

Interkulturelt samspil

Vejledning for psykologer der arbejder
med sproglige og kulturelle minoriteter

Tatiana Jessen – Dansk Psykolog Forening – 2015

Titel:

Interkulturelt samspil

Forfatter:

Cand.psych. Tatiana Jessen – e-mail: tantiem9@hotmail.com

Sparringsteam:

Cand.psych. Edith Montgomery, Mette Essendrop, Berta Vishnivetz og Reza Javid

Copyright:

©Forfatteren og Dansk Psykolog Forening, 2015

Lay-out:

Jorge Monrás

Social- og sundhedspolitisk udvalg
DANSK PSYKOLOG FORENING

København 2015

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
1. Psykologiske ydelser i interkulturel sammenhæng	5
Berøringsflader mellem psykologi og kultur	5
Kulturpsykologisk tilgang	6
Selverkendelse, bias og blinde pletter.....	6
Universalistisk tilgang.....	7
Etnocentrisk tilgang.....	8
Xenofobisk tilgang	8
Kulturrelativistisk tilgang	9
Interkulturel tilgang.....	9
Berøringsflader mellem migration og psykisk sundhed	9
Tværfaglige beskrivelseskategorier og datahåndtering	11
Etniske kategorier.....	11
Sociologiske kategorier	12
Statistiske kategorier	12
Juridiske kategorier	13
Religiøse kategorier.....	14
Sundhedskategorier	14
Datahåndtering og sprogbrug	15
Dataindsamling	15
Dataanalyse.....	16
Verificering af data	16
2. Migration, integration og omstilling	17
Migrationsstrømme	17
Migrationsårsager	17
Migrationsberetninger	18
Forud for migration	18
Asylperioden i Danmark.....	19
Integration og akkulturerende pres.....	19
Omstillingsproces.....	23
Brugernes livsvilkår i Danmark.....	23
3. Psykologen i det interkulturelle samspil	24
Den interkulturelle tilgang	24
Interkulturel position	25
Interkulturel kommunikation og metoder	25
Flerstemmighed	25
Flertydighed	26
Brobyggende fremgangsmåder	27
Den tolkede samtale	27
Kvalitetssikring af informeret samtykke	28
Reflekterende processer	28
4. Konkluderende bemærkninger	29
Litteraturreferencer	31
Supplerende links.....	32

Indledning

“Equity is the one ethical principle usually considered in discussions of ethnicity and health. An equitable service would meet equal needs equally but this, not surprisingly, requires diversity in services, to ensure equity in access, utilisation and quality at the point of delivery.” (8)

Nyere læsning af psykologernes kundekreds henleder til tanken om at inddrage mangfoldighed i psykologiske ydelser for personer, der på grund af migration er bosatte i Danmark. Disse personer bringer i mødet med psykologen andre sociale etiketter, følelsesmæssige registre, meningsbærende og kommunikative ytringer samt forståelser af bl.a. sundhed og sygdom knyttet til andre sproglige og kulturelle orienteringer end danske. Disse personer omtales i litteraturen blandt andet som sproglige og kulturelle minoriteter og udgør ca. 11 % af befolkningen i Danmark.

Psykologerne har erfaret, at de gængse forståelsesmodeller og fremgangsmåder bliver utilstrækkelige til at begribe, rumme og agere i mangfoldige sproglige og kulturelle orienteringer. Yderligere udfordrer mangfoldigheden psykologernes operationalisering af lighed og ligestilling, når disse personer, på lige fod med danskere, skal involveres i psykologiske ydelser. I denne vejledning refereres der til disse personer som *brugere* af psykologiske ydelser, medens psykologiske ydelser ses ud fra psykologens forskellige *opdrag*.

Migrationsstrømme har uden tvivl udfordret danskernes kulturelle orienteringer og institutioner blandt andet på Social- og sundhedsområdet. Koblelsen mellem migration og sundhed er et vordende forskningsområde i Danmark.

“Den systematiske viden om indvandrernes sundhed og sygdomsmønstre i Danmark er relativt sparsom, ligesom vort kendskab til faktorer, der indvirker på sygdomsmønstrene og sundhedsvæsenets indsats i forhold til indvandregruppen er sporadisk.” (11)

Endvidere er dansk forskning vedrørende migration og psykisk sundhed et forholdsvis nyt område. Tematisk beskæftiger det sig med asylperiode, implikationer af migration og integration, psykosociale følger af menneskerettighedens krænkelser samt identitets- og livsændringer. Målgrupper indbefatter asylsøgere, flygtninge, familiesammenførte voksne, familier, børn og unge.

Fordi arbejdsfeltet migration og psykisk sundhed har savnet psykologfaglig forskning og psykologerne

manglet relevant kvalificering, sigter denne vejledning mod at indvie psykologen i interkulturel viden og metoder og kvalitetssikre faglige og etiske forsvarlig psykologiske ydelser.

En rapport udarbejdet af MESU (Forskningscenter for Migration, Etnicitet og Sundhed) peger på

“... fraværet af retningslinjer og (...) risiko for, at sundhedsmæssige tiltag bliver tilfældige, og at sundhedsmæssige behov hos disse særligt sårbare grupper ikke tilgodeses i tilstrækkelig grad.” (25)

“Interkulturelt samspil” retter sig mod alle psykologer, der i deres arbejde, uanset specialområde, er i berøring med *brugere* og *deres familie*. Indenfor social- og sundhedsområdet gælder det for psykologer på PPR, dag- og døgninstitutioner, skoler og specialskoler, socialcentre, rehabiliteringscentre, medicinske hospitaler, psykiatriske centre og socialpsykiatrien, rådgivningscentre, handicapcentre m.m. over hele landet. Privatpraktiserende psykologer, der arbejder med *brugere*, vil også have gavn af denne vejledning. Tillige psykologer på statsforvaltninger, i retspsykiatrien såvel som indenfor kriminalforsorgen, der også har berøring med *brugere*, vil med fordel kunne benytte sig af det.

Vejledningen bygger på forskningsbaseret og bibliografisk viden samt reflekterede anbefalinger fra praksis og rummer tre væsentlige forhold: (a) psykologiske ydelser og den interkulturelle sammenhæng, (b) migration og *brugerens* psykiske sundhed, og (c) psykologens aktive medvirken i et interkulturelt samspil med *brugerens*.

Selv om denne vejledning ikke kan erstatte formel kvalificering, kan den anvendes som en indføring i arbejdsfeltet migration og psykiske sundhed. Derudover tænkes vejledningen at blive brugt som vidensdeling om væsentlige aspekter, psykologer skal være opmærksomme på når de får et opdrag med en *bruger* og dennes familie. Endvidere kan “Interkulturelt samspil” anvendes som en opslagsbog til at søge efter nøgleord, relevante tilgange, begreber, metoder og praksisanbefalinger.

1. Psykologiske ydelser i interkulturel sammenhæng

I vejledningssammenhæng omfatter psykologiske ydelser de opdrag, psykologer får inden for social- og sundhedsområdet, heriblandt psykologiske undersøgelser, udredning og diagnostik, rådgivning, konsultation, behandling og rehabilitering. Eksempelvis drejer det sig om psykologisk udredning med kognitive og projektive tests, diagnostik i psykiatrien, psykologisk vurdering og behandling, konsultative opdrag i PPR, børnefaglige- og forældrekompetenceundersøgelser samt psykopædagogiske og psykosociale interventioner.

Mødet mellem *brugeren* og psykologen finder sted i en interkulturel sammenhæng (19) kendetegnet ved majoritets og minoriteters diskurser og måder hvorpå de møder og taler med hinanden. Suffikset "inter" betyder imellem, og "kulturel" handler om samspil mellem mennesker af diverse kulturelle og sproglige orienteringer. Derfor bliver relationen mel-

lem psykolog og *bruger* bedst beskrevet som et interkulturelt samspil *om* et opdrag. (jf. s. 24)

Den interkulturelle sammenhæng kan bedst skildres ud fra spændingsfelterne, der dels opstår mellem konkurrerende danske kulturelle traditioner og tilflytternes tilførelse af andre sproglige og kulturelle orienteringer. Dels er spændingsfelter knyttede bl.a. til kontroverser om integrationspolitik og stramning eller lempelse af migrationsstrømme til Danmark. Eksempelvis vil tendensen i høj økonomisk konjunkturer favorisere at åbne op for migrationen. Derimod vil stramninger i en økonomiske krise blive mere acceptabelt.

Psykologernes praksis bliver udfordret af den interkulturelle sammenhæng, der i de følgende afsnit belyses ved hjælp af berøringsflader mellem: (a) psykologi og kultur, (b) migration og psykisk sundhed og (c) tværfaglige beskrivelseskategorier af *brugere* og datahåndtering.

Berøringsflader mellem psykologi og kultur

Berøringsflader mellem psykologi og kultur handler bl.a. om den indflydelse, kulturelle præmisser har for de videnskabelige paradigmer, psykologien er bygget op på, og den måde, hvorpå den vestlige kultur præger den psykologiske praksis. I og med at psykologen etablerer et samarbejde med *brugere* om et givent opdrag, ophæves den traditionelle forståelse af psykologien som universel og almengyldig.

Vestlige videnskabs- og erkendelsesteorier har påvirket psykologiens udvikling ved tre forskellige paradigmer: den naturvidenskabelige, der hævder, at mennesket er et biologisk væsen. Den socialvidenskabelige, der anskuer mennesket som et socialt væsen, og den humanvidenskabelige, der hævder, at mennesket er et kulturskabende væsen.

Udover videnskabelige paradigmer bygger psykologien i høj grad på kulturelle præmisser ved at, læne sig op ad danske (vestlige) kulturelle forståelser af, hvad der skønnes at være normale, psykiske sunde og afvigere. Faktisk anvendes visse kulturelle parametre som indikatorer for psykiske sundhed og afvigelse. Fx selvstændighed er en kulturel parameter, hvorfra børns psykosociale udvikling vurderes.

I opdragløsning drejer det sig om den VIDEN, psykologen indhenter fra teoretiske referencer, forskning og metoder, og den VÆGT, psykologen tildeler egne og *brugernes* kulturelle orienteringer i forbindelse med opdraget.

KULTUR forstås som et historisk overført betydningsmønster inkarneret i symboler; et system af nedarvede forestillinger udtrykt som symboler, ved hjælp af hvilke mennesker kommunikerer, foregiver, udvikler deres viden samt holdninger til livet. Derudover kan kulturen forstås som et system af "delte meninger" (shared meanings), som danner en fælles platform for forståelse og for en måde at se sig selv, andre og omverdenen på (12).

På det interpersonelle plan rettes der fokus på, hvad psykolog og *bruger* egentlig bringer med sig i mødet bl.a. i form af kulturelle meningsbærende og kommunikativ formåen. (jf. s. 21)

Det virker umiddelbart meningsløst at stille psykologen overfor den opgave at få en generaliseret viden om alle de "kulturer", som brugererne formodes at stamme fra. Det vil sige de måder, hvorpå forskellige folkefærd har fundet på at organisere sig, at etablere regler for omgangsformer mellem mennesker; at medtænke menneske og verdens syn, skaffe sig mad, bolig og tøj, udvikle et sprog og dets logik, udtænke familiestruktur og børneopdragelse, udvikle kunstneriske udtryksformer o.l. Omvendt bliver forventning om, at *brugere* får kendskab til alle aspekter af den danske kultur, urealistisk.

Til gengæld vil Geertz kulturbegreb som: "... et net af betydninger individer spinder om sig selv, og som er genstand for forandring" (19) give psykologen et brug-

bart grundlag til at vedgå sig *brugerens* og egne kulturelle anliggende.

Der er ikke tale om, at psykolog og *bruger* hver især repræsenterer hverken alle eller delaspæker af én dansk KULTUR eller en udenlandsk KULTUR. Derimod drejer det sig om de måder, hvorpå psykologen og *brugeren* overfor hinanden FORVALTER og FORMIDLER

hver især deres eget kulturelle meningsbærende og kommunikative særpræg og deres viden og indsigt om egne kulturelle orienteringer. Med andre ord rettes fokus på den interpersonelle relation mellem psykolog og *bruger*, hvor der sigtes at etablere et interkulturelt samspil. (jf. s. 24)

Kulturelle og kommunikative særpræg

Det “net af betydninger”, psykologen og *brugeren* forvalter og formidler hver især, er udtryk for individuelle forskelle iblandt mennesker af samme kulturelle orientering og kommer faktisk til udtryk ved psykologens og *brugerens* kulturelle meningsbærende og kommunikative særpræg.

På den ene side kommer psykologens og *brugerens* kulturelle og kommunikative særpræg til udtryk gennem modersmålet eller fremmedsproget, dels ved personlige ytringer og dels gennem særlige kommunikative stilarter (direkte, etiketdrevet, rundt-om-busken o.a.). På den anden side aflæser de hver især den andens ytringer, fortolker og agerer ud fra egen overbevisning.

Psykologens overbevisning kan bl.a. spores i egne kulturelle og kommunikative særpræg og i psykologfag-

ligheden, der herved suppleres med kulturpsykologisk og interkulturel viden. Inspiration herved indhentes bl.a. fra kultur-, tværkulturel-, interkulturel psykologi og tværkulturel psykiatri, antropologisk medicin og psykiatri.

I det følgende afsnit gennemgås udvalgte kulturpsykologiske tilgange, og der knyttes overvejelser til deres teoretiske opbygning og de implikationer, disse kan få for psykologen og *brugeren*.

Kulturpsykologisk tilgang

Den kulturpsykologiske tilgang anskuer “det psykologiske” i de kontekster, hvor de interpersonelle relationer udfolder sig og ophæver psykologiens paradigme om universelle og almengyldige betragtninger. En gennemgang af udvalgte kulturpsykologiske tilgange tjener det formål at kvalificere psykologens valg af fagligt funderede tilgange til *brugere* i forbindelse med et givet opdrag.

Selverkendelse, bias og blinde pletter

Psykologer, der arbejder med psykologiske interventioner, er trænet til at være opmærksom på at skelne mellem deres eget personlige materiale og *brugerens* ditto. Ligeledes at identificere og vægte kontekstuelle faktorer og øvrige påvirkninger, opdraget kan blive præget af.

