1.2 Oppgavens tema og relevans

Hensikten med studien er å finne frem til utvidende perspektiver på psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn som kan være nyttige for psykologisk praksis i et samfunn med økende grad av kulturelt mangfold. Etersom WHO (2017) viser at behandleres kulturelle holdninger har betydning for om kulturelle tilpasninger gjennomføres på hensiktsmessig måte, fant jeg det hensiktsmessig å ta utgangspunktet i psykologers i Norges subjektive perspektiver i gjennomføringen av denne studien.

Fram til 1980-tallet var seksuelle overgrep mot barn underkommunisert, og psykologer manglet kunnskap, språk og kulturelle strategier for å møte og håndtere seksuelle overgrep i Norge (Christie & Borchgrevink, 1991; Jensen, 2002). Med økt nasjonal og internasjonal kunnskapsutvikling på traumefeltet, har vi nå robuste forskningsfunn som viser at seksuelle overgrep i barneårene kan få alvorlige konsekvenser langt inn i voksen alder (f.eks Cohen, Mannarino & Deblinger, 2018; Felitti et al, 1998; Kirkengen & Næss 2021). Samtidig er minoritetsbefolkningen underrepresentert i psykisk helsevern i Norge (Holthe, Hauge, & Myhre, 2016) Forskningen på seksuelle overgrep mot barn retter seg hovedsakelig mot universelle aspekter ved traumer (Felitti et al, 1998; Sawrikar, 2020), selv om enkelte publikasjoner viser at seksuelle overgrep forstås og håndteres ulikt på tvers av kultur (f.eks Sanjeevi, Houlihan, Bergstrøm, Langley & Judkins, 2018; Fontes, 2005). Det finnes imidlertid lite behandlingsforskning med fokus på kulturtilpasninger som spesifikt omhandler psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn (Sawrikar, 2020) .

I samme periode som kunnskapsutviklingen på traumer og seksuelle overgrep har funnet sted, har globalisering ført til økt kulturelt mangfold i den norske befolkningen (SSB, 2021). I tillegg utgjør samisk urfolk en del av mangfoldsperspektivet som i svært liten grad inkluderes i psykologiske studier som skal ivareta et mangfoldsperspektiv (Eriksen, 2020). At det samiske folk i mange år har skjult sin identitet som følge av fornorskningspolitikken (Eriksen, 2020), er medvirkende årsak til at det heller ikke finnes individbasert statistikk for den samiske befolkningen i Norge (SSB, 2018), og til at det er teknisk utfordrende å inkludere samisk urfolk i statistiske helseundersøkelser. Få traumestudier inkluderer samiske perspektiver, og den systematiserte kunnskapen om samiske barn og seksuelle overgrep er svært begrenset (Eriksen, 2020). Denne studien inkluderer derfor samiske perspektiver fra psykologer med spesialkompetanse på psykologisk arbeid med samisk urfolk.

Jeg har ikke funnet studier som retter seg mot psykologprofesjonens tilnærminger til kultur i dette arbeidet, verken i Norge eller internasjonalt. Basert på de demografiske endringene de siste 40 årene kan det være på tide å styrke kunnskapsgrunnlaget for psykologisk arbeid i Norge når det kommer til psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn i et mangfoldsperspektiv (NOU 2017:12; Holthe et al., 2016; Sawrikar & Katz, 2017; Sanjeevi et al, 2018; Andersen, Smette & Bredal, 2020, Sawrikar, 2020). Ettersom det er spesielt tabubelagt og krevende å tilegne seg kunnskap om seksuelle overgrep mot barn (Kenny & McEachern, 2000; Sanjeevi, et al, 2018; Cohen et al, 2018; Sawrikar, 2020;), har jeg valgt å spisse studien inn mot dette temaet. At pionérer som har bidratt til

kunnskapsutviklingen om seksuelle overgrep mot barn fremdeles kan stille som informanter gjør det mulig å utvikle kunnskap om psykologisk arbeid i et mangfoldsperspektiv helt fra seksuelle overgrep først ble tematisert i Norge på 1980-tallet (Boe & Christie, 1991) og frem til i dag.

1.3 Forskningsspørsmål

Hovedformålet med denne studien er å undersøke hvordan ni psykologer ulik kulturell bakgrunn og med arbeidserfaring fra områder preget av kulturelt mangfold i Norge, reflekterer omkring kultur i arbeidet med barn som er utsatt for seksuelle overgrep.

Jeg prøver spesifikt å belyse følgende tre spørsmål:

- Hvordan forstår informantene begrepet kultur?
- Hvilken betydning tillegger informantene kultur i det terapeutiske arbeidet?
- Hvilke ferdigheter mener informantene er sentrale for psykologer som skal arbeide med seksuelt overgrepsutsatte barn i områder preget av kulturelt mangfold?

1.4 Kultur og familie er overlappende begreper

Begrepsbruken omkring kultur i psykososialt og terapeutisk arbeid er ikke omforent på tvers av studier, og kan ofte fremst som uklar og overlappende (Dankertsen, 2021). Begrepet kulturkompetanse inkluderer i noen tilfeller kulturkunnskap og teoretiske modeller (Stordahl 1998), mens annen litteratur ikke inkluderer hverken kulturkunnskap eller teori i begrepet kulturkompetanse (Holt, 2020; Berg, O.A., 2020; Harnischfeger, 2020; Sawrikar & Katz, 2017). Flere studier skiller også kulturkompetanse inn i kulturkunnskap og kultursensitivitet, der kultursensitivitet presenteres som en generell åpenhet hos terapeuten vektlegges som det sentrale (Berg, O.A, 2020). Kulturkunnskap vurderes ikke som nødvendig selv om det ikke avvises (Sawrikar & Katz, 2017).

Kultur kan forstås som «ideer, holdninger, verdier og standarder for oppførsel som overføres fra én generasjon til neste» (Abney, 2002, s.477). Fontes (2005) viser til at kultur handler om det som er forventet og normalt innenfor en gitt gruppe, og presiserer at alle tilhører multiple kulturer som er med oss til enhver tid. Disse måtene å forstå kultur på, overlapper med Gullestad (1996) beskriver familie på en måte som overlapper med ulike forståelser av kultur når hun refereres til familien som det stedet der verdier og moral overføres til nye generasjoner. Samtidig påpeker Gullestad (1996) at nye verdier også kan formes, og gamle verdier kan utfordres i familien. Smette & Rosten (2019) fokuserer på en

forståelse av familie der ulike regler og logikker videreføres og utvikles gjennom nær slekt. I disse overlappende forståelsene fremkommer det at kultur både kan skapes og opprettholdes i en familie. Ettersom psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn innebærer å se barnet i kontekst av sin familie, vil det å ta utgangspunkt i hvert enkelt barn og barnets familie (Jensen, 2002) være et naturlig utgangspunkt for kulturtilpasset praksis. Familien som enhet kan også være et godt utgangspunkt for finne praksisnære måter å integrere kulturkunnskap på (Dankertsen, 2021).

1.5 Kulturelle forhold og seksuelle overgrep mot barn

I en kunnskapsgjennomgang fra vestlige land i 2016, rapporterer Norsk Kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) at innvandrerbarn i alderen 3-18 år er utsatt for seksuelle overgrep i noe større grad enn majoritetsbefolkningen (Holthe, et al., 2016). Den norske UngVoldstudien fra 2016 viser høyere utsatthet for vold og seksuelle overgrep blant ungdom med ikke-vestlig enn med vestlig opprinnelse (Mossige & Stefansen, 2016). I tråd med internasjonal forskning som tilsier at urfolk er mer utsatt for seksuelle overgrep verden over (Baviskar & Christensen, 2011), er det nylig dokumentert at samer er signifikant mer utsatt for seksuelle overgrep enn majoritetsbefolkningen i Norge (Eriksen, 2020). Det er viktig å påpeke at det finnes underliggende forklaringsvariabler på de statistiske sammenhengene mellom etnisitet og økt utsatthet for overgrep. En nyere studie viser til familieøkonomi og sosioøkonomiske ressurser som særlig utslagsgivende forklaringsvariabler som er tildekket i statistikken (Andersen et al., 2020). Det er fremdeles også uidentifiserte forklaringsvariabler som bidrar til at minoriteter er mer utsatt enn majoritetsbefolkningen (Eriksen, 2020). Når det gjelder samisk urfolk i Norge, har strukturelle samfunnsforhold knyttet til fornuksningspolitikk bidratt til en velbegrunnet og dyptgripende mistillit til hjelpeapparatet som har gått i arv i generasjoner (Eriksen, 2020; Minde & Weber, 2017). Innvandrede minoritetsforeldre i Oslo-området opplyser at forskjellige holdninger til seksualitet, er noe av det mest utfordrende å forholde seg i møte med sine barn som vokser opp i Norge (Smette og Rosten, 2019). Hos 2. generasjons innvandrere som nå er foreldre selv, går tendensen i retning av en åpenhet omkring seksualitet, slik det også gjør i befolkningen for øvrig (Smette & Rosten, 2019). Det er viktig å ha et kritisk blikk på tilsynelatende sammenhenger mellom kultur, etnisitet og seksuelle overgrep mot barn, både fordi terapeuten kan ha forutinntatte og forenklete idéer om kulturelle forskjeller (Gilligan og Akhtar, 2006), og fordi kulturelle forhold kan bidra til

forskjeller både i uttrykk og håndtering av seksuelle overgrep mot barn som kan gjøre behandling mer krevende (Stoltenborgh, Ijzendoorn, Euser, & Bakerman-Kranenburg, 2011; Sawrikar, 2020). Noen språk mangler for eksempel ord og begreper for å beskrive seksualitet eller seksuelle overgrep på en tilfredsstillende måte (Eriksen, 2020; Gamst & Weber 2005). I en kvalitativ norsk studie om seksuelle overgrep blant minoritetsbarn, mener hjelpere fra ulike profesjoner at minoritetsbarn generelt har større grad av skyld, skam og tabu dersom de er utsatt for seksuelle overgrep enn det som er tilfelle for etnisk norske barn (Holthe et al., 2016). Hjelpere erfarer også at mindre kunnskap sammen med større frykt og mistenksomhet overfor hjelpeapparatet fører til at minoritetsfamilier oppsøker ekstern bistand i mindre grad enn etnisk norske når det er mistanke om seksuelle overgrep mot et barn (Holthe et al., 2016). Studien inkluderer kun Osloområdet og ikke det flerkulturelle Nord-Norge. Internasjonale studier viser at forskjeller i samfunnsorganisering, kulturelle verdier, familieorganisering, og oppfatninger om seksualitet og seksuelle overgrep, bidrar til kulturelle ulikheter i måten familier håndterer seksuelle overgrep (Fontes, 2005; Stoltenborgh et al., 2011; Sawrikar, 2020).

Kulturelle sammenhenger der fellesskapet betyr mer enn individet og kulturelle tabuer som at jenter må være jomfru til de er gift, påfører både barnet og barnets familie en skam som kan gjøre det ekstra utfordrende å få frem seksuelle overgrep (Stoltenbourgh et al, 2011). Også en normativ lojalitet til familien og forventinger om at personlig problemløsning skal finne sted innenfor familien, kan være til hinder for å be om hjelp (Sawrikar & Katz, 2017). Når det kommer til barn, trenger de ofte spesiell hjelp og bistand fra en voksen, gjerne familiær tillitsperson for å kunne fortelle om seksuelle overgrep (Kenny & McEachern, 2000; Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt & Tjersland, 2005).

Minde og Weber (2017) beskriver den samiske *Síida*-organiseringen, der fellesskapet tradisjonelt har vært grunnleggende for overlevelse fremdeles er et kulturelt fenomen som kan stikke svært dypt, og bidra til å forsterke hvor vanskelig det kan være å fortelle om overgrep (Minde & Weber, 2017). Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at det å fortelle om overgrep i lokalmiljø der «alle kjenner alle», også kan gjelde i gjennomsiktede lokalmiljøer uavhengig av etnisitet og ulike sammensetninger av minoritets- og majoritetsbefolkning (Eriksen, 2020). Andre overordnede kulturelle praksiser som kan ha betydning for forståelse og håndtering av seksuelle overgrep mot barn som fremkommer i litteraturen er såkalt «Lydighetskultur» i asiatiske tradisjoner (Stoltenbourgh et al., 2011; Barth, Bermetz, Heim, Trelle & Tonia, 2012), «taushetskultur» i mindre samiske bygdesamfunn (Eriksen, 2020; Gamst & Weber, 2005), og «æreskultur» med opprinnelse i

Midtøsten (Gilligan og Akhtar, 2006). Slike overordnede begreper er svært sammensatte, og dersom behandlere skal dra nytte av overordnet kunnskap i terapeutisk sammenheng, må de være klar over at det kreves en dypere og mer nyansert forståelse for hvordan spesifikke kulturelle fenomener kan fremstå ulikt for ulike personer (Gilligan & Akhtar, 2006). Et eksempel på en slik nyansering kan være «birger»-begrepet, som beskriver en fremtredende samisk verdi basert på styrken i å klare seg selv. En nylig publisert studie viser at på én side kan «birger» bidra til en stolthet som kan være til hinder for å oppsøke hjelpeapparatet (Dankertsen, 2021). På den annen side kan det brukes konstruktivt i terapi dersom behandlere har nyansert kunnskap om hvordan «birger» kan arte seg ulikt og individuelt (Dankertsen, 2021). Et terapeutisk mål kan ofte ha sammenheng med å klare seg selv i større grad, og i den forbindelse kan «birger» være relevant for enkelte samiske pasienter. Flere studier viser at det er behov for mer spisset kulturkunnskap sammen med kultursensitiv ferdighetstrening for hjelpere som arbeider med temaet seksuelle overgrep (Minde & Weber; 2017; Gilligan & Akhtar, 2006; Kenny & McEachern, 2000; Sawrikar, 2020).

1.6 Kulturtilpasninger i evidensbasert psykologisk praksis

Som profesjonsutøvere har psykologer makt, autoritet og kulturell innflytelse i Norge (Harnischfeger, 2020; Madsen, 2017). De skal være med på å sikre pasientens lovfestede rett til likeverdige tjenester ut fra en evidensbasert tilnærming til praksis (NPF, 2007). Ifølge den fagpolitiske plattformen «Evidensbasert praksis for psykologer, innebærer å integrere best tilgjengelig forskning med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål (NPF, 2007). Prinsipperklæringen har en bred forståelse av begrepet «pasient» og inkluderer både barn, ungdommer, voksne, eldre voksne, par, familier, grupper, organisasjoner, samfunn eller andre som mottar psykologiske tjenester (NPF, 2007). Arbeidet med barn involverer også ofte arbeid med andre voksenpersoner og familie på ulike måter, også i de alvorlige overgrepssakene (NOU 2017:12). På tross av den overordnede målsettingen om likeverdige psykologtilbud som skal tilpasses hver pasients personlige og kulturelle behov og rammer, har minoriteter større grad av selvopplevd forverring etter psykologisk behandling enn majoritetsbefolkningen (Crawford, et al., 2016). Minoritetsbarn henvises i mindre grad til psykisk helsevern enn majoritetsbarn i Norge, og det er grunn til å anta at minoritetsbarn relativt sett får mindre psykisk helseoppfølging dersom de utsettes for seksuelle overgrep (Holthe, et al, 2016).

Hvordan behandlere best kan forholde seg til kulturelle forskjeller i terapeutisk praksis, er per dags dato ikke avklart (Dankertsen, 2021). Flere studier synliggjør manglende opplæring i kulturkompetanse og viser at kulturkompetanse er noe behandlere stort sett tilegner seg «i forbifarten» uten at det settes av tid til veiledning, refleksjon eller spisset opplæring for hvordan kulturforskjeller kan ivaretas i praksis (Stone & Moskowitz, 2011; Wyatt, Abbott & Reath, 2016; Sawrikar, 2020).

Kan standardiserte behandlingsmetoder tilpasses kulturelt mangfold?

Utviklingen av evidensbaserte tilnærminger til arbeid med seksuelle overgrep mot barn, er en sentral del av traumeforskningen (Cohen, et al, 2018). Evidensbaserte tilnærminger kritiseres fra noen hold for å være snevre og gi lite rom for faglig selvstendighet (Woolfolk, 2015). At individualiserte evidensbaserte tilnærminger basert på vestlig tankegods kan ha begrenset nytteverdi i arbeidssituasjoner preget av kulturelt mangfold, er også en kritikk av det psykologfaglige «zeitgeist» (Berg, O.A., 2020; Heinrich; Heine & Norenzayan, 2011). Samtidig finnes også studier som viser at manualbaserte traumeterapier har god effekt på overgrepsutsatte barn på tvers av kultur og etnisitet (Cohen et al., 2018). Eksempler på randomisert kontrollerte undersøkelser (RCT-studier) og manualbaserte tilnærminger er traumefokusert kognitiv adferdsterapi (TF-CBT) som blant annet fokuserer på emosjonsregulering og utarbeidelse av en helhetlig traumennarrativ (Cohen et al, 2018; Eidhammer, Jahr, Blix & Jensen, 2019) og Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) som er kropporientert og fokuserer på minnekonsolidering (Rodenburg, Benjamin, Roos, Meijer & Geert, 2009; Lewey et al., 2018).

Selv om flere tilnærminger rettes mot non-verbale intervensjoner og regulering i mikrosituasjoner (Hart, 2016; Finn, H., Warner, E., Price & M., Spinazzola, J., 2017), er det bred enighet viktigheten av at barnet får anledning til å lage en sammenhengende fortelling av traumeopplevelser etter å ha vært utsatt for seksuelle overgrep (Cohen, 2018; Eidhammer et al., 2019; Holt, 2020). Pr i dag er TF-CBT (traumefokusert kognitiv adferdsterapi) den behandlingsformen som er har best dokumentert effekt gjennom RCT- studier (Cohen et al, 2018; Eidhammer et al, 2019). Professor i psykologi og vitenskapsteori, Henrik Berg (2019; 2020a) uttrykker imidlertid skepsis til den evidensbaserte fagdiskursen innenfor psykologifaget. Han bruker begrepet «scientosentrisme» for å beskrive en diskurs bestående av implisitte evidenshierarkier som favoriserer standardiserte, manualbaserte terapeutiske tilnærminger basert på RCT-studier (Reed, 2008; Rønnestad, 2008; Bjørk & Neumer 2010; Wampold, 2015; Wampold & Imel, 2015; Berg, H., 2019; Berg, H., 2020a; Berg, H. 2020b;

Berg, H., 2021). Berg (2020a) argumenterer H. Berg (2020a) for at slike metoder er med på å forenkle kompleksiteten psykologers forståelse av evidensbasert praksis, noe som er spesielt relevant for det komplekse psykologfaglige arbeidet med kultur (Berg, A.O., 2020).

I 2021 ble standardisering av terapi debattert i tidsskrift for Norsk Psykologforening. Lene Paulsen Walderhaug (2021) argumenterer for at standardisering og pakkeforløp sikrer pasientene god kvalitet og etterprøvbare behandling, mens Akiah Ottesen Berg, (2021 b) hevder at byråkratisering av tjenestene henger sammen med vestlig kulturell ideologi fra bedrifter som har inntjening og effektivitet som hovedmål. Standardisering blir dermed både sett på som et hinder (Berg, A.O., 2021a; Berg, A. O., 2021b), og som en kvalitetssikring (Walderhaug, 2021) i terapeutisk praksis. Akiah Ottesen Berg (2021b) hevder at standardiserte evidensbaserte metoder utelater robuste eksisterende forskningsfunn om at kontekstuelle forhold er avgjørende for psykisk helse. I debatten tas det videre til orde for å finne løsninger på hvordan psykologer kan imøtekomme pasienter som ikke passer inn i standardiserte forløp (Sundet, 2021), f.eks. fordi de har en annen kulturell bakgrunn (Holt, 2020).

Psykologens ansvar

Psykologen er alltid ansvarlig for prosess og relasjon i det terapeutiske møtet (Berg, H., 2020a), selv om forholdene i og rundt pasienten er det som har størst betydning for utfallet av terapi (Lambert, 1992; Wampold, 2010; Wampold & Imel, 2015). I arbeidet med seksuelle overgrep mot særskilt sårbare barn, er terapeutens ansvar ekstra stort (Ottosen, Ruud & Aanonsen, 1991). Det gjelder også ansvaret for kulturell tilpasning innenfor rammene av evidensbasert praksis (Berg, H., 2020a). I boka «Kultur og kontekst i praktisk psykologarbeid» tar psykologspesialist Akiah Ottesen Berg (2020) til orde for at man ikke kan forvente at psykologer har kunnskap om alle kulturer, og at kultursensitivitet i form av nysgjerrighet og interesse langt på vei kan ivareta «pasientens kultur, karakteristikk og preferanser» i tråd med prinsipperklæringen for evidensbasert praksis (NPF, 2007). Flere forfattere viser også til at psykologens selvrefleksjon og oppmerksomhet på eget kulturelle ståsted, er sentralt i psykologisk arbeid som involverer kulturforskjeller (Berg, H. 2020a; Berg, A.O., 2020), og også i arbeid med traumer (Weele, 2014). Kulturelle verdier som et individualistisk syn på selvet, selvstendighet som mål på modning og sterke likhetsprinsipper, kan være internaliserte hos psykologer gjennom både faglig ståsted og personlig vestlig kulturbakgrunn, som de fleste psykologier i Norge fremdeles har. Når slike holdninger står i motsetning til kulturelle verdier som uselvvisk lidelse og determinisme, kan det utfordre en

åpen reflekterende holdning overfor de familiene psykologen skal arbeide med (Berg, A.O, 2020). «Kulturkunnskap og kulturelle holdninger er ofte prosedural kunnskap som ikke alltid er uttalt eller anerkjent verken hos terapeut eller pasient (Berg, A.O., 2020; Berg, H., 2020a). Oddli & Halvorsen (2014) viser at kliniske eksperter i stor grad utøver sin ekspertise gjennom implisitte prosesser hvor de gjenkjenner mønstre i terapi etter mange års praksis. Ettersom terapeuters målrettethet er ikke-lineære prosesser preget av ekspertens skript, intuisjon og implisitte resonnementer (Oddli & Halvorsen, 2014), er det spesielt viktig at psykologer tørr å utfordre sine egne kulturelle holdninger for å bekjempe maktstrukturer som kan virke mot sin hensikt, selv om det kan være ubehagelig (Berg, 2020a; Harnischfeger, 2020). En utfordring som gjør seg gjeldene også i psykologprofesjonen, er at det kan være vanskelig å bli klar over de privilegier en selv har ut fra en maktposisjon med høy sosial status (Harnischfeger, 2020). Manglende verktøy for selvrefleksjon og vurdering av kulturtilpasninger i egen praksis, misforståelser i kommunikasjon, og usikkerhet hos terapeuten når det gjelder kultur ser ut til å medvirke til at det fremdeles er langt igjen før offentlige tjenester ivaretar pasienters kulturelle rettigheter på en god nok måte (Holt, 2020).

