

Vejledning til undervisere

Videreuddannelseskursus for
kommunale plejefamilier



Forord

Dette materiale er udarbejdet som en del af aftalen om Barnets Reform, der trådte i kraft den 1. januar 2011. Barnets Reform indeholdt flere centrale ændringer af serviceloven, som berører plejefamilieområdet. Under overskriften Nærhed og Omsorg blev der med Barnets Reform sat fokus på en styrkelse af plejefamilieområdet, idet det er et centralt princip i reformen, at alle børn skal have mulighed for nære og omsorgsfulde relationer. I de tilfælde, hvor forældrene ikke kan tilbyde dette, må der gives barnet en støtte, som sikrer, at barnet på anden vis vokser op i et trygt omsorgsmiljø.

Med Barnets Reform blev der derfor oprettet nye typer plejefamilier, f.eks. kommunale plejefamilier. Disse plejefamilier har særlige opgaver i anbringelsen, herunder behandlingskrævende børn og unge. Disse plejefamilier kan derfor have behov for yderligere støtte og andre vilkår. Denne nye type plejefamilie skal ifølge serviceloven have øget efteruddannelse og supervision. Det er på denne baggrund, at nærværende kursusmateriale er udviklet.

Materialet er udviklet af VIA University College, Professionshøjskolen Metropol, Professionshøjskolen University College Nordjylland, University College Syddanmark, Professionshøjskolen UCC, SOSU Greve i samarbejde med Servicestyrelsen.

KRITH

Kompetencer

Ressourcer og relationer

Inddragelse

Tillid, trivsel og tilknytning

Hverdagsliv

Indholdsfortegnelse

FORORD	2
INDHOLDSFORTEGNELSE	3
INDLEDNING	10
KRITH – INTRODUKTION TIL KURSUSMATERIALET	12
INDHOLD	13
GRUNDSYNET I KRITH	13
Relationel og kontekstuel	13
Ressourcer	14
Inddragelse	15
Tillid og tilknytning	15
Hverdagslivets styrke	16
Undervisningsprincipperne i KRITH	17
Deltagerforudsætninger	18
Vejledningen	19
Øvelser	20
Praktiske forhold omkring øvelserne	20
Systemisk/narrative interview	20
Etiske overvejelser	20
TAVSHEDSPLIGT	21
FØLGENDE ANBEFALES I FORHOLD TIL VIDEREUDDANNELSESKURSET:	21
Anvendelse af arbejdshæftet	22
Læse-trænegrupper	22
Omfang og træning af læse-trænegrupper	23
Kursusdagens omfang og organisering	23
Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier	23
Følgende organiseringsformer er en mulighed:	24
MODUL 1. AT TAGE UDGANGSPUNKT I BØRN OG UNGE, DER KRÆVER MANGE RESSOURCER – PLEJEFAMILIEN SOM ANSVARLIG FOR TILKNYTNING OG RELATIONSdannelse I FORHOLD TIL BØRN OG UNGE	
MODUL 1. 1. KURSUSDAG	25
Kursisternes forberedelse til 1. kursusdag	25
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	25
Læringsmål 1. og 2. kursusdag	26
Delmål	26
Dagens program	26
Indhold modul 1	26



Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne	27
Teoretisk udgangspunkt modul 1	27
Introduktion af videreuddannelseskursen	27
Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier	28
Udviklingsmuligheder for barnet/den unge, der kræver mange ressourcer	29
Mestring hos plejebørn og anbragte børn og unge	30
SWOT-analyse	33
Hvordan støtter man udvikling af beskyttelsesfaktorer og mestring hos børn og unge?	38
Beskyttelses- og risikofaktorer og mestring	38
Definitioner: Risiko- og beskyttelsesfaktorer	39
Begrebet mestring	40
Mestringsstrategier	42
At kunne identificere beskyttelses- og risikofaktorer og mestringsstrategier	43
Udvikling af beskyttelsesfaktorer og mestring hos børn og unge	43
Betydningen af en basal god tilknytning imellem plejebørn og plejeforældre for plejebørns psykiske udvikling	44
Begrebet tilknytning	45
Tip en 13'er om tilknytning	46
Moderne tilknytningsteori: Tilknytningsrelations betydning for børns psykiske udvikling	47
Mentalisering – at læse andres sind	49
Litteraturliste	49
MODUL 1. 2. KURSUSDAG.	51
Kursisternes forberedelse til 2. kursusdag	51
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	51
Læringsmål 1. og 2. kursusdag	51
Dagens program	52
Udfordringer ved at knytte tilknytningsbånd til plejebørn/unge	52
Udfordringer, og hvordan man overkommer dem i relationsarbejdet til barnet eller den unge ...	53
Forhold ved plejeforældrenes situation, som kan medvirke til at udfordre tilknytningsprocessen: ..	54
Forhold ved samspillet mellem børn og plejefamilie, som kan påvirke tilknytningsprocessen: .	54
At bryde negative samspilsmønstre	56
Metoder til at skabe positivt samspil til plejebarnet og den unge	57
Affektspejling og spejling	57
Hvad kendetegner et positivt og støttende omsorgsmiljø?	59
Spejling	59
Positive samspil	60
Læse-trænegrupper	61
Omfang og etablering af læse-trænegrupper	62

Systemisk/narrative interview.....	64
Aktiv lytning, den store kunst	64
Stjernestund fra din barndom.....	65
PAF.....	66
Hjemmeopgave – kortlægningsøvelse.....	66
Litteraturliste	67

MODUL 2. PLEJEFAMILIEN SOM MEDFORFATTER AF GODE FORTÆLLINGER I FORHOLD TIL BARNET/DEN UNGE

MODUL 2. 3. KURSUSDAG	68
Kursisternes forberedelse til 3. kursusdag.....	68
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	68
Læringsmål 3. og 4. kursusdag.....	68
Dagens program.....	69
Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne	69
Siden sidst i læse-trænegrupperne	70
Narrativ tænkning	70
Livshistoriebog, identitet og narrativitet	71
Konkret synligt bevis på identitet/eksistens.....	71
Identitet og fortælling.....	73
Identitetskonklusioner.....	74
Styrkelse af relationen.....	74
Ressourcesprog og offersprog (klientsprog) og udviklingsmuligheder	75
Mennesker skaber virkeligheden med sproget	75
Case om ressourcer og problembeskrivelser	76
Et andet slags sprog.....	77
Perspektivering af case: Tykke og tynde historier.....	77
Overlevelsestrategier og identitetsbudskaber i nye omgivelser	79
Rammen for relationen – kontekst begrebet	80
Ressourcesprog	82
Øvelse med fotos	83
Bevidningsbrev/narrativ dokumentation	85
Litteraturliste.....	86
MODUL 2. 4. KURSUSDAG	87
Kursisternes forberedelse til 4. kursusdag.....	87
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	87
Læringsmål 3. og 4. kursusdag.....	87
Dagens program.....	87
Opsamling fra dagen før	88



Alternative historier.....	88
Case Nora fortæller	89
Den systemiske samtale.....	91
Triadeøvelse	92
Karl Tomms spørgsmålstyper.....	92
Refleksionsøvelse – Hvad er anerkendende og nysgerrig feedback?	93
Systemisk/narrative interview – hvad er det?	96
Evaluerig. Hvad kan vi bruge?.....	98
Hjemmeopgave til næste modul.....	98
Litteraturliste.....	99

MODUL 3. PLEJEFAMILIENS HÅNDTERING AF (NOGLE GANGE EKSTREM PROBLEMADFÆRD, KONFLIKTER, SÅRBARHED OG STRESS I PLEJEFAMILIEN OG I FORHOLD TIL BARNETS/DEN UNGES NETVÆRK

MODUL 3. 5. KURSUSDAG	100
Kursisternes forberedelse til 5. kursusdag	100
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	100
Læringsmål 5. og 6. kursusdag.....	100
Indhold 5. og 6. kursusdag	101
Dagens program.....	101
Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne	101
Grundsynet på dette modul	102
Siden sidst i læse-trænegrupperne.....	102
Hvad er problemadfærd?	103
Normalitet og problemadfærd	107
Tegn på problemadfærd og mistrivsel.....	109
Barnets udgangspunkt – sårbare positioner	110
Perspektiver på problem adfærd.....	112
Plejefamiliens udviklingsarbejde	114
Negative problemcirkler og intervention.....	114
Systemteori	115
Kortlægningsmetode: Fastholdende faktorer og mulighedsfaktorer – løsningen ligger i omgivelserne	117
Mulighedsfaktorer – Undtagelserne	122
Litteraturliste.....	125
MODUL 3. 6. KURSUSDAG	126
Kursisternes forberedelse til 6. kursusdag	126
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	126
Læringsmål 5. og 6. kursusdag.....	126

Indhold 5. og 6. kursusdag	127
Dagens program.....	127
Åben mikrofon	127
Nyere viden om det sociale uanede muligheder	128
Mentalisering – betydningen af at have en idé om, hvad andre tænker.....	128
Mini-mentaliserings-rollespil: Vaner og deres betydning	129
Om det sociale og problemadfærd	130
At rumme adfærdsforstyrrelser i en plejefamilie	131
Samarbejdsbaseret problemløsning.....	131
Udredning af nedsatte færdigheder	137
Samarbejdsbaseret problemløsning a la' Ross Greene.....	139
Systemisk/narrative Interview	146
Eksternaliseringsøvelse	147
Litteraturliste	150

MODUL 4. ADVARSELSSIGNALER (PSYKISKE LIDELSER) OG SÆRLIGE OPGAVER I DEN KOMMUNALE PLEJEFAMILIE

MODUL 4. 7. KURSUSDAG	151
Kursisternes forberedelse til 7. kursusdag	151
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	151
Læringsmål 7. og 8. kursusdag	151
Indhold 7. og 8. kursusdag	152
Dagens program.....	152
Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne	152
Siden sidst i læse-trænegrupperne	153
At se og forstå advarselssignaler	153
Den bio-psykosociale model	154
Mere alvorlige advarselssignaler.....	155
Situationsspil i læse-trænegrupper	157
Parallelprocesser og affektsmitte.....	162
Evaluerig.....	166
Litteraturliste.....	166
MODUL 4. 8. KURSUSDAG	167
Kursisternes forberedelse til 8. kursusdag.....	167
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	167
Læringsmål 7. og 8. kursusdag	167
Dagens program	168
Præsentation af dagens program.....	168
Akut anbringelse	169



Hjemmeopgave til denne dag – Case om Louise.....	169
Samvær med forældre, andre fra familie og netværk, herunder søskende	173
Barnets klagemuligheder	177
Reflekterende øvelse om god praksis for samvær.....	177
Kompetencen til at ændre på samvær	178
Ekstrem samværssituation	179
Rollespil.....	181
Systemisk/narrative interview.....	183
Litteraturliste	185
MODUL 5. PLEJEFAMILIEN OG DET SPECIALPÆDAGOGISKE LANDSKAB.....	186
MODUL 5. 9. KURSUSDAG	186
Kursisternes forberedelse til 9. kursusdag	186
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	186
Læringsmål 9. og 10. kursusdag	186
Dagens program	187
Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne	187
Siden sidst i læse-trænegrupperne	188
Børn og unge med særlige behov	188
Fra særligt til almindeligt	191
ADHD, ASF, bevægelseshandicap og funktionshæmning hvad skal en plejefamilie vide om diagnoser?.....	192
Hverdagsliv med særlige behov i plejefamilien.	197
Litteraturliste.....	201
Relevante foreninger og hjemmesider	202
MODUL 5. 10. KURSUSDAG	203
Kursisternes forberedelse til 10. kursusdag	203
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	203
Læringsmål 9. og 10. kursusdag	203
Dagens program	204
Sociale kompetencer	204
Hvad er sociale kompetencer?.....	205
At arbejde med at udvikle sociale kompetencer i hverdagslivet	209
Hvordan kan man forstå disse børn/unges vanskeligheder? Og hvordan kan man hjælpe?....	210
At lære at blive god til noget, frem for at holde op med noget	211
Planlægning af et indsatsområde	212
Opgave – kortlægning	213
Litteraturliste	214

MODUL 6. PLEJEFAMILIEN OG SAMARBEJDE MED EKSPERTERNE	215
MODUL 6. 11. KURSUSDAG	215
Kursisternes forberedelse til 11. kursusdag	215
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	215
Læringsmål for 11. og 12. kursusdag	215
Dagens program	215
Præsentation af underviser, program og praktiske oplysninger.....	216
Siden sidst i læse-trænegrupperne	216
Samarbejdet om en plejesituation	216
Case – En plejemor	219
Diskussions og refleksionsspørgsmål	221
Netværkstegning om samarbejdet	222
Samarbejde og Krydspres.....	223
Plejefamilien i samarbejdet	226
Familierådslagning	227
Samarbejdsøvelse, hvor flere parter er involveret i barnet	229
Samarbejdsøvelse: Introducerende familierådslagning	233
Litteraturliste.....	234
MODUL 6. 12. KURSUSDAG	235
Kursisternes forberedelse til 12. kursusdag	235
Underviserens praktiske forberedelse og redskaber	235
Læringsmål for 11. og 12. kursusdag	235
Dagens program	235
Velkommen	236
Opsamling i læse-trænegrupperne	236
Kommunikation kan være vanskelig	236
Ekspertsprog og hverdagssprog	237
At holde fokus på barnet i samarbejdet.....	239
Udarbejde en Pædagogisk plan for familiens indsats	241
Evaluering af videreuddannelseskursus for kommende plejefamilier	242
Litteraturliste.....	242
EVALUERING AF VIDEREUDDANNELSESKURSUS FOR KOMMUNALE PLEJEFAMILIER ...	243
LITTERATURLISTE	247
LINKS TIL RELEVANTE HJEMMESIDER FOR PLEJEFAMILIER	253
OVERSIGT OVER KURSUSMATERIALE KRITH	254



Indledning

De kommunale plejefamilier skal klædes på til at stå stærkere i forhold til at imødekomme opgaven med at modtage børn og unge med meget komplekse behov og problemstillinger. Dette kursusmateriale er en vejledning til underviserne på videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier.

Med dette videreuddannelseskursus kan man tilbyde kompetenceudvikling samt de bedst mulige rammer og forudsætninger for at påtage sig og varetage funktionen som kommunal plejefamilie overfor børn og unge, der lever med meget komplekse problemstillinger.

Det er med indførelsen af Barnets Reform et krav, at den kommunalbestyrelse, der godkender en kommunal plejefamilie, skal sikre, at den kommunale plejefamilie løbende modtager yderligere efteruddannelse og supervision i overensstemmelse med plejeopgavens omfang. (servicelovens § 142, Stk. 5).

Dette videreuddannelseskursus er udviklet til at matche de specialiserede, nogle gange behandlingskrævende og særlige opgaver, som kommunale plejefamilier varetager.

Kursusmaterialet har fået navnet KRITH, som har følgende ledetråde:

KRITH

Kompetencer

Ressourcer og relationer

Inddragelse

Tillid, trivsel og tilknytning

Hverdagsliv

Ledetråd: Ordbog over det Danske Sprog

1. Hvad der tjener som vejledning i vanskelige forhold.
2. I egentlig betydning: især om den tråd, som Ariadne gav Theseus, og ved hvis hjælp han fandt vej ud af labyrinten.

Ledetrådene i KRITH er elementer, der er gennemgående i alle dele af kursusmaterialet.

KRITH består udover dette 12-dages videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier af kursusmateriale til:

- 4-dages grundkursus for kommende plejefamilier,
- Syv 2-dages kurser til obligatorisk årlig efteruddannelse af plejefamilier

Det 4-dages grundkursus skal være gennemført før deltagelse på dette videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier.

Af servicelovens formålsparagraf § 46 stk. 1 nr. 1, 2 og 4

§ 46. Formålet med at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor, er at sikre, at disse børn og unge kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Støtten skal ydes med henblik på at sikre barnets eller den unges bedste og skal have til formål at

- 1) sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk,
- 2) sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at indgå i sociale relationer og netværk,
- 4) fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel

Servicelovens formålsparagraf gælder alle børn i plejefamilier. Børn og unge i kommunale plejefamilier skal have ekstra megen støtte, for at formålsparagraffens ambitioner kan indfries. Derfor er opgaven som kommunal plejefamilie en helt særlig og væsentlig opgave. Som kommunal plejefamilie bliver man ganske vigtige personer for børn og unge, der har meget komplekse behov og problemstillinger. Og relationen mellem plejeforældre og plejebørn og unge kan være afgørende vendepunkter i barndommen for børn og unge, der har massiv brug for hjælp og støtte i barndom og opvæksten ud.

Den kommunale plejefamilie kan rumme stor kompleksitet i opgavevaretagelsen. Den hverdags-professionelle position som kommunal plejeforælder kræver en fyldig viden, handlekompetencer, omstillingsparathed og eftertænksomhed. Voksenrollen er dobbelt: Som ansvarlige voksne, skal de kommunale plejeforældre ofte være igangsættende og støttende i udrednings-, behandlings- og udviklingsprocesser i forhold til deres plejebarn.

Samtidig skal den kommunale plejefamilie leve et hverdagsliv præget af nærhed, stabile relationer (også selvom barnets eller den unges øvrige relationer ikke er det), forudsigelig spontanitet og rummelighed med plads til hvert enkelt individ i familien.

Den kommunale plejefamilie skal kunne inddrage og anvende relevante specialpædagogiske tiltag og indsigter – netop med henblik på, at plejebarnet opnår samme adgang til et almindeligt børne- og ungefællesskab som andre børn og unge i tilsvarende situation og alder. Uanset om plejefamiliens indsats er centreret omkring børn, unge, søskende, familier eller akutte anbringelser, stilles plejefamilien ofte overfor at skulle navigere kompetent med forskellige kasketter på, indenfor dette komplekse felt.

Ovenstående kompetencer understøttes og kan til dels erhverves blandt andet på dette videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier.

Dette er et ambitiøst uddannelsesforløb, der kræver meget engagement, forberedelse, efterbearbejdning af de enkelte kursusdage, læsning m.m.

Det er væsentligt, at du som underviser formidler disse hensigter, så kursisterne er forberedt på, hvilken indsats, der forventes.



I uddannelsesforløbet er der hjemmeopgaver, og under hvert tema undervises der i den nyeste viden fra forskning, undersøgelser og lovgivning. Alt sammen understøttet af cases og øvelser, der går tæt på plejefamiliers specialiserede opgaver og funktioner i forhold til komplekse og nogle gange behandlingskrævende opgaver. Det vægtes således i kurset, at deltagerne får udviklet handlekompetencer til at håndtere hverdagen som kommunal plejefamilie, samt får mulighed for at reflektere over, hvad livet som kommunal plejefamilie indebærer.

KRITH – Introduktion til kursusmaterialet

Videreuddannelseskurset er bygget op omkring læringsmål, der har det formål at bringe kursisterne frem til den kommunale plejefamiliefunktion.

Læringsmål for videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier.

At kursisten

- har viden om og indsigt i den øgede grad af professionalisering og deraf afledte behov for viden om børn i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, børn med handicap, børn med diagnose, plejefamilier som akut anbringelsessted m.v.
- kan varetage særlige krævende opgaver som plejefamilie herunder støtte barnets samvær under hensyn til barnets bedste ved meget sårbare og støttekrævende relationer med forældre, pårørende og øvrige netværk
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge så barnet ikke ekskluderes af de relevante sociale fællesskaber
- kan håndtere konflikter omkring plejebarnet samt forstå (også ekstrem) problemadfærd som kommunikation og håndtere det derefter
- kan understøtte barnets eller den unges udvikling mod trivsel og mening ved hjælp af specialpædagogiske metoder – og kende de specialpædagogiske metoders muligheder og begrænsninger i en familie
- kan afdække og beskrive barnets eller den unges ressourcer, sårbarhed og udviklingsmuligheder og dele denne viden, refleksion og forståelse gennem samarbejde med andre med det formål at udvikle nye handlemuligheder for barnet og for plejefamilien
- har en udviklet refleksions- og læringskompetence, således at plejeforælderen fortsat kan afdække egne ressourcer og begrænsninger i konkrete situationer ved plejefamilieopgaven og fortsat søge ny og opdateret viden og indsigt i forhold til den kommunale plejefamilie funktion
- kan navigere i et tæt samarbejde med professionelle aktører med specialiseret viden, f.eks. døgninstitutionspersonale med særligt kendskab til det aktuelle barns behov, børne- og ungdomspsykiatrien, PPR m.m. til fordel for det konkrete barn eller unge

Indhold

- Modul 1.** At tage udgangspunkt i børn og unge, der kræver mange ressourcer
– plejefamilien som ansvarlig for tilknytning og relationsdannelse til børn og unge
- Modul 2.** Plejefamilien som medforfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/den unge
- Modul 3.** Plejefamiliens håndtering af (nogle gange ekstrem) problemadfærd, konflikter, sårbarhed og stress i plejefamilien og i forhold til barnets/den unges netværk
- Modul 4.** Den kommunale plejefamilies særlige kompetencer
- Modul 5.** Det specialpædagogiske landskab
- Modul 6.** Plejefamilien og samarbejdet med eksperterne

Læringsmålene vil på de enkelte moduler understøttes af mere konkrete delmål for de enkelte kursusdage.

Grundsynet i KRITH

Udgangspunktet for kursusmaterialet er serviceloven, og det som mange har kaldt det moderne børnesyn.¹ I det følgende redegøres for børnesynet, som ligger til grund for KRITH.

Relationel og kontekstuel

KRITH har fokus på relationer og forståelsen af konteksters betydning, frem for kategorisering og egenskabsforklaringer. Til trods for, at faglige diskussioner længe har vægtet en mere relationel og kontekstuel tilgang end egenskabsforklaringer, så slår årsags-virknings-tankegangen stadig igennem i hverdagslivet. Derfor skal der sættes fokus på at reflektere over selvfølgeligheder og årsagsforklaringer, der er gået på autopilot.

Diagnoser, kulturelle tilhørsforhold, religiøse tilhørsforhold m.v. vækker ofte ureflekterede antagelser om, hvorfor børn og unge agerer, som de gør, uden at sætte spørgsmålstejn herved.² Derfor sættes fokus på viden, refleksioner og diskussioner af opfattelser af børnene i kursusmaterialet. På denne måde ønsker vi at sikre, at plejefamilierne får støtte til at se barnet først – før normers eller diagnosers forventelige univers, og gå ind i det relationelle samspil, som befordrer udvikling.

Systemisk tænkning skærper opmærksomheden på at forstå barnet og plejefamilien i en kontekst, som en del af et system. Barnets situation sættes ind i en forståelsesramme, hvor blikket

¹ Eks. med adresse til Sommer, D. (2003): *Barndomspsykologiske facetter*. Aarhus: Systime Academic.

Sommer, D. (2003): *Barndomspsykologi. Udvikling i en senmoderne verden*.

Hans Reitzel; Stern, D. (2004): *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*.

Hans Reitzel; Stern, D. (2000): *Spædbarnets interpersonelle verden*.

Hans Reitzel; Trevarthen, C. (1998): *The concept and foundation of infant intersubjectivity*.

I S. Bråten (red): *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

² Skytte, Marianne (2009): *Etniske minoritetsfamilier og socialt arbejde*, Viborg. Hans Reitzels Forlag.



inviteres omkring i systemerne og forenkede årsags-virknings-forklaringer undgås.³ Barnets udviklingskontekst: familie, andre nære relationer og netværk, skole, SFO, lokalmiljø, kammerater, samt de sammenhænge, alt dette er indlejret i, får med dette perspektiv betydning for, hvordan barnet forstås og opfattes og forstår og opfatter. Således fokuseres der med systemisk tænkning netop på relationer og kontekst⁴ på, at forklaringer er lokale og situerede, og systemets dele gensidigt påvirker hinanden.

Med henblik på at inddrage barnets perspektiv, inddrages narrative tilgange, hvor barnets fortællinger bruges af den voksne i sit forhold til barnet. Dette skærper ligeledes fokus på, at der altid kan fortælles en anden historie. Ingen historie er den dogmatiske sandhed. Narrative tilgange bidrager desuden til, at problemet adskilles fra personen (det eksternaliseres).⁵

Ressourcer

Den danske forløbsundersøgelse af anbragte børn fra 1995-årgangen dokumenterer, at anbragte børn har flere somatiske og psykiatriske diagnoser og handicaps, samt en markant sværere skolestart end andre børn.⁶ Forskningsresultater som ovenstående viser, at der er mange udfordringer for en plejefamilie.

Heroverfor tager kursusmaterialet KRITH afsæt i børne- og ungdomspsykiater Søren Hertz og det resourcesyn, han repræsenterer:

... børn og unge i vanskeligheder har uanede udviklingsmuligheder. (...) Det, som umiddelbart forekommer problemfyldt, adfærdsvanskeligt, mangelfuldt eller sygt, kan opfattes som en invitation – en invitation til omgivelserne om nysgerrigt og kreativt at forholde sig til, hvordan man bedst kan bidrage til udvikling af det uanede.⁷

Hertz opfordrer til, at man begynder at se efter de ændringspotentialer, der ligger indlejret i, eller lige ved siden af det problematiske. Grundsynet i KRITH støtter sig til denne mulighedsorienterede forståelse af børn og unge, der anbringes i plejefamilie. KRITH støtter sig til den forskning,⁸ der mener, at barnets eller den unges udvikling vil være tilgængelig for nye erfaringer og muligheder, sammenfattet i sloganet "det er aldrig for sent". Denne tankegang er et opgør med determinismen i børnefaglig tænkning og indsats. Især den klassiske psykoanalyse har influeret med den forestilling, at fejludvikling hos barnet i den tidlige udvikling vil betyde, at barnet vil være skadet for resten af livet. Har man et sådant grundsyn bliver megen psykosocial indsats vanskeliggjort.

³ Lisborg, Bente og Rask, Lisbeth (2008): *Et psykologisk perspektiv på børns mistrivsel*.

I: Bo, K., Guldager, J. og Zeeberg, B., *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*. København, Akademisk Forlag.

⁴ Hertz, Søren (2004): *Diagnose i kontekst*. PsykologNyt 15,12-17, 2004.

⁵ Holmgren, Allan (2007): *Systemisk og narrativ terapi*.

I: Karpatschof, B., *Klassisk og moderne psykologisk teori*. Hans Reitzels Forlag.

⁶ Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A-D., Lausten, M., Knudsen, L. Olsen, R.F. & Gerstoft, F. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår*. København, SFI, 08:23

⁷ Hertz, Søren (2009): *Børne og Ungdomspsykiatri. Perspektiver og uanede udviklingsmuligheder*.

⁸ Her tænkes f.eks. på Stern, Antonovsky, Hertz m.m.

Inddragelse

Serviceoven understreger, at barnets retsstilling skal tage udgangspunkt i barnets tarv. Inddragelse af barnet er her meget centralt. I serviceoven fremhæves det, at barnets ”... synspunkter altid skal inddrages og tillægges passende vægt i overensstemmelse med barnets alder og modenhed.” Dette ses endvidere af barnets retsstilling i serviceoven, der senest blev styrket med Barnets Reform.

Plejefamilier har en enestående mulighed for at udøve inddragelse sammen med plejebarnet i hverdagslivet. Børn og unge skal også høres og inddrages i beslutninger. Derfor er inddragelse af børn et centralt tema i KRITH.

KRITH tager med det moderne børnesyn afsæt i et grundsyn, hvor barnet både er subjekt og objekt og påvirker og påvirkes af sin omverden i en fortsat vekselvirkning. Som subjekt præger barnet udviklingen og samspillet med omgivelserne med sine særlige forudsætninger, hvilket den voksne kan imødekomme ved at tilbyde inddragelse. Som objekt er barnets udfoldelse afhængigt af de betingelser, det tilbydes. At betragte barnet som objekt er i KRITH ikke det samme som, at det skal gøres til genstand for handlinger uden at blive inddraget af den voksne, uden subjektivitet. Barnet som objekt er udtryk for opmærksomhed på kontekst, på hvilke miljøer, rammer og systemer, barnet befinder sig i og handler på baggrund af.

Tillid og tilknytning

Serviceoven understreger barnets ret til samvær med familie og netværk – når det er til barnets bedste. Anerkendelse og inddragelse af barnets forældre som vigtige aktører i barnets liv under anbringelsen er derfor et vigtigt element i KRITH. I en svensk undersøgelse påpeges,⁹ at selv børn, der er knyttet til plejefamilien og ikke vil hjemgives, alligevel tænker meget på forældre, søskende og bedsteforældre. Båndene til forældrene kan være overvejende negative, men de er ofte meget stærke.¹⁰ Denne svenske forskning sandsynliggør endvidere, at et barn kun får dobbelt tilknytning til nye omsorgsgivere, hvis disse omsorgsgivere og forældrene kan arbejde gensidigt og respektfuldt sammen om barnet. Det er en forudsætning for, at barnet fuldt ud kan drage nytte af anbringelsesstedets tilbud.

Serviceovens § 46 har fokus på at styrke sammenhængen i anbringelserne, ligesom barnets behov for omsorg og nærvær vægtes. Igennem nyere teorier om tilknytning og affektregulering¹¹ sigter KRITH mod, at plejeforældre handler og forstår sig selv som omsorgsfulde, trygge, sjove og tillidsvækkende voksne, der på én og samme gang tilbyder forudsigelighed, nærvær og omsorg til plejebarnet i rammerne af hverdagslivets spontanitet. Teorierne lærer os, hvis vi ikke allerede ved det, at nærværende omsorgspersoner har stor betydning for plejebørns

⁹ Esping, Ulla, og Hagbardt, Sigbritt (1992): *Med barns ögan – in ett barnrelateret förhållningssätt i familjehemsvården*. Almänna Barnhuset.

¹⁰ Rothe, 1983a.

¹¹ Sørensen, Jens Hardy red.(2006): *Affekt regulering i udvikling og psykoterapi – interpersonel neurobiologi*. Hans Reitzels Forlag og Stern, Daniel (2005): *Spædbarnets interpersonelle verden. Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. 4. oplag.



sociale, emotionelle og kognitive udvikling. Nyere forskning¹² dokumenterer, at plejebørn profiterer af plejeforældre, der er i stand til at danne trygge tilknytningsmønstre, og som kan etablere et forpligtende forhold til plejebarnet.

Tilknytningsforskning peger på vigtigheden af børns selektive tilknytningsforhold. Med begrebet dobbelt tilknytning indfanges det forhold, at barnets tidlige selektive tilknytning til forældre kan sameksistere med en med tiden udviklet selektiv tilknytning til plejeforældre.¹³ Ser vi på forudsætningerne for tilknytning mellem plejebørn og plejeforældre, er der flere indbyggede dilemmaer forbundet hermed: plejeforældrene ved ikke, hvor længe plejebarnet er i pleje, de er ikke garanteret, at tilknytningsforholdet får mulighed for at bevares, og de har ikke samme grundlæggende rettigheder i forhold til barnet, som barnets forældre.

Disse refleksioner og denne viden er derfor et centralt fokus i kursusmaterialet.

"Ræven sagde: Det er den tid, du har spildt på din rose, der gør den så betydningsfuld"
"Den Lille Prins", Antoine de Saint-Exupéry

Hverdagslivets styrke

I forlængelse af relationers betydning har kursusmaterialet KRITH endvidere fokus på, at der kan eksistere et spændingsfelt mellem idealer som hyldes hos plejefamilien – for eksempel nærhed, det relationelle, det personlige, det engagerede og så især hos den kommunale plejefamilie, det professionaliserede og specialiserede plejefamiliearbejde. Netop plejefamiliens evne til at se "den anden" snarere end "det andet", til at se Peter frem for ham med ADHD, er det, der gør også den kommunale plejefamilie til noget særligt, og beforder, at de kan noget andet, end professionelle på eksempelvis døgninstitutioner ofte har mulighed for. Den kommunale plejefamilie har samtidig det personlige nærvær, selvom plejebarnet eksempelvis er behandlingskrævende eller kræver anden meget specialiseret indsats. Evnen til at se og anerkende det unikke ved plejebarnet forpligter til et ansvar, der rækker ud over teorier, metoder, regler og rammer, samtidig med, at der eksempelvis trækkes på særlige, specialpædagogiske metoder. Uddannelse og viden er vigtig, ja afgørende for kommunale plejefamilier og er ikke i modsætning til det personlige og det nære. Med kursusmaterialet KRITH rettes opmærksomheden på, at der skal være rum til, at kommunale plejefamilier skal gøre det, de også gør godt: nemlig være familier – ikke institutioner. Også selv om man samtidig er eksperter i socialfaglige og specialpædagogiske metoder til plejebarnets bedste. Sammen med andre plejefamilier skal kommunale plejefamilier udvikle tillidsrelationer¹⁴ til plejebarnet og arbejde med, hvilke fremgangsmåder, der giver mening i barnets og plejefamiliens hverdag.

Det er en pointe i KRITH, at plejefamilier er en del af en lovgivningsmæssig foranstaltning samtidig med, at de fastholder et hverdagsliv baseret på en personlig og familiemæssig indsats. Denne dobbelthed eksisterer samtidig i hverdagslivet – i en balance imellem at forpligte

¹² Dozier, M., Stovall, K.C., Albus, K.E., & Bates, B. (2001): *Attachment in infants in foster care: the role of caregiver state of mind*. Child Development, 72, s. 1467-1477.

¹³ Corlin, Anne Blom (2007): *Anbringelser i plejefamilier*. Psykolog Nyt nr. 7.

¹⁴ Stern, Daniel (2004): *Det nuværende øjeblik*, Hans Reitzels Forlag.

sig følelsesmæssigt og knytte sig til plejebarnet samtidigt med, at plejefamilien skal kunne anerkende og samarbejde med plejebarnets forældre, mange specialiserede fagfolk samt være en offentlig familie.

Barnet eller den unge, der ikke har mulighed for at bo hos sine forældre i dele af eller hele opvæksten, kan drage fordel af at bo i en kommunal plejefamilie, der har opmærksomhed på de positive hensigter hos børnene, de unge og de mange, der er omkring dem, og på børnenes behov.

Undervisningsprincipperne i KRITH

Undervisningsprincipperne for kurset

Nye kompetencer skal opstå ved hjælp af den undervisning, der fremmes på kurset. Afsæt for undervisers oplæg er bl.a. resultater af undersøgelser og nyere forskning, der sættes i spil med et læringssyn i KRITH, som er interaktionsbaseret og deltagende. Denne faglige viden skal gennem inddragelse og dialog bibringe de kommunale plejeforældre nye kompetencer og supplere, udvikle og erstatte den viden, deltagerne kommer med.

Det er vigtigt, at lære deltagerne at skelne mellem, hvad der er fagligt baserede vidensformer og hvilke, der er relateret mere til hverdagslivets praksisviden. Kurserne i denne del af KRITH henvender sig til familier, der skal arbejde professionelt med en omsorgsopgave, der indebærer behandling og/eller andre specialiserede indsatser i plejefamilier.

Som underviser forventes du løbende at supplere dine oplæg med ny viden og ekstra anskueliggørende og tidssvarende praksiseksempler.

I undervisningen skal der samtidig med den til tider specialiserede viden lægges vægt på et tæt samspil med kursisternes praksis, underviserens viden og indsigt om praksis, og den læring, der sker gennem kombinationen af disse forhold.

Didaktisk arbejdes der med transfer,¹⁵ altså med fokus på hvilke faktorer, der fremmer, at det der læres i undervisningen, efterfølgende anvendes i en arbejdssituation. Transfer beskæftiger sig med:

- De individuelle forudsætninger for at lære (se deltagerforudsætninger nedenfor)
- Undervisningen (undervisningsprincipperne og den konkrete gennemførelse af undervisningen)
- Den kontekst, læringen skal anvendes i (den kommunale plejefamilies funktion og rolle)

Det betyder bl.a.

- at den lærende skal have behov for at lære det, de bliver undervist i
- at jo flere eksempler og jo mere varieret – jo mere transfer
- at den lærende skal medinddrages i undervisningen
- at underviseren er vigtig¹⁶

¹⁵ Wahlgren, Bjarne (2009): *Transfer mellem uddannelse og arbejde*. København, Nationalt Center for Kompetenceudvikling.

¹⁶ Wahlgren, Bjarne (2009): *Transfer mellem uddannelse og arbejde*. København, Nationalt Center for Kompetenceudvikling.



Med dette udgangspunkt arbejdes der med eksemplarisk læring¹⁷ med cases om plejefamilieliv og øvelser, der kobler fra hverdagslivet med centrale problemstillinger og begreber, som kan bearbejdes på kurset. Princippet omkring eksemplarisk læring er valgt i denne sammenhæng pga. forståelsen af et moderne hyperkomplekst¹⁸ og postmoderne samfund.¹⁹ Den viden, der undervises i dag, kan være forældet om få år. Men de metoder, kursisterne har lært, principperne, måden at tænke på, det generelle, som de lærte gennem det eksempel arbejdet med den konkrete analyse, eksempelvis af en case udgjorde, vil vare ved. Princippet om eksemplarisk læring er således også aktuelt i forbindelse med stoftrængselsproblematikken. Jo flere eksempler og jo mere varieret anvendelsen af eksemplerne er i forhold til anvendelses-situationen, des større muligheder for, at kursisterne kan forbinde praksis med også svær teori.

Deltagerforudsætninger

Som ovenfor nævnt er underviserens kendskab til deltagerforudsætninger et væsentligt element i at udvikle transfer, så kursisterne kan handle på det lærte.

Siden 2006 har alle plejefamilier gennemgået et 4-dages grundkursus. Dvs. at mange kursister har basale kendskaber til retslige rammer og anbragte børns vilkår og andre forhold af vigtighed for plejefamilier.

Deltagerne på videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier vil ofte være kursister med en del erfaring som plejefamilie eller med erfaring og uddannelse indenfor børnefagligt arbejde som eksempelvis pædagog, lærer eller socialrådgiver. Plejefamilier, der arbejder med, eller skal til at arbejde med børn og unge med meget sammensatte og komplicerede behov. Plejefamilierne kan have erfaring som plejefamilier til børn eller unge (voksne) i pleje, der har nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, kan være præget af psykiatriske lidelser og på anden vis være meget skrøbelige, udadreagerende og/eller have et misbrug – ligesom der kan være tale om børn og unge med problemadfærd eller egentlig adfærdsforstyrrelser.

Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser viser,* hvor børnene er 11 år, at

- 43 % af børnene er anbragt som følge af forsømmelse/vanrøgt
- 41 % som følge af forældrenes misbrug af alkohol og/eller stoffer
- 37 % som følge af barnets adfærdsproblemer
- 30 % som følge af forældrenes psykiske problemer/sindslidelser

*) Se note 20

¹⁷ Greve L (2010): *Den gode præsentation*. Frederiksberg C, Samfundslitteratur.

¹⁸ Qvortrup, Lars (1998): *Det hyperkomplekssamfund -14 fortællinger om informationssamfunde*. Forlaget Gyldendal.

¹⁹ Hermansen, Mads (2003): *Omlæring*. Klim.

²⁰ Egelund, Tine et al (2008): *Anbragte børns udvikling og livsvilkår*. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelse af årgang 1995, SFI.

En stor del af de anbragte børn og unge kommer altså fra familier med alvorlige problemer, som den kommunale plejefamilie skal kunne samarbejde med og støtte plejebarnets relation til. I forløbsundersøgelsen bemærkes, at anbringelsesgrundene er de samme, som da børnene var yngre, dog er der med børnenes stigende alder flere anbragte børn, der selv har adfærdsproblemer. Et forhold, som den kommunale plejefamilie skal kunne håndtere og matche.

Deltagerne på de kommunale plejefamiliekurser kan inden kursusstart have viden og erfaring, der kan være specialiseret omkring konkrete målgrupper. Det er en udfordring for dig som underviser – på den ene side at udnytte (og matche) den specialiserede viden nogle deltagere kan have – på den anden side er det vigtigt, at bestemte problematikker ikke kommer til at dominere kurset på en uhensigtsmæssig måde.

Det forventes, at deltagerne på kurset vil være en differentieret gruppe. Selvom alle familier har erfaring med børnefagligt arbejde, så kan der i de enkelte parforhold være stor forskel, hvis den ene plejeforælder har fagkundskaben og kontrakten på plejebarnet og måske går hjemme med barnet og den anden plejeforælder har arbejde udenfor familien og en helt anden type jobfunktion. Kursusmaterialet lægger derfor op til en differentieret undervisning, som tager afsæt i deltagerne forskellige forudsætninger.

Plejefamilierne har sandsynligvis en aftale om en erhvervsbegrænsning.²¹ Det vil sige, at det at være plejefamilie er en væsentlig indtægt i familien. Det vil være forskelligt, hvordan plejefamilierne forstår sig selv med disse rammer. Næsten alle vil, som en del af plejefamiliearbejdet, indgå i tæt samarbejde med forskellige professionelle omkring barnets eller den unges trivsel og udvikling.

Vejledningen

Vejledningerne til underviser i KRITH består af:

- Cases
- Faglige oplæg til underviser
- Spørgsmål til kursisterne
- Øvelser herunder systemisk/narrative interview
- Udsagn til debat
- Litteraturhenvisninger og links

På baggrund af undervisningsvejledningen skal underviseren lave sit eget oplæg. Det anbefales, at underviser udskriver sit oplæg til kursisterne, så de kan tilføje egne noter. Underviser kan vælge at bruge underviservejledningen til at lave et oplæg på den måde, det foretrækkes. Det er således en mulighed for underviseren, at omsætte kursusmaterialet KRITH til Power Point²² oplæg eller andre former for AV-midler. De vigtigste udsagn, begreber og andet teori, lovstof og faglige oplysninger i oplægget anbefales nedskrevet på Power Point eller lign.. Brug relevante eksempler fra KRITH eller egen praksis.

²¹ Barnets Reform 3.1.2.3.

²² Kursusdag 1 på grundkursus foreligger på Power Points til inspiration.



Øvelser

Øvelserne i KRITH er meget forskellige i indhold, form og mål. Hensigten med øvelserne er, at kursisterne får mulighed for at være aktive og deltagende i undervisningen og inddrage deres egne specifikke erfaringer og matche dem med de faglige udspil fra underviser og de øvrige kursister på holdet.

I denne kursussammenhæng er det afgørende at give kursisterne viden, faglig refleksion og handlekompetencer i forhold til de udfordringer og opgaver, de står overfor.

Praktiske forhold omkring øvelserne

Underviseren iscenesætter og har ansvar for gennemførelse af øvelsen.

Det er vigtigt at forklare:

- Øvelsens faglige formål
- Øvelsens tilrettelæggelse
- Hvilke opgaver deltagerne har
- Rammerne, hvordan og hvor længe

Systemisk/narrative interview

Systemisk/narrative interview indgår fortløbende i kursusforløbet. Formålet med Systemisk/narrative interview er at bryde med et almindeligt samtalemønster, således at den, der interviewes kan få en anden og større forståelse af den oplevede problemstilling.

Det handler om at reflektere over sig selv og at blive udfordret, med det formål at den interviewede kan tænke over og finde nye måder at agere på i relation til den anden. Det er en grundlæggende antagelse, at ingen kan ændre på den anden/barnets måde at agere på, men den voksne kan finde andre måder at indgå i relationen på, således at den anden/barnet får andre muligheder.

Formålet med de systemisk/narrative interview får derved to formål.

1. Det ene, der går ud på, at kursisterne øver sig i at arbejde med en systemisk tilgang
2. Det andet formål er at hjælpe dem til at reflektere over sig selv og at blive udfordret, med det formål, at den interviewede kan tænke over og finde nye måder at agere på i relationer

Det bemærkes, at en systemisk tankegang ikke er en egentlig psykologisk teori om individet, men en erkendelsesteori, dvs. en teori om, hvordan vi forstår det, vi forstår, og om hvordan vi skaber mening og sammenhæng i vores forståelse af verden.

Etiske overvejelser

- Enhver synger med sit næb. Underviser opfordrer kursisterne til accept af forskellighed
- Nogle øvelser kan få kursister til at tale over sig. Den enkelte kursist opfordres derfor til at skærme sig selv og sit privatliv. Dette er et fagligt forum – på trods af dets mange personlige referencer
- Deltagerne bliver indbudt – ikke beordret, når der er tale om rollespil

Tavshedspligt

Tavshedspligten skal overholdes på videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier.

Selv om alle kursisterne er plejefamilier, og man kan føle sig som kollegaer på en arbejdsplads, er det ikke lovligt at videregive fortrolige oplysninger i kursusforløbet. Det gælder videregivelse af oplysninger omkring plejebørn og deres familier.

En plejefamilieopgave er efter retssikkerhedslovens § 43, stk. 2, en opgave, der overlades til andre end offentlige myndigheder, hvorfor plejefamilier er omfattet af forvaltningsloven og offentlighedsloven. Efter retssikkerhedslovens § 43, stk. 3, betyder det, at plejefamilien har tavshedspligt efter forvaltningslovens § 27, stk. 1.

Forvaltningslovens § 27, stk. 1, har følgende ordlyd:

§ 27. Den, der virker inden for den offentlige forvaltning, har tavshedspligt, jf. borgerlig straffelov § 152 og § 152 c – §152 f, når en oplysning ved lov eller anden gyldig bestemmelse er betegnet som fortrolig, eller når det i øvrigt er nødvendigt at hemmeligholde den for at varetage væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser, herunder navnlig til:

...

6) enkeltpersoners eller private selskabers eller foreningers interesse i at beskytte oplysninger om deres personlige eller interne, herunder økonomiske,

DEN BORGERLIGE STRAFFELOV

§ 152. Den, som virker eller har virket i offentlig tjeneste eller hverv, og som uberettiget videregiver eller udnytter fortrolige oplysninger, hvortil den pågældende i den forbindelse har fået kendskab, straffes med bøde eller fængsel indtil seks måneder.

Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier har som mål at styrke plejefamiliernes kompetencer. Til dette formål bruges som tidligere nævnt en inddragende og deltagende undervisningsmetodik, herunder systemisk/narrativ interview.

Hvis kursisterne på kurset inddrager eksempler, så skal alle fortrolige oplysninger jvf. ovenstående om tavshedspligt udelades.

Følgende anbefales i forhold til videreuddannelseskurset

- Underviser går foran og viser ved sit eksempel respekt for tavshedspligten ved al omgang med eksempelmateriale
- Øvelserne gennemføres, så fokus er på den voksnes handlekompetencer, og ikke på barnets egenskaber. Denne tilgang fremmer samtidig plejeforældrenes fokus på fremtidige handlemuligheder
- Øvelserne gennemføres, så fokus er på den voksnes andel i relationer, og ikke på barnets



egenskaber. Denne tilgang fremmer samtidig kursisternes bevågenhed på relationer

- Ved øvelser, hvor barnet er i centrum, afreporteres på holdet med afsæt i bestemte temaer i forhold til plejeforældrene. F.eks. hvis et par plejeforældre (dvs. et ægtepar) har afdækket et ungt menneskes kompetencer, kan de fremlægge, hvad der var særligt udfordrende ved afdækningen for dem selv. Hvad de en anden gang vil gøre for at kvalificere afdækningen (eksempelvis hvordan de vil inddrage den unge). Fokus er altså på plejeforældrenes læreprocesser – ikke på, hvad barnet eller den unge skal forandre, kan eller ikke kan. Denne metodik gælder især de systemisk/narrative interview. Denne tilgang har samtidig et klart læringsmæssigt sigte

Anvendelse af arbejdshæftet

Ved siden af vejledningen til underviserne, er der et arbejdshæfte til kursisterne. Det anbefales at bruge ringbind til det ret omfattende materiale, således at kursisten selv kan supplere materialet. Arbejdshæftet indeholder artikler, anbefalede litteraturhenvisninger til kursister, faktabokse med relevante faktuelle faglige oplysninger samt cases og øvelser.

Arbejdshæftet kan desuden fungere som et arbejdsredskab, hvor kursisten nedskriver tanker, overvejelser og udfører øvelser, cases og andre aspekter i materialet.

Arbejdshæftet udleveres på 1. kursusdag. Arbejdshæftet kan udskrives som enkeltsider eller anvendes elektronisk.

Ved siden af arbejdshæftet anbefales, at der udleveres en logbog (kinabog) på 1. kursusdag. I logbogen noterer kursisterne løbende deres tanker og refleksioner. Logbogen er helt privat.

Der indgår film som undervisningsmiddel. Det er udbyderen af kursus, der skal anskaffe filmene.

Læse-trænegrupper

Ved gennemførelse af det samlede videreuddannelseskursus etableres læse-trænegrupper.²³

Træne-læsegrupperne fungerer både som faste arbejdsgrupper i undervisningen og som mødefora ved siden af undervisningen. Læse-trænegrupper mødes uden underviser løbende gennem videreuddannelseskurset mellem de faste undervisningsmoduler. Det følgende handler om læse-trænegrupperne uden for undervisningssituationen.

Træne-læsegruppen er et fagligt mødested, hvis primære formål er, at plejefamilierne får vendt og øvet de ting, der er lært på uddannelsen. Det giver mulighed for, at man kan hjælpe hinanden med opgaver til næste kursusdag, læsning og øvrig forberedelse. Samtidig kan man træne og arbejde med forståelsen af særlige metoder.

Da arbejdet som plejefamilie oftest er et arbejde uden kolleger, kan læse-trænegrupperne på længere sigt udvikle sig til et vedvarende kollegialt forum.

I læse-trænegrupperne øves de systemisk/narrative interview. Det anbefales at lave referat af hvert træne-læsegruppemøde.

²³ Der etableres altså ikke læse-trænegrupper, hvis kun dele af forløbet udbydes.

Omfang og etablering af læse-trænegrupper

Læse-trænegrupper har et omfang på én effektiv arbejdsdag (6-8 timer) imellem hvert modul. Det er muligt for træne-læsegruppen at dele træne-læsedagen i to dele og eksempelvis gennemføre indholdet over to aftener. Det anbefales, at hver deltager på uddannelsen deltager minimum fire hele dage af minimum 6-8 timer (dvs. minimum 24 timer effektiv arbejdstid) i læse-trænegrupperne.

- Læse-trænegrupperne etableres den første undervisningsgang på første modul af videreuddannelseskurset for kommunale plejefamilier
- Læse-trænegrupperne aftaler selv mødested og tid
- Underviser laver et kort oplæg om læse-trænegrupperne på modul 1, 2. kursusdag. Hertil kan der læses yderligere i arbejdshæftet til samme dag om læse-trænegrupperne

Kursusdagens omfang og organisering

Hver kursusdag i KRITH har udgangspunkt i syv timers undervisning inklusiv pauser.

Undervisningen kan tilrettelægges på anden vis – over en længere periode og med mindre kursustid ad gangen. Kurserne kan endvidere med fordel oprettes som såkaldte splitkurser, hvor der er en eller flere mellemliggende perioder, hvor plejefamilierne arbejder med hjemmeopgaver samt det lærte, som de samler op og diskuterer med hinanden på den eller de følgende dage.

Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier

Modul 1		Modul 2		Modul 3		Modul 4		Modul 5		Modul 6
2 dage	Læ-tr-grp.	2 dage	Læ-tr-grp.	2 dage	Læ-tr-grp.	2 dage	Læ-tr-grp.	2 dage	Læ-tr-grp.	2 dage
At tage udgangspunkt i børn og unge der kræver mange ressourcer	Hjem arb.	Pleje-familien som med-forfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/ den unge	Hjem arb.	Pleje-familiens håndtering af (nogle gange ekstrem) problem-adfærd og konflikter	Hjem arb.	Den kommunale pleje-families særlige kompetencer	Hjem arb.	Pleje-familien og det special-pædagogiske landskab	Hjem arb.	Pleje-familien og samarbejdet med eksperterne



Følgende organiseringsformer er mulige

Det kommunale videreuddannelseskursus kan gennemføres på mangfoldige måder. Det følgende er blot nogle af mange muligheder for at inddrage og anvende kursusmaterialet.

- Det kommunale videreuddannelseskursus gennemføres som et modul (to dage) ad gangen over en længere periode. Eksempelvis over to år (tre moduler pr. år). I de mellemliggende perioder arbejder kursisterne med det lærte i praksis
- Det kommunale videreuddannelseskursus gennemføres én kursusdag ad gangen eksempelvis over tre år. I de mellemliggende perioder arbejder kursisterne med det lærte i praksis
- Det kommunale videreuddannelseskursus gennemføres som et 3-ugers kursus over 1-1½ år. I hvert ugekursus indgår én dag (den midterste), hvor kursisterne mødes i deres læse-trænegrupper med en underviser, laver faglige oplæg, fremlægger for hinanden og øver systemisk/narrative interview. I de lange mellemliggende perioder arbejder kursisterne med det lærte i praksis
- Det er muligt at udbyde enkelte moduler som enkeltstående undervisning i en konkret lokal sammenhæng. Så indgår der ikke læse-trænegrupper i uddannelsestilbuddet.



Modul 1. At tage udgangspunkt i børn og unge, der kræver mange ressourcer – plejefamilien som ansvarlig for tilknytning og relationsdannelse i forhold til børn og unge

Modul 1. 1. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 1. kursusdag

Anbefalet litteratur

Kursisterne skal inden 1. kursusdag have modtaget og læst artikel fra arbejdshæftet:

Corlin, B. A. (2010): *Udfordringer og udviklingsmuligheder ved tilknytningsprocessen mellem plejeforældre og plejebørn*. Arbejdshæfte for kursister, Kursus for Kommunale Plejefamilier, KRITH, Servicestyrelsen.

Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*, Dansk Psykologisk Forlag, s. 101-107 (kan bruges i hjemmeopgave til modul 2 som case).

Supplerende litteratur

Egelund, T. et al (2008): *Anbragte Børns Udvikling og Vilkår*. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelse af årgang 1995 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. s. 26-35.

Jørgensen, Schultz P. m.fl. (1993): *Risikobørn hvem er de – Hvad gør vi? København*, SIKON

Sørensen, B. J. (2007): *Støt mestring – bryd mønstre*. Kap. 1: Mønsterbrydning og resiliens (s. 19-42), i alt 23 sider.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

Arbejdshæfter til alle kursister. Det kan anbefales, at undervisningsstedet udleverer arbejdshæfterne i ringbind, så der løbende kan sættes materiale ind. (Ellers opfordrer underviserne kursisterne til at sætte arbejdshæfterne i ringbind).

- Log-bøger til alle kursister (kinabøger)
- Hvis undervisningsstedet laver kompendier med den obligatoriske litteratur, skal de udleveres
- Ekstra kopier af SWOT-modellen til at arbejde med på kurset
- Deltagerliste
- Udveksling af mailadresser, hvis underviser vil sende materiale/øvelser m.m. frem på mail



Læringsmål 1. og 2. kursusdag

At kursisten

- kan opnå viden om og indsigt i, at forstå og håndtere barnets reaktioner ud fra barnets konkrete situation, baggrund og behov herunder være i stand til at indtage forskellige perspektiver i forståelsen af barnet eller den unge
- kan afdække og beskrive barnets eller den unges ressourcer, sårbarhed og udviklingsmuligheder og kan dele denne viden, refleksion og forståelse gennem samarbejde med andre, med det formål, at udvikle nye handlemuligheder

Delmål

- At få viden om og metoder til at fremme barnets eller den unges muligheder for mestring
- At få viden om tilknytningsrelationers betydning for børns og unges evne til affektregulering og mentalisering til at kunne vurdere kvalificeret
- At tro på egne evner til at give omsorg til og opdrage et plejebarn som er ressourcekrævende, samt viden om, at børn og unge udvikler sig igennem hele deres opvækst (en indsats er aldrig for sent)

Dagens program

1. Præsentationsrunde og introduktion af videreuddannelseskurset og modul 1 (90 min.)
2. At finde udviklingsmuligheder for barnet/den unge, der kræver mange ressourcer.
Kortlægningsøvelse af plejeforældrenes relation til plejebarnet igennem en SWOT-analyse, som bruges i den efterfølgende præsentationsrunde. (2 timer)
3. Frokost
4. Hvordan støtter man udvikling af beskyttelsesfaktorer og mestring hos børn og unge (90 min.)
5. Betydningen af en basal god tilknytning imellem plejebørn og plejeforældre for plejebørns psykiske udvikling (2 timer)

Indhold modul 1

- Barnets perspektiv og behov som afsæt for indsatsen. Vi skal holde fokus på ressourcer, netop fordi situationen er så svær
- Plejefamilien som tilknytter, selektiv tilknytning og nye tilknytningsmuligheder
- Barnet/den unge udvikler sig i relationer med den sammenhæng, det indgår i
- En indsats er aldrig for sen
- At skærme barnet/den unge og støtte det i udvikling af selvregulering
- Omsorgssvigt, risiko og beskyttelsesfaktorer – med fokus på nye muligheder og støtte barnet eller den unge til at mestre vanskelige livsvilkår bedst muligt
- Introduktion til refleksionsprocesser i læse-trænegrupperne

Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne

(1 time)

- Kursisterne bydes velkommen og underviseren præsenterer sig selv og kursusdagens program

Teoretisk udgangspunkt modul 1

Modul 1 vil tage afsæt i følgende to teoretiske perspektiver:

Resiliensforskning eller *mestringsforskning*, som handler om at afdække, hvilke komplekse personlige forudsætninger, omstændigheder og miljømæssige forhold, der er afgørende for, at nogle mennesker formår at håndtere deres liv og holde fast i en hensigtsmæssig udviklingsbane på trods af dårlige odds (risikofaktorer).²⁴ Denne tankegang foldes ud i udviklingspsykopatologien, hvis grand old man er Michael Rutter. Ses igen hos en række SFI undersøgelser f.eks. af Tine Egelund. Norske Anne Inger Helmen Borge²⁵ og Sommerchildts værker har dette grundlag.²⁶ Nogle har også ladet sig inspirere af Anton Antonovskys sundhedsbegreb og definition af mestring.

Moderne tilknytningsforskning og teori ved bl.a. Anthony Bateman, Peter Fonagy, Daniel Stern og Allan N. Schore m.fl. vil modul anvende dette perspektiv til at belyse, hvordan børns psykiske udvikling og selvudvikling i særlig grad tager form i barnets tilknytningsrelationer.²⁷

Introduktion af videreuddannelseskurset

(20 min.)

Underviseren introducerer det overordnede formål med uddannelsen, organiseringen og de krav, der vil være til plejeforældrene. Dvs. lave en overordnet skitsering af videreuddannelseskurset i forhold til:

- Læringsmål og indhold gennemgås (se ovenfor lige før 1. kursusdag)
- Efteruddannelsens praktiske udformning og forløb (se i indledningen)

²⁴ Egelund, T. et al. (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*, SFI.

²⁵ Borge, Anne Inger Helmen (2009): *Resilience. Risiko og sund udvikling*. Socialpædagogisk Bibliotek.