Gennem psykologuddannelse, efteruddannelse og reflekterede livserfaringer erhverver psykologen sig selverkendelse bl.a. vedrørende personlige temaer, bredde og dybde, styrke og svagheder.

Til gengæld har selverkendelse i forhold til måden, hvorpå psykologen overfor *brugere* forvalter og formid-

ler egne kulturelle meningsbærende og kommunikative særpræg, ikke fyldt ret meget hverken i psykologistudiet eller i efteruddannelserne. Derfor må øvelsen for psykologen i denne forbindelse være, dels at opnå en større grad af selverkendelse på det kulturelle og psykologfaglige domæne, og dels at erhverve sig interkulturelle kompetencer. (jf. s. 24)

Det er velkendt, at en udefrakommende kan iagttage, at kulturelle præmisser påvirker måden, hvorpå andre mennesker tænker, oplever og opfører sig (5). Derimod virker egne kulturelle præmisser for de indfødte som grundlæggende og naturlige (21) og optræder som en slags ‘kulturautomatpilot’, der ligger udenfor personernes umiddelbare indsigt. Det gælder i hvert fald for psykologen og *brugeren*.

Psykologen vil gennem det interkulturelle samspil forøge sin selverkendelse og støde på egne “kulturautomatpilot”, bias og blinde pletter. Maturana & Varela (1984) definerer blinde pletter som det grænseområde mellem det levende system og omverden, der medfører, at systemet ikke kan iagttage sig selv (20). Det vil sige, at blinde pletter umiddelbart ikke lader sig iagttage, med-

mindre der skabes plads til reflekterende processer og rettes fokus på psykologens kulturelle og kommunikative særpræg i sparring med kolleger og supervisor.

Bias omhandler en tilbøjelighed til at favorisere bestemte antagelser, teoretiske referencer, hævdbundne meto-

der og forfølge egne interesser indenfor ens profession. Psykologen kan operere med 'kulturautomatpiloten' ud fra den antagelse, at egne videnskabelige forståelser, tilgange og metoder er øvrige overlegne. Herved udelukkes *brugers* betragtninger, der kunne vægtes lige så højt.

Udvidelse af psykologens selverkendelse

I den psykosociale og kliniske tradition indgår afdækning af bias og blinde pletter som en naturlig del af psykologens selvrefleksion, supervision og kollegial sparring. Dog gives mindre plads til refleksioner om den indforståede 'kulturautomatpilot'. Med henblik på at udvide psykologens selverkendelse skærpes opmærksomheden på den indflydelse, kulturelle aspekter har for dennes praksis overfor *brugeren*.

Ved hjælp af reflekterende processer kan psykologen udvide selverkendelsen ved at rette fokus på måden han/hun forvalter og formidler kulturel anliggende i hans/hendes psykologiske praksis.

Metoderne, hvorfra selverkendelse øges og bias og blinde pletter afdækkes, hviler på reflekterende processer sammen med kolleger og supervisor. (jf. s. 28)

Anbefalet praksis: Ved at benytte sig af de kollegiale fora kan psykologen lægge op til en systematisk gennemgang af de argumentationer og antagelser, psykologen gør sig overfor *brugerne* for selv at få øje på disses kulturelle og personlige andel.

Oprettelse af kollegiale fora, der sigter på at udforske kulturelle anliggender, kan i høj grad understøtte psykologen til at udvide selverkendelsen og gøre rede for psykologiens kulturelle præmisser og praksis.

Universalistisk tilgang

Den universalistiske tilgang tildeler ikke kulturen en væsentlig plads og søger derimod efter abstrakte og universelle principper for psykologiske fænomener på tværs af befolkningsgrupper. Ud fra den universalistiske tilgang ignoreres eller udelukkes kulturen enten som overfladiske manifestationer eller det, der repræsenterer forskellige

stadier af menneskets udvikling og evolution organiseret i en konventionel rangordning, fx. fra traditionel til moderne; fra primitiv til civiliseret (Schweder, 1991) (21).

Udgangspunktet for den universalistiske tilgang hviler på strømlinede psykologiske teorier og metoder inspirerede af europæiske værdier, normer og moral, der favoriserer 'ensartethed' i psykologiske ydelser uanset *brugers* baggrund. Ved at tage udgangspunkt i kulturbblindhed overser denne tilgang dels betydningen af psykologens og *brugers* interkulturelle samspil, dels negligerer kulturbblindhed *brugers* eget særpræg. Dermed stilles *brugeren* i en decideret ulige position, der ikke fremmer et ligestillet samspil.

Anbefalet praksis: Psykologen identificerer teoretiske referencer, udsagn og procedurer, der bygger på en universalistisk tilgang, påpeger disses svagheder og vælger en anden tilgang. Derved er psykologen med til at håndhæve lighedsprincippet.

Etnocentrisk tilgang

Den etnocentriske tilgang hævder, at ens egen kultur er den eneste sande, rigtige og legitime. Sammenligninger med en anden kulturel orientering fører ud fra denne tilgang som regel til en nedvurdering af den anden kultur, samtidig med at egen kultur fremhæves som sand og legitim (33).

Strukturel etnocentrisme hævder, at de strukturelle rammer indlejret i psykologiske ydelser er legitime, fordi disse bygger på en overlegen dansk 'know-how'. Det vil sige, at fordi danske fremgangsmåder og rammer er overlegne, skal der ingen ændringer foretages i psykologens praksis i relation til *brugere*. Det forventes derimod, at *brugere* blot skal favne danske orienteringer. (jf. s. 20)

En variant af strukturel etnocentrisme viser sig i *en deficit tilgang*. Det drejer sig om en ensidig fortælling om *brugeren* som en, der altid mangler noget for at blive opfattet som ligeværdig medspiller. Argumentationer går ud på at *brugeren* ikke i tilstrækkelig grad har favnet vestlige sekulære værdier, erkendt ligestilling

mellem kønnene, behersket dansk eller tilegnet sig kundskaber om danske forhold o.a. Såfremt der ikke findes indikatorer på, hvad *brugere* egentlig skal kunne for 'at bestå prøven', bliver deficittilgangen en lukket slutning, der favoriserer ulige relationer og ekskluderende udvekslinger.

Etnocentrisk samspil vil kunne genkendes ved en deficit vurdering af *brugeren* eller gennem en nedgørende beskrivelse af *brugeren*, eksempelvis som traditionsbundet, tilbagestående og ikke forandringsparat overfor integrationskrav. Psykologen kan identificere det etnocentriske samspil ved at indfange (egne eller *brugers*) synspunkter og ytringer, der fremhæves som sandfærdige og legitime grundet kulturoverlegenhed.

Den etnocentriske tilgang medvirker til åbenbare uligheder mellem psykologen og *brugeren*. Psykologen kan benytte sig af etiske betragtninger og gøre kolleger (og arbejdspladsen) opmærksomme på de etiske implikationer af at benytte sig af denne tilgang.

Anbefalet praksis: Psykologen er med til at identificere etnocentriske antagelser i de strukturelle rammer, deficit tilgang og etnocentrisk samspil, og i psykologiske argumentationer. Psykologen reflekterer over det med kolleger og skifter tilgang.

Xenofobisk tilgang

V. Reynolds and Vine (1987) definerer xenofobi som en psykologisk tilstand af frygt og fjendtlig indstilling overfor personer, der står udenfor eget sociokulturelt fællesskab (35). Den xenofobiske tilgang er med til at adskille ind-gruppe fra ud-gruppe ved hjælp af en hierarkisk forståelse af mennesker og verdens befolkninger, hvor personer fra ind-gruppe placerer sig selv i de højeste lag af rangordningen. Tendensen viser sig i, at personer fra en dominant ind-gruppe er mere tilbøjelige til at identificere personer "udenfor fælleskabet" som mål for stigmatisering og diskrimination. Som følge heraf kan

personer "udenfor fælleskabet" være udsat for flere fysiske og psykiske belastninger. Den xenofobiske tilgang sætter grænser for ud-gruppen til at få kontakt til 'ind-gruppe' og tillader implicite eller eksplicite eksklusionsmanøvrer og -regler, især i de fællesskab og netværker, der privilegerer ind-gruppens medlemmer (28).

I samspillet mellem psykolog og *bruger* bliver den xenofobiske tilgang uholdbar, fordi hverken frygt eller fjendtlighed anses for et etisk forsvarligt samarbejdsgrundlag.

Anbefalet praksis: Psykologen må være opmærksom på forekomsten af xenofobiske fordomme, fjendebilleder, stigmatisering og eksklusion i kontakt med *brugeren* og i løsning af opdrag.

Kulturrelativistisk tilgang

Den kulturrelativistiske tilgang betragter kulturelle orienteringer ikke som universelt gyldige, men som afhængige af de "indfødtes" egne præmisser (2). Antropologiske studier har anvendt dette perspektiv for at foretage etnografiske analyser af afgrænsede populationer, der belyser deres kulturelle praksis og rationale.

En overdrevent version af den kulturrelativistiske tilgang har vundet indpas i forklaringer, der hviler på antagelsen "det ligger i kulturen". Fx kan psykologen undlade at igangsætte en intervention eller foranstaltning på baggrund af en formodning om, at ingenting vil æn-

dre sig hos en given *bruger*, for 'det ligger i hans/hendes kultur' som en uforanderlig og statisk størrelse.

Psykologen vil med fordel kunne anvende den relativistiske tilgang med henblik på at give plads til *brugers* egne betragtninger og undersøge egne kulturelle præmisser. Svagheder ved denne tilgang ligger i dens ensidighed, derfor kan psykologen ikke nøjes med at belyse *brugers* eller egne kulturelle orienteringer adskilt. Der må suppleres med en tilgang, der bygger bro mellem psykolog og *bruger*.

Anbefalet praksis: Psykologen anvender den relativistiske tilgang med henblik på at identificere og analysere *brugers* og egne kulturelle præmisser samt den kulturelle andel, psykologiske ydelser er indlejret i. Fordi denne tilgang er ensidig, må der suppleres med en interkulturel tilgang. (jf. [nedenfor](#))

Interkulturel tilgang

Den interkulturelle tilgang fremmer ud fra lighed og ligestilling det, at psykologen supplerer sin faglighed

med interkulturel viden og interkulturelle kompetencer.

Psykologen øver sig i den interkulturelle tilgang ved

- At indtage en interkulturel position
- At navigere ind og ud af *brugers* og egne kulturelle meningsbærende og kommunikative særpræg
- At anvende interkulturelle kommunikative metoder
- At etablere brobyggende fremgangsmåder
- At igangsætte reflekterende processer.

Alle disse aspekter bliver behandlet i afsnit 3 knyttet til psykologens aktive medvirken i et interkulturelt samspil med *brugeren*. (jf. s. 24)

Rationalet bag det interkulturelle samspil mellem psykolog og *bruger* starter allerede med en refleksion

om valg af én eller flere kulturpsykologiske tilgange, der ud fra lighed og ligestilling får en betydning for samspillet mellem psykolog og *bruger* og for løsningen af en opgave.

Berøringsflader mellem migration og psykisk sundhed

I en nylig dansk sundhedsrapport (13) henledes opmærksomheden på strukturelle og skjulte uligheder omkring adgang til, og kvaliteten af, diagnostik og behandling rettet mod *brugere*. Indvandrermedicinsk Klinik i Odense og Institut for Menneskerettigheder har

skabt fornyet fokus på uligheder i sundhed og rejst spørgsmål hos Rigsrevisionen om, hvorvidt *brugernes* rettigheder tilgodeses i forhold til regionernes tilbud.

I arbejdsfeltet migration og psykisk sundhed cirkulerer der flere fortællinger om *brugers* opfattelse af

sundhed, sygdom, behandling og det at samarbejde med dem. Uanfægtet kan disse fortællinger blive til ubegrundede generaliseringer og fejlslutninger, der nemt kan forplumre samarbejdet med *brugeren* om opdraget.

Brugere møder vestlige forståelser af sundhed, der hviler på funktionelle betragtninger, der ligestilles med det at være symptomfri. Ligeledes stifter *brugeren* kendskab til sygdommes ætiologi, der støtter sig til biomedicinske forståelser og til apparat-fejl metaforen (1).

Siden årtusindskiftet har en kulturel tendens til at koble sundhed til moralen igen vundet indpas. I det placeres individet og den livsstil, personen fører, i centrum, og det hævdes, at individet selv bærer ansvaret for sin livsstil og dermed sin sundhed, fx ikke at ryge, at dyrke motion, spise sundt (16).

Ud fra *brugernes* betragtninger kan relationen mellem sundhed og personen hvile på andre aspekter, fx en harmonisk balance mellem krop og sjæl, mellem person og fælleskabet, mellem person og naturen samt mellem person og universet (10).

Psykologiske forklaringer vedrørende psykisk sygdom og restitution bygger i høj grad på vestlige kulturelle værdier og er flettet ind i faglige sammenhænge som indforståede størrelser. Psykologiske beskrivelser af psykologiske tilstande og vurderinger, metoder og virkninger kan umiddelbart forekomme upålidelige og utroværdige for *brugeren*, især når psykologisk termi-

nologi virker fremmed. Eksempelvis tænkes de psykosociale forandringsprocesser, *brugeren* skal gennemgå på baggrund af migration (jf. s. 17) ind i vestlige kulturelle værdier, der svarer til individualiseringen. Det forventes, at *brugeren* vil favne individualisering som et personligt mål. Jo mere *brugeren* ikke agerer konform med individualiseringen og vil opretholde sit særpræg, desto større er risikoen for, at *brugeren* vurderes som utilpasset (4).

Udover de sædvanlige psykologiske ydelser findes der i henhold til integrationsloven (15) særlige opdrag, hvor psykologen kan blive inddraget. Kommunerne er ansvarlige for at udarbejde en individuel integrationsplan, der indeholder både en udrednings- og en indsatsdel samt en helbredsmæssig vurdering (27). (jf. s. 20) Blandt de særlige opdrag findes kommunernes anmodning om en vurdering af *brugernes* aktuelle situation eller en psykologisk vurdering af *brugeren* i relation til arbejdsprøvning.