1.7 Menneskerettigheter og etikk i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn

Menneskerettighetene er innarbeidet i norsk lovgivning, og Norge var ett av de første landene som ratifiserte FNs barnekonvensjon i januar 1991 (Stang & Sveaass, 2016). FNs barnekomité oppsummerer barnekonvensjonens 45 artikler i fire prinsipper som psykologer i offentlige stillinger er ansvarlige for å implementere: Prinsippet om barnets beste (artikkel 3), forbudet mot diskriminering (artikkel 2), retten til liv, overlevelse og utvikling (artikkel 6) og barns rett til å bli hørt (artikkel 12) (NOU 2017:12). Art 30 i barnekonvensjonen sikrer barns kulturelle, religiøse og språklige rettigheter, men art 34 omtaler barns rett til vern mot seksuell utnyttelse. Gjennom ILO konvensjon 169, ratifisert av Norge i 1990, har overgrepsutsatte samiske barn i Norge spesielle rettigheter. ILO-konvensjonen stadfester at urfolk både skal hensyntas og medvirke i planlegging og gjennomføring av helsetjenester som angår dem (ILO, 1990, uoffisiell norsk oversettelse). Menneskerettigheter kan altså sies å være et overordnet rammeverk for psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn, både når det gjelder det enkelte barns individuelle rettigheter til trygghet, beskyttelse, og utvikling, og når det gjelder kollektive rettigheter til språk og kulturell identitet. Å sikre et menneskerettighetsfokus i psykologisk arbeid, er videre i tråd med Verdens helseorganisasjon

sine kliniske retningslinjer for behandling av barn som er utsatt for seksuelle overgrep (WHO, 2017). I 2017 kom barnevoldsutvalget imidlertid med en alarmerende rapport som viser at barn i altfor liten grad blir hørt i offentlige instanser i saker der de utsettes for grove krenkelser og seksuelle overgrep (NOU 2017:2). At hjelpere prioriterer de voksnes stemme selv om barnet er modent nok til uttale seg på egenhånd, vurderes som et alvorlig offentlig svik. I tillegg beskrives fagfolks generelle usikkerhet omkring temaet seksuelle overgrep som en stor utfordring (NOU 2017:12; Holmberg & Sundet, 2021).

FNs barnekomité understreker at det å få frem barnets stemme handler om å være i stand til å gjennomføre prosesser med opplærende elementer (Stang & Sveaass, 2016). Det ikke er nok å ha spurt barnet ved én anledning før temaet legges bort. Hjelperen må ha evnen til å lytte, samarbeide og engasjere barnet for å få fram barnets stemme (NOU 2017:12). Dersom en fagperson unnlater å utføre handlinger som vil hindre seksuelle overgrep, er det brudd på menneskerettighetene (Stang & Sveaass, 2016). Å trygge og informere barnet nok til at det er beskyttet fra farer som kan oppstå ved å si noe, er altså også en kompleks oppgave psykologen står ovenfor når barnets rettigheter skal ivaretas. God profesjonell praksis kan dermed bidra til å forhindre og forebygge menneskerettighetsbrudd. (Stang & Sveaass, 2016).

Det menneskerettslige prinsippet med å få frem barnets stemme i overgrepssaker, er nært knyttet til evidensbasert praksis i psykologi, det vil si «klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål» (NPF, 2007). I tillegg inngår det å få frem barnets stemme i et fundamentalt etisk prinsipp om «autonomi og brukermedvirkning» i psykologisk praksis (Berg, H., 2020a). Sveaass og Wessels (2020) argumenterer for at menneskerettigheter har direkte relevans for psykologers profesjonsetikk. De hevder at integrasjonen av menneskerettigheter, psykologisk fagkunnskap og profesjonsetikk, kan bidra til å styrke det grunnleggende «do-no-harm»-prinsippet som gjelder i alt helsearbeid. Forfatterne hevder at det felles verdigrunnlaget for menneskerettigheter og etiske prinsipper for psykologer er et lite utnyttet potensiale i psykologisk forskning og praksis (Sveaass & Wessels, 2020; Søderstrøm & Dybdahl, 2020). Spesielt underkommunisert er koblingen mellom menneskerettigheter og psykologisk arbeid med barn uten godt utviklet språk (Søderstrøm & Dybdahl, 2020). Søderstrøm og Dybdahl (2020) viser til at både menneskerettigheter og barnekonvensjonen kan anvendes som konkrete, praksisrelevante retningslinjer og verktøy i psykologisk arbeid.

2. Teori

2.1 Begrunnelse for valg av teori

I denne sammenhengen har jeg valgt å løfte fram den «Dydsetiske modellen for evidensbasert praksis i psykologi» (Berg, H., 2020a), heretter dydsmodellen, og den «ikke-vitende posisjon» som to teoretiske tilnærminger da jeg mener de kan bidra til å finne utvidende perspektiver for psykologisk praksis i et samfunn med økt kulturelt mangfold. Begge tilnærmingene retter fokus mot psykologens rolle i det terapeutiske arbeidet, samtidig som de inkluderer pasientens rett til individuell tilpasning, medvirkning og autonomi i de terapeutiske prosessene. Terapeutens evne til å sikre et potensielt overgrepsutsatt barn sin rett til individuell tilpasning, medvirkning og autonomi, kan være spesielt krevende, og svært viktig, i arbeidet med barn. Dette både fordi barn er spesielt sårbare og prisgitt voksne omsorgspersonene, og fordi overgrep er tabubelagt og vanskelig å snakke om både i terapirommet, og i samfunnet for øvrig (Fontes, 2005; Holmberg & Sundet, 2021). Jeg har også valgt ut disse teoretiske tilnærmingene fordi jeg mener de kan bidra til å belyse det særskilte ansvaret terapeutens har for forkulturell tilpasning til overgrepsutsatte barn med ulik kulturell bakgrunn (Fontes, 2005; Sawrikar & Katz, 2007; Berg, O.A., 2020a; Holmberg & Sundet, 2021). Psykologer i Norge er forpliktet til å gjennomføre sin praksis i tråd med «*best tilgjengelig forskning, klinisk ekspertise og pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål*», i henhold til Norsk Psykologforenings fagpolitiske plattform (NPF, 2007). Fram til nylig har det vært få teoretiske modeller som viser hvordan integreringen av disse tre elementene skal gjennomføres i praksis, selv om dette lenge er blitt etterspurt fra flere hold (Reed, 2008; Rønnestad, 2008; Bjørk & Neumer 2010; Wampold, 2015; Berg, H., 2019; Berg, H., 2020a; Berg, H., 2020b; Berg, H., 2021). Fordi den dysetiske modellen viser til psykologens egenskaper og ferdigheter som det sentrale for en slik integrasjon (Berg, H., 2020a), kan den også bidra til en utvidet forståelse av evidensbasert psykologisk praksis med overgrepsutsatte barn med ulik kulturell bakgrunn. Jeg velger derfor å legge hovedvekt på denne teorien. Den ikke-vitende posisjon fokuserer på terapeutens rolle i å få frem pasientens perspektiv og at terapeuten er seg bevisst skjevheter i maktforholdet mellom terapeut og klient. Dette perspektivet finner jeg sentralt i terapeutiske møter med barn, og med representanter fra minoritetskulturer, samtidig som det utfyller den dydsetiske modellen. Videre i dette kapittelet presenterer jeg først den dydsetiske modellen mer utfyllende. Deretter presenterer jeg kort den ikke-vitende posisjon, før jeg til slutt setter de to teoriene i sammenheng med hverandre.

2.2 Den dydsetiske modellen for evidensbasert praksis i psykologi

Dydsmodellen forklarer hvordan evidensbasert praksis best kan gjennomføres gjennom psykologens evne til å integrere fire dydsetiske prinsipper i klinisk praksis. Å være i besittelse av en dyd, handler om å inneha dypt forankrede og integrerte verdier som bidrar til etiske handlinger som kan karakteriseres som «å gjøre det rette». Nedenfor beskrives de fire dydsetiske prinsippene i mer detalj:

- 1) Den praktiske klokskapen (fronesis) er en overordnet dyd som hjelper psykologen til å integrere nødvendig relasjonell og faglig kompleksitet i de terapeutiske møtene. Praktisk klokskap hjelper ikke bare psykologen til å vurdere tilgjengelig kunnskap, men også til å kunne handle rett når kunnskap mangler. Det kan fort oppstå at psykologen mangler kunnskap i møte med barn som er utsatt for seksuelle overgrep dersom kulturforskjellene mellom psykolog og barn/familie er stor. Praktisk klokskap har en tendens til å bli forvekslet eller sidestilt med kunnskapsformen som i filosofien omtales om «*techné*», en praktisk ferdighet psykologen kan øve opp ved gjennomføre handlinger etter en fastsatt plan (Berg, H., 2020a). Dydsmodellen viser at en slik forenklet kunnskapsform som standardiserte evidensbaserte metoder presenteres på, ikke er tilstrekkelig for å gjennomføre evidensbasert praksis på en god nok måte.
- 2) De epistemiske dydene eller «kunnskapsdydene» henger sammen med psykologens evne til å velge ut det prinsipperklæringen refererer til som «best tilgjengelig forskning». Kunnskapsdyder kan bidra til at psykologen ikke lar seg lede for sterkt av egen kulturell tenkning. Samtidig fører kunnskapsdyder til at psykologen er bevisst hvilke verdier hen velger å stå fast ved å holde for sant. Det kan for eksempel dreie seg om å holde fast ved menneskerettslige verdier eller forskningsbasert kunnskap om nevrobiologiske forhold knyttet til traumatiske opplevelser som gjør seg gjeldende på tvers av kultur.
- 3) Psykologens relasjonelle dyder handler også om psykologens evne til å bygge relasjon på måter som fremmer motivasjon både hos det overgrepsutsatte barnet og barnets familie. Det går an å hevde at de relasjonelle dydene er spesielt viktig i møte med overgrepsutsatte barn og deres familier når familiene har en relasjonsorientert fremfor en rolleorientert kulturell stil (Weele & Karlsen, 2021). Når psykologen har kunnskap om ulike måter å relatere på kulturelt, vil de ha bedre forutsetninger til utføre klinisk ekspertise i en mangfoldsperspektiv (Weele & Karlsen, 2021).

4) Selvrefleksive dyder handler om psykologens evne til å se seg selv i møte med pasienten, her: det overgrepsutsatte barnet og barnets familie. Å se seg selv i møte med andre kan være med på å fremme empati og å holde ut arbeidet i et komplekst fagfelt over tid. Dersom psykologen skal kunne tilby relevant kulturtilpasset behandling og forebygging, er selvrefleksivitet er en spesielt viktig arbeidstilnærming som kan kreve særskilt opplæring (Berg, O.A, 2020).

I tabell 1. oppsummerer jeg de fire sentrale dydene en psykolog bør inneha for å drive god evidensbasert praksis (Berg, H., 2020).

Tabell 1: Den dydsetiske modellen for evidensbasert psykologisk praksis

Evidensbasert praksis	Tilsvarende dyd hos psykologen
Integrasjon	Fronesis – (praktisk klokskap) <ul style="list-style-type: none"> • Overordnede praktisk-moralsk dyd – implisitte prosesser • Psykologens evne til å integrere andre dyder • Evne til å velge ut relevant kunnskap til gitt kontekst • Evne til å gjøre godt også når relevant kunnskap mangler • Evne til å vurdere mål og midler i en praktisk situasjon
Best tilgjengelig forskning	Epistemiske dyder – (kunnskapsdyder) <ul style="list-style-type: none"> • Vite hva man holder for sant • Kunnskap brukes i tråd med egne verdier til «det gode» • Aktiv sannhetssøken & kritisk tenkning • Pålitelig & etterrettelig • Objektivitet: ledes ikke av egne preferanser
Klinisk ekspertise	Relasjonelle dyder <ul style="list-style-type: none"> • Dyp personlig integrasjon & se eget bidrag i relasjon • Ekte & helhjertet • Rollemodell som motiverer pasienten
Pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål	Selvrefleksive dyder <ul style="list-style-type: none"> • Bevissthet om maktubalanse • Empati & pålitelighet som bygger tillit • Standhaftighet & robusthet

2.3 Den ikke-vitende posisjon

«Den ikke- vitende posisjonen» er utviklet som en familiesystemisk tilnærming til terapi for 30 år siden (Anderson & Goolishian,1992). Målet med den «ikke-vitende posisjonen» var å justere terapeutens ekspert-rolle for å sikre ivaretagelse av pasientens autonomi, i tråd med det prinsipperklæringen betegner som «pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål» (NPF, 2007, s.1). Dette familieterapeutiske perspektivet hjelper terapeuten med å rette sin oppmerksomhet både mot det seksuelt overgrepsutsatte barnet og de signifikante voksne barnet forholder seg til. Stikkord for denne tilnærmingen er genuin nysgjerrighet, åpenhet og dialog, samt å arbeide aktivt for å sette egen forforståelse til

side (Holmberg & Sundet, 2021). Det er også grunnleggende for den «ikke-vitende posisjonen» at terapeuten er klar over at hen aldri kan vite hvordan verden fremstår for andre før pasienten åpner opp rommet og viser frem sin indre verden (Anderson & Goolishian, 1992).

Fordi terapeutens evne til å sette seg selv til side og åpne opp for pasientens perspektiv, er spesielt viktig når kulturforskjellene i terapirommet er store (Berg, A.O., 2020), mener jeg at denne tilnærmingen kan berike forståelsen av hvordan psykologer forholder seg til kultur i terapirommet (Austveg, 1994). I 2021 avklarer Holmberg & Sundet (2021) at den ikke-vitende posisjon handler om å reflektere over maktforskjeller i terapirommet for å redusere disse istedenfor å etterstrebe at de ikke finnes. Å erkjenne og anerkjenne faglig ståsted og maktposisjon, er derfor sentralt i den ikke-vitende posisjon, slik det også er i kultursensitivt terapeutisk arbeid (Harnischfeger, 2020). Videre hevder forfatterne at den ikke-vitende posisjonen kan være spesielt relevant for å fremme barns stemme som ofte forsvinner i terapi, en problemstilling som kan være særskilt relevant i overgrepssaker (NOU 2017:12; Holmberg & Sundet, 2021), og at terapeutens kunnskap om barn og kreative tilpasninger til bruk av det de kaller «terapi- eksterne» kunnskap er spesielt relevant. Med terapieksterne kunnskap menes kunnskap om forhold som ikke har direkte med forhold som har å gjøre med terapi.

2.4 Sammenheng mellom dydsmodellen og «Den ikke-vitende posisjon»

Jeg tar i det følgende utgangspunkt i de fire dydene i dydsmodellen og ser disse i sammenheng med sentrale forhold ved «den ikke-vitende posisjonen».

2.4.1 Praktisk klokskap og den ikke-vitende posisjon:

Praktisk klokskap som innebærer evnen til å velge ut og vurdere og ta i bruk kunnskap som er relevant, og samtidig vite når kunnskap mangler, har likhetstegn med beskrivelser av den «ikke-vitende posisjon» (Holmberg & Sundet, 2021). Holmberg og Sundet (2021) viser da spesielt til betydningen av at terapeuten bruker forskningsbasert kunnskap for å få frem opplevelsene til hvert enkelt familiemedlem, og at overordnet evidensbasert kunnskap ikke må brukes uten å vurdere om det er relevant for det enkelte individ i sin spesifikke kontekst.

2.4.2 Kunnskapsdyder og den «ikke- vitende posisjon:

Et argument for å ta i bruk den «ikke-vitende posisjon», er at all kunnskap og teori vil være tentativ, og at en aldri kan få kunnskap om et individ uten å fokusere på pasientens subjektive perspektiv (Holmberg & Sundet, 2021). Videre avklarer forfatterne at generalisert kunnskap kan være relevant for – og brukes – i sammenheng med den ikke-vitende posisjon, så lenge denne kunnskapen er vurdert som relevant som den spesifikke konteksten den skal brukes i (Holmberg & Sundet, 2021). Avklaringen er basert på en tidligere misforståelse av evidensbasert kunnskap ikke er relevant når terapeuten inntar en ikke-vitende posisjon. På samme måte innebærer en kunnskapsdyd mer enn å ramse opp faktainnhold. Det handler om å forstå kunnskap ut fra historisk, praktisk, kulturell og etisk kontekst. En slik kritisk forståelse krever også en dypere refleksjon i møte med hver pasient (Berg, H., 2020). Holberg & Sundet (2021) refererer til den «ikke-vitende posisjon» som et samarbeidsorientert epistemisk prosjekt der også terapeutens «terapieksterne kunnskap» er viktig.

2.4.3 Selvrefleksive dyder og den «ikke-vitende posisjon»

Psykologens evne til å reflektere over egen personlighet, moral, verdier, sosioøkonomiske status og kunnskapspreferanser, er sentralt både i den «ikke-vitende posisjon» og i dydsmodellen. Å være integrert i seg selv, men samtidig kunne se sitt bidrag i relasjon til pasienten, handler om å bli oppmerksom dersom de terapeutiske prosessene er i ferd med å føre mot sin hensikt (Berg, H., 2020). Selvrefleksivitet er også sentralt i kultursensitivt psykologisk arbeid ettersom det hjelper psykologen til å bli oppmerksom på verdier, holdninger og adferd som er annerledes og kanskje vanskelig å forstå eller forholde seg til (Berg, A.O., 2020).

2.4.4 Relasjonelle dyder og den «ikke-vitende posisjon»

Den dydsetiske modellen viser at psykologen kan støtte opp om pasientens autonomi ved å være klar over maktforskjellene mellom terapeut og klient og justere sine intervensjoner ut fra dette. Ut fra den «ikke-vitende posisjon» søker terapeuten å tre til side for klientens perspektiv for å finne frem til en likeverdig og samarbeidende relasjon (Anderson & Goolishian, 1992; Holmberg og Sundet, 2001). Ettersom den dydsetiske modellen ikke spesifikt tar for seg arbeid med utsatte barn og deres familier, vil jeg legge til Holmberg og Sundet (2021) sin påminnelse om at bruk av den «ikke-vitende posisjon» i psykologisk arbeid med barn og familier, støtter opp under psykologens forpliktelse til å følge opp den lovfestede barnekonvensjonen. De oppfordrer terapeuter til å være særlig bevisst på at barnets

stemme har en tendens til å forsvinne i familierapeutisk arbeid (Holmberg & Sundet, 2021). Funnene fra denne studien skal diskuteres i lys av disse teoriene.

3. Metode

Målet med studien er å utvikle kunnskap basert på psykologers refleksjoner omkring kultur i arbeidet med temaet seksuelle overgrep mot barn sett i lys av et mangfoldsperspektiv i Norge. Ettersom kvalitative forskningsmetoder søker viten gjennom å beskrive og tolke erfaringer og opplevelser, var det naturlig å velge en kvalitativ tilnærming (Malterud, 2017). Kvalitative studier søker ikke objektive sannheter, årsak eller effekt (Braun & Clarke, 2013; Braun & Clarke, 2020), men har informantenes subjektive perspektiver som kunnskapskilde (Galletta, 2013). I tillegg legger kvalitative metoder til rette for at forskeren kan åpne opp for det som er ukjent og uventet (Galletta, 2013).

3.1 Deltakere

Deltakerne ble rekruttert ved en åpen henvendelse i tre lukkede facebookgrupper for psykologer i Norge (vedlegg nr. 4). Jeg henvendte meg direkte også til aktuelle psykologer i eget faglig, ikke privat nettverk. Inklusjonskriter var fullført profesjonsstudium i psykologi med minst 2 års arbeidserfaring hvor seksuelle overgrep mot barn var en del av arbeidsområdet. Informantenes arbeidserfaring skulle fortrinnsvis være fra områder med etnisk og kulturelt mangfoldig befolkning. Variasjon med hensyn til erfaringsbakgrunn, alder, etnisitet og kjønn ble foretrukket.

Rett antall informanter i en slik studie er ikke forhåndsdefinert: «Intervju så mange du trenger for å finne ut det du trenger å vite», er Kvale (2013) sin anbefaling. Seks til syv informanter var min opprinnelige plan, men fordi jeg fikk jeg to informanter som bidro til kjønnsmessig, geografisk og etnisk variasjon mot slutten av rekrutteringsprosessen, ble det totale utvalget på ni informanter.

Informantene var i alderen 43 -71 år og hadde mellom 16 og 46 års arbeidserfaring som psykolog. Utvalget besto av to menn og syv kvinner, og relativt bred etnisk variasjon: samisk, norsk, norsk med ikke-vestlige foreldre, og annen europeisk opprinnelse. Av anonymiseringshensyn, spesifiserer jeg ikke informantene og deres bakgrunn utover dette.

Informantenes arbeidserfaring spenner seg fra klinisk arbeid med overgrepsutsatte barn i BUP, barnehus, stiftelser, sakkyndighetsarbeid og veiledning, samt forskning og formidling om seksuelle overgrep mot barn. Én informant har også hatt utenlandsoppdrag i

ikke-vestlige områder. Samtlige var psykologspesialister med klinisk erfaring. I tillegg har informantene erfaring fra ett eller flere av de overnevnte arbeidsområdene. Flere har arbeidet både med barn og voksne og én har primært arbeidet med voksne med overgrepserfaring fra barndommen. É informant opplyste på eget initiativ å ha erfaring som utsatt.

Tre informanter har i hovedsak sin arbeidserfaring fra det flerkulturelle Nord-Norge (begrep innført/brukt av en av informantene), mens de resterende seks i hovedsak har sin arbeidserfaring fra det flerkulturelle østlandsområdet, inkludert deler av Viken. Én informant har arbeidet i flerkulturelle områder både i Viken og Nord i Norge.

3.2 Tematisk analyse

Tematisk analyse (TA) er en anvendelig metode både for nybegynnere og for drevne forskere (Braun & Clarke, 2006; Braun & Clarke, 2020). TA er anvendt innen helsefagsforskning (Clarke & Braun, 2014), blant annet på psykoterapi og veiledning (Clarke & Braun, 2018). Jeg har primært forholdt meg til data på det Braun & Clarke (2006) beskriver som semantisk nivå. Det innebærer å ha hovedfokus på det informantene formidler gjennom ord fremfor mer non-verbal og implisitt kommunikasjon. I 2020, bruker Braun og Clarke begrepet «refleksiv tematisk analyse» for å understreke at funnene ikke oppstår eller oppdages fra data, men at analysen er en prosess som skapes med utgangspunkt i min aktive deltagelse og subjektive ståsted som forsker (Braun & Clarke, 2006).

Braun og Clarke (2006; 2020) understreker at fleksibiliteten i TA handler om friheten til å velge, men ikke utelate, epistemologisk og teoretisk ståsted, og at forskeren er forpliktet til å synliggjøre disse ståstedene i hver studie. (Braun og Clarke, 2006; Braun og Clarke, 2020). Denne studien bygger på de kunnskapsteoretiske posisjonene fenomenologi og hermeneutikk. Fenomenologi tar utgangspunkt i menneskets subjektive erfaring og opplevelser som kilde til kunnskap (Kvale & Brinkman, 2013; Malterud, 2017). Opplevelseskunnskap beskrives i dag som relativ og utprøvende heller enn en objektiv, fast og lovmessig form for kunnskap (McLeod, 2001; Stiles, 2017). Kultur kan forstås som fenomener i stadig endring (Berg, A. O., 2020), og kunnskapsbasert psykologisk praksis kan også karakteriseres ved å være både bevegelig og tentativ (Berg, A.O., 2020). En fenomenologisk kunnskapsposisjon, er derfor anvendbar for denne aktuelle studien. I Hermeneutikken er kunnskap en kontinuerlig fortolkningsprosess kalt den hermeneutiske sirkel som innebærer en kontinuerlig vekselvirkning mellom å se deler og helhet. (Malterud, 2017). Fra en hermeneutisk posisjon kan vi aldri kan legge forforståelsen helt og fullt til side

(Stiles, 2017). En selvrefleksiv bevissthet om egen forforståelse anses som nærmeste en kan komme for å legge sin forforståelse til siden (Malterud, 2017). Resultatene i denne studien vil være preget av min forforståelse, eller horisont som Gadamer kaller individets underliggende forståelse (Gadamer, 2006). Horisonten inkluderer både personlige og kulturelle erfaringer. Ny kunnskap utvikles dermed gjennom en «horisontsammensmelting» når informantenes perspektiv integreres og danner noe nytt i møte med min forståelse (Gadamer, Weinsheimer & Marshall 2004).