²⁶ Bente Gjørsum, Berit Grøholt og Hilchen Sommerschild (red.) (2007): *Mestring som mulighed: i mødet med børn, unge og deres forældre*. 1. udgave, 2. oplag. Hans Reitzels Forlag.

²⁷ Se Jens Hardy Sørensen eller Hart Susan.



Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier

Modul 1		Modul 2		Modul 3		Modul 4		Modul 5		Modul 6
2 dage	Læ- tr- grp.	2 dage	Læ- tr- grp.	2 dage	Læ- tr- grp.	2 dage	Læ- tr- grp.	2 dage	Læ- tr- grp.	2 dage
At tage udgangspunkt i børn og unge der kræver mange ressourcer	Hjem arb.	Pleje-familien som med-forfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/ den unge	Hjem arb.	Pleje-familiens hånd-tering af (nogle gange ekstrem) problem-adfærd og konflikter	Hjem arb.	Den kommu-nale pleje-families særlige kompe-tencer	Hjem arb.	Pleje-familien og det special-pæda-gogiske landskab	Hjem arb.	Pleje-familien og sam-arbejdet med eksper-terne

- Kort præsentation af uddannelsens 6 moduler (brug oversigt over uddannelsens enkelte moduler og hjemmearbejde m.m.)
- Præsentation af modulernes strukturering (undervisning + systemisk/narrative interview)

Modul X, Kommunale plejefamilier	
Kursusdag X	Kursusdag 2
Undervisning	Undervisning
	systemisk/narrative interview

- Beskriv tanken med systemisk/narrative interview på kurset
- Enkle øvelser som kursisterne kan øve i deres læse-trænegrupper
- Den faglige refleksion er tværgående i hele uddannelsen
- De systemisk/narrative interview i kursusmaterialet har udgangspunkt i narrative og systemiske tanker med fokus på læring
- Understreg den enkeltes ret til at sige til fra
 - Spørg til kursisternes erfaringer med systemisk/narrative interview og lignende metoder
 - Spørg til om der er bestemte former for refleksions-, kommunikations- eller interview-øvelser, kursisterne har prøvet. Deres erfaringer kan have stor indflydelse på dannelse af læse-trænegrupperne, da ligesindede erfaringer sandsynligvis vil finde sammen. Det kan også have stor betydning, hvilke erfaringer kursisterne har, da de kan have forforståelser, der peger i en helt anden retning, end det tænkte i dette materiale. Eksempelvis er den gestaltterapeutiske tradition mere oplevelsesorienteret, konfronterende, direkte og emotionel end de systemiske og narrative tanker. I dette kursusmateriale har de systemisk/narrative tanker fokus på refleksion, ideudvikling, egne læreprocesser og nye handlekompetencer

- Læse-trænegruppernes organisering, arbejdsform m.m. vil blive gennemgået ved 2. kursusdag (ofte dagen efter), hvor der også vil være gruppedannelse.
- Bed kursisterne læse, det der står om læse-trænegrupperne i arbejdshæftet til 2. kursusdag på dette modul (*står ovenfor i indledningen i underviservejledningen til underviser*)
- Litteratur og hjemmearbejde omtales
- Litteraturlæsning er delt op
 - Anbefalet læsning er 100 sider
 - Supplerende læsning, kan læses efter relevans og interesse (opgivet 400 sider, men er i princippet uendeligt)
- Litteraturopgivelser findes på forsiden af arbejdshæftet for hver enkelt kursusdag
 - Forventninger til kursisters deltagelse ved kursus og læse-trænegrupper
 - Kursisten modtager et kursusbevis med angivelse af sit fremmøde
 - Fremmøde på læse-trænegrupper minimum fire ud af fem dage
- Idegrundlaget for undervisningens inddragende tilgang beskrives kort (se indledningen), og plejeforældrene opfordres til at komme med eksempler, spørgsmål og kommentarer i løbet af undervisningen med udgangspunkt i deres egen praksis

Introduktion til modul 1 (10 min.)

Læringsmålene for modul 1 beskrives (se ovenfor).

De overordnede temaer for modul 1 præsenteres og begrundes.

Opretholdelse af tavshedspligt i forhold til barn/forældre. Juridiske og etiske aspekter.

Udviklingsmuligheder for barnet/den unge, der kræver mange ressourcer

(1 time)

Formålet med dette tema er, at plejeforældrene lærer at anvende det analytiske redskab SWOT, der er et godt analyseredskab, hvis man vil udvikle sin praksis.

Ønsket er, at plejeforældre igennem SWOT får et værktøj til at blive tydelig på de ressourcer og vanskeligheder, casepersonen er omgivet af og har, men også at kunne finde frem til, hvilke forhold i casepersonens relationer og omgivelser (i plejefamilien, børnehavne, skolefritidshjemmet m.m.), som kan medvirke til nye udviklingsmuligheder, eller forhold, som givetvis kan være en trussel for plejebarnets videre trivsel. Igennem det indledende oplæg fra underviseren vil SWOT-analysen først placeres i en forståelsesramme, som medtænker, at plejebørns udvikling finder sted i et konstant samspil med omverden, såvel det nære samspil med eksempelvis plejeforældrene, som med det lokale miljø i plejebarnets skole, fritidsordning, nabolaget etc.²⁸

²⁸ Der henvises her til Bronfenbrenners økologiske udviklingsteori & Udviklingspsykopatologien. For en grundig læsning af dette perspektiv se I Egelund etc. (2004): *Små børn anbragt udenfor hjemmet en forløbsundersøgelse*, kap. 3.



Mestring hos plejebørn og anbragte børn og unge

DISKUSSIONSOPLÆG (30 min.)

Start med at lave en brainstorm med plejeforældrene ud fra spørgsmålet om:

Spørgsmål: *"Hvilke forhold eller områder, mener I som plejeforældre, spiller ind på og er med til at spille ind på et plejebarns eller et ungt menneskes udvikling? (er ikke i arbejdshæftet)."*

skriv stikord, der nævnes, op på en tavle eller lignende. Plejeforældrene skulle gerne nævne forhold som: forældre, søskende, venner, måske klasselæreren eller svømmetræneren, deres skole, fritidsordningen, fodboldklubben, området de boede i etc.

Henvis til de områder, der undersøges i barnets eller den unges udvikling i forbindelse med den børnefaglige undersøgelse (§ 50-undersøgelse), der ligger til grund for barnets eller den unges handleplan. Her undersøges som hovedregel følgende seks områder:

- Udvikling og adfærd
- Familieforhold
- Skoleforhold
- Sundhedsforhold
- Fritidsforhold og venskaber
- Andre relevante forhold

Formålet er at illustrere den afgørende pointe, som fremføres indenfor mestringsforskningen, at barnets udvikling er betinget af et komplekst samspil af faktorer, som påvirker børn forskelligt, og dermed skaber forskellige udviklingsbetingelser og -muligheder for forskellige børn. Børns udvikling finder sted i et konstant samspil med omverden, og at det ikke er muligt at tænke på børns udvikling som noget løsrevet fra de sammenhænge (som hjemmet, skolen, SFO, svømmeklubben), som barnet indgår i.

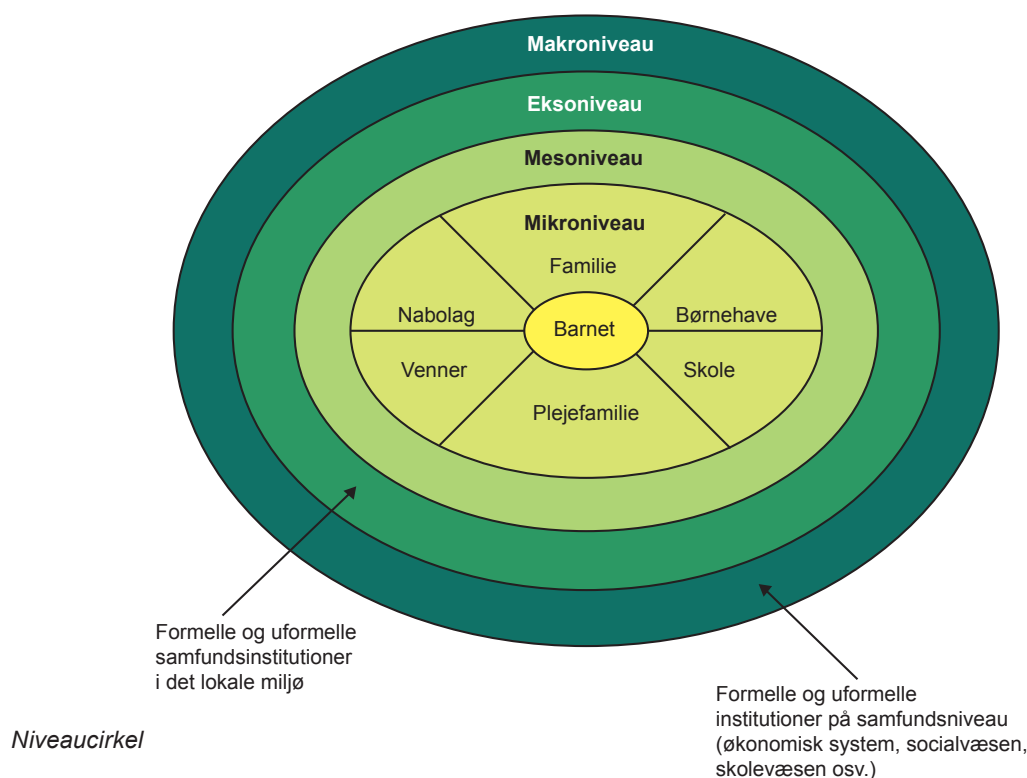
Psykologen U. Bronfenbrenners²⁹ udviklingsøkologiske model viser, hvordan børns udvikling direkte og indirekte påvirkes igennem fire systemer. Bronfenbrenners model beskriver fire systemer, der repræsenterer trinvis udvidelser af børns miljøer. Med tiden bliver systemerne mere komplekse, men den væsentlige pointe er, at det er de gensidige påvirkninger indenfor systemerne, der skaber hvert barns udvikling. Dvs. at denne model yder et helhedssyn på børns opvækst og udvikling. De fire systemer er følgende:

Mikrosystemet: De direkte samspil, som plejebarnet har med de nærmeste omsorgspersoner i familien, plejefamilie, blandt kammerater, i skolen, med sagsbehandleren m.fl.

Mesosystemet: Udgøres af samspillet mellem plejebarnets nærmiljøer, som barnet direkte

²⁹ Bronfenbrenner, U. (1979): *The ecology of human development experiments by nature and design*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.

kommunikerer med f.eks. forholdet imellem plejebarnets plejefamilie og forældrene. Fremhæv Bronfenbrenners pointe om, at børns udvikling støttes bedst, hvis der er et godt samarbejde imellem barnets nærmiljøer. Eksempelvis vil et frugtbart samarbejde imellem plejefamilien og barnets forældre sandsynliggøre bedre udviklingsmuligheder for plejebarnet. Dette understøttes af D. Quintons studie (1989) som konkluderer, at når relationen imellem plejeforældre og barnets forældre er konstruktivt og positivt, har anbringelsen en positiv effekt på plejebarnets udvikling. Marianne Skyttes forskning i anbragte etniske minoritetsbørn fremhæver også vigtigheden af, at sagsbehandleren anerkender barnets etniske, kulturelle, religiøse og sproglige baggrund, da dette har stor betydning for forældrenes mulighed for at mestre anbringelsen.³⁰



Exosystemet: Barnets lokale omgivelser, som påvirker barnets muligheder eller mangel på muligheder for tryghed, udfoldelse og adgang til eksempelvis det danske samfunds velfærdsydelser (Eksempelvis plejebarnets handleplan, plejeforældrenes arbejdsvilkår og rettigheder etc.).

Makrosystemet: Omfatter de ideologiske, kulturelle, økonomiske, politiske, juridiske m.v. strømninger, som sætter sig konkrete spor i barnets både mikro-, meso- og exosystemer og herved virker ind på barnets udviklingsbetingelser (eksempelvis Barnets Reform).

³⁰ Marianne Skytte (2005): *Anbringelse af etniske minoritetsbørn i Forskning og socialt arbejde med udsatte børn og unge – En antologi* Annette Munch (red.). UFC Børn og unge.



Spørg plejeforældrene om eksempler på, hvordan forhold i de forskellige systemer har påvirket et plejebarns udvikling.

Eksempler:

- Samarbejdsproblemer med plejebarnets forældre (nu er vi på Mesosystemniveau) kan resultere i, at plejebarnet i den periode udviser en anderledes og mere umoden reaktionsform, og kan pludselig reagerer voldsomt og meget følsomt
- At sagsbehandleren ikke vil bevillige en rejse til Kina, hvor den unge anbragtes mor er pga. bortvisning fra Danmark (Exosystemniveau), kan medvirke til, at plejebarnet bliver mere indelukket og opgivende, da hun bekymrede sig for sin mor

Spørgsmål: *Bed plejeforældrene om at komme med eksempler på, hvordan kulturelle normer og ideologiske forestillinger på makroniveau, påvirker et plejebarns udvikling.*

Kom her ind på formålet med servicelovens formålsparagraf (makroniveau), hvor plejebarnets tilknytningsrelationer til plejeforældrene fremhæves som særligt centralt for plejebarnets udvikling. I lovgivningen udmønter denne holdning sig eksempelvis ved, at børn fortrinsvis forsøges anbragt i plejefamilier, hvor de har gode muligheder for, at udvikle relationsevne ved, at knytte tilknytningsrelationer til få omsorgspersoner. Ligeledes kan plejebarnet under visse betingelser, på trods af at forældrene senere vil være i stand til at få barnet hjem igen, blive i plejefamilien, hvis tilknytningen imellem plejebarnet og plejeforældrene er blevet så stærk, at det ville være for omkostningsfuldt for barnet at blive hjemgivet. Jvf. servicelovens § 62.

Formålet med ovenstående spørgsmål og Bronfenbrenners model er også, at vise plejeforældrene, at deres plejebarn eller den unge kan fungere meget forskelligt afhængigt af den sammenhæng eller det omsorgsmiljø, barnet indgår i, og at forskellige normer og værdier i barnets eller den unges nærmiljøer kan skabe uenigheder/misforståelser i samarbejdet. Eksempelvis: Et plejebarn med vanskeligheder som ADHD/autisme eller svær tilknytningsforstyrrelse kan hos plejefamilien, hvor der er en passende struktur, der tilgodeser barnet, være et barn, som er glad og kan indgå i dagligdagen uden de store vanskeligheder. Men hjemme på samvær, hvor der evt. mangler struktur, har barnet det svært og der opstår mange konflikter. I sådanne tilfælde kan der opstå uoverensstemmelser mellem barnets familie og plejefamilien.

SWOT-analyse

ØVELSE (30 min.)

Undervisers introduktion til SWOT:

Ovenstående tankegang om, at plejebørns udvikling påvirkes i et konstant samspil med omgivelserne (fra mikro- til makroniveau) er vigtigt at have med i SWOT-analysen. Derfor er det vigtigt, at den, der laver SWOT-analysen, er bevidst om, at egne normer, vaner og værdier vil påvirke beskrivelsen.

SWOT er en forkortelse af ordene: **Strengths, Weaknesses, Opportunities** og **Threats** – oversat til dansk: *Styrker, svagheder, muligheder* og *trusler*. I denne forbindelse anvendes ordene: ressourcer, sårbarheder/vanskeligheder, muligheder og trusler. SWOT er et simpelt analyseredskab, som plejeforældre kan bruge til at skabe sig et overblik over ressourcer og sårbarheder/vanskeligheder ved plejebarnets forhold til omgivelserne, deres eget forhold til plejebarnet og de mulige risikoforhold eller udviklingsmuligheder, som kan være at finde i plejebarnets micro- til makroniveauer.

Forklar at ressourcer og sårbarheder/vanskeligheder handler om kendetegn ved et barn, som en voksen opfatter det, hvor udviklingsmuligheder og risikoforhold handler om forhold i barnets omgivelser (henvis til Bronfenbrenners model).

Case Ida til SWOT-analyse

Ida er otte år, da hun anbringes i plejefamilie hos Hanne og Karsten. Hun har på nuværende tidspunkt været i plejefamilien i tre år. Ida har boet alene med sin mor Sascha og aldrig kendt sin far. Mor Sascha har dog haft mange forskellige mandlige forhold, og nogle af Saschas kærester har også været voldelige overfor hende. Den sidste mand Tim, Sascha er sammen med, gør hende rigtig bange, når Tim går amok og ødelægger hendes lejlighed. Mor Sascha og Ida flytter på krisehjem, da Ida er syv år gammel. Her bliver personalet bekymret for Ida og hendes mor. Ida og hendes mor Sascha kommer på et familiehjem, men efter endt ophold opsøger Sascha igen sin tidligere voldelige ekskærester Tim. Ida anbringes frivilligt i plejefamilie. Plejefamilien oplever Ida som en stille pige, som især i starten ikke opsøger dem af sig selv. Efter noget tid oplever plejefamilien en forskel. Ida er utryk ved plejefar Karsten, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved, at hun fysisk går langt væk fra ham og kan stivne, hvis han kommer for tæt på hende. Plejefar Karsten føler sig afvist og er ind i mellem i tvivl om, at det var en rigtig beslutning, at Ida flyttede ind.

Anderledes er det med plejemor Hanne, som Ida er meget glad for. Hanne er glad for Ida og er stolt over Idas fremskridt. Ida, der var så stille, da hun flyttede ind, er efterhånden meget veltalende og vil gerne vide meget, så længe det er Hanne, der fortæller. I skolen går det godt i dansk. Ida, der ikke kunne bogstaverne, da hun flyttede ind, læser nu alderssvarende. Joan, Idas klasselærer synes det går godt, men er bekymret for Ida og matematik. I matematik hos Johnny går det ikke så godt. Ida siger ikke et kvæk i timerne. Det bliver ikke bedre af, at matematiklærer Johnny let hidser sig op, når nogen af drengene er urolige, eller når Ida (eller nogle af de andre børn) ikke vil eller kan svare. Det vil sige indtil en dag, hvor Johnny havde råbt hende ind i

hovedet: om hun var dum? Fordi Ida ikke svarede på hans spørgsmål, havde Ida skælvende sagt til matematiklærer Johnny, at han var væmmelig, og at hun ikke kunne lære noget, når han råbte hele tiden. Ida har sagt til Hanne, at Johnny minder om hendes mors ekskæreste Tim. Hanne og Karsten holdt derefter møde med skolen, Idas mor, Joan, Johnny og skoleinspektøren. Enden på det hele blev, at Johnny har lovet at lade Ida være i fred i timerne. Der er en del forældre i Idas klasse, der har klaget over matematiklærer Johnnys temperament. Merles mor ringede til Hanne og fortalte, hvor imponerede de andre børn havde været over, at Ida havde sagt fra overfor Johnny – og om ikke de vil være med til, at Johnny ikke skulle undervise i den klasse?

Plejeforældrene har lagt mærke til, at Ida, når hun ser tv, kravler ned under tv-bordet. Når de er til fødselsdage i familien, klynger Ida sig til plejemor Hanne og viger ikke fra hendes side. Det første fremskridt plejeforældrene lagde mærke til efter Ida flyttede ind, var da Ida nogle gange, når hun legede ude i haven, begyndte at række blomster over hækken til nabokonen Grethe. Grethe er 77 år og pensionist og er en ret tilbageholdende person. Men Ida og Grethe taler sammen. Grethes mand var i modstandsbevægelsen under krigen. Han var meget ung dengang. Han gemte sig de sidste år for tyskerne hos Grethes familie. Sådan mødte de hinanden. Grethe fortæller Ida mange ting. Hanne var lidt bekymret i starten for de stærke historier Grethe fortalte, men Ida ved efterhånden meget om anden verdenskrig, og er blevet meget historie interesseret. Grethes ben er dårlige og Ida køber ind for Grethe flere gange om ugen. Så den konkrete matematik og penge kan Ida godt finde ud af. Grethe stoler på Ida i pengesager.

Endelig er der lige nu en diskussion imellem plejeforældre, sagsbehandler og Idas mor om, hvordan samværet imellem mor og Ida bedst kan finde sted. Idas mor Sascha vil gerne se mere til Ida. Ida er meget glad for sin mor og bekymret for hende – især for Saschas forhold til Tim. I en periode besøgte Ida sin mor, derhjemme flere gange om måneden. Nogle gange er samværet blevet afbrudt, hvis hendes mors kæreste Tim er kommet på besøg. Så har Ida ringet efter Hanne og har bedt om at komme hjem til plejefamilien. Sidste gang var Hanne på sygehuset for at besøge sin gamle mor, og kunne ikke komme og hente Ida. Så kørte Karsten ud efter Ida. Det endte med, at Ida flygtede i panik, ind gennem byen, uden Karsten. Hanne og Karsten eftersøgte Ida gennem politiet. De fandt hende hos nabokonen Grethe. Hanne og Karsten har længe forsøgt at få en bedre aftale om Idas samvær med Sascha. I den tid Ida har boet hos dem er sagsbehandleren blevet skiftet 4-5 gange, og det er noget rod synes de. Hanne og Karsten har tilbudt, at samvær kan foregå hos dem – betingelsen er, at det er uden Saschas kæreste Tim. Sascha har foreslået, at de kan mødes hos nabokonen Grethe. Men Hanne og Karsten er bekymrede for, at Sascha og kæresten Tim vil udnytte Grethe. Og Grethe er Idas bedste ven, det synes de ikke skal ødelægges. Hanne og Karsten har svært ved at forstå, at Sascha, der på mange måder er så omsorgsfuld overfor Ida, ikke kan give afkald på Tim for Idas skyld. De er ikke helt sikre på, at den sidste nye sagsbehandler har fanget denne pointe. Den forrige sagsbehandler er på barsel.

Ida har lært at cykle. Det er det eneste sted, hvor Karsten rigtigt er kommet ind i forhold til Ida. Ida kunne ikke cykle, da hun flyttede ind men hun lærte det hurtigt. Når cyklen går i stykker, insisterer plejemor Hanne på, at Ida skal spørge plejefar Karsten om hjælp. Ida cykler i dag de to kilometer til og fra skole. For nylig er Ida begyndt til ridning. Nu cykler hun selv der ud og tilbage igen. Sidste gang stormede det og sneede. Karsten hentede hende i bilen, så Ida slap for at trække cyklen gennem uvejret. Ida var stiktosset over, at det ikke var Hanne, der hentede hende. Hun skældte ud på Hanne, da hun kom hjem. Men Ida kørte (skumlende) med i bilen med Karsten som chauffør, tænkte Hanne.

Nedenfor er den udfyldte SWOT-analyse. Den skal kursisterne ikke se i første omgang. Den er til opsamlingen, efter kursisterne er kommet med deres udspil.

Øvelsen med SWOT:

- Kursisterne går sammen i grupper á fire og laver en SWOT-analyse på casen om Ida (se nedenfor det udfyldte skema)

SWOT	
Ressourcer	Sårbarheder/vanskeligheder
Hvad er dit plejebarn god til sammen med dig? Hvad er dit plejebarn god til? Hvornår trives barnet ifølge plejefamiliens opfattelse? - Sproglig godt med - Charmerende/køn - Vedholdende eksempelvis når hun cykler - Står ved sig selv, og det hun mener - Kan mange ting selv - God til at modtage hjælp fra plejemor - Er kritisk overfor fremmede – især mænd - Viser bekymring og omsorg for sin mor	Hvad har dit plejebarn svært ved? Hvornår viser plejebarnet, at det ikke trives? Hvad har dit plejebarn svært ved i jeres relation, som du ser det - Har svært ved at vise tillid til plejefar - Opleves at være mistænkelig overfor fremmede - Ida har svært ved at søge trøst og støtte, når hun bliver bange, f.eks. når hun ser tv
Muligheder	Trusler
Hvilke muligheder oplever du, at der kan være at finde i plejebarnets relation til dig og dets omgivelser (venner, skole, kommunen, forældrene, plejefamilien, etc.) som kunne støtte plejebarnets trivsel yderligere? - Naboen Grethe - Elsker sin mor og plejemor - Hvis samværet kunne foregå i plejefamilien, så ville Ida måske ikke være så bange, når hun skulle hjem til sin mor - Hvis plejefar støttes i at finde på måder, hvor Ida kan få skabt tillid til ham	Hvilke forhold i plejebarnets relation til dig og dets omgivelser (venner, skole, kommunen, forældrene, plejefamilien etc.), mener du kan hæmme plejebarnet i dets trivsel? - Mor er meget ustabil - Ida er bange for mors voldelige eks kæreste Tim - Sagsbehandler skal på barsel – ny sagsbehandler, igen - Når plejefar ikke kan magte følelsen af at blive "afvist" af Ida. - Matematiklærer Johnny hakker på Ida



I SWOT-analysen ovenfor er der et eksempel på, hvordan Idas forhold til fremmede kan ses både som en svaghed og som en ressource. I nogle sammenhænge kan Idas forbeholdenhed overfor fremmede – og især mænd – være ganske brugbar og beskytte hende for farer. Samtidigt kan hendes forbeholdenhed dog også ses som en sårbarhed, da hun på nuværende tidspunkt ikke får det ud af relationen til plejefar, som hun kunne.

OPGAVE 2

Kursisterne opfordres til derhjemme at lave en SWOT-analyse på deres plejebarn eller et barn, de kender godt. Denne sidste øvelse skal ikke fremlægges af hensyn til tavshedspligten – men laves og casen om Ida bruges som forståelses-check.

Det er helt afgørende, at plejefamilierne får arbejdet med at se muligheder/ressourcer af deres plejebørn, som de ikke ellers har blik for (fordi de negative konsekvenser overskygger).

Det kan være en fordel, at de har eksempler med i analysen, der er meget konkrete.

(skema findes på næste side)

Plejebørn, som anbringes i kommunale plejefamilier, kan forventes at have særlige behov og være børn, som kan opleves som krævende. I tilfælde af, at plejeforældrene har svært ved at se ressourcerne ved deres plejebarn, kan underviseren opfordre til, at de forsøger at tænke på en dag eller episode med plejebarnet, som de syntes var god. Ud fra denne idé kan plejeforældrene måske komme tættere på plejebarnets ressourcer.

Lad Bronfenbrenners model fra Power Point showet være synlig på tavlen, så plejeforældrene, når de laver deres SWOT-analyse, hele tiden har mulighed for at medtænke de forskellige systemer og sammenhænge, som kan påvirke deres plejebarns udvikling.

Runde ud fra SWOT-analysen

(½ time)

- Kursisterne bedes præsentere deres SWOT-analyse af casen om Ida. Sørg for, at de kommer rundt om alle sider af casen
- Undersøg hvor mange af kursisterne, der er opmærksomme på faktorer, der er både risiko og beskyttelses faktorer på én og samme tid
- Afslut runden med at evaluere plejeforældrenes oplevelse af at arbejde med SWOT-modellen. Undersøg om det eksempelvis var sværere at finde ressourcer eller muligheder end sårbarheder/vanskeligheder

SWOT	
Ressourcer	Sårbarheder/vanskeligheder
Hvad er dit plejebarn god til sammen med dig? Hvad er dit plejebarn god til? Hvornår trives barnet ifølge plejefamiliens opfattelse?	Hvad har dit plejebarn svært ved? Hvornår viser plejebarnet, at det ikke trives? Hvad har dit plejebarn svært ved i jeres relation, som du ser det?
Muligheder	Trusler
Hvilke muligheder oplever du, at der kan være at finde i plejebarnets relation til dig og dets omgivelser (venner, skole, kommunen, forældrene, plejefamilien, etc.) som kunne støtte plejebarnets trivsel yderligere?	Hvilke forhold i plejebarnets relation til dig og dets omgivelser (venner, skole, kommunen, forældrene, plejefamilien etc.), mener du kan hæmme plejebarnet i dets trivsel?



Hvordan støtter man udvikling af beskyttelsesfaktorer og mestring hos børn og unge?

(90 min.)

Baggrundsinformation til underviseren

Dette tema har til formål at forholde sig kritisk til myten om, at den sociale arv i form af sociale problemer som f.eks. psykiske lidelser, kriminalitet, vold, alkohol- og narkotikamisbrug overføres fra forældre til børn.³¹ Målet med dette undervisningstema er, at give plejeforældre en indsigt i de ofte skjulte ressourcer, som deres plejebarn/ung også har på trods af deres ofte social belastede opvæksthistorie. I tråd med dette, er formålet at fremme plejeforældrenes tro på og viden om den betydning, de kan have i forhold til at fremme deres plejebarns/unges muligheder for at mestre deres svære livssituation. Formålet er at få plejeforældrene til at se på deres plejebørns ofte belastede baggrund med en forståelse af, at på trods af, et meget belastet omsorgsmiljø, kan barnet have udviklet styrke og ressource. For eksempel kan børn, som tidligt er blevet tildelt meget ansvar, som ved at skulle tage sig af deres mindre søskende, lave mad, handle ind, lægge mor i seng osv. – på trods af belastningen, ved ikke at have fået lov til at være børn, alligevel have mestret situationen og lært sig nogle meget selvstændige færdigheder.

OPLÆG (30 min.)

Beskyttelses- og risikofaktorer og mestring

Siden 1980'erne har der været en stor interesse omkring undersøgelser af børn, der vokser op under ugunstige vilkår og klarer sig godt. Resiliensforskningen,³² som denne forskningstradition også benævnes, har været forskningsmæssig interesseret i, at forstå og beskrive, hvad der karakteriserer børn, som formår at overkomme store risiko odds og formår at fastholde kompetencer på trods af stressende begivenheder eller børn, der er kommet sig efter alvorlige belastninger i opvæksten som forældres misbrug, vold, tab, psykisk sygdomme m.m. Igennem denne forskning vides i dag, at mere end halvdelen af alle børn, der udsættes for belastende stress og risici, ikke udvikler alvorlige psykiske problemer.

"Det er svært at spå, især om fremtiden" sagde Storm P. det gælder især, når man studerer udsatte børn og unges udviklingsforløb. Denne forskning demonstrerer, at børns udvikling ofte er kendetegnet ved store variationer over tid og er mere modstandsdygtige, end ofte antaget. Egelund nævner, at i børns og unges udvikling opstår såvel fysiologiske forandringer, såvel som hændelser i omgivelserne. Begge dele påvirker og forandrer udviklingsforløbet.³³

Rutter³⁴ konstaterer, at den manglende konstans i børns udviklingsmæssige problemer betyder,

³¹ Ejrnæs, M. (2004): *Social arv, et begreb – tre betydninger*, I: Ejrnæs, Gabrielsen & Nørrung: *Social opdrift – social arv*. Akademisk Forlag, s. 47-66.

³² Egelund etc. (2004): *Små børn anbragt udenfor hjemmet, SFI – en forløbsundersøgelse*.

³³ Egelund m.fl. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af Årgang 1995* SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

³⁴ Her efter Egelund m.fl. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af Årgang 1995*, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd s. 32.

at det er uhyre vanskeligt at forudse, om et barn på længere sigt vil udvikle alvorlige problemer, og af hvilken art disse problemer i givet fald vil være.

Denne forskning gør opmærksom på, at vanskelige opvækstbetingelser ikke i sig selv fører til psykisk lidelse, misbrug og dårlige forældrekompetencer. Dette er vigtig viden for arbejdet som plejefamilier. Især for plejefamilier, der arbejder med meget komplekse og udfordrende sammenhænge og med børn og unge, der måske samtidig er behandlingskrævende.

Definitioner: Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Risikofaktorer i barndommen anvendes om det fænomen, at der er forøget risiko for, at et barn får sociale problemer, hvis dets situation er karakteriseret ved eksistensen af en bestemt eller flere bestemte faktorer, der påviseligt er indikator(er) på, at der er forøget risiko for, at barnet får problemer.³⁵

Beskyttelsesfaktorer henviser til et barns modstandsdygtighed og forhold i barnets omgivelser, som beskytter barnet i dets udvikling³⁶ og bevirker, at udviklingen når et tilfredsstillende resultat til trods for, at barnet har været udsat for belastninger, der indebærer en relativ høj risiko for at udvikle problemer eller for afvigelser.³⁷

Hovedregler for sammenhængen mellem risikofaktorer og uhensigtsmæssig udvikling:

- Hverken risiko- eller beskyttelsesfaktorer er absolutte
- Risikofaktorer fører ikke automatisk til uhensigtsmæssig udvikling, men forøger risikoen
- Som regel forøges risikoen betragteligt, når 2-3 risikofaktorer optræder sammen
- Risikofaktorer optræder ofte i klynger
- Nogle risikofaktorer er mere afgørende end andre
- Det er ikke enkeltstående traumatiske oplevelser, der udgør den største risiko, men hyppig eller vedvarende negativ påvirkning.

Der er for langt de fleste risikofaktorer vedkommende tale om, at risikoen for, at et barn med en bestemt risikofaktor faktisk får et bestemt socialt problem, er meget lille. Dvs. forskellige børn vil opleve de samme belastninger forskelligt. Nogle formår at "suge tilstrækkelig næring" de steder, hvor der er noget at hente: Det kan være "gode perioder" i hjemmet og ressourcer i omgivelserne f.eks. skole, klub, pårørende, venner. Mange (multiple) risikofaktorer – er risikabelt – medens én risikofaktor sjældent er det. Nogle børn og unge mestrer under særlige omstændigheder store voldsomme og akutte belastninger, medens mindre belastninger, der er kroniske kan have vidtrækkende konsekvenser. Belastning og beskyttelse kan ikke ses uafhængigt af en kontekst. Resiliensforskningen peger på følgende risiko- og beskyttelsesfaktorer³⁸ med forbehold for de særlige omstændigheder, de kan optræde under.

³⁵ Egelund etc. (2004): *Små børn anbragt udenfor hjemmet en forløbsundersøgelse*.

³⁶ Der henvises til begrebet resiliens.

³⁷ Rutter, M. & Rutter, M. (2000): *Den Livslange Udvikling – forandring og kontinuitet*. (2. ed.). Hans Reitzels Forlag.

³⁸ Tabellerne er frit efter Gjørum m.fl. *Mestring som Mulighed. I mødet med børn, unge og deres voksne*. Egelund, T. m.fl. (2009): *Anbragte børn og unge*, En forskningsoversigt Rapport, 09:24, Hans Reitzels Forlag.

Model over beskyttelses- og risikofaktorer ³⁹

Risikofaktorer	Beskyttelsesfaktorer
Helbredshistorie: - født for tidligt - fødselskomplikationer, sygdomme Egenskaber hos barnet selv: - Lav intelligens - Vanskeligt temperament Mangler i det nære sociale netværk: - Usikker tilknytning til nære omsorgspersoner - Forældres arbejdsløshed og manglende uddannelse - Ustabil familiestruktur - Skilsmisse - Fattigdom - Omsorgssvigt, dårlig forældreevne	Individuelle faktorer - god intellektuel funktion - omgængelighed - selvtillid, selvværd, oplevelse af kontrol - særlige talenter - tro på fremtiden eller en religion I familien: - Et nært forhold til en omsorgsfuld forælder (eller stedfortræder for forældre) - Autoritativt forældreskab - Socioøkonomiske ressourcer - Familien har forbindelse til uformelle understøttende netværker

Begrebet mestring

Aaron Antonovsky er kendt for det såkaldt åbne sundhedsbegreb, hvor han ser på det sunde (salutogenese), frem for det syge (patogenese).

Begrebet patogenese henter Antonovsky fra traditionel lægevidenskab. Udgangspunktet i patogenesen er, at der er en fejl, en sygdom, der skal behandles.

Den Salutogenetiske idé⁴⁰ drejer sig derimod om læren om sundhedens opståen og udvikling. Hvor man tidligere havde studeret, hvordan sygdom opstod, blev der med Antonoskys tanker fokus på, hvordan mennesker alligevel klarede sig på trods af store belastninger.⁴¹

Den Salutogenetiske tankegang søger at forklare, hvordan mennesket stillet overfor en indre eller ydre stressfaktor, der fører til en spændingstilstand, håndterer denne stressfaktor. Udfaldet kan så enten blive patologisk, neutralt eller helbredsfræmmende.⁴²

³⁹ Poulsen, Arne (2002): *Risikofaktorer, beskyttelsesfaktorer, modstandsdygtighed og social arv*.

I: Hermansen, Mads og Poulsen, Arne (red.) *Samfundets børn*. Århus, forlaget Klim, s. 313-331.

⁴⁰ Thybo, Peter (2003): *Sygdom er, hvordan man har det. Sundhed er, hvordan man tager det. Kognition og Pædagogik*.

⁴¹ Hans gennemgribende studier af salutogenese var på studier af kvinder, der havde været i koncentrationslejr under 2. verdenskrig.

⁴² Antonovsky, Aaron (2000): *Helbredets mysterium – At tåle stress og forblive rask*. Hans Reitzels Forlag.

Ifølge Antonovsky⁴³ er der tre forskellige livslange læreprocesser, der er flettet ind i hinanden. Hvis kvaliteten af læreprocesserne er i orden, styrkes mennesket i kraft af større følelse af sammenhæng i tilværelsen (Oplevelsen af Sammenhæng (OAS)). Det drejer sig om:

- Oplevelsen af forudsigelighed lægger grunden til begribelighed
- Den rette belastningsbalance lægger grunden til håndterbarhed
- Delagtighed i resultatet giver meningsfuldhed

Samlet set betegnes de tre læreprocesser, som den enkeltes oplevelse af sammenhæng (OAS). Alt efter hvor begribeligt, håndterbart og meningsfuldt problemer, ulykker og eksempelvis vold i familien eller nærmeste omgivelser opleves, udvikles det enkelte menneskes mestringsevne. Denne evne er ikke konstant. I nogle perioder af en persons liv kan man have en stærk mestringsevne, i andre mestrer man selv mindre belastninger dårligt.

Resiliens (eller på engelsk resilience) betyder på dansk modstandsdygtighed, ukuelighed eller modstandskraft. Begrebet resiliens indebærer en forestilling om, at mennesker mestrer belastninger forskelligt.

*"Resilience er processer, der bevirker, at udviklingen når et tilfredsstillende resultat til trods for, at barnet har erfaringer med situationer, der indebærer en relativ høj risiko for at udvikle problemer eller for afvigelser."*⁴⁴

Når vi her også trækker begrebet resiliens ind i forhold til børns og unges udvikling, så er det fordi, der kan være en tendens til at gøre modstandsdygtighed, modstandskraft, mælkebøttebørn m.m. til en egenskab hos barnet eller den unge. Det er på forskelligt vis betænkeligt.⁴⁵

- A. For det første kommer man let til at give barnet (eller den syge) ansvaret for manglende mestring. Det er væsentligt at betone omgivelsernes (eksempelvis plejeforældres) både ansvar og støttende muligheder. Der advares altså mod en tendens til at overbetone det individuelle ansvar (egenskab) for mestring
- B. For det andet er sårbarhed over for stress relativt, ikke absolut
- C. For det tredje er graden af sårbarhed ikke fastlagt en gang for alle – den varierer over tid
- D. For det fjerde kan man komme til at implicere, at man kan vaccinere barnet eller den unge mod belastninger. Det er uhensigtsmæssigt, da selv de stærkeste kan bryde sammen under tilstrækkeligt belastende omstændigheder.

Når disse forbehold er taget, anbefales det at tage afsæt i mestring i indsatsen overfor børn og unge.

⁴³ Antonovsky, Aaron (2000): *Helbredets mysterium – At tåle stress og forblive rask*. Hans Reitzels Forlag.

⁴⁴ Rutter, Michael (2002):

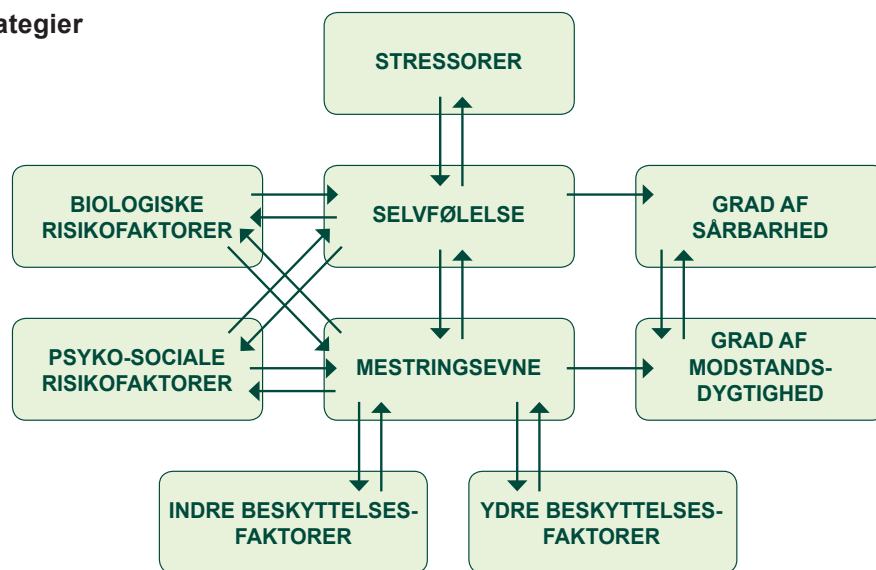
⁴⁵ Borge, Anne Inger Helmen (2009): *Resilience. Risiko og sund udvikling*. Socialpædagogisk Bibliotek.

Fokus på mestring retter opmærksomheden væk fra en adfærd, man gerne vil lave om hos den unge, til de betingelser og den situation omkring den enkelte, plejefamilien gerne vil fremme. Fokus på Salutogenese frem for på Patogenese.

Anvisning af alternativer er en på én gang effektiv og positiv måde at forandre en uønsket adfærd.⁴⁶ Man kan i første omgang tale om to former for generelle mestringsstrategier:

- 1) Én der prøver at ændre den belastende situation – eksempelvis ved at styrke relationsarbejdet og støtten i situationen
- 2) Én der prøver at minimere og/eller tolerere den belastende situation. Til eksempel: Et ungt menneske, der har mange skolenederlag bag sig, vil umiddelbart opleve læringsituationer som ekstremt belastende. Samtidig med, at man tilbyder den unge alternative læringsoplevelser, kan man så begynde at introducere nogle former for skoleoplevelse, der gør, at den unge nemmere kan modtage læring i en mulig fremtidig skolesituation (det specialpædagogiske princip – at fremme svage sider ved at støtte sig til de stærke).

Mestringsstrategier



Michael Rutter's⁴⁷ StressMestringsmodel

Underviser gennemgår modellen

I et forskningsprojekt af Elsborg et al. (1999) fremhæves det i studiet af unge, som har formået at bryde med den sociale arv, at relationerne har haft afgørende betydning, når de har oplevet nye handlemuligheder i deres liv.⁴⁸

⁴⁶ Gjørøum m.fl. (2000): *Mestring som Mulighed. I mødet med børn, unge og deres voksne*. Hans Reitzels Forlag.

⁴⁷ Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*. Dansk Psykologisk Forlag.

⁴⁸ Elsborg, Steen; Trine Juul Hansen og Vagn Rabøl Hansen (1999): *Den sociale arv og mønsterbrydere*, Danmarks pædagogiske Institut.

ØVELSE (30 min.)

At kunne identificere beskyttelses- og risikofaktorer og mestringsstrategier

Vis et klip fra tv-udsendelsen "Mælkebøttebørnene" – Temalørdag 21. august 2004 kl. 19:30 på DR2 (kan skaffes). Vis en af de voksne tidligere anbragtes selvbiografiske fortælling, om deres opvækst som plejebarn. Historierne om Birthe eller Bente er meget illustrative for, hvordan børn er mere robuste og modstandsdygtige, end vi ofte antager, og på trods af mange belastninger og omsorgsvigt alligevel formår at skabe et voksenliv med mening. Et interview tager omkring 5-10 min. Alternativt læs passager op fra TABUKA, om de tidligere anbragtes beretninger om livet og udviklingen som plejebarn.

Spørg plejeforældrene om:

- Hvilke risici og beskyttelsesforhold gjorde sig gældende i disse tidligere anbragte voksnes livsforløb?
- Hvilke mestringsstrategier karakteriserede deres måde at håndtere de belastende opvækstbetingelser på?

Udvikling er livslang, det er aldrig for sent, men jo længere tid belastninger har været ved, jo længere tid kan det tage at hjælpe barnet eller måske især den unge på rette spor igen. Beton vigtigheden af nære, tætte og stabile relationer.⁴⁹ Børn og unge er aktive medskabere af deres udvikling, og den måde, de møder de betingelser, omgivelserne stiller, har afgørende betydning. Fremhæv, at børns udvikling påvirkes både af forhold som belaster barnet (risikofaktorer), men også af de forhold som fremmer og beskytter barnet imod at udvikle eksempelvis psykiske lidelser (beskyttende faktorer), og af hvordan barnet mestrer belastninger.

Et gennemgående resultat fra resiliens forskningen er, at der er store variationer i de måder, hvorpå børn reagerer på stress. Barnet kan have en tilfredsstillende udvikling på et område, men ikke på et andet. Alle børn og unge skaber deres egne processer for at opnå en bedre tilværelse, men vilkårene for at gøre det kan styrkes bl.a. af plejeforældrene.

ØVELSE (30 min.)

Udvikling af beskyttelsesfaktorer og mestring hos børn og unge

(Øvelsen er i arbejdshæftet)

Plejeforældre: Gå tilbage til jeres SWOT-analyse.

1. Diskuter sammen med partneren (ægtefællen), om der er nogle risikofaktorer eller beskyttelsesfaktorer, de ønsker at tilføje i deres SWOT-analyse?
2. Ud fra den viden plejeforældrene nu har om beskyttelsesfaktorer og mestringsstrategier, hvordan kan de så fremme eller støtte et plejebarns eller en ung i, at håndtere belastende livsomstændigheder?

⁴⁹ Sørensen, B. J. (2007): *Størt mestring – bryd mønstre*, kap 1: Mønstrebrydning og resilience, s. 19-42.



Betydningen af en basal god tilknytning imellem plejebørn og plejeforældre for plejebørns psykiske udvikling

(75 min.)

Baggrund til underviseren

Med udgangspunkt i nyere tilknytningsteori ved bl.a. Anthony Bateman, Peter Fonagy, Daniel Stern og Allan N. Schore m.fl. vil dette tema omhandle, hvordan børns psykiske udvikling og selvudvikling i særlig grad tager form relateret til barnets tilknytningsrelationer – livet igennem, men især i de første år i barnets udvikling. Med udgangspunkt i moderne tilknytningsteori,⁵⁰ omhandler dette tema også spørgsmålet om, hvordan plejeforældre kan skabe kontakt og forme udviklingsfremmende tilknytningsrelationer⁵¹ til anbragte børn og unge med vidtgående behov, og ofte anderledes kontaktformer. Anbragte børn og unge har ofte en historie med omsorgsvigt, brudte relationer og svigt bag sig og har ofte ikke forudsætningerne for at udvikle positive tilknytningsrelationer.

Formålet med dette tema er, at sætte fokus på den afgørende betydning, som tilknytningsrelationer har for plejebørns psykiske udvikling, uanset barnets forudsætninger. Den kommunale plejefamilie skal varetage omsorgen for børn og unge, med særlige vanskeligheder og som ofte kræver en specialpædagogisk støtte. De specialpædagogiske metoder giver dog størst udbytte udviklingsmæssigt for de anbragte børn og unge, hvis de praktiseres i en tryk tilknytningsrelation, hvor plejeforældrene er i stand til at regulere og spejle barnets affektive tilstand på en afstemt og markeret måde.⁵² Dette er i tråd med formålet i serviceloven, efter Barnets Reform trådte i kraft, Lovændringerne signalerer et generelt ændret fokus i indsatsen over for udsatte børn og unge, hvor der lægges stor vægt på tætte relationer som et supplement til et fokus på, at børn skal have en veldokumenteret, velkvalificeret og professionel indsats.

Uddrag fra serviceloven

Støtten skal ydes med henblik på at sikre barnets eller den unges bedste og skal have til formål, at sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk (jvf. servicelovens § 46, stk. 1).

Ved valg af anbringelsessted skal kommunen vælge det anbringelsessted, som bedst kan imødekomme barnets eller den unges behov. Kommunen skal lægge vægt på anbringelsesstedets mulighed for at tilbyde nære og stabile voksenrelationer og herunder vurdere, om en anbringelse i en plejefamilie, jvf. § 66, nr. 1-3, er mest hensigtsmæssig (servicelovens § 68b stk. 2).

⁵⁰ Nyere og moderne tilknytningsteori med de nævnte forsker og psykologer kan der læses om i eksempelvis Sørensen, Jens Hardy(2006): *Affektregulering i udvikling og psykoterapi*. Hans Reitzels Forlag, København.

⁵¹ Tilknytningsrelationer henviser til det aspekt ved en relation imellem et barn og en voksen, som omhandler barnets tilknytning.

⁵² Se her Lars Rasborgs diskussion af miljøterapi og pædagogiske metoder overfor udsatte og omsorgsvigtede børn og unge, Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi til børn og unge*. Akademisk Forlag.

ØVELSE (20 min.)

Begrebet tilknytning

De to første øvelser har til hensigt at stimulere kursisternes egne refleksioner omkring begrebet tilknytning og den betydning, som tilknytningsrelationer har for plejebørns og anbragte unges psykiske udvikling, inden at de får et teoretisk oplæg omhandlende dette.

Et barn kan have mange relationer, men kun få tilknytningsrelationer. Bed plejeforældrene om at tænke på ordet tilknytning og noter de første tre ord, som spontant dukker op, når de tænker på dette ord og skriv disse associationer ned på et stykke papir. Bed dem derefter alle om at skrive et til to af disse associationer op på tavlen. Ud fra ordene på tavlen forsøges der, at komme tættere på en definition på, hvad en tilknytningsrelation er.

Brug følgende definition: Tilknytning henviser til det stærke og vedvarende følelsesmæssige bånd, som et barn danner med få udvalgte tilknytningsfigurer, og som giver barnet en følelse af tryghed og velvære.*

*) Se note 53



⁵³ Smith, Lars (2006): *Tilknytning og Børns Udvikling*. Akademisk Forlag.



Tip en 13'er om tilknytning

ØVELSE (20 min.)

Med udgangspunkt i den litteratur som kursisterne har læst til i dag, bedes kursisterne gå sammen to og to (med en de ikke kender, og som de ikke har arbejdet sammen med endnu). Sammen skal de gå hvert spørgsmål igennem og beslutte sammen, om krydset skal sættes ved "Nej" eller "Ja". De skal maksimalt bruge 20 minutter, så deres svar også bærer præg af spontanitet. Spørgsmålene belyses i det efterfølgende oplæg fra underviseren, som i oplægget kan tage udgangspunkt i plejeforældrenes svar.

SPØRGSMÅL		JA	NEJ
1	At børn har mulighed for at danne tilknytning til få omsorgspersoner er afgørende for en sund følelsesmæssig udvikling ?		
2	Vi ved i dag, at spædbarnet er født med stærke anlæg i retning af at ville etablere kontakt med andre mennesker ?		
3	Børn danner tilknytningsbånd til flere omsorgspersoner i sit liv ?		
4	Evnen til at danne tilknytning varer livet ud ?		
5	Børn, der udsættes for omsorgssvigt af deres forældre, danner ikke tilknytning til dem?		
6	Der er i barnets tilknytningsrelationer, at han eller hun udvikler evnen til at kunne aflæse andres mentale tilstande nogenlunde korrekt (at kunne mentalisere)?		
7	Barnet kan ikke selv regulere følelser op eller ned i starten, men har brug for at tilegne sig denne evne igennem samspil med sine tilknytningspersoner?		
8	I barnets psykiske udvikling er hjernes neurale organisering og udvikling særlige påvirkelig i barnets første leveår?		
9	Som plejeforældre må man ikke danne tætte følelsesmæssige bånd til omsorgssvigtede børn, da det kan være skadeligt?		
10	Plejebarnets tidlige tilknytning og livserfaringer har betydning for nervesystemets organisering, og dermed også for barnets evne til selvregulering?		
11	Det er bedst, at plejeforældre ikke danner tætte følelsesmæssige bånd (tilknytning) til plejebarnet, da det vil være for smerteligt, at skulle adskille sig fra plejeforældrene igen ved en hjemgivelse?		
12	Det er i tilknytningsforhold, at børn udvikler evnen til at mærke egne følelser, genkende dem, benævne dem og at handler relevant på sine følelser?		
13	En plejeforælder kan ikke erstatte en oprindelig forælder?		

OPLÆG (20 min.)

Moderne tilknytningsteori: Tilknytningsrelations betydning for børns psykiske udvikling

Tilknytningsteoriene har udviklet sig både i bredden og dybden, siden de første enkle teorier blev udformet for ca. 50 år siden med John Bowlby og Mary Ainsworth i spidsen. I takt med nyere psykologisk forskning og med en langt mere raffineret metodologi er muligheden for at beskrive kvaliteten af tilknytning imellem børn og deres primære omsorgspersoner blevet stærkt forbedret.⁵⁴ Moderne tilknytningsteori er en teoretisk form for integration imellem moderne spædbørnsforskning, psykoanalyse og neuropsykologi.

Tilknytningsrelationer er de relationer, vi henter vores følelsesmæssige tryk i, når vi er utrygge, bekymrede, bange, ked af det, har brug for hjælp, støtte og trøst. Tilknytning er et aspekt ved en relation, som omhandler den følelsesmæssige kommunikation og udveksling, som finder sted imellem barnet og dets nærmeste omsorgspersoner. En sund psykisk udvikling fordrer i høj grad muligheden for at danne tilknytning til få omsorgspersoner, som er kontinuerligt tilstede i barnets liv. Plejefamilien er en anbringelsesform, som i særlig grad giver gode muligheder for at børn kan udvikle tilknytning til få omsorgspersoner, der er kontinuerligt tilstede i barnets eller den unges liv.

Hvor ældre tilknytningsteorier ved Bowlby m.fl. var optaget af at beskrive udviklingskonsekvenserne af henholdsvis et trygt versus et utrygt tilknytningsmønster i barnets videre udvikling, er moderne tilknytningsteorier mere optaget af de evner og kompetencer, som udvikles i tilknytningens relationelle base. Det er især evnen til affektregulering og mentalisering, som moderne tilknytningsforskning finder, er de særlige vigtige udviklingsprodukter af børns nære tilknytningsrelationer. Som Fonagy siger det: *"Ultimativt er tilknytningsbåndet den kontekst, i hvilken barnet lærer at regulere emotioner"* (Hardy, s. 13). Den moderne tilknytningsteori peger således på, at børns evne til følelsesmæssig regulering afhænger af, at der kan dannes tilknytningsrelationer til deres nærmeste omsorgspersoner.

Begrebsdefinitioner

Affektregulering drejer sig om at mestre emotionelle udtryksformer. Affektregulering omhandler barnets behov for, at de nærmeste omsorgspersoner i samspillet modulerer og støtter barnet i at bære sine følelsesmæssige tilstande.* Tilknytningsrelationen har især afgørende betydning i forbindelse med regulering af ubehagelige følelser, som f.eks. utryghed, angst og magtesløshed. Hvor reguleringen har til hensigt at lære at reducere og håndtere affekterne. Affektregulering handler dog ikke kun om reduktion af affekt.

*) Se note 55

⁵⁴ Stern, D. (2005): *Spædbarnets interpersonelle verden. Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. 4. oplag, Hans Reitzels Forlag.

⁵⁵ Affekt regulering er defineret som the capacity to modulate affect states, Fonagy et al. (2004): *Mentalization based treatment of borderline personality disorder*. Journal of Personality Disorders, 18(1), 36-51.

Intensitet og dæmpning af negative følelser. Den handler også om forstærkelse og intensivering af positive følelser.*

Affektregulering kan bl.a. opfattes som et forstadium til mentalisering, som kan defineres som evnen til at danne sig realistiske forestillinger om og forholde sig til, forstå og reflektere over mentale tilstande hos sig selv og andre, og herunder forstå både egne og andres handlinger.

Selvregulering henviser til barnets gradvise evne og internalisering af omsorgspersonernes måde at regulere barnet på, til barnet selv er i stand til at regulere sine følelser.

*) Se note 56

Det er i tilknytningsrelationer, at børn lærer at regulere og afstemme deres følelsesmæssige tilstande. Dette er ikke noget barnet kan fra starten, men som det har brug for at udvikle igennem tilknytningen til de nærmeste omsorgspersoner. Som Carsten René Jørgensen beskriver det: *"Mennesket træder ind i verden med et potentiale for udvikling af en adaptiv evne til at forstå og regulere sig selv og sit indre liv, men udfoldelsen af dette medfødte potentiale forudsætter, at det enkelte individ har adgang til bestemte former for erfaringer i samspil med andre."*⁵⁷

Igennem tilknytningsrelationen lærer barnet gradvist at udvikle fornemmelsen af sit eget selv gennem spejling i omsorgspersonen. Der udvikles således et reguleringssystem mellem barn og forælder, hvor de signaler, barnet udsender vedrørende løbende ændringer i dets tilstand, bliver forstået og besvaret af omsorgspersonen, hvorved der sker en regulering af barnets emotionelle tilstand.⁵⁸ Alt efter hvor godt dette projekt lykkes, vil barnet opleve en følelse af tryghed eller utryghed.

Plejebørn og unge, der har været udsat for forskellige former for omsorgssvigt i opvækstfamilie eller andre svigt, har ikke mange erfaringer med at blive mødt, set og rummet i deres følelsesmæssige tilstande. Derfor kan de i særlig grad have brug for et sensitivt samspil med deres plejeforældre, hvor de gradvist lærer at genkende og regulere egne følelser, og derigennem kontrollere impulsiv adfærd. Nyere behandlingsprogrammer, som sigter imod at behandle unge med borderlinepersonlighedsforstyrrelser, styrker den unges evne til at mentalisere. Behandlingsprogrammerne demonstrerer, at det selv i voksenlivet er muligt, at udvikle evnen til at regulere følelsesmæssige tilstande og fremme evnen til at forstå sig selv udefra og andre indefra (mentalisering).

⁵⁶ Schore, N. A. (2006): *A neuropsychanalytic perspective of development and psychotherapy* Energy & Character. 35, s. 18-30.

⁵⁷ Jørgensen, Carsten René (2006): *Personlighedsforstyrrelser, Moderne relationel forståelse og behandling af borderlinelidelser*. Akademisk Forlag, s. 49.

⁵⁸ Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2007): *Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling*. Akademisk Forlag, København.

ØVELSE

Mentalisering – at læse andres sind

Tag eksempler fra testen: Reading the Mind in the Eyes.* Dette er billeder med ansigter, hvor det kun er muligt at se øjnene. Ud fra udtrykket i øjnene på ansigterne, skal man nu gætte sig frem til hvilke følelser eller tilstande, som udtrykket i øjnene afspejler.