På baggrund af det specialeområde, psykologen arbejder indenfor, vil valg af metoder og interventionsformer bygge på tilgængelige psykologfaglige referencer, forskningsresultater og vidensopsamling. I tilfælde af at denne viden ikke omfatter referencer til *brugere*, påhviler det på psykologen (og arbejdspladsen) at søge sparring med erfarne psykologer inden for samme specialeområde og benytte sig af faglige netværker.

Anbefalet praksis: Psykologen må undersøge, om de interventions- og udredningsmetoder samt de teoretiske referencer, psykologen praktiserer, kan anvendes med *brugere*, og tager højde for individuelle forskelle og den givne problemstilling.

I denne forbindelse bliver det relevant at inddrage overvejelser om den betydning, psykologernes arbejdsplads har for den psykologfaglige praksis. I flere henseender definerer arbejdspladsen psykologens psykologfaglige valgmuligheder. Heriblandt kan der nævnes den interventionsmetode, arbejdspladsen promoverer og kvalificerer sit personale til fx kognitiv, narrativ

o.a. Derfor bliver det væsentlig at inddrage de teoretiske referencer, interventionsmetoder, testmaterialer, og fremgangsmåder, psykologen praktiserer overfor *brugerne* som genstand for reflekterende processer i kollegiale fora. Det gælder for så vidt også håndteringer af *brugernes* data og samarbejdsformer med øvrige interessenter.

Anbefalet praksis: Psykologen må benytte sig af kollegiale fora for at identificere begrænsninger og dilemmaer i forbindelse med en given *bruger* og opdrag og gøre arbejdspladsen bekendt med disse.

Tværfaglige beskrivelseskategorier og datahåndtering

Tværfaglighed har beriget dette arbejdsfelt ved at bidrage med beskrivelseskategorier om *brugere* på baggrund af psykologisk, kulturvidenskabelig, sociologisk, antropologisk, psykiatrisk og sundhedsforskning. Nedenfor følger der en kort gennemgang af udvalgte beskrivelseskategorier, og der vedhæftes overvejelser om deres anvendelse.

Psykologen kan benytte sig af tværfaglighed og vægte, hvilke af de følgende kategorier der passer bedst til *brugeren* og opdraget: etniske, sociologiske, statistiske, juridiske, religiøse og sundhedskategorier.

Etniske kategorier

Kategorien etnisk stammer fra social- og kulturvidenskaberne og bygger på antagelsen om, at en given befolkningsgruppe besidder fælles egenskaber ved dels at dele samme geografiske oprindelse og forfædre, fælles kultur, sprog, skik, mad, beklædning o.l., og dels at udgøre en sproglig og kulturel minoritet i en national stat (33).

I videnskabelige tekster forekommer kategorien etnisk med tre forskellige betydninger:

- a) Etnisk refererer til visse sproglige og kulturelle minoriteter og indfødte folkeslag, der ikke de-

ler samme sprog og skik med den dominerende befolkning omfattet af en nationalstat, fx aborigines i Australien, indianere i USA og Canada, romaer i Ungarn.

- b) Etnisk definerer personer fra ikke-europæiske lande, der er som indvandrere eller flygtninge bosat i Europa. I følge denne definition sidestilles begrebet etnisk med de statsborgerskab *brugere* har fået tildelt af den nationalstat de kommer fra, fx tyrker, pakistaner, kinesere, somalier, o.l.
- c) Etnisk anvendes også lig med europæiske nationaliteter, fx "etnisk dansker", blandt andet med det formål at udviske uligheder mellem befolkningsgrupper i Danmark.

Indvendinger ved at anvende kategorien etnisk bygger på, at den fastholder *brugere* i en statisk og evig modsætning: 'at være etnisk' sammenlignet med det 'at være dansker'.

I visse kredse forsvares denne skelnen ud fra en formodning om, at *brugernes* 'oprindelse' (arvelige og miljøpåvirkninger) kan spores tilbage til en 'etnia', der sammenstilles med et udstedte statsborgerskab og nationalitet. Denne sammenhæng er indtil videre ikke blevet bekræftet af forskning, men fremgår som implicit antagelse i offentlige projekter og i litteraturen.

Anbefalet praksis: Inden psykologen anvender en af disse definitioner om en *bruger*, må der undersøges, om det ellers passer. Valg af en anden kategori kan eventuelt rette på fejkilden.

Derudover tager kategorien etnisk ikke højde for, i hvilken grad danske omgivelser og sociale udvekslinger med danskere egentlig præger *brugerne* i den første, anden og endda i tredje generation. Tillige giver denne kategori ikke plads til individuelle forskelle blandt mennesker af samme 'oprindelse'. *Brugere* kan måske føle sig mere knyttet til Danmark end til de steder, de selv eller deres forældre kom fra.

Psykologerne vil møde kategorien etnisk i litteratur og danske rapporter svarende til en af disse tre oven-

nævnte forståelser eller sammenblandinger. Begrænsninger af denne kategori ses i sammenfald med juridiske kategorier såsom statsborgerskab og nationalitet og ved det faktum, at det ikke dækker alle sproglige og kulturelle minoriteter i oprindelseslande. Hertil kommer uklarheder om, hvem der egentlig er omfattet af denne kategori. Tillige skal opmærksomheden rettes på, at kategorien etnisk skaber en polariserede betragtning mellem "dansker" og "ikke dansker", der kan få uheldige implikationer for det interkulturelle samspil.

Kategorien race anvendes sjældent i europæisk sammenhæng, dog forekommer det i litteratur fra USA og Canada. Kategorien race bygger på en hypotese om, at forskelle mellem befolkningsgrupper i verdens kontinenter skyldes arvelige og antropomorfe træk, fx hudfarve og intelligens. Denne kategori blev diskrediteret af moderne genetik, fordi over 99 % af verdens befolknings arvemasse stammer fra genetiske puljer, der er fælles for verdens befolkninger (33).

Anbefalet praksis: Psykologen er opmærksom på, om kategorien etnisk eller race egentlig dækker psykologens nøjagtige beskrivelser af *brugeren*. Ligeledes er psykologen opmærksomme på de etiske implikationer af at fastholde statistiske beskrivelser om *brugere*. I disse tilfælde vil det være passende at vælge en anden kategori.

Sociologiske kategorier

I migrationssammenhæng indfanger sociologiske kategorier spændingsfelter mellem 'majoritet-minoritet', 'ind-gruppe og ud-gruppe', 'os og dem'. Disse spændingsfelter handler blandt andet om interessekonflikter relaterede til socioøkonomiske temaer og kontroverser vedrørende adgang til landets ressourcer og generering af social kapital. Endvidere drejer det sig om dominans eller rangordning af kulturelle værdier, skik og praksis i en offentlig kulturkamp.

Majoriteten presser minoriteter gennem akkulturationsdispositioner (jf. s. 21) til at overtage (danske) værdier, alt imens *brugernes* værdier bliver ignorerede, nedvurderede eller bekæmpede. Minoriteter går også aktivt ind som medspillere, yder modstand og kæmper fx for at gøre det legitimt at gå med hovedbeklædning.

I sociale kredse anvendes *brugernes* 'herkomst' (jf. s. 13) som indikator for social identitet og socioøkonomisk status (20). *Brugernes* socioøkonomiske status bliver i høj grad afhængig af de "indfødtes" rummelighed og af de tillagte nytteværdier, migrationen får i skiftende økono-

miske konjunkturer. I gængs sprogbrug er *brugers* herkomst associeret med minoritetsstatus og i de europæiske lande kædet sammen med placeringen på en vis rangordning af sproglige og kulturelle minoritetsgrupper.

Spændingsfelter mellem majoritet og minoriteter udspiller sig også i interpersonelle relationer, der enten retfærdiggør uligheder eller bekæmper eksklusion. Som regel udøves eksklusion med en vis konventionel accept på baggrund af betragtninger om *brugere* som statistiske produkter af egne kulturelle traditioner. Til gengæld findes der flere initiativer, der fremmer inkluderende foranstaltninger i uddannelses- og beskæftigelsesregi.

Psykologen kan undersøge, om fordomme, stereotyper, stigmatisering og fjendebillede har indflydelse på *brugernes* integration og psykiske helbred. Betegnelser som perker, fremmede, ikke-dansker skiller *brugeren* fra resten af befolkningen og optræder samtidig som en lodret grænse for kontakt, social mobilitet og samarbejde. Derimod vil en betegnelse som nydansker eller du-er-én-af-os facilitere en kontakt og måske fremme en samtale.

Anbefalet praksis: Kendskab til spændingsfelter mellem majoritet og minoritet øger psykologens opmærksomhed på sociologiske faktorer, der hæmmer eller fremmer kontakten til *brugeren*.

Statistiske kategorier

Danmarks Statistik opererer med betegnelsen *indvandrere* registreret efter oprindelsesland, og deres børn som *efterkommere*. Derudover indgår betegnelsen 'udenlandske statsborger' som en delgruppe i statistikken over *indvandrere og efterkommere*.

Betegnelsen *indvandrere* omfatter to kategorier: fra vestlige og ikke-vestlige lande.

"Indvandrere er født i udlandet. Ingen af forældrene er danske statsborgere, født i Danmark. Hvis der ikke findes oplysninger om nogen

af forældrene og personen er født i udlandet, opfattes den pågældende som indvandrer.”(9)

Efterkommere bliver opdelt i to kategorier: fra vestlige lande og ikke-vestlige lande.

“*Efterkommere* er født i Danmark. Ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark. Når en eller begge forældre, der er født i Danmark, opnår dansk statsborgerskab, vil deres børn ikke blive klassificeret som *efterkom-*

mere. Fastholder danskfødte forældre imidlertid begge et udenlandsk statsborgerskab, vil deres børn blive klassificeret som *efterkommere*.” (9)

Brugere og deres børn, der har fået dansk indfødsret, udgør ikke denne kategori. Udenlandske statsborgere omfatter personer født i udlandet uden hensyn til statsborgerskab.

Hverken asylsøgere eller illegale personer er medtaget i kategorien indvandrere eller udenlandske statsborgere.

Befolkningsandel

Ved første kvartal af 2014 har Danmark en befolkning på 5.634.437 indbyggere. Herunder udgør indvandrere 482.876 personer – heraf stammer 203.481 fra vestlige lande og 279.395 fra ikke-vestlige lande. *Efterkommere* svarer til 151.424 børn og unge – herunder 22.324 fra vestlige lande og 129.100 fra ikke-vestlige lande. Lagt sammen udgør *indvandrere og efterkommere* 634.300 borgere, der svarer til 11,1 % af befolkningen i Danmark (9).

Statistiske data er organiseret efter udvalgte (ikke alle) oprindelseslande og følger (juridisk) statsborgerskab, der i statistisk sprogbrug betegnes som ‘herkomst’. Svagheden ved denne form for registrering efter statsborgerskab viser sig i, at det ikke dækker alle *brugernes* oprindelser. Tilknytninger til sproglige og kulturelle minoriteter i den nationalstat, hvor *brugeren* kommer fra, fremgår ikke, fx en kurder i Irak og en armenier i Tyrkiet.

Børn, der er født og opvokset i Danmark, er ført i statistikken som *efterkommere* og dermed som ikke

danske. Begrænsninger af denne kategori fremgår af en eventuel nedtoning af børnenes tilknytning til Danmark, der udgør væsentlige aspekter af deres identitet og psykosociale udvikling.

Fra Danmarks Statistik kan psykologen indhente generelle data vedrørende migrationsstrømme i nyere tid: alder, sundhedsprofiler, beskæftigelse m.m. Statistiske kategorier kan bruges som baggrundsviden med det forbehold, at når det drejer sig om en konkret *bruger*, skal det undersøges, om vedkommende falder indenfor eller udenfor den statistiske betegnelse.

Anbefalet praksis: I relation til *brugernes* faktuelle data om statsborgerskab og tilknytninger vil uddybende spørgsmål være relevante for at undersøge, hvor i verden *brugeren* kommer fra, afdække den sproglige baggrund samt familiemæssige og sociale samhørighed.

Juridiske kategorier

Juridiske kategorier refererer til nationalstaternes juridiske suverænitet til at udstede identitetsdokumenter, fx statsborgerskab, pas og visum. *Brugere* kommer som regel til Danmark med et pas, der ud fra en juridisk vinkel fastsætter vedkommendes nationalitet. (jf. s. 11)

Derudover vedrører *brugernes* juridiske status, hvorfra opholdstilladelse og arbejdstilladelse i Danmark ifølge lovgivning bliver fastsat, fx asylansøger, flygtning, familiesammenført, green-card, studieophold, au-pair.

Brugernes juridiske status bestemmer også, om der tildeles permanent eller midlertidig opholdstilladelse, og dermed om vedkommende jævnligt skal søge om opholdstilladelse. Den juridiske status har relevans for brugerens psykiske sundhed, idet afgørelsen om permanent eller midlertidig opholdstilladelse medfører et forholdsvis solidt eller vakkende grundlag for vedkommendes (og familiens) integration.

Anbefalet praksis: Har brugerens juridiske status – statsborgerskab, opholdstilladelse o.a. – relevans for opdrag? Hvis den har, vil kendskab til den lovgivning, *brugeren* er underlagt, være en fordel. Psykologen (og *brugeren*) kan søge om juridisk bistand på Dansk Flygtningehjælps "Åben Rådgivning". (jf. s. 33)

Religiøse kategorier

Religion har fået en særlig plads såvel i offentligheden som i den personlige sfære. Selv om Danmark betragter sig selv som et sekulært samfund, spiller religionen alligevel en rolle. Migration (og globalisering) har rykket anskuelse af religion fra at være et personligt anliggende til at være en oplysning, der betyder noget på arbejdsmarkedet, i uddannelse og i social henseende. I flere offentlige skemaer findes rubrikken religion som oplysning.