3.3 Validitet

«To validate is to question» (Kvale 1996 i Dalen, s. 91). Validitet i kvalitativ forskning er omdiskutert fordi etterprøvnbarhet kan være utfordrende når data er mangfoldig med stor variasjon tolkningsmuligheter (Dalen, 2013). Dalen (2013) skiller mellom «empty» og «open» for å vise til at heller enn å løsrive seg fra forforståelsene, eller «tømme» forforståelsen vekk fra erfaringen, handler validitet om at forskeren klarer å være åpen omkring egen subjektiv virkelighet. Dalen (2013) anerkjenner dermed at forskeren ikke kan frigjøre seg fra sin egen subjektive virkelighet Det innebærer også å være seg bevisst hvordan forståelsen endrer seg underveis i forskningsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2012). Målet er å «bli klokere» (Kvale, 2013) og legge til rette for å se noe på nye måter som kan utvide forståelsen av kunnskapsfeltet (Haavind, 2000). Jeg har ønsket å forklare hvordan jeg har kommet frem til kunnskapen ved å presentere en begrunnet overveielse av hva denne kunnskapen kan si noe om (Malterud, 2017). Å lære av sine feil underveis, er forskerens forpliktelse (Malterud, 2017). Gjennom hele prosessen har jeg derfor skrevet refleksjonsdagbok for å finne frem til nye innsikter og endrede forståelser på best mulig måte (Malterud, 2017; Kvale, 2013).

3.4 Selvrefleksivitet

Forskerens evne til selvrefleksivitet, har betydning for validiteten i kvalitative studier (Stiles, 2017). Forskerens subjektive livsverden og forforståelse vil være med på å prege de valg som gjøres underveis i en studie, og har dermed betydning for de resultater forskningsprosessen munner ut i (Stiles, 2017). Dalen (2013) mener at forforståelsen er et unnværlig og verdifullt utgangspunkt for en studie. Jeg vil i det følgende si litt om min forforståelse som kan ha preget denne studiens forskningsprosess.

Før jeg begynte på psykologistudiet, har jeg i en årrekke bodd og arbeidet med solidaritets – og menneskerettigheter blant urfolk og etniske minoriteter i Latin-Amerika. Jeg var da vitne til at psykologiske tilnærminger basert på vestlige tradisjoner ikke alltid var hjelpsomt når kulturforskjellene ble for store. Jeg har også direkte eller indirekte arbeidet med interkulturell kommunikasjon i Norge, både i sosialtjenesten i en flerkulturell bydel, og som tolk og kursholder i Fredskorpset, hvor jeg ble oppmerksom på at mangelfull kulturkunnskap kunne bidra til at fagutøver er med på å skape avstand i betydningsfulle relasjoner. Gjennom arbeid i felt, har jeg selv vært i posisjon som etnisk minoritet, og samtidig representert majoriteten i form av maktposisjoner og «white privileged». Seksuell vold og overgrep er også et temaområde jeg har arbeidet med både i Norge, India og Latin-Amerika. Bredden i min erfaring, kan også ha bidratt til at jeg har endt opp med et bredt og omfattende datamateriale. Min interesse og engasjement for psykologisk praksis i et mangfoldsperspektiv har imidlertid vært berikende på en måte som forhåpentligvis også kan være til nytte for leseren av dette studien.

3.5 Datainnsamlingsprosessen

Intervjuene ble gjennomført i perioden 27. oktober 2020 – 28. februar 2021. Alle informantene fikk tilbud om videointervju via UiOs zoom-plattform som ivaretar nødvendige forskningsmessige krav. Fire av ni intervjuer foregikk digitalt. De resterende fem intervjuene ble gjennomført i uforstyrrede lokaler, enten på UiO eller på informantenes arbeidsplass. Grunnet Covid-19 pandemien, ble det tatt hensyn til myndighetenes anbefalinger til smittevern ved personlig oppmøte.

Et semistrukturert spørreskjema ble utarbeidet av studenten. En utfordring i semistrukturerte intervjuer, er å finne balanse mellom å fokusere på intervjuetemaene og å åpne opp for informantenes uventede innspill (Kvale, 2013). I datainnsamlingen brukte jeg kultur, og delvis også seksuelle overgrep som «sensitiverende konsepter» (sensitizing concepts) (Blumer, 1954). Det innebærer at jeg ikke definerte begrepene for informantene på forhånd. Med denne fremgangsmåten, er det informantene som gir retning til innholdet med måten de nærmer seg ulike temaer gjennom intervjuprosessen.

Å ta lærdom av et prøveintervju anbefales i semistrukturerte intervjuer (Kvale, 2013; Kvale og Brinkmann, 2012). Mitt prøveintervju bidro til korrigeringer av teknisk utstyr og en bevissthet om egen intervjustil som førte til at jeg nedtonet kommenterende tilbakemeldinger og tok til etterretning at jeg hadde utforskende generell traume- og overgrepstematikk på en

måte som gjorde at kulturaspektet ble litt borte. Jeg fortsatte deretter mer bevisst eksplorering på forhold som gjaldt kultur. Jeg la også til et spørsmål om informantens syn på det vi snakket om var relevant og om sentrale forhold var utelatt. Slik fortsatte den hermeneutiske læringsprosessen med en vekselvirkning mellom å se og justere min egen forståelse, og å tre inn i informantens subjektive verden. For hvert intervju, ble jeg mer «virtuos» og kunne stille spissede oppfølgingsspørsmål til forhold tidligere informanter hadde fremhevet (Kvale og Brinkmann, 2012).

Å snakke med eksperter kan være utfordrende fordi de har mye kunnskap der de kan belyse samtaletemaer de selv er fortrolige med (Kvale, 2013). Jeg kunne fornemme elementer av dette underveis i datainnsamlingen. Som eksperter hadde informantene inngående kjennskap til et fagfelt jeg har stor interesse for. Fristelsen til å gå videre på alt jeg selv synes var interessant, var en tilbakevendende situasjon jeg forsøkte å innhente meg fra for å kunne holde meg til tema. Etter hvert ble det å sortere mellom opplevelsbaserte utsagn og mer teoretiske resonnementer hos informantene til hjelp for raskt å kunne skille ut fenomenologiske uttalelser (Dalen, 2013).

3.6 Transkripsjonsprosessen

Datamateriale er transkribert ortografisk i sin helhet for å være mest mulig lojal mot opprinnelig data (Malterud, 2017), og for å få med nødvendige språklige nyanser (Kvale og Brinkmann, 2012). Gjenkjennende uttrykk, dialekt, pauseord eller brudd og gjentakelser i samme setning, er omformet til en mer skriftlig stil i de utvalgte sitatene, både for å anonymisere og for å få frem budskapet på en tydelig og ikke-stigmatiserende måte (Kvale & Brinkmann, 2013). I denne studien er det sentralt fordi den omhandler potensielt stigmatiserte grupper som også er representert gjennom informantene. Å transkribere alt materialet selv har vært en måte å opparbeide grundig kjennskap til data på (Malterud, 2017). Utvalgte sitatene er validitetsjekknet ved at jeg har sjekket originaldata mot transkripsjonen.

3.7 Analyseprosessen

Braun og Clark (2006) viser til en trinnvis måte å analysere data på ved hjelp av TA. En trinnvis presentasjon av forskningsprosessen, innebærer imidlertid ikke at prosessen i seg selv har vært lineær (Kvale & Brinkman, 2012; Braun & Clarke, 2006). Jeg vil i det følgende presentere hvordan jeg har anvendt Braun & Clarke (2006) sine seks faser i denne studien:

Fase 1 som handler om å bli kjent med data, begynte allerede under datainnsamling, intervjuer og transkripsjon ettersom jeg selv har gjennomført alle deler av studien. Etter transkripsjonen hadde jeg allerede en idé om at bredden og dybden i materialet (Braun & Clark, 2006) handlet om alt fra generelle refleksjoner om traumer, historisk utvikling av traumer og seksuelle overgrep i psykologifaget, og detaljerte beskrivelser av hvordan det går an å arbeide familiesystemisk for å få et tillitsforhold til overgriper slik at vedkommende kan innrømme og ta ansvar for sine handlinger.

Fra første gjennomlesning, og ut analyseprosessen vendte jeg tilbake til Braun og Clarke (2013 s.205) sitt bakgrunns-spørsmål for analyse: «Hvilken fortelling forteller data?». Jeg var oppmerksom på hva jeg ble berørt av, og skrev deretter kort ned mulige fortellinger, mønstre og idéer jeg fikk i møte med datamaterialet. Allerede her fikk jeg idéer som bidro til å skille min forforståelse fra oppgavens tema: For eksempel ble jeg personlig opptatt av fortellingene om selv å være mor og arbeide med seksuelle overgrep mot barn, selv om det ikke var like sentralt for denne oppgaven.

I fase 2 gikk jeg igjennom alle intervjuene på nytt mens jeg kodet samtlige ekstrakter, eller utsnitt av teksten organisk slik det er anbefalt for refleksiv tematisk analyse. Organisk koding vil si at kodingen foregår uten et forutbestemt rammeverk, men ledes av mine subjektive idéer og interesser knyttet til informantenes ytringer (Braun & Clark, 2020). I denne fasen valgte jeg å gi lik oppmerksomhet til alle deler av datasettet (Braun & Clarke, 2006) for fremdeles å holde åpent hva som kom til å bli relevant. I denne fasen så jeg etter motsetninger i data, og ble oppmerksom på at hvilke koder som kunne passe under flere temaer.

Fase 3 innebærer å lete etter temaer, og dette startet på mange måter allerede under datainnsamlingen. Det som skilte seg ut i denne fasen, var at jeg systematiserte kodene fra første gjennomlesning av transkripsjonen og så etter underliggende mønstre som kunne danne grunnlag for tentative temaer (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2018). Her oppsto også en nysgjerrighet på informantens kulturforståelse da jeg ble oppmerksom på at informantenes kulturforståelse skilte seg ut fra måten vi refererer til kultur på i dagligtalen. I denne fasen leste jeg data «på langs og på tvers» (Braun & Clarke, 2006; Haavind, 2000), og jeg brukte fleksibiliteten til å bli oppmerksom på uforutsette funn (Braun & Clarke, 2006; Dalen, 2013), som for eksempel en større grad av tilbakeholdenhet overfor bruk av kulturkunnskap enn det jeg hadde sett for meg. I denne fasen jobbet jeg både systematisk og usystematisk (Braun & Clarke, 2006; Haavind, 2000). Jeg så også på mulige tematiske hierarkier innenfor de tentative temaene.

Dette var en omfattende prosess hvor jeg gikk frem og tilbake mellom data, teori og utvalgte publikasjoner. Først la jeg temaene for tett opp mot den tentative teorien til Bronfenbrenner (1979) slik at temaene omtrent ble identiske med de ulike systemene i den økologiske modellen. Da jeg ble oppmerksom på at jeg hadde blitt fastlåst i en teoretisk forforståelse, kunne jeg lettere legge denne og annen teori til side, og se data i et nytt lys. Fra dette punktet ble analyseprosessen mer induktiv (Braun & Clarke, 2020).

I fase 4 omorganiserte jeg temaene ved å undersøkte graden av indre homogenitet og ytre heterogenitet i hvert tema (Braun & Clarke, 2006). Jeg undersøkte at temaene faktisk stemte med kodene og sjekket om det også kun være andre «sitater» som passet med det gitte temaet. I denne fasen hadde jeg tre grundige gjennomganger av det utvalgte materialet. Blant annet endret jeg et tema jeg hadde kalt for «kulturell mentalisering» - om terapeutens evne til å se pasientens kultur innenfra og egen kultur fra pasientens ståsted. Elementer av dette temaet ble lagt inn under tema 3.3 «psykologfaglige begrensninger i interkulturelt oversettelsesarbeid, mens noe annet ble tatt ut av de endelige tematiske kategoriene.

I fase 5 var målet å identifisere hovedinnholdet eller essensen til hvert tema, det vil si hva som interessant med hvert tema og hvorfor det er interessant. For eksempel er tema 1: «Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesrammen» interessant fordi kulturforståelsen skiller seg ut fra hva jeg opprinnelig hadde forventet. Det jeg fant interessant med temaet er at kulturforståelsen både er bred, dynamisk og relasjonell, og at kultursensitivitet synes virker mer anvendbart for informantene enn det kulturkunnskap gjør. Jeg sørget videre for å forenkle temaene så de overordnede kategoriene ikke ble for komplekse, og at undertemaene var de som synliggjorde kompleksiteten (Braun & Clarke, 2006). Denne fasen ble avsluttet da jeg kunne beskrive omfanget av hvert tema med et par setninger og når justeringene ikke lenger tilføyde temaene noe nytt i tråd med Braun og Clarke (2006) sine anbefalinger.

Fase 6 innebærer å skriftliggjøre arbeidet fra fase 1-5 i en sammenhengende tekst. Skriftliggjøringen startet på en måte med prosjektbeskrivelsen. Skrivningen har også foregått som en hermeneutisk prosess, der fokus har vekslet mellom å forstå deler og helhet (Kvale & Brinkmann 2012; Malterud 2017; Braun & Clarke, 2006). Noen ganger har jeg skrevet det jeg har forstått. Andre ganger har jeg forstått noe nytt gjennom å skrive. Det endelige arbeidet er et resultat av denne analyseprosessen.

3.8 Litteratursøk

Å dokumentere litteratursøk på en stringent og korrekt måte har vært krevende ettersom også litteratursøkingsprosessen har vært en hermeneutisk prosess med stadig nye tilfang av dokumentert kunnskap. Jeg har benyttet ulike søkemotorer som google scholar, idunn, oria, pshycinfo og PubMed med søkeord på norsk og engelsk med ulike kombinasjoner av ord som kultur*, minoritet*, urfolk*, seksuelle overgrep mot barn (CSA), behandling*, interkult*, psykolog*, for å nevne noe. Jeg har også funnet bøker, avhandlinger, sett i referanselister, gjort nye søk underveis i prosessen, samt lett, og lest litteratur jeg har fått anbefalt fra nettverk i Norge.

3.9 Ethiske vurderinger

Prosjektet ble godkjent 27.10.2020 av Norsk senter for datalagring (NSD) (ref.nr. 392654. Se vedlegg 1). Da denne studien kun inkluderte helsepersonell og de ble intervjuet om erfaringer fra sin psykologpraksis, var ikke godkjenning fra Regional komité for helsefaglig forskningsetikk (REK) nødvendig. Det er likevel gjort fortløpende etiske vurderinger som foreslått av Kjørholt (2011) for å sikre anonymisering av barn som tredjepart i informantenes kasusbeskrivelser.

Navn på informantene er anonymisert i all lagring og skriftlig materiale. Fordi det er et lite fagmiljø har jeg valgt å anonymisere ytterligere ved ikke å bruke navn eller nummer på hver informant, slik at en ikke vil kunne sette flere uttalelser fra samme informant sammen til en helhet.

Informantene har mottatt og signert informert samtykke med skriftlig informasjon om studiens formål, hovedtrekkene i designet samt informasjon om frivillig deltakelse og retten til å trekke seg (Vedlegg 2). En kort muntlig presentasjon ble gjentatt i intervjusituasjonen. Samtlige informanter er for øvrig godt kjent med forskningsetiske prosedyrer og egne rettigheter i kraft av å være psykologspesialister. Data er samlet inn og lagret i tråd med retningslinjer for sikkerhetsnivå 2 (gule data), og det er orientert om utsettelse av innlevering utover 6 mnd. Det er videre avklart at godkjenning fra regional komité for helsefaglig forskningsetikk ikke var nødvendig ettersom informantene ikke har status som sårbar gruppe. Det er likevel gjort fortløpende etiske vurderinger for å sikre anonymisering barn som tredjepart i kasusbeskrivelsene (Kjørholt, 2011). ‘

I henhold til «forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi» (NESH, 2016) har jeg som representant for majoritetskulturen i Norge vært opptatt av å rekruttere informanter som representerer ulike minoriteter.

4. Resultater

Gjennom tematisk analyse, kom jeg frem til følgende tre hovedtemaer med underkategorier. Disse er oppsummert i tabellen under:

Tabell. 2. Hovedtema og underkategorier

Tema 1: Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesrammen

- 1.1 Kultur er bredt og dynamisk
- 1.2 Kultursensitivitet er nødvendig i det terapeutiske møtet
- 1.3 Kulturkunnskap kan være både nyttig og skadelig for psykologens kulturforståelse

Tema 2: Universell og standardisert behandling er ikke løsningen

- 2.1 «Det er mye som er likt, men så er det kulturen som gjør at jeg kan misforstå»
- 2.2. «Traumebehandling er ganske fundamentalistisk nå»
- 2.3 Nytenkende kulturtilpasning kan gjøre terapi mer relevant

Tema 3: Utvidet språkarbeid fremmer barns rettigheter

- 3.1 Å gi barn et språk for seksualitet og overgrep på tvers av kultur kan være krevende
- 3.2 Psykologen trenger større kulturell oversettelseskompetanse

4.1 TEMA 1: Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesrammen

Informantenes refleksjoner er i hovedsak basert på erfaringer fra praksis. I dette temaet vil jeg gå nærmere inn på hvordan informantenes svar kan forstås som at kultur er et bredt og dynamisk fenomen. Jeg vil videre se på betydningen som tillegges henholdsvis kultursensitivitet og kulturkunnskap. Informantene skiller mellom disse to tilnærmingene, og vektlegger kultursensitivitet i større grad enn kulturkunnskap. I tillegg problematiseres bruken av kulturkunnskap i større grad enn det å ha en kultursensitiv tilnærming. I all hovedsak vektlegges betydningen av å tilegne seg en unik kulturforståelse i hvert enkelt menneskemøte. De fleste informantene tar utgangspunkt i individets kulturelle perspektiver slik de fremstår i det terapeutiske møtet for finne frem til hva slags kulturkunnskap de trenger i det terapeutiske arbeidet. På denne måten blir hvert enkelt menneskemøte informantene har med potensielt utsatte barn og deres familie, samtidig også en sentral ramme å forstå kultur utfra.

4.1.1 Kultur er bredt og dynamisk

Behovet for å snakke om kultur på en annen måte enn ut fra en kategoriserende for- forståelse tematiseres av de fleste informantene.

Altså når jeg leste det du skrev, så tenkte jeg: Det der med kultur er litt vanskelig. For i denne sammenhengen, hva er relevant liksom å snakke om da? Og da tenkte jeg litt i tråd med hvordan det har blitt her: At når du skal snakke om hvordan forholder du deg til barn og familier hvor vi har grunn til å tro eller hvor det har skjedd seksuelle overgrep, så må du bli litt nærere enn liksom .. enn kulturnivå.

Flere uttrykker også at det er krevende å reflektere omkring disse spørsmålene. Én informant uttrykker direkte: *Du er eksperten i dype spørsmål*, med påfølgende latter og enighet om at det er krevende. Samtidig uttrykte flere informanter tilfredshet i å kunne beskrive bredden og kompleksiteten i måten de forstår og arbeider med kultur og seksuelle overgrep på. *Jeg tenker det er så viktig at du fokuserer på denne tematikken.*

Kultur omtales hovedsakelig som et bredt fenomen. Det forstås som noe større som rommer mer enn en allmen forståelse basert på etniske og nasjonale forskjeller: *Jeg forstår kultur som en måte å forstå visse fenomener på. Hvordan man tolker. Setter ord på. Et uttrykk for noe som .. det er på en måte sånn som det skal være, da.* Her er kultur iboende i individet, og beskriver både som noe enkelt og omfattende på samme tid. Det handler om det vi tenker, hva vi mener, om normer og verdier - hva vi uttrykker og ikke minst hvordan vi uttrykker oss.

Videre omtales kultur som relasjonelle prosesser, hovedsakelig mellom to personer, klient og terapeut.:

«Han (Jerome Bruner) sa at kultur dreier seg i bunn og grunn om å følge en annens blikkretning, altså det var dette med felles oppmerksomhet og mikrodialogene - og det å dele felles oppmerksomhet.

Kulturforståelsen har mikroprosesser og felles oppmerksomhet som et bærende element. Utover adresseres likheter og ulikheter i bakgrunn og posisjon mellom de to partene adresseres i liten grad.

Å forstå kultur som et dynamisk fenomen vi kanskje aldri helt ut kan forstå eller lære alt som går igjen som en erfaringsbasert kulturforståelse hos flere av informanter:

Generelt så tenker jeg at når man jobber med psykisk helse, så må man ha en kulturell bevissthet, da. Vite at folk er forskjellige. Kultur er ikke noe fast, ikke sant? Det er ingen Man blir ikke ekspert på noen sin kultur. Det forandrer seg jo, og ofte er det større likheter eller ulikheter mellom de ulike kulturene. Og noen ganger så kan ulikheten være der. Så du må være bevisst det.

I dette eksempelet forstår informanten kultur som forskjeller og likheter i et menneskemøte som påvirker opplevelsen av nærhet og avstand. En slik individuell og relasjonell kulturforståelse innebærer at kulturelle forskjeller kan oppstå i alle mellommenneskelige – og terapeutiske - relasjoner: *Vi tenker jo i dag at liksom flerkulturell identitet handler om folk som kommer fra langt borte. Men det er jo ikke sånn det er.* En informant illustrerer dette med en talende fortelling fra praksis:

En familie med et barn som helt klart hadde vært utsatt for vold, og hvor ... hvor vi liksom foreslår noe... og faren da lener seg frem, slår i bordet og sier at «Sånn gjør dere det kanskje her i Oslo. Sånn ville vi aldri gjort det i indre Østfold!» Så indre Østfold har blitt stående for meg som representativt for at jeg må huske på at vi skal ikke så langt unna, før det med kultur får.. liksom mange former for betydning, da.

De «kortreiste» kulturforskjellene er det mange eksempler på. Informantene viser stor grad av samstemthet om terapeutens ansvar for å være oppmerksom på kulturforskjeller man ikke umiddelbart får øye på. I tillegg nyanserer de fleste en tradisjonell forståelse av kultur med etniske eller nasjonale skillelinjer som en del av kulturbegrepet:

Jeg har reflektert en del om hvor utrolig store kulturelle forskjeller det også er innenfor det som andre tenker på som samme kultur i den bydelen jeg har arbeidet. Så kolossale forskjeller i Pakistansk kultur, eller tyrkisk eller asiatisk eller sånn som... Vi tenker jo fort litt sånn .. i hva skal vi si?... i mere helhetsbegreper, da, kan man kanskje si. Men min erfaring er at det er store forskjeller også innenfor såkalte kulturer»

Her vektlegges betydningen av å rette oppmerksomheten mot individuell variasjon innenfor større kategorier. At psykologen evner å være nyansert, og å være klar over de generaliseringer og forenklinger som kan ligge i slike store sekkebetegnelser som denne informanten omtaler som «helhetsbegreper».

Det er kun én informant som i liten grad tar forbehold eller problematiserer bruken av kategoriserende helhetsbegreper. Til forskjell fra de andre informantene, tar denne informant raskt og intuitivt utgangspunkt i helhetsbegreper når hen reflekterer omkring sine erfaringer med kultur i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn.

Jeg tror kanskje det er noen kulturelle forskjeller (i arbeid med seksuelle overgrep) på en måte. Det er vanskelig å si, men det jeg opplever at en risiko for ikke-vestlige minoriteter, kan være at seksualitet i seg selv er veldig tabubelagt. Seksuell frigjøring er veldig tabubelagt. Det å ha seksuelle relasjoner før ekteskapet er tabubelagt. Når jeg snakker om dette, er det mest på bakgrunn av de muslimske miljøene, da, og hinduistiske. Det kan være Sri Lankisk eller Indisk. Det trenger ikke å være muslimsk, men et mer tradisjonelt kjønnsrollemønster. Og liten kontakt med samfunnet, altså med det norske miljøet og samfunnet for øvrig, så

opplever jeg at altså, det er både det at de får et mer eksotisk eller eksotifiserende forhold til seksualitet, og at de også kan framstå som mer besatt av det.