Dette er en god øvelse, som giver kursisterne en praksisnær oplevelse af, hvad det egentlig vil sige at mentalisere – at kunne tolke andre menneskers mimik og hensigter nogenlunde rigtigt. Nedenstående billede er et eksempel fra testen. Ved dette billede skal kursisterne gætte om manden udtrykker: Jalousi, panikslagen, arrogant, hadefuld.



Ovenstående er et eksempel på en panikslagen mand.

*) Se note 59

Litteraturliste

Borge, Anne Inger Helmen (2009): *Resilience. Risiko og sund udvikling*. Socialpædagogisk Bibliotek.

Bronfenbrenner, U. (1979): *The ecology of human development experiments by nature and design*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.

Corlin, B. A. (2010): *Udfordringer og udviklingsmuligheder ved tilknytningsprocessen mellem plejeforældre og plejebørn*, i arbejdshæftet KRITH Videreuddannelseskursus for Kommunale Plejefamilier.

Egelund, T. et al. (2008): *Anbragte Børns Udvikling og Vilkår*. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelse af årgang 1995 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Egelund, T. et al. (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet*. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

⁵⁹ Eyes task Testen er udviklet af prof. Simon Baron-Cohen og hans team i Cambridge. Den reviderede test fra 2001, som Asperger Ressource Center har fået tilladelse til at oversætte, blev publiceret i the Journal of Child Psychiatry and Psychiatry, 42, 241-252, (2001) som er at finde på www.aspergers.dk/index.php?Ressourcer:Eyes_Task_Test.



- Elsborg, Steen; Trine Juul Hansen og Vagn Rabøl Hansen (1999): *Den sociale arv og mønsterbrydere*. Danmarks pædagogiske Institut.
- Ejernæs, M. (2004): *Social arv, et begreb – tre betydninger*, I: Ejernæs, Gabrielsen & Nørrung: *Social opdrift – social arv*, Akademisk Forlag, s. 47-66.
- Egelund, T. m.fl. (2009): *Anbragte børn og unge*, en forskningsoversigt Rapport, 09:24.
- Gjærum m.fl. (2000): *Mestring som Mulighed. I mødet med børn, unge og deres voksne*, Hans Reitzels Forlag.
- Hart, S. & Schwartz, R. (2008): *Fra interaktion til relation*. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy. Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, Schultz P. m.fl. (1993): *Hvem er de – Hvad gør vi?* København. SIKON.
- Metner og Storgård, Psykolog Centret Viborg (2007): *Mestring og Mestringsstrategier*. Udgivet på **www.KRAP.nu** (**www.KRAP.nu/mestring.pdf**)
- Nielsen, Jørgen (2004): *Problemadfærd. Børn og unges udfordringer til fællesskabet*. Socialpædagogisk Bibliotek.
- Skytte, Marianne (2005): *Anbringelse af etniske minoritetsbørn i Forskning og socialt arbejde med udsatte børn og unge – En antologi* Annette Munch (red.). UFC Børn og unge.
- Sørensen, B. J. (2007): *Størt mestring – bryd mønstre*. Dafolo.
- SWOT-analysen* er en særdeles udbredt metode inden for strategiudvikling i både private og offentlige organisationer. (Se **www.wikipedia.org** under søgeordet **SWOT**) men anvendes også indenfor børn og ungeområdet.
- Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*, Dansk Psykologisk Forlag.

Modul 1. At tage udgangspunkt i børn og unge, der kræver mange ressourcer – Plejefamilien som ansvarlig for tilknytning og relationsdannelse i forhold til børn og unge

Modul 1. 2. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 2. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Læs artiklen om *Læse-trænegrupper* som du finder under denne kursusdag

Læs artiklen (repetition): kapitlet om Fonagy i: Hart, S. & Schwartz, R. (2008): *Fra interaktion til relation*. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy, Hans Reitzels Forlag.

Supplerende litteratur

Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi til børn og unge*, Akademisk Forlag.

Hundeide, K. (2004): *Relationsarbejde i institutioner og skoler*, Dafolo Forlag.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Gule lapper
- Flipover
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 1. og 2. kursusdag

At kursisten

- kan opnå viden om og indsigt i, at forstå og håndtere barnets reaktioner ud fra barnets konkrete situation, baggrund og behov – herunder være i stand til at indtage forskellige perspektiver i forståelsen af barnet eller den unge
- kan afdække og beskrive barnets eller den unges ressourcer, sårbarhed og udviklingsmuligheder og kunne dele denne viden, refleksion og forståelse gennem samarbejde med andre med det formål, at udvikle nye handlemuligheder

Delmål

- At få viden om og metoder til at fremme barnets eller den unges muligheder for mestring



- At få viden om tilknytningsrelationers betydning for børns og unges evne til affektregulering og mentalisering
- At tro på egne evner til at give omsorg til og opdrage et plejebarn, som er ressourcekrævende, samt give kursisterne viden om, at børn og unge udvikler sig igennem hele deres opvækst (En indsats er aldrig for sent)

Dagens program

Til underviser: Du skal opfordre plejeforældrene på modul 1 til at udvælge to fotos fra deres eget liv, som de tager med til modul 2 på 3. kursusdag. Det ene foto skal repræsentere værdier fra deres barndom. Det andet foto skal repræsentere værdier fra deres plejefamilie, som den er nu. Kursisterne kan læse mere om opgaven i deres forberedelse til modul 2.

1. Udfordringer ved at skabe kontakt og danne tilknytningsrelationer til plejebørn og unge (2 timer)
2. Metoder til at skabe positivt samspil med plejebørn og unge (2 timer)
3. Frokost
4. *Til underviser:* Plejeforældrene opfordres på modul 1 til at udvælge to fotos fra deres eget liv, som de tager med til næste modul 2 på 3. kursusdag
5. Læse-trænegrupper: Organisering, metoder og gruppedannelse
6. Det systemisk/narrative interview

Udfordringer ved at knytte tilknytningsbånd til plejebørn/unge

(2 timer)

Formålet med dette tema er at anerkende de kommunale plejeforældres udfordringer ved at lave relationsarbejde til deres plejebørn og unge, som ofte kræver stor viden og indsigt. Igennem vidensdeling og erfaringsudveksling er formålet også at formidle budskabet om, at det skaber forandringer at forsøge at insistere på kontakten til anbragte børn og unge. Plejeforældre skal under dette tema i høj grad opfordres både til at benævne det svære og vanskelige, men også at dele deres erfaringer om, hvad der evt. har virket for dem i deres relationsarbejde til barnet eller den unge. I tilfælde af, at nogle af kursisterne endnu ikke har egne erfaringer med plejebørn, vil temaet således især have sit fokus på, hvordan plejeforældre kan skabe udviklende samspil og relationer til deres plejebarn/unge.

ØVELSE (30 min.)

Udfordringer, og hvordan man overkommer dem i relationsarbejdet til barnet eller den unge

Underviser starter med at gennemgå følgende model af Sommer*

	Responsiv	Ikke- responsiv
Kravstillende	autoritativ stil	autoritær stil
Kravundvigende	permissive stil	Uinvolverede stil

Formålet med øvelsen er, at deltagerne skal lave refleksioner over, hvilke typer af relationsarbejde de vil spille ud med i tilsvarende situationer i plejefamilien.

De skal reflektere over spændingsfeltet kravstillende – kravundvigende relationsarbejde på den ene side og på den anden side responsiv – ikke-responsiv relationsarbejde og komme med konkrete forslag til, hvordan de ville håndtere de seks udsagn.

Når underviser samler op, samles de konkrete udsagn op på fire styk flipover. Således at kursisterne får fornemmelse af de forskellige tilgange.

*) Se note 60

Udfordringer i relationsarbejdet til den unge: hvordan ville I håndtere hvert enkelt udsagn?

1. Benny 16 år til sin plejemor: *Du er ikke min mor, så du bestemmer ikke over mig.*
2. Tinni ni år til sin plejemor: *Jeg vil gerne hjem til min mor. Jeg kan ikke lide at være her. Hvorfor må jeg ikke være sammen med min mor?*
3. Betina 14 år er meget flirtende overfor sin plejefar. Hun vimser rundt i g-streng og push-up bh og ikke andet tøj. Betina siger til plejemor, medens hun kigger nedladende vurderende op og

⁶⁰ Sommer, Dion: *Barndomspsykologiske Facetter*. SystimeAcademic 2003 (modellen er repetition fra grundkursus. Men bruges her i en helt anden sammenhæng.



ned ad hende: *Jeg kan godt forstå, at han (altså plejefar) har andre interesser. Hvorfor gør du ikke noget mere ud af dig selv?*

4. Benny 16 år til sin plejefar: *Jeg ved godt, at I kun har mig her for pengenes skyld. Jeg hørte godt, du sagde til Britta fra kommunen, at I ville have flere penge for mig.*
5. Tinni ni år har skåret sig i armen opdager plejemor, da de er i svømmehallen.
6. Betina 14 år til plejemor: *Jeg kan ikke lide, når plejefar rører ved mig. Jeg synes, han er klam.*

Forhold ved plejeforældrenes situation, som kan medvirke til at udfordre tilknytningsprocessen

- Plejeforældre kan være meget ubevidste om deres ansvar for relationen
- Plejeforældre kan være usikre på, hvor meget de skal knytte sig til barnet grundet anbringelses usikre tidsperspektiv
- Plejeforældre kan også beskytte sig selv (ubevidst), ved at holde en form for distance til plejebarnet for selv at undgå smerten ved at "miste" plejebarnet ved hjemgivelse eller lignende. Dette kan tænkes at være særlig gældende for plejeforældre, som har prøvet at knytte stærke følelsesmæssige bånd til et plejebarn, der pludseligt hjemgives el.lign.
- Plejeforældrene kan syntes, at det ikke er deres hovedopgave, at knytte følelsesmæssige bånd til plejebarnet – at det ikke er professionelt
- Plejeforældrene holder plejebarnet på afstand. Du får god omsorg og pleje, medens du er her, men du er ikke én af vore
- Derudover spiller plejebarnets forældre og den samarbejdende kommune og andre professionelle også ind på, hvordan tilknytningsprocessen forløber imellem plejebarnet og plejeforældrene (spørg efter eksempler).

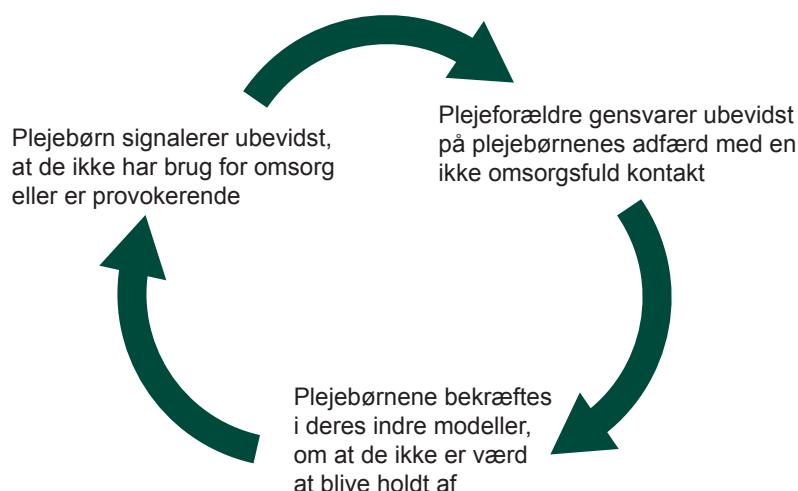
Forhold ved samspillet mellem børn og plejefamilie, som kan påvirke tilknytningsprocessen

- Studier dokumenterer, at små børn, som har været udsat for omsorgssvigt før anbringelsen, allerede fra spædbarnsalderen har en tendens til, ubevidst, at signalere, at de ikke har brug for omsorg, selv under truende og angstfremkaldende forhold.⁶¹ Denne tendens ses også hos ældre børn og unge, som grundet tidligere omsorgssvigt udviser stor mistillid til voksne.⁶²
- Psykologen Mary Dozier, som har fulgt en større gruppe af spædbørn og små børn i Amerika, der er anbragt i plejefamilier, har fundet tegn på, at plejeforældre ubevidst kommer til at gensvare på plejebørnenes signaler om, at de ikke har brug for omsorg og nærvær (se *nedenstående model*).

⁶¹ Stovall K.C., & Dozier, M. (1998): *Infants in foster care: An attachment theory perspective*. Adoption Quarterly, 2.

⁶² Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi til børn og unge*. Akademisk Forlag.

Model: Samspel imellem plejeforældre og plejebørn⁶³



Selv de plejeforældre som med tilknytningsmålinger kan klassificeres som omsorgsfulde og sensitive, overså deres plejebørns behov for omsorg. Plejebørnenes måde at relatere sig til plejeforældrene på fremkaldte altså en komplementær reaktion hos plejeforældrene, nemlig en ikke-sensitiv kontakt, og til tider en negativ og straffende attitude fra plejeforældrene. På den måde skabes en negativ selvopfyldende cirkel for disse børn, idet de atter erfarer, at omsorgspersoner ikke er tilgængelige, og ikke er nogen, som vil dem godt. Dette fund viser også, hvordan børn ubevidst er med til at påvirke deres omsorgsmiljø, fordi omsorgspersoner ofte tilpasser sig og svarer på barnets initiativer og signaler.

Undersøgelse af sammenbrud i anbringelsesforløb for unge anbragte viser, at unge, der ved anbringelsen havde emotionelle problemer, har signifikant højere sandsynlighed for at opleve et sammenbrud i deres anbringelsesforløb. Omvendt havde teenagere uden emotionelle problemer en signifikant højere sandsynlighed for, at deres anbringelse blev stabil. Emotionelle problemer er den eneste faktor hos unge, der har signifikant sammenhæng med sammenbrud.⁶⁴ En forklaring på, hvorfor emotionelle problemer hos den unge har en stor risiko for at være sammenfaldende med sammenbrud i anbringelsen, kunne være de dynamiske ubevidste processer, som der går i gang i samspillet imellem plejeforældrene og de unge. Unge anbragte med emotionelle problemer kan det være vanskeligt at etablere kontakt til og udvikle positive relationer til, og det er nærliggende at forestille sig, at disse unge kan igangsætte vrede, afmagtsfølelse og følelser af afvisning hos plejeforældrene – hvilket måske kan medføre et sammenbrud i anbringelsen.

⁶³ Frit efter Stovall K.C. & Dozier, M (1998). *Infants in foster care: An attachment theory perspective*. Adoption Quarterly, 2, s. 55-88.

⁶⁴ Egelund, T. & Vitus, K. (2007): *Sammenbrud i anbringelser af unge*. Risikofaktorer hos de unge, forældre, anbringelsessteder og i sagsbehandlingen. SFI.



ØVELSE (20 min.)

At bryde negative samspilsmønstre

Ovenstående samspilsmodel danner nu udgangspunkt for, at plejeforældrene skal forsøge at forholde sig til følgende eksempel. Formålet er, at plejeforældrene skal reflektere over, hvordan de kan undgå at skabe negative samspilsmønstre ved ubevidst at komme til at gensvare på plejebarnets eller den unges måde at kontakte voksne på.

Maria er 14 år og har det til tider vanskeligt med at blive inkluderet i kammeratskabsgruppen i skolen. En dag opdager du som plejeforældre tilfældigvis, da Maria smider trøjen, at Maria har snitsår og brændemærker efter cigaretter på armene. Du bliver først forfærdet og bange, dernæst sur, skuffet og ked af det. Hvad gør du, og hvordan kan du håndtere situationen, så Maria ikke føler sig dum eller som en pige, der har svigtet eller skuffet dig som plejeforælder?

Diskuter ovenstående med sidemanden og kom med konkrete forslag til, hvad du ville sige og gøre. Reflekter ligeledes over, hvilke følelser dette ville igangsætte hos dig.

Opsamling

(20 min.)

I den efterfølgende opsamling er det centralt bl.a. at komme omkring, hvordan de professionelle voksne i relationsarbejdet på behandlingshjem for omsorgssvigtede børn og unge forsøger at skabe situationer, som medfører korrigerende emotionelle oplevelser for den unge eller barnet. Dvs. følelsesmæssige oplevelser, der forandrer den måde, man hidtil har opfattet sig selv eller andre på. Det handler om at etablering af "modbilleder" til forvrængede og destruktive indre erfaringer med omsorgspersoner.⁶⁵ F.eks. i forhold til Maria kunne det være en ny oplevelse for hende at opleve, at hendes selvskadende adfærd godt kan rummes og bæres af hendes plejeforældre. I etablering af et godt samspil er det vigtigt, at være åben for og ydmyg omkring, at man aldrig kan vide, hvilke følelser, motiver, tanker m.m. som har forårsaget Maria til at skære i sig selv. Det handler derfor om at kunne rumme sine egne følelser af vrede og afmagt, for at kunne begynde at undersøge, hvordan Maria har det. Er den selvskadende adfærd et udtryk for, at hun ønsker accept i klassen? Gør de andre piger det også? Er den hendes forsøg på at forholde sig til den psykiske smerte, som ofte opstår i kølvandet på samvær med hendes mor, som lider af skizofreni etc. Daniel Stern bruger begrebet "nuværende øjeblikke" til at indkapsle de øjeblikke, hvor barnet eller den unge føler sig særlig mødt, på en måde som er anderledes eller forskellig fra de relationelle erfaringer, barnet eller den unge ofte har med omsorgspersoner. I det følgende tema vil dette udbydes ved at komme omkring metoder til at skabe "nuværende øjeblikke" eller korrigerende emotionelle oplevelser med børn og unge anbragt i plejefamilier.

⁶⁵ Schjødt m.fl. (2007): *Miljøterapi på dynamisk grundlag*. Hans Reitzels Forlag.

Metoder til at skabe positivt samspil til plejebarnet og den unge

(2 timer)

Formålet med dette tema er at give plejeforældrene indsigt i og metoder til, hvordan de i samspillet med deres plejebarn/eller den unge mest hensigtsmæssigt kan understøtte den psykiske udvikling hos plejebarnet/den unge.

Opsamling gruppearbejde (fortsat)

(20 min.)

Plejeforældrene bedes fortælle om nogle af de eksempler, de fandt frem til i førnævnte gruppearbejde i forhold til gode erfaringer med at knytte sig til plejebørn og unge. Hvordan er det muligt at skabe positive og udviklingsfremmende relationer til udsatte børn og unge?

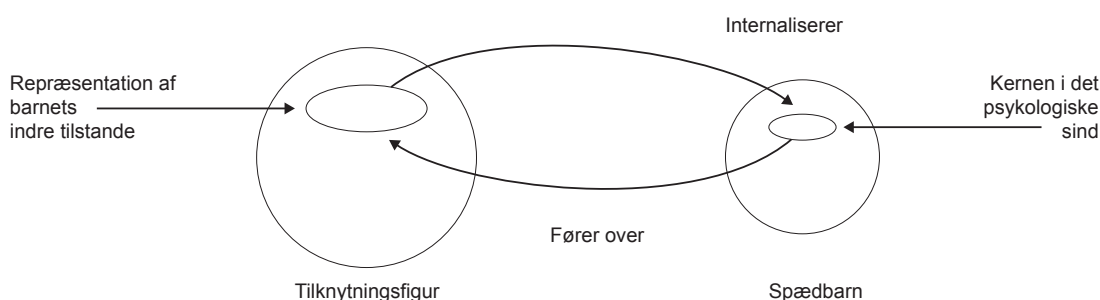
På en flipover i stikordsform skrives plejeforældrenes beskrivelser af, hvad der virker. Lad det stå fremme ved det følgende oplæg.

OPLÆG (20 min.)

Affektspejling og spejling

Ved præsentationen af moderne tilknytningsteori på 1. kursusdag, blev det fremført, at udviklingen af det, som kan kaldes selvet hos barnet, sker igennem samspillet med barnets nærmeste omsorgspersoner. Den Sociale Biofeedback teori har fået fornyet aktualitet med Fonagys beskrivelser af mentalisering. Denne teori argumenterer for eksistensen af et komplekst bio-socialt system, hvor barnet instinktivt formidler de dynamiske ændringer i dets affekter gennem adfærd, og hvor moderen instinktivt reagerer på dette ved at spejle barnets affektive tilstand i en markeret form (*se model nedenfor*⁶⁶).

Fødslen af det selvstændige selv

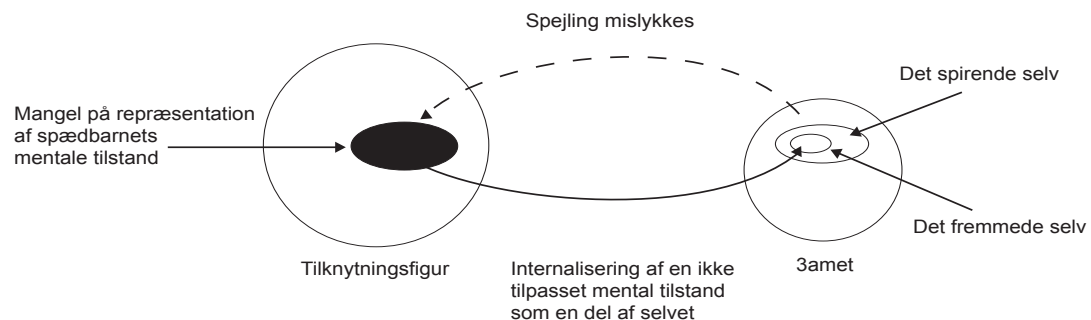


⁶⁶ Frit efter Bateman, A. & Fonagy, P. (2007): *Psychotherapy for borderline personality disorder. Mentalization-based treatment*. Oxford University press.

Et vigtigt aspekt er netop, at moderens spejling kommer til udtryk i en markeret form, hvilket vil sige, at moderen reagerer på en måde, som indikerer, at hendes reaktion ikke er udtryk for hendes affektive tilstand, men en moduleret refleksion af barnets tilstand. Moren kan sikre, at barnet forstår, at det ikke er hendes egen, men barnets emotion, som hun afspejler, ved at *"markere"* spejlingen. Hvilket vil sige, at den er afstemt med det barnet oplever, uden at den er fuldstændig tilsvarende. Dvs. en omsorgsperson som møder det utålmodige, sultne og grædende barn med en holdning a la: *"Nååå lille du, du er da godt nok sulten, og jeg er slet ikke hurtig nok, sååå lille skat dog ..."*, og med hele hendes holdning viser, at hun har forstået barnets utilfredshed og rummer den, kan sige at markere barnets tilstand. Igennem de utallige små spejlingssekvenser, som finder sted imellem barnets og dets primære omsorgspersoner, lærer barnet gradvist sine egne fornemmelser og affekter at kende og udvikler en fornemmelse af sig selv. Dvs. at det samspil og den måde som barnets primære omsorgspersoner spejler og rummer barnets følelsesmæssige tilstande bliver med tiden en del af barnets egen selvudvikling.

Børn, der ikke er blevet mødt af omsorgspersoner, som er i stand til at markere deres spejling af barnet, men som eksempelvis reagerer med vrede på barnets gråd, udvikler det som Fonagy betegner et *"fremmedt selv"*. Dvs. barnet internaliserer stadigvæk den måde, som barnet bliver mødt på, men i stedet for at barnet får en fornemmelse af sine egne følelser, internalisere barnet sine omsorgspersonernes følelser og reaktioner (*se nedenstående model*).

Fødslen af det "fremmede" selv i den forstyrrede tilknytning



Barnet udvikler derved ikke en fornemmelse af egne følelser, men kan i stedet for blive bange eller overvældet af, at omsorgspersonerne ikke er i stand til at rumme og spejle barnet på en markeret måde. Er omsorgspersonens reaktion på barnets affektive tilstand derimod ikke adækvat, åbner dette i stedet muligheden for en psykopatologisk udvikling.

Underviseren forklarer ovenstående to modeller.⁶⁷ Anbragte børn og unge er ofte i deres selvudvikling blevet mødt af voksne, som ikke har været i stand til at spejle dem på en markeret

⁶⁷ Underviseren anbefales at orientere sig i Bateman, A. & Fonagy P. (2007): *Mentaliseringsbaseret behandling af borderlinepersonlighedsforstyrrelse, En praktisk guide*. Akademisk Forlag.

måde, og har ofte udviklet en fremmed selvstruktur. Spørgsmålet bliver nu, hvordan det er muligt for plejeforældrene at danne relationer til plejebarnet eller den unge, på en måde, så en positiv selvudvikling igangsættes.

Hvad kendetegner et positivt og støttende omsorgsmiljø?

Fra den nye udviklingspsykologi ved vi, at følgende kendetegner et udviklingsfremmende omsorgsmiljø/omsorgspersoner:⁶⁸

- At man følelsesmæssigt er tilgængelig for plejebarnet (dvs. kan adskille sine egne følelser fra barnets, kan rumme barnets forskellige følelser som vrede, glæde, tristhed og jalousi)
- At man ser barnet som et intentionelt væsen og har en evne til at iagttage de fortløbende ændringer i barnets følelsesmæssige tilstand og afstemme og regulere barnets frustration
- At man er nysgerrig overfor barnets følelser og tanker, som ligger bag dets handlinger, og oplever barnets adfærd som betydningsfulde udtryk
- At man ofte reagerer på barnets egne initiativer
- At man agerer på en sammenhængende og forudsigelig måde overfor barnet
- At man er i stand til at frustrere barnet på en hensigtsmæssig måde og i alderssvarende og for det enkelte barn passende mængder, og at man kan bære og forstå barnets protest mod frustration.

Spejling

Lars Rasborg⁶⁹ beskriver, hvordan det igennem spejling er muligt at skabe positive og udviklingsfremmende relationer til omsorgssvigtede børn og unge med relationsvanskeligheder. At spejle et barn betyder i denne sammenhæng at sætte ord på "tavse" sider af barnets adfærd. Metoden er en videreudvikling af forældres almindelige spejling af deres spædbørn – som når en mor spontant siger til sit grædende spædbarn: "Du er nok meget sulten og synes, jeg er alt for langsom til at komme", og derved opfatter barnets tilstand som meningsfuld og beskriver sit indtryk af den for det.

Omsorgssvigtede børn og unge har ofte manglet erfaringer med således at blive opfattet som meningsfulde væsner, og de har manglet hjælp til at lære deres indre tilstande at kende og bære og regulere dem. Igennem nedenstående øvelse med samspilseksempler skal plejeforældre nu forsøge at anvende pointerne fra dette oplæg til at finde frem til måder at relatere sig til plejebarnet på, som er med til at skabe nye positive erfaringer med omsorgspersoner.

⁶⁸ Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2007): *Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling*. Akademisk Forlag, København.

⁶⁹ Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi med børn og unge*. Akademisk Forlag. København.



ØVELSE (1 time)

Positive samspil

Plejeforældrene inddeles i mindre grupper. Med udgangspunkt i nedenstående eksempler på små samspilshændelser skal de nu forsøge at anvende den viden, de har fået igennem kursusdagen om, hvordan man skaber positive samspil, og give deres bud på, hvordan de ville tænke, føle og handle i tre forskellige situationer. Alt efter hvor meget tid, der er tilbage før frokost, kan du bede plejeforældrene om at forholde sig til alle tre situationer, eller bede en gruppe se på situation 1 og en anden gruppe på situation 2 etc.

Situation 1: Plejebarnet Henrik blev anbragt i plejefamilie, da han var tre år gammel. I hans opvækstfamilie havde faderen været voldelig overfor hans mor, men også nogle gange overfor Henrik og hans søskende. I børnehaven, når pædagogerne kom tæt på ham, holdt han hænderne op over hovedet. Det samme mønster oplevede plejeforældrene.

*Hvordan vil du på en omsorgsfuld og anerkendende måde møde Henrik i disse situationer – hvordan kan du spejle Henrik?**

Situation 2: Johanne på fem år bor i en plejefamilie. Hun bliver let bange, især når hun ser børne-tv. Hun siger ikke, at hun bliver bange, og kontakter ikke den voksne, men søger i stedet ned under spisebordet og placerer en stol foran sig, hvor hun fortsætter med at se tv. Plejeforældrene ønsker at Johanne skal søge tryghed hos dem, når hun bliver bange, men når de tilbyder sig, tager hun ikke imod. De har prøvet at tage hende ud af skjulet for at tage hende op på skødet, men hun stritter imod, og de syntes ikke, at det kan være rigtigt at tage hende op med magt.**

Hvordan vil du på en omsorgsfuld og anerkendende måde møde Johanne i disse situationer – hvordan kan du spejle Johanne?

Situation 3: Max på 14 år bor hos sine plejeforældre og har gjort dette siden han var syv år gammel. Max er begyndt at være meget sammen med sine venner, som han hører musik sammen med. Disse venner ryger alle sammen, og du tror også, at Max er begyndt at ryge. En aften, da du selv som plejeforælder vil sætte dig ned og tage en cigaret opdager du, at der kun er en cigaret tilbage. Du ved, at der i hvert fald var fem tilbage. Det er kun dig og Max og en ven, der er hjemme, så det må være ham, der har taget nogle cigaretter fra dig.

Hvad gør du for at skabe et udviklingsfremmende samspil med Max, så han ikke føler sig kritiseret?

*) Se note 70, **) Se note 71

⁷⁰ Frit efter Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi med børn og unge*. Akademisk Forlag. København.

⁷¹ Frit efter Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi med børn og unge*. Akademisk Forlag. København.

Opsamling på øvelsen

(20 min.)

Hør de enkelte gruppers bud på, hvordan de ville tænke, føle og handle i de enkelte situationer.

Giv gerne eksempler på, hvordan de kan bruge spejling.

- **I situation 1** kan de sige: *"Du holder hænderne op foran hovedet. Måske tænker du, at jeg vil slå dig"*
- **I situation 2:** *"Det ser ud, som om du bliver bange for filmen. Så hjælper du dig selv ved at kravle ind under bordet og sætte stolen foran."* *"Jeg sætter mig ned ved siden af Johanne – og siger, "nej hvor er det hyggeligt her" eller "Det er som om du prøver at klare dig selv, måske fordi du tænker, at ingen kan hjælpe dig. Du ved måske fra tidligere, at de voksne ikke kunne hjælpe dig, for eksempel fordi de blev vrede på dig. Det må have gjort dig bange og fået dig til at tænke, at du måtte klare dig selv."* Alternativt kunne du som plejeforældre og din ægtefælle sætte jer i sofaen så Johanne kan høre jer og snakke sammen om, hvilke følelser eller tanker, som motiverer hende til at søge under bordet
- **Situation 3:** *"Hvad tænkte du mon på, da du lånte nogle cigaretter fra mig?"*

Frokost

Læse-trænegrupper

Kursisterne har læst om læse-trænegrupper i arbejdshæftet.

Underviser gennemgår meningen med læse-trænegrupper.

OPLÆG (10 min.) + op til 1 time til gruppedannelse og møde (afhængig af holdets størrelse)

Læse-trænegrupper

(læs evt. lidt mere i kursisternes arbejdshæfte som baggrund for oplæg).

Ud over undervisningen på holdet mødes kursisterne i faste læse-trænegrupper uden underviser videreuddannelseskurset igennem mellem hvert undervisningsmodul. I de tilfælde, hvor kursisterne ikke deltager i et egentligt kursusforløb, kan der på holdet etableres grupper, som kan opfordres til at mødes efter afslutning af kurset.

Læse-trænegrupper er et fagligt mødested, som sikrer at det lærte i uddannelsen bringes i spil og forankres i plejefamilierne i forhold til at personliggøre og kvalificere deres arbejde. Træne-læsegruppemøderne skal fremme kursisternes forståelse og robusthed i arbejdet som plejefamilie og motivere kursisterne til at fordybe sig i kursusforløbet.

Da man som plejefamilie ofte kan være alene om arbejdet, kan læse-trænegrupperne på længere sigt udvikle sig til et vedvarende kollegialt forum.

I læse-trænegrupperne øves den faglige refleksion. Faglige tekster kan fremlægges og diskuteres. Øvelser kan fremlægges i læse-trænegrupperne.

Der laves referat af hvert træne-læsegruppemøde.

Mind kursisterne om tavshedspligt i henholdsvis forvaltningsloven og straffelovens bestemmelser.



Omfang og etablering af læse-trænegrupper

Læse-trænegrupperne har et omfang på én effektiv arbejdsdag (6-8 timer) imellem hvert modul. Det er muligt for træne-læsegruppen at dele tiden på en træne-læse-dag i to dele og eksempelvis gennemføre indholdet over to aftener. Det anbefales, at hver kursist på uddannelsen deltager minimum fire hele dage af minimum 6-8 timer (dvs. minimum 24 timer effektiv arbejdstid) i læse-trænegrupper af hensyn til læse-trænegruppernes effektivitet.

- Læse-trænegrupperne etableres den første undervisningsgang på første modul i uddannelsen til kommunal plejefamilie
- Læse-trænegrupperne aftaler selv mødested og tid
- Der laves referat af hvert træne-læsegruppemøde

Indholdet i læse-trænegrupper

I læse-trænegrupperne vil der indholdsmæssigt overordnet skulle være fokus på sammenhængen mellem det lærte på videreuddannelseskurset og på, hvad der sker med familien som plejefamilie, samt hvorledes den nye viden, som kursisterne får på kurset, integreres i det daglige arbejde.

Det er derfor vigtigt at pointere, at det er plejefamiliens problemstillinger i forhold til deres arbejdsopgave, der kan tages op til drøftelse i gruppen, og ikke de enkelte anbragte børns problemstillinger. Drøftelse af fortrolige oplysninger om konkrete børn vil være i strid med den tavshedspligt, som plejefamilierne er underlagt.

Dannelse af læse-trænegrupper

Ca. 5-9 kursister pr. læse-trænegruppe

Kan gøres på mange måder. Så dette er et forslag:

1. Kursisterne kan være delt op med 4-5 familier i hver læse-trænegruppe fra kursusstedets side (i så fald anbefales geografiske hensyn)
2. Kursisterne laver i hver enkelt plejefamilie en ønskeseddel med deres vigtigste prioritering (lav tre – i prioriteret rækkefølge).
Plejefamilierne skriver deres prioriteringer på hver sin gule lap (10 min.)

Prioriteringer kan være

- Geografiske hensyn (vi vil være sammen med nogen i Århus syd)
- Målgruppe hensyn (vi vil være sammen med andre med udviklingshæmmede børn)
- Målgruppemensyn (vi vil være sammen med andre med teenagere)
- Praktiske hensyn (f.eks. vi vil kun kunne mødes om aftenen)
- Vi er meget optaget af systemiske tanker
- Vi vil gerne læse og bruge miljøterapi
- Vi er meget optaget af konfliktminimeringsmetoder f.eks. á la Bo Hejlskov Elvén (Low arousal pædagogik)

- Vi arbejder med heste i forhold til vore aflastningsbørn
 - vi hører, der er flere der har den interesse
- Vi vil gerne være sammen med andre, der har piger i pleje
- Vi vil gerne læse og diskutere meget. Og være sammen med nogen, der også bruger meget tid på forberedelse

Plejefamilierne skriver deres 1. prioritering op familievis på en tavle eller en flipover.

Derefter går plejefamilierne på tur op og sætter deres prioritering på tavlen eller flipover, hvor de synes, at deres prioritering passer ind.

Når dette er gjort, samler man sig om de grupper, der ser ud til at have flest interesserede.

Underviser spørger, om der er nogle, der vil flytte til en anden gruppe.

På denne vis bliver man ved, indtil alle læse-trænegrupper er dannet.

Derefter sætter læse-trænegrupperne sig ned. De skal nu lave aftaler for deres første møde og starte ud med at arbejde med 1. dagsorden, der laves i fællesskab.

Der vælges en mødeleder og et sted for 1. træne-læsegruppemøde.

Punkt på dagsordenen på første træne-læsegruppemøde er træne-læsegruppens kontrakt.

Det anbefales, at en mødedeltager laver et oplæg til kontrakt til mødet.

Nedenstående punkter, der kan indgå i en kontrakt, kan også optræde på træne-læsegruppemødet

- Hvad skal og må en mødeleder?
- Forventningerne til træne-læsegruppens medlemmer
 - Det kan handle om fremmøde, pauser, aktiv deltagelse under møderne osv.
 - Aftale at man har en anerkendende tilgang overfor hinanden, at der er rum til at tale om det, som er svært, uden at det er pinligt m.m. Den indbyrdes dialog er afgørende for udbyttet af at være i en gruppe
- Det er helt afgørende for arbejdet i grupperne, at alle overholder deres tavshedspligt og ikke videregiver fortrolige oplysninger om deres plejebørn og deres forældre/netværk (eller om hinanden)
- Lav aftaler om de øvelser, som gruppen ønsker at træne
- Der er en fast aftale om, at alle har kalendere med, således at der ved hver mødeafslutning, fastlægges en ny dato i kalenderen
- Man kan vælge at have en fast ramme for en træne-læsegruppedag
 - To timer til læsegruppe
 - To timer til øvelser
 - resten af tiden til et bestemt nærmere aftalt tema
- Der laves referat af hvert møde, hvor det fremgår, hvem der har deltaget (man deltager i fire ud af fem møder)
- Andet



Øvelser til systemisk/narrative interview

Systemisk/narrative interview er tilpasset den særlige målgruppe – plejefamilier.

Nedenfor finder du nogle enkle øvelser til systemisk/narrative interview. Øvelserne er alle introducerende i sin natur, og kræver ikke støtte for at gennemføres, når først de er gennemgået på holdet. De har altså alle det til fælles, at kursisterne kan gå videre med dem i deres læse-trænegrupper.

Gør kursisterne opmærksom på, at de skal notere erfaringerne fra den faglige refleksion i deres logbog og medbringe den til næste modul (modul 2), hvor de får en mere udførlig gennemgang af, hvad systemisk/narrative interview kan være.

Undervisningen i systemisk/narrative interview er dermed tilrettelagt i overensstemmelse med grundsynet i KRITH, hvor kursisterne skal fornemme og afprøve øvelserne, og derefter møde de med viden om i dette tilfælde systemisk/narrative interview (en induktiv tilgang).

Systemisk/narrative interview

ØVELSE (30 min.)

Aktiv lytning, den store kunst

Det vigtigste, når man skal stille spørgsmål i narrativ/systemisk interview, er at man kan lytte. Så denne øvelse går ud på, at man ved hjælp af sit kropssprog hjælper og fascilerer den andens fortællinger på vej – uden at sige noget. Det er vigtigt at være afstemmende, understøttende og opmærksom.

Sæt jer tre og tre: 1 runde

Der er tre roller, der går på skift i denne øvelse.

- Fokusperson (fortæller)
- Lytteren (der i andre øvelser er interviewer)
- Observatør (du skal notere og bemærke hvordan interviewer støtter fokuspersonens fortælling.)

Rollerne går på tur, så alle prøver alle tre roller.

- Fortæl om din bedste oplevelse fra din hverdag i en samarbejdssituation med kommune eller professionelle i 2 min.
- Hvad skete der, og hvad var medvirkende til at det lykkedes (dig, andre, forhold i omgivelser)?
- Fortæl om den værste oplevelse fra din hverdag som plejeforælder med fokus på en samarbejdssituation med kommune eller professionelle i 4 min. Hvad skete der, og hvad medvirkende til, at det blev vanskeligt (dig, andre, omgivelser)?

- Observatør kommer med feedback (1 min.)

Fokus er plejefamiliens gode/vanskelige oplevelse i forhold til deres arbejdsopgave. Det indskræmpes at tavshedspligten omfatter alle fortrolige forhold i forbindelse med anbringelsen, dvs. også forhold om barnets forældre m.m.

Interviewer må kun nikke, m.m., og med sit kropssprog vise sin interesse. Din opgave er at holde samtalen kørende – uden at sige noget.

Underviser samler op i plenum og spørger til oplevelsen af de forskellige roller.

ØVELSE (30 min.)

Stjernestund fra din barndom

Gå sammen to og to med en person, du ikke kender.

Det er meget vigtigt at holde tiden og fokus på opgaven.

I skal skiftes til at være på. Først den ene – og så den anden.

Brug 1 min. først til at bestemme jer for, hvilke to historier, I hver især vil fortælle.

1. runde: (15 min. i alt)

- Fortæl om en overraskende stjernestund fra din barndom sammen med en voksen (4 min.)
- Fortæl i anonymiseret form om et træls/svært dilemma i forhold til din arbejdsopgave som plejeforælder (3 min.)

Når I er færdige med at fortælle den ene historie, skal I gøre følgende:

- Lytteren fortæller om (gerne fantasifuldt og udelukkende konstruktivt), hvilken sammenhæng han eller hun hørte imellem fortællerens to historier. Hvilke forbindelser ser du? Især skal lytteren kigge efter, hvilke opdragelsesværdier fortælleren viser i sin historie (3 min.)
- Fortælleren fortæller, hvilken oplevelse det er at forbinde de to historier med hinanden (3.min.), her er det ofte, at fortælleren beretter, at den positive fortælling smitter af på den trælse
- Noter ned hver især, hvad I fik ud af historien
- Byt roller, så er det den andens tur

Til sidst samler underviser op i plenum. Spørg til, hvad lytteren fik af ideer til fortællerens historie.

Pause

ØVELSE (30 min.)

PAF

Organisering: Læse-trænegrupperne går sammen.

(5 min.) Alle i gruppen finder mindst en situation i forhold til arbejdsopgaven som plejeforælder, hvor du, når en anden person siger noget bestemt til dig, bliver PAF, GÅR I STÅ, eller du bliver så VRED eller IRRITERET (MAGTESLØS), så du ikke ved hvad du skal gøre eller sige.

Eksempelvis: Når du siger til jeres familieplejekonsulent, at det nok skal blive bedre med jeres plejebarns mor. Så svarer han "Du bliver nok klogere".

Alle skriver deres sætning ned:

- 2. min. pr. person: Når I hver især har gjort det, fremlægger alle mindst et eksempel på en paf-situation efter tur
- 10 min. Derefter vælger gruppen mindst to paf-sætninger, som er særligt interessante
- Opgaven er at udvikle flere passende svar, som fokuspersonen oprindeligt ikke selv kunne finde på

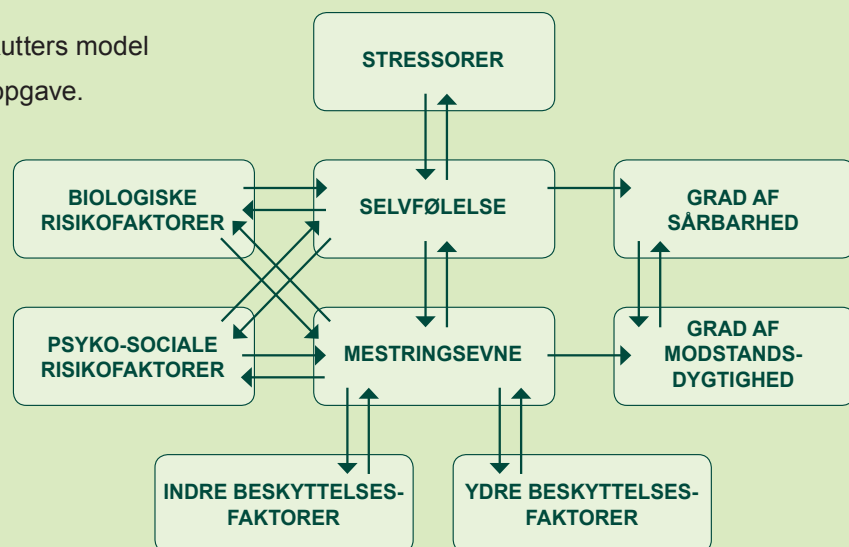
Sætningerne må under ingen omstændigheder dukke, spidde, knægte modpartens værdighed og skal samtidig fastholde fokuspersonens værdighed og synspunkt. Så udfordringen er at finde et svar, der både passer og beskytter fortælleren – og respekterer samtalepartneren.

Hjemmeopgave

kortlægningsøvelse

Kursisterne skal bruge Rutters model til at lave deres hjemmeopgave.

Er modellen ikke gennemgået skal det gøres, inden kursisterne sendes hjem med opgaven.



Michael Rutter's StressMestringsmodel

Hjemmeopgaven:

Kursisterne vælger et barn eller ung, der er anonymiseret til opgaven.

Da det ikke er lovligt at fremlægge materiale om plejebarnet, kan kursisterne vælge en case fra nogle af de børn, hvis liv er blottagte, eksempelvis fra **www.tabuka.dk**.

De kan også f.eks. vælge, at bruge casen om Ida til formålet her i materialet. De kan også arbejde videre med Trillingsgårds** (litteratur til forberedelse til kursusdagen) artikel og den case, der er der.

Kursisterne gennemgår alle faktorerne én efter én og deres indvirkning på hinanden.

*) Se note 72, **) Se note 73

Litteraturliste

Bateman, A. & Fonagy P (2007): *Mentaliseringsbaseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse. En praktisk guide*, Akademisk Forlag.

Egelund, T. & Vitus, K. (2007): *Sammenbrud i anbringelser af unge. Risikofaktorer hos de unge, forældre, anbringelsessteder og i sagsbehandlingen*, SFI.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2007): *Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling*, Akademisk Forlag, København.

Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi til børn og unge*, Akademisk Forlag.

Stovall, K.C. & Dozier, M. (1998): *Infants in foster care: An attachment theory perspective*, Adoption Quarterly, 2, s. 55-88.

Schjødtt, Torben m.fl. (2007): *Miljøterapi på dynamisk grundlag*, Hans Reitzels Forlag.

Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*, Dansk Psykologisk Forlag.

⁷² Her fra Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det, Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*. Dansk Psykologisk Forlag.

⁷³ Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det, Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*. Dansk Psykologisk Forlag.



Modul 2. Plejefamilien som medforfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/den unge

Modul 2. 3. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 3. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Kursisterne skal inden 1. kursusdag have modtaget og læst artikel fra arbejdshæftet:

Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. Hans Reitzels Forlag, kapitel 6 Narrativ teori, s. 60-65.

Desuden blev kursisterne på modul 1 opfordret til at udvælge to fotos fra deres eget liv, som de tager med til dagen.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Flipover eller tavle
- Tusser
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres
- Gule lapper

Læringsmål 3. og 4. kursusdag

At kursisterne

- har udviklet en refleksions- og læringskompetence, således at plejeforælderen fortsat kan afdække egne ressourcer og begrænsninger i konkrete situationer i forhold til plejefamilieopgaven og fortsat søge ny og opdateret viden og indsigt i forhold til den kommunale plejefamilieopgave
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge

Delmål

At kursisterne

- kan anvende systemiske og narrative metoder i arbejdet med plejebarnet/den unge
- kan indgå i relation til plejebarnet/den unge med fokus på muligheder og ressourcer
- kan se barnets invitationer og ser betydningen af det sprog som anvendes
- kan indgå i begyndende systemisk/narrative interview med fokus på egen funktion og rolle

Indhold

Ressourcesprog og offersprog (klientsprog) og udviklingsmuligheder

- At tænke i hensigter og relationer – hos samarbejdspartnere i skole, fritidstilbud og barnets kammeratskabsgruppe
- At tænke i hensigter og relationer – hos plejebarnet og dets familie og netværk
- At tænke i hensigter og relationer – hos plejefamiliens egne børn
- At udvikle kursisternes eksisterende personlige og professionelle færdigheder ved at øve outsider-insider perspektiver
- At arbejde ressourcefokuseret med afsæt i at genforfatte og tykne en foretrukken historie
- At lave distance for at give plads til refleksion via den såkaldte eksternaliserings-praksis, hvor man skaber adskillelse mellem person og problem – en stor hjælp, når det er rigtig svært
- At bevidne barnets/den unges (alle børn i plejefamiliens) oplevelser

Dagens program

(7 timer)

- Velkomst og forventningsafstemning
- Siden sidst i læse-trænegrupperne (kursisterne har været første gang i læse-trænegrupperne). Mødeleder fremlægger 3 min. fra hver træne-læsegruppe
- Hjemmeopgaven – Rutters StressMestringsmodel, hvad er kursisternes erfaring med at anvende modellen (se hjemmeopgaven sidst på modul 1)
- Oplæg om narrativ tænkning
- Resourcesprog og offersprog
- Casearbejde om ressourcer og problembeskrivelser
- Forskellige perspektiver på kommunikation. Øvelser med små cases om problemforståelser
- Resourcesprog
- Øvelse med fotos: Hvordan var det at være familie i din oprindelsesfamilie, og hvordan er det at være familie i din nuværende familie?
- Interview-træning med fokus på bevidning og feedback
- Kort oplæg om bevidning og dokumentation

Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne

(ca.10 min.)

- Underviseren byder velkommen og præsenterer sig, hvis man er ny for kursisterne
- Introducerer til modulet
- Gennemgår mål for modulet og programmet for de to dage.
Spørger til forventninger og besvarer spørgsmål



- Hvad har overrasket kursisterne mest i den læste litteratur

Siden sidst i læse-trænegrupperne

(35 min.)

Vi samler op på erfaringerne fra læse-trænegrupperne, der har mødtes første gang.

Mødelederne fra første læse-trænedag fremlægger kursisternes diskussion og erfaringer fra 1. læse-trænedag. 3 min. til hver mødeleder.

OPLÆG

Narrativ tænkning

(Kursister har læst artiklen – men oplægget nedenfor er ikke i arbejdshæftet)

Kursisterne forklarer baggrunden for teorien om, at mennesker tænker narrativt. Det vil sige præsentation af centrale pointer som, at mennesker efter treårs alderen organiserer hverdagslivets strøm af hændelser og episoder i fortællinger eller historier (narrativer).⁷⁴ En definition på et narrativ er:

”En historie kan defineres som en meningsenhed, der skaber en ramme for erfaringen. Det er gennem disse historier, vore erfaringer tolkes. Vi går ind i disse historier, vi bliver inddraget i historier af andre og lever vores liv gennem disse historier.”⁷⁵

Eller sagt kortere: *begivenheder og episoder over tid organiseret efter et plot*. Disse fortællinger bliver til en ramme, et menneske kan forstå sig selv i, i relation til vores omverden, uden at fortællingerne nødvendigvis er sande. Fortællingerne er med til at give mening til det liv, vi lever, fordi mennesker ikke kan lade være med at fortolke. De fortællinger, som plejebørn og plejeforældre fortæller om deres liv, er imidlertid ikke de eneste mulige. Der kunne lægges vægt på andre begivenheder, de kunne have fortolket anderledes, således at der kunne fortælles en alternativ historie. F.eks. kan den deprimerede, der ser sit livs historie som en lang jammerdal, gennem samtale hjælpes til at se at ikke alt er sort.

Den narrative tænkning er inspireret af sit oprindelige litteraturvidenskabelige ophav på den måde, at man anskuer livet som en tekst.

Fortællinger har altid en start, en midte og en afslutning, og der er forventninger om, at de skaber mening med de episoder og begivenheder, der er involveret.

Det er imidlertid ikke alle livets erfaringer, der gemmes som fortællinger, nogle oplevelser fortrænges. Der er derfor altid mulighed for at fortælle historier, hvor begivenheder inddrages med mulighed for nye fortolkninger og plots og nye roller til de optrædende. Der kan være dele af ens liv, som man har ekskluderet, som man med fordel kan inddrage igen. Man taler i den

⁷⁴ Stern, Daniel, Her fra Gullestrup, Lise (2005): *At blive et med sig selv*. Frydenlund.

⁷⁵ Epston, White og Murray i Lundby, Geir (2005): *Narrativ terapi*. Hans Reitzel s. 37.

narrative tankegang om at **genmedlemsgøre** sit liv ved at tillægge det en ny betydning.⁷⁶

En af de centrale pointer ved narrativ tænkning er at adskille personen fra problemet – denså kaldte **eksternalisering**.⁷⁷ Idéen med eksternalisering er bl.a., at hvis problemet navngives og anskues som noget adskilt fra personen, får personen lettere ved at tale om det, og det bliver lettere at etablere sociale alliancer mod problemet, så personen ikke er alene i kampen mod problemet.

Der anvendes et eksternaliserende sprog om problemet ved at fokuspersonen navngiver problemet. Beskriver det som noget levende, aktivt uden for en selv. Man kan navngive det med et navneord, f.eks. "tristheden". Problemets effekter på personens liv kortlægges ved at spørge til, hvordan problemet har indflydelse på personens liv. F.eks: *Hvordan bestemmer tristheden over dit liv?*

Ligeledes spørges til personens indflydelse på problemets liv. F.eks: *Hvordan har du selv indflydelse på, om tristheden skal bestemme over dit liv?*

Der spørges til problemets tricks og fiduser for at blive i personens liv, og til hvad der inviterede problemet ind i personens liv.

Der spørges også til problemets alliancer: *Er der nogen sammenhænge, hvor problemet optræder med særlig styrke?*

Og der spørges efter undtagelser, hvor problemet kunne forventes at være til stede, men ikke var der i forventet omfang.

Der spørges til fokuspersonens forklaringer på dette for at finde frem til eventuelt allerede fungerende strategier i kampen mod problemet, som personen måske har glemt eller ikke har lagt vægt på.

Der spørges til personens evaluering: *Er det i orden med dig, at det er sådan?* Dette oplæg uddybes på næste kursusdag.

OPLÆG – SLUT

DISKUSSIONSBASERET OPLÆG (30 min.)

Livshistoriebog, identitet og narrativitet

Børn og unge, der er i pleje, har brug for at opleve gentagne støttende beretninger og historier om sig selv for at kunne etablere et sammenhængende selv. Her har man i mange sammenhænge arbejdet med Livshistoriebøger.

I arbejdet med livshistorie får barnet/den unge:⁷⁸

- et konkret synligt bevis på identitet/eksistens
- mulighed for at konstruere et sammenhængende selv
- en styrkelse af relationer

⁷⁶ White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*. Hans Reitzels Forlag, s. 141 ff.

⁷⁷ White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*. Hans Reitzels Forlag, s. 29-76.

⁷⁸ Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2004): *Narrativ pædagogik, Livshistorien som pædagogisk grundsyn*. Semi-Forlaget, s. 124.



Konkret synligt bevis på identitet/eksistens

Livshistorier indeholder både fortidige, nutidige og fremtidige aspekter, der er forbundet med personens egne ressourcer. Fortællingen – livshistorien muliggør refleksion og bearbejdning og en åben-øjnede-op for egne ressourcer.

Livshistorier kan visualiseres ved at bruge et A4 ringbind med plastiklommer og fotolommer og gøre dette til en **livshistoriebog** med billeder af og fortællinger om oplevelser og begivenheder. Derigennem får barnet/den unge et konkret og synligt bevis på egen eksistens

Livshistoriebogen kan indeholde billeder og fortællinger om barndomshjem, særlige betydningsfulde begivenheder, så som fødselsdage, traditioner, konfirmation, arbejdsplads/-aktivitetscentre, ferie, venner, de personer, som man bor sammen med nu m.v.

Bogen kan derudover indeholde f.eks.

- Aftryk af barnets hænder og fødder fra lille af
- Papirstrimmel, der aftegner barnets højde fra treårs alderen
- Barnets tegninger
- Billeder af bøger barnet holder af
- Fortællinger, som barnet har digtet og tegnet, og som den voksne har nedskrevet
- Ord som barnet kan "læse" og har et følelsesmæssigt forhold til

Hvis barnet er ældre, og plejefamilien har lært det at kende sent, f.eks. som teenager, kan det være

- Fotos af tidligere skoler (et detektivarbejde), gerne fotos af betydningsfulde lærere fra de forskellige skoler (hvis den unge har rykket meget rundt)
- Fotos af familiemedlemmer gennem tiden, i det omfang de kan skaffes
- Fotos af kammerater, hobbies, betydningsfulde voksne, alle gerne med et historieperspektiv
- Hvis den unge har deltaget i nogle særlige begivenheder og rejser, så også det
- Fotos af tidligere plejefamilier, institutioner m.m.
- Alt sammen under hensyn til, hvad den unge kan stå inde for, skal være der

I livshistoriebogen kan der være tegnet **en livslinje**, som er en meget enkel måde at skildre vigtige datoer og begivenheder på i kort form. Livslinjen skaber oversigt og indsigt, og af fortællingerne vil barnet opleve at der skete mere end bare anbringelser.

En pædagog på en døgninstitution fortalte om arbejdet med livslinjen med en pige:

Hun var så glad for den. Hun sagde bare: "Nej, hvor smart." Jeg havde lavet en linje med, hvornår hun blev født på hospitalet, og det årstal boede hun der ved den plejefamilie, og det år kom hun ud til os. "Nej, hvor smart! Nej, hvor smart!" sagde hun. "Det er rigtigt. Jamen, nu kan jeg lige se det. Nå, har jeg boet ... nå, er det otte steder, jamen jeg troede kun det var syv." Hun syntes, det var så smart. Fordi det var overskueligt.⁷⁹

⁷⁹ Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2004): *Narrativ pædagogik. Livshistorien som pædagogisk grundsyn*. Semi-Forlaget.

Livshistoriebogen kan også være en lille **kuffert**, som indeholder materiale/ting, som har særlig betydning for barnet, herunder de fortællinger som fortælles om barnet, og som ikke kan sættes i et ringbind. Det kan være:

- en lille bil/en lille traktor/en dukke
- en sten/muslingeskal som barnet har fundet
- en sangbog/en dvd
- et smykke
- osv.

Denne tilgang bruges ofte til mindre børn og f.eks. udviklingshæmmede børn, hvor konkrete⁸⁰ er vældigt gode til at støtte kommunikation og hukommelse. Men selvfølgelig kan større børn og unge også gemme på ting af affektionsværdi.

Identitet og fortælling

At være fortrolig med sin egen historie er af stor vigtighed for ens identitetsopfattelse.⁸¹ Vores identitet udvikles igennem de fortællinger, vi fortæller om os selv, og som andre fortæller om os.

Ifølge Per Schultz Jørgensen har identiteten to sider. For det første en personlig identitet, som handler om mig selv og mine egne oplevelser og for det andet en social identitet, som indebærer min overensstemmelse med de andre og gruppen eller fællesskabet.

De to sider af identiteten er ikke adskilte, men skal forstås som to integrerede processer, der hele tiden er i interaktion med hinanden.⁸² Dannelsen af identiteten er derfor meget afhængig af de samspil, det samfund og den kultur, plejebarnet indgår i og spiller sammen med.

Nye fortællinger, andre fortællinger eller flere fortællinger skaber mulighed for mening og sammenhænge i identiteten. Igennem det at fortælle skaber vi os selv, hinanden, de andre og vi giver tilværelsen retning. Når vi i fortællingen kæder brudstykker sammen til helheder, opbygger og skaber vi sammenhæng i vores egen identitet. Vi bliver så at sige den historie, vi fortæller.⁸³

Gergen udtrykker det således:

*Identiteten kommer overvejende igennem narrativer, og disse narrativer er en del af udveksling med andre.*⁸⁴

⁸⁰ Konkreter er betegnelse for konkrete fysiske ting, der erstatter talesprog. F.eks tallerken for at spise.