Der er flere personer, der vedkender sig en bestemt religion, trosretning eller åndeligt ståsted, fx kristen, muslim, buddhist. Ligeledes har religiøse symboler fået en betydning for *brugernes* (og måske for psykologens) identitet, familierelationer og sociale fællesskaber.

Som regel associeres tilhørsforhold til en tro eller åndelig retning med *brugernes* 'nationalitet', fx *bru-*

gere, der stammer fra Iran betragtes som værende muslimer. Denne antagelse kan blive misvisende grundet spredning af religiøse trosretninger i de lande, hvor *brugeren* stammer fra. Formodningen om en bestemt trosretning skal tjekkes og undersøges nærmere.

Religionen kan også kobles til forståelser af sygdom, fx som en prøvelse fra Gud eller Guds vilje eller som mellemværende af onde ånder, der trænger ind i personen, såsom hekseri og onde øjne (10).

Relevansen af religiøse kategorier, såsom muslim, kristen, buddhist, må vægtes i forhold til *brugernes* identitet og livsstil, betydning for *brugeren* og psykologen samt implikationer for opdrag.

Anbefalet praksis: Såfremt psykologen sporer, at religionen har en betydning for *brugernes* livsstil, omgang med andre mennesker, moral o.a. vil det være passende at afdække det. Der må gælde de samme stringente krav til beskyttelse af personlige oplysninger for alle sager.

Sundhedskategorier

I sundhedssammenhæng anvendes som regel betegnelsen etnisk (jf. s. 11), eller indvandrere. I rapporten *Etniske minoriteters sundhed* (30) fremkommer kategorier "etniske minoriteter", "etniske sygdomme", "etniske minoriteters sundhed" ud fra en forståelse af, at "etnisk" er lig med den statistiske registrering af *brugernes* statsborgerskab og oprindelsesland.

Dyrh & Krasnik (2008) påpeger i deres artikel, at anvendelse af *indvandrerbegrebet* er problematisk, fordi det bygger på vage og implicite antagelser. Det formodes at forklaringer på forskelle i sundhed mellem befolkningsgrupper, stammer fra de respektive grupperes oprindelsesland (eget eller forældres) (11).

I dansk og europæisk forskningslitteratur, der kobler migration til sundhed, anvendes betegnelsen 'flytninge' i tilfælde af 'børn og unge af asylansøgere' (26) og 'migranter' (23) for at indkredse personer, der af migrationens veje er bosat i de europæiske lande. I nogle tilfælde udvides kategorien 'migrant' til også at omfatte illegale og udokumenterede personer, der igennem EU-lovgivning også har rettigheder til sundhedsydelse, dog i begrænset omfang.

Stort set findes der i litteraturen ikke en konsensus om, hvilke kategorier der passer bedst til *brugere* som undersøgelseskohorter eller som befolkningsandel i Danmark.

Anbefalet praksis: Psykologen vælger omhyggeligt de beskrivelseskategorier, der er mest relevante for *brugeren* og opdraget, og gør sig nogle tanker om, hvilke faglige argumentationer der skal anvendes som grundlag for de valgte kategorier.

Datahåndtering og sprogbrug

Psykologerne har savnet adækvate begreber og beskrivelseskategorier vedrørende *brugere*, og en blanding af gængs sprogbrug og tværfaglig terminologi har vundet indpas. For at sikre sig, at datahåndtering om *brugeren* svarer til vedkommende og har relevans for det opdrag, psykologen skal løse, må psykologen indhente og indsamle relevante data, analysere disse og verificere deres pålidelighed og validitet.

Den måde data indsamles på og de psykolog(tværfaglige) kategorier, psykologerne anvender til at beskrive *brugere*, er ikke tilfældig. Som regel er dataindsamling afhængig af den terminologi, de metoder og registreringsmidler, arbejdspladsen har valgt.

I dette afsnit vil dataindsamling, -analyse og verificering af data blive gennemgået, men forinden skal der knyttes et par ord om den gængse sprogbrug vedrørende *brugere*.

I flere omgange har migrations- og integrationspolitik været genstand for offentlige debatter og kontroverser, der bl.a. omhandler migrationsårsager og deres nyt-

teværdi. Derudover har temaerne om, hvorvidt integrationskrav skal strammes op og omkostninger skæres ned, fået mediernes bevågenhed. Herigennem er der opstået særlige måder at omtale og tiltale *brugerne* på, der som regel fremstiller *brugere* som belastende for det danske velfærd. Eksempelvis har nedladende generaliseringer og stigmatiserende betegnelser såsom "nasser", samt negative beskrivelser af *brugere* som 'kriminelle' sneget sig ind i sociale sammenhænge.

Disse mediedrevne betegnelser er også nået psykologernes arbejdspladser og har blandet sig i psykologens og *brugernes* interkulturelle samspil. Psykologerne har erfaret, at de nedladende og negative vendinger, der anvendes, påvirker *brugere*, fx i form af forhøjede stressreaktioner. Omvendt har psykologerne erfaret, at de overfor *brugere* skal stå til regnskab for danske myndigheders beslutninger.

Adskillelsen mellem det mediedrevne sprogbrug og psykolog(tværfaglige) beskrivelseskategorier synes at bidrage til en etisk og fagligt funderet tilgang til *brugere*.

Anbefalet praksis: Gennem refleksioner med kolleger og i supervision er psykologen med til en faglig adskillelse mellem det mediedrevne sprogbrug og den psykolog(tværfaglige) terminologi i relation til en given *bruger* og opdrag.

For de færreste arbejdspladser og psykologiske specialområder har medtænkt interkulturelle aspekter, kan psykologens opmærksomhed skærpes ved en gen-

nemgang af datahåndtering – herunder dataindsamling, dataanalyse og verificering af data.

Dataindsamling

I forbindelse med dataindsamlingen benytter psykologen sig af forskellige metoder, såsom anamnese, visitation, psykologisk udredning, testning, afklaringssamtale med *brugeren* selv, eventuelt med pårørende og primære kontaktpersoner. Erfaringerne har vist, at be-

skrivelserne om *brugeren* i sagsakter bygger på terminologi, der ikke er underlagt en interkulturel øvelse. Det hænder, at generaliseringer, stereotyper og stigmatiserende betegnelser om *brugere* finder vejen til sagsakter.

Dataindsamling

Et systematisk eftersyn af dataindsamling gennemføres på baggrund af ovenstående kulturpsykologiske tilgange og psykolog(tværfaglige) kategorier. Med udgangspunkt i første, anden eller tredje kilde til oplysninger i sagsakter undersøges terminologi og ræsonnementer vedrørende *brugeren*, og disses pålidelighed og validitet vurderes. Dernæst må psykologen efter samme princip undersøge egen dataindsamling.

Anbefalet praksis: Psykologen er påpasselig med i sine psykologiske argumentationer og konklusioner at gentage stereotype, diskriminatoriske eller stigmatiserende beskrivelser om *brugere* fra sagsakter. Derimod vælger psykologen faglig funderet og dækkende terminologi til sit opdrag.

Det valg, psykologen træffer, kan være med til at føre adækvate beskrivelseskategorier om *brugeren* til sagsakter. I forbindelse med dataindsamling må psykologen

sikre sig, at *brugernes* skriftlige samtykke sker på et informeret grundlag. (jf. s. 28)

Dataanalyse

Dataanalysen bygger som regel på de kvalitative krav, som det pågældende psykologiske specialområde har udarbejdet. Dataanalysen tjener det formål, at psykologen kan opveje relevansen af oplysning(er), sortere

irrelevante data fra og vælge adækvat kulturpsykologisk tilgang og psykolog(tvær)faglig terminologi til beskrivelser og vurderinger af *brugeren*.

Dataanalyse

Analysen fokuserer på:

- At afdække de kulturpsykologiske antagelser, gængs sprogbrug og faglig terminologi, der ligger til grund for beskrivelserne i sagsakter.
- At træffe valg om anvendelse af, hvilke kulturpsykologiske tilgange og psykolog(tvær)faglig terminologi, psykologen vil benytte sig af om *brugeren*.
- At søge efter faglige referencer, der bedst passer til *brugeren* og opdrag.
- At efterse egne antagelser, bias og blinde pletter, og reflektere med kolleger om egne betragtninger og konklusioner.

I anvendelse af tests, der ikke er valideret til denne målgruppe, må psykologen sikre sig sammenligningsgrundlaget ved tolkninger af testresultater. Logikken

mellem de foreliggende data, psykologens analyse og konklusioner må hænge sammen.

Verificering af data

Verificering af data består af at sørge for dataindsamling og -analyse, samt at de argumentationer, psykologen fremfører, er troværdige og pålidelige. Verificering af de indsamlede data og af analysen består af et systematisk eftersyn over psykologens egne antagelser, bias

og blinde pletter. Derudover tjekkes der for fejlkilder i beskrivelser, vurdering om *brugeren* samt argumentationer og konklusioner. Troværdighed og pålidelighed af data indsamling og -analyse forøges gennem reflekteret sparring med kolleger.

Verificering af data

Psykologen, der har direkte kontakt med *brugeren*, må planlægge en samtale tid med henblik på at afstemme de indsamlede data og analysen med *brugeren*. Såfremt psykologen ikke har direkte kontakt med *brugeren*, skal verificering af data foregå med *brugernes* primære kontaktpersoner.

Anbefalet praksis: Psykologen gennemlæser sagsakter og reflekterer over egen data håndtering med henblik på at opfange antagelser og beskrivelser om *brugeren*, der bygger på stereotyper, generaliseringer og fejlslutninger. Tillige skal psykologen søge kollegial sparring for at udelukke bias og blinde pletter.

2. Migration, integration og omstilling

Migration forstås som en ældgammel menneskelig strategi associeret med at flytte fra et sted over geografiske og juridiske grænser til et andet sted på ubestemt tid med henblik på at bosætte sig. Selve handlingen om at flytte bygger på en vis samtidighed af både gunstige og ugunstige omstændigheder og er afhængig af både ydre omstændigheder og personlige valg (31). Blandt gunstige omstændigheder kan der nævnes tiltræk-

kende faktorer i bestemmelseslandet såsom juridisk beskyttelse og bedre arbejdsmuligheder. Simultant presser ugunstige vilkår i hjemlandet, eksempelvis forfølgelse på grund af religiøs tro eller politisk overbevisning eller strukturel arbejdsløshed. Afgørende bliver *brugernes* beslutning om at stile efter et bestemmelsesland og sondere muligheder i det.

Migrationsstrømme

Migrationsstrømme til Danmark kendetegnes ved sproglige og kulturelle variationer, og der findes forskellige beavæggrunde til det. (jf. s. 18) Faktisk stammer *brugere* fra alle verdenshjørner og i visse tilfælde fra krigsramte lande og lande med langvarige bevæbnede konflikter.

I et forsøg på at regulere migrationsstrømme har Danmark åbnet op for eller strammet til for tilflyttere

ved skiftevis at tildele midlertidige eller permanente opholdstilladelser. Gæstearbejdere, højtuddannede og uddannelsessøgende har fået midlertidigt visum, mens flygtninge og familiesammenførte ifølge juridiske bestemmelser har fået permanent opholdstilladelse.

Migrationsstrømme

Tilflyttere stammer fra flere kontinenter: Afrika, Europa, Mellemøsten, Nær- og Fjernøsten, Latinamerika. I 2013 stammer tilflytterne fra ca. 237 lande og dækker over 100 fremmedsprog (9).

I migrationssammenhæng har *brugere* og deres børn på forskellig vis omfavnet Danmark som deres faste op-

holdsland og etableret familiære, sociale, økonomiske, sproglige og religiøse tilknytninger.

Anbefalet praksis: Viden om *brugers* modersmål og almen viden om den region og land, *brugeren* kommer fra (krigszone, borgerkrig, religiøs forfølgelse), er en fordel for psykologen.

Migrationsårsager

I Danmark har man både i det forrige og i dette århundrede haft en relativ jævn migrationsstrøm knyttet til skiftende økonomiske konjunkturer og indvandrepolitik. Migrationsårsager kommer til at få en afgørende rolle i behandling af *brugernes* ansøgning om opholdstilladelse i Danmark og definere måden, hvorpå *brugerne* bliver

mødt i Danmark. Eksempelvis kan årsagsforklaringen fra en uledsaget ung fra Afghanistan, der søger asyl i Danmark, blive betvivlet i henhold til gældende migrationspolitik og -lovgivning i Danmark. Implikationer for asylansøgere og uledsagede børn og unge er, at de holdes udenfor arbejdsmarkedet og uddannelse.

Derimod for personer, der får opholds- og arbejdstilladelse i Danmark, fordi de bliver ansat i et renommeret dansk firma, som regel anerkendes deres migrationsårsag som legitim. Dette betyder, at den enkelte får en gunstigere opstart i Danmark, fx med et green-card eller arbejds- eller uddannelsesstilladelse.

Årsager til migrationen, der sigter efter at forbedre egne livsvilkår og søge væk fra fattigdom, ligesom euro-

pæere gjorde det i det 18. og 19. århundrede, anses i følge den aktuelle lovgivning ikke længere for at være legitime.

Psykologen kan møde et behov hos *brugeren* om anerkendelse af migrationsårsager og begrundet ophold i Danmark, da disses legitimitet ofte bliver afprøvet i social, beskæftigelsesmæssig og uddannelsesmæssig sammenhæng.

Migrationsårsager

- Naturkatastrofer såsom tørkeperioder i Afrika og oversvømmelser i Filippinerne.
- Væbnede samfundsomvæltninger og krænkelser af menneskerettigheder. Eks.: Libyen.
- Politisk, etnisk og religiøs forfølgelse i eget land. Eks.: Sudan.
- For drivelsler: tvunget migration fra konfliktramte landsdistrikter til store byer eller fra et lands grænser til nabolandet. Eks.: Syrien.
- Erobringstogt i koloniseringstiden førte europæere til Amerika, Afrika, Australien, Østen osv.
- Globalisering viser sig i to retninger: Fra i-land til u-land og omvendt. Såvel transnationale som nationale korporationer flytter produktionen fra i-lande til u-lande, hvor arbejdskraften er billigere. Fra u-lande søger personer over til i-lande for at skaffe sig bedre livsvilkår, fx nordafrikanere, der risikerer deres liv ved at sejle til Middelhavslandene.