Både spesifikk geografisk tilhørighet, religion og spesifikk landtilhørighet inkluderes i forståelse av kulturbegrepet. Samtidig avgrensner informanten hvilke miljøer hen har innsikt i - og snakker på bakgrunn av. Det fremkommer ikke ytterligere refleksjon i noen av intervjuene omkring når, og på hvilken måte, bruken av slike helhetsbegreper kan være til nytte.

4.1.2 Kultursensitivitet er nødvendig i det terapeutiske møtet

Kultursensitivitet beskrives som en åpenhet hos psykologen, mens kulturkunnskap refererer til forskningsbasert kunnskap basert på større grad av kategorisering og funn på gruppenivå. Selv om det ene ikke utelukker det andre, fremhever kultursensitivitet som nødvendig for klinisk praksis.

Jeg tror jo ikke at det nødvendigvis handler om kunnskap om andre kulturer. Det er jo selvfølgelig nyttig. Men det handler jo om å være åpen for at vi er forskjellige og at det faktisk er annerledes. Det handler om å prøve å være «tuna inn på» når de forskjellene blir så forskjellige at det er vanskelig å forstå hverandre og vanskelig å kommunisere.

Basert på informantenes måte å snakke om kultursensitivitet på, velger jeg å dele kultursensitivitetsbegrepet inn i tre elementer: *Konteksten i individet, individet i kontekst og terapeutisk holdning.*

Konteksten i individet

Samtlige informanter viste til hvordan de ser etter måten kulturen manifesterer seg på i akkurat denne personen, dette barnet, eller hvert enkelt familiemedlem de står ovenfor i et spesifikt terapeutisk møte:

Så jeg tenker at når du jobber med seksuelle overgrep så blir det viktig å være konkret, liksom gå veldig tett på og finne ut hvordan det enkelte familiemedlemmet opplever dette her.

Ved å gå gi eksempler på hvordan ulike overordnede kulturer, subkulturer, og også familiekulturer kommer til uttrykk i den enkelte pasient, gir informantene uttrykk for at den ytre kulturelle konteksten har et unikt indre speil i hvert enkelt menneske, og at dette er det sentrale elementet å arbeide med kultursensitiv tilnærming på. Dette er i tråd med kulturforståelsen slik den hovedsakelig er presentert i tema 1.1.

Individet i kontekst

Psykologens evne til å rette blikket mot omstendighetene til den eller de personene hen forsøker å forstå, er et tilleggselement i beskrivelsen av en kultursensitiv tilnærming. Beskrivelsen handler om psykologens evne til å ta et observerende utenfra-perspektiv på individets kultur. Én informant uttrykker eksplisitt betydningen av å være åpen for å forstå kontekst som et sentralt tilleggselement arbeidet med kultur i overgrepssaker mot barn:

Men det kan også være sånn at når man skal utrede eller forstå dette barnet som er blitt utsatt, så må man også se på den kulturelle konteksten. (...) se på storfamilien eller bygda .. eh .. og det har ingenting å gjøre med etnisitet. Det har å gjøre med hvordan ser dette lokalsamfunnet ut. For eksempel hvis det er fotballtreneren, så er den kanskje samtidig pappa til noen i klassen din og ... kanskje til og med i slekt med deg, og i veldig små samfunn så kan det ofte være multiple roller, da.

Informanten beskriver det å se på kontekst som et tillegg til å se kulturen som del av individet. Her utelukkes etnisitet som relevant i denne sammenheng. En annen informant inkluderer etnisitet som én av mange ulike relevante kontekstforståelser i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn:

Det er ikke traumet som gjelder, men hvordan det treffer deg. Og da er jo kultur inne for alle pengene (...) om det er religiøs kulturell kontekst, familiekultur som gjør det veldig vanskelig eller er veldig tabuisert og ikke vil forholde seg til det, eller om det er etnisk eller subkulturell kontekst...

I sitatene over kommer det frem at kontekstforståelse handler om psykologens evne til å finne frem til hva som er kontekstuel relevant i en bestemt situasjon. I ett tilfelle vurderes ikke etnisitet som kontekstuel relevant, mens i et annet tilfelle vurderes det relevant. I andre tilfeller er informantene opptatt av situasjonelle og kontekstuelle forhold på den måten at de retter oppmerksomheten mot hvordan disse ytre omstendighetene har nedfelt seg i individet, og hatt betydning for den enkelte pasients individuelle opplevelse. Her understrekes individets opplevelse som sentralt.

Terapeutisk holdning

Flere informanter kommer inn på viktigheten av at terapeuten har en åpen holdning til møtet med ethvert menneske, og at det er spesielt viktig når kulturelle kan ha betydning for relasjonen.

Det å være psykolog er jo å være nysgjerrig og utforskende. Enter det gjelder kultur eller personen. Hvordan er dette for deg? Hvordan tenker du om det? Hvorfor .. eller hva er det

som gjør at du tenker sann? Går det an å tenke annerledes? Og da må jeg også tenke sann: Hvorfor tenker jeg sann? Kan jeg tenke annerledes?

I mange utsagn beskrives en slik holdning som en nødvendig kultursensitiv ferdighet hos psykologen. Åpenheten handler også om å være bevisst egne tilkortkommenheter eller manglende kulturkunnskap i møte med pasienten *Så det å liksom åpne opp for at jeg ikke vet, å vite at det er mye vi ikke vet, og at denne dialogen blir til i møte mellom flere...*

En åpen forståelse av at det er mye vi ikke vet, innebærer også at det er uunngåelig å gjøre feil: *Og da kan jeg jo si at jeg skjønner at jeg stilte helt feil spørsmål. Så er det liksom å beklage og prøve igjen.* At psykologen tar ansvar for kulturelle feiltolkninger beskrives som sentralt for å opprettholde en god relasjon til det overgrepsutsatte barnet og barnets familie. Å være i forkant og lede forventningene mot at slike misforståelser kan komme til å oppstå, er en annen kultursensitiv ferdighet som beskrives: *Kanskje til og med si i starten at jeg kommer sikkert til å si dumme ting eller stille gale spørsmål og da setter jeg veldig pris på om dere forteller meg det.* En slik åpen holdning er i tråd med grunnleggende etikk for profesjonsutøverne, og en fagkultur som skal kjennetegne psykologprofesjonen.

4.1.3 Kulturkunnskap kan være både nyttig og skadelig for psykologens kulturforståelse

Selv om informantene først om fremst fremhever betydningen av kultursensitivitet i klinisk arbeid, utelukkes ikke kulturkunnskap som relevant. De påpeker imidlertid at kulturkunnskap hovedsakelig er selvlært og erfaringsbasert. Alle informantene beskriver et faglig utgangspunkt med fravær av kulturkunnskap i ulik grad. Noen fokuserer på totalt fravær av kulturell kunnskapsoverføring: *Psykologien har ikke gitt meg kulturkunnskap i universitetsfagene.* Andre viser til det de opplevde som store begrensninger: *Det var et éndagskurs spesifikt om samiske forhold.* Egeninteresse beskrives som en drivkraft for å tilegne seg kulturkompetanse: *Mange av mine oppgaver på studiet handlet om kulturforskjeller.* Egen identitet er også beskrevet som motivasjon for å tilegne seg kulturkunnskap: *Fordi jeg selv er samisk minoritet har jeg vært opptatt av å lære mer.* Å tilegne seg kulturkunnskap ser i liten grad ut til å ha vært tilrettelagt for psykologene: *For meg var det naturlig å integrere det helt fra starten, men det var ikke under veiledning av andre, så det er min ... det er selvlært.* Kulturkunnskapen er hovedsakelig erfaringsbasert og noe informantene har tilegnet seg på eget initiativ. I tillegg er kulturkunnskap, og delvis også traumekunnskap en konsekvens av erfaringsbasert praksis og mengdetrening:

Det å virkelig komme under huden på så mange mennesker og kulturer over så mange år: Jeg mener all verdens traumekunnskap hadde egentlig ikke vært særlig ...altså, ingenting kan erstatte det, tenker jeg. For å si det sånn.

Informanten gir uttrykk for det erfaringsbaserte kunnskapen som en positiv og uunnværlig del av sin kompetanse.

Kulturkunnskap kan ha betydning for praksis

Én informant som arbeider med kunnskapsutvikling om samisk helse, illustrerer hvordan spesifikk kulturkunnskap kan ha sentralt betydning for psykologisk praksis i møte med samisk urfolk:

Strukturell undertrykking og fornorskningsspolitikk har ført til historiske traumer. Det historiske betyr ikke bare at det har skjedd bakover i tid. Det har skjedd med generasjoner før deg og det går inn på deg i dag som person fordi undertrykking fortsatt skjer. Urfolksforskere bruker samme tankegangen: at et folk som har blitt undertrykt av myndighetene gjennom generasjoner, har fått noen sår. Noen traumer. Kollektive traumer kan man også kalle det for. Hele folket har kollektive, historiske traumer.

Informanten understreker videre: *Tillitten er ikke lettkjøpt. Man må bygge veldig stein for stein for stein.* Informanten beskriver videre hvordan den særstillingen tilliten til det samiske folk har i Norge handler om implisitte prosesser. *Det er ikke det at det samiske folk kanskje går rundt og er så veldig bevisst det. Men det er noe reelt. Det er ikke noe vi finner på.* Her indikeres at dette er sentral kunnskap om dypt kulturelle erfaringer nedarvet gjennom generasjoner som ikke alltid blir ivaretatt eller trodd på.

Informantene i de samiske områdene var samstemte og tydelige på behovet for økt spesifikk kunnskap om samisk urfolk og seksuelle overgrep mot barn. Fra det flerkulturelle østlandsområdet, var det imidlertid kun én informant som problematiserte mangel på spesifikk kulturkunnskap:

Vi snakket om at vi må bli bedre på det. Vi burde egentlig hatt mer kunnskap om ulike kulturene. Og noen som hadde jobbet i ulike bydeler hadde noe kunnskap. Men det var litt tilfeldig, altså.

Behovet uttrykkes her som en opplevelse av manglende kunnskap, uten at det tydeliggjøres hva slags type kunnskap som kunne vært nyttig.

Er kulturkunnskap en trussel for praksis?

Ved flere anledninger uttrykker informantene at kulturkunnskap kan brukes på uheldige måter: *Som minoritet og urfolk, så er vi alltid livende redd for generaliseringer og*

stigmatisering. Frykten for å fremme stigma i rollen som psykolog, går igjen hos de fleste informantene uavhengig av egen etnisk bakgrunn. Det er flere eksempler på hvordan overfladisk kulturkunnskap kan slå uheldig ut i praksis, ved at man i rollen som fagperson «*tror man vet*».

Og det som er verst er jo når terapeuten tror den vet veldig mye og kommer med sine forslag. Det er det verste, for det bommer man nesten alltid på, sånn: «Å, er det ikke sånn at i Pakistanske miljøer så gjør man det der?» (...) Da det er bedre å si sånn: «Ja, hvordan var det hos deg da du vokste opp?» «Når du snakker om dette, hva mener du med det?» (...) Det er igjen dette å ikke vite så mye heller enn å tro at vi skal få masse påfyll om alt det vi trenger å vite om folk, og så blir det egentlig et hinder for en åpen dialog.

Her viser informanten til den generelle feilen med å bruke kunnskap på gruppenivå til å trekke slutninger på individnivå.

Manglende kunnskap om konkrete forhold som for eksempel «*æreskultur*», kan ifølge en informant å alvorlige konsekvenser:

«(Fagpersonen) visste jo ikke hvordan de skulle gå videre på det med ære. Men man kunne jo bare fulgt opp og spurt .. «(...) Hva har du lært om ære? Hva skal jenter gjøre da? Kjenner du noen som ha mistet ære? Hvordan hjelper mammaen din? (...) .. men vedkommende sa til meg: «.. hun er jo altfor ung. Det er ikke relevant for henne. Hun vil ikke ha et forhold til temaet ære?»

Å tro man vet, eller «*vite for mye*» slik at en glemmer å undersøke hvordan noe manifesterer seg for et mulig overgrep utsatt barn, kan bidra til den manglende kontekstforståelsen man trenger for å skreddersy relevant hjelp for det enkelte barnet.

I disse fortellingene gjør fagpersonene feilgrepet med å bruke generalisert kunnskap direkte i møte med enkeltmenneske fremfor å ta i bruk den åpne, kultursensitive tilnærmingen som informantene i sin helhet presenterer som det mest hensiktsmessige.

4.2 TEMA 2: Universell og standardisert behandling er ikke løsningen

Informantene er opptatt av de universelle aspektene ved seksuelle overgrep som fenomen, og de standardiserte rammene for psykologisk praksis i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn. Det kommer frem at selv om seksuelle overgrep kan ha like symptomer og er tabuisert på tvers av kultur, er kulturtilpassende tilnærming til behandling nødvendig for å gi et likeverdig tilbud. Det settes spørsmålsteget ved om den evidensbaserte kunnskapen som ligger til grunn for behandling pr i dag, er tilstrekkelig for å ivareta kulturelle forskjeller i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn.

4 2.1 «Det er mye som er likt – men så er det kulturen som gjør at jeg kan misforstå»

Idéen om at det finnes universelle aspekter på tvers av kultur i psykologens møte med barn som er utsatt for seksuelle overgrep, belyses av samtlige informanter: *Jeg opplever at det er veldig tabubelagt uansett. Sånn at dette med kultur og ikke-kultur det vet jeg ikke hvor stor rolle det spiller.*

Tabu er det universelle aspektet som kommer først – og oftest - frem: I tillegg beskrives også universalitet i reaksjoner på individnivå.

Det er jo mye som er universelt i opplevelsene av å være utsatt. Mange av de følelsene og feiltankene som dukker opp er det samme. Og de kan jeg møte like godt til folk som kommer fra Somalia eller har samisk bakgrunn.

Denne informanten nevner emosjonelle og kognitive likheter på tvers av kultur. Andre tar opp nevrobiologiske forhold og hukommelse. Uttalelsen ovenfor kommer fra en etnisk norsk informant med arbeidserfaring både fra det flerkulturelle Oslo og det flerkulturelle Nord-Norge.

En samisk informant i det flerkulturelle Nord-Norge belyser universaliteten i et systemisk familieperspektiv:

Jeg tror det er mere likheter enn forskjeller sånn generelt. Det skaper en stor krise i familien. Mange kan føle avmakt: Her skjer det vonde ting mot mitt barn og det er lite som skjer ... veldig ofte blir jo ikke folk dømt. Foreldre for eksempel, må bære sine barns symptomer og reaksjoner – og sine egne. Så får de kanskje ikke så mye støtte fra andre. Familier som splittes, deler seg. Så akkurat det er ganske likt.

Selv om utvalget er for lite til å si om det er en sammenheng, er det slit at individperspektivet kommer fra en norsk informant og det familiesystemiske perspektiver kommer fra en samisk informant.

To etniske norske informanter legger til en universalitet i kjernen i traumer.

(...).. Det er jo noe særlig i forhold til seksuelle overgrep som er så intimt knyttet til kroppen din... det er en så skjellsettende (...) kjernen i traumet er en dyp, dyp avmakt - hjelpeløshetsfølelse (...)... barn har behov, både for å være del av et «vi» innenfor en sånn «protective kontekst», men også en del av det «barneviet», «jeg er som alle andre».

Med utgangspunkt i barns universelle behov for å være trygge, beskyttet, og å høre til, gir informantene uttrykk for at det er noe spesielt krenkende og invaderende med seksuelle overgrepstraumer som barn utsettes for. *Barn er så ekstremt uskyldige og har liksom ikke noe*

språk eller forutsetning for å kunne snakke om det med noen. Dette gjelder ifølge informantene på tvers av kultur.

Kulturspesifikke forhold øker kompleksiteten

Informantene forteller at tabuisering gjør det generelt vanskelig å fange opp seksuelle overgrep. Tabuet beskrives som et hinder for erfaringsbasert kunnskap om kulturell variasjon i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn: *På grunn av tabu er det så utrolig vanskelig å si noe på generelt grunnlag om det kan være noen kulturelle forskjeller, da.* Samtidig er flere informanter tydelige på at kulturelle forskjeller har betydning i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn:

Men så er det kulturen som gjør at jeg kan misforstå ting. Ikke minst hvordan verdiene og forståelsen av det som har skjedd, er med på å prege reaksjonene og konsekvensene

Flere informanter har erfart kulturforskjeller i forståelsen av overgrep: *Jeg har jo møtt noen flerkulturelle fedre som har sagt i etterkant at de ikke skjønnte at det var galt.* Terapeuten forsøker da å finne mening i slike forskjeller: *Jeg tenker litt sånn «mannekultur» ... altså eierskap det er jo veldig viktig her, da. Å eie sin kone og sine barn.* Her forklares kulturforskjellene med ulik maktfordeling og hierarki mellom kjønn og på tvers av generasjoner. I et utfyllende eksempel om kommer følgende beskrivelse:

Jeg blir veldig, veldig fortvilet over å ha møtt barn og ungdom fra områder i Europa som har bedt om hjelp uten å bli tatt alvorlig. Hvor for eksempel religion blir en veldig sterk del av det. Krav til lydighet. Lojalitet. Foreldre. Og kulturen. Skolen. Legge egne behov til side. (...)
Jeg har møtt ungdom som fra de var barn har tatt seg av yngre søsken. For eksempel tatt dem med ut om natten med pledd for å beskytte de. Fordi de vet at det(overgrep) skjer. De er jo redde for sitt eget liv, ikke sant? Og for søsknene. Og føler seg jo helt overlatt til seg selv. De har jo internalisert at de skal adlyde.

Eksempelet viser hvordan kulturelle forskjeller i synet på barn, relasjonsmønstre mellom barn og voksne, og beskyttende strukturer rundt miljøene, gjør at slike hendelser finner sted i Norge i dag.

Informantene anerkjenner at det finnes kulturelle forskjeller i måter å kommunisere på, både verbalt og non-verbalt. Kulturforskjeller som skiller seg fra tradisjonelle måter å tenke på i psykologisk praksis, beskriver som mer krevende, men samtidig også sentrale fordi de kan påvirke det relasjonelle arbeidet, og dermed tilliten til det overgrepsutsatte barnet og hans familie:

Det er jo forskjeller i den samiske måten å kommunisere på som kan påvirke hvordan man snakker om ting. For eksempel kan samisk kommunikasjon være mer indirekte. Du sier ikke ting direkte. Du snakker rundt. Og det kan være slitsomt for terapeuten som ønsker å gå mer direkte. Men så kan det være sånn at man må ta noen runder.

Denne informanten som arbeider i det flerkulturelle Nord-Norge, og selv er samisk beskriver at det kan være utfordrende å inkludere indirekte kommunikasjon i terapeutrollen.

Informanten kommuniserer at praktiske ferdigheter i ulike kommunikasjonsstiler kan ha betydning for overgrep utsatte barn og deres foreldre i behandling. Også en informant som arbeider i det flerkulturelle Oslo, tar opp betydningen av å bruke indirekte kommunikasjon. Det kommer ikke frem i materialet hva slags kulturkompetanse eller ferdighetstrening som kan være nyttig for å håndtere indirekte kommunikasjon på en god måte.

4.2.2 «Traumebehandling er ganske fundamentalistisk nå»

Alle informantene er opptatt av hvilke rammer og psykologiske tilnærminger som best kan være til hjelp for overgrep utsatte barn. Hvor standardisert behandlingen skal være blir tema i alle intervjuene:

Skal man tenke «Seksuelle overgrep skjer i alle samfunn over hele verden og vi har laga en liste over tiltak for å bekjempe det? Alle lærer traumefokusert kognitiv adferdsterapi. Alle lærer enkle avdekkningsteknikker som læres videre til lærere på alle skoler (...) Det blir veldig samfunnsøkonomisk enkelt(...)

Informantene viser rammene påvirkes av politiske føringer og økonomiske prioriteringer i tidsånden vi lever i: *Det er jo det folk flest er ute etter. Hva er evidensbaserte behandling, eller hva sier vitenskapen det er lurest å gjøre? Og så må vi gjøre det!* Samtidig utfordrer de fleste informantene denne tendensen som er ment å fremme likeverdige tjenester:

Altså man gjør noe som er veldig komplekst og vanskelig å jobbe med til noe som det tilsynelatende finnes en oppskrift for. Og så tenker man at «ja det er bra at det finnes noen oppskrifter, for da er det lettere å forholde seg til», men jeg er ikke alltid så sikker på det.

Informantenes betenkelighet overfor standardisering og manualbaserte tilnærminger, avvises ikke fullstendig: *«Jeg skjønner poenget med manualer ... på en måte».* Samtidig etterspør enkelte av informantene en mer praksisnær kunnskapsformidling: *I lærebøkene ser det så kult ut og stilig ut å gjøre det med den fasen og den fasen og den fasen (...) kanskje man heller skulle lært at det er ikke som i bøkene bestandig?* Spennet mellom teoretisk – og erfaringsbasert kunnskap, og mellom en kompleks virkelighet og forenklet standardisering, er en generell og overordnet problemstilling informantene belyser og engasjerer seg i.

Udokumentert kulturell skreddersøm?

Hvilke kulturtilpasninger som faktisk gjøres i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn, er lite dokumentert ifølge to av informantene. Én informant påpeker hvordan kravet til evidensbasering kan være med på usynliggjøre god kulturtilpasset psykoterapi:

Traumebehandling er ganske fundamentalistisk nå: Det er sånn. Du får skyldfølelse. Du må være i trygghet. Ikke gjør noe annet enn stabilisering før ... (...) Så den skreddersømmen som ligger i å forankre noe i en kulturell kontekst har vi veldig lite materiale på, og veldig lite som skrives om.

De samme to informantene utelukker imidlertid ikke at en slik fleksibilitet eksisterer i praksisfeltet, men at vi mangler systematisert kunnskap om dette:

Det kan godt hende at en god del terapeuter gjør en del skreddersøm som ikke beskrives, da, og da blir jo malen stående som det som er riktig og så blir realiteten, underteksten av en annen form for praksis usynlig.

Én informant skiller seg ut ved å påpeke at den psykologers kritiske diskurs om standardisering i psykisk helsevern ikke nødvendigvis stemmer med praksis:

«Er det sånn som mange påstår at det er for korte behandlingsforløp? At vi presser folk ut altfor fort før de er ferdigbehandlet?» Du får 15 timer og har du ikke effekt, så sorry, men det er det vi har? Jeg vet ikke om det er en myte, men det jeg vet er at det jobbes jo hele tiden med. A pro pos pakkeforløp, så skal det finnes en kommune som tar imot et barn fra BUP.

Informantene beskriver både en opplevelse av at standardiseringen begrenser en klinisk virkelighet som skal åpne for kulturelt mangfold, samtidig viser de også at tilpasninger kan være mulig å innfri innenfor eksisterende rammer.

Kulturtilpasninger i psykologisk arbeid i en evidensbasert tid

En samisk informant viser til begrensninger psykologisk helseforskning:

I Samisk helseforskning har det vært gjort generelt veldig lite på barn og unge. Vi sitter og diskuterer .. skal vi finne opp noe krutt? Hvordan skal vi tenke nytt? (...)og så driver vi med å finne ut «hva er en kultursensitiv utredning?».. Pionérarbeid.