⁸¹ Thormann, Inger og Guldberg, Charlotte (1995): *Hånden på hjertet. Omsorg for det lille barn i krise*. Hans Reitzels Forlag, s. 331.

⁸² Jørgensen, Per Schultz (1999): *Identitet som social konstruktion*. I: Kvan nr.54, 19 årg., s. 48-62.

⁸³ Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2004): *Narrativ pædagogik. Livshistorien som pædagogisk grundsyn*. Semi-Forlaget.

⁸⁴ Gergen, Kenneth J. (1997): *Virkelighed og Relationer – Tanker om sociale konstruktioner*. Dansk Psykologisk Forlag, p 9.



Det er således en aldrig afsluttende proces at finde sig selv. Men med mange skift (flere plejefamilier, traditioner, værdier), som mange børn/unge anbragt uden for eget hjem har oplevet, er det sværere at finde sig selv. De har brug for at opleve gentagne støttende beretninger og historier om sig selv for at kunne etablere et sammenhængende selv. De har brug for at blive fortalt ind i en sammenhæng.

I arbejdet med de gode fortællinger kan der hentes inspiration fra narrativ terapi.⁸⁵ En af grundlæggerne af den narrative idé og metode er australieren Michael White.

Grundantagelsen i hans idé om det narrative er:

*At vi alle er aktive medskabere af de fortællinger, vi fortæller om vore liv og dermed også altid aktive medskabere af os selv, andre og vores egen handlen ...*⁸⁶

Alle handlinger indeholder identitetsbudskaber. Når barnet siger: *"Jeg er sådan én, der ..."* kommer dets relationer til omverden til skue, samtidig med dets forståelse af sig selv.

Identitetskonklusioner

- Ud fra narrativ teori tror man mindre på identitet som indre potentiale, men mere på idéen om identitet som identitetshistorier.
- Det er baseret på opfattelsen af, at vi alle har en stribe forskellige sociale identiteter, som er overlappende og forskellige, fra arbejde, familie, parforhold o.lign.
- Det handler dermed om at genforfatte så mange foretrukne historier at træde ind i som muligt, finde mange veje at gå.
- Vi opfinder ikke noget nyt. Vi medvirker til at skabe en sammenhæng, hvor barnet/den unge genopdager sine egne problemløsningsstrategier, normer og værdier.

Styrkelse af relationen

Det at arbejde med barnets/den unges livshistorie giver mulighed for at indgå i en anerkendende relation og derved skabe optimale muligheder for selvets dannelse. Alle mennesker er afhængige af de reaktioner, de får fra deres omsorgspersoner for at kunne opbygge et billede af hvem de er, at kunne skabe sig selv, og endelig deres egen selvagtelse.

⁸⁵ White, Michael (2006): *Narrativ praksis*. Hans Reitzels Forlag.

⁸⁶ White, Michael (2006): *Narrativ Teori*. Hans Reitzels Forlag.

Ressourcesprog og offersprog (klientsprog) og udviklingsmuligheder

OPLÆG (20 min.)

Det er vigtigt, at plejeforældre er bevidste om, hvorledes de selv og andre omkring barnet italesætter og dermed fokuserer på henholdsvis barnets problemadfærd og barnets ressourcer. Den måde, plejeforældre beskriver barnet/den unge og dets adfærd, kan have afgørende betydning for barnet/den unge. Sådan som vi opfatter barnet, sådan behandler vi det.

Søren Hertz er børne- og ungdomspsykiater og er optaget af børn med ADHD eller børn, der på andre måder er peget ud på baggrund af deres vanskeligheder. Søren Hertz⁸⁷ beskriver, hvor vigtigt det er, at vi får øje på det fantastiske og særlige ved ethvert barn eller ung. Hvis vi kun fokuserer på det negative og laver voldsomme problembeskrivelser, risikerer det fantastiske og særlige ved barnet/den unge, at forsvinde. Søren Hertz mener, at når man møder børn og unge, skal man have fokus på at se deres problemadfærd ikke blot som problematisk, men også som invitationer til deres omgivelser til at finde nye udviklingsmuligheder.

Hvis vi som plejeforældre opgiver at have udviklingsforventninger – så vil barnet også miste troen på at kunne udvikle sig. Udvikling er et fælles ansvar for barn/den unge og (pleje)forældre. Oplevelsen af at blive set som mere end handicappet/problemadfærden og dermed med egenskaber, som værdsættes, er altafgørende for at et barn/den unge kan udvikle sig.

Mennesker skaber virkeligheden med sproget

Hvis man anvender former af verbet "at være" laver man negative forventninger om til egenskaber ved barnet. Eksempelvis: Udsagnet "*Barnet er adfærdsvanskeligt*" ændrer en påstand til at være en egenskab ved barnet. Beskrivelsen af et problem som en del af barnet kan fastlåse problemet og blive til en del af barnets identitet. Og vi kan som plejeforældre opgive vores indsats. Hvis vi i stedet omtaler problemerne, som en situation barnet er i (altså en vanskelig situation) eller som noget, der "*viser sig*" eller "*fremtræder som*", gør det oplevelsen mindre fastlåst.

Diskuter udsagnet

Sådan som vi beskriver et menneske, behandler vi det.

Peter Kemp⁸⁸

OPLÆG – SLUT

⁸⁷ Hertz, Søren (2009): *Børne og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Hans Reitzels Forlag.

⁸⁸ Kemp, Peter (1994): *Det uerstattelige – en teknologi-etik*. Spektrum.



Case: om ressourcer og problembeskrivelser

Til underviser: Kursisterne sætter sig i læse-trænegrupperne og får udleveret nedenstående case. To kursister læser hver sin case op for hele holdet. Den ene kursist læser den problembaserede beskrivelse op, den anden læser ressourcebeskrivelsen op. Grupperne *diskuterer følgende spørgsmål:*

- Diskuter de to former for sprog
- Hvordan har disse to beskrivelserne betydning for, hvordan I vil handle overfor barnet?
- Hvilke muligheder for udvikling ser I hos barnet?

Kort opsamling i plenum

Case Frodes to verdner

Psykolog Lili E. Spert

PPR XXX Kommune

XXXX den 27/10-2010

Supplerende udtalelse vedr. Frode Jensen, cpr. nr. 101098-XXXX

Nedenstående udtalelse fremsendes i forlængelse af et netværksmøde, afholdt på børne- og ungdomspsykiatrisk hospital den 1. maj 2010. I mødet deltog Frodes mor, Mille Jensen, Vivian Olesen fra Frodes aflastning, Frodes klasselærer fra Lillevangens Skole, Annette Klausen, PPR psykolog fra XXX Kommune, Lili E. Spert samt speciallæge Poul Sørensen og psykolog Pia Bakkegaard fra Specialgården.

Aktuel status:

(I øvrigt henvises til børnepsykiatriske udtalelse fra Specialgården, efteråret 2008).

Frode har været i medicinsk behandling for sin opmærksomhedsforstyrrelse ved speciallæge Poul Sørensen siden 13. september 2008. I starten af behandlingen sås nogen effekt på opmærksomhedsproblemerne, men efterhånden er denne effekt aftaget, i takt med at symptomerne på Frodes vanskeligheder bliver mere fremtrædende. Det er et kendt fænomen, at børn med føtalt alkoholsyndrom, på grund af tidlig skade i hjernen, så at sige kan "vokse sig ind i" vanskeligheder, efterhånden som der stilles større og større krav til abstrakt tænkning samt problemløsnings- og selvreguleringsfærdigheder. Det vil sige, at de eksekutive vanskeligheder, som blev beskrevet i den tidligere udtalelse, er blevet mere tydelige, både hjemme, i aflastning og i skolen. Samtidigt beskriver Vivian Olesen fra aflastningsfamilien, at Frode heller ikke har fået udviklet og automatiseret almindelige daglige færdigheder som f. eks. at knappe knapper og binde sløjfer.

På netværksmødet oplyser Annette Klausen, at det går dårligere for Frode i skolen. I de nyligt afsluttede nationale test lå Frode således under middel i samtlige prøver, og der er således tale om generel nedgang rent skolefagligt. Annette Klausen oplyser endvidere, at det er blevet

tiltagende vanskeligt at støtte Frode i skolen, dels fordi han skal guides i alle skoleopgaver, da han ikke selvstændigt kan planlægge og overskue dem, og dels fordi han har et stort ønske om ikke at få hjælp i klassen og derved stikke ud fra de andre elever. Det er Annette Klausen indtryk, at Frode fremtræder mere og mere kaotisk, fjendtlig og lukket i skolen.

Et andet slags sprog

Frodes onkel Søren læser nogle dage efter denne udtalelse om sin nevø.

Frodes onkel har svært ved at genkende Frode i beskrivelsen.

Søren har lige fortalt sin nabo om, hvor dygtig Frode er til at spille fodbold. Og Frode er en haj på computeren. Faktisk så god, at han fik en hjemmeside med på en konkurrence på europæisk plan. Frode vil gerne være noget med computer, når han bliver stor.

Søren fortæller videre til naboen om Søren og Frodes store fælles interesse: Fisk i akvarier. Eller rettere Søren har cichlider, afrikanske forstås. Sidst Frode besøgte Søren byggede de sten op i akvariet. Stenene blev kogt og derefter afkølet. Frode og Søren brugte lang tid på at låse stenene fast i akvariet. De hældte vand på det nye akvarium. Og Frodes øjne lyste, da det lykkedes. Her i morgen skal de hen til dyrehandleren og se på et par cichlider til Frode, der kan være i Søren's akvarium.

Søren har tilbudt sin bror, der er far til Frode, at Frode gerne må komme i aflastning hos ham (altså Søren). Søren kan ikke forstå, at det er så svært for skolen, at få Frode til at trives. Han kan godt se, at hans bror og Mille i perioder drikker alt for meget. Søren synes ikke, det er fair overfor Frode. Men så er det bedre, at han er her, tænker Søren, frem for hos fremmede.

Perspektivering af case: Tykke og tynde historier⁸⁹

Narrative forskere anvender begrebet tynde beskrivelser om historier, som handler om problemet og den mening andre folk tillægger det.

De tynde beskrivelser, der også betegnes som den dominerende historie, giver kun ringe mulighed for, at personen selv får sat ord på den mening personen selv tillægger sine handlinger og giver kun ringe mulighed for komplekse forståelser. De tynde beskrivelser tilslører andre mulige fortolkninger og leder ofte til tynde konklusioner om personens handlemuligheder og identitet omhandlende alt det personen ikke kan. De er ofte blevet fortalt til personen af andre, men kan også bygge på personens egen forståelse: *"jeg har altid fået at vide, at jeg ikke dur til ... jeg har aldrig kunnet finde ud af det med skole ... jeg har aldrig kunnet stole på andre"*.

Sådanne beskrivelser kan være med til at fastholde personen i et negativt syn på sig selv og et syn hvor person og problemer sammensmeltes.

Hvis et plejebarn siger om sig selv *"Jeg er for aggressiv, og jeg dur ikke til en skid"*, siger plejebarnet noget om sig selv – en konklusion om sin identitet som uduelig (man taler om identitetskonklusioner).

I arbejdet med **de gode fortællinger** kan barnet/den unge få hjælp til at få øje på alternative historier dvs. de succeshistorier, som omhandler det som lykkes for vedkommende og som

⁸⁹ Underviser kan trække linjer til Salutogenese og Patogenese på første modul.



det hun/han er god til eller glad for. Man taler om at **tykne** historierne.⁹⁰ Det er de alternative fortællinger, de endnu ikke fortalte eller undertrykte historier om plejebarnet, der peger på nye handlemuligheder.

De alternative historier er med til at gøre de fortalte historier tykkere og mere nuancerede. Den voksne hjælper ad den vej barnet/den unge til **at droppe de tynde konklusioner og genforfatte andre og foretrukne historier om deres liv og relationer.**⁹¹

Selv i den mest problemmættede fortælling er der sprækker. Der gemmer sig alternative fortællinger, der ikke stemmer overens med problemfortællingen, som i casen ovenfor om Frode.

Et eksempel (er ikke i arbejdshæftet)

En lille historie

Hvordan er det, plejeforældrene modtager plejebarnet på 14 år, der kommer hjem fra besøg hos en kammerat. Han har lovet at være hjemme kl. 21, men kommer først kl. 22?

- *Hvad er plejeforældrenes sædvanlige reaktion?*
- *Prøv at tænke på situationen med plejebarnet som en times forskel. Hvordan taler I med plejebarnet om den time?*
- *Hvor meget konflikt er den time værd?*

Disse fortællinger er ikke nødvendigvis bedre, men de kan være "rigere" i betydningen mere komplekse, og de giver langt flere handlemuligheder for barnet, og også for de voksne, der er omkring det.

Case slut

⁹⁰ Anette Holmgren(red) (2010): *Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis*. Hans Reitzels Forlag. Nordenhof (2008): *Narrative familiesamtaler*. Akademisk Forlag.

⁹¹ Morgan, Alice(2005): *Narrative samtaler*. Socialpædagogisk Bibliotek, Hans Reitzels Forlag.

Overlevelsesstrategier og identitetsbudskaber i nye omgivelser

ØVELSE (ca. 20 min.)

Færdigheder, overlevelsesformer, kommunikationsformer udvikles som svar på noget i verden – altså i en bestemt sammenhæng (kontekst).

Sammenhængen kan forandre sig og færdigheden, overlevelses- og kommunikationsformen står tilbage – og anskues måske som uhensigtsmæssig af omgivelserne.*

Kursisterne laver summegrupper på 3-4 personer.

Forhold jer til følgende små cases – hvad vil I gøre som plejefamilie?

1. Drengen Bo, der har boet med sin alkoholiserede far og har lært ikke at fortælle omverdenen om, hvor svært livet er for ham. Bo skal i plejefamilien pludselig være åben omkring sine problemer.
2. Den somaliske pige Latifah, der har lært ikke at græde og vise følelser (fordi, så kan soldaterne finde os) skal i den danske familie vise følelser.
3. 10-årige Peter, der har taget ansvar for madlavning i sin oprindelsesfamilie, siden han var fem år og pludselig skal opleve andre bestemte – og opleve et område forsvinde, som han har høstet stor anerkendelse på, fordi "han skal lære at være barn igen".
4. Ryan, der har oplevet tillidsbrud gang på gang, og derfor er blevet usikker på, om han kan stole på eksempelvis plejefamiliens løfter om, at de nok skal være der. Ryan kan have vanskeligt ved at slippe historien om sig selv som én, voksne er ligeglade med, og det er derfor mere trygt at afvise de voksne.
5. Lilli, har været mor derhjemme. Lilli tog den ledige rolle som ansvarlig for sin storebror og lillesøster. Nu er de alle anbragt, og pigens adfærd er nu yderst uhensigtsmæssig i forhold til den rolle, hun har i plejefamilien. Her indgår Lilli i en søskendeflok på 5. Lilli er stadig ansvarlig for sine søskende, når storebror siger atjeh, beder hun ham om at gå ud at vaske sine hænder. Lilli har meget af sin opmærksomhed på lillesøster, der ikke er helt renlig endnu. Hele tiden forholder Lilli sig til de andre. Lilli vælger at lege med lillesøster eller læse i en bog, når plejeforældrene beder hende lege lidt med legesagerne. Lilli er ni år.

Konklusion på plenum: Plejeforældrene skal være opmærksomme på feedback, som budskabet om, hvordan det de har sagt, opleves af andre.

*) Se note 92 ,

⁹² Salvador Minuchin (1974): *Families and family therapy*. Harvard, university press.
Salvador Minuchin (2006): *Inviting the family to dance*. Marlborough family service London, (DVD). Minuchin viser, hvordan f.eks. hjælpsomhed kan blive udviklingsforhindrende for børn.



"Det afgørende er ikke, hvad vi siger, men hvad der bliver hørt."

Når plejeforældre siger noget til deres plejebørn og deres forældre, er det af stor vigtighed, at der bliver fulgt op på det, der er sagt.

Til børnene kan man sagtens finde på at spørge, om de *"egentlig ved, hvad det betyder"*. Ofte får man et nej tilbage. Så må man uddybe sin forklaring, prøve at gå andre veje.

- når svaret er *"det ved jeg ikke"*, så er det ikke fordi modparten ikke ved det, men fordi den voksne ikke har været god nok i sin kommunikation
- når svaret er *"det ved jeg ikke"*, kan det skyldes, at barnet ikke vil være en del af problemdiskursen
- at barnet hellere vil have, at andre skal svare for mig
- at barnet har erfaringer med, at det er farligt at *"spille ud"*. *

*) Se note 93

Rammen for relationen – kontekst begrebet

Det kan være svært at forklare begrebet kontekst for kursister, for hvem begrebet er meget fremmed. Men følgende korte indspark kan muligvis hjælpe.

Den relation, vi har til barnet, og den sammenhæng og ramme, det indgår i, har en betydning for, hvordan og hvad vi snakker om.

En asymmetrisk relation, som der er mellem voksne og børn/den unge, får en betydning som fortolkningsramme for barnets adfærd. Det, at barnet/den unge er i plejefamilie, får en betydning for egen og andres fortolkningsramme af barnets adfærd.

Den ramme, vi bruger til at give mening til noget.

Bed kursisterne se på boksen nedenfor. Spørg, hvad der er i den.

O

F.eks. tegnet "O" definerer meningen med O-et

MOR

101

Er rammen f.eks. MOR eller 101?

⁹³ Anette Holmgren: *Narrativ terapi med unge – og hvordan man kommer videre, når svaret er "det ved jeg ikke"*. Fokus på Familien, 2006 vol 34.

Det er rammen, der bestemmer meningen.

Sådan er det også med børns adfærd. Den forståelsesramme, mennesker skaber for at forstå adfærden, giver mening til adfærden.⁹⁴

Muhammed som eksempel

12-årige Muhammed beskrives af psykiateren som afhængig af andre, fordi han hjælper sine ældre kammerater med at begå kriminalitet, selv om han egentlig ikke selv vil være kriminel og heller ikke tjener på kriminaliteten.

Det, Muhammed ser, er at han er en god ven, der hjælper andre – også selv om det kræver nogle store ofre for ham selv.

Muhammeds tjenstvillighed og gode kammeratskab bliver i en psykiatrisk udredning til en svaghed i Muhammeds personlighedsstruktur. Muhammed kan ikke sige nej og er alt for afhængig af andre.

Eksempel

Man lod i et eksperiment otte raske personer indlægge på psykiatriske klinikker i USA på baggrund af vage hentydninger om, at de hørte stemmer.

Forsøgspersonerne blev instrueret i at opføre sig så tæt på det normale, som de overhovedet kunne. I journalerne beskrives f.eks. det, at personerne skrev breve til deres familier som, "at hun hengiver sig til skrivende adfærd", altså en sygeliggørende beskrivelse af noget, vi ellers ville betegne som normal, fordi konteksten skaber forventninger om sygelighed.⁹⁵

Det er vanskeligt at udvikle sig fra et negativt defineret ståsted.

F.eks. Muhammed i eksemplet ovenfor ville have vanskeligt ved at føle sig forstået, så han kunne udvikle sig videre, hvis hans handlinger blev defineret negativt. Muhammed har lært, at det er godt at være en god kammerat og man skal hjælpe andre. Det bliver imidlertid vanskeligt at nå ind til Muhammed, hvis man ikke sætter sig ind i Muhammeds positive hensigter bag handlingen.

Muhammed ændrer sig ikke ved at blive defineret som kriminel (det skaber modstand). Italesættelsen af Muhammeds handlinger som "*hjælpsomhed og kammeratskab*" i stedet for "*kriminalitet*" gør det muligt, at tale med Muhammed om konsekvenserne af handlingerne, uden at det er skamfuldt.

I det systemisk/narrative arbejde, arbejder man ud fra den erkendelse, at det er vanskeligt at udvikle sig fra et negativt defineret ståsted.

DIALOGBASERET OPLÆG – SLUT

⁹⁴ Jensen, Per (2009): *Ansigt til ansigt*. 2.udgave s.27ff, Gyldendal Akademisk, Oslo.

⁹⁵ Rasmussen, Svend Aage (2003): *Det fjendtlige sprog, Fokus på familien*.



ØVELSE (30 min.)

Ressourcesprog

Denne øvelse laves på kursusstedet på tværs af læse-trænegrupperne, så man ikke er sammen med nogen, man er i læse-trænegruppe med. Gør den færdig hjemme og tag den med i læse-trænegruppen til næste læse-træneruppedag.

Nedenfor skal I arbejde med at omformulere nogle ord, der ofte siges om udsatte børn. Ordene har negative betydninger og henviser til egenskaber hos børnene. Disse negative ord skal erstattes af mere neutrale eller måske endog positive ord. I vil opdage, at de nøgterne ord sjældent er direkte oversættelser. Men at I må ud i at beskrive mere af situationen. Nogle gange kan direkte positive erstatninger – udover at være misvisende – blive sarkastiske. Eksempelvis, hvis man erstatter "ulækker" med "frisindet". Nederst er der mulighed for at sætte egne ord ind, og arbejde med dem.

*	NEGATIVE ORD	MERE POSITIVE ORD	NØGTERNE ORD
	Depressiv		
	Impulsiv		
	Svag selvfølelse		
	Ulækker		
	Aggressiv		
	Dominerende		
	Ukoncentreret		
	Kravundvigende		
	Kontaktsvag		
	Uselvstændig		
	Rigid		
	Upålidelig		

Vælg de negative ord, du synes har den mest negative, nedladende og fastlåsende ordlyd. Nummerér de tre værste, med den værste først, som nummer 1, 2, 3 i kolonne.

ØVELSE – SLUT

*) Se note 96

⁹⁶ Motivationsafhængig er et eksempel på en anden måde at se kravundvigelse på. Motivationsafhængig er foreslået af Anegen Trillingsgaard. Motivationsafhængig har samtidig den pædagogiske gevinst, at den anviser over for den voksne, på hvilken måde der kan sættes ind.

ØVELSE MED FOTOS*

(Hvis der er tre kursister, der skal igennem øvelsen, tager den ca. 90 min.)

Formålet med øvelsen er, at få konkretiseret hvilke værdier der er i plejefamilien, at kursisterne prøver at anvende andre redskaber end sprog, og at få nogle af de mere tavse kursister i tale, udover at øvelsen understøtter modulets formål.

Kursisterne er på modul 1 opfordret til at udvælge to fotos, som de tager med fra deres eget liv til dagen.

1. Et foto fra deres egen barndom, som de synes fortæller noget om, hvordan det var at være dem
2. Et foto, som fortæller noget om, hvordan det er at være plejefamilie hos dem (hvilke væsentlige værdier afspejler sig)

Fotos gør det mere konkret, men også mere sårbart, så øvelsen skal håndteres med forsigtighed, og med opmærksomhed på at overholde tavshedspligten. F.eks. kan plejebørn og deres forældre ikke være på fotoet.

Organisering

Kursisterne deles op i grupper på tre. Bed dem finde sammen med nogen, de ikke kender.

På skift skal en deltager i gruppen være fokusperson og en anden være interviewer. Den sidste person er observatør, der skal bevidne interviewet (der kan være to vidner/observatører).

Billede 1: Fokuspersonen fortæller

- Hvem og hvad, der er på foto?
- Hvilke værdier kommer til udtryk? Og hvilken mening skaber fokuspersonen om foto?
- Fokuspersonen fortæller om begrundelsen for valg af netop dette foto

Præsenter billede nr. 2 på samme måde

- Hvad er relationen mellem fokuspersonen som lille og livet i din nuværende familie?
- Er det at være barn i din familie, at være barn, på samme måde som i din barndomsfamilie eller er det meget forskelligt?
- Hvilke værdier ligger bag dette?
- Kan forskellene og lighederne fortælle noget om, hvordan det er at være eget barn og voksen i din familie?

*) Se note 97

97 Øvelsen er inspireret af May Scharling www.parogfamilieterapi.dk

De øvrige kursister i gruppen reflekterer og bevidner nænsomt.

- Hvad hører de af betydningsfulde værdier – er der nogle ord, der går meget igen, er der nogle historier, der virker betydningsfulde?
- Refleksionerne kan også udvide værdierne – betyder det, at du ser dig selv som én, der ... ?
- Opgaven er, at skabe lidt bevægelse i relation til billedet

Fokuspersonen fortæller, hvordan det var at svare på spørgsmålene og høre de andre.

Trin i bevidningsprocessen

- Når observatør/vidnet har lyttet til personens fortælling om billederne, hvad greb da din opmærksomhed? (man kan vælge at have mere end én observatør)
- Var der noget særligt, der blev sagt, der specielt sagde dig noget?
- Hvad er mon grunden til, at det lige var den vinkel eller det tema, der fangede dig?
- Hvilket billede får du af det, som er vigtigt for hende, det liv og de værdier, hun kæmper for?
- Hvilke ekkoer fra din egen historie (altså observatørens/vidnets) udløses af disse billeder? Fortæl en smule om, hvad du kender til dette i dit eget liv
- På hvilke måder bliver vidnets egen historie lidt forandret af at høre personens fortælling?
- Giver det vidnet tanker/inspiration/handlemuligheder du ellers ikke ville have tænkt på?

Instruktion til grupperne

Det er interviewer, der sørger for at holde tiden og få spurgt til alle i gruppen.
Herefter vender man tilbage til fokuspersonen:

- Hvad har du hørt gruppen fortælle?
- Var der noget, der særligt greb din opmærksomhed?
- Noget du kan tage med dig?

ØVELSE – SLUT



Bevidningsbrev/narrativ dokumentation

Instruktion. Organisering. Kursisterne bliver i grupperne fra fotoøvelsen.

Instruktion i, at skrive et bevidningsbrev/lave narrativ dokumentation (kan evt. flyttes til dag 2).

Formålet er, at kursisterne skal kunne anvende at understøtte plejebørnenes identitets udvikling på sigt – og familierne understøttes i at lytte til barnets historie – og fortælle, hvordan det virker på dem selv.

Af hensyn til tavshedspligten fortsætter kursisterne med de historier, de har hørt ovenfor i fotoøvelsen. Hvis der ikke er så meget tid, kan de vælge den ene historie ud.

Pointer:

- At hæfte os ved det, personen siger og lytte efter de klange og billeder det sætter i gang i os selv
- At tænke over, hvilke billeder vi får af den andens liv
- At tænke over, hvad i vores eget liv der bringer dette frem
- At tænke over, hvordan den andens historie også bringer os et nyt sted eller minder os om noget, der også er vigtigt for mig

Et bevidningsbrev kan se ud som følger

Kære _____

1) Jeg har hæftet mig ved eller lagt mærke til noget ...

Den konkrete beskrivelse af det, der er observeret/sagt

F.eks. har jeg i den sidste tid lagt mærke til, at du har

– gjort mere af ...

– bidraget med ...

2) Billedet/indtrykket det giver om den anden

Det giver mig et billede af, at du er en person, der står for/kæmper for/er

i gang med at udvikle/er opmærksom på ...

3) Det man selv kender til dette tema

Jeg kender også til at kæmpe for/være opmærksom på/udvikle ...

(en lille beskrivelse af, hvordan man selv kender til det)

4) Hvor bringer det dig selv hen?

At høre din/at se dig tage disse skridt har mindet mig om,

eller fået mig til at tænke mere over, bragt mig i forbindelse med

Kærlig hilsen



Litteraturliste

- Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2000): *Livshistorier i pædagogisk arbejde*. Semi-forlaget.
- Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2004): *Narrativ pædagogik. Livshistorien som pædagogisk grundsyn*. Semi-Forlaget.
- Gergen, Kenneth J. (1997): *Virkelighed og Relationer – Tanker om sociale konstruktioner*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Gullestrup, Lise (2005): *At blive et med sig selv.*, Frydenlund.
- Haaland, Kirsti R. (2007): *Løft og narrative i professionelle samtaler*, Akademisk Forlag.
- Hertz, Søren (2009): *Børne og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*, Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren Anette (red.) (2010): *Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis*, Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, A. (2008): *Terapifortællinger – Narrativ terapi i praksis*, Dansk psykologisk Forlag.
- Holmgren, Anette (2006): *Narrativ terapi med unge – og hvordan man kommer videre når svaret er "det ved jeg ikke"*, Fokus på Familien, vol. 34.
- Horsdal, Marianne (1999): *Livets fortælling – en bog om livshistorier og identitet*, Borgen, 1. udgave.
- Jensen, Per (2009): *Ansikt til ansikt. 2.udgave s.27ff*, Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Kemp, Peter (1994): *Det uerstattelige – en teknologi-etik*, Spektrum.
- Lundby, Geir (2005): *Narrativ terapi*, Hans Reitzels Forlag.
- Minuchin, Salvador (1974): *Families and family therapy*, Harvard university press
Minuchin, Salvador (2006): *Inviting the family dance, Marlborough family service London 2006* (DVD).
- Morgan, Alice (2005): *Narrative samtaler*. Socialpædagogisk Bibliotek, Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd. Børns og unges udfordringer til fællesskabet*, Hans Reitzels Forlag.
- Nordenhof, Ingelise (2008): *Narrative familiesamtaler*, Akademisk Forlag.
- Larsen, Steen (1999): *Den ultimative formel for læreprocesser*, Eget forlag Hellerup.
- Rasmussen, Svend Aage (2003): *Det fjendtlige sprog*, Fokus på familien.
- Schwartz, Ida (red.) (2003): *Fortællinger fra praksis*, Socialpædagogisk Bibliotek.
- Sørensen, Jytte Birk (2007): *Støt mestring bryd mønstre*, Dafolo.
- Thormann, Inger og Guldberg, Charlotte (1995): *Hånden på hjertet. Omsorg for det lille barn i krise*, Hans Reitzels Forlag.
- White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*, Hans Reitzels Forlag.
- White, Michael (2006): *Narrativ praksis*, Hans Reitzels Forlag.
- White, Michael (2006): *Narrativ Teori*, Hans Reitzels Forlag.

Modul 2. Plejefamilien som medforfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/den unge

Modul 2. 4. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 4. kursusdag

Anbefalet litteratur

Kursisterne skal inden denne kursusdag have modtaget og læst artikel fra arbejdshæftet:

Hermansen, Mads m.fl. (2004): *Kommunikation og samarbejde*. Forlag Alinea, 2. udgave kap. *Intervision-kollegial systemisk/narrative interview* fra s. 121-153.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde.
- Flipover og tykke tusser
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 3. og 4. kursusdag

At kursisterne

- skal have en udviklet refleksions- og læringskompetence, således at plejeforælderen fortsat kan afdække egne ressourcer og begrænsninger i konkrete situationer ved plejefamilieopgaven og fortsat søge ny og opdateret viden og indsigt i forhold til den kommunale plejefamilieopgave
- skal kunne vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge

Delmål

At kursisterne

- kan anvende systemiske og narrative metoder i arbejdet med plejebarnet/den unge
- kan indgå i relation til plejebarnet/den unge med fokus på muligheder og ressourcer
- kan se barnets invitationer og ser betydningen af det sprog som anvendes
- kan indgå i begyndende systemisk/narrative interview med fokus på egen funktion og rolle



Dagens program

(7 timer)

- Gennemgang af dagens program
- Opsamling fra sidste kursusdag, repetition af det narrative (15 min.)
- Alternative historier (30 min.)
- Gruppearbejde Case Nora fortæller (1 time)
- Den systemiske samtale, Tomms spørgsmålstyper (2½ timer)
- Gennemgang af systemisk/narrative interviewmodel, som kan anvendes i læse-trænegruppen. (1½ time)
- Evaluering: Hvad kan vi bruge? Opsamling på modulet og formulering af læringssætninger for god praksis som medforfatter (20 min.)
- Hjemmeopgave til næste modul (et kvarter)

Opsamling fra dagen før

Kursisterne reflekterer i summegrupper i forhold til forløbet på første dag på modul 2.

- Kursisterne deles i to til tre personers grupper og summer med hensyn til indtryk fra gårsdagens undervisning, opsamling i plenum på tanker, spørgsmål og indtryk fra kursisterne, udsagn noteres på flipover og tavle (15 min.).

Alternative historier

GRUPPEARBEJDE (ca. 30 min.)

Kursisterne går i 3-4 personers grupper

Kursisterne bedes drøfte følgende udsagn, og komme med forslag til alternative forståelser:

- Det er et problem for en plejefamilie, hvis den historie, der fortælles om barnet/den unge, udelukkende indeholder beskrivelser af problemer, negative karaktertræk, og diagnoser. Det har vi følgende alternative historie på...
- Det er et dilemma for en plejefamilie at anvende ressourcegangen, idet vi aflønnes efter barnets/den unges problemer. Det har vi følgende alternative historie til ...
- Det er et dilemma for en plejefamilie at anvende ressourcegangen, da de professionelle, der er omkring barnet/den unge, har fokus på, at vi som plejefamilier skal afhjælpe problemer hos barnet/den unge. Det har vi følgende alternative forslag til ...

Opsamling i plenum gruppearbejde og de alternative historier til udsagnene

GRUPPEARBEJDE SLUT

GRUPPEARBEJDE (45 min. heraf ½ time i gruppen, 15 min. til opsamling)

Case: Nora fortæller

Kursisterne går i grupper af 3-4 personer og arbejder ud fra casen omkring, hvordan de som plejefamilie kan medvirke som medforfattere til en genfortælling og alternativ fortælling.

- Med udgangspunkt i oplægget og casen, hvordan kan I som plejefamilie være med til at genfortælle Noras historie? (10 min.)
- Med udgangspunkt i drøftelserne om Nora, hvordan kan I som plejefamilie være med til at skabe genfortællinger for det plejebarn eller den ung, som I har i pleje?

Instruktion til casen nedenfor

Nora er 16 år og har været anbragt siden hun var fire år. Hun kan ikke selv huske, at hun har boet hjemme ved sin mor. Der var noget med en kat og lyserødt tapet med skyer. Det er billeder som Nora har, men om de er fra tiden hos mor, ved hun ikke.

Hun er på vej til et møde med sagsbehandleren, de skal snakke om fremtiden og hvad der skal ske. Det har Nora prøvet rigtigt mange gange før, og igen er det en ny socialrådgiver på hendes sag. Nora har opgivet at holde tal på, hvor mange hun har haft i tidens løb.

"Det kan ikke betale sig at bruge tid på det", tænker Nora

Nora går frem til skranken og siger:

"Jeg har en aftale her kl.14 med Lotte Nielsen".

"Ja, lige et øjeblik, hvis du vil tage plads i venteværelset, så giver jeg lige Lotte besked, om at du er kommet"

"Ja, tak"

Nora når lige at læse horoskopet i "Alt for damerne" inden hun høre en stemme sige

"Nora?"

"Ja"

"Hej, jeg hedder Lotte, vi skal lige denne vej ind på mit kontor"

Kontoret ligner alle andre, med et skrivebord og to stole. Der er lidt gammeldags og kedeligt på sådan et sagsbehandlerkontor, tænker Nora.

"Ja, vi skal jo snakke sammen om, hvordan det går ude hos plejefamilien, Ole og Lisbeth. Jeg har selvfølgelig lige læst din sag, men jeg kunne godt tænke mig, hvis du selv vil fortælle lidt om dig selv "

"Ja, det kan jeg godt. Jeg har været anbragt siden jeg var fire år, fordi min mor ikke kunne have mig, hun drak for meget. Jeg tror hun var alkoholiker. Min bedstefar drak også for meget, så min mor havde ikke rigtig nogen, der kunne tage mig, så jeg kom på en døgninstitution først, senere har jeg været på et opholdsted og i tre plejefamilier. Jeg har to mindre søskende, som også er anbragt. De første mange år viste jeg ikke, jeg havde søskende, og jeg måtte ikke besøge dem. Men her de sidste fire år har vi været sammen hver anden weekend. Det er dejligt.



I den første plejefamilie blev mine plejeforældre skilt, da jeg var otte år. Jeg kunne ikke blive hos nogen af dem, da de også selv havde tre børn. De flyttede langt væk fra der, hvor jeg gik i skole, hvor min mor og bedstemor boede, så de mente det ikke ville være en god idé. Den anden plejefamilie ville ikke have mig mere, fordi jeg stjal nogle penge og sprut.

Jeg havde en kæreste, da jeg var 14 år, og det var ikke så godt. Jeg blev nogle gange bange for ham, han kunne godt komme i tanke om at slå og true mig. Så jeg gjorde, hvad han sagde for ikke at blive slået.

Nu bor jeg så hos Ole og Lisbeth. Jeg har fundet en ny kæreste, som ikke slår. Jeg går i 10. klasse, og det er jeg meget glad for. Jeg får nogle rimelige karakterer, og derfor vil jeg måske gerne på handelsgymnasiet efter sommerferien. Ole og Lisbeth siger, at det kan jeg sagtens, men jeg ved ikke lige”.

Mens Nora fortæller historien om sit liv, tænker Lotte, at hun mange gange før har hørt børn og unge fortælle historien om et livsforløb med problemer og kriser.

Lotte ser på Nora og spørger:

”Hvad eller hvem i dit liv har været med til, at du gerne vil på handelsgymnasiet?”

Nora tænker: Sådan har hun ikke tænkt på det før.

”Hvad mener du?”, spørger Nora.

”Jeg mener, du ser glad ud, du fortæller mig, du kan lide at gå i skole, og din plan er at du vil læse videre, så ... ”

” Nå” siger Nora, ”du tænker fordi jeg tidligere har haft så mange problemer”.

”Når du spørger sådan, kommer jeg til at tænke på de perioder, hvor min mor ikke drak. Min mormor og min mor besøgte mig i plejefamilien, og en sommer var vi på campingferie. Det var den bedste sommer i mit liv. Vi snakkede og hyggede til langt ud på aftenen. Jeg var 10 år den gang, tror jeg nok. Heldigvis holdt mormor kontakten med mig. Hun var også i kontakt med mor, så jeg viste at mormor passede på mor, så godt, som hun nu fik lov til. Jeg kommer også til at tænke på mine søskende og en gang fik jeg et fødselsdagskort, hvor der stod ”Til verdens bedste søster”, det blev jeg rigtig glad for. Jeg har nemlig altid kunne trøste mine søskende, hvis der har været noget.

Der var også en gang, hvor jeg fik en stil for i dansk. Jeg syntes bare den var rigtig svær, men Ole hjalp mig, og jeg fik 10 i karakter, og jeg tænkte, ”yes, jeg kan bare det der.”

Det er mærkeligt for det her, har jeg aldrig snakket med nogen om, eller tænkt over tidligere”

”Okay” siger Lotte.

Opsamling på gruppearbejde

(ca. 15 min.)

- Opsamling på gruppernes drøftelse ud fra, at kursisterne formulerer læringssætninger (noteres på tavle og flipover)
- Kursisterne kommer med eksempler på genfortællinger

GRUPPEARBEJDE – SLUT

Den systemiske samtale, spørgsmålstyper

DIALOGBASERET OPLÆG (2½ time)

Diskuter udsagnet

Nielsen, Berger (2004): *Aldrig mere skal en historie skrives som var det den eneste*, s. 23

Interviewet starter med, at gruppen samles og hver især fortæller om, hvad de er optaget af i deres arbejde som plejefamilie og eventuelt en problemstilling. Derefter aftaler gruppen, hvilke roller, de hver især skal indtage.

Rollerne i det systemisk/narrative interview er en **interviewer**, en **fokuspersion** og resten af gruppen er **observatører** eller **reflekterende team**.

- **Interviewer:** Den plejeforælder, der fører samtalen (interviewer) med fokuspersionen. Denne plejeforælder har dermed lederskabet i den konkrete samtale og har ansvaret for at overholde tiden og hele processen, dog med hjælp fra gruppen
- **Fokuspersionen:** Den plejeforælder, der er "på" med sin fortælling kaldes fokuspersionen. Det skal være frivilligt, om man vil være fokuspersion og fokuspersionen sætter selv egne grænser for, hvad hun vil tale om
- **Observatør:** Den plejeforælder, der observerer og giver feedback på samtalen, kaldes observatør
- **Reflekterende team:** F.eks. 5-7 plejeforældre, som danner en gruppe og undervejs i processen får mulighed for at dele refleksioner over den problemstilling, de har hørt. Der er ikke altid et reflekterende team med.

Selve samtaleprocessen kan ses som to former for samtaler, dels en udforskende og dialogisk samtale mellem interviewer og fokuspersion, dels en reflekterende samtale med observatøren eller i det reflekterende team. Et interview varer for mere erfarne deltagere ca. 1 time.

A. Den udforskende samtale

Interviewet starter med, at interviewer sætter sig overfor fokuspersionen og beder denne om at fortælle, hvad hun ønsker at blive klogere på. Det er i starten en åben udforskende samtale som bygger på elementer som aktiv lytning (lytte med alle sanser og stille uddybende spørgsmål) empati og bevidst nærvær. (kursisterne prøvede en øvelse med aktiv lytning på modul 1, spørg til den erfaring).

Det er en uforudsigelig samtale, hvor ingen af parterne i starten ved, hvor samtalen vil bevæge sig hen og ikke kender svarene på problemstillingen, men hvor fokuspersionen får hjælp til



at blive mere bevidst om det perspektiv han/hun har på problemstillingen.⁹⁸ Interviewer er i samtalen nysgerrig, anerkendende og kan stille forskellige typer spørgsmål, f.eks. lineære, strategiske, refleksive og cirkulære spørgsmål, som har forskellige hensigter og effekt.⁹⁹

For at understøtte oplægget kan nedenstående simple øvelse inddrages løbende, således at deltagerne får afprøvet de forskellige spørgsmålstyper. Vær opmærksom på, at det kan føles tvunget og uvant, hvis det er én af de første gange, man prøver denne type interview.

TRIADEØVELSE

Gå sammen tre og tre, der er 5 min. til hver spørgsmålstype.

X. Har rollen som interviewer

Y. Har rollen som fokusperson (og skal frembringe en kort historie)

Z. Har rollen som observatør

X. Afprøver forskellige spørgsmålstyper

Y. Giver en anerkendende feedback – om hvilke spørgsmål, der virkede virkningsfulde

Z. Fortæller hvordan hun/han oplevede samtalen

Hvis der er tid sidst på kursusdagen, kan deltagerne arbejde med at øve flere spørgsmålstyper ad gangen. Til én start, så anbefales det at tage en spørgsmålstype ad gangen. Og skifte mellem oplæg og øvelse.

Karl Tomms spørgsmålstyper¹⁰⁰

Lineære spørgsmål: (Detektiv) Hensigten med disse spørgsmål er hovedsageligt opklarende og undersøgende. Denne spørgsmålstype anvendes ofte i begyndelsen af en samtale, og har til formål at få belyst situation eller problemstilling, og de sammenhænge de indgår i. Lineære spørgsmål kan skabe en første kontakt til den interviewede, som ofte kommer med en lineær opfattelse af hændelsesforløbet, og kan skille ting ad, så oprindelsen til problemet til sidst bliver klart afgrænset.

Intervieweren er at sammenligne med en detektiv, der leder efter fakta. De grundlæggende spørgsmål er for eksempel: Hvem gjorde hvad? Hvor gjorde de det? Hvornår skete det? Hvorfor gjorde de det/skete det? F.eks. beskriv problemet, som du har med dit plejebarns klasselærer.

⁹⁸ Alrø, Helle og Kristiansen, Marianne (1998): *Supervision som dialogisk læreproces*. Ålborg Universitetsforlag.

⁹⁹ Løw, Ole (2004): *Professionelle hjælpesamtaler. I Kommunikation og samarbejde i professionelle relationer*. Alinea.

¹⁰⁰ Tomm, Karl. Canadisk familierapeut, der udviklede de fire spørgsmålstyper om lineære, cirkulære, refleksive og handlingsafklarende spørgsmål. www.familytherapy.org/downloads.html#KT

Strategiske spørgsmål: (Dommer) Har en korrigerende hensigt, har også karakter af at belyse sagen, men kan have en mere påvirkende og konfronterende form F.eks. Har du ikke forsøgt at tale med xx om problemet? Anvendes med forsigtighed, fordi det kan være for konfronterende. Det kan anbefales ikke at bruge denne spørgsmålstype i øvelserne mere end to min., for at deltagerne kan mærke, hvor spørgsmålstypen fører hen.

Cirkulære spørgsmål: (Opdagelsesrejsende) Disse spørgsmål har til hensigt at virke udforskende. Spørgsmålene handler om adfærd og relationer, dvs. de sammenhænge som problemet udspiller sig i. Spørgsmål stilles for at finde mønstre, som forbinder personer, historier, handlinger, normer, opfattelser osv. Det kan også være spørgsmål om forskelle, dvs. situationer, hvor problemer optræder ofte eller situationer, hvor det ikke er et problem. F.eks. er der særlige situationer, hvor problemet ikke viser sig?

Intervieweren opfører sig som en opdagelsesrejsende, der er i færd med at gøre en ny opdagelse. Spørgsmålene kan blandt andet handle om forskelle og sammenhænge, for eksempel: "Hvem er mest glad? Hvem er mindst glad? Hvad gør du, når du ser, at hun er glad? Hvad gør din søn som regel, hvis du gerne vil tale med din mand alene?"

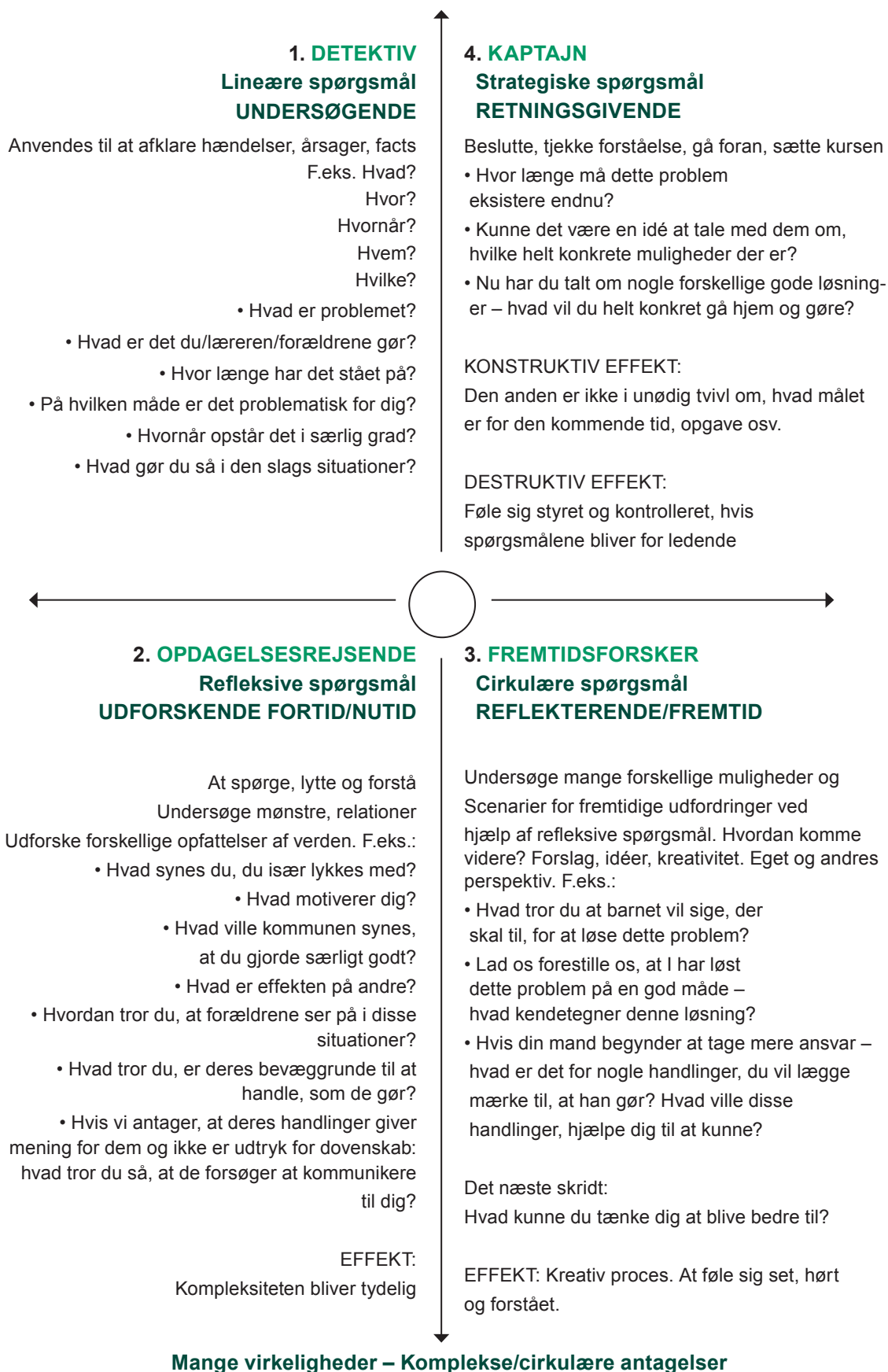
Refleksive spørgsmål: (Fremtidsforsker) Har en faciliterende hensigt og er ofte fremtidsrettede og hypotetiske, observatør spørgsmål. Hensigten bag disse spørgsmål er hovedsageligt at være ændringsfremmende. Intervieweren opfører sig som en guide eller træner, som opmuntrer den interviewede til at mobilisere sine egne problemløsende ressourcer.

Eksempler kunne være: Hvad kunne ske, hvis din far ikke længere var i fængsel? Hvis denne sygdom pludselig forsvandt, på hvilken måde ville det have effekt på jeres liv? Hvis du fortalte din mor om, hvor ked af det, du nogen gange er, hvordan tror du så, hun ville reagere? Hvad tror du han tænker, når han ofte havner i den situation?

Disse spørgsmål er refleksive, fordi de har til hensigt at få den interviewede til at tænke over, hvad deres nuværende synsvinkler indebærer og til at overveje nye handlemuligheder.

Hensigten er altså den samme som med strategiske spørgsmål, men tilgangen i spørgsmålene er langt mere neutral her.

Modellen på næste side kan bruges i undervisningen, og er i arbejdshæftet.



X. Fokus for samtalen

Når denne samtale har været en tid, f.eks. 10-15 min. er der ofte ved at vise sig et tydeligere fokus for samtalen og interviewer snakker med fokuspersonen om, hvorvidt dette fokus er klart (procesafklarende kontrakt). Derefter inddrages observatør eller reflekterende team, med det formål at skabe flere vinkler på problemstillingen og dermed belyse, at der kan være forskellige opfattelser af virkeligheden. Formålet er, at fokuspersonen får adgang til nye vinkler på problemstillingen.

Det reflekterende team kan enten få til opgave at reflektere over problemstillingen eller bevidne den fortælling de har hørt.

Mens dette foregår lytter intervieweren og fokuspersonen, som evt. kan sidde med ryggen til for at skabe ro i denne position.

REFLEKSIONSØVELSE (10 min.)

Hvad er anerkendende og nysgerrig feedback?

(er ikke i arbejdshæftet)

Instruktion: Start med at spørge kursisterne: *Hvad er god feedback for dig?*

Reflekter i summegrupper af tre personer. Bed hver gruppe skrive en pointe på flipover/tavle.

Til underviser: Erfaringer, når voksne får feedback.

- De vil gerne kunne handle på det.
- De vil selv kunne tage stilling til feedbacken.
- De vil helst ikke belæres, kun have gode råd, når de beder om det.
- Refleksion kræver refleksiv distance – dvs. at det følelsesmæssige klima skal være tempereret – ikke tropisk.*
- Bliv hos dig selv – tal om betydningen for dig – hvad var vigtigt for dig?
- Vær konkret. Af hensyn til mulighed for at kunne handle.
- Tilskriv den anden gode intentioner med sine handlinger.
- Vær spørgende, idé- og hypoteseformulerende – ikke dømmende.
- Spørg efter hvilken slags feedback, den anden ønsker.

ØVELSE – SLUT

*) Se note 101

¹⁰¹ Larsen, Steen (1999): *Den ultimative formel for læreprocesser*. Eget Forlag Hellerup.



OPLÆG OM SYSTEMISKE SAMTALER FORTSAT

Y. Reflekterende team

Det reflekterende team er oprindeligt beskrevet af den norske psykiater og familierapeut Tom Andersen,¹⁰² som beskrev processen som samtalen om samtalen.

Teorien bag det reflekterende team bygger bl.a. på idéen om, at der er mange perspektiver og løsninger på komplekse problemstillinger. Samtidig er det en grundidé (fra Einstein), at man ikke kan løse et problem med den samme tænkning, som har skabt eller fastholder problemet. Maturana beskriver idéen om, at vi alle er mennesker, der har noget at give hinanden. Og for at samtalen skal gøre en forskel, skal der både være kærlighed (nærvær), forstyrrelse (det vil sige man skal høre noget, man ikke forventede) og en tid alene (tid til at fordøje indtryk).¹⁰³

Det betyder, at gruppen reflekterer sammen ud fra det, de har hørt, lytter til hinanden og kobler sig på hinandens refleksioner eller har alternative hypoteser. Teamet kan reflektere ud fra forskellige spørgsmål f.eks.:

- Anerkendende runde, dvs. fokus på at anerkende fokuspersonens hensigt om at løse problemet
- Spejling, dvs. genfortælling af det de har hørt (uden fortolkning)
- Hvad undrer gruppen, og hvilke dilemmaer ser de?
- Tanker og hypoteser om de sammenhænge problemet indgår i, hvilke stemmer hører vi og hvilke mangler vi at høre?

Teamet skal præsentere undren og hypoteser, men undlade at forklare og definere det, de har hørt. Endvidere skal teamet ikke give gode råd. Formålet med disse begrænsninger er at fokuspersonen ikke skal forsvare/forklare sig overfor gruppen, men få mulighed for at få nogle nye idéer, som kan bringe erkendelsesprocessen videre.

Systemisk/narrative interview – hvad er det?

Gruppearbejde om det systemisk/narrative interview

Kursisterne går i trepersoners grupper.

Kursisterne arbejder i grupper med denne systemisk/narrative interviewmodel.

De kan også vælge at øve sig i Tomms spørgsmålstyper ovenfor.

Der bør være mulighed for, at alle personer i gruppen prøver de forskellige roller.

Underviseren minder om bestemmelserne vedrørende tavshedspligt.

¹⁰² Andersen, Tom (2005) *Reflekterende processer*. Dansk Psykologisk Forlag 2005.

¹⁰³ Jakobsen, Dorte Lund, Wermer, Anne (2001) *Invitation til nysgerrighed*. Universitetsforlaget: Fokus på familien, vol. 29. s. 36-49.

Interviewmodel 1

Den systemisk/narrative interviewmodel

Tidsforbruget afhænger af, hvor mange deltagere, og hvor øvede deltagerne er i modellen, men omkring 45 min. Modellen kan gennemføres to eller tre gange – med en ny fokusperson og interviewer.

Alle i gruppen deltager og bidrager til det systemisk/narrative interview og det dilemma, der tages udgangspunkt i.

Det systemisk/narrative interviewforløb

- 1. Indgåelse af aftale om det systemisk/narrative interview:** En af kursisterne melder sig eller vælges til at være ansvarlig for at indgå og gennemføre aftalerne for det systemisk/narrative interview forløb. Kursisterne placerer sig overfor hinanden (rundkreds). Gruppen kan bestå af 3-6 personer. Den aftaleansvarlige deltager på lige fod med de øvrige i det systemisk/narrative interview forløb
- 2. Fremlæggelse af dilemma:** Alle kursisterne fremlægger et dilemma fra det at være plejefamilie, som de kunne tænke sig at have fokus på i interviewet. Dilemmaerne noteres ned på flipover eller et stykke papir af den aftaleansvarlige
- 3. Valg af dilemma:** Hver af kursisterne tilkendegiver, hvilken af dilemmaerne de kunne tænke sig at arbejde med i interview forløbet. Herefter vælges det dilemma, som der er flest kursister, der ønsker at have fokus på
- 4. Fokusdilemmaet uddybes:** De øvrige kursister kan ikke kommentere eller spørge ind til dilemmaet. Personen, der har forslået fokusdilemmaet, oplyser det, han/hun finder relevant
- 5. Fokusdilemmaet udfoldes:** Kursisterne stiller nu efter tur et uddybende spørgsmål i forhold til fokusdilemmaet. Spørgsmålet skal være nysgerrigt, uddybende, afklarende i forhold til fokusdilemmaet. Ingen af kursisterne må kommentere eller give gode råd i denne runde. Spørgsmålene stilles efter tur i runden, indtil der ikke er flere spørgsmål. Såfremt en af kursisterne ikke har et spørgsmål, siger vedkommende "pas", hvorefter turen går videre til den næste kursist
- 6. Refleksion i forhold til dilemmaet:** Personen der foreslog fokusdilemmaet fortæller, hvad vedkommende tænker efter den foregående runde. Hvordan opleves eller forstås dilemmaet nu? Hvilke handlinger giver denne nye oplevelse, forståelse anledning til? Handlingerne skrives ned på flipover eller papir
- 7. Nu er selve det systemisk/narrative interview slut**



8. Opsamling og evaluering af de indgåede aftaler: Den aftaleansvarlige samler op på interviewforløbet og på de aftaler, der var udgangspunktet.

- Hvordan var det at deltage?
- Hvad lærte jeg?
- Hvad vil jeg gøre anderledes næste gang?
- Hvad var sjovt?
- Hvad var underligt?

9. Afslutning af det systemisk/narrative interview forløb: Det er vigtigt at sætte punktum for forløbet. Hvilket vil sige, at der efter interviewet ikke snakkes mere om fokusdilemmaet eller selve forløbet. Der skal naturligvis være aftale om fortrolighed mellem deltagerne

Evaluering. Hvad kan vi bruge?

Summegrupper. Underviseren starter opsamling i små summegrupper (20 min.)

- Kursisterne summer i 2- eller 3-mands grupper i 5 min. omkring:
- Den gode praksis for plejefamilien som medforfatter til børnenes/de unges fortælling. Hvilke dele fra kurset kan kursisterne som plejefamilie anvende i det daglige?

Opsamling Underviseren samler op i plenum fra summegrupperne

Udsagnene noteres på tavlen eller flipover. Hvad mener kursisterne, er den gode praksis som plejefamilie, når de skal være medforfatter til børnenes/de unges gode fortællinger?

HJEMMEOPGAVE TIL NÆSTE MODUL

Kortlægning: Kursisten vælger én af modulets øvelser og laver en ½-1 sides beskrivelse på denne baggrund. Kursisten skal begrunde valg af øvelse i forhold til hverdagen som plejefamilie.

Litteraturliste

Alrø, Helle og Marianne Kristiansen (1998): *Supervision som dialogisk læreproces*, Ålborg Universitetsforlag.