Anbefalet praksis: I tilfælde, hvor det er relevant, afdækker psykologen migrationsårsager i lyset af *brugernes* juridiske status fx permanent eller midlertidig opholdstilladelse, og afdækker dens betydning for vedkommende.

For personer, der bosætter sig i Danmark, betyder migration at forlade noget, de kendte, for at møde det 'ukendte'. At starte på ny som *bruger* kan udtrykkes med Antonovskys (1999) ord: at kunne skabe "... me-

ning om sig selv og den situation vedkommende til enhver tid er i, at begribe omverdenen, håndtere den og agere i den." (19)

Migrations beretninger

På det personlige plan betyder migrationen en livsændring over tid og sted, der har såvel midlertidige som langstrakte psykosociale følger. (jf. s. 21) Gennem en migrationsberetning kan psykologen afdække både psykosociale følger og ressourcer hos *brugerne*. Via sin fortælling vil *brugeren* forsøge at flette en slags kontinuitet ind, ved at væve fortid, beslutning om at vælge migration og sin aktuelle situation i Danmark sammen.

Forud for migration

Brugernes migrationsberetning starter som regel med minderne om livet før ankomsten til Danmark i lyset af

migrationsstrabadser, glæder og udfordringer. Skildringen af livet før ankomsten til Danmark fører tilbage til en hverdag, et familieliv med egen rytme og særegenhed og et socialt liv flettet ind i en særlig etnografisk baggrund.

Erindringer om fortiden bliver dog mere fremtrædende i forbindelse med belastninger forårsaget af kulturchok, krise og stærke følelser af tab. (jf. s. 21) *Brugeren* har mistet familiemedlemmer og venner, identitet, social status og den livsstil, man førte. Minderne tager i migrationsammenhæng form af idealiseringer og til tider nedvurderinger af egne kulturelle og kommunikative orienteringer, der rækker langt ind i personens bestræbelser på at starte på ny i Danmark.

Personlig og social identitet forud for migration

Brugerens personlige identitet forud for migration var koblet til biografiske fortællinger forfattet af familien og slægt samt sociale fællesskaber, der skildrer *brugeren* som søn, datter, søskende eller forældre knyttet til sociale fællesskaber.

Brugerens sociale identitet var forankret i social status, beskæftigelse, uddannelse og de socioøkonomiske fællesskaber, *brugeren* var tilknyttet. Endvidere var nationale og lokale fortællinger om samhørighed og tilhørsfølelse hæftet til social identitet. I *brugernes* migrationsberetning blandes som regel både den sociale og den personlige identitet sammen.

Betydning af *brugernes* liv før ankomsten til Danmark må ikke negligeres på baggrund af den gængse overbevisning om, at hvis *brugeren* bliver hængende i fortiden, mindskes motivationen til at starte på ny. Derimod vil en forståelse af sorg som en "dual process model" (32)

være behjælpelig. Sorgen aktiverer personen til skiftevis at beskæftige sig med det tabte og levere indsigt til nutiden om de livsændringer, der har fundet sted, således at *brugeren* i eget tempo kan komme videre.

Anbefalet praksis: Kendskab til *brugernes* liv forud for migrationen og afdækning af tidligere identitetsbærende aspekter bliver et vigtigt grundlag til understøttelse af identitetsopbygningen i Danmark.

Asylperioden i Danmark

Asylansøgere og deres familier er mere udsat for vold, forfølgelse og mangel på væsentlige fornødenheder under flugten (14a). Nogle asylansøgere har opholdt sig i andre mellemlande, før de kom til Danmark. Ved ankomsten til Danmark bliver asylansøgere indkvarteret i asylcentre, og deres basale fornødenheder bliver dækket. *Brugere* skal følge asylprocedurernes regler og vente på, at deres asylansøgning

b bliver behandlet efter gældende lovbestemmelser og praksis.

Mens nogle asylansøgere får opholdstilladelse, får andre afslag. Nogle af dem er strandet i et umuligt dilemma; de kan ikke vende tilbage, men kan heller ikke blive i Danmark. Steel, Chey, et al. (2009) fandt frem til, at faktorer som langvarige, ustabile og utrygge asylsituationer var med til at forværre asylansøgers psykiske helbred (26).

Anbefalet praksis: Viden om *brugernes* asylperiode er relevant for, at psykologen kan danne sig et overblik over migrationsfølger og psykosociale ressourcer.

Ved hjælp af migrationsberetninger får psykologen indblik i flugtens og i asylperioden strabadser med henblik på at afdække brugerens resiliens, psykosociale konsekvenser

og betydningsfulde hændelser. Fx angstprovokerende adskillelse fra forældre, lang ventetid i asylperioden og lettelsen over at befinde sig i sikkerhed i Danmark.

Integration og akkulturativ pres

Migration skaber uundgåeligt udfordringer og problemstillinger for værtssamfundet, der gennem lovgivning og bestemmelser udformer en offentlig praksis med krav og forventninger til *brugerne*. I en tidshorisont på 3 år bliver *brugernes* grundvilkår afhængige af kommuneplacering, boligform, indkomst, børnepas-

ning og skole til børn, beskæftigelse, uddannelse osv. I henhold til integrationsloven (15) har kommunerne ansvar for at udarbejde en individuel integrationsplan, der indeholder både en udredningsdel og en indsatsdel samt en helbredsmæssig vurdering.

Integrationslovens § 15 a, stk. 1:

Flygtninge og familiesammenførte udlændinge skal have tilbudt en integrationsplan snarest muligt og inden 3 måneder efter kommunalbestyrelsens overtagelse af integrationsansvaret for udlændingen, jf. § 4. Integrationsplanen består af en udredningsdel og en indsatsdel og skal også omfatte mindreårige børn.

Integrationslovens § 15 a, stk. 4:

Integrationsplanens udredningsdel skal indeholde en beskrivelse af udlændingens og dennes familiemedlemmers forudsætninger og ressourcer, som er relevante for familiens integration, herunder

- 1) de enkelte familiemedlemmers uddannelses- og beskæftigelsesmæssige forudsætninger og
- 2) de enkelte familiemedlemmers sociale og helbreds-mæssige ressourcer og udfordringer.

Integrationslovens § 15 a, stk. 6:

Integrationsplanens indsatsdel skal angive mål og delmål for det enkelte familiemedlems integration og en plan for, hvilke indsatser der skal sikre, at målene nås, herunder

- 1) sociale og sundhedsmæssige tiltag,
- 2) skole- og uddannelses-tilbud til mindreårige familiemedlemmer,
- 3) tilbud om danskuddannelse og beskæftigelsesrettede tilbud som led i et integrationsprogram efter § 16 og
- 4) aktiviteter til at styrke et aktivt medborgerskab (15).

Derudover skal der ifølge integrationsloven § 15 (27) tilbydes en helbreds-mæssig vurdering af flygtninge og

familiesammenførte til flygtninge, dog pudsigt nok gælder dette ikke for indvandrere.

Anbefalet praksis: Det undersøges, om det opdrag, psykologen skal løse, indebærer krav om integration, fx psykologisk erklæring rekvireret af Jobcentret.

Integrationslovens § 15 d, stk. 1:

Kommunalbestyrelsen skal snarest muligt og inden 3 måneder efter overtagelse af integrationsansvaret for en flygtning, jf. § 4, tilbyde den pågældende en helbreds-mæssig vurdering med henblik på en tidlig afdækning af fysiske og psykiske helbredsproblemer. Tilbuddet skal endvidere gives til udlændinge, som er familiesammenført med en flygtning (27).

Alt efter den gældende migrations- og integrationspolitik formuleres integrationsbegreber ud fra værtssamfundets interesser. I store træk drejer det sig om, at *brugere* lærer dansk, favner danske kulturelle værdier og omgangsformer, bliver selvforsørgende hurtigst muligt, vender ryggen til traditionel tænkning og engagerer sig i modernitetsprojekter. Med andre ord forsøger myndigheder sig ved hjælp af integrationsplaner og akkulturativt pres (jf. s. 21) at overtale *brugere* til at omfavne danske kulturelle traditioner og aktuelle tendenser, med henblik på en 'fordanskning' af *brugeren*. Dette betyder, at *brugernes* (og familiens) meningsbæ-

rende og kommunikative særpræg bliver udfordret. Omvendt forsøger *brugere* sig med at overføre en vis kulturel skik og brug til Danmark, samtidig med at de tager udvalgt danske skik og brug til sig. (jf. s. 23)

Det forventes, at integrationsplan og akkulturativt pres fremprovokerer psykosociale forandringer hos *brugeren*. For nogle er udfordringer med til at igangsætte resiliens og personlige ressourcer. For andre bliver udfordringer vanskelige at håndtere, og de har brug for psykosociale interventioner, der støtter deres restitution.

Psykologisk akkulturation

Graves (1967) introducerer begrebet psykologisk akkulturation for at referere til individuelle ændringer i identitet, værdier, indstillinger, vaner o.l. (29). Endvidere tilføjer Yun Kim (1979), at psykologisk akkulturation er med til både at fremme individets effektivitet i de nye omgivelser og til at påvirke *brugeren* til at rumme forandringer (34).

Akkulturativt pres handler om krav og forventninger om, at *brugerne* lærer dansk og bliver selvforsøgende hurtigst muligt. *Brugerens* svar på det akkultorative pres viser sig i en 'selektiv udvælgelse' af visse aspekter af opholdslandets skik og brug og i modstand mod forandringer, fordi det drejer sig om betydningsfulde aspekter af vedkommendes identitet. Erfaringerne har vist, at under gunstige læringsomgivelser kan modstand forsvinde og parathed til at tilegne sig det nye langsomt vinde indpas.

Implementeringen af integrationslovgivning i den enkelte kommune følger ikke en ensartet model. Kommunernes Landsforening er kommet med anbefalinger om integration udarbejdet af en Task Force (22). Doku-

mentet indeholder anbefalinger til indsats vedrørende nyankommne, beskæftigelse, udsatte familier, boligsociale indsatser og medborgerskab.

Psykologens arbejdsplads kan igangsætte integrationsindsatser og forsøge sig med akkulturativt pres med henblik på at fremskynde *brugernes* integration. I denne forbindelse bliver det relevant med en afklaring af, hvad psykologens integrationsopgave handler om. På baggrund af eksplicite forventninger om akkulturativt pres og kendskab til *brugerens* 'selektiv udvælgelse' kan psykologen igangsætte psykosociale interventioner og benytte sig af gunstige læringsmiljøer.

Psykosociale følger

- a) Kulturchok og krise: migrationen har forårsaget en kæmpe omvæltning, der til tider virker uoverkommelig. Tidligere referencer, der støttede *brugernes* meningsbærende og kommunikative grundlag, er ikke længere til rådighed. Mange aspekter af opholdslandet virker fremmede, og længsel og hjemve fylder meget i hverdagen.
- b) Vanskeligheder med at begå sig uden kendskab til sproget og kulturel skik og brug kan vække stærke følelser af inkompetence. *Brugeren* må kæmpe mod social isolering, ensomheds- og usikkerhedsfølelse i forhold til opholdssamfundet.
- c) Sorg grundet flere tab af bl.a. familiemedlemmer, venner, betydningsfulde personer og brud af familierelationer. En periode kendetegnet ved stærke følelser af sorg understøttet af erindringer og fortællinger om det tabte.
- d) Identitetstab: *brugeren* har mistet sin identitet som medlem af en familie, slægt og sociale netværk; tab af social status, forsørgelsesgrundlag og beskæftigelse, samt sociale og sproglige kompetencer.
- e) Psykiatriske følger kan opstå såsom angst, fobier, PTSD, depression, psykotiske forstyrrelser, relationelle forstyrrelser, somatiske klager (24).

I forskningssammenhæng er kendskab til *brugernes* helbredsdata før ankomst til Danmark vanskeliggjort af, at *brugere* som regel ikke har deres lægelige data med. Derfor må viden om *brugernes* sundhedsprofil og vurdering af psykiske helbred i høj grad bygge på bruger-

nes egne eller pårørendes beretninger. En udredning af *brugernes* psykosociale følger før og efter migrationen giver psykologen et bedre overblik over *brugernes* psykiske helbred.

Anbefalet praksis: *Brugernes* sundhedsprofil må stykkevis samles sammen ved uddybende spørgsmål om sygdomme, tegn på psykiske forstyrrelser, hospitalsindlæggelse eller uregelmæssighed i børns psykosociale udvikling.

Personlig identitet i Danmark

I opholdslandet har *brugernes* personlige og sociale identitet lidt et betydningsfuldt tab, og at genoprette det er en stærk motivation for at starte på ny. *Brugerens* personlige identitet hænger uvægerligt sammen med egen og andres biografiske fortællinger, der skildrer en person med forskellige egenskaber, talenter, svagheder og styrker. Identitetstab ses i relation til savnet af betydningsfulde andre, der var med til at udforme vedkommendes identitet. Ved hjælp af internet, telefoni og billige billetter til udlandet kan *brugere* holde jævnlig kontakt med familien, venner og tidligere kolleger. Besøgsrejser til familien er også med til at bekræfte og forny visse aspekter af *brugernes* identitet. I globaliseringens lys bliver identitet koblet til flerlokalteter. Det vil sige, at *brugeren* dyrker samhørighed og betydningsfulde tilknytninger med familiære og sociale netværk såvel i Danmark som i udlandet.

Da integrationen strækker sig langt ud over 3 år, kan man tale om en proces, der ikke er ovre, når integrationsindsatsen er afsluttet. Den grad af sproglig kompetence i dansk, som *brugere* gennem sprogundervisning opnår i de første 3 år, udvikler sig efterhånden gennem udvekslinger med danskere i uformelle fællesskaber, uddannelse og på arbejdspladser. Til gengæld kan det akkulturerende pres om at opnå ren dansk udtale virke

uoverkommeligt. Selv om dette krav i mange år har været et mål for dansk sprogindlæring, har *brugere*, der kom som 20-50-årige ikke kunnet leve op til det. Forskning har vist, at indlæring af andet sprog, fx dansk, efter 10-årsalderen som regel medfører, at *brugeren* ikke kan efterligne de indfødtes accent (18). Til gengæld har anden generation lynhurtigt tilegnet sig dansk og taler for det meste uden accent.