Informanten viser at kulturtilpasninger i psykisk helsearbeid med overgrepsutsatte samiske barn og unge er langt fra definert. Også i arbeid med andre minoriteter, er stiller informantene spørsmål om hvor store endringer i det er behov for i det eksisterende hjelpetilbudet for å gi reelle kulturtilpassede tilbud til overgrepsutsatte barn og unge:

Det blir en annen struktur på symptomene, så det er andre type samtaler som trengs. Det tror jeg man trenger å jobbe mye mer med er ..Skal vi ha en sånn A4-greie som barn sliter med

når de har vært utsatt for seksuelle overgrep, eller skal vi faktisk gjøre jobben å finne ut hvordan det ser ut for deg i din kulturelle kontekst?

Informanten stiller spørsmålsteget ved om grunnleggende antagelser i arbeidet med seksuelle overgrep ikke nødvendigvis er universelt: *Kanskje det ikke er så mye skyldfølelse som man skriver om i alle disse bøkene at man kjenner på skyld?* Informanten gir også eksempler på at erfaringsbasert kulturkunnskap ikke alltid stemmer overens evidensbasert praksis i arbeidet med seksuelle overgrep til det praktiseres pr i dag:

Kanskje det er svik fra familie man skal se mye mer på? Hvordan man skal reparere ære, og oppleve verdighet i kontekst? At den verdigheten man skal gi seg selv ikke er så relevant? At du skal gi deg selv oppreisning og forstå at du ikke har gjort noe gæærnt er jo den vanlige terapikonteksten. Mens for en kollektivt orientert person er jo opplevelsen av hengivenhet og respekt i det kollektive det viktigste. Og da må man jo jobbe der, da.

Informanten stiller grunnleggende spørsmål ved om eksisterende kunnskap er godt nok tilpasset kulturelle forskjeller.

En samisk informant reflekterer omkring manglende kulturelle tilpasninger i det eksisterende psykiske helsetilbudet for samisk ungdom:

De vanlige opplæringsprogrammene er veldig bra, men man skulle nesten hatt en sånn tilleggsmodule (...), altså jeg har sjøl lekt med idéen å lage psykisk helsefremmende program for ungdomsskolene og liksom gå helt inn i urfolks verdensforståelse og filosofi som .. ja, med at relasjonene er det viktige og at man er en del av familien og lokalsamfunnet og alt den er .. i hvert fall arktiske bygder, Arktis, er veldig annerledes enn storbyen Oslo, Trondheim eller Tromsø. Det er betingelser og problemstillinger som faktisk ikke kommer opp i vanlige lærebøker i det hele tatt.

Den kulturelle forskjellsbehandlingen påpekes av flere informanter *Minoriteter og barn med minoritetsbakgrunn som opplever incest tilhører en underklasse som ikke får tildelt de samme ressursene som et hvitt barn.* Denne informanten mener det er behov for å tilpasse informasjon og behandling for å nå minoritetsbarn i det flerkulturelle Oslo. En annen informant er imidlertid av motsatt oppfatning:

Jeg ble mer og mer skeptisk mot alt det som var retta mot minoritetsmiljøene. Å rette seg mot minoritetsungdom når det er et problem som berører alle, det ble så rart. Så jeg også gikk bort fra det (..) jeg tenkte at nei, hvis vi skal rette fokus mot ungdom, så må vi rette fokuset mot alle. Det ville være synd å si «Nei, du har ikke ikke-vestlig bakgrunn så deg kan vi ikke ta inn.

Denne informanten uttaler seg også på bakgrunn i erfaringer som norsk psykolog med ikke-vestlige foreldre - og som en tidligere etterspurt kursholder i kultursensitive spørsmål:

Man får en idé om at hvis man skal berøre temaet overgrep, så trenger man en med ikke-vestlig bakgrunn som forteller oss hvordan vi skal gjøre det. Det er en falsk trygghet fordi jeg tror at det vi handler om det vi vet om betydningsfulle forhold i terapi, fellesfaktorforskningen særlig. Mye handler nok om trygging.

Informanten retter fokus mot en universell tilnærming til arbeid med seksuelle overgrep mot barn, og ønsker ikke å bidra til at hudfarge eller etnisk bakgrunn skal ha betydning for hvilken psykolog som utfører kultursensitive oppgaver.

En informant oppsummerer spørsmålet med universelle og kulturspesifikke tilnærminger på følgende måte:

Jeg har ingen gode løsninger på det eller kloke svar. Jeg lurur på om .. at man skal skjønne at «ja, dette er et universelt fenomen, og noen universelle ting skal vi kanskje gjøre likt for alle.» Og så er det noen ting som ikke kan være likt for alle. Fordi det er såpass ulike kontekster vi lever i verden.

Med dette indikeres både behovet for videre refleksjon, og et ønske om fortsatt søken etter en «gylden middelvei» mellom det universelle og spesielle i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn

4.2.3 Nytenkning kan gjøre kulturtilpasninger i terapi mer relevant

Flere informanter tematiserer at terapi slik den gjennomføres i dag, ikke alltid er til det gode, og ikke nødvendigvis oppleves som en god løsning for et utsatt barn eller ungdom. En samisk informant påpeker at terapi noen ganger kan gjøre det verre for overgrepsutsatte: *Det kan jo være litt sant i det at det kan bli verre ved at det enten blir masse støy og konflikter eller det blir helt taust.* Én annen informant gir uttrykk for at premisset for terapi ikke nødvendigvis oppleves relevant for alle: *Det finnes utrolig mange kulturelle tradisjoner man kan bygge på som ikke nødvendigvis går til en fremmed å snakke om det.* Her er holdningene til det overgrepsutsatte barnet sine foreldre også av betydning: *...så det ble nesten en omsorgsovertagelse, «for barna må jo få snakke om dette».*

Ulik kulturell forståelse kan som i dette eksempelet i noen tilfeller få alvorlige konsekvenser.

Én informant påpeker betydningen av å forstå og finne fleksible kulturtilpassede løsninger forankret i ressurser hos hver familie: *Og da må man vurdere symptomene og kulturelle ritualer som kan være tilstrekkelig, og hvordan det eventuelt kan kobles sammen, da.*

Hvordan ulike terapeuter vi vurdere kulturelle ressurser ulikt, vises blant annet i eksempler fra arbeid med storfamilier i samiske områder:

Det jeg tenker at storfamilier er veldig gode på, det er at de har mange ... noen nonverbale reguleringsmetoder veldig bevisste, mens individualistiske familier tror at for å hjelpe noen så må man snakke.

Denne informanten med arbeidserfaring fra det flerkulturelle Oslo, gir uttrykk for at non-verbale reguleringsmetoder i storfamilien i noen tilfeller kan være nok. En samisk informant ser annerledes på det:

Jeg kan flåse med å si at «Ja, ja, storfamilien på godt og vondt». Det forventes at man hjelper hverandre. Man trår til. Så det der er helt nydelig med storfamilien. Altså, veldig god på praktisk hjelp: Elglaget trenger mer bensin, og jeg hiver meg i bilen og kjører 1,5 timer uten å kreve lønn eller kompensasjon eller noe.. Men når det kommer til emosjonell støtte eller at storfamilien får vite om de aller hemmeligste tingene.... Hvis det for eksempel har vært seksuelle overgrep, det ..Da er det ikke like lett, altså.

En informant fra det flerkulturelle Nord-Norge forklarer det slik:

I det tradisjonelle samfunnet så måtte man stå sammen for å overleve. Det er det viktigste av alt, for uten intern harmoni, så overlever heller ikke individene. Avdekkes det da et overgrep innad i en sånn familie, blir det jo brudd.(...) Det funker ikke. Det er kulturell faktor til at det stikker så sykt dypt å fortelle om det.

I arbeidet med storfamilier viser også en informant fra det flerkulturelle Østlandsområdet, at det ikke er hensiktsmessig å jobbe med hele familien.

I en storfamilie med muslimsk bakgrunn beskrev en jente på 11-12 år at far befølte henne. Mor ble kjempfortvilt, snakket i fortrolighet med to av sine søstre, og så handlet hele prosjektet om hvordan de skal beskytte jentas ære, så hun ikke blir skadd...forkastet. Og det er et veldig stort systemisk prosjekt «Hvordan skal vi passe på henne?»

I denne situasjonen, finner informanten en mellomløsning.

Jeg støtter den hypotesen: «Hvordan kan vi hjelpe henne uten at hele verden får vite? Ikke gå inn og «få det ut, trollet skal sprekke». Det blir jo helt feil for denne familien. Man vil ikke få noe samarbeid (...) men heller jobbe med hvordan hun kan kjenne at hun er bevart og hvordan det lille kvinnekollektivet kan støtte henne.(...) Man må forholde seg til de realitetene barnet lever i, og da er det ikke veldig lurt at det blir åpent.

Her viser informanten betydningen av å forstå ulike kulturelle dynamikker, og at det å ha kunnskap om for eksempel æreskultur sett fra pasientens ståsted, kan føre til godt og respektfullt terapeutisk arbeid. På et overordnet plan viser informantene at de anerkjenner kulturforskjeller i psykologisk arbeid med seksuelle overgrep mot barn, og betydningen av å tilpasse sitt arbeid til slike forskjeller når psykologen har god nok forståelse av ulike kulturelle systemer og dynamikker.

4.3 TEMA 3: Utvidet språkarbeid kan fremme overgrep utsatte barns rettigheter

Det er bred enighet om at barn behøver et språk for å kunne formidle om – og bearbeide- seksuelle overgrep. Flere informanter viser til «språkarbeid» eller «oversettelsesarbeid» både i konkret og overført betydning, som en sentral og krevende arbeidsoppgave i interkulturelt arbeid med overgrep utsatte barn. I analysen kommer det også opp spørsmål om et mer presist språk for kultur hos psykologer kan fremme overgrep utsatte barns rettigheter på tvers av kulturelle skillelinjer.

4.3.1 Å gi barn et språk for seksualitet og overgrep på tvers av kultur kan være krevende

Ulike meninger om hva som skal oversettes

Hva som er relevant bruk av talespråk i forebyggingsarbeidet med seksuelle overgrep, har informantene ulike tanker om, avhengig av hvor i landet de befinner seg. Én informant påpeker at norsk er det mest hensiktsmessige språket å bruke i det flerkulturelle Østlandsområdet:

Barn som går på skolen kan norsk. Det er i hvert fall min erfaring at selv om de bor på Haugenstua hvor det er 80% minoriteter; alle snakker norsk. Og de skjønner norsk på en måte. Så språket er sånn sett ikke en terskel.. Men når det gjelder språket så tror jeg det sånn sett er likt, altså.

Informanten beskriver at norsk er det språket som forener alle barn i norsk skole på tvers av foreldrenes etniske opprinnelse. Denne informanten viser til norsk språk som nødvendig og tilstrekkelig i arbeidet mot seksuelle overgrep mot barn. En annen informant mener språktilpasning bør skje i større grad enn det gjør i dag. *Man må ha kommunikasjon og informasjon på folks eget språk for at de skal få det med seg. Skjønne hva det handler om.* Informanten inkluderer foreldre og familieperspektivet fremfor å fokusere på det individuelle barneperspektivet: *Det gjelder både innvandrerfamilier i Oslo, men det gjelder også samiske familier i Tysfjord.* Informanten representerer selv norsk majoritetsbefolkning, men arbeider i det flerkulturelle Nord-Norge. I sitatet refererer hen til behov i hele landet.

Samer finnes faktisk. #WeAreStillHere#:

Én informant med samisk bakgrunn viser til at psykologrollen i samiske områder kan skille seg ut fra psykologisk arbeid med seksuelle overgrep andre steder: *Vi er språkarbeidere vi som jobber i samiske områder. Vi tolker, oversetter og utarbeider undervisningsopplegg på vårt språk.* Samtidig uttrykker informanten frustrasjon over en form for systematisk, og kanskje ubevisst usynliggjøring som kan gå utover overgrepsutsatte samiske barn i Norge i dag: *Det virker som om de på utdanningsdirektoratet og de øverste myndighetene våre tror at de samiske barna er funksjonelt tospråklige, men det er de faktisk ikke.* Informanten viser videre at psykologen må inn på en politisk kamparena og bli en talsperson for at samiske barn skal få lik tilgang til informasjon som norske barn:

Det finnes jo fine, flotte programmer om alt, og NRK har informasjonsfilmer (...) Noe er oversatt og veldig bra, med det er ikke oversatt uten kamp. Det skal du vite. Hver lille informasjonsfilm er det to år av kamp bak. (...)Jeg kjenner at jeg blir bare mer og mer sint Samisk er faktisk et offentlig språk i Norge. Dette er strukturell diskriminering og ikke bare noe høytsevendende politisk. Det er en inngripen direkte i folk sin hverdag.

Også alvorlighetsgraden i forskjellsbehandlingen av samiske barn kommer frem i informantens beskrivelse:

Der jeg jobber i nå, så .. Hvis barna ikke får dette på sitt eget språk, så får ikke de med deg den informasjonen. Og da snakker vi om barns rettigheter - og vi snakker om menneskerettigheter. Det er egentlig ganske alvorlige overgrep opp igjennom historien. Veldig mye unnlattessynd, for å bruke et sånt ord.

Beskrivelsen synliggjør hvordan språklig oversettelsesarbeid har en grunnleggende og dyptgripende betydning, både kulturelt, emosjonelt – og juridisk. Den språklige tilgjengeliggjøringen for samiske barn inngår i en omfattende kamp for menneskerettigheter – og for barns rettigheter

Når språket mangler ord

I tillegg til behovet for direkte språklig oversettelse, gir informantene uttrykk for at det er behov for å utvikle et ikke-stigmatiserende og allment språk knyttet til seksualitet og seksuelle overgrep på samisk.

Hvis du aldri har snakket om vanlig seksualitet engang. Ordene finnes ikke, eller de er grove (..) Vi har faglige diskusjoner om slags ord vi egentlig kan bruke kjønnsorganene (..) Alle, inkludert fagfolk er så lite vant ... (..)Hvordan skal ungene da klare å si at «noen tar meg på «den»? «Den der nede», eller? (...)Man kan på en måte ikke forvente at et barn skal fortelle om seksuelle krenkelser hvis ikke den har et språk.

Her påpeker informanten konkrete begrensninger i det samiske språket, men det finnes liknende uttalelser i data fra det flerkulturelle Oslo.

Problemstillingen med å mangle ord beskrives også av en informant med arbeidserfaring fra det flerkulturelle Oslo::

Det var fortvilende for meg å sitte å se på. For på barnehuset er det politiet som gjør jobben, og vi prøver jo å veilede dem. Men de blir ikke fornøyde. De skal videre, og ha henne til å komme med det ordet, og så klarte hun det ikke. Hun sa: «Og så prøvde han å komme inn.. og så sånn propp ... fordi han ikke greide det .. men han prøvde, og så ...» Hun brukte metaforer som en sånn kork som var for stor. Og så «Ja, hvilket hull var det?» og det visste hun jo ikke, så om hun visste at hun hadde to hull, det vet ikke jeg.

I dette tilfelle var det en ikke-etnisk norsk jente som var utsatt. Det betyr imidlertid ikke at et norsk barn ville vært bedre i stand til å forklare seg, men det sier noe om viktigheten av å ha et ordforråd, og at barnets språk på ulike måter kan knyttes til sentrale menneskerettigheter og barns rettigheter.

Det er ikke bare språket direkte knyttet til seksuelle overgrep som har betydning i arbeidet med overgrepsutsatte barn. I dette eksempelet fra en samtale med en svært ung overgriper og hans foreldre, viser en informant hvordan foreldrenes morsmål har kjønnskonstruksjoner som gjør det vanskelig å snakke om følelser:

Vi prøvde å forklare tolken at vi tenkte den unge overgriperen trengte hjelp med å forstå vanskelige følelser som å være redd eller lei seg. Og at det å bli møtt på følelsene kunne forebygge nye overgrep. Det var bekymring for at han så mye på porno, og min mistanke var at han søkte regulering (...) Så hvordan kan vi få han til å bli tryggere på å dele av følelser? Foreldrene satt der som spørsmålstegn og tolken sa at «Jeg vet ikke hvordan jeg skal oversette dette, for det å vise sårbarhet hos gutter i denne kulturen, det er bare ikke greit.

Når språket mangler nødvendige begreper, slik vi forstår det, for å kunne bearbeide traumer og overgrep, er det også vanskelig å bygge bro mellom generasjoner og å støtte sårbare barn gjennom familiearbeid. Her fantes det ikke uttrykk for gutters sårbarhet i språket. Hvilke muligheter som kan finnes i pårønderarbeidet i et slikt tilfelle, er ikke umiddelbart lett å se når psykologens viktigste virkemiddel er ord og samtale. I dette tilfellet blir den kliniske vurderingen å gi opp det systemiske familiearbeidet.

4.3.2 Psykologen trenger større kulturell oversetteleskompetanse

Manglende (fag)språk for kultur er et tema som kan ligge litt mellom linjene i noen tilfeller, og uttrykker mer eksplisitt i andre samtaler. Psykologens

manglende språk for kultur, handler om utfordringen med å finne presise nok formuleringer til å kunne snakke om kultur på en god måte, men også om en opplevelse av å komme til kort i interkulturell kommunikasjon.

Språket er veldig begrenset

Flere informanter gir på ulike måter uttrykk for at det er vanskelig å finne språklig presisjon i beskrivelsene av kultur. Én informant stopper helt opp midt i sin egen refleksjon:

Altså det kan ... jeg prøver jo å være bevisst. Jeg vet for eksempel at med enkelte familier, altså jeg tenker på den forskjellen mellom.. at jeg tror nok at hvis vi skal si .. altså norsk.. norskfødte familier, da, eller om ... det blir helt feil, lissom hva man kaller det. (L: Alt blir feil) Ja, alt blir feil. Det er ingenting som passer i dialogen. Språket er veldig begrenset.

Denne informanten representerer majoritetsbefolkningen i Norge, og mangelen på ord og begreper for å beskrive kulturelt mangfold og kulturelle variasjoner kommer tydelig frem. Dette er også representativt for flere andre informanter som representerer majoritetsbefolkningen sine uttrykk.

Informanten med ikke-vestlige foreldre skiller seg imidlertid ut når hen tydelig uttrykker at mangelen på et presist språk ikke oppleves begrensende:

Jeg tror vi bare kan slenge ut ord, at det bidrar til ufarliggjøring. Og så tror jeg det bidrar til at når jeg sier innvandremiljøer, så sier du «når du sier innvandremiljø, hva mener du da? Sant? Så jeg tenker at problemet ligger ikke i operasjonaliseringen av begreper, ass, jeg tror vi har altfor mange.

Gjennom sine formuleringer, uttrykker denne informanten en trygghet i måten å snakke om kultur og ulike grupperinger på, som ikke uttrykkes på samme måte hos de andre informantene.

For liten – og for stor avstand til hinder for interkulturell kommunikasjon

Flere av informanter reflekterer over situasjoner der de opplevde å mangle forutsetninger til å ivareta interkulturell kommunikasjon på en god (nok) måte. Samtidig understrekes manglende breddeerfaring til at de kan uttale seg utover disse enkeltsituasjonene. Etersom uttalelsene kommer fra anerkjente fagfolk med kunnskap om seksuelle overgrep i flerkulturelle sammenhenger, velger jeg å løfte fram disse innspillene slik at de fremstår som hypotesedannende undringer.

I et eksempel fra Tysfjordsaken i Finnmark beskriver en etnisk norsk informant en situasjon en opplevelse av at den kulturelle avstanden var for stor mellom fagpersonene og den samiske befolkningen.

Vi var der og hadde fagdag og snakket om meldeplikt til barnevern og politiet. Og politiet sa: Hvordan kan vi gjøre noe med dette problemet? Vi vet at det er der, men vi kan ikke gjøre noe, for dere kommer jo ikke til oss. Og på et møte dagen etter kom det: «Vi anmelder ikke, for vi har ikke tillit til at storsamfunnet vil behandle dette på en bra måte.» (...) Og så gikk det en 7-8 år til før VG gravde opp saken. (Sukker og lener seg tilbake..) (...) Men hva som skulle til? Det er jeg ganske usikker på.

Felles for erfaringene, er at det er vanskelig å sette fingeren på hva de hadde trengt i rollen som psykolog for å komme i posisjon. Informanten beskriver en opplevelse av maktesløshet etter å ha tatt i bruk sin all sin psykologiske kompetanse og språklige virkemidler: *Og jeg tror det er noe kulturelt der som jeg ikke forstår.* «Noe kulturelt» er lite spesifikt og informanten gir uttrykk for at det er uklart hvilke kulturelle forhold som spiller inn: *Hvis vi hadde forstått det bedre, så tror jeg vi kunne ha hjulpet befolkningen i Tysfjord bedre og tidligere.*

Informanten uttrykker likevel en tro – og kanskje et håp - om at kunnskap vi ikke har pr i dag, kan bidra til et språk og en kommunikasjon som kan bidra til større grad av tillit enn det som var mulig i denne situasjonen. Forbedringspotensialet i kommunikasjonen står fast også etter å ha vurdert hvordan de formelle rollene sannsynligvis var et hinder i seg selv: *Jeg er jo en del av storsamfunnet på alle møter. Jeg jobber i politiet. Jeg er psykolog. Kommer sørfra.* Den etnisk norske tilhørigheten nevnes imidlertid ikke.

I et eksempel fra det flerkulturelle Oslo beskriver en informant at den kulturelle avstanden både blir for liten og for stor med forebyggende arbeid i moskeer i Oslo. Informanten beskriver seg selv som norsk, er ikke selv muslim, og har ikke-vestlige foreldre:

Jeg har vært innom moskeer og snakket om det. Og det er ikke lett, altså. Det var som å ta i et vepsebol. Du må være veldig tydelig - i hvert fall hvis du har ikke-vestlig bakgrunn, på at du er religiøs. Ja, altså, det er inngangsbilletten, da, for å ha noe som helst troverdighet (...) det ble så vanskelig, for da måtte jeg være falsk, og det føltes ikke etisk riktig det heller. Men jeg opplevde at det var vanskelig for en som meg å berøre disse temaene.

Denne informanten gjør at poeng av at foreldres ikke-vestlige opprinnelse som i utgangspunktet var ment å bygge bro, også kan ha skapt avstand.

Jeg personlig har nok opplevd at min bakgrunn gjør at det kan bli vanskelig å ta kontakt i etterkant. Så jeg gav litt opp, jeg da. (...)jeg tror nesten min teori er at det er tryggest at etnisk norske beveger seg i disse nettverkene (...)Jeg ble redd for å eksotifisere. (...) Det er kanskje sånn at man får en slags idé om at man trenger med ikke-vestlig bakgrunn som

forteller oss hvordan vi skal berøre det. Og det er en falsk trygghet fordi jeg tror at det vi handler om det vi vet fra forskning generelt om hva som betydningsfulle forhold i terapi, og det er fellesfaktorforskningen særlig, ikke sant?

Informanten påpeker sentrale forhold ved kompleksiteten i interkulturell kommunikasjon, og er opptatt av at hen selv kan ha bidratt til stereotype idéer i dette arbeidet.

5. Diskusjon

Gjennom tematisk analyse ble følgende tre kategorier konstruert: 1) Menneskemøtet er den sentrale kulturelle forståelsesramme, 2) Universell og standardisert behandling er ikke løsningen, og 3) Utvidet språkarbeid kan fremme overgrepsutsatte barns rettigheter. Det kommer frem at kultur ses på som dynamisk. Kultur vurderes med utgangspunkt i hvert overgrepsutsatte barn og dets familie sin kulturelle forståelse og praksis, fremfor at psykologen fokuserer på generell og overordnet kulturkunnskap. Videre problematiseres standardiserte tilnærminger som spesielt utfordrende når psykologen arbeider i sammenhenger preget av kulturelt mangfold. Psykologens plikt til å ivareta barns rettigheter sees i lys av psykologens arbeid med å gi barn et språk for å kunne snakke om seksuelle overgrep på en måte som kan tilpasses barnets kultur. Samtidig viser informantene til at psykologer kan mangle et godt nok fagspråk til å snakke om kultur på en måte som i tilstrekkelig grad sikrer gode nok kulturtilpasninger i arbeidet med seksuelle overgrep mot barn.