Andersen, Tom (2005): *Reflekterende processer*, Dansk Psykologisk Forlag.

Jakobsen og Wermer (2001): *Invitation til nysgerrighed*, Universitetsforlaget: Fokus på familien vol. 29. s. 36-49.

Haaland (2010): *Løft og narrativer i professionelle samtaler*, Akademisk Forlag, kap. 2, 3 og 5 (1 og 6 cases).

Gørtz og Prehn (red.) (2010): *Coaching i perspektiv, Hans Reitzel, kap.8 Narrativ coaching – historien har en betydning*, af Sørensen, Niels Henrik, og Skov, Søren.

Hermansen, Mads m.fl. (2004): *Kommunikation og samarbejde*, Forlag Alinea, 2.udg.

Hertz, Søren (2009): *Børne og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*, Hans Reitzels Forlag.

Holmgren, Anette (red.) (2010): *Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis*, Hans Reitzels Forlag.

Løw, Ole (2004): *Professionelle hjælpesamtaler. I Kommunikation og samarbejde i professionelle relationer*, Alinea.





Modul 3. Plejefamiliens håndtering af (nogle gange ekstrem) problemadfærd, konflikter, sårbarhed og stress i plejefamilien og i forhold til barnets/den unges netværk

Modul 3. 5. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 5. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*, Socialpædagogisk bibliotek, kap. 1 og 2, dvs. s. 15-31 (begge inkl.)

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde.
- Flipover
- Tusser
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 5. og 6. kursusdag

At kursisten

- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge så barnet ikke ekskluderes af de relevante sociale fællesskaber
- kan håndtere konflikter omkring plejebarnet samt forstå (også ekstrem)problemadfærd som kommunikation og håndtere det derefter

Delmål

At kursisten

- på en og samme tid kan forstå barnets oplevelsesverden og vende blikket mod fastholdende, mulighedsskabende og problemdefinerende faktorer i omverdenen
- kan få øje på, at problemadfærd defineres af nogen
- kan se bagom problemadfærden og få øje på barnet og den unges invitationer

- kan opsøge hjælp før problemadfærden får familien til at opgive plejeforholdet
- kan arbejde konfliktminimerende med fokus og i respekt for barnets bedste
- kan vurdere om den aktuelle plejeopgave er en, som familien er klædt på til – eller kan klædes på til – at kunne håndtere

Indhold 5. og 6. kursusdag

- Hvornår er adfærd problemadfærd?
- Problemadfærd som kommunikation
- Konfliktminimering ved udadreagerende adfærd, kravtilpasning m.m.
- Løsningen ligger i omgivelserne – fastholdende faktorer i miljøet
- At lære mere om det sociale – socialkognitive læreprocesser
- Respekt for og udvikling af barnets/den unges selvregulering
- Når barnet/den unge krænker – adfærdsforstyrrelser
- Når problemadfærd breder sig i plejefamilien – stress og konflikter i familien
- Kortlægning: kursisten vælger én af modulets tilgange og laver én sides beskrivelse på denne baggrund – eks. afdækning af fastholdende faktorer i miljøet.

Dagens program

- Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne
- Siden sidst i læse-trænegrupperne
- Definitioner på adfærd, som defineres som problemadfærd
- Tegn på problemadfærd og mistrivsel hos hhv. spædbørn, småbørn, skolebørn og unge
- Caseøvelse om barnets udgangspunkt – sårbare positioner
- Oplæg og dialogbaseret undervisning om perspektiver på problem adfærd
- Kortlægningsmetode: fastholdende faktorer og mulighedsfaktorer
- Plejebarnets betydning for familiestrukturen i plejefamilien
- Opsamling og evaluering, eventuelt i logbog

Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne

(ca. 20 min.)

- Underviseren byder velkommen og præsenterer sig, hvis man er ny for kursisterne
- Introducerer til modulet
- Gennemgår mål for modulet og programmet for de to dage. Spørger til forventninger og besvarer spørgsmål. F.eks. hvad vil I gerne have forklaret i den læste litteratur?
- Underviseren gennemgår forventningerne og giver feedback i forhold til spørgsmål om



modulets opbygning, samt forholder sig til kursisternes forventninger og hvad der er muligt i forhold til modulet

Grundsynet på dette modul

- Når problemet beskrives, kan det være medvirkende til at problemet skabes. Problemet eksisterer kun, hvis nogen ser det som et problem
- At understrege nødvendigheden af ikke at imødegå problemadfærd ved kontrol, konsekvens og disciplinering
- At opstille indsatser, der både retter sig mod barnets kontekst, barnets læring, og ikke mindst plejeforælders styrkede relations-, refleksions og handlekompetence

Repetition fra tidligere moduler af pointerne om

- Børn fødes rettet mod en social verden¹⁰⁴ (Stern)
- Børn ønsker at deltage i fællesskabet, men nogle børn er af forskellige grunde forhindret i at (finde ud af) at deltage på en socialt acceptabel måde.¹⁰⁵
- At understøtte barnets mentallisering er en væsentlig ressource i styrkelse af indsatsen overfor problemadfærd

Siden sidst i læse-trænegrupperne

(15 min.)

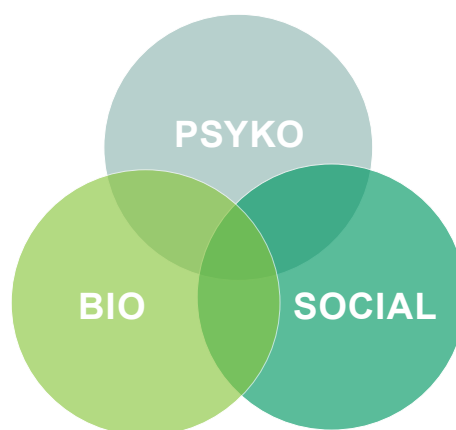
Vi samler op på erfaringerne fra læse-trænegrupperne. Mødelederne fra sidste træne-læsedag fremlægger kursisternes diskussion. 3 min. til hver mødeleder.

Hvad er problemadfærd?

DIALOGBASERET OPLÆG

Den bio-psyko-sociale model

(1 time)



Den bio-psyko-sociale model er den teoretiske ramme for modul 3.

¹⁰⁴ Her tænkes på viden fra modul 1 og Sterns psykologi især. F.eks. at spædbarnet foretrækker det menneskelige ansigt frem for alt andet, det sociale samspils afgørende indflydelse på også biopsykosocial udvikling m.m.

¹⁰⁵ Fleischer (2009): *Set med børns øjne*. Dansk Psykologisk Forlag.

Modellen stammer oprindeligt fra det medicinske univers og betyder her, at:

” ... sygdom og sundhed (ses) som produkter af dynamiske vekselvirkninger mellem menneskets biologiske, psykologiske og sociale omstændigheder”¹⁰⁶.

I den bio-psyko-sociale model er det biologiske, det psykologiske og det sociale mere end de enkelte dele. Det er samspillet mellem de forskellige faktorer, der er det væsentlige. I lighed med grundsynet i KRITH vil fokus især være på de psyko-sociale elementer, men som vi også så på modul et, inddrages elementer af neuropsykologien (altså det biologiske) på modulet. Der er altså forenelighed med det moderne børnesyn hos eksempelvis Daniel Stern¹⁰⁷ og Peter Fonagy.

Fonagy har et opgør med den biologiske reduktionisme:

Reduktionen af patologi til en overvejende genetisk kausal sammenhæng er uden tvivl en bekvem løsning for alle parter, men som alle former for bekvemmelighed er den ikke gratis.¹⁰⁸

Problemadfærd

Der eksisterer forskellige opfattelser af begrebet problemadfærd, som dette oplæg vil indkredse. Problemadfærd indkredses i forlængelse af den bio-psyko-sociale model – med fokus på det sociales betydning.

Tetzchner skelner mellem forskellige typer af problemadfærd¹⁰⁹

- overskridelse af individuelle normer
- overskridelse af kulturelt definerede normer

Der skelnes mellem

- indadvendt (selvskadende) adfærd
- udadvendt (forstyrrende, overgribende, voldelig)

Thomas Nordahl mener, at voksne ikke skal have de store bekymringer, når et barn eller ung udviser en negativ adfærd. Det er først alarmerende, når adfærden bliver omfattende og udvikler sig over tid, som gør, at det går ud over barnets udvikling og er til gene for andre.¹¹⁰

¹⁰⁶ Ordbog over det Danske Sprog

¹⁰⁷ Hertz, Søren (2008): *Børne og Ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag s. 108.

¹⁰⁸ Fonagy, Peter (2007): *Affektregulering, mentallisering og selvets udviklin*. Akademisk Forlag.

¹⁰⁹ Tetzchner bruger begrebet Udfordrende Adfærd. Tetzchner, Stephen von (2003): *Udfordrende atferd hos mennesker med lærehemming*. Svensk/Norsk Bogimport.

¹¹⁰ Nordahl, Thomas (2008): *Adfærdsproblemet hos børn og unge*. Dansk Psykologisk Forlag s.46.



Spørgsmål: Bed kursisterne om at komme med definitioner på adfærd, som betragtes som problemadfærd, dvs når adfærden og tilstanden af nogen opleves som

- **for** afvigende eller
- **for** usædvanlig, eller når adfærden og tilstanden opleves
- **for** uacceptabel

Bemærk det lille ord "**for**", som markerer, at der er tale om normer. Og problemadfærd dermed kan forstås i relationer.

Bed kursisterne bruge skemaet, der er inspireret af Tetzchners omtalte fire kategorier. Skemaet finder du nedenfor til at kategorisere kursisternes forslag til problemadfærd.

Overskridelse af individuelle normer	Indadvendt (selvskadende) adfærd
Overskridelse af kulturelt definerede normer	Udadvendt (forstyrrende, overgribende)

Checkliste til underviser – eksempler på oplevet problemadfærd

Den unge

- skriger højt og længe
- hyppigt kommer i konflikter/slåskampe
- truer
- spytter på andre
- bider andre
- forfølger andre
- sætter sig under bordet i timen i skolen
- stjæler, afpresser eller lader sig afpresse
- udnytter andre
- stædigt nægter at følge anvisninger
- er voldsomt urolig i skole eller hjem
- forlader situationer, de er i uden begrundelse, f.eks. i skolen eller i plejefamilien
- ødelægger ting, deres egne og andres
- bruger voldelige og/eller vulgære udtryk
- endeligt er det skræmmende for voksne, hvis et barn eller en ung for eksempel:
- stikker af fra skolen, fra hjemmet, fra samvær
- slår sig selv i hovedet
- bider sig selv i hånden
- fremsætter voldsomme trusler
- slår de voksne
- slår andre børn
- skærer eller brænder sig selv
- banker hovedet hårdt ned i gulv/væg
- har tics (nervøs adfærd)
- viser seksualiseret adfærd.

Underviser: saml op på kursisternes forslag til problemadfærd i skemaet (på flipover).

Problemadfærd – en indkredsning, fortsat

Bo Hejlskov Elvén¹¹¹ siger, at problemadfærd er adfærd, der skaber problemer i relationer.

Man kan således spørge til

- For hvem er det problemadfærd?
- Voksne synes, det er et problem, når det er et problem for voksne
- Det er problemadfærd, når voksnes metoder ikke rækker til i løsningen af problemadfærden
- Det indebærer, at den voksne bør flytte ansvaret for adfærden over på sig selv

¹¹¹ Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende Adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning*. Dansk Psykologisk Forlag.



Denne opfattelse ligger i forlængelse af det narrative udsagn, at sådan som man opfatter et problem eller et menneske, sådan handler man i forhold til det.

Ansvarsprincippet:

Hvis den voksne påtager sig ansvaret, siger Hejlskov Elvén, får den voksne desuden mulighed for at påvirke situationen. Hejlskov Elvén trækker i sin pædagogik på hele samspillet i en bio-psyko-social tilgang.

Diskuter udsagnet: (er ikke i arbejdshæftet)

Sådan som vi beskriver et menneske, behandler vi det.

(Peter Kemp)

Diskuter udsagnet – hvad menes med det?

Vanskelige børn er både truede og truende for den voksne.

Problemskabende adfærd kan virke voldsomt provokerende, bl.a. fordi en del adfærd udfordrer de voksnes autoritet. Det medfører utilstrækkelighedsfølelse og udbrændthed hos de plejeforældre, hvis man ikke har rammer og redskaber til at håndtere udfordringerne. Det er forståeligt, at man kan komme til at reagere på sine egne følelser, men det er sjældent en produktiv eller konfliktminimerende tilgang,

En anden måde at forstå problemadfærd på, er denne fra Hertz:

Jeg vælger at se børns problemadfærd også som invitationer. Når jeg møder et barn sammen med deres betydningsfulde andre, er jeg interesseret i at forsøge at forstå og at forholde mig til de gode grunde til, at problemet er opstået.¹¹²

Spørg kursisterne

- *Hvad kan Hertz mene med citatet om invitationer?* Bed dem komme med eksempler på sådanne problemadfærds invitationer

Sagt på en anden måde

Barnet og den unges adfærd skabes gennem sociale relationer og gennem sproget.

(Jørn Nielsen)

For at forstå problemadfærd – må vi altså forstå problemadfærdens kontekst. Hertz illustrerer konteksts betydning for forståelse af problemadfærd med dette eksempel:

¹¹² Hertz, Søren (2004): *Diagnose i kontekst*. Psykolog Nyt 15, s. 12-17.

En dreng på 12 år ¹¹³

Eksemplet drejer sig om en 12 år gammel dreng, opvokset i en familie belastet af voldsom skilsmisse og en far i fængsel. Drengen er anbragt på skole-behandlingshjem igennem tre år. Drengen reagerede voldsomt på skolen, man overvejede derfra børnepsykiatrisk indlæggelse. Drengen selv ville i normalklasse og angav vrede over placeringen på skole-behandlingshjem som årsag til problemadfærden. Forældrene bakkede drengen op, skolen var særdeles skeptisk, men ville ikke stille sig i vejen for eksperimentet. Drengen kom i en normalklasse på prøve og klarede det over forventning, men efter nogle uger gik det galt. Derfor indkaldte skolen til krisemøde for at beslutte, hvad der fortsat skulle ske. Skoleinspektøren lagde her ud med at udtrykke, at drengen ikke kunne være i normalsystemet, det ville være uforsvarligt. Fokus blev på, hvad der var sket. Forældrene, som i en periode havde været fælles om opbakningen til drengen, var igen langt fra hinanden. Var det forklaringen? Mor var som tidligere vred på skolesystemet og syntes, at drengen var blevet svigtet. Situationen så fastlåst ud.

En ny oplysning dukkede op: Drengen, som først havde været på prøve, havde, dagen før det gik galt, fået at vide, at han ikke længere var på prøve. Han havde indtil det tidspunkt gjort sig umage, havde følt sig chikaneret af en gruppe af drenge, som "havde noget på ham" – og han følte sig fri til at reagere, da han ikke længere var "på prøve". Denne oplysning, denne nye kontekst, som gjorde forløbet forståeligt, åbnede for en anderledes dialog blandt alle tilstedeværende.

Spørgsmål

Bed kursisterne om eksempler, hvor ændring i kontekst ændrer deres syn på en konflikt.

Normalitet og problemadfærd

Ovenstående indkredsning sætter problemadfærd i forbindelse med normalitet.

Måske kan man sige det på den måde, at problemadfærd danner grænsen for det normale.

Det vil sige, at problemadfærd handler meget om, "*Hvad er normalt?*"¹¹⁴

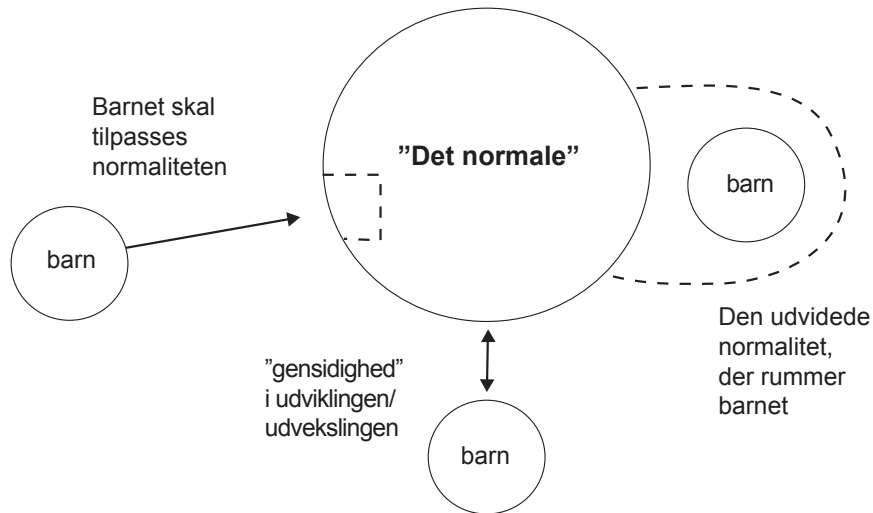
Det betyder, at den voksne kan prøve at:

- Tilpasse barnet til normen
(hug en hæl og klip en tå)
- Udvide opfattelsen og tolerancen
for det normale
- Eller begge dele

¹¹³ Eksemplet er fra: Hertz, Søren (2004): *Diagnose i kontekst*. Psykolog Nyt 15, s. 12-17, Hans Reitzels Forlag.

¹¹⁴ Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. s.27-30.

Tre indfaldsvinkler til normalitet¹¹⁵



Løsningerne på problemadfærd ligger i fællesskabet og i sproget.

F.eks. kan man i sin indstilling til barnet adskille barnet og problemet, og samtidig slå sig sammen med barnet mod problemet (eksternalisering) (repetition fra 3. og 4. kursusdag, modul 2.).

At se adfærdsforstyrrelser som netop forstyrrelser – ikke som personlighedsegenskaber.

OPLÆG – SLUT

¹¹⁵ Modellen er udviklet til KRITH af Tina Andersen og Elsa Munch Carlsen.

Tegn på problemadfærd og mistrivsel

ØVELSE (40 min.) (er i arbejdshæftet)

I forlængelse af øvelsen ovenfor, hvor kursisterne kom med eksempler på problemadfærd, skal de i denne øvelse komme med eksempler på problemadfærd i forskellige aldre.

Kursisterne bedes opregne tegn på problemadfærd og mistrivsel hos forskellige grupper:

Eksempelvis: smider sig på gulvet i varehus. Derefter vurderes adfærden ud fra de forskellige aldersgrupper. Gode eksempler er eksempler på problemadfærd, der skifter med alderen.

PROBLEMAADFÆRD	1-4 ÅR	5-8 ÅR	9-12 ÅR	13-17 ÅR
Smider sig på gulvet i varehus.		P?	Problemadfærd	Problemadfærd

Udgangspunktet for at definere problemadfærd og mistrivsel kan også være trivsel. Når vi ved, hvordan et barn trives, kan vi sige noget om mistrivsel.

Noget af dette stof er tillige repetition fra modul 1 om tilknytningsteori.

Disse kendetegn skrives på flipover og hænges op i lokalet.

Spørgsmål til kursisterne i summegrupper (er ikke i arbejdshæftet)

Skriv op på tavle/flipover

- Hvad tror I modvirker problemadfærd?
- Hvordan kan relationen til jer som plejeforældre blive en central faktor i sammenhæng med resiliens og barnets mestring?

Svarene skrives på tavle/flipover. Som minimum opregnes problemadfærd som: Hvad siger forskning om, hvad der modvirker problemadfærd?

- At have støtte til at kunne føle sig tryk
- At føle sig elsket



- At kunne føle sig kompetent
- At voksne er klare og tydelige
- At de voksne ikke forsvinder, selvom man gør noget, de ikke vil have
- At de voksne samler én op, når man har raset ud
- At man får hjælp til at få distance til følelsen, der bestemmer adfærden
- At blive set på som andet og mere end et problembarn
- At man selv begynder at kunne få kontrol over problemadfærden, (affektregulering)
- At man opdager, at problemadfærden ikke dominerer altid¹¹⁶

Barnets udgangspunkt – sårbare positioner

CASE-ØVELSE (60 min.)

Tag udgangspunkt i nedenstående case om børn fra familier, hvor forældrenes adfærd har givet anledning til, at plejebørnene har en sund skepsis over for, om man nu kan stole på de voksne, og om de voksne er sensitive over for barnets signaler.

Case: Alexander (*casen er i arbejdshæftet*)

Alexander er et plejebarn på 13. Han har været i plejefamilien, siden sit tiende år.

Han kommer fra en familie, hvor han har boet alene med sin far Mads. Mads har problemer med alkohol og stoffer. Mads vil meget gerne være en god far for Alexander, og han lover ham da også oplevelser som ferier – løfter han dog stort set aldrig indfrier, eller når de indfries, bliver det i en døs af alkohol. Mads er tidligere soldat og har været udsendt tre gange, alle gange før Alexander blev født.

I plejefamilien er der udover Alexander tre andre børn, Mette på 18 år, Markus 12 år og Signe på syv år. Plejefamilien består af politibetjenten Per på 44 år og pædagogen Birgitte på 43 år. Familiens projekt er, at Birgitte går hjemme og passer familien og den Bed and Breakfast, familien er ved at bygge op på deres gård. Det er Birgitte, der har kontrakt med kommunen om Alexander.

Alexander beskrives som en meget lukket dreng, der er svær at komme i kontakt med. Han har ikke erfaringer med at tale om problemer, da Mads ikke ønskede, at myndighederne skulle få øje på, hvordan det stod til. Alexander har dog også positive erfaringer fra sin fars få ædru perioder, fra fritidsinteressen svømning og fra samvær med farmor. Alexander har ingen kontakt til sin mor, som fik en fødselspsykose i forbindelse med Alexanders fødsel. Alexanders problemadfærd ses i plejefamilien. Alexander reagerer ikke som familiens andre børn på fysisk omsorg: Han bliver enten meget ked af det, eller tager afstand fra fysisk omsorg.

¹¹⁶ White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*. Hans Reitzels Forlag.

Haavind, Hanne og Øvreeide, Haldor (red) (2007): *Barn og unge i psykoterapi*, bind 1 og 2. Gyldendal Akademisk, Oslo.

Alexander reagerer af og til med voldsomme vredesudbrud på uventede tidspunkter. Han har udviklet en meget kraftig interesse for våben og er blevet taget i at tage kniv med i skole. Adspurg om, hvorfor han har kniv med, svarer Alexander *"For en sikkerheds skyld"* med en ligegyldig attitude. Specialskolen har advaret om, at ved gentagelsestilfælde vil Alexander blive bortvist. Der rapporteres samtidigt om, at Alexander er meget stille, men også ukoncentreret og dagdrømmende. Det faglige niveau er lavt. Hvis Alexander bliver spurgt i klassen om noget, han ikke kan finde ud af, flipper han helt ud. Alexander tegner en del i skolen, men det har lærerne nu begrænset, fordi, som hans klasselærer sagde *"Det tog hans opmærksomhed"*. Efter begrænsningerne i tegneriet har der været væsentligt flere konflikter med Alexander.

Alexanders døgnrytme har vanskeligt ved at tilpasse sig familiens. Når han har besøgt sin far, er der vendt op og ned. Han fortæller ofte, at han har siddet på computercafe hele natten.

Alexander er netop blevet transporteret hjem af politiet efter et forgæves forsøg på at stjæle vodka hos den lokale købmand.

Alexander inviterer aldrig kammerater med hjem, hvorfor han bliver meget isoleret.

Alexander har været udredt i psykiatrien, som har givet ham betegnelsen *"anti-social personlighedsforstyrrelse"*.

Alexander kan godt koncentrere sig, når Per eller Birgitte sidder ved siden af ham omkring lektierne, men han bliver hurtigt irriteret, fordi han har svært ved det faglige. Der er forslag om, at Alexander skal gå i en familie-klasse, hvor én af plejeforældrene deltager i skolen sammen med Alexander i seks timer om ugen. Den ide er Alexander med på, da han gerne vil lære noget.

I plejefamilien går det godt, når aktiviteterne er kendte og trygge, f.eks. ludospil eller computerspil. Alexander har udviklet sig til en beskytter af plejefamiliens lillesøster Signe. Han kan godt puste sig op/blive voldelig, hvis han føler, at Signe er truet af et barn eller en voksen. Han har en svag kontakt til Markus på 12 år, da de ikke har samme interesser. På sommerferier har de det dog overraskende fint sammen. Markus har dog for nylig fået store klø af Alexander, da han kaldte Alexanders skole for en spasser-skole.

Diskuter i grupper af fire personer med udgangspunkt i casen om Alexander

- Hvordan forstår du Alexanders problemadfærd?
- Hvilken invitation ser du i Alexanders adfærd?
- Hvordan kan Alexanders adfærd forstås som relationel?
- Hvad kommer vi til at få øje på med denne type beskrivelser?

Fokuser eventuelt på tre pointer.

Saml op på kursisternes forslag – og kombiner med nedenstående overvejelser om båndbredde.

Barnets båndbredde. Oplæg og opsamling på casen om Alexander fortsat

Man taler om, at børn har en vis kapacitet, en båndbredde,* en tærskel for, hvor meget stimulering, og hvor mange påvirkninger, og hvilke aversioner et barn eller en ung kan klare. Båndbredden for hvert barn er meget forskellig. Det, der duer til den ene, duer måske ikke til den anden.

Alexanders båndbredde er meget reguleret omkring tillid til verden og tillid til egne kompetencer. Når Alexander bliver i tvivl om egne kompetencer og om relationen, bakker han ud – med en afvisende attitude.

Båndbredden hos det enkelte barn er dynamisk. Den kan udvikles og udvides, bla. med tillid og erfaringen om, at plejefamilien vil mig det godt.

Alexanders båndbredde er eksempelvis aktuelt smal, når det drejer sig om fysisk omsorg. Omvendt kan han godt finde ud af det, hvis det sker inden for rammerne af et spil. Han kan godt juble og kramme, når der er scoret et mål.

Alle børn samarbejder og regulerer sig selv.** F.eks. barnet, der rokker på stolen i skolen, gør det for at regulere sig selv og hæve sin opmærksomhed, ikke for at provokere læreren. Når barnet irttesættes, ødelægger læreren barnets forsøg på at koncentrere sig, og så eksploderer barnet. Alexanders tegning som eksempel. Her er tale om noget, som giver Alexander ro, og som Alexander bruger til at regulere sig selv med (henvis til modul 1 om affektregulering).

Tillidsopbygning kræver tid. Barnet vil ofte prøve familien af for at se, om de kan rumme barnet – også når dets adfærd er aparte – eller om barnet bliver kasseret, som det ofte har følt sig i relation til sin oprindelsesfamilie.

CASE-ØVELSE – SLUT

*) Se note 117 **) Se note 118

Perspektiver på problemadfærd

OPLÆG OG DIALOGBASERET UNDERVISNING (ca. 30 min.)

Her tages udgangspunkt i socialkonstruktivistisk, systemteoretisk og narrativ teori, forstået på den måde, at mennesket anskues som en del af et system. At vi ikke kan ikke-kommunikere. At alt, hvad der er relevant for barnet, er socialt og sprogligt konstrueret (og dermed relationelt) – og at vi bygger identitetshistorier op omkring de episoder, vi oplever.

Problemadfærd er ikke det samme som problembørn (er ikke i arbejdshæftet)

Betegnelserne kan skygges for at se barnet.

Børnene, vi her taler om, kommer fra sårbare positioner. At noget defineres som problematisk af nogen, gør det ikke til problematisk i absolut forstand, men i den konkrete relation.

¹¹⁷ Begrebet "båndbredde" er inspireret dels af Larsen, Steen (1999) og Mæhle, Magne (2008).

¹¹⁸ Se herom Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

Problemadfærd kan hænge sammen med mange forhold, f.eks.

- Individuelle forhold
- Samfundsmæssige forhold
- Familiemæssige forhold
- For plejebørn også forhold til eller tab af øvrige netværk¹¹⁹
- For plejebørn også forhold i plejefamilien og dets netværk¹²⁰
- Daginstitutions- og skolemæssige forhold
- Forhold i nærmiljøet og kommunale forhold¹²¹

Der kan ofte være tale om en kombination. F.eks. et dårligt forhold til en mor kan skyldes begge parter samt morens arbejdsløshed.

Repetition af mestringsstrategier og teorier om tilknytning fra modul 1: Man taler om, at børn er udsat for multisocialisering eller dobbeltsocialisering her i den moderne barndom.¹²² Det optimale, hvis man vil skabe ændringer er, at alle er med, men hvis det ikke kan lade sig gøre, er det en god ide at starte med sig selv som plejeforælder.

- Adfærden kan ofte ses som værende relevant overlevelsesadfærd i sin oprindelige kontekst
- Eller som barnets kommunikation om, at noget i barnets liv er galt

Børn er blevet kaldt mange ting gennem tiden

- Figtherbørn
- Problembørn
- Mælkebøttebørn
- Børn med antisocial personlighedsforstyrrelse

En del plejebørn, der i deres samspil udviser problemadfærd, har haft oplevelser, der kan være med til at give en forståelse for adfærden. Det har påvirket dem således, at deres adfærd kan fremstå som antisocial eller grænseoverskridende. De vil ofte være i tvivl om egne kompetencer, og de vil også ofte være i tvivl om omverdenens reaktioner. De vil ofte have svært ved at læse sociale situationer. Der er tale om børn, der ikke har haft forældre, som på en konsistent og stabil måde har formået at hjælpe børnene med at bearbejde deres udtryk socialt,

¹¹⁹ Dette element er tilføjet til KRITH for at inddrage plejebørns oplevelsesverden.

¹²⁰ Dette element er tilføjet til KRITH for at inddrage plejebørns oplevelsesverden.

¹²¹ Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. Hans Reitzels Forlag, s. 34 ff.

¹²² Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. Hans Reitzels Forlag, s.35ff.

Sommer, Dion (2003): *Barndomspsykologi*. Hans Reitzel Forlag.

Sommer, Dion (2001): *At blive en person, forældreskab og børns tidlige følelser*. Hans Reitzels Forlag.



verbalt og gennem udvikling af mentalliseringskompetencer og gennem affektregulering styrke barnets fornemmelse for sig selv og andre og sociale situationer (henvis til modul 1).

Plejefamiliens udviklingsarbejde

Der er imidlertid ikke tale om personlighedstræk, men om udviklingsforstyrrelser baseret på bio-psyko-soziale forhold, som tålmodigt og vedholdende udviklingsarbejde kan mindske og afhjælpe. Bemærk, at der er tale om et udviklingsarbejde – ikke om kompensation. Barnet skal hjælpes til at kunne mestre situationerne bedre.

Dette gøres ikke ved at skubbe barnet ud af fællesskaberne (skole/klasse/institutions/plejefamilie-skift), men ved at hjælpe barnet til at kunne være i/læse og håndtere vanskelige situationer. Dette kan kræve, at familien involveres i behandlingsarbejdet med barnet, således at barnet ikke får oplevelsen af at være den identificerede patient.

Negative problemcirkler og intervention

Problemadfærd rummes ofte ikke i hjem/institution og skole. Derfor marginaliseres barnet flere steder. Dette bekræfter barnets antagelse om, at det ikke er værd at elske, og derfor lige så godt kan udvikle ligegyldighed. Ligegyldighed kan vise sig ved handlinger, som f.eks. selvskadende adfærd og misbrug.

Adfærd indeholder som alle andre handlinger konklusioner om barnets identitet, som kan bekræfte et negativt selvbillede (forladt, ingenting værd ...).

Der skal derfor etableres et fællesskab af familie, barn og professionelle for at bryde den onde cirkel.

Barnet/den unge må være med, og iværksættelse af handlinger skal ske sammen med barnet. Hvordan oplever barnet sin problemadfærd? Dette uddybes på 2. kursusdag i afsnittet om samarbejdsbaseret problemløsning,

Barnet udviser ikke problemadfærd i alle situationer. Undtagelser bekræfter, at barnet har muligheder for at håndtere sit problem, givet den rigtige kontekst.

Disse undtagelser kan plejeforældrene med fordel studere ved at stille følgende spørgsmål om undtagelserne:

- *Hvad skaber dem?*
- *Hvem medvirker?*
- *Hvad gør barnet, den voksne, de andre børn?*
- *Hvordan forstår barnet, at det lykkedes med ikke at udvise problemadfærd i en situation, hvor den ellers typiske ville være tilstede?*

Viden fra interventioner over for børn med robusthed og hensigtsmæssig udvikling kan med fordel anvendes som grundlag over for børn i udsatte positioner.

Borge nævner som interventionsmuligheder:

Venner er en central intervention – især for større børn og unge:

Der er fire forskellige opfattelser af, hvorledes venner kan influere, siger Borge:¹²³

- Den første model siger, at venner ikke har indflydelse. Det er barnets eller den unges forudsætninger, der vil være afgørende
- Den anden siger, at venners indflydelse er meget væsentlig. Kun gennem venner kan barnets adfærd ændres
- Den tredje model siger, at visse typer af venskaber kan være fremmende for prosocial adfærd¹²⁴
- Den fjerde model siger, at alle tre ovenstående modeller kan være virksomme. Men at det handler om barnets forudsætninger og familieforhold

Det kan være vanskeligt at fremme prosocial adfærd gennem jævnaldrene. Man risikerer, hvis man sætter barnet eller den unge sammen med prosociale børn, at barnet med problemadfærd bliver afvist. Og det fremmer sjældent prosocial adfærd. Et andet aspekt kan være, at den negative adfærd kan smitte til nogle af kammeraterne.

I de senere år er der lavet indsatser over for unge, hvor der både satses på indsatser i familie, venner og skole f.eks. inspireret af programmet ART (aggression replacement training).

Dette kan fremhæves overfor problemrættede beskrivelser af børn, hvor omsætningsværdien er langt fra lige så tydelig.¹²⁵

Inddragelse af alle relevante personer omkring barnet/den unge i forhold til intervention er vigtigt.

Der skal altid være flere beskrivelser, og bestræbelserne bør – hvis der er meget negative problemhistorier – være at give barnet/den unge mulighed for, at kunne skabe nye fortællinger om sig selv (Reauthering lives).

Inddragelse af relevante personer og indhentning af oplysninger om barnet/den unge fordrer samtykke fra forældremyndighedsindehaveren jvf. servicelovens bestemmelser i § 50 og 51.

Systemteori

Systemteori er et udtryk for den betragtning, at man kortlægger relationer i systemer. Ved systemteori er det derfor relationen, der er det vigtigste, og man vil derfor ikke anvende ord som aggressiv, adfærdsvanskelig etc. som etiketter, der hæftes på individer, men som ord, der beskriver relationer mellem disse individer.

I kortlægningsmetoden nedenfor er tilgangen at afdække de faktorer, der er med til at fastholde den unge i en bestemt negativ adfærd. Idéen er, at man ved at ændre i den unges system – indirekte ændrer ved den unges adfærd. Mange unge, der har vist meget problemadfærd, har

¹²³ Borge, Anne Inger Helmen (2009): *Resiliens. Risiko og sund udvikling*. Socialpædagogisk Bibliotek.

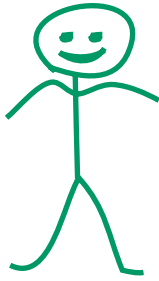
¹²⁴ Prosocial adfærd defineres som adfærd, der har til hensigt at hjælpe andre og dele ting som goder, uden det er til fordel for individet selv.

¹²⁵ Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. Hans Reitzels Forlag s. 22.

været udsat for mange korrektioner, derfor er det en væsentlig tilgang ved denne metode, at man ikke træner den unge, men i stedet ændrer dets omgivelser.

Gennem de måder, vi kommunikerer på og har samspil med andre på, dannes nye mønstre – mønstre der igen påvirker den måde, vi er sammen på og kommunikerer. Man kan også beskrive det som "positioner". Hvis jeg som plejeforælder siger til Jimmy 15 år: "at jeg foretrækker at springe alle omsvøb over og gå lige til sagen" efterlader jeg Jimmy i en noget vanskelig position. Jimmy kan derved opfatte sig selv som ham med omsvøbene, "der ikke vil tale om sagen". Vi bliver med andre ord positioneret i forhold til hinanden af forskellige udmeldinger.¹²⁶

Ingen kan undslå sig påvirkninger fra de sociale systemer, vi deltager i, selvom vi kunne ønske det.

Familiestruktur Skilsmisse Enlige forældre Unge forældre Store familier	Kognitive problemer Lav verbal intelligens Indlæringsvanskeligheder Dårlige skolepræstationer Dårlig social kognition	Problemadfærd Normbrydende adfærd Aggressiv normbrydende adfærd Alkohol og narkotika-misbrug	Skolen Dårligt skolemiljø Dårlig tilknytning til skolen	Forældre-barn relationen Dårlig opdragelse Dårlig overvågning, kontrol, hårde strafmetoder, inkonsekvens Afvisning
Vold i hjemmet Udsættes for mishandling og overgreb. Vidne til vold i hjemmet. Udsat for og vidne til vold i hjemmet	Relation jævnaldrene Afvisning fra prosoziale jævnaldrene. Omgang med jævnaldrene med normbrydende adfærd		Personlighed Impulsivitet Trækker sig tilbage Manglende empati Fladt følelsesliv	Forældres psykopatologi Forældres depression Forældres rusmiddel forbrug Forældres kriminalitet
Faktorer som forskning viser har vist indebærer risiko for normbrydende adfærd*	Lav socioøkonomisk status	Fysiologi og neurofysiologi Stor og lille krop Høj motorisk aktivitet, hyperaktivitet. Fødselskomplikationer Neuro-psykologiske årsager	Temperament Uregerlighed Mangelfuld følelsesregulering Manglende kontrol Nedsat farebevidsthed	Forhold i lokalmiljøet Afvigende normer Dårlig organisering Udsat for vold og kriminalitet

*) Se note 127

¹²⁶ Krøjer, Jo (2007): *Relationel subjektivering – socialkonstruktionistisk teori om relationer*.
I Tom Ritchie (red): *Relationer i psykologien*. 2. udgave, Billesø og Baltzer.

¹²⁷ Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn*. Hva sier forskningen? s. 106

Kortlægningsmetode: Fastholdende faktorer og mulighedsfaktorer¹²⁸ – løsningen ligger i omgivelserne

OPLÆG OG ØVELSE (90 min.)

(Modeller er i arbejdshæftet.)

Denne øvelse sætter fokus på, at megen problemadfærd kan flyttes, gøres mindre eller helt fjernes, ved at omgivelserne opfører sig anderledes over for barnet eller den unge.

Denne model¹²⁹ giver mulighed for at forstå børnenes adfærd og strategier gennem andre måder end, når voksne forsøger en direkte opdragende indsats overfor det enkelte barn. Når vi træner, disciplinerer og opdrager barnet, fortæller vi barnet, at det ikke er god nok. Hvilket i sig selv kan modarbejde de ændringer, den voksne ønsker at opnå.¹³⁰

Andershed og Andershed¹³¹ skelner mellem to former for faktorer, der har indflydelse på problemadfærd (de taler om normbrydende adfærd). Den første er de faktorer, der initierer en given problemadfærd. Det er de oprindelige faktorer, der fødte barnets problemadfærd. Det kan eksempelvis være forhold i hjemmet som vold og forældres misbrug. Det vil sige, at de initierende faktorer ofte vil have sammenfald med tidligere omtalte risikofaktorer. Desuden taler Andershed og Andershed om fastholdende faktorer. De fastholdende faktorer, er de faktorer der fortsat er med til at fastholde barnets problemadfærd. Fastholdende faktorer vil for plejebørn oftest være noget andet end de initierende faktorer. Eksempelvis kan afvisning fra en prosocial kammeratskabsgruppe være en fastholdende faktor (også selv om afvisningen set udefra kan forekomme forståelig for den voksne, f.eks. hvis barnet har en meget aparte måde at søge kontakt på). Skæld ud fra voksne kan være en anden fastholdende faktor. For store skolefaglige udfordringer er også en fastholdende faktor. Det vi ikke kan sige, er hvilken problemadfærd, der er udkommet af de forskellige forhold.

Når man arbejder på denne måde, er det vigtigt at holde sig åben over for nye idéer og nye muligheder. Der eksisterer ikke færdige metoder eller tiltag – ingen vidunderkur. Derimod er en flersidig indsats at foretrække. Hertz's idé om uanede muligheder er meget aktuell i denne sammenhæng. Hertz¹³² siger:

¹²⁸ Idéen om de fastholdende faktorer optræder flere steder. Blandt andet hos Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion af problemadfærd*. Dafolo, Andershed og Andershed og hos Nordahl omkring hans arbejde med LP-analysen. <http://www.lp-modellen.dk/>.

¹²⁹ Modellerne nedenfor med fastholdende og mulighedsorienterede faktorer er inspireret af Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion af problemadfærd*. Dafolo og Nordahls arbejde omkring LP-analysen <http://www.lp-modellen.dk/>;
Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Norsk Gyldendal Akademisk;
Fleischer og Merrild (2008): *Indsigt og Adfærd i børnehøjde*. Dansk Psykologisk Forlag.

¹³⁰ Fleischer og Merrild (2008): *Indsigt og Adfærd i børnehøjde*. Dansk Psykologisk Forlag.

¹³¹ Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Norsk Gyldendal Akademisk.

¹³² Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag.



"Den narrative tradition sætter fokus på at dekonstruere mindre nyttige historier og samtidig benytte undtagelserne og det, der ikke passer ind i den problemfokuserende historie, som springbræt til anderledes identitetsopbyggende processer ... "

Denne mulighedsorienterede, identitetsopbyggende indsats skal samtidig med kombineres med tålmodighed og arbejde mod små konkrete mål.

I det følgende kortlægges casepersonen drengen Bo:

SYSTEMISK STYRKE OG BEHOV/SVAGHED*	
Navn: Bo Alder: 12 år Dato: XXXX 2011 Hvem har lavet analysen?	
BARNETS STYRKESIDER Udholdende, når han magter aktiviteten. Sportsinteresseret Fysisk stærk Har brudt læsekoden. Optaget af retfærdighed.	BARNETS BEHOV/SVAGHEDER Er hidsig. Har behov for flere mestringsoplevelser. Er til bøjelig til kun at se en sag fra én side.
KAMMERAT(ER)S STYRKE Er kammerat med Ali, der er prosocial og positiv.	KAMMERATERNES BEHOV/SVAGHEDER Specialklasse – alle har særlige behov. Benny og Tim griner af Bo. Opfordrer ham til at fjolle mere.
KLASSENS STYRKE Ikke mange med adfærdsproblemer i klassen. Mange fagligt interesserede elever i denne sammenbragte specialklasse. Alle i klassen har kammerater i klassen.	KLASSENS BEHOV/SVAGHEDER Mange vikarer i dette skoleår. Ikke entydige klasseregler – forskellig håndhævelse. Elever der er svage bogligt, bliver betragtet som dumme af de andre børn. Børn fra normalklasser mobber specialklasse børnene. Klasselærer er autoritær.

SKOLENS STYRKE Skolens ledelse ønsker at samarbejde og inddrage forældre. Godt samarbejde med PPR. Bo har rigtig god kontakt til pædagog i skolens fritidstilbud.	SKOLENS BEHOV/SVAGHEDER Individorienteret problemforståelse. Vil ikke se, at børn fra normalklasser mobber specialklassebørnene. For lidt samarbejde mellem lærere for at løse problemer.
PLEJEFAMILIENS STYRKE Plejemor har tillid til Bo og værdsætter hans praktiske hjælp i huset. Plejefar og Bo har det oftest godt. Plejefar er meget tålmodig og hjælper med lektier. Bos storebror Peter passer på Bo.	PLEJEFAMILIENS BEHOV/SVAGHEDER Plejefar har ikke tillid til klasselærer. Plejemor har svært ved at forstå, hvor svært Bo har det i skolen. Plejemor kan blive utålmodig ved lektier. Plejesøster Line driller Bo i skolegården. Der kan derfor være konflikter mellem Bos storebror og deres plejesøster Line.
BOS FORÆLDRE Bo holder meget af sin far. Ser op til ham. Vil gerne være som far og sejle over hele verden, når han bliver voksen.	BOS FORÆLDRE Mor svinger meget. Drikker for tiden. Bo bliver vred, når mor er svag og græder. Far kan ikke lide plejefamilie. Vil ikke komme der. Far vil ikke til møder med skolen, hvis plejefamilien er der.

*) Se note 133

¹³³ Modellen er tilpasset plejefamilieområdet – inspirationen kommer fra Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion af problemadfærd*. Dafolo s. 103.

Udviklingspsykopatologisk princip*	Implikationer for intervention
Problemadfærd er et resultat af samspillet mellem multiple psykologiske, sociale og biologiske processer.	Interventioner bør omfatte tiltag som retter sig mod flere snarere end enkeltstående kausale processer.
Problemadfærd eksisterer ikke i et vakuum, men er indlejret i flere kontekster som påvirker hverandre.	En forståelse af de kontekster individerne fungerer i, er afgørende for at udforme en effektiv behandling.
Tidlige risikofaktorer øger sandsynligheden for udvikling af problemadfærd, men kontinuiteten i den normbrydende adfærd, men kontinuiteten i den normbrydende adfærd beror på fastholdende mekanismer i løbet af barnets udvikling.	Tiltag bør fokusere på risikofaktorer og beskyttende faktorer i flere miljøer, som fremmer en positiv udvikling.
Flere forskellige udviklingsveje og processer kan lede til normbrydende adfærd. Vurderinger af hvilken behandling og indsats, der skal sættes i gang bør gøres på baggrund af empirisk forskning.	Kendetegn ved udviklingsvejene skal være afgørende for, hvornår behandlingen sættes ind. Behandlingen skal rettes mod både symptomerne og de underliggende processer for den bestemte gruppe.

*) Se note 134

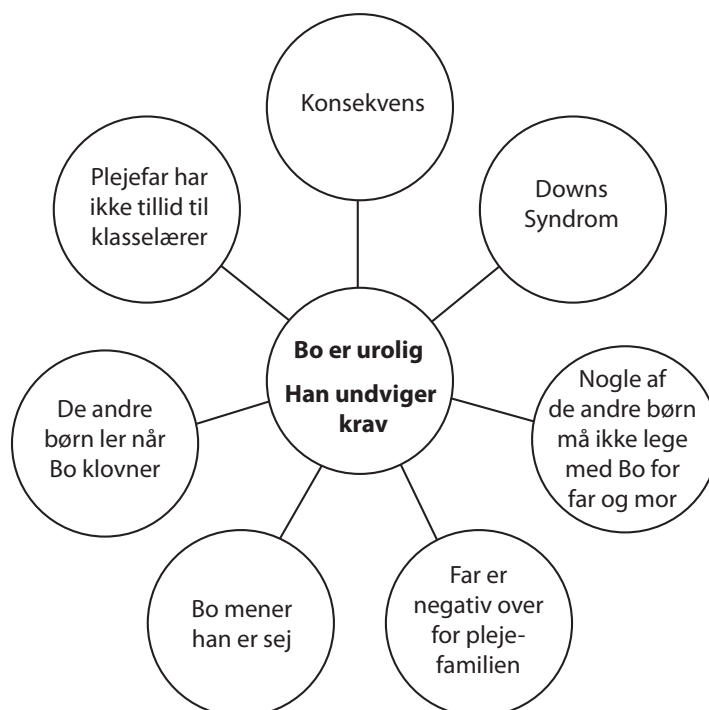
Nordahl¹³⁵ inddeler de fastholdende faktorer i tre analyseniveauer. Det er niveau A og C, der er de væsentlige i indsatsen.

- A. Aktør. Barnets subjektivitet og oplevelse (også andres oplevelser af barnet og situationen)
- B. Individ. Barnet set udefra f.eks. en diagnose eller en egenskab
- C. Kontekst. Barnets omgivelser, relationer

Idéen er altså, at man, når man indsamler informationerne til de fastholdende faktorer sikrer at både aktørperspektiver og kontekstperspektiver er rigeligt repræsenteret.

¹³⁴ Shirk m.fl. (2000): *I Andershed og Andershed* (2007): Normbrytende atferd hos barn. *Hva sier forskningen?* Oslo, Gyldendal Akademisk.

¹³⁵ Nordahl (2005): *Læringsmiljø og Pedagogisk-analyse*. Psykologisk Pædagogisk Rådgivning nr. 5-6, s. 629-644.



Spørg kursisterne: Prøv at se på de fastholdende faktorer omkring Bo ovenfor.

Hvilke af dem hører til:

- A. Aktør. Barnets oplevelse (også andres oplevelser af barnet og situationen kan indgå (f.eks. far er negativ overfor plejefamilien)
- B. Individ. Barnet set udefra f.eks. en diagnose, eller som egenskab (downs syndrom)
- C. Kontekst. Barnets omgivelser, relationer

Saml op på kursisternes forslag.

Bemærk at flere af faktorerne kan være eks. både aktør og kontekstperspektiver.

Andershed og Andershed¹³⁶ anbefaler i lighed med Nordahl, at man skal vælge at lave indsatsen over flere forskellige faktorer. Nordahl skriver mindst tre fastholdende faktorer ud og arbejde med at ændre disse.

Bed kursisterne vælge de faktorer ud i analysen af fastholdende faktorer ovenfor, som de mener er de mest sandsynlige, de ville kunne arbejde med, hvis de var Bos plejeforældre.

Nordahls materiale om LP-analysen¹³⁷ er lavet til lærerteams i folkeskolen, der er større og har flere aktører, der kan handle. Situationen er anderledes i en plejefamilie med kun to voksne,

¹³⁶ Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Oslo, Gyldendal Akademisk.
 Nordahl: (2005): *Læringsmiljø og Pædagogisk-analyse*. Psykologisk Pædagogisk Rådgivning nr. 5-6, s. 629-644.

¹³⁷ www.lp-modellen.dk

der kan handle. Derfor anbefales det i KRITH, at man i stedet undersøger, hvornår og i hvilke situationer den negative adfærd enten ikke eksisterer, eller eksisterer i mindre grad. Underviser minder om Hertz's tanker omkring undtagelser og de uanede muligheder. Underviser anbefaler at kursisterne arbejder med de små mål. Blandt undtagelsessituationerne vil der ofte være kim til ændringer i relationer, i kompetencer, i problemadfærd, der kan forudses.

Mulighedsfaktorer – Undtagelserne

Derfor skal plejeforældrene prøve at vende opgaven om og stille sig spørgsmålet, hvornår problemadfærden ikke eksisterer? Eller eksisterer i mindre omfang end forventet?

Med Bo som eksempel kan det se sådan ud:



Disse mulighedsfaktorer (undtagelser) skal bruges til at finde ud af, hvilke forslag til nye måder for opførsel og relationer, plejeforældrene skal arbejde på i forhold til plejebarnet – her i øvelsen plejebarnet Bo.

På baggrund af oversigten over systemisk styrke og behov/svaghed samt de fastholdene faktorer bedes kursisterne udfylde følgende skema¹³⁸ og opstille mål og nye tiltag for arbejdet med Bo.

¹³⁸ Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion af problemadfærd*. Dafolo s. 102.

MÅLSÆTNINGER

Navn: Bo

Alder: 12

Dato 23 01 2011

Små mål	Succeskriterier	Bekræftes af (altså hvem ser tegnene på forandring og de nye muligheder?)



Instruktion til grupperne

Til sidst går I sammen med to andre par.

I tager en runde og fremlægger kort hver jeres fortælling.

Til sidst vælger I én problemadfærdshistorie og gennemgår den igen.

Denne gang med sparring fra hele gruppen. Tag en ny model og skriv jeres overvejelser ind i.

Det er interessant at bemærke, hvorledes flere øjne på de fastholdende og mulighedsorienterede faktorer får de, der arbejder med disse overvejelser, til at udvide forståelsen af problemadfærden og ofte finde frem til en grundig selvransagelse i forhold til egen andel i barnets problemadfærd.

Disse systemisk baserede metoder skal man arbejde med i praksis.

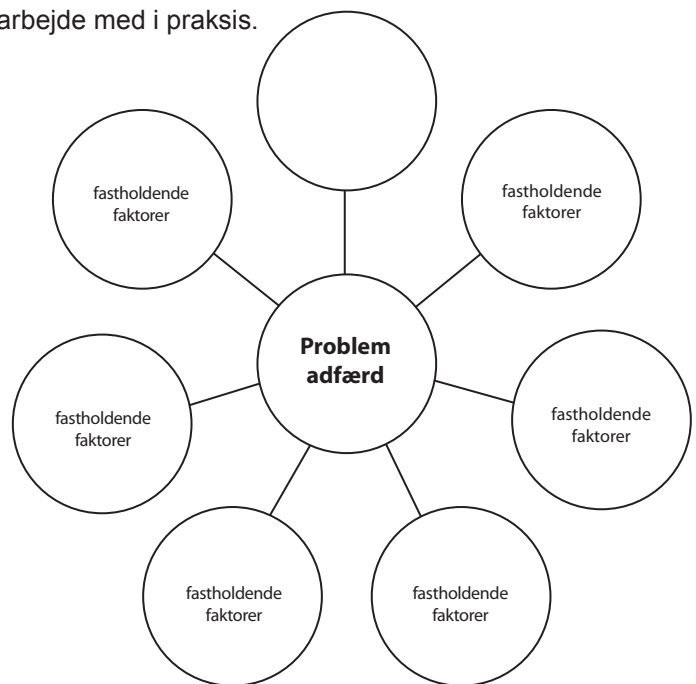
Instruktion til grupperne

Formuler en problemadfærd.

Det skal være en konkret situation.

Nedenfor finder du grundmodellen, når du arbejder med fastholdende faktorer.

Inde i midten skrives den problemadfærd, de voksne omkring barnet har fundet frem til at ville gøre noget ved. Derefter skriver man alle de faktorer, der er med til at barnets problemadfærd fastholdes.



Hvis man ønsker at ændre problemadfærd i plejefamilien er disse systemisk baserede metoder meget effektive. Du kan som plejeforælder tage udgangspunkt i udfordringer i hverdagen fra plejefamilien – ikke fokus på, hvad der sker med barnet/den unge, når barnet/den unge er på samvær hos sine forældre. Altså hold dig til, hvor du kan gøre noget ved forholdene. Du kan med disse tilgange lære noget om måder, hvorpå man kan ændre en adfærd, ikke ved at ændre på barnet, men ved at ændre på dig selv. Det vil sige pilen peger på dig.

Du kan som plejeforælder selv vælge tiltag og måder at ændre tingene på og sørge for, at de gennemføres hjemme i plejefamilien.

Afslutning og evaluering, eventuelt i logbog

(30 min.)

To og to i 5 min. om nedenstående, derefter plenum i 10 min.

- Hvad tager du med hjem fra i dag?

- Er der noget, du tænker anderledes om?
- Noget du særligt er blevet inspireret af?

Formålet med opsamlingen er, at kursisterne bliver opmærksomme på, hvad der har givet mening i forhold til deres praksis. At styre opmærksomheden hen på, at det kan gøre en forskel at deltage.

Litteraturliste

- Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Norsk Gyldendal Akademisk.
- Borge, A. I. Helmen (2009): *Resiliens. Risiko og sund udvikling*, Socialpædagogisk Bibliotek.
- Élven, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende Adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Fleischer og Merrild (2008): *Indsigt og Adfærd i børnehøjde*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Fleischer (2009): *Set med børns øjne*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Fonagy, Peter (2007): *Affektregulering, mentallisering og selvets udvikling*, Akademisk Forlag.
- Hertz, Søren (2008): *Børne og Ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uanede muligheder*, Akademisk Forlag.
- Hertz, Søren (2004): *Diagnose i kontekst*, Psykolog Nyt 15.
- Krøjer, Jo (2007): *Relationel subjektivering – socialkonstruktionistisk teori om relationer*.
- Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*, Hans Reitzels Forlag.
- Nordahl, Thomas (2008): *Adfærdsproblemet hos børn og unge* Dansk Psykologisk Forlag.
- Nordahl: (2005): *Læringsmiljø og Pædagogisk-analyse*, Psykologisk Pædagogisk Rådgivning nr. 5-6.
- Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion og af problemadfærd*, Dafolo.
- Reitzel, Hans. Haavind, Hanne og Øvreeide, Haldor (red.) (2007): *Barn og unge i psykoterapi, bind 1 og 2*, Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Ritchie, Tom (red): *Relationer i psykologien*, 2. udgave, Billesø og Baltzer.
- Sommer, Dion (2003): *Barndomspsykologi*, Hans Reitzel Forlag.
- Sommer, Dion (2001): *At blive en person, forældreskab og børns tidlige følelser*, Hans Reitzels Forlag.
- Tetzchner, Stephen von (2003): *Udfordrende atferd hos mennesker med lærehemming*.
- White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*.



Modul 3. Plejefamiliens håndtering af (nogle gange ekstrem) problemadfærd, konflikter, sårbarhed og stress i plejefamilien og i forhold til barnets/den unges netværk

Modul 3. 6. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 6. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Greene, Ross (2010): *Det eksplosive barn*, Forlaget Presto kap. 6.

Greene, Ross W. (2005): *Det eksplosive barn*, Sønderborg, Forlaget Presto resten af bogen.

Supplerende anbefales

Holmgren, Anette: *Om narrativ terapi med unge og hvordan man kommer videre, når svaret er "det ved jeg ikke"*. I Fokus på familien. Vol. 34, 2006: s. 174-193.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Flipover/tavle
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 5. og 6. kursusdag

At kursisten

- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge, så barnet ikke ekskluderes af de relevante sociale fællesskaber
- kan håndtere konflikter omkring plejebarnet samt forstå (også ekstrem)problemadfærd som kommunikation og håndtere det derefter

Delmål

At kursisten

- på en og samme tid kan forstå barnets oplevelsesverden og vende blikket mod fastholdende, problem og mulighedsskabende og problemdefinerende faktorer i omverdenen

- kan få øje på, at problemadfærd defineres af nogen
- kan se bagom problemadfærden og få øje på barnet og den unges invitationer
- kan opsøge hjælp før problemadfærden får familien til at opgive plejeforholdet
- kan arbejde konfliktminimerende med fokus og i respekt for barnets bedste
- kan vurdere om den aktuelle plejeopgave er en, som familien er klædt på til – eller kan klædes på til – at kunne håndtere.

Indhold 5. og 6. kursusdag

- Hvornår er adfærd problemadfærd?
- Problemadfærd som kommunikation
- Konfliktminimering ved udadreagerende adfærd, kravtilpasning mm
- Løsningen ligger i omgivelserne – fastholdende faktorer i miljøet
- At lære mere om de socialkognitive læreprocesser
- Respekt for og udvikling af barnets/den unges selvregulering
- Når barnet/den unge krænker – Adfærdsforstyrrelser
- Når problemadfærd breder sig i plejefamilien – stress og konflikter i familien
- Kortlægning: Kursisten vælger én af modulets tilgange og laver én sides beskrivelse på denne baggrund – f.eks. afdækning af fastholdende faktorer i miljøet.