Social identitet i Danmark

Brugerens sociale identitet præges umiddelbart af sociale udvekslinger i opholdslandet. Samhørighed med familiens omgangskreds, fællesskaber og netværk er med til at spejle brugerens social identitet ved en vekselvirkning mellem måden, hvorpå iagttageren "ser", "omtaler", "tiltaler" og "(ikke) samtaler med" *brugeren*, og måden hvorpå *brugeren* forstår, fortolker og agerer i det.

Social identitet kan beskrives efter visse tillagte værdier – høj, middel og lav – relateret til herkomst, indkomst, uddannelse, beskæftigelse, tilhørsforhold til eftertragtede fællesskaber, familierelationer og netværk. Eksempelvis vil *brugernes* sociale identitet rangere lavt, når det handler om en arbejdsløs, en ufaglært eller en, der varetager et lavtlønnet job. Tilsvarende højt, hvis *brugernes* beskæftigelse får positiv social og økonomisk værdi i visse sociale kredse. Endvidere søges aspekter af 'forud for migrationsidentitet' udviklet i de nye omgivelser, fx gennem uddannelse. Identitetsaspekter, der henholdsvis opretholdes eller forandres, bliver båret af kontakten med de sociale, familiære, lokale og globaliserede fællesskaber, *brugeren* føler samhørighed med.

Almene livsændringer såsom dødsfald i familien i udlandet, arbejdsløshed, unge, der flytter hjemmefra,

civil opstand og naturkatastrofer i det land, *brugeren* kommer fra, har som regel indflydelse på *brugernes* integrations fremdrift og psykiske sundhed. Sådanne hændelser kan medføre stressreaktioner og aktivere risikofaktorer såsom social isolation, mistrivsel og øget psykisk sårbarhed.

Berry (1992) (5) knytter akkulturerende processer sammen med stressfremkaldende faktorer forårsaget af migrationen i begrebet "akkulturerende stress". Det omhandler psykiske følger af tidligere oplevelser, belastninger samt vanskeligheder knyttet til *brugernes* trivsel. Mange undersøgelser har vist, at akkulturerende stress forøger sårbarheden og nedsætter resiliens (6). *Brugeren* kan vise tegn på akkulturerende stress i forbindelse med forgæves forsøg på at håndtere, opfylde eller opnå integrationskrav og egne mål.

Anbefalet praksis: Psykologens kendskab til migrationsfølger, integrationspres og stressfaktorer bliver udgangspunkt for at identificere risici og beskyttende faktorer.

Omstillingsproces

Set fra *brugernes* perspektiv, medvirker omstillingsprocessen til at rykke og ryste *brugernes* psykologiske grænser for opretholdelse og forandring af selvforståelse, syn på andre og omverden, samt på meningsbærende og kommunikative særpræg (19).

Padilla & Perez (2003) tilføjer valgmuligheder (28) i omstillingsprocessen. At medtænke *brugernes* 'selektive udvælgelse' korrelerer med erfaringer om, at *brugere* er aktive medspillere i omstillingsprocessen. Det hænger sammen med en forståelse af, at omstillingen sætter gang i bestræbelser på at tilegne sig det nye, gøre modstand over for ændringer, der ikke kan

rummes, realisere personlige mål og skabe fremdrift for at indgå og begå sig i Danmark.

Efterhånden kommer *brugerne* til at afstemme egne migrationsmål til danske forhold og personlige ressourcer. Tillige skal *brugere* mobilisere ressourcer (egne og omgivelsernes) til at overkomme vanskeligheder med flere tab, akkulturatv pres og stress med henblik på at opnå psykosocial restitution. I denne forbindelse bliver det relevant at identificere faktorer, der beskytter og belaster *brugerne* og familien og igangsætte relevante interventioner.

Anbefalet praksis: Psykologen indkredser *brugernes* omstillingsproces i lyset af migrationens psykosociale følger, akkultorative pres og stress og afdækker *brugernes* personlige ressourcer og resiliens.

I sociale kontekster spejler *brugeren* sig i kontakt med myndigheder, danske bekendte og betydningsfulde andre. Negative oplevelser som stigmatisering, udelukkelse og diskrimination underminerer *brugers*

ressourcer til at overkomme vanskeligheder ved omstillingen. Omvendt styrker positive udvekslinger med danskere *brugernes* omstillingsparathed og fremdrift.

Brugernes livsvilkår i Danmark

Livsvilkår i Danmark bliver for mange brugere udformet af minoritetsstatus (19), akkulturatv pres og personlige ressourcer. Minoritetsstatus markeres ved ulighed i forbindelse med indkomst, beskæftigelse og forhindringer ved adgang til relevante netværk. Afstanden mellem de europæisk indfødte og såkaldte etniske segmenter er i dette årtusind faktisk blevet større, men ikke på grund af kulturforskelle eller arvmasse. Skelnen skyldes derimod en stigende ulighed i sociale, økonomiske, uddannelses- og beskæftigelsesmæssige henseender i de europæiske samfund (14b).

Gennem integrationsindsatser er eksempelvis boligforholdet reguleret, og koncentration af *brugere* i såkaldte ghettoer har både fordele og ulemper. Fordele er, at *brugere* kan udveksle oplysninger og erfaringer om eksempelvis integration, viden om danske institutioner og få tips om indkøbs- og fritidsmuligheder. Ulemperne drejer sig om, at kontakten med danskere mindskes, og at adgang til danskernes fælleskaber bliver endnu mere begrænset. Som regel hviler kendskab til danske omgivelser hovedsagelig på formel undervisning og sprogindlæring og ikke på kontakt og praktiske erfaringer med danskere.

Brugerens aktuelle problemstillinger kan være relateret til:

- a) Ugunstige livsvilkår i Danmark, akkulturatv stress, minoritetsstatus osv.
- b) Psykiske belastninger kan være associeret med traumatiske følger grundet overtrædelser af menneskerettigheder, identitetstab og sorg over alt det, *brugeren* har mistet.
- c) Almene livsændringer såsom dødsfald i familien, problemer med børn o.a.
- d) At *brugernes* sociale og personlige identitet ikke harmonerer. I visse fællesskaber kan *brugeren* opretholde en positiv personlig identitet, mens *brugeren* i andre tilfælde oplever en nedvurderet social identitet.

I de første år i Danmark går *brugernes* bestræbelser på at skabe en hverdag, der giver mening og opfylder egne og familiens grundlæggende behov. Ligeledes bliver

det væsentlige for at starte på ny at lære de nye omgivelser at kende, etablere ny social omgangskreds og bearbejde de tab, der er lidt.

Anbefalet praksis: Psykologen tager højde for den betydning, *brugernes* aktuelle livsvilkår har for identitet, og indkredser *brugernes* bestræbelser på at skabe sig en meningsfuld hverdag og et positivt særpræg.

I generelle træk medvirker integrationsindsatsen, akkulturatv pres og omstilling i forskellige grader til forandringer af *brugernes* identitet og livsstil. Hertil kommer beskyttende faktorer såsom over grænser at dyrke langdistancerelatio-

ner med familien og venner med henblik på at opretholde samhørighed. Derudover vil det, at etablere nye sociale fællesskaber og blive inkluderet i danske netværk understøtte relevante forandringer, og dermed skabe udvikling.

3. Psykologen i det interkulturelle samspil

I sit arbejde med *brugere* etablerer psykologen et interkulturelt samspil, der består i: (a) At hver på sin egen måde forvalter og formidler eget kulturelt meningsbærende og kommunikative særpræg, afhængigt af konteksten og ud fra egen formåen. (b) I dette samspil optræder både psykologen og *brugeren* som kulturelle prægede og flerfacetterede personer. Gennem udvekslinger af deres 'net af betydninger' (jf. s. 6) kommunikerer begge såvel eksplicite som implicite aspekter af egne kulturelle orienteringer, og overfor hinanden formidler indsigt om disse, der aflæses og tydes af den anden. (jf. s. 26) (c) I og med at de benytter sig af at aflæse og tyde kommunikationen imellem sig, agerer de hver især ud fra egen formåen. (d) Endvidere drejer det interkulturelle samspil sig om at aflæse og afstemme konteksten med hinanden.

I det interkulturelle samspil spejler psykologen og *brugeren* sig i hinanden og kan overfor hinanden erfare, hvad det vil sige at være 'fremmed', 'anderledes', 'eksotisk' og 'almen'.

Fordi fokus i denne vejledning ligger på interkulturelle aspekter, vil de interpersonelle faktorer, der indgår i relationen psykolog-*bruger* efterfølgende blive nedprioriteret.

Professionelt samarbejde, der bygger på interkulturel kontakt og kommunikation mellem psykolog og *bruger*, viser, at måden hvorpå psykologen og *brugeren* hver især aflæser, fortolker og agerer over for hinanden, får en betydning for deres relation.

Næste afsnit beskæftiger sig med den interkulturelle tilgang, der tilfører faglige og etiske bud, hvorfra psykologen kan imødekomme interkulturelle udvekslinger og komme beriget ud af det.

Den interkulturelle tilgang

Med udgangspunkt i faglige og etiske betragtninger tjener den interkulturelle tilgang det formål at inspirere psykologer til at afprøve nye vinkler, positioner, og benytte sig af interkulturel viden og metoder. I samspil

med *brugernes* kulturelle og sproglige særpræg erhverver psykologen sig interkulturelle kompetencer hvilket fremmer en læringsproces henimod selverkendelse og faglig udvikling.

Den interkulturelle tilgang

- Psykologen indtager en interkulturel position, der fremmer et ligeværdigt og ligestillet samspil.
- Psykologen benytter sig af interkulturel kommunikation, flerstemmighed og flertydighed.
- Psykologen anvender brobyggende fremgangsmåder og kvalitetssikre *brugernes* informerede samtykke.
- Psykologen (og arbejdspladsen) støtter sig til reflekterende processer med kolleger og tilføjer interkulturelle emner i kollegiale fora og supervision.

Interkulturel position

Psykologens interkulturelle position faciliterer et ligeværdigt og ligestillet samspil enten MED eller OM *brugeren* ved at benytte sig af interkulturelle kommunikative metoder (jf. nedenfor), brobyggende fremgangsmåder (jf. s. 27) og kvalitetssikre *brugernes* informerede samtykke. (jf. s. 28) Overordnet støtter psykologen sig til reflekterende processer for at inddrage interkul-

turelle emner og problemstillinger i formelle kollegiale fora og supervision. (jf. s. 28)

Berigelsen består for psykologen i at udvide selverkendelsen, ved at udrede egne "bias" og får indsigt i "blinde pletter", opnå viden om den kulturelle påvirkning, som de psykologiske ydelser er præget af (jf. s. 5), samt få ekspertise om og med *brugere* som målgruppe.

Interkulturel kommunikation og metoder

Interkulturel kommunikation sigter på at facilitere udvekslinger mellem mennesker, der har forskellige kulturelle og sproglige referencer (17). På den ene side deltager psykologen med egne kulturelle og kommunikative særpræg, faglig viden, social status og personlig formåen. På den anden side bringer *brugeren* med sig

sit eget meningsbærende og kommunikative særpræg, social status og personlig formåen. Eksempelvis benytter *brugeren* sig af andre måder at hilse på og gennem andre følelsesmæssige registre give udtryk for smerte eller lidelse samt fremfører andre forståelser af sundhed og sygdom end psykologens.

Interkulturelle metoder

For at facilitere inkluderende interkulturelle udvekslinger kan psykologen (og arbejdspladsen) benytte sig af følgende interkulturelle metoder og fremgangsmåder:

- Flerstemmighed.
- Flertydighed.
- Igangsætter brobyggende fremgangsmåder.
- Kvalitetssikre *brugernes* informeret samtykke.

Flerstemmighed

Inden for psykologien introducerer flerstemmighed (3) en dialogisk modalitet, der betragter udvekslinger gennem et kontekstbundet sprog som et led i en kommunikativ handling. Selv menneskets mest private hemmeligheder kan ikke begribes inden for det enkelte individs grænser, fordi sprogets betydning altid er indlejret i en historisk-kulturel kontekst (3).

Overført til det interkulturelle samspil betragtes psykologens og *brugernes* ytringer bl.a. som indlejret i den interkulturelle sammenhæng. (jf. s. 5 og 12)

Flerstemmighed drejer sig om udvekslinger af selvstændige stemmer, hvor den enkelte deltager gennem en

intentionel handling ytrer sig i dialog med en anden (og andre). Der er ikke tale om et hierarki, hvorved den ene parts 'stemme' rangerer højere end den andens (andres).

Hvad flerstemmighed bidrager med, er at åbne for et interkulturelt samspil, der behandler et hvilket som helst emne fra mindst to sider, der ligestilles: psykologens og *brugernes*. Begge deltagere bidrager med standpunkter, ræsonnementer og argumentationer, der perspektiverer emnet. Tillige kan begge vælge at belyse emnet fra andre synsvinkler og derved inddrage flere 'stemmer' i samtalen.

Der opstår i det interkulturelle samspil overraskende indsigt, sammenfald og genkendelse, der kan virke inspirerende for psykologen og *brugeren*. Psykologen vil også møde misforståelser, fejlflæsning og uenigheder. Som regel associeres disse med kulturforskelle, selv om dette lige så vel kan skyldes personligt særpræg. I en konsensus-kultur som den danske er det ikke god skik at blive uenige med nogen. Uenigheder kan nemt associeres med en ubehagelig konfrontation, der helst vil undgås, især fordi det kan skalere til en konflikt.

M. Yoshikawa (1987) fremsætter en innovativ tanke i sin artikel The Double Swing Model, der omhandler kommunikation mellem mennesker fra forskellige kulturer.

“Idealet er ikke at eliminere forskelle mellem kulturer, men at bruge den dynamik, der opstår i mødet.”(16)

Selv mennesker, der stammer fra samme land og taler samme sprog, kan fejllæse, misforstå og være uenige af forskellige grunde.