5.1 Et åpent kulturbegrep

Informantene utaler seg i hovedsak om kultur med utgangspunkt i det de mener er relevant for sin psykologiske praksis. At kulturforståelsen da i stor grad retter fokus mot enkeltpersoner og individuell variasjon med særlig oppmerksomhet på internaliserte mønstre i hver pasient, er i tråd med en individfokusert psykologisk fagkultur (Berg, A.O., 2020; Heinrich e. al, 2011). Samtidig nevnes også et bredt spekter av kontekstuelle forhold som kan ha betydning for hvert barn eller familiemedlem. Informantene peker i liten grad på spesifikk kulturkunnskap, men tilnærmer seg kulturelle forhold med en generell åpenhet eller «ikke-vitende posisjon» (Berg, H., 2020a; Holmberg & Sundet, 2021). Åpenheten ser ut til å være den sentrale tilnærmingen informantene bruker for å finne frem til en bred og dynamisk kulturkunnskap om det enkelte individ i sin spesifikke kontekst på. Denne brede og dynamiske kulturforståelsen kan inkludere ulike måter en person forstår seksualitet og

seksuelle overgrep på, hvilke kommunikasjonsformer og måter å uttrykke følelser personen bruker, samt terapeutens vurdering av hvordan samfunnsstrukturer, historie, lokalsamfunn, utdanning og sosioøkonomisk status påvirker det overgrepsutsatte barnet og barnets familie. Ut fra en slik bred forståelse, skreddersyr informantene deretter sine kulturelt tilpassede intervensjoner.

Gjennom sine refleksjoner viser informantene at de tar i bruk dypt forankrede og internaliserte verdier i seg selv når de møter pasientens subjektive opplevelse og verdi som menneske. De forholder seg til en iboende kulturell kompleksitet i hver pasient som de bruker til det gode for pasienten i tråd med dydene praktisk klokskap og relasjonelle ferdigheter. Deltakernes beskrivelser fremstår som en hermeneutisk-fenomenologisk prosess hvor de forsøker å sette til side sin egen forforståelse, og utforske kulturelle fenomener slik de fremstår for pasienten (Gadamer et al., 2004). Målet ser ut til å være at møtet mellom psykolog og terapeut fører til det Gadamer et al. (2004) omtaler som en horisontsammensmelting som kan danne en felles plattform der pasientens kulturelle ståsted integreres i det terapeutiske møtet. Å ha en særlig oppmerksomhet på barnets perspektiv og kontekst er også i tråd med anbefalinger for kultursensitivt arbeid i vanskelige saker der barnevernet er inne i bildet (Weele & Karlsen, 2021). Informantenes kulturforståelse er på denne måten prosessuell og relasjonell, og kan inkludere barnets individuelle perspektiv som også vil romme elementer fra både familiekultur og samfunnsmessige holdninger som er integrert i barnet.

I samsvar med dydsmodellen (2020a) uttrykker flere informanter at kulturnivå blir et for høyt analysenivå dersom kulturforståelsen skal være praksisrelevant. Spesifikk kulturkunnskap omtales som mindre relevant for det terapeutiske møtet av flere informanter. Den kultursensitive terapeutiske holdningen kommer imidlertid tydelig frem som den sentrale tilnærmingen å forstå kultur ut fra (Berg, A.O., 2020; Sawrikar & Katz, 2017). Her bruker informantene dine epistemiske dyder eller kunnskapsdyder på flere måter: For det første synliggjør de at det de holder for sant, er å definere betydningen av kulturkunnskap som mindre relevant enn en åpen kultursensitiv holdning. For det er informantene opptatt av å utforske pasientens subjektive sannhet i større grad enn å oppsøker faglitteratur om spesifikk kulturkunnskap. Dette kan også henge sammen med at psykologfaglig relevant kulturkunnskap om blant annet urfolk, ikke er godt nok utviklet (Dankertsen, 2021). Informantene beskriver også at de tar i bruk sine selvrefleksive dyder ved å vise empati og bygge tillit til barnet og familien. Når de etterstreber ekthet og helhjertet åpenhet synliggjør de også sine selvrefleksive dyder og viser at disse er svært viktige i arbeid med

overgrepsutsatte barn med ulikt kulturell bakgrunn. Samtidig viser de indirekte at manglende kulturkunnskap kan utfordre muligheten for å oppnå slike ekte relasjoner, selv om dette ikke uttales eksplisitt. På én side kan det være slik at en kultursensitiv og åpen tilnærming der psykologen integrerer sine dyder gjennom praktisk klokskap (Berg, 2020a), kan bidra til å inkludere et mangfold av kulturelle tilhørigheter på et mikronivå som familie, omgangskrets og personlige interesser hos hver pasient uavhengig av etnisk og religiøs tilhørighet, enn om de hadde fokusert på overordnet akademisk kulturkunnskap. På den annen side, kan det være at terapeuten går glipp av sentrale forhold i terapi fordi hen mangler slik overordnet kulturkunnskap som kunne vært relevant for det spesifikke barnet eller familien i en overgrepssak (Kenny & McEachern, 2000; Gamst & Weber, 2005; Gilligan & Akhtar, 2006; Dankertsen, 2021).

De samiske informantene skiller seg i noen grad ut med hensyn til å påpeke betydningen av spesifikk kulturkunnskap i psykologisk arbeid, noe som også underbygges i litteratur (Kenny & McEachern, 2000; Gamst & Weber, 2005; Gilligan & Akhtar, 2006; Dankertsen, 2021). En åpen kulturforståelse inkluderer på én side flest mulige nyanser av individuell kulturell variasjon. Samtidig kan også en slik åpen kulturforståelse gi et uklart bilde av rammene for hva som kan forstås som kultur. Dersom kulturbegrepet skal åpne opp for alle individuelle og kontekstuelle forhold ved det enkelte barn og dets familie, kan man stille spørsmål ved hvorvidt kulturbegrepet er relevant for psykoterapi.

5.2 Begrenset erfaring fra kulturell variasjon i overgrepssaker

Flere informanter uttrykker at det er behov for å utvikle kunnskap om kulturtilpasning i psykologisk arbeid med overgrepsutsatte barn. Samtidig beskrives temaet som krevende, og flere informanter viser at de strever med å finne fram til gode måter å snakke om kultur på. Det gjelder både fra generell praksis, og i det spesifikke arbeidet med seksuelle overgrep mot barn. Oddli og Halvorsen (2014) viser til at erfarne terapeuter kan utvikle implisitt kunnskap der de gjenkjenner mønstre utfra mange års erfaring med liknende saker. Det er altså gjennom slik mengdetrening at ekspertise på ulike type forhold i terapi kan utvikles hos den enkelte psykolog. I dette utvalget derimot, understreker informanter med 16-40 års arbeidserfaring som psykolog at det har vært for få seksuelle overgrepssaker som involverer minoriteter til at det har latt seg gjøre å utvikle slik ekspertise på tvers av kultur. Til tross for dette er det interessant at ikke det uttrykkes et større behov for kulturell ferdighetstrening og kulturkunnskap. Flere av informantene i denne studien blir også utydelige når behovene for

kulturkunnskap skal konkretiseres. Også Holt (2020) viser at terapeuter har en tendens til å uttrykke seg uklart når det skal beskrive hvordan de arbeider med kulturforskjeller i terapirommet. De samiske informantene skiller seg ut ved at de har noe mer presise beskrivelser av hvordan de arbeider med kulturforskjeller enn de andre informantene.

De fleste informantene er forsiktige med å beskrive kulturelle holdninger og adferd på gruppenivå. Forsiktigheten kan ha sammenheng med den begrensede erfaringen med kulturell variasjon i overgrepssaker i terapirommet. Tilbakeholdenheten kan også henge sammen med at informantene har kunnskap om at kultur ikke nødvendigvis trenger å være en relevant forklaringsvariabel. De kan ha kunnskap om at bakenforliggende variabler som fattigdom, sosial eksklusjon og utenforskap, geografi (Gamst og Weber, 2005; Mossige & Stefansen, 2016) manglende forståelse blant hjelpere (Holthe et al, 2016) eller holdningsforskjeller mellom by og bygd (Andersen et al, 2020; Eriksen, 2020) sammen med flere uidentifiserte forklaringsvariabler (Eriksen, 2020), kan være med på å forklare at minoriteter er utsatt for seksuelle overgrep i noe større grad enn majoritetsbefolkningen. Sett i lys av de dydsetiske prinsippene, kan det være at informantene bruker sine kunnskapsdyder til aktivt å ta i bruk kunnskap fra forskning. Samtidig er det sannsynlig at de også bruker kunnskapsdydene til å da høyde for at det kan være store kunnskapshull i hvordan behandling av overgrepsutsatte barn kan tilpasses best mulig til det kulturelle mangfoldet som gjenspeiler Norges befolkningssammensetning slik den er pr i dag.

Informantene arbeider direkte med overgrep og brudd på grunnleggende rettigheter. Til tross for dette trekker de i liten grad frem at de tenker på menneskerettigheter i denne sammenheng eller at de utøver sin praksis ut fra et menneskerettighetsperspektiv. Samtidig viser de alle til en internalisert grunnleggende menneskerettslig holdning hvor de etterstreber å møte hvert individ med verdighet (Sveaass & Wessels, 2020). Denne holdningen er også i tråd med de fire prinsippene i dydsmodellen. På den måten kan det se ut til at både forsiktigheten og tydeligheten når det gjelder manglende erfaring samt behovet for kunnskap, blir kompensert med dydsetiske handlinger som fremmer menneskerettslige prinsipper i den terapeutiske sammenhengen. Menneskerettigheter nevnes kun ved én anledning gjennom hele datainnsamlingsprosessen, noe som kan tyde på et behov for ytterligere bevisstgjøring og opplæring i menneskerettigheter blant psykologer (Sveaass & Wessels, 2020). Det gjelder både i arbeidet med kulturforskjeller i overgrepssaker, og mer generelt, ‘

5.3 Er kulturkunnskap tilstrekkelig relevant for profesjonsutøvere?

Selv om informantene fremhever en kultursensitiv holdning ut fra en åpen og «ikke- vitende» posisjon, er det ikke slik at de avviser kulturkunnskap. Flere informanter viser til nytten av praksisrelevant kulturkunnskap. De fleste forteller at de har lite eller ingen anvendbar kulturkunnskap med seg fra psykologistudiet. Den kulturelle kompetansen de har tilegnet seg, er selvlært. Dette er blant annet i tråd med studien som viser at hjelpere stort sett tilegner seg kulturkompetanse «i forbifarten» (Sawrikar, 2020). Flere informanter har selv bidratt til kunnskapsutvikling om barn og seksuelle overgrep, og noen få bidrar til kunnskapsutvikling om kultur og psykisk helse. Men unntak av én informant, er det samstemthet om at bruk av samlebetegnelser som for eksempel «pakistanske», «tyrkiske» eller «muslimske» miljøer, er for upresise til at de er nyttige i terapirommet.

Informanten som selv har foreldre med ikke-vestlig bakgrunn skiller seg imidlertid ut i måten å snakke om kultur på. Vedkommende er også den eneste som bruker begrepene «innvandrer miljøer», «muslimske miljøer» og «det norske miljøet». Det finnes rikelig med litteratur som tilsier at det å ha egenerfaring i noen tilfeller være en ønskelig og hensiktsmessig kompetanse, mens det i andre tilfeller kan være en svakhet, enten det dreier seg om kulturelle eller andre erfaringer (Dankertsen, 2021; Gilligan & Akhtar, 2006; Holtet, et al, 2016; Weele & Karlsen, 2021). Én måte å forstå at denne informanten skiller seg ut i måten å snakke om kultur på, er at personen både har erfaring fra minoritetsmiljøer i egen oppvekst, og samtidig identifiserer seg som norsk. I tillegg har personen også tilhørighet til majoritetskultur og storsamfunn i kraft av sin rolle som psykolog. Med utgangspunkt i dydsetiske fundamentet som er dypt integrert i psykologen som menneske, gir det mening at psykologens kulturelle erfaringer, vil bidra til at hver psykolog vil utvikle sin «praktiske klokskap» på ulike måter. Dette eksempelet viser at særskilte erfaringer hos psykologen, kan bidra til måter å handtere kulturelle fenomener på som skiller seg fra allmenn tilnærming. Med erfaring fra ulike kulturelle tilhørigheter, er personen også kanskje mindre redd for å være en representant for en majoritetskultur som i kraft av en maktposisjon bidrar til å fremme stigma? Kanskje dette bidrar til at vedkommende våger å bruke gruppebetegnelser som «muslimske miljøer» og «innvandrer miljøer» som psykologer fra majoritetsbefolkningen uttaler som for lite presise? Denne informanten tar til orde for at slike betegnelser kan danne utgangspunkt for dialog og diskusjon omkring kultur. Samtidig kan informantens bruk av begrepet «det norske miljøet» gi et tankevekkende speil tilbake til majoritetsbefolkningen om den manglende graden av presisjon i slike helhetsbegreper.

Litteraturen som presenteres innledningsvis, gir inntrykk av en fagkultur med lave forventninger til at psykologer og andre hjelpere som arbeider med overgrepssatte barn bør

ha konkret kulturkunnskap (Berg, A.O., 2020; Holt, 2020; Sawrikar & Katz, 2017). At psykologutdanningen i liten grad har lagt til rette for kulturell ferdighetstrening og teoretisk kulturkompetanse frem til nå, understreker også dette poenget. At akkurat kulturkunnskap skal fremstå som terapikestern (Holmberg & Sundet, 2021) i evidensbasert fagkultur der den fagpolitiske plattformen definerer at psykologer skal integrere kulturperspektiver i sitt virke (Berg, H., 2020a; Berg, H., 2019; NFP, 2007), lar seg vanskelig forklare, eller forsvare. Noen informanter gir imidlertid uttrykk for at psykologer generelt har store kompetanseshull med henblikk på kulturkunnskap. Disse informantene viser hvordan manglende kulturkunnskap i verste fall kan være til hinder for å komme i posisjon og fange opp barn som utsettes for seksuelle overgrep. I slike tilfeller kan bidrar manglende kunnskap til menneskerettighetsbrudd og brudd på barnekonvensjonen (Stang & Sveaass, 2016).

5.4 Selvrefleksivitet og implisitte prosesser i kultur og terapi

Mange av de virksomme prosessene i psykoterapi er implisitte, prosedurale prosesser som foregår utenfor vår bevissthet. (Schon, 2017; Oddli og Halvorsen, 2014). På samme måte er også kultur og kulturell adferd implisitte og knyttet til prosedural hukommelse (Berg, , 2020). Tilgangen til en bevissthet om egen kultur, kan derfor være begrenset og vanskelig tilgjengelig både for terapeut og pasient (Harnischfeger, 2020; Berg, A.O., 2020). Det kan være medvirkende årsak til at 8 av 9 informanter uttrykker at de synes det er utfordrende å forklare med ord hvordan de forstår kultur og hvordan de tilpasser sin kliniske praksis til kulturell variasjon i terapirommet. Når noen av våre mest erfarne klinikere på feltet erfarer at minoriteter er underrepresentert i overgrepssakene mot barn, er det grunn til å anta at denne underrepresentasjonen er en generell problemstilling som er med på å utfordre psykologer i Norge sin kulturkompetanse når det kommer til seksuelle overgrep mot barn. Samtidig understreker de fleste informantene basert på den erfaringen de har, at overgrepssymptomene er like på tvers av kultur. Kanskje er det først og fremst et behov for kunnskap blant psykologer om hvordan seksuelle overgrep forstås og håndteres ulikt i det mangfoldige Norge, og hva som skal til for å komme i posisjon hos familier som ikke er sosialisert til terapi? Et spørsmål i denne sammenheng er hvor vidt en kultursensitiv åpen og «ikke-vitende» tilnærming (Holmberg & Sundet, 2021) er tilstrekkelig for å kunne møte overgrepsutsatte barn med ulik kulturell bakgrunn på en tilfredsstillende måte uten å kreve økt grad av kulturkunnskap (Gamst & Weber, 2015; Sawrikar, 2020; Dankertsen, 2020) og

eller sørge for kompetanseheving om egen kulturell bevissthet hos profesjonsutøvere (Weele, 2014; Berg, O.A., 2020).

Selvrefleksivitet beskrives som ett av psykologens mest sentrale virkemidler for å fremme god og skreddersydd kulturtilpasset behandling, både generelt (Berg, A. O., 2020), og i arbeid med traumer spesielt (Weele, 2014). Dydsmodellen viser at selvrefleksive dyder er spesielt viktig for å ivareta pasientens «egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål» i tråd med evidensbasert praksis (NPF, 1998; Berg, H., 2020a). Ettersom selvrefleksivitet gjerne presenteres som en grunnsten i kulturtilpasset psykoterapi (Berg, A.O., 2020; Sawrikar, 2020), er det interessant å merke seg at informantenes selvrefleksjoner omkring egen kulturelle identitet, sosioøkonomiske status og fagkultur hovedsakelig trer frem på direkte spørsmål heller enn gjennom åpen refleksjon. De konkrete eksemplene som trekker frem, handler hovedsakelig om situasjoner der psykologen selv er posisjonert som minoritet på ulike måter. Utover det er refleksjonene mindre konkrete (Holt, 2020), som at de prøver å være bevisst sin kultur. Heller ikke i den eneste norske studien/rapporten om profesjonelt arbeid med seksuelle overgrep mot minoritetsbarn i Norge og Norden, omtales selvrefleksjon som et sentralt virkemiddel for fagpersoner (Holthe et al., 2016). Det er derfor ikke gitt at psykologer flest har ferdighetstrening i kulturell selvrefleksjon, samtidig kan det være at spørsmålsstillingen gjorde at relevante erfaringer på dette området ikke kom tydelig nok frem under datainnsamlingen. Slik det fremkommer her, og i erfaringer jeg har gjort meg fra praksisfeltet, kan det se ut til å være behov for økt bevissthet, opplæring og ferdighetstrening i selvrefleksivitet i flerkulturelt arbeid med barn som er utsatt for seksuelle overgrep.

5.5 Standardisering mot sin hensikt?

Selv om det finnes noe empirisk dokumentasjon på at standardiserte tilnæringer i terapeutisk arbeid med overgrepsutsatte barn, kan anvendes på tvers av kultur (Cohen et al., 2018), viser informantene en gjennomgående kritisk holdning til standardiserte terapi metoder i dette arbeidet. Uttalelser som at «traumebehandlings er fundamentalistisk», gir inntrykk av at informantene lar seg berøre på et dypere dysetisk plan, og at deres erfaringer ikke stemmer overens med «scientosentrismen» (Berg, H., 2019; Berg, H., 2020a) og de implisitte evidenshierarkiene som preger tidsånden i psykologi (Reed, 2008; Rønnestad, 2008; Bjørk & Neumer 2010; Wampold, 2015; Berg, H., 2019; Berg, H., 2020a; Berg, H., 2020b; Berg, H., 2021). Informantene viser at de opplever en fagdiskurs der det forventes at de skal ta i bruk standardiserte metoder, og da metoder som de finner begrenset nytte i å følge

slavisk, i arbeidet med overgrepsatte barn med ulik kulturell bakgrunn. Også Berg, H. (2020 a) understreker at kunnskapsdyder ikke må forveksles med kunnskapsformen «techne» som er mer i tråd med standardiserte evidensbaserte metoder. Informantene argumenterer dermed selv for en form for evidensbasert praksis som i likhet med dysmodellen baserer seg på personlig internaliserte dydsetiske prinsipper psykologen bruker sin autonomi til å velge rett kunnskap til den enkelte person og den enkelte kontekst. I tillegg viser også informantene til betydningen av å finne gode kulturtilpassede løsninger der det ikke finnes forskning i tråd med kunnskapsdydene i Berg, H. (2020a) sin modell. Kritikken som fremkommer både i Berg, H. (2020 a) sin begrunnelse for å utarbeide dysmodellen, og fra denne studiens informanter, dreier seg om at forutbestemte prosedyrer og standardiserte metoder har uforholdsmessig høy status gitt kompleksiteten i både faget og det enkelte mennesket. Spesielt i saker som omhandler kulturelle forhold det er forsket lite på, handler psykologens praktiske klokskap først og fremst om å være klar over all kunnskapen hen ikke har i det terapeutiske møtet. I tråd med dydsmodellen (Berg, H., 2020a, Berg, H., 2020c), er informantenes entydige forståelse at kulturtilpasninger nødvendigvis må iverksettes gjennom terapeutens faglige autonomi og fleksibilitet både i møte med urfolk og andre minoriteter. Selv om informantenes hovedfokus er på egen faglige autonomi, er det ikke slik at de utelukker verdien av evidensbaserte tilnærminger i terapi. De forbeholder seg imidlertid retten til selv å ta ansvar for hvilke intervensjoner de bruker når, og hvordan også elementer fra ulike evidensbaserte metodologiske tilnærminger kan være nødvendig og integrere og tilpasse ulike kulturelle forståelser hos pasienten.

Udokumenterte kulturtilpasninger?

Selv om standardiserte, evidensbaserte metoder som EMDR, emosjonsfokusert terapi og kognitiv adferdsterapi både nevnes og anerkjennes, rettes fokus mot et antatt kunnskapshull mellom slike dokumenterte tilnærminger og den kulturtilpasningen de erfaringsmessig opplever at skjer i praksis. Flere informanter viser til at det sannsynligvis utføres mye god og kulturtilpasset psykoterapi det ikke finnes rammer for å dokumentere på en god måte. Manglende kunnskapsutvikling og dokumentasjon på reell kulturtilpasset praksis, kan videre forsterke den «scientosentristiske» diskursen». Informantene både gjenspeiler og utvider den kritiske siden av standardiseringsdebatten i psykologtidsskriftet fra 2020-2021 (Berg, A.O., 2021a; Berg, A.O., 2021b; Sundet; 2021; Walderhaug, 2021) når de stiller spørsmålsteget ved om den eksisterende vitenskapelige diskursen på enkelte måter kan føre mot sin hensikt, og

kanskje til og med bidra til en «falsk trygghet» om hvordan psykologer skal håndtere svært komplekse forhold i terapi som det å tilpasse behandling til overgrepsutsatte barn til kultur?

5.6 Ta lærdom av samisk rettighetsarbeid?

Under tema 3 som omhandler å gi barn et språk for seksualitet og seksuelle overgrep, blir det synlig at samiske informanter tar på seg særskilte oppgaver som ikke psykologer i det flerkulturelle Oslo ser ut til å fremheve. Blant annet blir samisk oversettelse av forebyggingsmateriale som skal sikre overgrepsutsatt samiske barn like rettigheter, en psykologoppgave. Psykologer bidrar også inn i flerårige kamper mot norske myndigheter for å fremme forebygging, behandling og kunnskapsutvikling som skal sikre samiske barn likeverdige psykiske helsetjenester. Sett i lys av dydsmodellen, kan man si at disse samiske psykologene bruker sine integrerte dyder av «praktisk klokskap» (Berg, H., 2020a) som baserer seg på personlige erfaringer, kunnskap og relasjonskompetanse i politiske forhandlinger. Den praktiske klokskapen bidrar til at psykologene fastholder en kunnskapsbasert argumentasjon ovenfor beslutningstakere over tid. Det går altså an å forstå det som at den vedvarende utholdenheten som utvises for å nå målet om like rettigheter for samiske barn og unge, er etisk motivert. Forhandlingene psykologene deltar ser ut til blant annet å inkludere menneskerettigheter (WHO, 2017), urfolks rettigheter (ILO, 1989), kunnskap om at barnekonvensjonen er langt fra implementert i Norge (NOU 2017:12; Simon, Luetzow & Conte, 2020; Söderström & Dybdahl, 2020), og at minoritetsbarn er mer utsatt for seksuelle overgrep enn majoritetsbarn (Holthe, et al., 2016; Eriksen, 2020).