Dagens program (7 timer)

- Åben mikrofon
- Nyere viden om det sociale uanede muligheder
- Mentalisering – betydningen af at have en idé om, hvad andre tænker
- Mini-mentaliserings-rollespil: eksperimenter og afprøvning (30 min.)
- Om det sociale og problemadfærd
- At rumme adfærdsforstyrrelser i en plejefamilie
- Samarbejdsbaseret problemløsning (½ time)
- Samarbejdsbaseret problemløsning fortsat (1 time)
- Systemisk/narrative interview
- Øvelser i systemisk/narrative interview
- Opsamling og evaluering

Åben mikrofon (ca. 10 min.)

Åben mikrofon. Underviseren spørger ind til tanker, oplevelser, refleksioner og forventninger hos kursisterne. Kursisterne kan frit give udtryk for disse uden kommentarer eller validering. Oprids dagens program.



Nyere viden om det sociale uanede muligheder

OPLÆG (20 min.)

Nyere forskning om hjernen og nervesystemet

Nyere forskning viser, at vi indstiller vores nervesystem socialt på hinanden. Helt fra barns ben har vi lært, at vi er afhængige af andre. I traditionel psykoanalyse skulle terapeuten sidde uden for klientens synsvidde, for at klientens frie associationer ikke skulle påvirkes af terapeutens tilstedeværelse.¹³⁹

Hjernen er plastisk, dvs. den påvirkes og udvikler sig ved stimulation. De rumænske børnehjems børn, hvis krybber lå tættest på døren, havde væsentligt flere såkaldt synaptiske forbindelser.¹⁴⁰ Fra den russiske psykolog Luria og Center for Hjerneskade ved vi, at social stimulation er den mest effektive genoptræningsfaktor.

Psykot terapi virker, bl.a. fordi en meget stor del af hjernen aktiveres gennem det sociale samspil mellem klient og psykot erapeut.

Man kan skabe nye handlemuligheder ved at skabe nye sammenhænge. Det gør man f.eks., når man laver "bytte børn-øvelser" i flerfamilieterapi. Bytte børn-øvelser" i flerfamilieterapi er, når forældre, som har vanskeligt ved at være gode forældre for deres egne børn, får mulighed for at håndtere andres børn i forhold til den samme opgave. Så har de ofte lettere ved det. Det kan beskrives sådan, at det er i relationen, problemet tager sit udspring.¹⁴¹

Mennesker vil gerne være en del af de sociale fællesskaber (positiv gruppeidentitet), men nogle børn er usikre på og umodne i forhold til at indgå i sociale fællesskaber.

OPLÆG – SLUT

Mentalisering – betydningen af at have en idé om, hvad andre tænker

KORT OPLÆG (10 min.)

Mentalisering defineres således af børne- og ungdomspsykiater Eia Asen:

"Evne (holdninger og færdigheder) til at sanse, "at læse" og fortolke mentale tilstande i sig selv og i andre og deres forbindelser med følelser og adfærd."

Mentalisering er en adgangsvej til at forstå relationer, der afspejler en forventning om, at ens egen tænkning kan blive oplyst, beriget og ændret gennem læring om mentale tilstande hos andre mennesker.

Mentalisering kan ses som en måde at træne, opøve og forfine nogle af de sociale kompetencer, man ikke fik trænet tilstrækkeligt som barn.

¹³⁹ Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag.

¹⁴⁰ Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag .

¹⁴¹ Eia Asen m.fl. (2006): *Flerfamilieterapi*. Hans Reitzel.

Pointer. Mentallisering handler om

- Klang og genklang, andres handlinger og adfærd vækker en klang eller genklang hos os
- At kunne skelne mellem egne og andres følelser og tanker
- At kunne danne sig billeder af, hvad andre tænker – skaber mulighed for ikke-paranoid tænkning
- At kunne mentallisere er et kontinuum af kompetencer: Nogle mennesker er dygtige til at mentallisere i en række situationer og relationer, andre har mere vanskeligt ved det til. For mange mennesker vil det afhænge af, hvor godt de kender det andet menneske, situationen og den forhistorie (konteksten) mentalliseringen skal foregå i. Dog ser vi også, at nogle mennesker har meget, meget store vanskeligheder med at mentallisere. Således har Uta Frith¹⁴² karakteriseret mennesker med infantil autisme som sindblinde
- Hvilke betingelser har man haft for at lære at tænke sådan?
- Det at mentallisere kan i stor udstrækning læres og som minimum udvikles
- At kunne mentallisere forudsætter, at der skabes lidt reflektiv distance til følelsesmæssigt varme spørgsmål. Det vil sige, at der skabes afstand til emotionelle emner, eksempelvis ved hjælp af humor, ved at gøre det til et teaterstykke, en leg eller lignende
- Mentalisering trænes fint i en som-om-kontekst, hvor plejebarnet eksempelvis spiller moderen, du spiller plejebarnet i et stykke om Livet i Plejefamilien
- Mentalisering har betydning for affektregulering og dannelse af tillid til omverden.

OPLÆG – SLUT

Mini-mentaliserings-rollespil: Vaner og deres betydning

ØVELSE (15 min.)

Plejefamilien skal forestille sig, at deres hverdag er blevet til et skuespil.

I skuespillet skal plejemor og plejefar spille de roller vaner og rutiner, der kendetegner, deres hverdag. Hvis plejemor siger det, så svarer plejefar det, og hun gør sådan ...

Hvert par laver en almindelig situation der hjemmefra. *Hvad sker der, hvis I ændrer et par linjer i familiens faste samspil?*

Forestil dig, at du kom på en ny sætning, og se hvad der sker.

Denne øvelse giver muligheden for at se plejefamiliens samspil som en film med fast rollebesætning. Ved at stille spørgsmålet – Hvad ville der ske, hvis man ændrede lidt i manuskriptet? Åbnes muligheder for at handle anderledes?

Denne øvelse er med til at skabe "refleksiv distance" – eller lige skabe muligheden for at tænke sig om, inden man handler.

ØVELSE – SLUT

¹⁴² Frith, Uta (2010): *Autisme og Aspergers syndrom*. Dansk Psykologisk Forlag.



At rumme adfærdsforstyrrelser i en plejefamilie

GRUPPEARBEJDE (30 min.)

Arbejde individuelt og i grupper på fire.

Opgave: Forhold jer til påstandene nedenfor.

Giv 5 ved enighed. Giv 1 ved uenighed. Er du midt imellem, giver du det tal, der passer.

Først laves øvelsen individuelt, derefter i gruppe.

	INDIVIDUELT	GRUPPE
Hvis børn først er kommet ind på et problemspor, så hjælper kun struktur og konsekvens.		
En vigtig måde at fortælle barnet, hvordan det skal opføre sig, er ved at isolere det fra fællesskabet (stuearrest, sidde stille osv.).		
Barnet kom med store sociale vanskeligheder – som plejefamilie skal man bare sikre at barnet har et rart sted at bo, så må andre behandle de sociale, psykiske og adfærdsmæssige problemer. Børn er ikke sociale i udgangspunktet – vi voksne skal lære dem at være sociale.		
At være voksen i relationen til et plejebarn er, at være den, der kan holde til at sætte "hårdt mod hårdt".		
Hvis der er problemer i skolen, er det skolens problem. Hvis der er problemer herhjemme med at få barnet i skole, er det vores problem (men måske har det også noget at gøre med, hvad der sker i skolen).		
Hvis du er god til at sætte dig i andres sted, har du lettere ved at styre din vrede.		
Hvis vi ikke taler om problemerne, så vokser de ikke.		
Barnets problemadfærd, er et udtryk for, at barnet ikke vil bo her hos jer længere.		
Der er forskel på om vores egne børn har problemadfærd, og hvis vores plejebarn har.		

GRUPPEARBEJDE – SLUT

ROLLESPIL OG ØVELSE (grupper på 5-6 personer)

(ca. 45 min.)

(½ time til forberedelse, et kvarter til fremlæggelse)

Hvilke udfordringer oplever vi, det vil give vores familie, at plegebarnet har en problemadfærd? Når barnet/den unge krænker familiens indarbejdede spilleregler – eller familiens andre børn, og giver de voksne fingeren?

Med udgangspunkt i gårdsdagens case om Alexander, Birgitte og Per arbejdes med et rollespil i grupper på 3-4, hvor I skal komme videre i familien efter, at plegebarnet har udvist grænseoverskridende seksualiseret adfærd – eller anden adfærd, der har krænket en eller flere medlemmer i familien.

Brug først 10 min. til at udtænke et scenario – spørgsmålet er derefter, hvordan forholder jeg mig etisk som plejeforælder, så jeg samtidigt kan stå ved mig selv, både overfor mig selv og de øvrige familiemedlemmer samt i forhold til, hvad kommunens familieplejekonsulent vil tænke?

Reflekter videre over forskellen i din reaktion på, om det er plegebarnet eller et af dine andre børn, der har udvist adfærden.

Der samles op i plenum.

Underviseren samler op i plenum ca. 30 min. og uddrager sammen med kursisterne læringssætninger, som skrives op på flipover eller tavle – og i logbog.

ØVELSE – SLUT

Samarbejdsbaseret problemløsning¹⁴³

DIALOGBASERET OPLÆG – afbrudt af frokostpause (i alt 2 timer)

Diskuter udsagnet:

Barnet har den opførsel, som det på denne tid og dette sted kan bedst muligt.

(Ross Green)

¹⁴³ På amerikansk *Collaborative, Problem Solving Approach*. Udviklet af Ross Greene.



Ross Green¹⁴⁴ er en amerikansk psykolog, der arbejder med børn og unge, der har en lav frustrations tærskel og en meget udadreagerende adfærd. Oprindeligt arbejdede han med unge fængslede og børn med sociale, emotionelle og adfærdsvanskeligheder. Senere har han arbejdet med børn og unge med udviklingsforstyrrelser i bred forstand.¹⁴⁵

Hans teori er, at børn opfører sig ordentligt, hvis de kan. At et barn eksploderer, er udtryk for, at barnet er blevet bedt om at gøre noget, der ligger uden for dets evner til problemløsning, fleksibilitet og tilpasning samt evne til at udholde frustration.

Den tilgang adskiller sig fra den velkendte, der går ud fra, at børn opfører sig ordentligt, hvis de vil.

For Ross Green, der blandt andet har en neuropsykologisk reference, er børn, der har let til frustration og konflikt, udstyret med en indlæringsvanskelighed i lighed med dysleksi. Børn vælger altså ikke at blive umulige eller eksplosive. Greenes pointe er, at børnene og de unge reagerer eksplosivt, fordi deres evner og kompetencer til at være fleksible, kunne udholde frustrationer og løse problemer ikke er udviklede til, at de kan mestre de udfordringer, de møder – eller de forventningerne, omgivelserne har til dem.

Greenes tilgang er overvejende kognitiv, men han inddrager relationelle og emotionelle aspekter, som vi senere skal se. Greene kan placeres i det moderne børnesyn, hvor man i psykologisk teoridannelse ikke adskiller barnet i eksempelvis sociale, kognitive og emotionelle dele, men søger en integreret tilgang.¹⁴⁶

Som plejeforælder kan man hjælpe børn og unge til at udvikle deres socialkognitive kompetencer, så de i højere grad kan håndtere frustrationer og løse problemer, dvs. så børnene ikke bliver så fastlåste og reagerer ved at eksplodere. Metoden hedder Samarbejdsbaseret problemløsning.

Ross Greenes udgangspunkt for indsatsen er én til én intervention med en voksen. Tilgangen fordrer tålmodighed, kognitiv smidighed og også, at den voksne er ideelt set proaktivt deltagende over en længere periode. Ross Green skriver ikke meget om den voksnes relationskompetencer. Men det ligger implicit i tilgangen, at den henter mange ressourcer fra tillidsrelationen mellem barn eller den unge og den voksne.

Denne tilgang er udviklet til børn og unge, der reagerer negativt på kontrolstrategier, og som tværtimod reagerer med nye eksplosioner. Derfor er Samarbejdsbaseret problemløsning en fælles proces til gensidig tilfredshed.

Barnet eller den unge skal, for at kunne deltage, have et talesprog og kunne give udtryk for egne behov. Erfaringsvis¹⁴⁷ er der en del voksne, der meddeler, at barnet eller den unge ikke havde tilstrækkelige forudsætninger for at deltage. Der kan dog være tale om en læreproces for den voksne før tilgangen er integreret og kan anvendes i hverdagen.

¹⁴⁴ Ross W. Greene, ph.d, lektor i psykologi Harvard Medical School i USA. Direktør for institut for Samarbejdsbaseret Problemløsning ved Afdeling for Psykiatri på Massachusetts General Hospital. Ross Greene har arbejdet med og forsket i eksplosiv adfærd hos unge i ungdomsfængsler, børn med diagnoser og socio-emotionelle vanskeligheder.

¹⁴⁵ Greene, Ross W.(2009) *Det eksplosive barn*. Sønderborg. Forlaget Presto.

¹⁴⁶ Stern, Daniel(2000): *Spædbarnets interpersonelle verden*. 3. udg. Hans Reitzels Forlag.

¹⁴⁷ Greene, Ross W. bemærker, at voksne kan have en del at lære for at tilegne sig tilgangen se herom kap. 7. Greene, (2009): *Det eksplosive barn*. Presto.

Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Ross Greene identificerer følgende årsager til eksplosive episoder med børn og unge:

- Eksekutive funktioner
- Sproglige vanskeligheder
- Følelsesmæssige vanskeligheder
- Kognitive fleksibilitets færdigheder
- Nedsatte sociale færdigheder
- Sansemotoriske vanskeligheder¹⁴⁸

Ad A. Årsager til ufleksible – eksplosive episoder – Eksekutive funktioner

(Eksekutive funktioner er ikke udførligt gennemgået i arbejdshæftet)

I det følgende uddybes det neuropsykologiske begreb de eksekutive funktioner. Dette gøres fordi, det ikke forventes, at begrebet nødvendigvis er kursisterne bekendt. Og fordi den læreproces Ross Green anbefaler, overvejende er en styrkelse af de eksekutive funktioner. Hermed er den bio-psyko-sociale model i spil, hvor de biologiske elementer får mere vægt – dog hele tiden i samspil med og med fokus på psykologiske og sociale komponenter.

De eksekutive funktioner betegnes de overordnede styrende kognitive funktioner.¹⁴⁹

Nedsatte eksekutive funktioner er ofte en del af problemet ved en lang række kognitive funktionsnedsættelser fra ADHD over autisme, til udviklingshæmning, forskellige sindslidelser og socio-emotionelle vanskeligheder som hos omsorgssvigtede børn og unge. Eksekutive funktioner udvikles i samspil med barnets omgivelser og dets indspil og udøvelse af dem.

Eksekutive betyder udøvende. Eksekutive funktioner er et samlebegreb ligesom intelligens. Det består af en række underfunktioner, der skal spille sammen i alle sammenhænge

Eksekutive funktioner optræder:

- Hvor der skal træffes et valg
- Hvor der skal tages en beslutning
- Hvor der optræder noget nyt og ukendt
- Hvor barnet eller den unge skal gøre sig overvejelser om handlinger i forhold til fortid og nutid.

Eksekutive funktioner udøves på fire niveauer¹⁵⁰

1. At få en idé, altså at kunne danne indre forestillingsbilleder om noget, man gerne vil – at nå et mål

¹⁴⁸ Sansemotoriske vanskeligheder nævnes ikke af Ross Greene. De er tilføjet, fordi mange omsorgssvigtede børn og unge og en del børn og unge med udviklingsforstyrrelser har sansemotoriske vanskeligheder, der kan have stor betydning for deres omgang med andre.

¹⁴⁹ Fleischer, Anne Vibeke (2007): *Eksekutive Vanskeligheder hos Børn*. Dansk Psykologisk Forlag.

¹⁵⁰ Fleischer, Anne Vibeke (2007): *ADHD – opmærksomhedssygdommen hos børn og voksne*. Red.: Jes Gerlach,. Psykiatrifonden.



2. At planlægge, dvs. at kunne tænke i sekvenser (først, og så til sidst), mens man fastholder opmærksomheden på målet
3. At udføre, dvs. at gå i gang med de delhandlinger, der i den rigtige rækkefølge fører til målet – uden at lade sig aflede. Undervejs skal opmærksomheden være rettet både mod tilfredsstillelse af det konkrete behov og hensyntagen til omgivelsernes forventninger og krav
4. At vurdere og eventuelt justere. Handlingerne skal løbende vurderes, så man tager stilling til, om de fører til det ønskede mål, eller om der skal justeres undervejs.

Nedsatte eksekutive funktioner kan komme til udtryk ved, at barnet har

- svært ved at skifte mellem kognitive sammenhænge
- svært ved få ideer, eller til at sortere i alt for mange idéer
- svært ved organisering og planlægning
- nedsat arbejds hukommelse¹⁵¹ – at kunne udføre flere tankeoperationer på samme tid
- svært ved adskille affekt og tanke
- svært ved impulshæmning
- nedsat tidsfornemmelse
- svært ved at mentallisere
- svært ved at udføre handlingerne, mens målet fastholdes
- hjælp til alle dele af de eksekutive vanskeligheder, vil hjælpe den unge eller barnet videre. Nogle vil kunne nå helt nye og mere avancerede niveauer i problemløsningen. Andre vil vedblivende have nogle særlige strategier, som de så bliver meget dygtige til.

Ad. B Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Sproglige vanskeligheder kan komme til udtryk ved, at barnet har:

- Svært ved at forstå talesprog
- Svært ved at sætte ord på følelser
- Svært ved at organisere og kategorisere erfaringer
- Svært ved at identificere og artikulere problemer (problemløsning).

Ad. C Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Følelsesmæssige vanskeligheder:

- Angst nedsætter evnen til at styre følelser
- Fobier kan styre store dele af et ungt menneskes liv

¹⁵¹ Arbejdshukommelse er bindeledet mellem perception og handling, da den forbinder perception og handling i fortid, nutid og fremtid. Den er endvidere involveret i en række højere kognitive funktioner som planlægning, evnen til at vurdere konsekvensen af sine handlinger og kompleks problemløsning (dvs. de eksekutive funktioner).

- Negativ respons fra omgivelserne giver en negativ indlæringsstil og et begrænset repertoire
- Negative automatiske tanker – som: *"jeg er dum"*, *"jeg er ikke god til regning"*, *"de giver altid mig skylden"*.
-

Ad. D Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Kognitive fleksibilitets færdigheder:

- Sort-hvid tænkning
- Svært ved helhedstænkning
- Svært ved at tackle både/og situationer
- Svært ved det uforudsigelige, det flydende, ambivalens

Ad. E Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Sociale færdigheder:

- Børnene har (i større eller mindre grad) socialitet¹⁵²
(dvs. lyst til at være sammen med andre, hvis de tilbyder sig,
men mangler eller har nedsat sociabilitet, dvs. fornemmelse for social omgang)
- Svært ved at decentrere eller mentallisere (tage højde for andres oplevelser)
- Svært ved at gennemskue, hvad der foregår socialt
- Svært ved sociale nuancer og kontekst
- Svært ved at starte en samtale
- Svært ved at læse og forstå sociale situationer

Ad F Årsager til ufleksible – eksplosive episoder

Sanseintegrationsproblemer og dermed et usikkert krops-jeg:

- Klumpet adfærd, der kan gøre, at barnet overtræder andres kropsgrænser
- Auditive forstyrrelser – som mange mennesker med autismspektertilstande har f.eks. over for musik – som kan betyde smerte ved musikoplevelsen, hvor andre oplever glæde. Det kan give meget voldsomme reaktioner
- Overreaktioner på mad, duft eller smag
- Over/underreaktioner på smerte
- Et usikkert krops-jeg (eller neurologisk usikkerhed), der sætter sig som en uforståenhed overfor omverdenens impulser og en usikkerhed på egen formåen.

¹⁵² Jerlang m.fl. (2000): *Barnets udvikling en helhed*. Psykologiske og pædagogiske temaer, Socialpædagogisk Bibliotek.



Eksempelvis nævner Märta Tikkanen,¹⁵³ at hendes datter Sofia mangler den fornemmelse, andre har for ubevidste sanseindtryk, en slags radaropfattelse af, hvor andre er i rummet. Derfor oplevede Sofia konstant, at andre gik ind i hende. Hvilket gjorde Sofia meget vred og frustreret og gjorde det svært for hende at begå i store forsamlinger med mange mennesker. I sig selv er funktionsnedsættelsen som Sofia har, ikke en problemadfærd. Men det kan den blive, afhængig af de reaktioner Sofia har på sin oplevelse af de anmassende omgivelser. Og omgivelsernes reaktion på Sofias desperation.

Nu har vi set på de første trin i bio-psykologiske årsager til, at børn og unge kan ende i eksplosive situationer. Greenes perspektiv er individorienteret. Indtil nu har fokus overvejende været på:

Bio	Psyko	Social
-----	-------	--------

Som vi senere skal se, er Ross Greenes model alligevel bio-psyko-social – idet hans tilgang til, hvordan man dæmper og forhindrer eksplosive episoder, udelukkende er sociallæringsorienteret. Det er karakteristisk for Ross Greene at være meget kritisk over for medicinske, straffende og konsekvenspædagogiske tiltag på problemadfærd. Men han tager højde for barnets bio- psykologiske forudsætninger, herunder motivation for den givne løsning på problemadfærden.

I det følgende vil vi se forløbet i en konflikt. Da Greene er optaget af, hvor i konflikter, den voksne mest hensigtsmæssigt kan intervenere.

Forløbet i ufleksible – eksplosive episoder

1. Konfliktens trigger. Hvad udløser konflikten?
(f.eks. krav om, at den unge skal slutte en aktivitet og skifte til noget andet)
2. Overophedning – kortslutning – lige meget, hvor meget den voksne regelsætter, så stopper udbruddet ikke
3. Korsvejen. Enten får den voksne stillet et alternativ op til konfliktens fortsættelse – eller udbruddet eskalerer, nogle gange fordi den voksne rider med på bølgen
4. Neural kidnapping.¹⁵⁴ Den unge er henvist til sin frustration.

Greene mener, at konflikter ideelt set skal forebygges. Samtidig er dette ikke altid muligt. Men kender man barnet eller den unge, kan de fleste konflikter forudses.

Generaliseringer er forklaringer uden løsninger på konflikter, siger Ross Green.

¹⁵³ Tikkanen ,Märta (1999): *Sofia, Voksen med DAMP*. Rosinante

¹⁵⁴ Golemann, Daniel (2005): *Følelsernes intelligens*. Borgen.

Dårlige mangelfulde/ikke tilstrækkelige forklaringer f.eks.

- ADHD
- Aspergers syndrom
- Autistiske træk
- Han træffer dårlige valg
- Osv.

Greene trækker på kognitive komponenter i konfliktminimerende strategier i forhold til eksplosiv adfærd. Andre er inde på noget tilsvarende: Bo Hejlskov Elvén og Hanne Veje siger om den voksnes andel i konflikter med børn og unge:

At handle direkte på adfærden virker ofte negativt, da man som ... (voksen) ... så vil handle på sine følelser og ikke får sine pædagogiske værktøjer i spil.¹⁵⁵

Der er tre niveauer i problemløsningen ifølge Greene

Trin i indsatsen:

Den voksne skal afsøge, hvilke (kognitive) strategier, barnet bruger. Eksempelvis kan barnet have meget detaljeorienterede strategier, barnet kan reagere impulsivt osv. Dette kan evt. identificeres gennem iagttagelser.

1. Undersøge, hvad der trigger. Dvs. hvad udløser konflikterne? F.eks. at skulle lave lektier. At være hjemme på et bestemt tidspunkt. At skulle på samvær. Nogle børn og unge finder de ustrukturerede rammer i et frikvarter uoverskuelige og reagerer meget voldsomt. Samspil med en bestemt kammerat i en bestemt sammenhæng; Idræt.; Mange mennesker m.m.
2. Undersøge, hvilke færdigheder, der skal trænes af barnet eller den unge. Identificer de færdigheder, barnet skal lære. Ross Greene har lavet en udredning (assessment), alle kan bruge. Den følger her nedenfor

Et redskab til at få et billede af, hvilke læringsstier/udviklingsmuligheder, barnet eller den unge har, findes nedenfor. Hvordan viser problemerne sig hos den enkelte? Hvad vil det være gavnligt at øve med barnet?

Assesment (udredningen) skal laves med et vist tidsinterval, så det ikke bliver en statisk diagnose af barnet eller den unge. Idéen er, at den skal fungere dynamisk som et øjebliksbillede.

Udredning af nedsatte færdigheder

ØVELSE (15 min.)

(Skemaet er i arbejdshæftet)

¹⁵⁵ Jørgensen, Bo Hejlskov og Veje, Hanne (2006): *Kom godt ud af det – om håndtering af problemskabende adfærd*. PsykologCompagniet.

ASSESSMENT: Nedsatte færdigheder

ALDRIG	NOGLE GANGE	OFTE	ALTID
0	1	2	3

Barnets navn _____ Dato _____
har

- _____ svært ved at håndtere forandringer, skifte fra en situation eller tankegang til en anden eller skifte fra et gøremål til en anden
- _____ svært ved at gøre ting i en logisk eller foreskrevet rækkefølge
- _____ svært ved at fastholde udfordrende eller kedelige aktiviteter eller gøremål?
- _____ dårlig tidsfornemmelse
- _____ svært ved at håndtere flere tanker og ideer på same tid
- _____ svært ved at fastholde fokus
- _____ svært ved at tage højde for et sandsynligt udkomme eller konsekvensen af handlinger (impulsivitet)
- _____ svært ved at finde flere løsninger på et problem
- _____ svært ved at give udtryk for bekymringer, tanker eller behov
- _____ svært ved at forstå, hvad der bliver sagt.
- _____ svært ved at håndtere følelsesmæssige frustrationer så barnet kan tænke rationelt
- _____ kronisk irritabilitet og/eller angst, der afgørende forhindrer problemløsning eller højner frustration
- _____ konkret sort/hvidtænkning svært ved at se nuance/de grå områder
- _____ svært ved at afvige fra rutiner og regler
- _____ svært ved at håndtere uforudsigelighed, ambivalens, usikkerhed og det nye
- _____ svært ved at skifte fra en oprindelig plan, idé eller løsning
- _____ svært ved at inddrage faktorer fra kontekst/i situationen, der betyder at barnet er nødt til at skifte plan
- _____ ufleksible, upræcise tolkninger/kognitive fordrejninger eller automatiske tanker (f.eks. alle er efter mig", "Ingen kan lide mig" " Jeg får altid skylden" "jeg er for dum")
- _____ svært ved at deltage i eller præcist forstå sociale tegn/svært ved at opfatte sociale nuancer
- _____ svært ved at starte en samtale, komme ind i grupper, etablere kontakt til andre kammerater og voksne. Mangler andre sociale kompetencer
- _____ svært ved at skaffe sig opmærksomhed på passende vis
- _____ svært ved at opfatte, hvordan hans eller hendes opførsel påvirker andre
- _____ svært ved at sætte sig i andres sted (empati) og værdsætte andres synspunkter
- _____ svært ved at forstå hvordan han eller hun opfattes af andre

Hvor går det ofte galt for barnet/den unge?

- 1.
- 2.
- 3.

Kursisterne udfylder skemaet ovenfor på baggrund af et barn eller en ung de kender.

På linjerne til venstre påføres de tal, der er angivet her nedenfor alt efter kursisternes opfattelse af barnets kompetencer.

ALDRIG	NOGLE GANGE	OFTES	ALTID
0	1	2	3

Plenum om erfaringer med udredningen (assessment).

ØVELSE – SLUT

OPLÆG FORTSAT

Der er, siger Ross Green, principielt tre måder for voksne, at håndtere konflikter med børn og unge:

Plan A: At gennemtvunge den voksnes vilje

Plan B: At arbejde med en fælles problemløsning

Plan C: At barnet gennemtvunger sin vilje

Plan A: Gennemtving den voksnes vilje!

- "Nej", "Du skal", "Du må ikke"
- "Barnet gør, hvad jeg siger"
- Den voksne gennemtvunger sin vilje

Et eksempel på plan A

James på 15 vil gerne besøge nogle kammerater for at spille World of Warcraft. James kan eksplodere, hvis det ikke kan lade sig gøre, fordi vennerne ikke er hjemme.

Vælger plejemor at sige: "James, du bliver nødt til at forstå, at det ikke kan lade sig gøre. Lad nu være med at skabe dig!", benytter plejemor sig af plan A, og det vil kunne tilspidse situationen.

Bruger man plan A overfor et barn eller et ungt menneske, hvis hjerne ikke magter den fleksibilitet, det kræver enten at høre et nej eller at indstille sig på at vente, pålægger man barnet eller den unge et kognitivt krav, som overstiger dets kapacitet til at reagere på hensigtsmæssig vis. Barnets eller den unges kapacitet til affektregulering (henvis til modul 1), fleksibilitet og samarbejde er ikke alderssvarende udviklede.



Plan C: Barnet gennemsetter sin vilje

- Du får ret, og jeg får fred, jeg orkede ikke at tage konflikten
- I konflikthåndtering er det anerkendt, at det bevidst at springe en konflikt over kan være konfliktminimerende. Det kaldes "overspring"
- Der kan også være tale om, at barnet er ved at lære noget andet, og at konflikten derfor ikke tages af den voksne
- Der kan også være tale om en slags laissez faire indstilling til barnet eller den unge. Dvs. at barnet ikke bliver set.

I eksemplet med James ovenfor havde det ikke været muligt at lave en direkte plan C. Konflikten er udenfor den voksnes rækkevidde. Men en kompenserende strategi, hvor den voksne forsøger at finde en anden kammerat, kunne nærme sig. Det må komme an på den konkrete historie.

Plan B: Arbejd med en fælles problemløsning

- Vi finder sammen en fælles løsning
- Plan B er ikke en teknik
- Plan B er ikke et gennemsnit af plan A og C

Havde plejemor brugt plan B, kunne hun have sagt

"Det ser ud som om, du er meget vred lige nu. Jeg gætter på, at det er, fordi du gerne ville derhen lige med det samme. Jeg ville ønske, det kunne lade sig gøre, men de er altså ikke hjemme."

Det havde formentlig ikke løst problemet eller beroliget James helt, idet plan B blev brugt som nødplan. Hvilket ikke er optimalt.

Den vigtigste indsats foregår proaktivt, dvs. i et roligt øjeblik, når emnet ikke er aktuelt. I det her tilfælde kunne plejemor vælge at tage det op næste dag og sige: *"James, kan du huske i går, da du ville besøge Morten for at spille World of Warcraft? Jeg gætter på, at du ville af sted lige med det samme, fordi du er vild med det spil – ikke?"*

Samtalen kan så fortsætte, til de sammen får lavet en aftale for, hvad de kan gøre en anden gang. Morten ikke er hjemme.

Plan B er Ross Greenes ideale fordring om den måde, hvorpå den voksne og barnet/den unge sammen med tiden kan styrke barnets og den unges problemløsningsstrategier.

Plan B består af tre elementer:

1. Empati (og beroligelse) af barnet
2. Definér problemet (sammenfatning af begge parter behov)

3. Invitation (til at finde en fælles løsning)

Ved at praktisere plan B, får barnet efterhånden de manglende færdigheder, som hidtil har ført til "eksplosiv" adfærd

Plan B kan være på to måder

- Nødplan B (som ovenfor med James, når barnet allerede er ved at være frustreret) (nogle gange, fordi den voksne er startet i plan A)
- Proaktiv plan B

Plan B er ideelt set proaktiv¹⁵⁶

Det betyder, at den voksne skal forudse konflikten, der hvor den unge har svært ved at honorere en bestemt opgave, situation eller udfordring. Kendskabet til, hvad der trigger den unge, er derfor afgørende. Pointen er, at de fleste konflikter kan forudses, siger Green.¹⁵⁷

Nødplan B er næsten altid tegn på, at den voksne ikke har været tilstrækkeligt opmærksom og forudseende.

Samarbejdsbaseret problemløsning kræver, at den voksne overvejer følgende:

- Er forventningerne til barnet realistiske, når barnets forudsætninger tages i betragtning?
- Skal nogle forventninger opgives (måske midlertidigt)?
- Senere kan barnet og den voksne så bruge plan B til nogle af de uindfrie forventninger

Det er helt afgørende, at den voksne sikrer sig, at forventningerne matcher barnets eller den unges forudsætninger. Psykolog Bo Hejlskov Elvén¹⁵⁸ citerer henholdsvis norsk og amerikansk forskning, der viser, at en stor del af de konflikter, mennesker oplever, udløses af krav.

- Norske undersøgelser siger 85 %
- Amerikanske ca. 70 %

Her skelner Hejlskov Elvén mellem to former for krav:

- **Minuskrav** – Hold op, lad være, stop etc.
- **Pluskrav** – Handleanvisninger: Nu skal du se, hvad du kan gøre ..., kom herhen etc.

Minuskrav er alle de gange, den voksne meddeler et barn eller en ung, hvad barnet eller den unge ikke må. Her har den danske neuropsykolog Anne Vibeke Fleischer¹⁵⁹ et illustrativt

¹⁵⁶ Greene, Ross W (2005): *Det eksplosive barn*. Sønderborg, Forlaget Presto.

¹⁵⁷ Greene, Ross W (2005): *Det eksplosive barn*. Sønderborg, Forlaget Presto.

¹⁵⁸ Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning*. Dansk Psykologisk Forlag.

¹⁵⁹ Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne- om menneskeforståelse*. Dansk psykologisk Forlag.



eksempel. Hun siger, at den voksnes forbud minder om den situation, hvor det ene menneske spørger den anden om vej. Og den anden blot svarer, du skal ikke gå den vej. Fleischer anbefaler som Hejlskov Elvén, at man i stedet tilbyder barnet eller den unge (handle) anvisninger, de kan matche.

Dette er en væsentlig præmis for, at plan B kan blive en succes.

Den voksnes rolle

Den voksne har en særlig funktion som *"erstatnings-frontallap"*. Erstatningsfrontallap henviser til, at de eksekutive funktioner især knyttes til frontallapperne. Så de ressourcer, som barnet eller den unge mangler, skal den voksne levere til overmål.

Plan B fungerer ikke, hvis der er to løsninger i spil – i stedet for to bekymringer.

Kommer to løsninger på banen, bliver det en kamp om den rigtige løsning. Og de kan være meget langt fra hinanden. I stedet er det altså både den voksnes og barnets bekymring, der skal på bordet.

Her er det vigtigt at huske, at børn har legitime bekymringer. Og at den voksne spørger til barnets bekymringer: *Hvad er der i vejen?*

Vi bliver alle beroliget af forståelse.

Reflekterende lytning. Gentag gerne barnets bekymring, så den voksne er sikker på at have forstået barnet rigtigt.

Eksempel¹⁶⁰

Peter: *"Jeg vil ikke tage min medicin"*

Voksen: *"Du vil ikke tage din medicin. Hvad er der i vejen?"*

Peter: *"Den giver mig ondt i maven"*

Voksen: *"Det giver dig ondt i maven"*

Nogle gange skal der forsikringer til om, at den voksne vil plan B (og ikke plan A).

Det gælder især børn og unge, der er vænnet til voksne, der kommanderer.

Definer problemet. Begges bekymringer er på bordet. IKKE to løsninger.

Eksempel¹⁶¹

Voksen: *"Jeg ved at din medicin har givet dig mavepine, og at du ikke er særlig glad for det"*

Peter: *"Ja"*

Voksen: *"Jeg er heller ikke glad for det. Sagen er, at jeg er bekymret for, hvad der vil ske, når du ikke tager din medicin, uden at vi taler med Jacob (lægen). Desuden ser det ud til, at du har*

¹⁶⁰ Greene, Ross W. (2005): *Det eksplosive barn*. Forlaget Presto.

¹⁶¹ Greene, Ross W. (2005): *Det eksplosive barn*. Forlaget Presto.

nemmere ved at koncentrere dig, når du tager medicin.”

Invitation (til løsninger)

Barn og voksen laver brainstorm over problemet.

Voksen: *”Lad os tænke over, hvordan vi kan løse dette
Har du nogen ideer? ”*

Den voksne behøver ikke at være genial

Det er ikke forkert som voksen – allerede at have løsninger på problemet, men slet ikke nødvendigt. Men LØSNINGEN er ikke forudbestemt.

Plan B kan være meget svært for den voksne

Der var den plejeforælder, der sagde: *”Jeg bruger kun plan B, når jeg i forvejen har løsningen på problemet (Plan A Light).”* Eller de voksne, der mener, at plan B er en venlig udgave af plan A.

I de tilfælde har den voksne glemt, at det er vigtigt at være åben overfor barnets løsninger.

Fortæl IKKE barnet, at det har fundet en dårlig løsning – selvom det gentager den oprindelige løsning.

Øv barnet i at tænke

Eksempel fortsat: Voksen: *”Den løsning gør dig glad – min bekymring er der stadig”*

De ringer til lægen for at få idéer til hvad, der kan gøres ved mavepinen.

Barrierer og udfordringer for plan B

Ligesom den samarbejdsbaserede problemløsning er en læreproces for barnet, kræver plan B for de fleste voksne en læreproces, før tilgangen er integreret og den variationsrigdom som metoden kalder på er i spil. Følgende forhold kan være udfordringer for den voksne:

- At identificere barnets mulige strategier
- At stille tilpasse forventninger til barnet under hensyn tagen til relationen mellem den voksne og barnet (tage højde for barnets båndbredde og nærmeste udviklingszone)
- At inddrage barnets perspektiv (det kan være svært at se andres perspektiver i konflikter – konflikter er sammenstød af perspektiver)
- At den voksnes konfliktreaktions-mønster er meget ubevidst for den voksne selv (virker den voksne eksempelvis truende, er det langt fra sikkert, at den voksne ved det, og dermed modarbejder sine egne invitationer til barnet)
- At forstå barnets behov
- At forstå egne behov



Britt og Odette

Det følgende er en case med plejebarnet Odette snart seks år.

Plejemor reflekterer over situationen med Odette over for familieplejekonsulentten.

"Når jeg konfronterer Odette med nogle hændelser, eller hvor hun byder ind, og ikke bliver valgt, har hun en negativ adfærd, som kommer til udtryk ved, at hun bliver ked af det/sur.

Dette påvirker hendes tilgang til det, der skal ske efterfølgende, da hun har svært ved at komme videre. Frank (plejefar) og jeg har valgt at se på denne problematik, da Odette bruger forholdsvis meget energi på at få vendt en situation igen, som har betydning for hende.

Desuden er det en spændende problematik, da vi ikke umiddelbart kan se noget fast mønster i de situationer, som "vælter" for hende.

Der hvor det oftest er svært for Odette er i de situationer, hvor nogle af de andre børn bliver valgt ud til en bestemt opgave. Hjemme hos Britt og Frank er der syv børn i alt, hvoraf de fire er deres egne børn, de tre andre er i pleje. Derfor er der ofte flere børn, der skal have forskellige behov tilgodeset. Men det sker også i børnehaven.

Henne i børnehaven den anden dag, hvor jeg (Britt) var henne og se på, leges en leg, hvor nogle børn på skift skal vælges til en dansebevægelse. Odette er meget optaget af legen og byder ind hver gang pædagogen spørger og vil gerne udtages. Det er der også mange andre børn, som gerne vil, og derfor bliver Odette ikke valgt hver gang. Det får Odette til at bryde sammen.

Et andet eksempel kunne være, når vi sidder sammen til morgenmad, og Frank eller jeg spørger børnene på skift om noget. Odette er også her oftest ivrig og vil gerne svare. Hun kan blive meget ked af det, hvis hun sidder med svaret, og et andet barn bliver spurgt. Faktisk opfatter vi, Odette, som et barn med mange ressourcer. Og hun er meget populær hos de andre børn – både hjemme og i børnehaven. Og nu skal hun jo snart til og i skole. Så er det et problem, at hun bryder sammen så let."

Plan B – et forsøg

Britt har forsøgt sig med en plan B i forhold til Odette.

Samtalen drejer sig om en episode fra bussen dagen før, hvor Odette har glemt et armbånd i svømmehallen. Plejemor Britt har fundet armbåndet, puttet det i lommen, men har glemt at give det til Odette.

Empati

Britt: Frank fortæller, at du blev ked af det i går i bussen

Odette: Ja, for det flotte armbånd var blevet væk

Britt: Du bliver meget ked af det, når du opdager, at du har glemt noget

Odette: Ja

Britt: Jeg kan godt forstå, at du blev ked af det

Odette: Ja

Britt: Lisbet fortalte, at du skreg meget højt

Odette: Ja jeg skreg

Britt: Er det ikke hårdt for dig at skriges så højt

Odette: Jo

Definér problemet

Britt: Det kan jeg godt forstå – du bruger jo mange kræfter på at skride.

De andre i bussen bliver også lidt bange og lidt kede af det, når du skriger

Odette: Ja

Invitation

Britt: Har du nogen ideer til, hvordan du kunne undgå at skride så højt, når du glemmer noget?

Odette: Man kan køre tilbage og hente armbåndet

Britt: Ja, det kunne man. Men hvordan kunne du fortælle den Frank eller en anden voksen, at du har glemt noget?

Odette: Det ved jeg ikke

Britt: Kunne du sige til en voksne, at du har glemt noget?

Odette: Ja

Spørgsmål til kursisterne på baggrund af case om Britt og Odette

Kig på casen ovenfor og sammenlign primært med Ross Greens principper. Men inddrag også gerne de øvrige elementer, der er sat i spil på modulet.

- Hvor ville I gøre tingene anderledes?
- Hvad ville i evt. ikke gøre?
- Hvad mener I er helt rigtigt at gøre?

Begrund jeres forklaringer.

Mål som en plan indfrier

Dette skema opsummerer Greenes tanker omkring den samarbejdsbaserede problemløsning.

Greene siger selv, den er forførende¹⁶²

	VOKSNES FORVENTNINGER	REDUCERER EKSPLORATIONER	LÆRER NYE FÆRDIGHEDER
Plan A	X		
Plan C		X	
Plan B	X	X	X

På Ross Greens hjemmesider www.ccps.info og www.livesinthebalance.org kan man finde flere hjælpeskemaer til processen.

OPLÆG – SLUT

¹⁶² Denne model blev vist af Ross Greene, (2004) på ADHD-konferencen i Nyborg.



Systemisk/narrative Interview

OPLÆG MED ØVELSER (2 timer)

Indledende kort repetition (10 min.) af:

Formål

- Sikring af kontrakt-forholdene omkring interviewet
- Tavshedspligt
- Struktur (f.eks. rundeansvarlig, interview, refleksion, forholdet mellem at lytte/tale)

Øvelser i systemisk/narrative interview

Der udpeges en rundeansvarlig, derefter runde, hvor der spørges i gruppen til eventuelle interviewtemaer. Der spørges til en kort præsentation af temaet og til forhåbningen om et muligt udbytte ved at tage problemstillingen op.

Systemisk/narrative interview, roller i interview

Der er forskellige roller i systemisk/narrative interview.

Rollerne skal være med til at sikre, at man ikke bare småsnakker, som man altid gør. Men at man ved at påtage sig en rolle får nye vinkler på det, der siges.

Denne øvelse har det formål, at kursisterne får mulighed for at øve sig i forskellige roller omkring systemisk/narrative interview.

Grupperne skal vælge

- Én ordstyrer (der også holder styr på tiden)
- Én fokuspersion (der fortæller sin historie)
- Flere interviewere

1. ØVELSE: SPØRGSMÅL (12 min. til 1 runde)

- Ordstyrer skriver ned på tavlen/flipover så alle kan se
- Fokusperson fortæller, hvad han eller hun gerne vil have hjælp til at undersøge.
- I kontrakten indgår, at alle har lov til at sige "timeout" med henblik på at få genopfrisket kontrakten –
- eller bare bede om et nyt spørgsmål
- Fokusperson vælger en vigtig hændelse fra dagligdagen i plejefamilien
- Der fortælles i max. 3 min.
- Kursisterne øver sig i at stille ikke vurderende spørgsmål – på skift.
- Modtageren uddyber hændelsen
- Bagefter giver fokuspersonen feedback i max 2 min.
- Responsen skal fokusere på
 - Hvad vil jeg gerne have mere af?
 - Hvad vil jeg gerne have mindre af?
 - Hvad kunne jeg bruge?

Lad mindst to personer prøve at være fokusperson.

Gruppen tager stilling til, hvilke principper, der gælder for, hvilket tema, der skal prioriteres. Det vil f.eks. sige: Skal det gå efter tur? Skal det være genklangen af temaet i gruppen?

Formålet med øvelsen er at fjerne usikkerheden om, hvad der kan gøres til genstand for systemisk/narrative interview, og hvad der skal prioriteres. Desuden at fjerne usikkerheden om, hvilke principper der gælder for hvilke temaer, der kommer på. Hvis der er yderligere tid, arbejdes der i gruppen med et udvalgt tema på baggrund af runden.

EKSTERNALISERINGSØVELSE

"Hun er stædig"

Hvis gruppen er etableret – og ovenstående aftaler er på plads:

- 1. Runde:** Gruppens medlemmer beskriver hver et problem, som i forlængelse af plejefamiliefunktionen. Der arbejdes med navngivning af problemet som et navneord: F.eks. fra "Konsulenten er stædig" til "stædigheden får hende til at" Gruppen drøfter forskellen på, hvordan det er at tale om problemet med en henholdsvis internaliserende og eksternaliserende sprogbrug.



2. To og to sætter sig sammen. A interviewer B i 20 min. (hav papiret her ved siden af).

A. Vælg et karaktertræk, en kvalitet eller en følelse, som du synes, du har for meget af, eller som andre somme tider beklager sig over.

Formulér det som et tillægsord, som en beskrivelse af dig (f.eks. jeg er stædig). A stiller uddybende spørgsmål som:

- *Hvordan blev du så ... ?*
- *I hvilke situationer bliver du typisk ... ?*
- *Når du er ... , hvad gør du, som du ikke ville gøre, hvis du ikke var ... ?*
- *Hvad er konsekvenserne for dit liv og dine relationer af, at du er ... ?*
- *Hvordan er dit billede af dig selv anderledes, når du er ... ?*
- *Hvilken forskel ville det gøre, hvis du en morgen vågnede op, og ikke var ... mere?*

Overvej: Hvad er effekten af disse spørgsmål? Hvad får de dig til at føle? Hvad kommer du til at synes er muligt og umuligt for dig?

B. Formulér nu det samme som et navneord (f.eks. stædigheden). A stiller uddybende spørgsmål som:

- *Hvad tror du, har fået dig til at invitere ... ind i dit liv?*
- *Hvad gjorde dig sårbar overfor ... , så ... blev i stand til at dominere i dit liv?*
- *I hvilke situationer er det mest sandsynligt, at ... tager over?*
- *Hvad har ... fået dig til at gøre, som er imod, hvad du synes er godt at gøre?*
- *Hvilken effekt har ... på dit liv og dine relationer?*
- *Har der været tider, hvor du har været i stand til at få det bedste ud af ?*
- *Har der været tider, hvor ... kunne have taget over, men hvor du fik holdt ... på afstand?*

Overvej: Hvad er effekten af disse spørgsmål? Hvad får de dig til at føle? Hvad kommer du til at synes, er muligt og umuligt for dig?

3. Vanskelig situation

Alternativt eller supplerende til denne øvelse kan arbejdes med følgende:

Interview A i 15 min. (hvis flere vil være fokusperson, kan øvelsen gøres kortere (nemmere for begyndere med kortere interview) om en vanskelig situation, som A har håndteret på en for A tilfredsstillende/god måde.

- Hvad var det i håndteringen af situationen, som du var tilfreds med/stolt over?
- Hvorfor er det vigtigt for dig at gøre dette?

- Hvordan hænger det sammen med andre ting, der er vigtige for dig ?
- Hvordan hænger det, du gjorde sammen med håb og drømme for, hvordan ting kunne være?
- Hvad siger det om dine værdier, og det du holder kært?
- Hvilken slags forpligtethed kunne der ligge i denne handling?
- Hvilke intentioner og formål for dit liv, kan der have ligget i det skridt, du tog?
- Hvis du skal navngive den færdighed, som du brugte i situationen, hvad skulle den så hedde?
- Hvad fortæller din håndtering af situationen dig om dine værdier?
- Hvorfra vidste du, at du ville kunne håndtere situationen på denne måde?
- Hvem i din fortid (familie, venner, kolleger) ville ellers have vidst, at du kunne klare sådanne situationer? Hvordan ville de have set det?
- Kan du komme i tanke om andre episoder, hvor du har håndteret vanskelige situationer eller hvor den samme værdi/færdighed har været anvendt?

Interviewet kan af de resterende medlemmer af gruppen bevidnes.

4. Bevidningen

B interviewer hver enkelt om de fire trin

- Når du har lyttet til personens fortælling, hvad greb din opmærksomhed ?
- Var der noget særligt der blev sagt, der særligt sagde dig noget ?
- Hvilke billede får du af det, som er vigtigt for hende? Det liv og de værdier hun/han kæmper for ?
- Hvilke ekkoer fra din egen historie udløses af disse billeder, fortæl en smule om hvad du kender til dette i dit eget liv?
- På hvilke måder bliver dine tanker om dette lidt forandret af at høre personens fortælling. Giver det dig tanker/inspiration/handlemuligheder du ellers ikke ville have tænkt på

A spørges:

- Hvad hæftede du dig ved i de andres fortælling, om det du havde fortalt?

ØVELSER SLUT

Afslutning og evaluering

(ca.10 min.)

Hvad er de tre mest centrale pointer, som du tager med hjem?

Noteres i logbog.



HJEMMEOPGAVE TIL NÆSTE MODUL

Vælg at lave en hjemmeopgave ved enten at bruge de fastholdende faktorer som metode. Eller lav en plan B på baggrund af en valgfri case fra materialet. Skriv en side og medbring i læse-træneopgave.

Litteraturliste

- Asen, Eia m.fl. (2006): *Flerfamilieterapi*, Hans Reitzels Forlag.
- Golemann, Daniel (2005): *Følelsernes intelligens*, Borgen.
- Fleischer, A. V. (2009) :*Set med børns øjne- om menneskeforståelse*, Dansk psykologisk Forlag.
- Fleischer, Anne Vibeke (2007): *ADHD – opmærksomhedssygdommen hos børn og voksne*. Red.: Jes Gerlach, Psykiatrifonden.
- Fleischer, Anne Vibeke (2007): *Eksekutive Vanskeligheder hos Børn*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Frith, Uta (2010): *Autisme og Aspergers syndrom*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Greene, Ross W (2005): *Det eksplosive barn*. Sønderborg, Forlaget Presto.
- Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*, Akademisk Forlag.
- Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning*, Dansk Psykologisk Forlag.
- Jerlang m.fl. (2000): *Barnets udvikling en helhed. Psykologiske og pædagogiske temaer*, Socialpædagogisk Bibliotek.
- Jørgensen, Bo Hejlskov og Veje, Hanne (2006): *Kom godt ud af det – om håndtering af problemskabende adfærd*, PsykologCompagniet.
- Stern, Daniel (2000): *Spædbarnets interpersonelle verden*. 3. udg. Hans Reitzels Forlag.
- Tikkanen, Märta (1999): *Sofia, Voksen med DAMP*, Rosinante.

Modul 4. Advarselssignaler (psykiske lidelser) og særlige opgaver i den kommunale plejefamilie

Modul 4. 7. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 7. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Kursisterne skal have læst kapitlet: *At miste livsvilje*, i Olson, Gunilla (2006): *Teenage-depressioner – ung, træt og trist*. Kroghs Forlag, s. 53-68.

Ligeledes skal kursisterne have reflekteret over personlige erfaringer med vanskelige situationer, som har været svære at tackle. *Hvordan har familien handlet i sådanne situationer?* Kursisterne har disse overvejelser med på skrift, gerne i stikordsform.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Underviseren skal bruge DVD'en: *Noe er som det ikke skal være*. En samling kortfilm om psykiske lidelser. 1 DVD-video (48.23) Forlag: *Psykiatrisk Opplysningsfond*, Opstilling: 61.642. Filmene er laget av og med elever På Randaberg Videregående skole. Laget i tidsrommet 1998 til 2005. Produsenter er Skjalg Omdal og Kristin Gilje Johannessen, Randaberg vgs. (DVD'en kan lånes på UC Syddanmarks bibliotek).
- Flipover
- Tusser
- DVD-afspiller

Læringsmål 7. og 8. kursusdag

At kursisten

- kan få øje på, forstå og handle på plejebørns og unges advarselssignaler som tegn på, at barnet/den unge er/kan være akut udviklingstruet kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde
- kan agere i krydsfeltet mellem barnets advarselssignaler og et almindeligt og støttende (pleje)familieliv og forstå og håndtere plejebarnets reaktioner ud fra barnets konkrete situation, baggrund og behov
- kan tage kontakt med familieplejekonsulenter ved behov for specialistviden, f.eks. psykiatrisk viden, i relation til barnet/den unge
- kan varetage særlige krævende opgaver som plejefamilie under hensyn til barnets bedste. Bl.a. ved at støtte barnets samvær ved meget sårbare og støttekrævende relationer med forældre, pårørende og øvrige netværk
- kan støtte og evt. skærme barnet/den unge i forhold til betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge



Delmål

At kursisten

- kan se barnets advarselssignaler som en invitation om kommunikation og forsøg på mestring af store psykiske udfordringer
- forstår, at barnets handlinger giver mening for barnet
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og kan håndtere disse på en respektfuld måde
- kan sikre, at barnet har så gode relationer til sine forældre som muligt. Plejefamilien deler gode oplevelser mellem barnet og dets netværk med barnet
- kan fremme, støtte og udvikle barnets samvær om muligt med netværk af familie og venner udenfor plejefamilien – også i meget udfordrende samværssituationer

Indhold

- Advarselssignaler i hverdagen – at identificere tegn på, at barnet er akut udviklingstruet
- Tegn på psykose, isolation, selvskade
- Spiseforstyrrelser og skolepjæk
- Når symptomerne viser sig i plejefamilien og plejeforældrene ikke magter opgaven, parallelprocesser og affektsmitte
- Hvordan fastholde hverdagslivet i tilspidsede og belastende situationer?
- At få hjælp udefra – at modtage interview og anden hjælp i svære situationer
- Støtte barnet, hvis behov for udredning som legeterapi eller psykologtest samt samtaleterapi

Dagens program

(7 timer)

- Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne
- Siden sidst i læse-trænegrupperne
- Oplæg: At se og forstå advarselssignaler, introduktion (20 min.)
- Summe øvelse (20 min.)
- Oplæg: Den bio-psykosociale model (20 min.)
- Oplæg: Mere alvorlige advarselssignaler (20 min.)
- Øvelse i 4-mands grupper (30 min.)
- Situationsspil (90 min.)
- Se filmen: Noe er som det ikke skal være (60 min.)
- Fælles drøftelse og situationsspil (60 min.)
- Oplæg om parallelprocesser og affektsmitte (20 min.)

- Refleksionsøvelse i læse-trænegrupperne med efterfølgende dialog (30 min.)
- Afsluttende drøftelse i plenum og evaluering (30 min.)

Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne

(ca.20 min.)

- Underviseren byder velkommen og præsenterer sig, hvis man er ny for kursisterne
- Introducerer til modulet
- Gennemgår mål for modulet og programmet for de to dage. Spørger til forventninger og besvarer spørgsmål. F. eks. hvad vil I gerne have forklaret i den læste litteratur?
- Underviseren gennemgår forventningerne og giver feedback i forhold til spørgsmål om modulets opbygning, samt forholder sig til kursisternes forventninger og hvad der er muligt i forhold til modulet

Siden sidst i læse-trænegrupperne

(15 min.)

Vi samler op på erfaringerne fra læse-trænegrupperne

Mødelederne fra sidste møde i læse-trænegruppen fremlægger kursisternes diskussion og erfaringer.

3 min. til hver mødeleder

At se og forstå advarselssignaler

OPLÆG (20 min.)

Advarselssignaler kan være mangfoldige, og nogle gange vanskelige at få øje på

- Advarselssignaler skal ses og forstås som en måde at håndtere vanskeligheder på, som en form for mestringsstrategi. Mestringsstrategien kan virke som uhensigtsmæssige handlinger, men de er stadig begrundet i en form for meningsfuldhed for barnet/den unge (relater evt. til modul 3 om problemadfærd). Der er her tale om den samme form for meningsfuldhed, bare i forstærket form – dvs. problemerne er blevet større og dermed vanskeligere at håndtere.
- Plejebarnet vil ofte reagere på de oplevelser, det har haft i sin familie inden anbringelsen. Men samtidig kan også selve anbringelsen og separationen fra familien og tidligere netværk (skole, kammerater, anden familie m.m.) udløse en krise for barnet. Det er vigtigt, at plejefamilien har forståelse for de vanskeligheder, barnet har haft, men samtidig også er bevidst om separationens betydning, og dermed også deres egen andel i relationen med barnet. Dette uden at føle skyld herfor. Cullberg¹⁶³ beskriver et naturligt kriseforløb i fire faser, som er gældende for både børn og voksne. Samtidig er det karakteristisk, at børns krisereaktioner ofte er mindre synlige end hos voksne – hvilket gør det endnu vanskeligere at få øje på dem.¹⁶⁴

¹⁶³ Cullberg, Johan (2008): *Dynamisk psykiatri i teori og praksis*. Kbh. Hans Reitzels Forlag.

¹⁶⁴ Lier, Line m.fl. (red.)(1988): *Børnepsykiatri*. Kbh. Hans Reitzels Forlag.



Tegn og eksempler på tidlige advarselssignaler

Det er vigtigt at være opmærksom på advarselssignaler så tidligt¹⁶⁵ som muligt, ellers risikerer man, at barnet er ved at udvikle alvorligere psykisk lidelse.

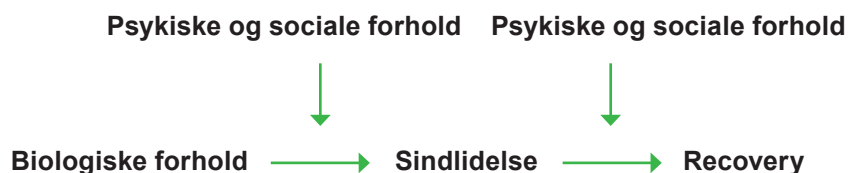
- Barnet/den unge har en uforståelig eller pludselig ændret adfærd
- Barnet/den unge virker uplejet
- Barnet/den unge udviser ligegyldighed
- Barnet/den unge virker indesluttet
- Barnet/den unge virker angst
- Barnet/den unge virker meget ukoncentreret
- Barnet/den unge virker opfarende eller aggressivt
- Barnet/den unge virker ukritisk i sin kontakt med andre
- Barnet/den unge begynder at pjække fra skole/vil ikke i børnehave

OPLÆG – SLUT

Den bio-psykosociale model

OPLÆG (20 min.)