Ved at støtte sig til Yoshikawas forslag kan psykologen benytte sig af uenigheder og misforståelser som varselssignaler på en udfordring, der skal efterses. Det gælder om at identificere den kulturelle eller personlige fejllæsning, misforståelse eller uenighed, italesætte den, åbne for flerstemmighed og belyse emnet fra forskellige perspektiver og indfald.

Anbefalet praksis: Anvendelse af flerstemmighed indebærer, at psykologen må give sig tid og plads til at inddrage flere stemmer og åbner for en udveksling mellem egne og *brugernes* kulturelle og personlige betragtninger.

Kunsten for psykologen bliver at fremme ligeværdige udvekslinger, sidestille pointerne og levere en opsummering over for *brugeren*, der føres i journalen. Denne håndtering rækker som regel til at kunne udrede misforståelser og uenigheder. I visse tilfælde ville mæg-

lings- og konflikthåndterings kompetencer komme psykologen til gode.

Flerstemmighed udfordrer psykologens rummelighed for at sidestille egne og *brugernes* udsagn om et givet emne og øve sig i ligestillede opsummeringer.

Flertydighed

Flertydighed tager sit udspring i, at psykologens aflæsning og fortolkninger af *brugernes* (og egne) meningsbærende og kommunikative ytringer ikke kan være entydige – den ene parts monopol på sandhed – men derimod flertydige. Flertydighed handler på linje med flerstemmighed om en dialogisk modalitet, der forstår, at sandhed opnås i en uophørlig vekselvirkning af deltagenes aflæsninger og fortolkninger af hinanden (3).

Ud over verbale udsagn knyttes også aflæsninger af ansigts- og kropsudtryk, personlig udstråling, social status og den kontekst, samtalen er indlejret i. Fortolkninger kan nemlig lænes op ad sprogets konkrete brug, tavshed og ytringer, der forbliver i eller forlader den aktuelle samtale.

Udvekslinger kan opleves som: neutrale, brandfarlige, almene, eksotiske, stødende, konfliktyldte, og dette giver anledning til umiddelbare fortolkninger. Det gælder for psykologen om at identificere og analysere de interkulturelle betydninger der opstår med henblik på at italesætte dem. Øvelsen består i at indbyde brugeren til en metakommunikativ udveksling vedrørende psykologens og *brugers* fortolkninger, og give plads til en tilbagemelding om disse.

Misforståelser og fejlfortolkninger vil sikkert optræde især i forbindelse med den ensidige indforståethed, “kulturautomatpiloten” (jf. s. 6), bias og blinde pletter sætter i spil. Egentlig kan man tale om begrænset fejlflæsning og fejlfortolkning, idet psykologen og *brugeren* ikke altid misforstår hinanden.

Anbefalet praksis: Psykologen bliver opmærksom på egen (og *brugers*) fejlflæsning og fejlfortolkning, italesætter det som metakommunikative udsagn, indbyder *brugeren* til en feed-back, træder ud af metaposition og fortsætter med samtalen.

At medtænke kommunikative handlinger som en kompleks vekselvirkning mellem (mis-)forståelser og tilbagemeldinger (feed-back), betyder at der gives plads til

nye forståelser og vinkler; at der rettes på fejllæsninger og fejlfortolkninger, og at beskrivelser beriges og nuanceres.

Brobyggende fremgangsmåder

Brobyggende fremgangsmåder er med til at kvalitets sikre et bedre grundlag for inkluderende kommunikative udvekslinger og *brugernes* informerede samtykke. Det sidste forudsætter, at psykologen informerer *brugeren* om samtykke ved en gennemgang af opdragets indhold

og rammer, således at *brugeren* kan træffe et informeret valg. Det første, er afhængigt af om psykolog og *bruger* deler et fælles sprog eller benytter sig af den tolkede samtale.

Den tolkede samtale

Blandt psykologens overvejelser vil *brugernes grad af beherskelse af dansk* som fremmedsprog undersøges. Hvis *brugeren* kan udtrykke sig på dansk, må psykologen tage højde for, om *brugernes* sproglige kundskaber i dansk er tilstrækkelige til at håndtere kodning og af-

kodning af mundtlige, kropslige og kontekstafhængige ytringer. Ellers må psykologen undersøge, hvilket sprog *brugeren* er mest fortrolig med, rekvirere en tolk og gøre brug af den tolkede samtale.

Samtale med tolk

Bogen 'Samtaler med tolk' (20) er et glimrende udgangspunkt til inkluderende kommunikation med *brugere*. Den er udgivet på baggrund af et samarbejde mellem psykologer og tolke.

Anbefalet praksis: I tilfælde af at psykologen og *brugeren* ikke har et fælles sprog, må psykologen undersøge *brugernes* foretrukket sprog, og inden der rekvireres en tolk sikre sig, at *brugeren* er med på denne kommunikative løsning.

Flere psykologer har benyttet sig af tolke i samtalerne og kender til både gode og dårlige erfaringer. Dårlige erfaringer drejer sig dels om, at psykologen ikke har de fornødne kompetencer til at samarbejde med en tolk, dels om at de tolke, der bliver rekvireret af deres arbejdsplads, ikke besidder tilstrækkelige kvalifikationer, og der frygtes en alliance mellem tolken og *brugeren*. Tolkene rejser kritik af, ud fra deres position som selvstændig erhvervsdrivende, at blive rekvireret af fagfolk, der ikke giver sig tid til at indvie tolken i hverken opdragets målsætninger eller give væsentlige oplysninger om *brugeren*.

De gode erfaringer afspejler et fagligt og etisk funderet samarbejde mellem psykolog og tolk, hvorved

tolken deltager som en neutral tredje part. Ud fra et professionelt og etisk standpunkt leverer tolken de verbaliserede udsagn skiftevis fra *brugernes* og psykologens side (20).

Samarbejdet med tolken kan organiseres gennem systematiske udvekslinger enten som før- eller efter-samtale (20). Dette er en metode, der kan bruges til at dele indskydelser, udveksle synspunkter og formidle sproglige og kulturelle forståelser og tvivl. Før- og efter-samtale bidrager dels til en bedre forståelse af samtalen med *brugeren*, og dels til et bedre samarbejde mellem tolk og psykolog.

Anbefalet praksis: Vedrørende tolkning må psykologen undersøge, hvilke procedurer arbejdspladsen har sat for at rekvirere en tolk, lære om de retningslinjer, der gælder for et tværfagligt samarbejde med tolken, især om muligheder for at gennemføre før- og eftersamtaler med tolken.

Tolkens og psykologens professionalisme og personlige egenskaber har indflydelse på opbygning af en tillidsfuld relation med *brugeren*. I og med at psykologen har ansvaret for styring og processen, betyder det ikke nødvendigvis, at tolken ingen indflydelse har på samtalen. Tolken kan påvirke samtalen ved meget nøje at følge samtaleens rytme, kadence og stemning. En professionel tolk vil tilstræbe en neutral position, følge etiske regler og tilføje en anden faglighed. Ligeledes kan psykologen påvirke relationen med *brugeren* ved at fremme ligestillede og inkluderende kommunikative udvekslinger.

Kvalitetssikring af informeret samtykke

For at *brugeren* kan træffe informerede beslutninger over de psykologiske ydelser og de valg, der tilbydes, bliver det nødvendigt at psykologen formidler viden om datahåndtering (jf. s. 15), årsager til rekvirering af sundheds- og andre relevante oplysninger knyttet til et givet opdrag.

Hvad selve opdraget angår, vil det være passende at indvi *brugeren* i opdragets formål, implikationer og procedurer. Psykologen skal tage højde både for *brugere*, der ingen viden har, og for *brugere*, der måske har kendskab til psykologfaglig terminologi og procedurer.

Anbefalet praksis: Psykologen giver sig tid til at formidle sin viden og plads til *brugers* spørgsmål og betragtninger og sikre sig et informeret samtykke.

Gennem brobyggende fremgangsmåder igangsætter psykologen inkluderende kommunikative udvekslinger ved at inddrage *brugernes* kommunikative formåen i

De psykologfaglige paradigmer, psykologen arbejder ud fra, hviler overvejende på vestlige videnskabelige traditioner og hævdundne metoder og udgør grundlaget for den psykologiske praksis. (jf. s. 5) Vestlige paradigmer udelukker som regel *brugernes* egne forklaringsmodeller om normalitet og afvigelser, sygdom og psykisk sundhed. *Brugere* støtter sig i mange tilfælde til andre forklaringsmodeller, der ikke falder ind i det, psykologerne er uddannet inden for og er vant til.

Sjældent udveksler *brugere* og psykologer deres respektive forståelser af psykologiske forstyrrelser, fordi disse indgår som implicit andel i psykologens og *brugernes* "kulturautomatpilot". Ved hjælp af inkluderende kommunikative udvekslinger gives der plads til *brugernes* og psykologens udlægning af forklaringsmodeller. Psykisk tilstand kan beskrives med forskellige ord og vendinger på forskellige sprog. Tillige øger fx udvekslinger af sproglige vendinger, der belyser psykologiske processer, tillid og ligestilling.

Psykologens formodning om, at *brugeren* er fortrolig med psykologiske forklaringer på normalitet, dysfunktion, psykiske forstyrrelser og bedringssignaler, må undersøges, og faglig formidling må skræddersys til hver enkelt *brugers* forudsætninger og overskud.

relation til valg af, hvilket sprog samtalen skal afholdes, rekvirerer en tolk og sørger for, at *brugeren* får tilstrækkelig viden for et informeret samtykke.

Reflekterende processer

Refleksioner over det interkulturelle samspil skal arrangeres i formaliserede refleksionsfora og inddrages som et væsentligt led i psykologens praksis. Reflekterende processer består af selvrefleksion og sparring med kolleger, at tage interkulturelle temaer op til supervision og udveksle faglige tekster og erfaringer med kolleger.

Deltagelse i et formaliseret refleksionsforum vil give psykologen lejlighed til at vende overvejelser, indvendinger og modstand, også i tilfælde af at psykologen ikke har direkte kontakt med *brugeren*. Endvidere kan psykologen sammen med kolleger reflektere over denne vejlednings pointer og anbefalinger.

Brugernes fremmede, eksotiske og mærkelige kulturelle og kommunikative særpræg samt livsstil stiller psykologen i usikre positioner såsom uvidenhed, til trods for at psykologen skal træffe faglige valg og be-

slutninger. Uden tvivl vil psykologen mere end én gang opleve det, at en alvidende position ikke altid kan opretholdes og forhåbentlig opdage, at uvidenhed også giver plads til læring.

Anbefalet praksis: Refleksionsfora og kollegial sparring skal indlejres i psykologens praksis.

I de opdrag, hvor psykologen skal producere en skriftlig tekst, det være sig en psykologisk erklæring, journal-skrivning, anmodning om psykologisk vurdering, indgår der reflekterende processer som et uundværligt led. Til

disse formål kan nedenstående refleksioner om *brugeren* være nyttige: almenpsykologiske, interkulturelle og migrationsrefleksioner, *brugernes* tilknytninger og identitet samt personlige psykologisk perspektiv.

Overordnede refleksioner om *brugere*:

- Det almenpsykologiske perspektiv går ud på at identificere almene problemstillinger, samt beskyttende- og risikofaktorer, der har indflydelse på *brugernes* psykiske helbred.
- Det interkulturelle perspektiv giver psykologen indsigt i eget og *brugernes* sproglige og kulturelle særpræg og tilstræber ligestillede og inkluderende udvekslinger med brugeren.
- Migrationsperspektiv inddrager faktorer, der påvirker *brugernes* psykiske helbred relateret til migrationsforløb, integrations- og omstillingsprocesser samt livsvilkår i Danmark.
- Brugerens* identitet og samhørighed omfatter følelsesmæssige, sociale, kulturelle og økonomiske tilknytninger til personer, familie, netværker og fællesskaber i Danmark såvel som i andre dele af verden.
- Det personlige psykologiske perspektiv handler om *brugerens* biografiske fortællinger, sundhedshistorie og psykiske helbred, ressourcer, resiliens og sårbarhed.

I og med at psykologen indgår i reflekterende fora, skabes der muligheder for, at psykologen kan vælge adækvate kulturpsykologiske tilgange (jf. s. 6-9), tværfaglige beskrivelseskategorier (jf. s. 11-15), udarbejde psykologiske beskrivelser af *brugernes* migrationsforløb, integration og omstilling (jf. s. 17-23) og begunstige opdrag med en interkulturel tilgang (jf. s. 24-28). Herigennem kan psykologen opnå en større grad af selverkendelse

og blive i stigende grad mere fortrolig med at identificere og analysere egne og *brugernes* meningsbærende og kommunikative ytringer.

På baggrund af ovenstående overvejelser vil psykologen over for kolleger, samarbejdspartnere, opdragskvikreter og andre interessenter videreformidle nye forståelser og vinkler vedrørende en given *bruger* og åbne for nye forståelser og vinkler i løsning af et opdrag.

4. Konkluderende bemærkninger

Denne vejledning tog udgangspunkt i psykologernes erfaringer med, at vante psykologfaglige forståelsesmodeller og fremgangsmåder var utilstrækkelige til at imødekomme de udfordringer, *brugernes* mangfoldighed medførte. I denne vejledning argumenteres for en interkulturel tilgang, der faciliterer psykologen til at "se, lytte, aflæse og fortolke" *brugeren* som en ligeværdig og ligestillet person og betragte sig selv som kulturelle, faglige og personlige til stede.

Det interkulturelle samspil mellem *bruger* og psykolog giver anledning til overraskende indsigt, i og med at det skaber en særlige dynamik, hvorved kulturelle meningsbærende og kommunikative (personlige) særpræg udtrykkes. Det forventes også, at misforståelser, fejllæsninger og fejlfortolkninger opstår. Forekommer der hyppigere misforståelser, fejllæsninger og fejlfortolkninger i forhold til *brugere* end med andre kunder? Selv om vejledningen ikke svarer på dette spørgsmål,

vil psykologen få inspiration til at håndtere disse ved hjælp af den interkulturelle tilgang. Måske vil psykologer også få lyst til at føre katalog over alle de gange, det interkulturelle og kommunikative samspil er lykkedes.