Ved første øyekast kan denne kunnskapen om rettigheter se ut til å være terapiestern (Holmberg & Sundet, 2021). Det vil si at rettighetsarbeid forstås som kunnskap om forhold som ikke direkte omhandler terapi. Kanskje er det først og fremst holdninger i en psykologisk fagkultur som frem til nå har vurdert kunnskap om menneskerettigheter, barns rettigheter og urfolks rettigheter som terapiestern? Sveaass & Wessels (2020) argumenterer for at grunnleggende menneskerettighetsprinsipper i høyeste grad kan relateres direkte til «Ethiske prinsipper for psykologer» (NPF, 1998). I denne studien viser samiske informanter at internalisert og etisk fundert kunnskap om menneskerettigheter og barnekonvensjonen, er en sentral del av deres praksis som psykologer. Söderström og Dybdahl (2020) argumenterer for at kunnskap om barns rettigheter kan føre til en integrasjon av juridiske, etiske og relasjonelle forpliktelser hos fagpersoner, som gjør at barnet blir sett som selvstendig individ, samtidig som fagpersonen naturlig vil gjøre vurderinger av om barnets rettigheter blir ivaretatt i

konteksten barnet lever i (Søderstrøm & Dybdahl, 2020). I det samiske «oversettelses» – og rettighetsarbeidet, bruker altså psykologer integrerte dydsetiske verdier og holdninger ut fra et bredt samfunnsengasjement når de utfører handlinger med mål om å skape samfunnsendring og sikre samiske barns grunnleggende rettigheter. Et slikt bredt engasjement ser ut til å være nødvendig for å forsterke tilbudet for overgrepstatsatte samiske barn i terapirommet på landsbasis. Selv om det samiske folk har særskilte urfolksrettigheter, uttrykkes det også bekymring for andre minoritetsbarn i Norge. De samiske erfaringene kan kanskje ikke har direkte overføringsverdi. Likevel er det ikke utenkelig at norske psykologer kan bruke erfaringer fra den samiske rettighetskampen som en veiviser i hvordan vi bedre skal kunne imøtekomme WHO's anbefaling om å integrere menneskerettigheter i psykologisk praksis i dagens flerkulturelle Norge?

5.7 Metodologiske begrensninger og styrker

Å ha for bredt fokus i et prosjekt er en kjent utfordring (Dalen, 2013) som også gjelder denne studien. I denne studien inkluderte jeg både personer som arbeidet med overgrepstatsatte barn i den samiske befolkningen og psykologer som arbeidet med barn og familier med annen kulturell bakgrunn. Denne innfallsvinkelen ble veldig bred, og muligens kunne innholdet i prosjektet blitt delt i to oppgaver. Samtidig var den opprinnelige prosjektideen å utforske psykologisk arbeid med barn som er utsatt for seksuelle overgrep i Norge og Nicaragua. Målgruppen var da tverrfaglig innen psykososialt arbeid. Det vil si at intensjonen var å intervju i to ulike land, og flere ulike profesjoner. Under prosjektforberedelsene ble det tydelig at prosjektet ville favne for bredt, og det ble derfor bestemt å fokusere på kun én profesjon (psykologer) i Norge. Styrken til dette prosjektet er derfor at den fokuserer kun på én profesjon slik at jeg ikke i tillegg må diskutere kulturelle forskjeller mellom Norge og Nicaragua. Basert på min forforståelse var det ikke tydelig for meg ved prosjektstart at arbeid med personer med samisk bakgrunn kunne utgjøre et eget prosjekt. Dette ble i stedet tydelig gjennom intervju- og analyseprosessen. Det betyr at funnene fra denne studien kan danne utgangspunkt for nye prosjekter som utdyper temaet nærmere både blant samisk urfolk, og blant andre minoriteter. På tross av at prosjektet kun fokuserte på psykologer i Norge, omfatter studien mange store temaområder som kulturpsykologi, traumepsykologi, behandlingsforskning, menneskerettigheter og utviklingspsykologi. Dette betyr at det underligger et omfattende litteratursøk bak dette

prosjektet som har gjort det krevende å vite om kunnskapsgjennomgangen for studien er god nok.

En annen metodisk begrensning er mye av forskningen både på kultur og på psykoterapi er knyttet til arbeid med voksne, og det har vært en utfordring å finne frem til studier som også kan være relevant for arbeidet med barn på et så tabubelagt område som seksuelle overgrep.

Sist, men ikke minst, er det nok en gang voksne – og ikke barn sin stemme som kommer frem i denne studien. Jeg vurderte at direkte kontakt med barn omkring dette temaet både ville bli for utfordrende både praktisk og etisk. Samtidig har jeg valgt å driste meg ut i et sårbart og komplekst felt og tatt sjansen på å si noe om forhold utenfor mitt kulturelle perspektiv, og fra en majoritetsposisjon kanskje kan dette arbeidet åpne opp for nye refleksjoner omkring psykologisk praksis i det flerkulturelle Norge vi lever i dag.

6. Konklusjon

I denne oppgaven har jeg utforsket psykologer med ulik bakgrunn og arbeidserfaring fra områder i Norge preget av kulturelt mangfold sine refleksjoner omkring kultur i sitt arbeid med seksuelt overgrepsutsatte barn. Hensikten med studien var å finne frem til utvidende perspektiver på psykologisk arbeid med seksuelt overgrepsutsatte barn som kan være til nytte for praksis i et samfunn med økende grad av kulturelt mangfold.

Jeg fant at informantenes kulturbegrep er bredt, relasjonelt og dynamisk, og tar utgangspunkt i pasientens individualitet. En åpen, kultursensitiv holdning fremmes som mer relevant enn konkret kulturkunnskap. Selv om åpenhet er hensiktsmessig, kan det muligens bidra til å gjøre psykologers kulturforståelse så åpen at det ikke tilfører noe eget til hvordan kulturtilpasninger kan gjennomføres i praksis. Om mangelfull kulturkunnskap hos psykologer kan være medvirkende årsak til at minoriteter i mindre grad oppsøker psykiske helsetjenester, er noe det kan forskes mer på.

Videre viser studien til en mulig spenning mellom forventninger til standardiserte evidensbaserte behandlingstilnærminger og behovet for mer fleksible kulturtilpassende intervensjoner. Å justere retningen på evidensbasert praksis mot en forståelse der psykologens faglige autonomi og personlig integrerte etiske ståsted er det sentrale, kan være spesielt viktig for å sikre god kulturtilpasset psykologisk praksis med overgrepsutsatte barn i et mangfoldsperspektiv. In-vivo forskning på hvordan erfarne psykologer med bred

kulturkompetanse og kunnskap tilpasser sine intervensjoner i praksis, kan bidra til å få kunnskap om foreløpig udokumenterte og relevante kulturtilpassede tilnærminger til praksis.

Selv om for informanter er oppmerksomme på de menneskerettslige aspektene ved arbeidet de utøver, arbeider samtlige informanter ut fra menneskerettslige prinsipper som verdighet, individets ukrenkelighet og avstandstagen fra alle former for seksuell utnyttelse av barn. Videre opplæring og bevisstgjøring av sammenhengene mellom menneskerettigheter og psykologisk praksis fremstår som nødvendig og hensiktsmessig for å imøtekomme WHO's retningslinjer for arbeid med seksuelle overgrep mot barn. Selv om en slik kompetanseheving er planlagt på profesjonsutdanningene i Norge i perioden jeg har arbeidet med denne studien, mener jeg det vil være behov for omfattende ferdighetstrening i menneskerettigheter sammen med diskusjoner omkring evidensbasert praksis, for å sikre en reel kompetanseheving som sikrer likeverdige tjenester for alle overgrepsutsatte barn i Norge i et mangfoldsperspektiv, uavhengig av barnet og barnets familie sin kulturelle bakgrunn.

Det mitt håp at denne studien har bidratt til å utvide forståelsen for kulturtilpasninger i psykologisk arbeid med noen nye refleksjoner som kan bringes videre til både forskning og praksis.

7. Litteratur

- Abney, V. (2002). Cultural competency in the field of child maltreatment. I J.E.B Myers, L. Berliner, C. Briere, T.C. Hendric, C. Jenny, & T.A. Reid. (Red.). *The APSAC handbook on child maltreatment*. (2. utgave, s. 38-53). Sage.
- Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. *Therapy as social construction*, 25–39.
- Andersen, L. P., Smette, I. & Bredal, A. (2020). Ungdoms voldsutsatthet og foreldres landbakgrunn. I A. Bredal, H. Eggebø & A.M.A Eriksen. (Red.). I *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*. (s.167-195). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Austveg, B. (1994). *Helseareid og innvandrere. Mangfold, sunnhet og sykdom*. (2.utgave). Oslo: Tano Aschehoug.
- Barth, J, Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., Tonia, T., (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health* (58) 469-483. DOI: 10.1007/s00038-012-0426-1
- Baviskar, S., & Christensen, E. (2011). Childhood sexual abuse of women in Greenland and its developmental correlates among their children. *International Journal of Circumpolar Health*, 70(1), 29–36. doi:10.3402/ijch.v70i1.17791
- Berg, A.O (2020). Kultur og Kontekst – Psykologens kompetanse i praksis – Bevisstgjøring, kunnskap og kommunikasjon. I A.O. Berg & K. Holt. (Red.). *Kultur og kontekst i praktisk psykologarbeid*. (s. 25-40). Oslo: Gyldendal akademiske.
- Berg, A. O. (2021a). En sakte invasjon. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 58(2),128-131.
- Berg, A.O (2021b). Kunst og Håndverk. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 58(4),306-307.
- Berg, H. (2020a). *Evidens og etikk. Hva er problemet med evidensbasert praksis i psykologi?* Fagbokforlaget.
- Berg, H. (2020b). A Virtue Ethics and Integration in Evidence-Based Practice in Psychology. *Frontiers in Psychology*. 11 (258). doi:10.3389/fpsyg2029.00258.
- Berg, H., (2019a). Evidence-Based Practice in Psychology Fails to Be Tripartite: A Conceptual Critique of the Scientocentrism in Evidence-Based Practice in Psychology. *Frontiers in Psychology*. 10 (2253). doi:10.3389/fpsyg.2019.02253

- Berg, H., (2019b). How does evidence-based practice in psychology work? – As an ethical demarcation. *Philosophical psychology*, 32:6, 853-873. Doi: 10.1080/09515089.2019.1632424
- Berg, H. (2021). Psykologene trenger en ny prinsipperlæring. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 58 (2),132-133.
- Berg, H. (2021, 7.april). *Hva er problemet med evidensbasert praksis i psykologi?* [Presentasjon] Institutt for psykoterapi. <https://www.uib.no/svt/143714/henrik-berg-evidens-og-etikk-hva-er-problemet-med-evidensbasert-praksis-i-psykologi>
- Bjørk, R. F & Neumer, S.P (2010). Evidensbasert psykologisk praksis i praksis. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(10), 937–941.
- Blumer, H. (1954). What is wrong with social theory? *American sociological review*, 19(1), 3-10. <https://doi.org/10.2307/2088165>
- Boe, T.U. & Christie, H.J. (1991). Incest som psykologisk skade – en modell for forståelse. I H.J. Christie & T.S. Borchgrevink, T.S. *Incest. Psykologisk forståelse og behandling*. (s. 47-70). Oslo:Universitetsforlaget.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
- Braun, V. & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research. A practical guide for beginners*. Sage Publicatins.
- Braun, V. & Clarke, V. (2014). What can «thematic analysis» offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9:26152. <https://dx.doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V & Clarke, V. (2020). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, 18:3, 328-352, DOI: 10.1080/14780887.2020.1769238
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Christie, H. J & Borchgrevink, T.S. (1991). *Incest. Psykologisk forståelse og behandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Clarke,V. & Braun,V. (2018). Using thematic Analysis in Counselling and Psychotherapy research: A critical reflection. *Counseling and psychotherapy research*. 18(2), 107-110. <https://doi.org/10.1002/capr.12165>
- Cohen, A.J, Mannarino, A.P. & Deblinger, E. (2018). *Behandling av traumer og traumatisk sorg hos barn og ungdom*. Oslo:Universitetsforlaget. 2. opplag.

- Crawford, M.J, Thana, L., Farquharson, L., Palemer, L., Hancock, E., Bassett, P....Parry, G.D. (2016). Patient experience of negative effects of psychological treatment: results of a national survey. *British Journal of Psychiatry*, 208(3), 260-265.
- Dalen, M. (2013). *Intervju som forskningsmetode*. (2. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dankertsen, A. (2021). Artikulasjoner av samisk kjønn og kultur i psykisk helsevern. *Tidsskrift for kjønnsforskning*. 45(4). <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1781-2021-04-02>
- Eidhammer, S.E, Jahr, H.L, Blix, I. & Jensen, T. (2019). Traumefokusert kognitiv atferdsterapi for barn og ungdom med PTSD og kompleks PTSD. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2019/07/traumefokusert-kognitiv-atferdsterapi-barn-og-ungdom-med-ptsd-og>
- Eriksen, A (2020). Omfang av vold og seksuelle overgrep blant samer og ikke-samer. I Bredal, A., Eggebø, H. & Eriksen, A. (red). *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*. Oslo. Cappelen Damm Akademisk. DOI <https://doi.org/10.23865/noasp.99> . Hentet fra <https://press.nordicopenaccess.no/index.php/noasp/catalog/book/99>
- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P. & Marks, J., S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to 14 Many of the Leading Causes of Death in Adults The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, smart*. 14 (4), 245-258.
- Finn, H., Warner, E., Price & M., Spinazzola, J. (2017). The Boy Who was Hit in The Face: Somatic Regulation and Processing of Preverbal Complex Trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 11(3), 277-288.
- Fontes, L. A. (2005). *Child abuse and culture – Working with diverse families*. New York: The Guilford Press.
- Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning. (2021). FOR-2020-01-03-16 rettet: 22.09.2021 med Hjemmel i lov om Universitet og Høyskole: LOV-2005-04-01-15-§3-2 Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-16>
- FNs konvensjon om barns rettigheter (1989). Ratifisert av Norge 8. januar 1991. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
- Gadamer, H., Weinsheimer, J., & Marshall, D. (2004). *Truth and method*. (2. utgave). London: Continuum.

- Gadamer, H-G. (2006). Classical and Philosophical Hermeneutics. *Theory, Culture & Society*, 23(1), 29-56. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1177/0263276406063228>
- Galetta, A. (2013). *Mastering the semi-structured interview and beyond: from research design to analysis and publication*. New York: University Press.
- Gamst & Weber (2005). *Å finne et språk. En kvalitativ studie*. (Bacheloroppgave fra avdeling for nærings- og sosialfag. Høgskolen i Finnmark).
- Gilligan, P. & Akhtar, S. (2006). Cultural Barriers to the Disclosure of Child Sexual Abuse in Asian Communities: Listening to What Woman say. *British Journal of Social Work*. (36), 1361-1377. doi:10.1093/bjsw/bch309
- Gullestad, M. (1996). *Hverdagsfilosofier: Verdier, selvforståelse og samfunnssyn i det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hart, S. (2016). Fra nevroaffektiv utviklingspsykologi til nevroaffektiv psykoterapi med barn og familier. I H. Haavind, H. & Øvreeide. (Red.). *Barn og unge i psykoterapi*. Bind 2., (2. utgave, s. 275-301). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Harnischfeger, J. (2020). Å bli en annen. I A.O Berg & K. Holt. (Red.). *Kultur og kontekst i praktisk psykologarbeid*. (s. 16 -24). Oslo: Gyldendal akademiske.
- Henrich, J., Heine, S. J. & Norenzayan, A. (2010). "The Weirdest People in the World?" *Behavioral and Brain Sciences* 33 (2–3), 61–83. doi:<https://doi.org/10.1017/S0140525X0999152X>.
- Holmberg, Å. & Sundet, R. (2021). Ikke-vitende posisjon i familieterapeutisk praksis. Muligheter og utfordringer i dagens samfunn. *Fokus på Familien*. 49(4), 265-285. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2021-04-03>.
- Holt, K. (2020). Hvem skal få? Om likeverdige tjenester i psykisk helsevern. I A.O. Berg & K. Holt. (Red.). *Kultur og kontekst i praktisk psykologarbeid* (s.158-172). Oslo: Gyldendal akademiske.
- Holthe, M.E.G, Hauge, M-I. & Myhre, M.C. (2016). *Seksuelle overgrep mot barn og unge med innvandrerbakgrunn. En undersøkelse av forekomst og erfaringer i hjelpeinstitusjonene*. Norsk kompetansesenter for vold og traumatiske stress-NKVTS. Rapport 1/2016. Hentet fra: https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/10/Rapport_NKVTS_1_2016_net.pdf
- Haavind, H. (2000). *Kjønn og fortolkende metode: Metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- ILO konvensjon 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater (1990). Traktat av 27.06.19891. Hentet fra

- https://www.regjeringen.no/contentassets/a5e5f2b1e4984468b04b10a60d26678b/ilo_norsk_020617.pdf // <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/1989-06-27-2>
- Jensen, T. (2002) Mistanke om seksuelle overgrep. Foreldres fortolking som kulturell praksis. I K. Thorsen & R. Toverud. (Red.). *Kulturpsykologi. Bevegelser i livsløp*. (s. 28-43). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, T. K.; Gulbrandsen, W., Mossige, S. Reichelt, Tjersland, O.A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29(12), 1395-1413.
- Kenny, M.C & McEachern, A.G. (2000). Racial, Ethnic and cultural factors of childhood sexual abuse: A selected review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 20 (7), 905-922. DOI: [10.1016/s0272-7358\(99\)00022-7](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00022-7)
- Kirkengen, A. L. & Næss. A.B, (2021) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. (4.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kjørholt, A. K. (2022). "Childhood studies" and the ethics of an encounter: Reflections in research with children in different cultural contexts. *Cross-cultural child research*. NESH.
- Kvale, S. (2013). *Doing Interviews*. (2. utgave). London: Sage Publications Ltd.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2012). *Det kvalitative forskningsintervju*. (2.utgave). Gyldendal akademisk.
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for Integrative and eclectic therapists. I J.C. Norcross & M.R Goldfried. (Red.). *Handbook of psychotherapy integration* (s. 94-129). New York. NY: Basic Books.
- Lewey, J.H., Smith, C.L., Burcham, B. (..) et al (2018). Comparing the Effectiveness of EMDR and TF-CBT for Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Journal of Child and Adolescent Trauma* 11, 457–472. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/s40653-018-0212-1>
- Madsen, O.J. (2017). *Den terapeutiske kultur*. (2.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative Forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4.utgave). Universitetsforlaget.
- McLeod, J. (2001). *Hermeneutics and Phenomenology: The Core of Qualitative Method*. In *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781849209663.n4>
- Minde, G-T, Weber, A. (2017). Hvordan reagerer små samiske lokalmiljøer når kvinner forteller om seksuelle overgrep? Intervju med incestutsatte kvinner fra to ulike

- samiske lokalmiljøer i Nord-Norge. *Tidsskrift for psykiske helsearbeid*. 14 (3), 265-274. Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-03-07>
- Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge 2007-2015. Omgang og utviklingstrekk*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring - NOVA. Rapport 5/2016. Hentet fra:
<https://bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003523>
- NESH (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora) (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Hentet fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>
- NOU 2017:12 (2017). Svikt og Svik: Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Hentet fra
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- NPF (1998). *Etiske prinsipper for nordiske psykologer*. Hentet fra
[file:///C:/Users/Liseu/Downloads/Etiske+prinsipper+for+nordiske+psykologer%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Liseu/Downloads/Etiske+prinsipper+for+nordiske+psykologer%20(6).pdf)
- NPF (2007). *Prinsipperklæringen for evidensbasert praksis i psykologi*. Hentet fra
<https://www.psykologforeningen.no/medlem/evidensbasert-praksis/prinsipperklaering-1-om-evidensbasert-psykologisk-praksis-2>
- Oddli, H.W. & Halvorsen, M. S. (2014). Experienced Psychotherapists Reports of their Assessments, Predictions and decision making in the Early Phase of Psychotherapy. *Psychotherapy*, 51(2), 295-307. DOI: 10.1037/a0029843
- Ottosen, G., Ruud, A.K. & Aanonsen, A-M. (1991). Erfaringer med familierapi i incestsaker fra en barne - og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. I H.J. Christie & T.S Borchgrevink. (Red.). *Incest. Psykologisk forståelse og behandling*. (s.86 -100) Oslo: Universitetsforlaget.
- Reed, F. D. D., (2008). Towards an understanding of evidence-based practice. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5(2), 20-29.
<http://dx.doi.org/10.1037/h0100416>
- Rodenburg, R., Benjamin, A., Roos, C., Meijer, A., M., Geert, J.S. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis, *Clinical Psychology Review*. 29(7), 599-606.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.008>.
- Rønnestad, M. H. (2008). Evidensbasert praksis i psykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 45(4), 444-454.

- Sanjeevi, J., Houlihan, D., Bergstrom, K. A., Langley, M. M., & Judkins, J. (2018). A review of child sexual abuse: impact, risk, and resilience in the context of culture. *Journal of child sexual abuse*, 27(6), 622-641. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1080/10538712.2018.1486934>
- Sawrikar, P. (2020). Service provider's understanding of cross-cultural differences in belief of myths about sexual abuse: Results from a program evaluation study in Australia. *Children and Youth service Review* 118(2020), 105391-105406. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105391>
- Sawrikar, P. & Katz, I. (2007). The treatment needs of victims/survivors of child sexual abuse (CSA) from ethnic minorities: A literature review and suggestions for practice. *Children and youth Services Review*, 79 (2007), 166-179. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.06.021>
- Schon, D.A. (1917). *The reflective practitioner. How professionals think in action*. (4. utgave). Ashgate Book.
- Simon, J., Luetzow, A. & Conte, J.R. (2020). Thirty years of the convention on the rights of the child: Developments in child sexual abuse and exploitation. *Child abuse and neglect*. 12(110), 104399-104399. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104399
- Smette, I. & Rosten, M.G. (2019). *Et iaktatt foreldreskap. Om å være foreldre og minoritet i Norge*. NOVA rapport nr. 3/2019. Hentet fra <https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00004883>
- SSB, Statistisk Sentralbyrå (2021). *Statistikk over innvandrere, norskfødte med innvandrerforeldre og norskfødte med én utenlandsk forelder 1987-2021*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/05182/>
- SSB, Statistisk Sentralbyrå (2018). *Samisk statistikk 2018*. Hentet fra https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/339026?_ts=16151cb7dd0
- Stang, E.G & Sveaass, N. (2016). *Hva skal vi med menneskerettigheter? Betydningen a menneskerettigheter i helse – og sosialfaglig arbeid*. Gyldendal Akademisk.
- Stiles, W. (2017). Finding the right words: symbolizing experience in practice and theory. *PersonCentered & Experiential Psychotherapies*. 16(1), 1-13. 10.1080/14779757.2017.1298048.
- Stoltenborgh, M., Ijzendoorn, H van, Euser, E. M., & Bakerman-Kranenburg, M.J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment* 16 (2), 79-101. DOI: 10.1177/1077559511403920

- Stordahl, V. (1998). «Refleksjoner rundt utviklingen av en samisk psykiatri. Kulturmøte og terapi i Sápmi». I H. Eidheim & V. Stordahl. (Red.). *Kulturmøte og terapi i Sápmi*. (s. 73-98). Kárášjohka: Davvi girji.
- Stone, J. & Moscovitz, G.B. (2011). Non-conscious bias in medical decision making: What can be done to reduce it? *Medical education*, 45 (8),768-776.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04026.x>
- Sundet, R. (2021) Håndverker og psykolog. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 58(8),306-307.
- Søderstrøm, K. & Dybdahl, R. (2020). Playing together: Children's human rights and psychology. I P. Haagenaars, N. Sveaass, U.Wagner, T. Wainwright, M. Plavsic & U. Wagner. *Human Rights Education for Psychologists*.(s. 107-120). London/NewYork: Routledge. <https://doiorg.ezproxy.uio.no/10.4324/9780429274312>
- Sveaass, N. & Wessels, M. (2020). Human rights. How do they matter to the profession of psychology? I Haagenaars, P., Sveaass, N., Wagner, U., Wainwright, T., Plavsic, M., Wagner, U. *Human Rights Education for Psychologists*. (s.19-31). London/NewYork: Routledge. <https://doiorg.ezproxy.uio.no/10.4324/9780429274312>
- van der Weele (2014). Kultursensitiv traumebehandling. I T. Anstorp & K. Benum. *Traumebehandling. Komplekse traumer og dissosiasjon*. (s. 163-184). Oslo: Universitetsforlaget.
- van der Weele, J. & Karlsen, K. (2021). *Analyse i komplekse barnevernssaker – fra magesfølgelse til kritisk tenkning*. Oslo:Gyldendal Norsk forlag.
- Walderhaug, L. P. (2021). Standardisering har fremmet faget. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*,58 (3), 214-21.
<https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2021/03/standardisering-har-fremmet-faget>
- Wampold, B.E. (2010). The research evidence for common factors models: A historically situated perspective. I B.L. Duncan, B.E. Miller, B.E. Wampold & M.A. Hubble. (Red.). *The heart & soul of change: Delivering what works*. (2.utgave, s.49-81). Washington D.C: American Psychological Association.
- Wampold, B. E. (2015) How important are the common factors in psychotherapy? An update *Worlds psychiatry* (14), 270-277. Doi: 10.1002/wps.20238
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. Routledge
- WHO, World Health Organization (2017). *Clinical guidelines*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IG

Woolfolk, R.L. (2015). *The value of Psychotherapy: The Talking Cure in the age of Clinical Science*. New York, NY: The Guilford Press.