Når advarselssignalerne bliver mere alvorlige, kan der være tale om deciderede psykiske lidelser. Nyere forskning¹⁶⁶ beskriver samspillet mellem biologiske, psykiske og sociale faktorer i forhold til udviklingen af psykiske lidelser. Barnet kan være genetisk disponeret for at udvikle en psykisk lidelse, men som oftest vil disponeringen udløses af psykologiske eller sociale faktorer. Sagt på en anden måde kan barnet/den unge godt være genetisk disponeret uden at udvikle en psykisk lidelse. Gode og stabile sociale relationer kan i dette perspektiv være medvirkende til, at kriser eller traumer ikke udvikler sig til en psykisk lidelse hos barnet. På det psykiske niveau handler det om graden af barnets robusthed eller dets sårbarhed. Hvis barnet viser tegn på en begyndende psykisk lidelse, har de samme faktorer betydning for, hvordan lidelsen udvikler sig. Her handler det om at få hjælp i tide og tro på, at tingene kan ændre sig.



Plejefamilien har således helt afgørende betydning i forhold til barnets videre mulighed for at

¹⁶⁵ Ankestyrelsen (2009): *Tag signalerne alvorligt*. Folder om underretning til fagpersoner. http://www.ast.dk/page_pic/pdf/Tag_signalerne_alvorligt_02_04_2009_12_38.pdf.

¹⁶⁶ Eplov, Lene m.fl. (2010): *Psykiatrisk & psykosocial rehabilitering- en recoveryorienteret tilgang*. Kbh. Munksgaard.

få det bedre. Forskning indenfor recovery (det at komme sig efter en alvorlig psykisk lidelse) påpeger, at helt centrale elementer i en sådan proces er støtte fra omgivelserne og det stedfortrædende håb.¹⁶⁷ Dvs. at når man har det allermest svært, og ikke selv kan se nogen vej ud af det, er der altid andre, der bliver ved at tro på, at det en dag vil blive anderledes og godt igen. Her er det vigtigt for plejefamilien at forstå, at barnets udvikling mod det bedre, ikke er en lineær proces. Det er en proces, hvor det nogen gange føles som "et skridt frem og to tilbage", men er plejefamilien bekymret, så skal de selvfølgelig kontakte de professionelle.

OPLÆG – SLUT

Mere alvorlige advarselssignaler

OPLÆG (20 min.)

Depression er noget andet end at være ked af det. Depression er en følelse af fuldstændig tomhed og mangel på lyst og energi til at engagere sig i livet. Det kan påvirke appetitten, søvnen m.m. På grund af pinefuldheden kan depressionen medføre selvmordstanker hos barnet/den unge. Depressioner hænger ofte sammen med en følelse af, ikke være elsket, og ikke at være god nok. Ofte optræder depressioner som en meget sammensat lidelse, der også indebærer skoleproblemer/skolepjæk på grund af, at barnet ikke magter presset og somatiske smerter og sygdomme. Et forholdsvis nyt advarselssignal er øget brug/misbrug af håndkøbsmedicin – med risiko for, at barnet/den unge kan dø af overdosis.

Angst er noget andet end frygt. Angst kan mærkes både psykisk og fysisk. Social angst medfører ofte, at barnet/den unge isolerer sig. Social angst er den angstform, der oftest rammer børn og unge. Angstformer varierer i forhold til barnets alder. Hos spædbarnet kan pludselige forandringer i omverdenen såsom lyde, fremmede mennesker, pludselige berøringer f.eks. fremkalde angsttilstande. Hos småbørn mellem ét og fire år kan det overvejende dreje sig om indre forestillinger og fantasier. Barnet kan f.eks. ikke sove, uden at lyset er tændt. I skolealderen er barnet blevet mere bevidst om sin rolle i forhold til sin omverden. Angsten kan her udspringe af angst for kravsituationer i skolen, og angst i forhold til ikke at blive accepteret af kammerater.¹⁶⁸ Man kan opleve, at unge forsøger at dulme angsten med alkohol, Panodil eller stoffer.

Spiseforstyrrelser: Der findes flere former for spiseforstyrrelser

- **Anoreksi:** Barnet/den unge spekulerer hele tiden på, hvad man skal spise, spiser mindre og mindre. Barnet/den unge dyrker eventuelt overdreven motion, kaster op og bruger eventuelt afføringsmidler for hele tiden at blive tyndere og tyndere
- **Bulimi:** Barnet spiser og spiser for derefter at kaste op. Kroppen føles rensat, men bagefter er man skamfuld
- **Overspisning:** Man spiser også selvom man ikke er sulten. Følelser, nærhed og kontakt erstattes med mad

¹⁶⁷ Jensen, Pernille (2006): *En helt anden hjælp*. Akademisk Forlag.

¹⁶⁸ Lier, Line m.fl. (red.)(1988): *Børnepsykiatri*. Kbh. Hans Reitzel.

Selvskadende adfærd: At skade sig selv med vilje, enten for at erstatte en følelsesmæssig smerte med en fysisk smerte, for at kunne mærke sin krop, for at opnå kontrol eller for at straffe sig selv eller andre.

Psykotiske tilstande: Barnet/den unge har kortvarige enkeltstående hallucinationer. Det kan være visuelle, høre- eller dufthallucinationer eller en fornemmelse af, at der er noget, der kryber på kroppen.¹⁶⁹ Eller barnet dissocierer/mister virkelighedsfornemmelse (oplever eksempelvis at stå uden for sig selv).

OPLÆG – SLUT

ØVELSE (30 min.)

Reflekter i læse-trænegruppen over de specielle kendetegn, de forskellige lidelser repræsenterer.

Hvilke symptomer, antager gruppen, hører til plejefamiliens domæne, og hvilke kan udløse behov for specialishjælp som psykolog/psykiater?

Depression er noget andet end at være ked af det

Depression er en følelse af fuldstændig tomhed og mangel på lyst og energi til at engagere sig i livet. Det kan påvirke appetitten, søvnen, m.m. Pga. pinefuldheden kan det medføre selvmordstanker hos barnet/den unge.

Angst er noget andet end frygt

Angst kan mærkes både psykisk og fysisk. Social angst medfører ofte at barnet/den unge isolerer sig. Socialangst er en angstform, der oftest rammer børn.

4 alvorlige advarselssignaler.

Adfærd, der af barnet/den unge umiddelbart kan opleves som en mestringsstrategi.
(www.tabu.dk)

Spiseforstyrrelser

- 1. Anoreksi:** spekulerer hele tiden på, hvad man skal spise, spiser mindre og mindre, dyrker evt. overdreven motion, kaster op, bruger evt. afføringsmidler.
- 2. Bulimi:** spiser og spiser for derefter at kaste op. Kroppen føles rensset, men bagefter er man skamfuld.
- 3. Overspisning:** man spiser også selvom man ikke er sulten. Følelser, nærhed og kontakt erstattes med mad.

Selvskadende adfærd

at skade sig selv med vilje, enten for at erstatte en følelsesmæssig smerte med en fysisk smerte, for at kunne mærke sin krop, for at opnå kontrol eller for straffe sig selv eller andre.

¹⁶⁹ Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

En præsentation af de fire advarselssignaler fra de personlige beretninger

ØVELSE – SLUT

Situationsspil i læse-trænegrupper

ØVELSE (90 min.)

1. Grupperne vælger hver en af de personlige beretninger fra TABU.dk (er i arbejdshæftet). En kursist sætter sig ind i rollen som den unge. Resten af gruppen er plejefamilie og spiller rollen som plejefamilie
2. Efterfølgende dialog ud fra, hvordan det opleves at være den unge, og hvordan den unges adfærd påvirker jer som plejefamilie
3. Derefter vælger kursisterne plejefamilievis den personlige beretning, der kommer tættest på deres egen situation
4. Kursisterne tager de udvalgte personlige beretninger i gruppen og forholder sig til:
 - a. Hvordan barnet/den unge oplever sin tilværelse?
 - b. Hvordan plejefamilien kan støtte barnet/den unge – hvilke strategier kan familien bruge?
 - c. I hvilket omfang der skal professionel hjælp til uden for plejefamilien. Angiv hvilken hjælp det i givet fald skulle være
5. Afsluttende: Refleksionsøvelse i læse-trænegruppen: Hvordan var det som plejefamilie at se verden udfra barnet/den unges perspektiv? Hvordan håndterer den enkelte plejefamilie almindeligvis vanskelige situationer?

Er der bestemte reaktioner, man har nemmere ved at forholde sig til end andre?
6. Sammenfat jeres overvejelser

Efterfølgende opsamling i plenum.

(Nedenstående beretninger er i arbejdshæftet.)

Personlig beretning om spiseforstyrrelser (www.tabu.dk 29.09.2010)

Mia

Mia er vokset op i en almindelig familie og har en lillesøster. Da hun er 12 år, flytter familien, og Mia skifter skole. Hun har altid været en lidt stille pige, men var accepteret i sin gamle klasse. Hun har svært ved at finde sig til rette i den nye klasse. De andre oplever, at hun er snobbet og reserveret, selv oplever hun, at de ser ned på hende og lukker hende ude. Hun begynder at spekulere på sin figur. Hun er lidt tyk om maven. De andre piger i klassen er meget slanke, synes Mia. Hun holder op med at spise slik og fed mad. Forældrene roser hende, hun er blevet slankere

og spiser meget sundere end sin lillesøster. Mia får blod på tanden og taber hurtigt 12 kg. Nu bliver forældrene bekymrede. Mia forstår det ikke. Hun kan stadig se deller på maven, når hun sidder, og lårene flyder ud. Hun begynder at løbe og gå i fitness-center. Det er kun for at stramme sig op, ikke for at tabe sig, siger hun. Forældrene begynder at bemærke, når Mia spiser for lidt, og de roser hende, når hun spiser "almindeligt". Det gør hende bange. Når hun får ros, ved hun, at hun har spist for meget, og så må hun løbe ekstra ture. Moren tager hende med til lægen, og Mia lover at spise bedre, ellers vil hun blive indlagt. Men hun kan ligesom ikke styre det mere. Selv om hun egentlig begynder at blive bange for at blive indlagt og for at dø, så er tankerne om, at hun er fed og ikke fortjener at spise, for stærke. Forældrene prøver flere gange at overtale hende til at blive indlagt, men hun lover hver gang at spise mere i morgen, eller hun bliver vred på dem og siger, at de ødelægger hendes liv ved at blande sig. Til sidst er Mia så afkræftet, at hun ikke kan klare løbeturene. Hun må ligge på en sofa det meste af dagen. Der bliver hun for alvor bange. Både for at hun nu vil tage på, og for at hun skal dø. Da forældrene tvinger hende til at blive indlagt, er hun lettet. Hun magter ikke selv at tage beslutningen. Mia er indlagt i næsten et år – hver gang hun har taget på, bliver hun bange og taber sig. Hun føler, at forældrene blot vil have, at hun bliver fedet op. At de så tror, at alle problemerne er overstået. Noget tid efter hun er blevet udskrevet, bliver hun indlagt endnu et halvt år.

Personlige beretninger om angst (www.tabu.dk 29.09.2010)

Maria

Maria er 15 år, da hun bliver henvist til ungdomspsykiatrisk afdeling på grund af angst og tvangstanker. Hun er den ældste af tre børn – hun har en lillebror på syv år og en på fire. Hun bor med sin mor og far i en lejlighed, går i 8. klasse og har ingen problemer med at følge med. Maria har været angst, så længe hun kan huske – i hvert fald siden hun var 10 år. Hun har næsten konstant hjertebanken, bliver let forpustet og har ofte flimren for øjnene. Hun er angst for at dø, specielt om aftenen, når hun skal til at sove, men hun kan også godt være det om dagen. Hun tænker ofte på, om hun mon fejler noget, om hun har en kropslig sygdom (hun er blevet undersøgt af sin læge, som ikke kunne finde noget galt). Maria er tit bange for, at hun ikke kan styre sine tanker. Og så går hun rundt med en fornemmelse af, at der er ved at ske noget helt forfærdeligt med hende eller hendes familie.

Mads

Mads har en fobi. Han kan ikke gå på Strøget i København, hvis der er mange mennesker. Han kommer til at føle det, som om alting kommer tættere på. Så begynder han at få hjertebanken, sveder, får tør mund og værst af alt – han kan ikke få vejret. Det hjælper heldigvis at gå ind i sidegaderne, men han ville gerne have været inde i en bestemt butik på Strøget. Mads er også bange for edderkopper, telefonbokse og elevatorer er han heller ikke meget for. Så hellere tage trappen.

Personlige beretninger om depression (www.tabu.dk 29.09.2010)

Nanna

Nanna er ked af det. Det har hun været i en måned snart, og hun er nu begyndt at blive hjemme

fra skole. Hun har simpelthen ikke energi nok til at komme op om morgenen. Nannas mor er bekymret, men hun ved ikke, hvad hun skal gøre. *"Er det min skyld?"*, spørger hun. *"Skulle vi alligevel være taget til Spanien på ferie i sommer, selv om jeg ikke havde råd?"* Men Nanna er ligeglad med sin mor, hun vil bare have lov til at være i fred.

Nanna bor alene sammen med sin mor, men hendes far og hans nye familie bor kun ti min.s gang derfra. Ham har hun heller ikke lyst til at besøge. Hun har ikke lyst til at være nogen steder, kun at gemme sig under dynen. Til sidst tager moren og Nanna til lægen. Nanna bliver henvist til en børne- og ungdomspsykiater og begynder at gå til samtaler en gang om ugen. Da det tilsyneladende ikke hjælper, får hun også medicin mod depression.

Men Nanna orker ikke at tage den lange vej til psykiateren alene. Hun stopper efter et par gange. Og en aften kan hun ikke holde det ud længere. Hun går ud på badeværelset og spiser alle de piller, der er i glasset med hovedpinepiller. Så går hun ind og lægger sig på sengen. Lidt efter begynder hun at kaste op. Hendes mor kommer og hjælper. Nanna fortæller, hvad hun har gjort, og moren ringer efter en ambulance.

Nanna bliver indlagt og får lagt drop i hånden for at få væske. Hendes lever har taget skade af pillerne, men heldigvis ikke alvorligt. Efter et par dage bliver hun overflyttet til ungdomspsykiatrisk afdeling og får igen samtaler og medicin mod depression. Efter et par måneder på afdelingen har hun det godt igen og kan komme tilbage til skolen. Hun fortsætter med at komme i en gruppe med andre unge på afdelingen en gang om ugen i de kommende måneder.

Anna

Anna er 16 år og netop holdt op i gymnasiet. Hendes forældre er lige blevet skilt, og Anna og hendes mor flyttede i en ny lejlighed sammen. Skilsmissen foregik på en rimelig måde. Anna har mange venner og havde ingen problemer med at finde kammerater i gymnasiet. Fagligt ligger hun blandt de bedste i sin klasse. De sidste par måneder er Anna begyndt på mange nye ting. Hun har taget spille- og dansetimer, har købt en masse nyt tøj og er blevet mere eksperimenterende med sin makeup. Sine kærester skifter hun ud meget hurtigt – de skal være heldige for at holde en uge. Hendes mor er bekymret. Hun synes, at Anna er blevet et andet menneske.

Personlig beretning om selvskadende adfærd.

Sandra

Sandra er 15 år og er lige startet i 1g. Hun har altid været populær blandt klassekammeraterne og har også altid klaret sig godt i skolen. Men hun synes, det er hårdt at gå i gymnasiet – spændende, men hårdt. Hun savner flere af sine gamle veninder og har det svært med de faglige krav på gymnasiet. I folkeskolen har hun aldrig været nødt til at kæmpe for de gode karakterer, nu føler hun, at hun virkelig må anstrenge sig for at bare være lidt over middel i klassen.

Sandra kører sig selv hårdt i de første måneder. Hun føler ikke at hun slår til, og er bange for at ikke høre til på gymnasiet. Hvad vil hendes forældre ikke sige, når de finder ud af, hvordan hun



egentlig klarer sig i gymnasiet. Moren har altid været en mega stræber, og det har helt sikkert smittet af på Sandra. Måske er det mere for moren skyld at Sandra overhovedet startede i gymnasiet?

I løbet af efteråret bliver Sandra mere og mere forvirret, fortvivlet og ked af det. Hendes selvværd er på nul og hun føler ikke, at hun er god til noget som helst. Hun kommer også mindre og mindre ud og aflyser f.eks. en række aftaler med veninderne. Hun føler sig ensom, men føler ikke at hun kan tale med nogen om det. Hun har jo altid været den glade og dygtige pige. Nu er hun ingenting og hun skammer sig over det.

En aften, mens Sandra sidder alene på sit værelse, griber hun pludselig – uden at tænke over det – ud efter saksen på skrivebordet og klipper et dybt sår i låret på sig selv. Hun græder, det gør ondt, men det er også befriende på en mærkelig måde.

Det næste stykke tid har Sandra flere episoder, hvor hun både skærer og brænder sig selv. Hun bliver dårligere psykisk og hendes skolepræstationer daler markant. Hun har pludseligt et højt fravær og er bagud med afleveringerne. Både hendes mor og et par veninder spørger hende, hvordan hun har det, men hun lyver og siger, at det er ok.

En dag bliver hun kaldt ind til samtale hos studievejlederen. Sandra er meget nervøs, og beslutter sig for at ikke indvie studievejlederen i, hvordan hun har det. Hun vil fortælle studievejlederen, at der har været problemer imellem moren og faren, men at det går bedre nu og at hun næsten har fået skrevet alle opgaverne, hun mangler at aflevere. Men når hun sidder foran studievejlederen kan hun ikke lyve alligevel. Orker ikke. Hun fortæller studievejlederen hele historien og græder imens.

Studievejlederen foreslår Sandra, at hun taler med en psykolog, som er tilknyttet gymnasiet. Studievejlederen kontakter – med Sandras samtykke – også hendes forældre, som kommer med det samme. De er chokerede, men tager det alligevel roligt.

Sandra går hos psykologen i næsten fire måneder. I starten en gang om ugen, så hver 14. dag og i den sidste periode hver tredje uge. Ifølge psykologen, så har Sandra tydelige tegn på depression, så derfor skal hun også snakke med sin læge, som igangsætter en medicinsk behandling. Sammen med psykologen arbejder Sandra med at reducere selvskaden, og de arbejder også med hendes følelser og stresshåndtering. Sammen laver de et kort, som Sandra altid skal have på sig. På kortet står 10 ting, som Sandra kan gøre i stedet for at skade sig selv.

I takt med at Sandra får det bedre psykisk, begynder det også at gå bedre i skolen, og hun begynder at se mere lyst på tingene igen.

ØVELSE – SLUT

FILM

Se filmen: Noe er som det ikke skal være

(60 min.)

Fælles drøftelse og situationsspil

(60 min.)

Drøftelse i plenum af filmen og hvilket indtryk den gjorde på kursisterne ud fra spørgsmålene

- *Hvordan kan plejefamilierne agere i forhold til sådanne vanskeligheder?*
- *Hvilke mestrings muligheder ser I?*

Der kan tages udgangspunkt i Antonowskys mestrings teori¹⁷⁰ om "Oplevelse af sammenhæng". Hvor det at mestre forudsætter en stærk oplevelse af sammenhæng, at håndtere begreberne begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed. Antonowsky omtales senere på modulet og er introduceret på modul 1 i relation til Mias spiseforstyrrelser formår hun ikke at mestre sin spiseforstyrrelse. Mia har en svag oplevelse af sammenhæng, idet hun ikke formår at trække på forældrenes ressourcer. Hendes indre tanker om, at hun er fed, har fået overtaget, selv om hun er bange for at dø. Mia fejltolker forældrenes omsorg for hende.

Mia og familie har bl.a. behov for samtalestøtte i relation til begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed.

SITUATIONSSPIL

Læse-trænegruppen ud fra filmen og dagens oplæg

Hver gruppe tager udgangspunkt i en af filmens sekvenser.

Forhold jer til de unges situation, og hvordan en sådan situation vil kunne påvirke jeres plejefamilie.

- *Hvad tænker I om risikoen for at blive en del af barnets/den unges vanskeligheder?*
- *Hvad tænker I om vigtigheden af at kunne rumme barnets vanskeligheder og samtidig være bevidst om, at det er barnets følelser og vanskeligheder og ikke ens egne?*
- *Hvad tænker I om vigtigheden af at turde tale om vanskelighederne – også med plejefamiliens egne børn?*
- *Hvad tænker I om vigtigheden af at erkende, at plejefamilien ikke altid kan løse problemerne selv, men er afhængig af professionel hjælp udefra?*

ØVELSE – SLUT

¹⁷⁰ Antonovsky, Aa. (2000): *Helbredets mysterium*. Hans Reitzels Forlag.



Parallelprocesser og affektsmitte

OPLÆG (30 min.)

Inden for psykoterapi arbejder man med begrebet parallelprocesser. Det er de reaktioner som terapeuten har på at arbejde med klienter. Idéen er, at den tematik, man arbejder med i terapien, kan gentage sig i forholdet mellem de to.¹⁷¹

Parallelprocesser er en spejlingsproces, hvor den professionelle ubevidst går ind i en midlertidig identifikation med dele af klientens emotionelle liv, specielt den del, han ikke forstår. Dermed bringes dette centrale materiale lige ind i interviewrummet, uden at den professionelle er bevidst om det. En plejeforælder kan være i en tilsvarende situation. Der er tale om en empatisk proces, som fra den professionelle side kræver forsøg på at sætte sig i den andens sted. Denne tilgang er den helt centrale komponent i mange behandlingsrelationer.

Faren ved parallelprocesser er, at plejeforælderen mister sin egen mere eller mindre gode afgrænsning mellem sig og barnet. Fornemmelsen af "at miste sig selv" fører ofte til, at man distancerer sig fra barnet.

Det modsatte sker også: Plejeforælderen smelter mere og mere sammen med barnet eller den unge og overtager dennes syn på verden, følelser m.m. Det kaldes den professionelle overidentifikation.

Lägerheim¹⁷² kalder det også parallelprocesser, når hun og hendes sekretær i forbindelse med en stor undersøgelse af familier til meget syge og handicappede børn får krisereaktioner.

Hun siger det også på denne vis: "Indføling gør ondt". Parallelprocesbegrebet er meget omdiskuteret, men pointen er, at voksne, der arbejder med børn unge og voksne, kan være udsat for stressfaktorer, der sætter sig igennem ubevidst for de voksne.

For at mindske denne udvikling, fremhæves et andet begreb, der ligger op ad parallelprocesserne.

Daniel Stern¹⁷³ og andre med inspiration fra såkaldt affektteori¹⁷⁴ taler om affektsmitte. Helt enkelt betyder det, at følelser smitter. Voldsomme følelser smitter mere end andre. Hejlsov Elvén¹⁷⁵ gør opmærksom på, at børn og unge med forskellige udviklingsforstyrrelser i højere grad kan være udsat for affektsmitte end andre og have en forhøjet tendens til egentlige sindslidelser.

Det er afgørende i arbejdet med udsatte og sårbare børn og unge, at man gør sig klart, hvor svært de har ved at skærme sig mod for mange indtryk. På modul 1, har der også været fokus

¹⁷¹ Haugaard Jacobsen (2005): *Parallel Processer i Psykoterapi og Supervision, Teori, forskning, og praksis*. ph.d. afhandling, Psykologi, Institut for Kommunikation, Det Humanistiske Fakultet, Aalborg Universitet.

¹⁷² Lägerheim (2001): *At leve og udvikles med handicap*. Hans Reitzels Forlag.

¹⁷³ Stern (2000): *Barnets interpersonelle verden*. Hans Reitzels Forlag.

¹⁷⁴ Elvén, Bo Hejlsov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

¹⁷⁵ Elvén, Bo Hejlsov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

på at regulere sig selv, noget alle børn og unge får andres hjælp til. Disse sårbare børn og unge er endnu mere udsatte for stress og belastninger. Hejlskov Elvén taler om, at der er negative og positive tegn på belastningsfaktorer.

I denne sammenhæng vil det betyde, at de voksne i plejefamilien skal kende tegnene på, når belastninger bliver for omfattende. Især er det vigtigt at læse de positive tegn, således at man ikke intetanende forsøger at opdrage eller kritiserer barnet eller den unge, når det faktisk forsøger at oppebære selvkontrollen og selv arbejder på at mestre situationen.

Et eksempel: Mathias, som har Aspergers syndrom, kan kun klare sin hverdag, hvis han får lov til at afskærme sig ved hjælp af TV i nogle timer hver dag. Han ser amerikanske serier. Han fortæller, at han slapper af, når han ser TV, især hvis han har set serieafsnittet før. TV har også den fordel, at der findes en tydelig struktur, og at programmet bliver fulgt.¹⁷⁶

Når børn og unge skærmer sig, f.eks. gemmer sig i et skab, har ritualer eller fortaber sig i en aktivitet, kan det være nødvendigt, at den voksne lader dem være i fred. Det vil sige, at udvidet tolerance hjælper den unge eller barnet. Er barnet eller den unge fastlåst bag skærmningen, må man gøre noget for, at omgivelserne virker mindre anmassende og overvældende på barnet eller den unge.

Der kan være mange individuelle løsninger, som imødekommer barnets eller den unges behov for skærmning. Det er vigtigt, at tænke kreativt her.

Omvendt er det med de negative advarselstegn. Her kan der ofte være brug for en særlig indsats med hjælp uden for plejefamilien. Hejlskov Elvén¹⁷⁷ nævner her som eksempel indsatsen over for angst, hvor det er vigtigt med enten medicinering og/eller en kognitiv¹⁷⁸ orienteret indsats.

Centralt er det, at voksne også kan have behov for at beskytte sig mod voldsomme affekter og følelser. Der er det legalt at skiftes mellem de voksne i plejefamilien, således at de voksne eksempelvis er på skift nogle timer ad gangen, hvis barnet eller den unge i en periode er meget i affekt.

Med årene udvikler de fleste børn og unge mestringsstrategier i forhold til de udfordringer, de står i. Nogle af strategierne kan forekomme besynderlige. Det vigtige er, at de virker.

Selvforståelse er ikke altid lige let. Nogle børn og unge, med og uden udviklingsforstyrrelser, der har været anbragt, har en meget forskellig og nogle gange diffus selvforståelse. Men det vigtige er ikke altid et spørgsmål om, hvor realistisk deres selvforståelse er, men at forstå og anerkende, at den virker for dem i hverdagen.

¹⁷⁶ Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

¹⁷⁷ Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

¹⁷⁸ Tingleff og Schou (2010): *Fri for angst med kognitive metoder*. Kognitivt Forlag



KAT-kassen står for Kognitiv Affektiv Træning¹⁷⁹ og er et meget varieret materiale, der kan hjælpe børn og især unge med rimelige kognitive funktioner med at forstå sig selv og andre.¹⁸⁰ Den kognitive model, der bygger på samspillet mellem personens fysiske symptomer, følelser, tanker og adfærd kan introduceres for den unge og støtte barnet/den unge til at lære sin krop at kende. Især ved angst vil den kognitive træning lære den unge, hvordan angst føles i kroppen og dermed være en stor hjælp i mestringen af angsten.¹⁸¹

Nogle børn og unge udvikler en selvforståelse med fokus på stressniveau eller et behov for at være sig selv. Andre børn/unge udvikler en evne til at søge hjælp, når de har behov for det.

Antonovsky¹⁸² beskriver begrebet "Oplevelse af sammenhæng", der forudsætter tre komponenter for barnets/den unges mestring:

- **Begribelighed.** At forstå egen situation.
- **Håndterbarhed.** At tro på at man kan finde løsninger.
- **Meningsfuldhed.** At det er meningsfuldt at gøre forsøget på at finde en løsning.

Kan barnet/den unge mestre sin angst tales der om en stærk oplevelse af sammenhæng. Ved en svag oplevelse af sammenhæng har barnet/den unge behov for hjælp.

For at styrke barnets/den unges mestring, er det helt grundlæggende at barnet/den unge inddrages som kompetente, unikke personer. Inddragelse kræver, at vi er i stand til at se barnet som subjekt. At vi fører en dialog med barnet, således at vi via dialogen forsøger at forstå og sætte os ind i de tanker og følelser, barnet har om sit liv, så godt vi kan.

Dialogen med den toårige vil tage udgangspunkt i barnets meget konkrete tænkning om hvad barnet ser, kan røre ved m.m. Barnet har en begyndende forståelse for sammenhænge, som kan udvikles gennem samtalen. F.eks., hvorfor græder mor, når hun siger farvel?

Dialogen med teenageren, som er med plejefar ude efter et juletræ. Her er der mulighed for at få forståelse for den unges drømme og forventninger til julen.

På den måde gives barnet/den unge mulighed for at udtrykke sit subjektive perspektiv, og anerkendes for sin måde at organisere sig selv på. Barnet/den unge gives også erfaringer med at deltage i og påvirke egne forhold, hvilket er et vigtigt element i udviklingen af selvstændigheden og mestring af eget liv. Inddrag evt. inspirationshæfte om at tale med børn.¹⁸³

¹⁷⁹ Callesen m.fl. (2002): *KAT kassen: Kognitiv Affektiv Træning*. Dansk psykologisk Forlag.

¹⁸⁰ Mørch og Rosenberg (red)(2009): *Kognitiv terapi: modeller og metoder*. Hans Reitzel Forlag.

¹⁸¹ Esbjørn m.fl.(2010): *Kognitiv adfærdsterapi af børn med angstlidelser*. Pædagogisk psykologisk tidsskrift. – Årg. 47, nr. 3.

¹⁸² Antonovsky, A.(2000) *Helbredets mysterium – At tåle stress og forblive rask*. København. Hans Reitzels Forlag.

¹⁸³ Nielsen, Henrik Egelund et al. (red.) (2004): *Man skal nok lige lære os at kende først ... – Et inspirationshæfte om børnesamtalen*. KABU, DS, Familieplejen Danmark, Red Banet, HK. [http://www.godsocialpraksis.dk/documents/0085%20Red%20Barnet%20h%C3%A6fte\(66889\).pdf](http://www.godsocialpraksis.dk/documents/0085%20Red%20Barnet%20h%C3%A6fte(66889).pdf)

Dette falder godt i tråd med Børnekonventionens¹⁸⁴ bestemmelser om barnets tarv og barnets deltagelse, som er integreret i Barnets Reform og præciseres i servicelovens formålsparagraf, § 46, stk. 3:

§ 46, Stk. 3. Støtten skal bygge på barnets eller den unges egne ressourcer, og barnets eller den unges synspunkter skal altid inddrages med passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed. Barnets eller den unges vanskeligheder skal så vidt muligt løses i samarbejde med familien og med dennes medvirken. Hvis dette ikke er muligt, skal foranstaltningens baggrund, formål og indhold tydeliggøres for forældremyndighedsindehaveren og for barnet eller den unge.

At inddrage barnet og den unge er en vægtig vej for barnet til at øve sig i at mestre udfordringer i hverdagen.

OPLÆG – SLUT

ØVELSE (30 min.)

Gruppearbejde i læse-trænegrupper

Refleksionsøvelse ud fra følgende spørgsmål

- *Hvad gør I i plejefamilien for at forhindre affektsmitte, altså smitte af voldsomme følelser?*
 - *Hos barnet/den unge?*
 - *I plejefamilien?*
- *Nævn eksempler på barnets/den unges mestringsstrategier?*
- *Hvad gør I som plejeforældre, når I bliver ramt af affektsmitte?*
- *Hvilke dilemmaer ser I i tankerne om affektsmitte og paralelprocesser?*
- *Hvordan kan I styrke inddragelsen af barnet/den unge?*

ØVELSE – SLUT

Afsluttende drøftelse i plenum

(30 min.)

¹⁸⁴ Børnekonventions § 12: Deltagerstaterne skal sikre et barn, der er i stand til at udforme sine egne synspunkter, retten til frit at udtrykke disse synspunkter i alle forhold, der vedrører barnet. Barnets synspunkter skal tillægges passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed.



Opsamling på refleksionsøvelse ud fra spørgsmål

Hvordan kan kursisterne fremover støtte hinanden i forhold til, at familierne oplever voldsomme og vanskelige situationer med barnet/den unge?

Skriv op på flipover.

Evaluering

Hvad er dagens vigtigste pointer?

Skriv i logbog.

Litteraturliste

Ankestyrelsen: *Tag signalerne alvorligt*. Folder om underretning til fagpersoner.

Antonovsky, A. (2000): *Helbredets mysterium – At tåle stress og forblive rask*. København, Hans Reitzels Forlag.

Böttcher, Louise & Jesper Dammeyer (2010): *Handicappsykologi*. Samfundslitteratur.

Callesen m.fl. *KAT kassen. Kognitiv Affektiv Træning*, Dansk psykologisk Forlag.

Cullberg, Johan (2008): *Dynamisk psykiatri i teori og praksis*, Kbh, Hans Reitzels Forlag.

Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*, Dansk Psykologisk Forlag, Virum.

Esbjörn m.fl. (2010): *Kognitiv adfærdsterapi af børn med angstlidelser*, Pædagogisk psykologisk tidsskrift. Årg. 47, nr. 3.

Hertz, S. (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – Nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag.

Hummelvoll, Jjan Kåre (2004): *Helt – ikke stykkevis og delt*. Oslo. Gyldendal Akademisk.

Jensen, Pernille (2006): *En helt anden hjælp*, Akademisk Forlag.

Lier, Lene m.fl. (red.) (1998): *Børnepsykiatri*, Hans Reitzels Forlag.

Lauveng, Arnhild (2009): *I morgen var jeg altid en løve*, Akademisk Forlag.

Mørch og Rosenberg (red.) (2009): *Kognitiv terapi: modeller og metoder*, Hans Reitzel.

Nielsen, Henrik Egelund et al. (red.) (2004): *Man skal nok lige lære os at kende først ... – Et inspirationshæfte om børnesamtalen*, KABU, DS, Familieplejen Danmark, Red Banet, HK.

Olsson, Gunilla (2006): *Teenage-depressioner – ung, træt og trist.*, Kroghs Forlag.

Tingleff og Schou (2010): *Fri for angst med kognitive metoder*, Kognitivt Forlag.

Warming, Hanne (2005): *Har andre plejebørn det ligesom mig?*, Frydenlund.

www.tabu.dk

www.godsocialpraksis.dk/documents/0085%20Red%20Barnet%20h%C3%A6fte(66889).pdf

1 DVD-video (48.23) Forlag: Psykiatrisk Opplysningsfond, Opstilling: 61.642. Filmene er laget av og med elever På Randaberg Videregående skole. Laget i tidsrommet 1998 til 2005. Produsenter er Skjalg Omdal og Kristin Gilje Johannessen, Randaberg vgs.

Modul 4. Advarselssignaler (psykiske lidelser) og særlige opgaver i den kommunale plejefamilie

Modul 4. 8. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 8. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Læs casen om Louise, som du finder her nedenfor.

Thormann og Guldberg (2003): *Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser*. Hans Reitzels Forlag s. 127-137.

Supplerende litteratur

Nielsen, Henrik Egelund et al. (2005): *Tabuka – Tidligere anbragtes bud på kvalitet i anbringelsen af børn og unge*, Forlaget Børn og Unge.

Egelund, Tine et al. (2008): *Anbragte børns udvikling og livsvilkår, Resultater fra SFI's forløbsundersøgele af årgang 1995*, SFI Forældres levekår og sociale problemer, s. 51-79.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde.
- Flipover/tavle
- Gule lapper
- Tusser
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 7. og 8. kursusdag

At kursisten

- kan få øje på, forstå og handle på plejebørns og unges advarselssignaler som tegn på, at barnet/den unge er/kan være akut udviklingstruet kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde
- kan agere i krydsfeltet mellem barnets advarselssignaler og et almindeligt og støttende (pleje)familieliv og forstå og håndtere plejebarnets reaktioner ud fra barnets konkrete situation, baggrund og behov
- kan tage kontakt med familieplejekonsulenter ved behov for specialistviden, f.eks. psykiatrisk viden, i relation til barnet/den unge



- kan varetage særlige krævende opgaver som plejefamilie under hensyn til barnets bedste. Bl.a. ved at støtte barnets samvær ved meget sårbare og støttekrævende relationer med forældre, pårørende og øvrige netværk
- kan støtte og evt. skærme barnet/den unge i forhold til betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge.

Delmål

At kursisten

- kan se barnets advarselssignaler som en invitation om kommunikation og forsøg på mestring af store psykiske udfordringer
- forstår, at barnets handlinger giver mening for barnet
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og kan håndtere disse på en respektfuld måde
- kan sikre, at barnet har så gode relationer til sine forældre som muligt. Plejefamilien deler gode oplevelser mellem barnet og dets netværk med barnet
- kan fremme, støtte og udvikle barnets samvær om muligt med netværk af familie og venner udenfor plejefamilien – også i meget udfordrende samværssituationer.

Dagens program

- Præsentation af dagen (10 min.)
- Akutanbringelse (20 min.)
- Opstart på hjemmeopgave Louise (20 min.)
- Oplæg om samvær med forældre og andre fra familie og netværk, herunder søskende (30 min.)
- Øvelse om god praksis for samvær (60 min.)
- Frokost
- Kort oplæg om hvem der har kompetencen til at ændre på samværet (20 min.)
- Øvelse om ekstrem samværssituation (Emil) (30 min.)
- Hjemmeopgave til næste kursusdag (30 min.)

Præsentation af dagens program (10 min.)

Gennemgang af læringsmål og program og svar på spørgsmål.

Citer lovens krav, som de fremgår af nedenstående uddrag af serviceloven.

Barnet eller den unge har ret til samvær og kontakt med forældre og netværk, herunder søskende, bedsteforældre, øvrige familiemedlemmer, venner m.v. under anbringelsen uden for hjemmet. Kommunalbestyrelsen skal under hensyntagen til barnets eller den unges bedste sørge for, at forbindelsen mellem barnet eller den unge og forældrene og netværket holdes ved lige. Ved tilrettelæggelse af samværet, skal der lægges vægt på, at barnet eller den unge også på længere sigt har mulighed for at skabe og bevare nære relationer til forældre og netværket.

Servicelovens § 71

Akut anbringelse

OPLÆG (20 min.)

Ved akutte anbringelser og særligt, når der er tale om børn af belastede forældre, kan samarbejdet med netværket være særligt udfordrende. Den akutte anbringelse af et barn er nødvendig, når barnet er i en livstruende situation. Blot få dages forberedelse, eller måske nogle timer kan gøre, at det akutte præg mindskes. Her skal der sættes ind med en professionel indsats, hvor man holder sig for øje, at der kan være megen smerte, frygt og angst forbundet med akutte anbringelser afhængig af den konkrete situation. Har barnets mor været alvorligt psykisk syg eller misbruger, kan det medføre svære tilknytningsforstyrrelser hos barnet, der vil have vanskeligheder med at knytte sig til andre mennesker.¹⁸⁵

OPLÆG – SLUT

Hjemmeopgave til denne dag

CASE OM LOUISE (20 min.)

Case 1. (Louise ½ år, for tidligt født, akutanbragt)

Louises mor og far er misbrugere. Under graviditeten har Louises mor indtaget store mængder af alkohol, benzodiazepiner, kokain og amfetamin. Louise har to søskende, der begge er anbragt, og det skønnes ikke, at forældrene kan tage vare på Louise.

Louise er en lille baby med store blå øjne. Louise er nu ½ år. Hun er født på sygehus seks uger for tidligt ved akut kejsersnit. Louises hjerteslag blev svage under fødslen. Hun manglede ilt, hvorfor der blev besluttet at foretage akut kejsersnit. Efter fødslen var Louise slap, hun blev tilført ilt og blev lagt i kuvøse.

Louise blev indlagt på neonatalafdelingen, men moderen forlod hospitalet få dage efter fødslen. Neonatalafdelingen var opmærksomme på eventuelle tegn på abstinenser. Umiddelbart var der ingen synlige tegn på føtal alkoholsyndrom hos Louise.

På grund af den for tidlige fødsel har kommunen ikke en egnet plejefamilie klar til Louise. Hun bliver derfor anbragt i den plejefamilie, der er ansat i kommunen. Plejemor var indlagt sammen med Louise de første fire uger, da det er åbenbart, at forældrene ikke vil kunne tage vare på Louise.

I akut plejefamilien er der allerede et andet barn på to år anbragt. Det forventes, at kommunen står klar med en plejefamilie til dette barn i løbet af en måned.

Kommunen er i gang med at finde en egnet plejefamilie til Louise. Der ønskes en familie, som

¹⁸⁵ Lier, Lene m. fl. (1999) *Børne og ungdomspsykiatri*. Kbh. Hans Reitzels Forlag.



har pædagogisk erfaring og/eller uddannelse og ingen mindre børn. Familien må meget gerne have erfaring som plejefamilie og som kan fungere som Louises (pleje)familie barndommen ud. De skal endvidere bo i nærheden, således at det er muligt at bibeholde kontakten mellem forældrene og Louise.

Kommunen har fundet fire mulige plejefamilier, som de var i dialog med, men alle familier sagde nej tak til opgaven af forskellige omstændigheder. Tiden går, og Louise er efterhånden blevet tre måneder. Kommunen finder efter en del søgen familien Hansen. Familien har tidligere løst opgaver som plejefamilie for kommunen. Familien Hansen har selv to børn på 10 og 12 år. Plejemor er uddannet pædagog. Familien har erfaring som aflastningsfamilie for to børn fra Somalia. De kommer ikke længere i familien. Familien har længe ønsket at blive døgnplejefamilie – helst til et lille barn, som kan bo hos dem barndommen ud. Familien har bedt om at komme på stand by, da plejemors far er blevet alvorlig syg af kræft.

Da familien bliver kontaktet om Louise, er det fortsat uvist om Louise vil vise tegn på mental retardering. Hvilke følgevirkninger vil der være som følge af moderens misbrug under graviditeten, og hvilke følgevirkninger vil der eventuelt vise sig, som følge af fødslen? Dvs. det er uvist, hvorledes Louise vil udvikle sig. Derudover forventes et krævende forældresamarbejde.

Samtidig med anbringelse i plejefamilie skal Louise følges tæt af Familieambulatoriet i flere år frem. Der vil være psykologisk supervision de første to år af anbringelsen, og plejefamilien skal kunne rumme, at forældrene besøger Louise i plejefamiliens hjem. Der er indtil videre aftalt samvær mellem forældrene og Louise én gang ugentlig.

Familien Hansen får tre dage til at overveje, om de ønsker at gå ind til opgaven at være plejefamilie for Louise.

Familien Hansen vælger at sige ja til opgaven, men kort efter forværres tilstanden hos plejemors far, og plejefamilien vælger at trække deres ja tilbage. Kommunen vil gerne bruge plejefamilien, og det aftales derfor, at Louise kan blive yderligere tid hos den akutte plejefamilie, hun er anbragt i. Plejemors far kommer efter 14 dage på Hospice, og familien synes nu, at der er ro på familien, og arbejdet med at få Louise anbragt i familien fortsætter.

Akut plejefamilien giver udtryk for, at det er vigtigt, at Louise kommer ud i en permanent plejefamilie, da hun er ved at knytte sig til bestemte personer, samtidig er der nye akutte opgaver, der presser på.

Først da Louise er fire måneder, er den nye plejefamilie klar til at tage imod Louise og forældrene. Forældrene har været på besøg i plejefamilien flere gange. Hver anden gang bliver besøget ikke til noget, og nogle gange er det kun den ene af dem, som kan komme.

Den første måned, efter at Louise er flyttet ind til plejefamilien, går det problemløst. Hun sover og spiser, som hun skal.

Dette ændrer sig dog gradvist, og situationen i plejefamilien er lige nu, hvor Louise er ½ år, præget af flere problemstillinger:

1. Louise viser flere og flere tegn på mistrivsel. Hun græder meget, skriger nogle gange uden at kunne trøstes. Hendes søvn mønster har ændret sig. Fra at Louise sov meget, er det nu ikke længere muligt for Louise at sove sammenhængende i flere timer. Om natten vågner hun ofte, hun græder og er urolig. Den bedste måde at få Louise rolig på, er ved at plejemor går rundt med Louise på armen og synger for hende. Louise svinger endvidere i sin appetit. Hun vil under ingen omstændigheder spise med ske, det er kun flasken, som dur. Louises afføring har ændret sig, den er tynd og ildelugtende.

Louise er blevet undersøgt – fysisk er der ikke noget galt.

2. Plejefamilien giver udtryk for, at de har brug for redskaber til at tage hånd om Louise. Lige nu er de magtesløse. De synes, at de gør alt, hvad de kan for at sikre en tryk og forudsigelig ramme omkring Louise, uden at det giver resultat med større trivsel hos Louise.

Plejemor er slidt og udkørt pga. manglende søvn, og pga. at det primært er hende, som tager sig af opgaven med Louise. Samtidig med dette har plejemors far det nu så godt igen, at Hospice har meddelt, at han skal på et plejehjem.

3. Aftalerne ift. samværet mellem Louise og hendes forældre bliver mere og mere utydelige. Forældrene kommer ikke til de besøgsaftaler, der blev aftalt, da Louise flyttede ind. I stedet ringer de til plejefamilien og aftaler nye tidspunkter for at besøge Louise. Plejefamilien har svært ved at sige "nej" til forældrene. De kan godt forstå, at forældrene har ønske om at se deres barn. Men deres besøg påvirker hele rytmen i familien. Det giver uro, at der hele tiden skal laves nye aftaler.

Forældrene er søde og rare, når de besøger Louise, men besøgene fylder meget.

4. Plejefamiliens egne børn har lige for tiden valgt ikke at tage deres venner med hjem. Der er for mange hensyn derhjemme til, at de har lyst til at tage vennerne med hjem. Den yngste er endvidere begyndt at klæbe til sin mor, hver gang han kan se, at hun ikke sidder med Louise.

5. Plejefamilien oplever, at de ikke har noget privatliv eller ro omkring Louise. Der er konstant møder med eller besøg af sagsbehandler, familieplejekonsulent, familieambulatoriet, børneafdelingen på hospitalet, psykologisk interviewer, forældre, forældrenes støtteperson og børneafdelingen.

Familie og venner vil gerne hjælpe og kommer med mange gode råd. Det er vanskeligt at forklare, hvorfor de som plejefamilie er nødt til at skåne Louise for mange besøg. At de ikke kan lade andre passe hende, når de skal noget.

Plejefamilien er blevet usikker på, om det var den rigtige beslutning at sige ja til opgaven som plejefamilie for Louise.

Vejledning til arbejdet i læse-trænegruppen

Vi forudsætter, at det vi ved om Louise og hendes forhold til forældre og plejefamilie er opsummeret i forhold til, at hun nu er seks måneder.



Som forberedelse til arbejdet i læse-trænegruppen med problematikker om samværsudfordringer, har den enkelte kursist læst casen hjemmefra.

I læse-trænegruppen sidder kursisterne med hver deres case og markerer casen igennem:

- Alt der handler om Louise og hendes vanskeligheder med gult
- Alt der handler om forældrene til Louise med grønt
- Alt der handler om plejefamilien med lys blå
- Alt der handler om akutfamilien med rødt

Arbejdsspørgsmål til grupperne

- Hvilke ressourcer og muligheder og hvilke vanskeligheder og trusler finder I, der vil være væsentlige i arbejdet som akut plejefamilie?
- Hvilke kompetencer forestiller I jer, der skal til for at magte sådan et job, familiemæssigt?
- Hvilke ressourcer og muligheder og hvilke vanskeligheder og trusler finder I væsentlige at tage i betragtning, når man tænker Louise som et barn i en plejefamilie? Hvilke oplysninger mangler I? Svarene skal være med belæg i casen
- Hvilken del af beskrivelsen af Louises udviklingsniveau som seks måneder gammel kunne forekomme mage til (eller næsten mage til) i andre familier med et lille barn på ca. seks måneder, ud fra jeres viden og erfaring?
- Hvilke ressourcer og muligheder og hvilke vanskeligheder og trusler oplever denne plejefamilie? Hvad er deres stærke side? Hvad kan de have lidt sværere ved at tackle?
- Hvad forestiller I jer kan ligge bag familiens oplevede vanskeligheder? Hvilke oplysninger mangler I? Svaret skal være med belæg i casen

Skriv jeres svar ind som overskrifter på et stort papir (flipover).

Opsamling og perspektivering

Kursisterne medbringer noterne til undervisningen. Her vil underviseren bede kursisterne fremlægge overvejelser og kommentere et eller flere af spørgsmålene.

Underviseren samler op og perspektiverer med henblik på at vurdere, i hvilket omfang Louises vanskeligheder har sammenhæng med hendes forældres liv?

I hvilket omfang forældrenes handlemåder kan skyldes plejefamiliens udmattethed – og omvendt?

Samvær med forældre, andre fra familie og netværk, herunder søskende

OPLÆG MED REFLEKSIONSSPØRGSMÅL (30 min.)

Retlige og andre overvejelser i forhold til barnets ret til kontakt med sit netværk.

Netværk set i en bredere forståelsesramme: Overvejelser omkring netværkets betydning for et barn, netværkets rolle i risikosituationer og ved omsorgssvigt, netværksmønstre i familier med omsorgssvigt, jf. Kari Killén¹⁸⁶.

Når barnet er anbragt udenfor eget hjem, skal myndighedsudøvere, plejekonsulenter og plejeforældre, under hensyntagen til barnets eller den unges bedste, sørge for, at forbindelsen mellem barnet eller den unge og forældrene og netværket holdes ved lige.

Med Barnets Reform er formålsparagraffen servicelovens § 46 justeret med henblik på yderligere at understrege at indsatsen, herunder samvær, skal være til barnets eller den unges bedste. Særligt stk. 1 relaterer sig til støtte af barnets familiemæssige relationer og øvrige netværk (se faktaboks).

§ 46. Formålet med at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor, er at sikre, at disse børn og unge kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Støtten skal ydes med henblik på, at sikre barnets eller den unges bedste og skal have til formål at:

- 1) Sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk
- 2) Sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at indgå i sociale relationer og netværk
- 3) Understøtte barnets eller den unges skolegang og mulighed for at gennemføre en uddannelse
- 4) Fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel og
- 5) Forberede barnet eller den unge til et selvstændigt voksenliv

Se uddrag på næste side fra "Anbragte børn og unge", SFI, 2009:24. s. 226 og 227.¹⁸⁷

¹⁸⁶ Killén, Kari (2010): *Omsorgssvigt – det teoretiske grundlag*. Hans Reitzels Forlag, 4. udgave, 1. oplag.

¹⁸⁷ SFI (2009): *Anbragte børn og unge*. Nr. 24. s. 226 og 227.



"Særligt udpeger anbragte børn og unge dog relationen til forældre og anden nær familie som afgørende for, at der kan blive tale om vellykkede anbringelsesforløb.

I forhold til forældrene er dette ønske dobbeltbundet, da relationerne ofte i udgangspunktet er kendetegnet ved frustrationer, bekymringer og vanskeligheder. Det ændrer imidlertid ikke ved, at forældrene fylder meget i de anbragte børns bevidsthed, hvilket er tilfældet uanset aldersgruppe og anbringelsesform. De anbragte børn og unges fremhævnning af, at gode anbringelsesforløb forudsætter sammenhængende børneliv, er derfor også et logisk resultat, der går som en rød tråd gennem undersøgelserne. "Sammenhæng" kan imidlertid betyde mangt og meget for de anbragte børn og unge. Formelt set handler det om at blive betragtet og behandlet som et menneske med en selvstændig mening, der har betydning, og bliver inddraget i ens egen sag. I bredere forstand henviser det sammenhængende børneliv til behovet for, at professionelle voksne påtager sig ansvaret for at skabe meningsfulde bindeled mellem de ofte stærkt opdelt livsverdener, som det anbragte barn må pendulere mellem. Det handler for barnet og den unge om, at der på trods af det eksistentielle brud, som anbringelsen i udgangspunktet repræsenterer, fastholdes forbindelser mellem barnet og barnets familie; etableres fornuftige relationer mellem plejefamilie/anbringelsessted og forældrene; og at der udvikles nye netværk for barnet/den unge i forhold til venskabskreds, uddannelsessystem og arbejdsmarked."

"Ved tilrettelæggelse af samværet, skal der lægges vægt på, at barnet eller den unge også på længere sigt har mulighed for at skabe og bevare nære relationer til forældre og netværket."

Serviceovens § 71 stk. 1.

Jvf. serviceovens § 71 (se faktaboks i arbejdshæftet) er det barnets behov og interesse, der er i centrum for, hvad myndigheder skal iværksætte. – Barnets ret til samvær og kontakt også med det udvidede netværk – søskende, bedsteforældre eller andre nære familierelationer – vil selvsagt også påvirke plejefamiliens dagligdag.

Af bemærkningerne til lovforslaget om Barnets Reform¹⁸⁸ fremgår

Mange anbragte børn og unge oplever et betydeligt tab af søskende- og slægtskontakt, når de bliver anbragt.

Desuden viser forskningen, at en stabil og nær voksenkontakt og kontakt til eksisterende netværk er en vigtig forudsætning for, at barnet eller den unge kan få gavn af

indsatsen.¹⁸⁹ Samvær, er for en stor del af de anbragte børn vigtigt, da det danner grundlag for, at barnets familie også senere i livet udgør et betydningsfuldt netværk.¹⁹⁰

Derfor er det vigtigt at understøtte, at anbragte børn og unge så vidt muligt bevarer kontakten til familie og netværk, selvom barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet.

¹⁸⁸ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=131008175

¹⁸⁹ SFI (2009): *Anbragte børn og unge*.

¹⁹⁰ SFI (2009): *Børneforløbsundersøgelsen*.

Refleksionsspørgsmål

- *Hvordan skal vi forstå begrebet BARNETS BEDSTE og reglerne om samvær?*

Kursisten drøfter dette med sin sidekammerat i 2-5 min. og underviser samler op.

I bemærkningerne til lovforslaget om Barnets Reform¹⁹¹ læses, at barnets bedste netop kan indebære kontakt til familien, også i tilfælde af, hvor forældrene er psykisk syge, misbrugere osv. *"Det er dog også vigtigt, at kommunalbestyrelsen i sine afgørelser tager hensyn til, at barnet eller den unge ikke skal opleve et samvær eller en kontakt med en forælder i de situationer, hvor selve kontakten vurderes som skadeligt for barnets trivsel og udvikling. Det kan f.eks. være i situationer, hvor en forælder tidligere har udsat barnet eller den unge for vold eller seksuelle overgreb, og hvor samvær derfor vurderes at være til skade for barnet."*

Refleksionsspørgsmål

- *Hvilken betydning kan det have for barnet/den unge, at barnet har kontakt med sin familie også i tilfælde, hvor forældrene er psykisk syge, misbrugere osv.?*
- *Hvilken betydning kan det have for plejefamilien, at barnet har kontakt med sin familie inkl. bedsteforældre også i tilfælde, hvor forældrene er psykisk syge, misbrugere osv.?*

Kursisten drøfter dette med sin sidekammerat i 2-5 min., og underviser samler op i plenum.

I bemærkningerne præciseres det, *"at samvær med familie, venner og andre i netværket er en del af den samlede indsats over for barnet. Der skal lægges vægt på, at barnet eller den unge også på længere sigt har familie og netværk at støtte sig til, så barnet eller den unge kan bevare forholdet til f.eks. de bedsteforældre og søskende, der også i tiden inden anbringelsen har spillet en stor rolle i barnets liv. På samme måde skal samværet ses som led i, at barnet eller den unge kan bevare eller skabe nære relationer, som i sig selv kan være med til at støtte barnet eller den unge, også efter en anbringelse er ophørt."*

Hvor meget kontakt skal der være?

Afgørelsen om kontaktens omfang skal tage udgangspunkt i det enkelte barns eller den unges konkrete situation og behov (barnets bedste).

Anbringelse af søskende sammen

For at sikre kontinuitet i barnets liv skal myndighederne vurdere, om søskende kan/skal anbringes sammen.

*"Hvis barnet eller den unge har søskende, der er anbragt uden for hjemmet, skal kommunalbestyrelsen vælge samme anbringelsessted, medmindre de øvrige søskendes eller barnets eller den unges behov eller andre væsentlige forhold taler imod dette."*¹⁹²

¹⁹¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=131008175

¹⁹² Servicelovens § 68b, stk. 3.



Refleksionsspørgsmål

- Hvilke forhold taler for at søskende anbringes samme sted?
- Hvilke forhold kan tale imod?

Kursisten drøfter dette med sin sidekammerat i 2-5 min. og underviser samler op.

"Kommunalbestyrelsen kan dog undlade at anbringe barnet eller den unge på samme anbringelsessted som eventuelle søskende, hvis de øvrige søskendes behov, barnets eller den unges behov eller andre væsentlige forhold taler imod dette. Det kan f.eks. være tilfældet, hvor barnet har et støttebehov, der er meget forskelligt fra den eller de anbragte søskendes, og at den indsats, der er behov for, derfor ikke kan tilbydes på det samme anbringelsessted"

ServiceLOVEN anfører, at barnet skal hjælpes til at finde en støtteperson til anbragte børn og unge i familie eller netværket.

*"Forud for anbringelsen skal kommunalbestyrelsen hjælpe barnet eller den unge med at finde en person i barnets eller den unges familie eller netværk, som kan udpeges til at være dennes støtteperson under anbringelsen. Kommunen kan efter behov dække støttepersonens udgifter til telefon, transport og lignende."*¹⁹³

Af bemærkningerne til lovforslaget om Barnets Reform fremgår at:

"Kommunalbestyrelsen forpligtes til at hjælpe barnet eller den unge med at finde en person i familien eller netværket, der kan støtte barnet eller den unge under anbringelsen.

*Forslaget skal ses i sammenhæng med forslaget om at fremme børns muligheder for at få stabil voksenkontakt og omsorgsmiljøer ved anbringelse i plejefamilier.*¹⁹⁴

Formålet med forslaget er at give anbragte børn bedre muligheder for at opretholde et forhold til deres nære familie og øvrige netværk, bl.a. for at forebygge ensomhed og for at understøtte deres mulighed for at have et bedre netværk under såvel som efter anbringelsen."

Der er tale om en ret for barnet eller den unge til at kommunalbestyrelsen aktivt undersøger mulighederne for en støtteperson i barnets eller den unges familie eller netværk. Det betyder dog ikke, at det er en pligt for barnet at modtage en støtteperson.