Den jævne migrationsstrøm til Danmark har efterhånden forårsaget en regulering af integrationsindsatser, der ud over at facilitere de basale fornødenheder for *brugere* indebærer en treårig integrationsplan med akkulturerende dispositioner. Set fra *brugers* side, medfører migrationen en omstillingsproces, hvorved *brugers* migrationsmål skal afstemmes med egne personlige ressourcer og danske forhold. Endvidere opretholder *brugers* betydningsfulde kulturelle (og personlige) særpræg og favner visse aspekter af det nye gennem en 'selektiv udvælgelse'.

Psykologer kan argumentere for, at *brugere* gennem integrationsindsatser blot skal acceptere sundhedsforståelser og -modeller. Med andre ord, det formodes, at *brugere* frivilligt vil forandre sig i en sådan grad, at de mister deres særpræg og autonomi (7). I en globaliseret verden, hvor kommunikation og transport på tværs af grænser er blevet almindeligt, opretholder såvel danskere i udlandet som *brugere* i Danmark en vis grad af frihed til at træffe valg om eget særpræg og selvstændighed.

Det hævdes, at kulturelle forskelle forårsager sproglige og kulturelle barrierer mellem mennesker, der kommer fra forskellige lande og regioner i verden. Hvordan opstår disse barrierer, der efter sigende forhindrer mennesker i at tale, lege og samarbejde med hinanden? På baggrund af interkulturelle kommunikative metoder såsom flerstemmighed og flertydighed, vil psykologen blive bedre klædt på at navigere ind og ud af egne og *brugers* særpræg og benytte sig af flere stemmer og flere fortolkninger.

Endnu et led af det interkulturelle samspil drejer sig om brobyggende fremgangsmåder, der dels berører de sproglige kommunikative aspekter af samarbejdet, og dels kvalitetssikrer *brugers* informerede samtykke.

Reflekterende processer betragtes som overordnet for det interkulturelle samspil og omfatter en vekselvirkning af (mis-)forståelser og tilbagemeldinger

mellem psykolog og *bruger*. Ligeledes understøttes det interkulturelle samspil ved at inddrage interkulturelle problemstillinger, "kulturautomatpilot", bias og blinde pletter i refleksionsfora, kollegial sparring og i supervision.

Nazroo (11) påpeger, at minoritets- og indvandrerforskning har været præget af en tendens til manglende teoretisk klarhed og implicite antagelser over uspecificerede genetiske og kulturelle forskelle og deres effekter på sundheden.

I generelle træk påhviler det psykologen at gøre rede bl.a. for anvendte faglige referencer, metoder, terminologi, fremgangsmåder og at dokumentere rationale bag beslutninger og valg. I tilfælde af at viden om en given *bruger* og en given problemstilling ikke umiddelbart er til rådighed, påhviles det psykologen (og arbejdspladsen) at søge sparring med erfarne psykologer inden for samme specialeområde. Øget faglig stringens og reflekterede antagelser i forhold til data håndtering vil medvirke til, at psykologen kan træffe fagligt funderede valg og beslutninger.

Denne vejledning har taget det første skridt i retning af at indvi psykologer i kultur- og interkulturel psykologisk viden, metoder og tilgang. Rapporten om sundhedsforhold for nyankomne indvandrere konkluderer:

"Det skønnes, at efteruddannelse af relevante modtagende faggrupper, i indvandrer-relaterede problemstillinger, kan facilitere fleksibilitet og kultursensitivitet, til gavn for både personale og indvandrere." (25)

Det næste skridt er, at kulturpsykologisk og interkulturel viden indarbejdes i psykologernes praksis bl.a. ved at tilføje interkulturelle aspekter i reflekterende fora og i supervision. Endelig advokeres for, at der i relevante efteruddannelser integreres et fast interkulturelt modul, der tager udgangspunkt i denne vejledning. Herigennem sigtes der mod at kvalitetssikre fagligt og etisk funderede psykologiske ydelser, også med *brugere*. ○

Litteraturreferencer

1. **Andersen, Jens Hjort & Roland Jensen Anne Dorthe (2001):** Etniske minoriteter – kulturmødet i Sundheds-
væsenet Munksgaard, København.
2. **Ayton-Shenker, Diana (1995):** The Challenge of Human Rights and Background Note, Published by the
United Nations Department of Public Information DPI/1627/HR (March 1995).
<http://www.un.org/rights/dpi1627e.htm> (25.10.2013).
3. **Bakhtin, Mikhail (1986):** *Speech Genres and Other Late Essays*. Austin, University of Texas Press.
4. **Ballard, Roger (2003):** The Implications of Cultural Diversity for Health Care Practice: an anthropological
perspective.
http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/savifadok/247/1/healthcare_1.pdf
5. **Berry, J.W.; Poortinga, Y. H.; Segal M.H. & Dasen P.R.(1992):** Cross Cultural Psychology. Research and
Applications Cambridge University Press
6. **Berry, J. W., Dasen, P. R., & Saraswathi, T. S. (Eds.)(1997):** Handbook of Cross-Cultural Psychology, Allen
& Bacon, Boston.
7. **Bhabha, Homi K. (2006):** Cultural Diversity and Cultural Differences
The Post-Colonial Studies Reader, ed. B. Ashcroft, G. Griffiths, H. Tiffin, Routledge, New York 2006, p. 155–157.
<http://monumenttotransformation.org/atlas-of-transformation/html/c/cultural-diversity/cultural-diversity-and-cultural-differences-homi-k-bhabha.html> (25.10.2013)
8. **Bhopal, Raj, Bruce, Alexander & Usher, John (2003):** A Contribution to Discussion on a National electronic
Library on Ethnicity and Health. University of Edinburgh
http://www2.warwick.ac.uk/fac/med/research/csri/ethnicityhealth/aspects_diversity/bhopal.pdf
(Retrieved June 26th, 2012)
9. **Danmarks Statistik, @www.statistikbanken. Danmark/VAN77 (27-8-2013).**
10. **Duran, Eduardo & Duran, Bonnie (1995):** Native American Postcolonial Psychology, State University of
New York Press.
11. **Dyrh, Lise & Krasnik, Allan (2006):** International migration og Sundhed- En udfordring til forskning og
sundhedspolitik i Danmark, Ugeskrift for Læger, 14 august 2006 s. 2651-2653.
12. **Elsass, Peter (2003):** Håndbog i Kulturpsykologi, Gyldendal, København.
13. **Indvandrermedicinsk klinik, Infektionsmedicinsk afdeling, Odense.**
Universitetshospital & Center for global sundhed og indvandrermedicin, Klinisk Institut, Syddansk Universi-
tet (2013): Erfaringer fra Invandrermedicinsk Klinik – rapport 2008- 2013.
Videnskaben og de praktiske erfaringer: etniske minoritetspatienter på sygehus, rapport Juni 2013.
<http://www.ouh.dk/wm266206> (14.08.2013)
14. **Ingleby, David; Krasnik, Allan; Lorant, Vincent & Razum, Oliver (Eds.) (2012):** Inequalities and Risk Factors
among migrants and ethnic minorities
a) Bhopal, Raj: Research Agenda for tackling inequalities related to migration and ethnicity in Europe
(pp. 25 – 38)
b) Lorant, Vincent & Dauvrin, Marie: Ethnicity and socioeconomic status as determinants of health
(pp. 64 – 92)
Volume I COST Series on Health and Diversity, Garant Publishers, Antwerpen-Apeldoorn.
15. **Integrationsloven - Bekendtgørelse af lov om integration af udlændinge i Danmark Social-, Børne- og
Integrationsministeriet:**
<https://www.lovtidende.Danmark/Forms/L0700.aspx?s31=10&s19=1115&s20=2013>
LBK nr 1115 af 23/09/2013.
16. **James, Susan & Prilleltensky, Isaac (2002):** Cultural Diversity and Mental Health – Towards integrative
practice, *Clinical Psychology Review* 22/1133-1154.
17. **Jensen, Iben (2003):** The Practice of Intercultural Communication- reflections for professionals in cultural
meetings, *Journal of Intercultural Communication*, Issue 6, February 2003.
<http://rudar.ruc.Danmark/bitstream/1800/229/1/jensen-practice.pdf> (22.11.2012)

18. **Jessen, T. Khanna, E. (2003):** Veje til mangfoldighed, Frydenlund, København.
19. **Jessen, T. (2004):** Migration, globalisering og psykisk sundhed, PSYKO&LOGOS Nr. 1, 2004, 282-310.
20. **Jessen, T.; Hetmar, T. & Baaring, I.(2008):** Samtaler med tolk, Frydenlund, København.
21. **Kazarian, Shahé S. & Evans, David R. (Eds.) (1998):** Cultural Clinical Psychology – Theory, research and Practice, Oxford University Press
22. **Kommunernes Landsforening: Task Forces anbefalinger om integration.**
<http://www.sm.Danmark/data/Dokumentertilnyheder/2013/Maalrettet-integration-TaskForcens-anbefalinger-180613.pdf>
23. **Kristiansen, Maria; Mygind, Anna & Krasnik, Allan (2006):** Sundhedsmæssige konsekvenser af migration, Udeskript for Læger 168/36 – 3006 – 3008 September 2006.
http://mesu.ku.Danmark/publications/Migration_impact_on_health/Kristiansen__Mygind__Krasnik_2006.pdf
24. **McFarlane, Colleen A. & Kaplan, Ida (2012):** Evidence-based psychological interventions for adult survivors of torture and trauma: A 30-year review, Victorian Foundation for Survivors of Torture- Transcultural Psychiatry 49 (3-4) 539-567.
25. **MESU - Forskningscenter for Migration, Etnicitet og Sundhed, Københavns Universitet (2013):** Sundhedsforhold hos nyankomne indvandrere.
http://mesu.ku.Danmark/bokse/news/Rapport_NyankomneIndvandreresSundhed_MESU2013.pdf
(Juni 2013)
26. **Montgomery, Edith & Linnet, Sidsel (2012):** Børn og unge med flygtningebaggrund, Hans Reitzels Forlag, København.
27. **Orienteringsskrivelse om lov om ændring af integrationsloven og lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats.** Tilbud om en integrationsplan, helbredsmaessig vurdering af nyankomne flygtninge m.v.
<https://www.retsinformation.Danmark/Forms/R0710.aspx?id=152784> (12.05.2014)
28. **Padilla, Amado M. & Perez, William(2003):** Acculturation, Social Identity, and Social Cognition: A New Perspective, Hispanic Journal of Behavioral Sciences, Vol. 25 No. 1, February 2003 35-55 © 2003 Sage Publications.
29. **Sam, D. L., & Oppedal, B. (2002):** Acculturation as a developmental pathway. In W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayes, & D. N. Sattler (Eds.), *Online Readings in Psychology and Culture* (Unit 8, Chapter 6), (<http://www.wvu.edu/~culture>), Center for Cross-Cultural Research, Western Washington University, Bellingham, Washington USA. (31.10.2005)
30. **Singhammer(2008):** *Etniske minoriteters sundhed* (Rapport, Juni 2008), Center for Folkesundhed, Region Midtjylland & SydDansk Universitet .
<http://findresearcher.sdu.Danmark:8080/portal/da/publications/etniske-minoriteterssundhed%288001b477-84e8-422c-adaf-ad97015779b2%29.html> (August 2013)
31. **Sinha B.R.K.(2005):** Human migration – concepts and approaches, Földrajzi Ertesitő. LIV évf. 3-4 , füzet pp.403-414.
http://www.mtafki.hu/konyvtar/kiadv/FE2005/FE20053-4_403-414.pdf
32. **Stroebe, Margaret & Schut, Henk (2010):** A Dual Process of Coping with Bereavement : A Decade On OMEGA, Vol. 61(4) 273-289, 2010, Baywood Publishing Company, Inc.
33. **Warwick University (2012):** Concepts of Diversity: race, culture and Ethnicity
http://www2.warwick.ac.uk/fac/med/research/csri/ethnicityhealth/aspects_diversity/concepts/
(June 26th, 2012)
34. **Wichert, Robert (1996):** Acculturation and Intercultural Identity in the Post-Modern World.
<http://www.wichert.org/igid.html> (31.10.2005)
35. **Yakushko, Oksana (2009):** Xenophobia: Understanding the Roots and Consequences of Negative Attitudes Toward Immigrants, The Counseling Psychologist; Volume 37 Number 1;January 2009 36-66. Sage Publications
<http://tcp.sagepub.com/content/37/1/36.full.pdf+html> Retrieved July 5th, 2013.
Published by: <http://www.sagepublications.com>

Supplerende links

I. Udenrigsministeriets Udlændingestyrelse –

Ny i Danmark

https://www.nyidanmark.dk/da-dk/Kontakt/kontakt_udlaendingestyrelsen/

Vedrørende følgende:

- Familiesammenføring med ægtefælle
- Familiesammenføring med børn
- Ophold efter EU-reglerne
- Forlængelse af familiesammenføring (ægtefælle og børn)
- Forlængelse af asyl
- Permanent opholdstilladelse
- Religiøse forkyndere
- Pas, Visum (korte besøg)
- Færøerne og Grønland (familiesammenføring, arbejdstilladelse mv.)
- Asyl

II. Dansk Flygtningehjælp

Viden og fakta om flygtninge

<http://flygtning.dk/viden-fakta/>

Internationalt

<http://flygtning.dk/internationalt/>

Åben Rådgivning i København, Odense og Århus

<http://flygtning.dk/saadan-kan-du-hjaelpe/bliv-frivillig/det-kan-du-goere/raadgivning-af-flygtninge/find-naermeste-raadgivning/>

III. Danmarks Statistik

Indvandrere i Danmark

Danmarks Statistik 2013

<http://www.dst.dk/pukora/epub/upload/17961/indv2013.pdf>

IV. Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold

www.sm.dk

Publikationer om integration

<http://sm.dk/publikationer/integration-1>