Wyatt, K., Abbott, P. & Reath, J. (2016). Developing cultural competence in general practitioners: an integrative review of the literature. *Medical education*, 45 (8), 768-776. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04026.x>

Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Do we have to talk about it?

Referansenummer

392654

Registrert

07.10.2020 av Lise Ulvestrand - ulvestrand.lise@gmail.com

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det samfunnsvitenskapelige fakultet / Psykologisk institutt

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Nora Sveaass, nora.sveaass@psykologi.uio.no, tlf: 95809001

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Lise Ulvestrand, liseulvestrand@yahoo.com, tlf: 90737563

Prosjektperiode

17.10.2020 - 31.05.2022

Status

17.08.2021 - Vurdert

Vurdering (3)

17.08.2021 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 12.8.2021.

Vi har nå registrert 31.5.2022 som ny sluttdato for forskningsperioden.

Vi gjør oppmerksom på at ytterligere forlengelse ikke kan påregnes uten at utvalget informeres om forlengelsen.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Håkon J. Tranvåg

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

17.11.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 17.11.2020.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 17.11.2020. Behandlingen kan fortsette.

Det skal ikke registreres særlig kategorier personopplysninger om de registrerte. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Håkon J. Tranvåg

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

27.10.2020 - Vurdert

Our assessment is that the processing of personal data in this project will comply with data protection legislation, so long as it is carried out in accordance with what is documented in

the Notification Form and attachments, dated 27.10.2020, as well as in correspondence with NSD. Everything is in place for the processing to begin.

NOTIFY CHANGES

If you intend to make changes to the processing of personal data in this project it may be necessary to notify NSD. This is done by updating the Notification Form. On our website we explain which changes must be notified. Wait until you receive an answer from us before you carry out the changes.

TYPE OF DATA AND DURATION

The project will be processing special categories of personal data about racial or ethnic origin, and general categories of personal data, until 31.12.2021.

LEGAL BASIS

The project will gain consent from data subjects to process their personal data. We find that consent will meet the necessary requirements under art. 4 (11) and 7, in that it will be a freely given, specific, informed and unambiguous statement or action, which will be documented and can be withdrawn.

The legal basis for processing special categories of personal data is therefore explicit consent given by the data subject, cf. the General Data Protection Regulation art. 6.1 a), cf. art. 9.2 a), cf. the Personal Data Act § 10, cf. § 9 (2).

PRINCIPLES RELATING TO PROCESSING PERSONAL DATA

NSD finds that the planned processing of personal data will be in accordance with the principles under the General Data Protection Regulation regarding:

- lawfulness, fairness and transparency (art. 5.1 a), in that data subjects will receive sufficient information about the processing and will give their consent
- purpose limitation (art. 5.1 b), in that personal data will be collected for specified, explicit and legitimate purposes, and will not be processed for new, incompatible purposes
- data minimisation (art. 5.1 c), in that only personal data which are adequate, relevant and necessary for the purpose of the project will be processed
- storage limitation (art. 5.1 e), in that personal data will not be stored for longer than is necessary to fulfil the project's purpose

THE RIGHTS OF DATA SUBJECTS

Data subjects will have the following rights in this project: transparency (art. 12), information (art. 13), access (art. 15), rectification (art. 16), erasure (art. 17), restriction of processing (art. 18), notification (art. 19), data portability (art. 20). These rights apply so long as the data subject can be identified in the collected data.

NSD finds that the information that will be given to data subjects about the processing of their personal data will meet the legal requirements for form and content, cf. art. 12.1 and art. 13.

We remind you that if a data subject contacts you about their rights, the data controller has a duty to reply within a month.

FOLLOW YOUR INSTITUTION'S GUIDELINES

NSD presupposes that the project will meet the requirements of accuracy (art. 5.1 d), integrity and confidentiality (art. 5.1 f) and security (art. 32) when processing personal data.

To ensure that these requirements are met you must follow your institution's internal guidelines and/or consult with your institution (i.e. the institution responsible for the project).

FOLLOW-UP OF THE PROJECT

NSD will follow up the progress of the project at the planned end date in order to determine whether the processing of personal data has been concluded.

Good luck with the project!

Contact person at NSD: Håkon J. Tranvåg

Data Protection Services for Research: +47 55 58 21 17 (press 1)

Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeskjema

INFORMED CONSENT FOR PROJECT CAND. PSYCHOL TESIS.



UiO : Universitetet i Oslo

**Would you like to participate in an investigation project on
Professional's reflections on psychosocial work with Child Sexual
Abuse?**

Do we have to talk about it?

Professional's reflections on psychosocial work with sexually abused children.

-In multicultural contexts -

You are hereby invited to participate in an investigation project for a Cand. Psychol. Thesis at the department of Psychology, University of Oslo. The aim of the project is to explore professionals reflections/experience with Child Sexual Abuse (CSA) on:

- Your professional working experience with CSA.
- What you think about working with CSA.
- Your experienced problems related to CSA-work.
- Your thoughts and experience about “good/best practices” working with CSA.

This document provides information about the project and how the information will be stored and used according to ethical research policies. You will also get information about your rights and your participation. If you decide to participate, we will need you to sign the template at the last page. You will be identified by first name, institution/workplace and e-mail. If you want further anonymity, make sure to use an institutional e-mail without your full name.

1. Background and purpose

Child sexually abuse (CSA) is considered a global pandemic and severe violence both of the United Nations Convention of the Right of the Child, and a violence of general Human Rights.

Due to differences in definitions, understandings and research design, together with individual, societal and cultural aspects of CSA, exact prevalence rates of CSA are hard to detect. Still we know that prevalence rates are too high all over the world, both for boys and for girls who get their Human Rights violated profoundly most often with severe and prolonged consequences as a result.

Although we do have some indications of what is helpful for children both when it comes to disclosure and healing from trauma, there is still a lack of cross-cultural studies that includes practitioners from different parts of the world's points of view on CSA. Professionals reflections and working experiences with CSA in multicultural settings, when it comes to understanding of the problem, solutions and best practices in psychosocial work will therefore be valuable both for research and for clinical work.

This qualitative study will explore professional's considerations on the related topic.

By interviewing professionals with working experience on CSA in multicultural contexts, the aim of the project is to explore professional's experiences and reflections about their practical work on CSA in such context(s).

The interview will be semi-structured. All data will be anonymized.

2. Responsible for the project

Supervisor 1: Nora Sveaass, Professor Emerita in Psychology at the university of Oslo, responsible for the project. Nora.sveaass@psykologi.uio.no, tlf. 958 09 001

Supervisor 2: Ragnhild Dybdahl, first amanuensis at OsloMet University. ragndy@oslomet.no, tlf. 414 70 580

Lise Ulvestrand who is finalizing her 6-year Psychologist study with this investigation, will be carrying out the project. liseulvestrand@yahoo.com , tlf. 907 37 563

As an adult and family therapist with former working experience with development cooperation with indigenous people and minorities in Latin-America and Norway, the student is familiar with cross-cultural work.

3. How to participate

To participate you can hand in a signed copy of the informed consent, either by e-mail, or with a picture from your phone. It is possible to send the original version by mail (post).

You can send the information to: Liseulvestrand@yahoo.com / Phone nr: (00 47) 90 73 75 63.

When the informed consent is signed, we will make an appointment, and you will receive an invitation to participate in a security cleared digital meeting room at zoom. If possible, I recommend that you sit alone with as little disturbances as possible for the time of the interview.

The interview will take between 1 and 1,5 hour.

After writing of the final report, the anonymized transcription of the interviews will be stored on a cryptated memory stick until latest 2030, in case of further publications.

4. The use and storage of the information from you

After the interview, data will be transferred to a protected server at the University of Oslo where all raw data from the project will be stored. All information given by you will be

confidential and anonymized. It will not be possible for any person to recognize you or your clients by reading the final report or any publications carried out from the investigation.

The information given by you will be treated according to Norwegian privacy legislation.

Only the student and the supervisors will have access to de raw data.

Information given by you will exclusively be used for the purpose of the investigation and related publications on the same topic.

You will have access to the final report, and can at any tie contact us for further information or questions about the project.

5. Voluntary participation

Your participation is fully and utterly voluntary. Until analysis are made, you can withdraw your consent without explanation or consequences at any time. By withdrawing your consent, all information given by you, will be deleted.

6. Your rights as a participant

As long as you can be identified in the data, you have the right to:

- Have insight into the information about you that has been stored
- Correct information given by you
- Erase personal information g you
- Get a copy of personal information about you
- Direct a complaint to concerning how information is handled

7. Use of data

The right to access and analyze data given by you, is based on your signature on the next page. The Institute of Psychology at the University of Oslo and NSD – The Norwegian Institute of Research Data AS – has approved the plan for collecting, storing and using data in accordance with Norwegian legislation.

8. Where you can get more information?

If you have further questions or want to claim some of your rights, please contact:

Lise Ulvestrand who is finalizing her 6-year Psychologist study with this investigation, will be carrying out the project. liseulvestrand@yahoo.com , tlf. 90737563

You can also contact one of the supervisors.

Best regards,

Lise Ulvestrand

Student

Nora Sveaass

Professor Emeritus, UiO

Supervisor - Responsible for the project

Ragnhild Dybdahl

Førsteamanuensis, OsloMet

Supervisor

Samtykkeerklæring

Informed Consent

I hereby confirm that I have received and understood the purpose and content of my participation in the project:

Do we have to talk about it?

Professional's reflections on psychosocial work with sexually abused children.

-In multicultural contexts-

- 1. My Institution/Workplace:**
- 2. My profession:**
- 3. My age:**
- 4. Contact information (e-mail/phone) where I can be contacted to schedule time for interview (If you want full anonymity, you can chose an institutional e-mail):**

-
- 5. I confirm that I will participate in a semi-structured interview and to the best of my ability, anonymize information about children and their caregivers as third parts.**

Date:

Personal signature (Only first name):

Vedlegg 3: Semistrukturert Intervjuguide – Norsk tilpasset versjon:

SEMISTRUCTURED INTERVIEW – “Do we have to talk about it?” – Professional´s reflections on psychosocial work with sexually abused children – in multicultural contexts (Atlantic Coast of Nicaragua / Multiethnic context in Norway)

Preliminary Research Question: How do professionals reflect on psychosocial work with sexually abused children? - Experiences from multicultural contexts.

Aims and Objectives

Most professionals are committed to evidence-based practice that also include cultural relevance in psychosocial work (Berg, H., 2019), even though the term is seldom operationalized (Berg, H., 2019; Sawrikar, 2020). Culturally sensitive approaches in treatment is therefore a general challenge (Berg, A.O., 2020; Weele & Fienko, 2020; Watt et al., 2016). Even though there are attempts to adapt evidence-based practice to diversity (Cohen, Mannarino & Deblinger, 2018), research hierarchy highlights westernized evidence (Sawrikar, 2020). Knowledge is scarce when it comes to CSA experiences in different ethnic communities (Sawrikar, 2020). Some research claims that cultural sensitivity skills, and critical self-reflection is something professionals have to learn «on the go» (Watt et al, 2016). In this study I will choose two different multicultural contexts to explore professional´s practice and reflections on their work with CSA. To what extent they are conscious about cultural diversity is yet to explore. **My interest is to explore how professionals act in their practical work with CSA, how they reflect on their work with CSA on general terms, and how/to what extent they include adaptation to diversity and cultural competence in their practical work.** Fontes (2005) includes all forms of diversity in the term cultural competence i.e ethnic culture, gender, social class, sexual orientation, ability, nationality language and religion. Barker-Collo, Read & Cowie (2012) and also argument for an

extended use of the term culture including similar elements as Fontes (2005). This project will explore aspects of professional's reflections and experiences with CSA in multicultural contexts.

<p><u>General reflections on CSA</u></p> <p><i>Professionals reflections on</i> <i>a) general understandings of CSA (what it is, dynamics/why, prevalence/gender),</i> <i>b) to what extent, and how they focus on context vs general symptoms, and</i> <i>c) possible hidden practices (ethic lumping), will be of interest in this project.</i></p> <p>.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kan du fortelle om din utdanningsbakgrunn, hvor lenge du har jobbet med saker der seksuelle overgrep mot barn er en del av bildet. Hva gjorde at du begynte å jobbe med dette temaet? 2. Hva slags type overgrepssaker møter du i ditt arbeid? Hva er typiske saker? Hvor ofte skjer dette? Hvor stor del av arbeidshverdagen din går med til dette? Hva kjennetegner slike saker? 3. Hva slags arbeidserfaring har du med overgrepssaker der barn og familier har ulik kulturell og sosioøkonomisk bakgrunn? Hvordan jobber du med slike saker og hvor typisk er slike saker i ditt arbeid? 4. Kan du gi et eksempel på en sak der du jobbet med noen fra en annen kulturell og evt sosioøkonomisk bakgrunn enn deg selv som gjorde spesielt inntrykk på deg? Hvordan håndterte du denne saken? Hva var det med denne saken som gjorde inntrykk? Hvordan likner – og hvordan skiller denne saken seg fra andre saker du jobber med? 5. Hvorfor tror du seksuelle overgrep skjer? Hva gjør at noen barn utsettes for overgrep? Er det noen spesielle forhold som fremmer overgrep? Hvilke? Erfarer du at det finnes kjennetegn på offer og overgriper? 6. Har kultur betydning for hvordan sexuelle overgrep forstås, oppdages og håndteres i ulike saker? Hvordan? Har du eksempler på det?
<p><u>Focus on self-reflection:</u></p> <p><i>This study will explore professional's reflections on the general use of self-reflection in their work with CSA. What will</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Tror du din faglig, sosioøkonomisk og kultutrelle bakgrunn påvirker arbeidet med seksuelle overgrep mot barn? På hvilke(n) måte(r)?

<p><i>they focus on, and are there any indications of "cultural self-efficacy" (or lack of it).</i></p>	<p>8. Opplever du å ha den kunnskapen du trenger for å jobbe med seksuelle overgrep mot barn fra ulike kulturer? Hvis ikke – Hva trenger du? Hvis ja – Hva slags kunnskap er det snakk om – og hvordan har du tilegnet deg denne kunnskapen (gjennom erfaring og/eller praksis?)</p> <p>9. Kan du fortelle litt om hvordan arbeidet med seksuelle overgrep preger deg som menneske? Kan du fortelle om en konkret sak som gjorde stekt inntrykk på deg? Hva var det med denne saken som berørte deg spesielt?</p>
<p><u>Reflections on the problem of CSA</u></p> <p><i>This project will explore professional's reflection on mechanisms and symptoms of trauma. The awareness of cultural diversity, and the difference between cultural and general sequelas (Wang, 2011) of CSA will be of particular interest.</i></p>	<p>10. Hva slags type problemer møter du når du står ovenfor en overgrepssak? Har du noen eksempler på hvordan du kan skille en overgrepssak fra en sak med andre type adferdsproblemer og/eller traumer?</p> <p>11. Tar du spesielle forhåndsregler når du jobber med barn og familier som har en annen bakgrunn en deg? Hvordan da?</p> <p>12. "Grey cases": Har du et eksempel på en sak der du mistenkte overgrep uten at det noen gang ble uttalt?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hva gjorde du da? - Har du eksempler på saker der overgrep er spesielt vanskelig å oppdage – og jobbe med? Hvordan forholder du deg til det?
<p><u>Reflections on solutions for CSA victims:</u></p> <p><i>This project will explore how helpers reflect upon assessment of CSA. What would they consider best practices? To what extent do they reflect upon context and culture?</i></p>	<p>13. Hva tenker du er viktig når du skal hjelpe overgrepsutsatte barn? Hvordan tilpasser du hjelpen til barnet og familien avhengig av hvilken bakgrunn de har? Kan du gi et eksempel på en konkret sak der du ble måtte tilpasse hjelpen på en spesiell måte?</p> <p>14. Må du som fagperson snakke med barnet om overgrepene for å kunne hjelpe det? Hvilke andre måter kan du hjelpe barnet på? Har du eksempler på verbale og ikke-</p>

	<p>verbale måter å hjelpe overgrepsutsatte barn på?</p> <p>15. Har du eksempler på hvordan du bestemmer hva slags tilnærming du skal bruke for å hjelpe barnet på best mulig måte?</p> <p>16. Hva er det viktigste du har lært om å hjelpe overgrepsutsatte barn med ulik bakgrunn - som du ville ønske å dele med andre hjelpere?</p> <p><i>Er det noe vi ikke har snakket om som du vil si noe om? Noe du lurer på?</i></p>
--	---

Vedlegg 4: Datalagringsplan

<p>Prosjekttittel: «Do we have to talk about it?» - Professional's reflections on psychosocial work with Child Sexual Abuse?</p>
<p>Ansvarlig kontaktperson for prosjektet: Nora Sveaass, Professor Emerita in Psychology at the university of Oslo. Nora.sveaass@psykologi.uio.no, tlf. 958 09 001</p>
<p>Referansenummer NSD: 392654</p>
<p>Kategori for sensitive data: Gule data</p>
<p>«Dataflyt» - lagring av data underveis i prosjektet Tekniske løsninger for innsamling, lagring, bearbeiding, serversiter, navn på mapper løsninger for systemtilganger: Intervjuer ble tatt opp på UiOs sikkerhetsklarte zoom-plattform og lagret på kandidatens hjemmeområde. Det samme gjaldt transkripsjon, sammenstilling av data og ulike versjoner av løpende tekst.</p>
<p>Type data: Lydfiler, videofiler, tekstfiler, filformat og beskrivelse av hvordan filene er navnet/organisert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtykkeskjemaer ble skrevet under og lagret i personlig arkivskap med egen nøkkel og vil oppbevares frem til råmaterialet for prosjektet er slettet. • Datamateriale ble i sin helhet lagret i digital mappe kalt A_hovedoppgave på kandidatens hjemmeområde på UiO-server (godkjent for gule data). • Videofiler med lyd ble lagret i undermappen «Zoom-videoer». • Tekstfiler ble lagret i word i undermappe «Oppgave» hvor tidligere utkast fortløpende ble flyttet over i undermappe ved navn «tidligere utkast». Endelig produkt er også lagret i PDF-format.
<p>Beskrivelse av anonymisering av data under og etter prosjektperiode og plan for arkivering/deling etter prosjektets slutt: Innledningsvis ble informantene anonymisert ved at de fikk velge å signere samtykket kun med fornavn fra en anonymisert e-postadresse ettersom geografisk avstand gjorde at enkelte samtykker ble scannet og sendt på mail. Samtykkene ble printet ut, slettet fra mail og arkivert i brannsikert arkivskap med egen nøkkel.</p>

Under lagring av innsamlet rådata, ble informantene ble anonymisert med koder I_1 – I_9 på lagrede opptak og i transkripsjoner.

Data ble lagret i egen mappe på kandidatens hjemmeområde på UiO i tråd med instituttets anbefalinger og IKT-veiledning fra UiO. Kandidaten har selv hatt tilgang til rådata. Veiledere har blitt presentert for anonymiserte sitater og prosessutkast til studiens løpende tekst. I løpende tekst identifiseres ikke informanter med verken (for)navn eller nummer, da fagmiljøet er lite og informantene da lettere kunne bli gjenkjent. Avtale om sletting av data er gjort i samtykkeerklæring. Deltakere vil orienteres om ferdigstilling og om ønskelig få tilsendt det endelige resultatet av studien. Studien vil lagres i DUO og Canvas, samt på kandidatens hjemmeområde.

REK:

Ikke aktuelt da samtlige informanter er helsepersonell.

Vedlegg 5: Tekst fra rekruttering på Facebook

Teksten er lagt inn på sidene til: *Forening for Interkulturell Psykologi, Psykologer og profesjonsstudenter og Psykologer i Norge* 16 november 2019:

Lise Ulvestrand

[16. tnS6ov1pm7elfm3nbis9er5 0201210](#) ·

Hei!

Har du jobbet eller jobber du med seksuelle overgrep mot barn, og kunne tenke deg å dele dine erfaringer?

Da er du velkommen til å delta i en kvalitativ masterstudie på profesjonsstudiet i psykologi ved UiO.

Du trenger ikke å jobbe fulltid med seksuelle overgrep mot barn, men ha noe erfaring fra arbeid med overgrep mot barn med både norsk og annen kulturell bakgrunn.

Kontakt: Lise Ulvestrand: tlf 90737563, liseulvestrand@yahoo.com, eller PM, for å få vite mer.

Det er ikke tidligere gjort studier på dette i Norge, og målet er at oppgaven skal ha relevans for praksis.

Prosjektet er godkjent av Norsk Senter for Datalagring (NSD).

Intervjuet kan foregå digitalt og vil ta 1-2 timer. Evt kan personlig møte gjennomføres ihht gjeldende smittevernsregler.

Litt om meg:

Jeg er en voksen psykologstudent som tidligere har arbeidet internasjonalt med urfolk og etniske minoriteter. Jeg har også videreutdanning i familieterapi fra Diakonhjemmets høyskole (VID). Jeg har holdt kurs i traumestabilisering i India i 2019 og hatt grupper og samtaler med bruk av kreative metoder i ulike sammenhenger, Pr i dag jobber jeg ekstra på en rusinstitusjon hvor arbeid med traumer og spiseforstyrrelser inkluderes i behandlingen. Jeg har ferdypningsklinikk i barn og familie ved UiO/Nic Waals institutt i inneværende (siste) studieår.