Refleksionsspørgsmål

- Hvad taler for, at barnet får løbende kontakt til en (ikke formelt ansat) støtteperson indenfor familie og netværk?

Kursisten drøfter dette med sin sidekammerat i 2-5 min. og underviser samler op.

¹⁹³ Lov om social service § 68b, stk. 4.

¹⁹⁴ Lov om social service, afsnit 3.1.2.3.

Barnets klagemuligheder

Børn fra 12 år har mulighed for at indbringe forskellige afgørelser for Det Sociale Nævn (jf. servicelovens § 167, stk. 1).

Servicelovens § 167, stk. 1:

Følgende afgørelser kan af barnet eller den unge, der er fyldt 12 år, indbringes for det sociale nævn efter reglerne i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område:

- 1) Forebyggende foranstaltninger samt anbringelse uden for hjemmet efter § 52, stk. 3*
- 2) Ungepålæg efter § 57 b*
- 3) Hjemgivelse og hjemgivelsesperiode efter § 68, stk. 2*
- 4) Valg af anbringelsessted efter § 68 b, stk. 1*
- 5) Ændret anbringelsessted, behandling, uddannelse, samvær med personer fra netværket m.v. efter § 69, stk. 1*

og

- 6) Samvær og kontakt efter § 71, stk. 2.*

I det omfang afgørelsen angår den af forældrene, der ikke har del i forældremyndigheden, kan afgørelsen af denne på samme måde indbringes for det sociale nævn.

Reflekterende øvelse om god praksis for samvær

(60 min.)

Øvelsen sætter fokus på god praksis for samvær.

ØVELSE

Alle kursisterne samles nu i deres respektive grupper og arbejder således:

- På et flipoverark skriver gruppen på den halve venstre side en liste over, hvad der generelt er medvirkende til god praksis ved samvær mellem et plejebarn og dets forældre
- På samme ark skriver gruppen på den anden halve side, hvad der medvirker til dårlig praksis ved samvær

En eller to af grupperne kan evt. specifikt arbejde med overvågede samværssituationer.

Underviseren samler op og perspektiverer, således at kursisterne får et billede af, hvad og hvem der kan påvirke en samværssituation på godt og ondt, og hvad god praksis kan være fra plejeforældrenes side.



Generelle retningslinjer for samtalerne:

- A gør sig umage for at koble sig på nøgleord, som B rent faktisk har sagt, skriv gerne et par stikord ned undervejs
- A stiller nysgerrige, uddybende spørgsmål, til de ord B bruger
- A beder B om at give eksempler
- A undgår bedømmelser, gode råd og ledende spørgsmål. (B siger gerne til, hvis A kommer til det)

Interviewet skal vare 5 min.

Kompetencen til at ændre på samvær

OPLÆG (20 min.)

Hvem afgør hvor meget samvær der skal være? Det er forvaltningen, der har myndigheden til at afgøre, hvordan et samvær skal udmøntes og *"udgangspunktet for forvaltningens afgørelse om samvær skal være, at barnet eller den unge har behov for at bibeholde en god kontakt til forældrene"*,¹⁹⁵ og at anbragte børn og unges kontakt til det øvrige netværk skal styrkes.

Helt konkret skal der tales med barnet om dets ønsker og behov omkring samvær. Dette kan gøres ved de obligatoriske børnesamtaler.

Det vil fremover kunne være en naturlig del af en plan for barnet i plejefamilien, at plejefamilien skal arbejde aktivt med at udforske, vedligeholde og forny plejebarnets netværksrelationer ud fra barnets families netværk. Brug evt. netværksskort som redskab til kortlægning og samtale med barnet (øvelse senere). Formålet vil kunne være, at man i barnets handleplan har et mål om, at barnet skal have styrket sine relationer.

Serviceovens § 140: *Handleplanen skal tage udgangspunkt i resultaterne af den børnefaglige undersøgelse af barnets eller den unges forhold, jvf. § 50. Handleplanen skal i forhold til de problemer, der er afdækket i undersøgelsen, indeholde konkrete mål i forhold til barnets eller den unges trivsel og udvikling i overensstemmelse med det overordnede formål med støtten, jvf. § 46. Herudover skal handleplanen for unge, der er fyldt 16 år, opstille konkrete mål for den unges overgang til voksenlivet.*

OPLÆG – SLUT

¹⁹⁵ Af bemærkninger til lovforslaget fremgår: Afgørelsen om kontaktens omfang m.v. vil med det nye forslag alene skulle tage udgangspunkt i det enkelte barns eller den unges konkrete situation og behov. Udgangspunktet for forvaltningens afgørelse om samvær skal være, at barnet eller den unge har behov for at bibeholde en god kontakt til forældrene.

Ekstrem samværsituation

ØVELSE (30 min.)

Case: Emil syv år, overvåget samvær, reaktioner før og efter samvær

Emil på syv år har boet i plejefamilie, siden han var ét år gammel. Det har gennem hele forløbet været en tvangsanbringelse, da moderen ikke er enig i anbringelsen. Moderen optræder gennem alle årene truende overfor kommunen, plejefamilien og alle andre, som samarbejder med plejefamilien og kommunen om Emil og plejeforholdet.

Da anbringelsen i plejefamilie blev besluttet, blev det med adressebeskyttelse for plejefamilien, da der var stor usikkerhed omkring, hvordan moderens reaktion ville være over for plejefamilien. Adressebeskyttelsen blev ophævet efter tre år, hvilket siden har medført omfattende chikane af plejefamilien fra moderens side. F.eks. ved utallige telefonopringninger på en dag, ved at plejefamilien er blevet fotograferet uden at vide det, når de har forladt deres hjem, og ved at de flere gange er blevet opsøgt af moderen.

Moderen har fået tildelt overvåget samvær med Emil to timer hver anden uge i neutrale lokaler.

Inden samværet reagerer Emil med almindelig uro. Han har generelt ingen perioder, hvor han er i harmoni og er rolig. Han spørger nogle gange til, hvornår han skal se sin mor næste gang. Når han får at vide, hvornår den næste aftale er, siger han grædende: *"Jeg vil ikke"*.

Emil ved først om morgenen, når han skal være sammen med sin mor. Dette for at han ikke i flere dage skal bruge ekstra energi på at tænke på besøget. Dagen, hvor samværet finder sted, er det ikke muligt at stille krav til Emil. Han kan ikke sidde ved bordet sammen med de andre, han vil ikke børste tænder, han overhører beskeder, og alt hvad der kan medføre en konflikt, kommer der en konflikt ud af.

Emil er ikke i skole den dag, han skal være sammen med sin mor.

Når plejemor afleverer Emil til samværet, parkerer hun lidt væk fra selve samværslokalet. De gange, hvor plejemor og moderens veje har krydset hinanden, har det medført verbale trusler, hvor moderen f.eks. har råbt: *"Dumme kælling"*, *"jeg kommer efter dig"* og andre ubehagelige ting efter plejemoderen. En gang var Emils mor tæt på at slå ud efter plejemor.

Plejemor er ikke til stede under samværene. Hun venter i et tilstødende lokale eller går en tur. Emil fortæller fra samværene at: *"Mor siger, jeg ingen far har"*. Han fortæller også, at mor har gaver til ham, når han skal hjem til hende for at bo. Plejemor kan, når hun venter i det tilstødende lokale, høre at moderen er meget højroset. Hun kan høre, at moderen bruger megen energi på at skælde ud på systemet, på sagsbehandleren, på plejeforældrene samt råbe til Emil, at han ikke har andre mødre end hende. Nogle gange bliver samværene stoppet



før tid, hvis moderen er meget vred og ophidset.

Når samværet er slut, følger samværskonsulenten Emil ud til sin plejemor. Når de kører fra samværet, falder Emil i søvn, før de når hen til det første lyskryds. Han sover hele vejen. Når de er kommet hjem, tager han alt sit tøj af, finder sin bamse frem, og kan ikke finde ud af at være sammen med de andre i familien. Emil har et stort behov for at blive bekræftet i, at plejeforældrene også er hans mor og far, og at de elsker ham. De kommende aftener og nætter er ekstremt urolige. Emil sover kun få timer ad gangen. Han står op om natten og ødelægger ting på sit værelse. F.eks. tegner han på alle væggene, fylder toilettet op med toiletpapir, tømmer shampooflaskerne, spiser slik, chips og andet guf fra skabene. Plejefamilien giver ham lov til at se film disse nætter.

Om dagen er han konstant smågrædende. Han kan ikke huske de mest basale ting, han skal udføre f.eks. at børste tænder, tage tøj på og tage sin tallerken ud efter maden.

Plejefamilien føler sig magtesløse. De oplever, at moderens ret til at være sammen med sin søn træder forud for hans trivsel, ønsker og behov. De kan se, at samværene påvirker Emils trivsel og udvikling. De er særdeles bekymrede for, hvordan det i fremtiden vil påvirke dem alle.

Diskussions spørgsmål til casen

Til underviseren

Følgende struktur/spørgsmål kan være grundlag for den drøftelse, som underviser styrer:

- Hvordan er det at være Emil? Særligt fokus på Emils perspektiv
- Opsummer hvilke af Emils reaktioner og mønstre, som I vurderer, kan være sammenhængende med, at Emil har samvær med sin mor
- Hvad er samværskonsulentens arbejde?
- Hvordan indgås aftale om omfanget af samvær mellem Emil og hans mor?
- Hvad kan plejefamilien gøre for at sikre sig, at Emils mening bliver hørt og forstået?
- Hvad kan plejefamilien gøre for at arbejde hen imod bedre trivsel og udvikling for Emil, i forhold til eget arbejde og i forhold til samvær?

Gruppe arbejdsopgave til næste undervisning

Om plejeforældres kortlægning af netværk for plejefamilien

ØVELSE (30 min.)

Rollespil

Øvelsen gennemføres af to kursister, der sidder sammen, lidt afskærmet.

Materialer A4 og A3 papir og farver. Et bundt farvede Post-it lapper.

Billedalbum og "barnets bog".

Forberedelser

A sidder og koncentrerer sig om at prøve, at se et plejebarn på ca. 7-8 år for sig, et tænkt barn, ikke et konkret plejebarn. Se barnet oppefra og nedefter med barnets øjne (OBS: det er ikke det samme som at se barnet med sine egne voksne øjne).

Tænk indad og prøv at tænke dig, at du ER barnet. Barnets navn er i denne øvelse M. Vi forestiller os, at barnet er gammelt/modent nok til at have en stemme, du kan oversætte.

B gør sig klar til at tale med "barnet". Tager papir og farver frem. Tager billedalbum frem. Tager barnets bog frem. Tænker over, hvordan du vil tiltale et barn i denne situation.

Husk! at du ikke skal diskutere. Du skal være nysgerrig. Gentage nøgleord og bede om eksempler. Vær sekretær og koncentrer dig om at skabe en god relation og at få lavet en liste af navne i første omgang.

B skal nu hjælpe A med at kortlægge sine relationer og med at lave et netværksskort.

Henvender sig venligt og fortæller indledningsvis, hvad der skal foregå, og hvad det går ud på, og hvor lang tid det ca. vil tage (helst ikke mere end 20 min.).

B fortæller, at hun sammen med dig vil lave en tegning over M's familie og bekendte, især dem M kender hjemme fra. (Du skal dog ikke nægte at tage personer fra plejefamilien med, men have i mente, at det er barnets familiære netværk, der er dit opmærksomhedspunkt).

Først vil I lave en liste over alle de personer M kan komme i tanke om hjemmefra, og bagefter vil I lave en tegning sammen.

Til tegningen har du medbragt store flotte A3 papirer og tusser i mange farver. M kan evt. tegne på et af dem, mens I snakker.

Nu stiller du først M nogle spørgsmål.

- Har hun fået fortalt, hvem hun har til mormor og farmor? Få deres navne og skriv dem ned.
- Har hendes mor søstre eller brødre? Skriv navnene ned.
- Har hun kusiner eller fætre? Skriv navnene ned.
- Hvem er hendes mors og fars veninder (tanter og onkler)?

- Kender hun nogle naboer eller forældrenes arbejdskammerater?
- Hvem plejer at passe hende, når mor og far skal ud?
- Hvem har hentet M i børnehave og skole? Osv.
- Se på billeder sammen med M fra hendes barnedåb/navngivning, hendes fødselsdage, julefester m.m.

Nu har du en liste af navne til brug for din netværkstegning.

Du kan med fordel vælge at overføre disse navne til farvede klustersedler i passende størrelse med et navn på hver seddel.

Overvej nu, om du kan fortsætte med næste del af øvelsen eller om barnet er for træt?

Sidste del af øvelsen:

Nu tager du det store A3 papir.

I midten tegner du en stor cirkel og skriver Ms navn og alder. Evt. kan M selv tegne og skrive, og du assisterer.

Navnesedlerne placeres i forhold til den nærhed M beskriver, hun aktuelt føler. Flyt frem og tilbage med sedlerne til M er tilfreds.

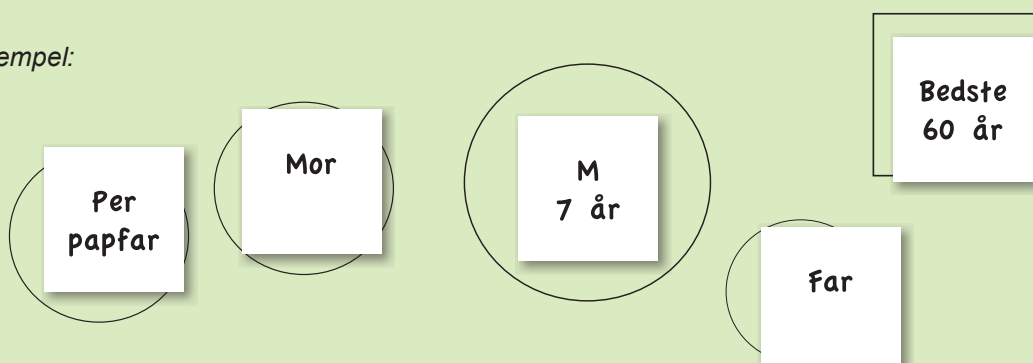
Bagefter kan der skrives en cirkel rundt om navnene, som kan være lille og stor, idet også den afspejler hvor meget vedkommende "fylder" i M's bevidsthed.

Til sidst taler I om, hvad M synes om tegningen af sit netværk.

- Om hun synes om det, hun ser?
- Om der er noget, hun kunne tænke sig var anderledes? Prøv at hjælpe M med at blive konkret. Prøv at flytte på sedlerne så de svarer til M ønsker.

Tænk og tal med M om muligheden for at ændre på sit netværk. Hvem skal gøre hvad i så fald?

Eksempel:



Kursisterne kan i deres læse-trænegruppe dele erfaringerne med denne øvelse.

Der samles op på øvelsen ved næste undervisningssession, hvor underviseren holder fokus på, hvordan familierne kan bruge den ny viden om barnets netværksrelationer til at hjælpe barnet med at fastholde, forny og udvikle sit netværk i egen udvidede familie.

Systemisk/narrative interview

I denne øvelse deles holdet op i **observatører, interviewer og fokuspersoner**.

Fokuspersonerne bliver siddende sammen med en observatør. Fokuspersonen fortæller sin historie på baggrund af interviewers spørgsmål. Skabelonen til spørgsmålene er følgende:

- Hvad har jeg været optaget af i denne periode siden sidste modul i forhold til min egen tolerance og accept af personer i forbindelse med arbejdet som plejefamilie?
- Hvilken hjælp skal jeg have for at blive bedre til at rumme en udvalgt person i forbindelse med plejefamiliearbejdet?
- Hvad vil du handle på fremover?
- Hvad vil jeg gerne lære af systemisk/narrative interview?
- Hvordan vil jeg fremover bruge mine erfaringer fra systemisk/narrative interview i forhold til plejefamiliefunktionen?

Underviser styrer sessionen og siger til, når alle grupper skal skifte interviewer.

Alle fokuspersoner fortæller deres historie til tre interviewere.

Observatøren noterer forskelle og ligheder i de tre interview og giver feedback til fokuspersonen (7 min.).

Fælles opsamling ved underviser (10 min.)

Det er vigtigt at trække de relationelle kvaliteter frem ved opsamlingen. Det vil sige, *hvilke relationer fremmer det faciliterende og hvilke fremmer fokuspersonens eftertænsksomhed og refleksioner? Hvad lukker en dialog?* Fokuser på ligheder og forskelle.

ØVELSE (35-40 min. pr. runde)

Individuel systemisk/narrativ interview øvelse med reflekterende team

Fokusperson og interviewer har øjenkontakt.

Teamet sidder med ryggen til.

Observatør varetager tiden – må gerne, hvis vedkommende magter det, deltage i teamet.

(Dette kræver erfaring af observatøren).

1. Etablering af kontrakt: tid og rammer (3 min.)

- Kort om baggrunden for problemstillingen fra fokuspersonen

2. Problemafkłaring (max 3 min.)

- Hvad ønsker fokuspersonen hjælp til?
- Hvad består problemet eller problemerne i?



3. Interviewer og fokusperson undersøger problemet (8 min.)

Hvad er problemet i problemet? problemets historie.

- Forskellige oplevelser af problemet
- Forskellige hypoteser om baggrunden for problemet
- Alternative opfattelser af problemet
- Undersøgelse af de sammenhænge problemet indgår i, herunder hvem er involveret
- Fokuspersonens ønsker og forhåbninger til fremtiden
- Undersøgelse af forskellige handlemuligheder og dilemmaer

4. Teamet reflekterer (10 min.) (interviewer deltager ikke i teamet)

Teamet skal nu – på en anerkendende måde – belyse fokuspersonens fortælling.

Det gøres ved at producere relevante, respektfulde, konstruktive spørgsmål og lave nye sammenhænge ind i fokuspersonens fortælling og problemfelt.

Det er også vigtigt at gøre opmærksom på, hvad man gerne vil vide mere om, for bedre at kunne forstå problemfeltet.

5. Feedback (10 min.)

- Hvilke nye ideer og tanker har fokuspersonen fået under interviewet?
- Hvilke nye handlemuligheder har du evt. fået?
- Er der noget, du vil gøre anderledes i fremtiden?

Teamet giver feedback på oplevelsen.

Interviewer giver feedback på oplevelsen

6. Fokuspersonen skal altid have mulighed for det sidste ord

- Hvad vil du gerne have mere af? *(fra team og interviewer)*
- Hvad ville du gerne have mindre af? *(fra team og interviewer)*

Denne øvelse kræver, at kursisterne i læse-trænegruppen har mod på at arbejde med det formmæssige i systemisk/narrativ interview. En idé kan være, at lade en gruppe frivillige løbe skabelonen igennem som en slags rollespil med resten af holdet som observatører. Formålet er, at kursister ser rollerne i spil, inden de selv er på. I så fald afkortes tiden for de enkelte faser i gennemførelsen.

ØVELSE – SLUT

HJEMMEOPGAVE

Opgaven er Case 1 (Louise ½ år, for tidligt født, akutanbragt)

På baggrund af spørgsmålene til casen skrives 1-2 sider om de tanker, I gjorde jer omkring Louise. Medbring jeres beskrivelse til jeres læse-trænegrupper. Derudover forventes følgende artikel læst som forberedelse.*

*) Se note¹⁹⁶

Litteraturliste

Jappe, Erik (2010): *Børn- og unge håndbogen*, Frydenlund 12. udgave, s. 143-144.

Egelund, Skovbo Christensen, Böcker Jakobsen, Jensen, Fuglsang Olsen (2009): *Anbragte børn og unge*, SFI, 2009:24.

L 178 Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og forældreansvarsloven, (Barnets Reform).

Lier, Lene m.fl. (1999): *Børne og ungdomspsykiatri*. Kbh. Hans Reitzels Forlag.

Thormann og Guldberg (2003): *Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser*. Hans Reitzel 2003 s. 127-137.

Killén, Kari (2010): *Omsorgssvigt – det teoretiske grundlag I*. Hans Reitzels Forlag, 4. udgave, 1. oplag.

SFI (2009): *Anbragte børn og unge*. Nr. 24. s. 226 og 227.

SFI, (2009): *Børneforløbsundersøgelsen*.

Egelund, Tine, et al. (2008): *Anbragte børns udvikling og livsvilkår, Resultater fra SFI's forløbsundersøgelse af årgang 1995, SFI. Forældres levestandard og sociale problemer*, s. 51-79.

Nielsen, Henrik Egelund et al. (2005): *Tabuka- Tidligere anbragtes bud på kvalitet i anbringelsen af børn og unge*. Forlaget Børn og Unge.

¹⁹⁶ Thormann og Guldberg (2003): *Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser*. Hans Reitzel 2003, s. 127-137.



Modul 5. Plejefamilien og det specialpædagogiske landskab

Modul 5. 9. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 9. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Kursisterne skal have læst følgende artikler:

Kirkebæk og Sollied (2004): *Når metoder bliver for metodiske I*: Specialpædagogik. Årg. 24, nr. 4, s. 21-31, findes også på nettet.

Kirkebæk, Birgit (2004): *Om indre og ydre struktur I*, Specialpædagogik nr. 1, s. 25-28, findes også på nettet.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Flipover
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål 9. og 10. kursusdag

At kursisten

- har viden om og indsigt i den øgede grad af professionalisering og deraf afledte behov for viden om børn i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, børn med handicap, børn med diagnose
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge forstå, at barnets handlinger giver mening for barnet
- kan understøtte barnets eller den unges udvikling mod trivsel og mening med hjælp af social- og specialpædagogiske metoder – og kende de social- og specialpædagogiske metoders muligheder og begrænsninger i en familie.

Delmål

At kursisten

- kan arbejde med forskellige specialpædagogiske tilgange integreret i et levet hverdagsliv i plejefamilien, således at barnets/den unges udvikling, læring og trivsel støttes
- kan se barnet frem for diagnosen og/eller funktionsnedsættelsen og videregive denne humanistiske tilgang til egne børn og plejefamiliens eget netværk og herigennem støtte og fremme barnets positive selvbillede

- får indsigt i, hvordan barnets/den unges ressourcer, sårbarheder og udviklingsmuligheder kan afdækkes og beskrives, således at denne viden og refleksion kan deles med andre og bane vejen for forståelse og støtte
- kan støtte børn og unge i at udvikle sociale kompetencer.

Dagens program

(7 timer)

- Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne (20 min.)
- Siden sidst i læse-trænegrupperne (15 min.)
- Forståelsen af særlige behov i plejefamilien og netværket i forbindelse med funktionsnedsættelser og diagnoser (90 min.)
- ADHD, ASF, fysiske handicaps og funktionshæmning; hvad skal en plejefamilie vide om diagnoser? (60 min.)
- At se hele barnet – også det, der ikke er en del af diagnosen/funktionsnedsættelsen. At se både "det særlige" og "det almindelige" (30 min.)
- At formidle det usynlige handicap til netværket (30 min.)
- Livet i plejefamilien med funktionsnedsættelser og psykiske lidelser; herunder egne børn i plejefamilien og deres trivsel og reaktioner (60 min.)
- Hvor er kommunens specialister og er de tilgængelige for en plejefamilie (10 min.)
- Specialpædagogiske tilgange i hverdagslivet (30 min.)
- Afslutning evaluering af dagen

Velkomst og afstemning af forventninger med kursisterne

(ca. 20 min.)

- Underviseren byder velkommen og præsenterer sig, hvis man er ny for kursisterne
- Introducerer til modulet. Formålet med temaet er, at kursisterne får kendskab til begrebet "*børn og unge med særlige behov*", og at de får mulighed for at nuancere deres egen forforståelse af begrebet "*børn og unge med særlige behov*" (herunder andre forskellige kategorier og diagnoser). Her med fokus på, at nogle behov kan betragtes som "*særlige*", mens mange andre sider af barnet er lige så almenmenneskelige som hos alle andre børn og unge
- Temaet om "Børn og unge med særlige behov" består af fire dele:
 - Oplæg: Børn og unge med særlige behov, hvordan kan dette forstås?
 - Øvelse 1 (gruppearbejde og fremlæggelse): Fra særligt til almindeligt
 - Afrundende holddrøftelse
- Gennemgår mål for modulet og programmet for de to dage. Spørger til forventninger og besvarer spørgsmål. F.eks. hvad vil I gerne have forklaret i den læste litteratur?
- Underviseren gennemgår forventningerne og giver feedback i forhold til spørgsmål om



modulets opbygning, samt forholder sig til kursisternes forventninger og hvad der er muligt i forhold til modulet

Siden sidst i læse-trænegrupperne

(15 min.)

- Vi samler op på erfaringerne fra læse-trænegrupperne.
- Mødelederne fra sidste træne-dag fremlægger kursisternes diskussion og erfaringer.
3 min. til hver mødeleder.

Børn og unge med særlige behov

OPLÆG (60 min.)

”Børn og unge med særlige behov”, hvordan kan dette begreb forstås?

Stikord til underviser:

Særlige behov – almenmenneskelige eller almindelige behov?

Begrebet ”*Børn med særlige behov*”, forstår forskelligt af forskellige teoretikere:

Niels Egelund knytter begrebet an til en helt naturlig konsekvens af den undervisningsdifferentierede skole, hvor den enkeltes behov står i centrum. I dette perspektiv kan alle børns behov forstås forskelligt som særlige, i betydningen unikke.¹⁹⁷

Andre teoretikere knytter begrebet særlige behov sammen med anderledeshed og unormalitet – med et samtidigt fokus, at en sådan indkredsning af begrebet er foranderligt i forhold til tid og sted, netop fordi, hvad der forstås som unormalt og anderledes, er historisk og kulturelt defineret.¹⁹⁸

En anden forståelse af Børn-med-særlige-behov knytter sig til forståelsen, at barnet i kategorien Børn-med-særlige-behov kan forstås i kraft af den samtidig underforståede eller selvfølgeligt eksisterende kategori af børn – nemlig Børn-med-almindelige-behov. Selv om kategorien Børn-med-særlige-behov eksplicit udtaler, at det er behovene, som er særlige og ikke hele barnet, er der en risiko for, at vi kommer til at forstå begrebet som én sammenhængende kategori, hvor de særlige behov ikke adskilles fra barnet, men kommer til at fremstå, som om hele barnet er omfattet; som om hele barnet er særligt.¹⁹⁹

¹⁹⁷ Egelund, Niels (2004): *Kunsten at rumme børn og unge med særlige behov*. I Andersen, Jens (red.) *Den rummelige skole – et fælles ansvar*. Kroghs Forlag Vejle.

¹⁹⁸ Kirkebæk, Birgit (2010): *Almagt og afmagt. Specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer*. Akademisk Forlag.

¹⁹⁹ Andersen, Bente Kjeldbjerg Bro (2007): *Forældreidentitetsdannelse hos forældre til børn med særlige behov. Identitetsarbejde mellem praksisser og med-aktører. Kandidatafhandling*. Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.

Vi er alle fælles om at være mennesker med menneskelige behov. Nogle mennesker har behov for særlige tiltag for at få disse behov tilfredsstillet – nogle mennesker kun i perioder, nogle mennesker altid. Nogle teoretikere peger på, at det ville være mere hensigtsmæssigt at tale om børn (og unge) med behov for en særlig indsats. Denne formulering understreger samtidig den specialpædagogiske forpligtigende pointe, at disse børn er stedt i forskellige relationer og kontekster, som har til opgave at tilvejebringe disse særlige tiltag.²⁰⁰ Denne forståelse af særlige behov knytter an til dette moduls forståelse af specialpædagogik.

Ivar Morken²⁰¹ beskriver det på følgende måder: Pædagogik handler om at skabe betingelser for læring og udvikling for f.eks. børn og unge. Nogle børn og unge møder på grund af funktionsnedsættelser hindringer og barrierer i forhold til læring og udvikling. Specialpædagogikkens opgave bliver da at hindre, minimere eller helt at overkomme disse hindringer, så barnet/den unge får mulighed for at lære.

Drøft evt. flg. udsagn og spørgsmål i plenum

- *Hvornår er behov "almindelige" – hvornår bliver de "særlige"? Eller hvornår kalder behov på særlige tiltag?*
- *"Alle mennesker har særlige behov" (Niels Egelund)*
- *"Jo mere tryk man kan føle sig i mødet med det specielle, jo mere almindeligt kan man møde det." (Søren Hertz)*
- *Hvad betyder det, at kunne se "det almindelige" og det velkendte – også i det "særlige"? (Ben Furman)*

Diagnoser og kategoriers muligheder og begrænsninger.

Stikord til underviser

Sprogbrugen omkring børnene og deres udfordringer i forhold til barnet selv og til netværket er det centrale i det næste. Der er meget ekspertsprog knyttet til funktionsnedsættelser. Fokus i dette sprog er på barnets vanskeligheder og det særlige ved barnet.

Diskuter evt. Wittgensteins udsagn i forhold:

"Sproget er som en lygte. Det vi taler om, er det, vi bliver i stand til at se"

(Wittgenstein)

Vær opmærksom på, at fagsprog om funktionsnedsættelser, kan skabe afstand, distance og derfor risiko for marginaliserede positioner for barnet eller den unge.

¹⁹⁸ Krogh, Suzanne og Smidt, Søren (2009): *Anerkendelse og iagttagelse i børnehøjde. Om pædagogisk arbejde i dagtilbud med børn med behov for en særlig indsats*. Dansk Psykologisk Forlag.

²⁰¹ Morken, Ivar (2008): *Normalitet og afvigelse; Specialpædagogiske udfordringer, en introduktion*. Akademisk Forlag.



Alberte set udefra og indefra

Alberte er en normalbegavet pige på 14 år diagnosticeret med OCD (obsessive-compulsive disorder). Det er en tilstand, som er karakteriseret med tilbagevendende tvangstanker og/eller tvangshandlinger, som hele tiden dukker op i bevidstheden.²⁰² Hun er ligeledes diagnosticeret med Aspergerssyndrom, som hører til under ASF (Autismespektrumforstyrrelser). Disse er defineret ved at have funktionsnedsættelse ind for tre grupper: Socialt samspil, kommunikation og sprog samt adfærd i form af indsnævrede stereotype interesse- og aktivitetsformer.²⁰³

Når Alberte skal nye ting sammen med mange mennesker, reagerer hun nogle gange ved at slå sig selv rytmisk i panden. Dette kan de fleste gange forhindres ved, at en kendt voksen tager hende i hånden. Men nogle gange er det ikke nok, og så kan den selvskadende adfærd afledes ved, at Alberte får en pude, som hun i stedet slår i.

Dette kan over for Albertes klassekammerater, disses forældre eller andre forklares på mange måder. Ved at forklare Albertes adfærd ud fra almenmenneskelige behov frem for ud fra anderledes hjerner er det lettere for andre at forstå og gøre det ukendte kendt.

ØVELSE 1

(summe to og to, 3-5 min.)

- Diskuter med din sidemand, *hvordan man kan forstå Alberte ud fra almenmenneskelige behov, frem for særlige behov?*
- Stil jer i Albertes situation og redegør for hvad, der kunne være Albertes oplevelse

Alberte set med almenmenneskelige øjne

En forklaring ud fra almenmenneskelige behov kunne være: Alberte kan blive lidt usikker og bange, når hun skal være sammen med mange mennesker til aktiviteter, hun ikke kender. *Måske slår hun sig i panden for at prøve på at komme til at tænke på noget andet?* I de situationer har hun brug for enten en at holde i hånden eller en pude til at slå i i stedet.

Drøft evt. følgende spørgsmål i plenum

- *Er der situationer, hvor det er bedre at forklare med anderledes hjerner end almenmenneskelige behov? Hvis det er tilfældet – i så fald hvilke?*
- *Hvilke overvejelser gør I jer over, om det er lettere eller sværere at forklare en synlig funktionsnedsættelse, end en usynlig for barnet/den unge selv?*
- *For egne børn/unge i plejefamilien?*
- *For netværket?*

²⁰² Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2003): *Om børn og unge med tvangssymptomer*. Hans Reitzels Forlag.

²⁰³ Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

Fra særligt til almindeligt

ØVELSE 2

Gruppearbejde og fremlæggelse. Fra særligt til almindeligt

(45 min.)

Arbejdet foregår i grupper a' 4-6 kursister

Øvelsen går ud på at omformulere vanskeligheds-kategorier og diagnoser til noget mere hverdagsnært og forståeligt for henholdsvis børn, unge og voksne.

Det er vigtigt om muligt, at I også peger på, hvad andre kan gøre, for at barnet eller den unge nemmere kan forstå dem.

I gruppen indkredsnes forskellige udsagn omkring børn og unge, som udtrykker vanskeligheds-kategorier eller diagnoser.

F.eks. "Peter har diagnosen ADHD"

Hvordan kan dette omformuleres, så det bliver forståeligt og genkendeligt for andre, som ikke har særligt kendskab til særlige behov og funktionsnedsættelser?

Et eksempel

Til børn:

"Peter bliver let forvirret. Hver gang hans hoved får en tanke eller en idé, ja så gør hans krop og mund bare automatisk det, som Peter lige havde tænkt. Han tænker sig ikke om inden."

Til unge og voksne:

"Peter kan nogle gange have vanskeligt ved at fastholde opmærksomheden. Derfor er det godt at tale i korte tydelige sætninger."

Brug mange navneord.

Træk det vigtigste i sætningen frem.

F.eks. "Bilen, Peter – vi skal ud at køre. Vil du med?"

Gruppen laver omskrivninger af deres udsagn, og vælger den omskrivning ud, som de synes er bedst. Resultatet af gruppearbejdet fremlægges i form af en udstilling. Hver gruppe skriver deres favorit-omskrivning op på et stykke A3 papir, som hænges op på væggen/opslagstavlen.

*) Se note 204

²⁰⁴ Efter ide af Simonsen, Renée Toft (2007): *Wilbur, en møgunge*. ADHD-foreningen.



Afrundende holddrøftelse (45 min.)

Der gives tid til at kigge på udstillingen, som efterfølgende drøftes på holdet.

ØVELSE – SLUT

Noter stikord. Kursisterne noterer deres overvejelser i logbogen – I kan vælge at bruge denne øvelse som udgangspunkt for hjemmeopgave til næste modul.

ADHD, ASF, bevægelseshandicap og funktionshæmning. Hvad skal en plejefamilie vide om diagnoser?

OPLÆG (60 min.)

Indføring i forskellige funktionsnedsættelser og psykiske lidelser

Formålet med dette oplæg er, at kursisterne får en indføring i nogle af de hyppigst forekommende funktionsnedsættelser o.a., som plejefamilier møder hos børn og unge med særlige behov, samt at få drøftet hvad udfordringerne for barnet/den unge samt dets omgivelser kan være.

Oplægget er bygget op over forskellige handicapgrupper. De enkelte oplæg er bygget op på følgende måde:

- Hvad karakteriserer funktionsnedsættelsen? Kerneproblematikker/vanskeligheder.
- Hvad er udfordringen for barnet/den unge – og for dets omgivelser?

Til hver funktionsnedsættelse er der foreslået spørgsmål, som kan drøftes med holdet. Selv om spørgsmålene er placeret i forbindelse med en bestemt funktionsnedsættelse, er alle spørgsmål relevante til alle funktionsnedsættelser.

ADHD

ADHD er en forkortelse af diagnosen Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

Kerneproblematikken er vanskeligheder mht. uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet.²⁰⁵

Børn med ADHD-vanskeligheder kan tit have svært ved at samle sig om noget i ret lang tid af gangen. Der er ofte meget lidt ro på dem, og det sker hyppigt, at de handler – før de når at tænke. Det har ofte en lav tærskel i forhold til frustration. Dette betyder, at disse børn kan komme til at leve et liv, som tit føles meget stressende og forvirrende. Omkring mange af

²⁰⁵ Betegnelserne ADHD, DAMP og Hyperkinetiske forstyrrelser omhandler tilnærmelsesvis de samme kombinationer af vanskeligheder. Pt. er der internationalt ikke enighed om en fælles betegnelse. ADHD er fra det amerikanske diagnosesystem DSM-IV. DAMP er en nordisk betegnelse og altså ikke en diagnose, og bruges i dag kun i Sverige og Danmark. Hyperkinetiske forstyrrelser tilhører diagnosesystemet ICD-10, som er det diagnosesystem, der bruges i Danmark.

disse børn opstår der ofte kaos, rod og konflikter, fordi de af omgivelserne tit kan opleves som irriterende og frække. Mange af dem lever et liv med megen skældud, irettesættelse og kritik.²⁰⁶

Diagnosen er deskriptiv, dvs. den forholder sig til symptomer og er ikke årsagsforklarende. Men selv om diagnosen i sig selv ikke udsiger noget om årsag, kobles den dog oftest til neuropsykologiske årsagsteorier. Årsagsteorier, der som fællesnævner har mangler i hjernens eksekutive funktioner.²⁰⁷ Disse eksekutive funktioner menes at være af fundamental betydning for menneskets selvregulering.²⁰⁸ Denne funktionsnedsættelse kan i høj grad blive mere eller mindre handicappende afhængigt af, hvordan omgivelserne fungerer og er indrettet, og hvilke støttende relationer barnet har til rådighed. Når børn og unge med ADHD vanskeligheder er i sammenhænge, hvor de støttes gennem en regulerende og omsorgsfuld kontakt til en person, som er mere velreguleret end barnet/den unge selv; og når børn og unge med ADHD vanskeligheder befinder sig i miljøer, som er præget af stabilitet og forudsigelighed, bliver funktionsnedsættelsen mindre handicappende.²⁰⁹

Disse børn og unge har i endnu højere grad end andre børn og unge brug for mennesker, der møder dem med omsorg, rummelighed og indsatser, der gør det lettere for dem at navigere i verden og de relationer, verden indeholder.²¹⁰ Det er vigtigt at få øje på de sammenhænge (kontekster, relationer, tidspunkter på dagen osv.), hvor "det svære" ikke er på spil – eller hvor der så og sige er skruet ned for det? Dette med henblik på at blive klogere på, hvad der hjælper og støtter, hvor barnets ressourcer er.

Drøft følgende spørgsmål

- Hvilke erfaringer har I med aktiviteter, samværsformer, som – for en stund – skruer ned for udfordringerne i ADHD?
- Hvilke "gaver" kan der være gemt i anderledesheden?
- For omgivelserne?
- For barnet selv?

Underviser peg på

- Forudsigelig afveksling
- Motion og oplevelser
- Vejledt deltagelse,²¹¹ den voksne vejleder og deltager sammen med barnet/den unge

²⁰⁶ Hallas-Møller, Anne-Merete (2006): *Styr dig lige – Urolige børn og unge i skole og hjem, med og uden ADHD*. Frydenlund.

²⁰⁷ Kadjesjö, Björn (2002): *Børn med koncentrationsvanskeligheder*. Psykologisk Forlag.

²⁰⁸ Baarkley, Russel (2001): *Opmærksomhedsforstyrrelse og udvikling af selvkontrol*. Munksgaard.

²⁰⁹ Hart, Susan (2009): *En trendy diagnose*. i Psykolog Nyt nr. 23.

²¹⁰ Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2006): *Om børn og unge med ADHD*. Hans Reitzels Forlag.

²¹¹ Larsen, Marianne Bech (2009): *Når læring i børnehaven inkluderer og ekskluderer*, in Pedersen, Carsten m.fl.



- Tydelighed og korte sætninger
- Struktur er ikke nok

AST – Autismespektrumtilstande

AST står for Autismespektrumtilstande. Det er en fællesbetegnelse, som dækker fra mennesker, som er meget dårligt fungerende, og som har brug for omfattende hjælp og støtte, til mennesker, der kan leve et hverdagsliv liv næsten uden hjælp og støtte. Fællestrækket for dem alle er, at de i større eller mindre grad har et socialt handicap.²¹²

Autismespektertilstande defineres som funktionsnedsættelser i forhold til tre områder: Socialt samspil, kommunikation/sprog og adfærd. (Stereotype interesse- og aktivitetsmønstre).²¹³

Børn og unge med funktionsnedsættelser inden for AST har i høj grad brug for, at hverdagslivet er præget af tydelighed, overskuelighed og forudsigelighed. Samtidig er det vigtigt at understrege, at alle mennesker har brug for meningsfulde aktiviteter og passende udfordringer – også børn og unge med autisme. Det er vigtigt, at et fokus på struktur ikke bliver rigtigt og meningsløst. Forudsigelighed har vist sig meget hjælpsomt for mange med autisme.

Det er ofte en stor udfordring for børn og unge diagnosticeret med autismespektertilstande at navigere i og forstå den hyperkomplekse verden, de er sat i. Men det er samtidig også en stor udfordring for plejefamilien, at skulle tilvejebringe den overskuelighed hele tiden. Et meget struktureret liv kan komme til at føles i modstrid med kvaliteter ved et familieliv, som plejefamilien er vant til: Spontanitet, sort humor, overraskelser, gæster og besøg hos venner, restaurantbesøg, udflugter osv. Dog vil de fleste børn med årene, gennem udvikling af den tilstrækkelige tillid og forberedelse blive mere og mere omstillingsduelige. Samtidig med, at de vil have deres små rutiner og strategier til at håndtere disse udfordringer.

Diskuter eventuelt følgende spørgsmål:

- *Hvordan er det muligt at leve et familieliv, så det stadig består af aktiviteter og samværsformer, der er sjove, spændende og givtige; når det samtidig er nødvendigt med et familieliv, som er overskueligt og forudsigeligt?*

Bevægelseshandicap

Bevægelseshandicap er en samlebetegnelse for en stor gruppe af meget forskellige handicaps. Det kan være medfødte skader, men også erhvervede skader, det kan være en ikke-fremadskridende eller en fremadskridende tilstand, som har det fællesstræk, at

(red.): Inklusionenes pædagogik. *Fællesskab og mangfoldighed i daginstitutionen*. Hans Reitzels Forlag

²¹² Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

²¹³ ICD-10: WHO 2007:F84.

den påvirker barnets evne til at bevæge sig.²¹⁴ Nogle af tilstandene er ledsaget af kognitive funktionsforstyrrelser og/eller ledsagende høre- og synsproblemer og hos endnu flere talevanskeligheder.²¹⁵ Mange børn og unge med bevægelseshandicap er afhængige af hjælpemidler, for at kunne fungere bedre motorisk i hverdagen. Ligeledes er dagligdagen med og for børn med bevægelseshandicap ofte forbundet med mange eksterne samarbejdspartnere.

Alle børn og unge udvikler sig gennem relationer og deltagelse i fællesskaber. Deltagelse i fællesskaber med andre børn og unge møder hos disse børn og unge adskillige hindringer og barrierer. Og ensomhed er mere udbredt hos mennesker med handicap, end hos mennesker uden handicap – uanset alder. Det betyder, at plejefamilien får en opgave i forhold til at forsøge at overvinde hindringer og barrierer for barnet/den unge i forhold til at kunne deltage i forskellige aktiviteter og fællesskaber uden for familien. Det kan til tider være en meget besværlig og krævende opgave: Tilgængeligheden forskellige steder i offentlige rum kan være begrænset, det kan rent fysisk være svært at komme rundt. Legekammerater bor måske på 2. sal osv.

Plejefamilien får dermed den opgave, netop på grund af ovenstående, at være næsten det eneste fællesskab barnet/den unge får mulighed for at deltage i.

Børn og unge, der kan bruge pc, har stor glæde af den virtuelle verden, som giver dem mulighed for at have lettere adgang til andre børn og unge og til deres øvrige netværk.

Diskuter eventuelt følgende spørgsmål:

- *Hvordan kan man som plejefamilie både acceptere de begrænsninger, handicappet medfører og samtidig forsøge at klare hindringer og barrierer, som barnet/den unge møder forskellige steder i det offentlige rum?*

Psykisk udviklingshæmning (oligofreni)

Udviklingshæmning er ifølge ICD 10²¹⁶ en tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktionsniveau, som viser sig i løbet af barndommen, og som har indflydelse på barnets/den unges samlede intelligensniveau: De kognitive, følelsesmæssige, sproglige, motoriske og sociale funktioner.²¹⁷

Psykisk udviklingshæmning beskrives i forskellige grader: Lettere grad, middelsvær grad, sværere grad og sværeste grad. Disse grader af udviklingshæmning knytter sig til angivelsen af IQ. En anden betegnelse for psykisk udviklingshæmning er generelle indlæringsvanskeligheder.

²¹⁴ Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

²¹⁵ Trillingsgaard, Anegen; Dalby, Mogens A: og Østergaard, John (1997): *Børn der er anderledes. Hjernens betydning for barnets udvikling*. Dansk psykologisk Forlag.

²¹⁶ ICD-10 er navnet på WHO's diagnosesystem, og er det diagnosesystem, der bruges i Danmark. apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/

²¹⁷ Trillingsgaard, Anegen; Dalby, Mogens A: og Østergaard, John (1997): *Børn der er anderledes. Hjernens betydning for barnets udvikling*. Dansk psykologisk Forlag.



Psykisk udviklingshæmning kan optræde sammen med andre handicaps.²¹⁸

Undersøgelser²¹⁹ har vist, at børn med udviklingshæmning er mere isolerede end jævnaldrende. Dette skyldes sandsynligvis, at de har svært ved at deltage på passende vis i de lege, aktiviteter og samtaler, som børnefællesskaberne er etableret omkring. Udviklingshæmmede børn og unge har ofte mange erfaringer med ikke at lykkes og ikke at slå til i sociale sammenhænge.

Diskuter eventuelt udsagnet

- *"Ofte kan det være befriende ikke at skulle være normal, men i stedet fri til at være udviklingshæmmet og anderledes"*²²⁰

Opsamlende plenum: spørgsmål og kommentarer fra kursister (jvf. tavshedspligt ikke spørgsmål, kommentarer i forhold til det konkrete plejebarn).

OPLÆG – SLUT

²¹⁸ Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

²¹⁹ Ibid.

²²⁰ Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

Hverdagsliv med særlige behov i plejefamilien

ØVELSER (3 timer)

Formålet med disse øvelser er med udgangspunkt i konkrete episoder, at drøfte, undersøge og afprøve forskellige strategier til at håndtere forskellige dilemmaer og udfordringer. Her med særligt fokus på at forebygge og foregribe. At få øje på og afprøve nye handlemuligheder i forhold til forskellige udfordringer i plejefamilien ved at benytte forebyggende og foregribende indsatser.

Organisering

- **Øvelse 3:** Forumteater 1: Aftensmad
- Holddrøftelse
- Underviseroplæg: Forebyggelse, foregribelse og indgriben
- Holddrøftelse
- **Øvelse 4:** Forumteater 2: I sofaen
- Holddrøftelse
- **Øvelse 5:** Fra indgriben til forebyggelse og foregribelse (gruppearbejde)

ØVELSE 3: FORUMTEATER 1: AFTENSMAD*

Holdet placerer stolene, så de danner en halvcirkel; og inde i halvcirklen er "scenen".

Underviseren fortæller, hvad forumteater er for en type rollespil.

Forum-teater er en form for rollespil, hvor en scene med en konflikt eller et dilemma udspilles. Rollerne er besat af kursisterne, og resten af kursisterne er publikum. 1. gang spilles spillet igennem, sådan som den er beskrevet i arbejdshæftet – uden afbrydelser.

Efterfølgende spilles spillet igennem igen, hvor det nu er muligt for publikum at afbryde spillet og skifte én af skuespillerne ud og udfylde rollen på en anden måde, således at personen nu siger og gør noget andet, med det formål at håndtere konflikten eller dilemmaet. (I disse forumspil er det kun de voksnes positioner, der kan udskiftes)

Spillet afbrydes ved at slå på en klokke. Der kan udskiftes flere gange undervejs i én gennemspilning, og der kan laves flere gennemspilninger, for at finde flere veje at håndtere situationen på. Efter hver gennemspilning spørges rolleindehaverne af underviseren én ad gangen, hvordan situationen føltes for vedkommende. Efterfølgende drøftes strategierne, der blev anvendt af hele holdet. Fordele? Ulemper? Nye idéer?

*) Se note 221

²²¹ Deltagerne prøvede forum-metoden på modul 1. Denne øvelse er dog mere rollebåren.

Forumteater 1: Aftensmad

Deltagere: Mor og plejemor Jeanette 41 år
Far og plejefar Bent 48 år
Datter Frederikke 13 år
Veninde Cecilie 13 år
Plejebarn Ole 9 år
(Ole er diagnosticeret med ADHD med såvel opmærksomhedsforstyrrelse som hyperaktivitet og impulsivitet. Ole har boet hos Jeanette, Bent og Frederikke i to år)

Hele familien og Cecilie sidder ved spisebordet fredag aften. Cecilie er på besøg hos Frederikke for første gang. Cecilie er ny pige i 7. klasse. Stemningen er vældig hyggelig. Ole fortæller ivrigt om sine nye fodboldkort – og har efterhånden gjort det lidt for længe, synes Frederikke, og hun beder ham om at tie stille. Ole fortsætter med at fortælle. Frederikke spørger en gang til – med lidt højere og lidt mere irriteret stemme. Ole snakker videre. Frederikke råber og kigger vredt og bebrejdende på sin mor og far: *"Hvorfor gør I ingenting? Det er altid Ole, der fylder det hele – jeg hader jer!"* Ole råber, mens han hamrer glasset op og ned i bordet: *"Hold kæft, hold kæft, hold kæft ..."* Frederikke rejser sig op og forlader grædende bordet og hiver Cecilie med.

a) Holddrøftelse

Efter hver gennemspilning spørges rolleindehaverne af underviseren, én ad gangen, hvilke tanker det sætter i gang, og hvilke alternative muligheder, der dukker op?

Efterfølgende drøftes strategierne, der blev anvendt af hele holdet – fordele? Ulemper? Nye ideer samles på flipover af underviser.

b) Underviseroplæg: Forebyggelse, foregribelse og indgriben

Underviseren introducerer efterfølgende drøftelse begreberne forebyggende indsatser, foregribende indsatser og indgribende indsatser.

Nedenunder er begreberne illustreret med eksempler. Dette er for at tydeliggøre de forskellige indsatser for underviseren. Det er ikke meningen, at underviseren skal gennemgå disse for kursisterne, inden kursisterne selv er kommet med forslag til forskellige måder at forebygge, foregribe og at gribe ind på.

Forebyggende: At forebygge på et overordnet niveau at svære situationer opstår

Eksempel: En forebyggende indsats kan være, at man generelt set har et fokus på at øve sig i at skiftes til at fortælle og lytte ved måltiderne.

Det kan gøres ved at have en fast runde, hvor alle fortæller. I Karla bøgerne af Rene Toft Simonsen tager Karlas familie f.eks. runden *"Bedst, Bedst, Værst"*, hvor alle fortæller om de to bedste og den værste ting, der er sket i løbet af dagen.

Hvis man har et barn med meget på hjerte, det gerne vil dele, som Ole – eller et barn, som brænder for et meget snævert emne, som andre børn (og voksne) ikke altid orker at lægge øre til, kan man indføre afgrænset taletid om bestemte emner visualiseret ved et æggeur eller lign.

Foregribende: At foregribe begivenhedernes gang og at forsøge at forhindre eller reducere risikoen for, at noget sker, inden det sker.

Eksempel: En foregribende indsats kunne f.eks. være, at hvis man ved, at Ole ofte får ekstra meget på hjerte, når der kommer gæster, og at det i tilfælde af nye gæster godt kan opleves svært og pinligt for Frederikke, at man så forhindrer det svære i at opstå.

F.eks. ved at Bent (plejefar) spiser sammen med Ole foran fjernsynet med en god film i stuen, mens Jeanette (plejemor) spiser med Frederikke (datter) og veninden i køkkenet.

Indgribende: At gribe ind, når noget er blevet svært og udfordrende.

Eksempel: En indgribende indsats kunne f.eks. være, når Bent og Jeanette opdager, at situationen er ved at udvikle sig problematisk for både Ole og Frederikke, vælger at skille børnene ad i situationen.

En god tommelfingerregel til hverdagslivet med særlige behov i plejefamilien:

Så mange forebyggende og foregribende indsatser som overhovedet muligt.

Dette reducerer konfliktniveauet og giver plads til mestringsoplevelser og positive relationer.

c) Holddrøftelse

Efter hver gennemspilning spørges rolleindehaverne af underviseren én ad gangen, hvordan situationen var for vedkommende. Efterfølgende drøftes strategierne, der blev anvendt af hele holdet: Fordele? Ulemper? Nye idéer?

Spørgsmål til kursisterne efter endte gennemspilninger og oplæg:

- *Hvad kunne der være af gode idéer til forebyggende indsatser?*
Både ift. Ole, Frederikke og Cecilie?
- *Hvad kunne der være af gode idéer til foregribende indsatser?*
Både ift. Ole, Frederikke og Cecilie?
- *Hvad kunne der være af gode idéer til indgribende indsatser?*
Både ift. Ole, Frederikke og Cecilie?

EVENTUEL EKSTRA ØVELSE 4

d) Forumteater 2: I sofaen

Deltagere: Mor og plejemor Hanne 40 år
Far og plejefar Peter 40 år
Søn Kristian 10 år



Datter Sofie 14 år

Plejebarn Victoria 8 år

(Victoria er diagnosticeret med Aspergers syndrom. Victoria har boet sammen med Hanne, Peter, Kristian og Sofie i tre måneder)

Sofie og Kristian sidder i sofaen og ser fjernsyn. Hanne og Peter sidder ved spisebordet i samme rum. Victoria kommer også hen til sofaen og ser ud til, at hun også gerne vil se med. Kristian sidder i sofahjørnet, som er Victorias foretrukne plads, hun siger ingenting, står bare og kigger. Sofie spørger, om Victoria vil kigge med og klapper på sofaen ved siden af sig for at vise, at hun kan sidde. Hun nikker – men bliver bare stående. Far Peter beder Kristian om at rykke sig, så Victoria kan sidde på sin yndlingsplads. Kristian siger: *"Jeg var her først"*. Både Mor Hanne og Sofie beder i munden på hinanden Kristian om *"at tage sig sammen"* og rykke sig til siden, *"han er den store"*. Kristian forlader skumlende sofaen og rummet med en vred bemærkning og en smækket dør. Victoria kigger efter ham og kravler op på sin yndlingsplads i sofaen.

e) Holddrøftelse

Underviser: Drøftelse efter forumteater 2

Efter hver gennemspilning spørges rolleindehaverne af underviseren én ad gangen, *hvordan situationen opleves for vedkommende, og hvilke alternative muligheder, der dukker op?*

Efterfølgende drøftes strategierne, der blev anvendt af hele holdet – *fordele? Ulemper? Nye idéer?*

Spørgsmål til kursisterne efter endte gennemspilninger

- *Hvad kunne der være af gode idéer til foregribende indsatser?*
Både i lft. Victoria, Sofie og Kristian?
- *Hvad kunne der være af gode idéer til indgribende indsatser?*
Både i lft. Victoria, Sofie og Kristian?

ØVELSE 5

f) Fra indgriben til forebyggelse og foregriben (gruppearbejde)

Hvis denne øvelse anvendes, er vigtigt at underviser gør opmærksom på at tavshedspligten overholdes. Hvis der inddrages eksempler, så skal alle fortrolige oplysninger omkring plejebørn og deres familier udelades.

Gruppearbejdet tager udgangspunkt i følgende spørgsmål

- Beskriv hver især en udfordrende situation i jeres familie, hvor I ofte reagerer med en indgribende indsats, som medfører konflikt eller eksklusion
- Drøft om der kan findes forebyggende eller foregribende indsatser i forhold til disse konkrete eksempler, som kunne mindske risikoen for konflikt eller eksklusion.

Afslutning og evaluering

Dagens vigtigste sætning:

Hver enkelt af kursisterne skriver en sætning ned, som har været dagens vigtigste for dem. Det kan være et underviser-citat, et medkursistcitater – eller en tanke, man selv har haft. Alle læser på skift deres sætning højt, uden kommentarer.

Litteraturliste

Andersen, Bente Kjeldbjerg Bro (2007): *Forældreidentitetsdannelse hos forældre til børn med særlige behov. Identitetsarbejde mellem praksisser og med-aktører*. Kandidatafhandling, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.

Barkley, Russel (2001): *Opmærksomhedsforstyrrelse og udvikling af selvkontrol*. Munksgaard.

Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.

Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2003): *Om børn og unge med tvangssymptomer*. Hans Reitzels Forlag.

Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2006): *Om børn og unge med ADHD*. Hans Reitzels Forlag

Egelund, Niels (2004): *Kunsten at rumme børn og unge med særlige behov*, In Andersen, Jens (red.) *Den rummelige skole – et fælles ansvar*. Kroghs Forlag Vejle.

Hallas-Møller, Anne-Merete (2006): *Styr dig lige – Urolige børn og unge i skole og hjem, med og uden ADHD*. Frydenlund.

Hart, Susan (2009): *En trendy diagnose*, i Psykolog Nyt nr. 23.

ICD-10:WHO 2007:F84.

ICD-10 er navnet på WHO's diagnosesystem, og er det diagnosesystem, der bruges i Danmark.
apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online

Kadjesjö, Björn (2002): *Børn med koncentrationsvanskeligheder*. Psykologisk Forlag

Kirkebæk, Birgit (2010): *Almagt og afmagt. Specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer*, Akademisk Forlag.

Krogh, Suzanne og Smidt, Søren (2009): *Anerkendelse og iagttagelse i børnehøjde. Om pædagogisk arbejde i dagtilbud med børn med behov for en særlig indsats*.

Larsen, Marianne Bech (2009): *Når læring i børnehaven inkluderer og ekskluderer*, in Pedersen, Carsten m.fl. (red.) (2009): *Inklusionens pædagogik. Fællesskab og mangfoldighed i daginstitutionen*, Hans Reitzels Forlag.



Morken, Ivar (2008): Normalitet og afvigelse; *Specialpædagogiske udfordringer, en introduktion*, Akademisk Forlag.

Simonsen, Renée Toft (2007): *Wilbur, en møgunge*, ADHD-foreningen.

Trillingsgaard, Anegen; Dalby, Mogens A: og Østergaard, John (1997): *Børn der er anderledes. Hjernens betydning for barnets udvikling*, Dansk psykologisk Forlag.

Relevante foreninger og hjemmesider

Landsforeningen Autisme **www.autismeforeningen.dk**

Center for Oligofreni-psykiatri **www.oligo.dk**

ADHD foreningen **www.ADHD.dk**

(her findes debatfora for både børn og unge, samt pårørende)

Spastikerforeningen, landsforeningen for cerebral Parese **www.spastikerforeningen.dk**

(her findes debatfora for både børn og unge, samt pårørende)



Modul 5. Plejefamilien og det specialpædagogiske landskab

Modul 5. 10. Kursusdag

Kursisternes forberedelse til 10. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Kursisterne skal have læst følgende artikel:

Kirkebæk, Birgit (1998): *Det nye spædbarnsparadigme og dets betydning for specialpædagogisk praksis*, Videnscenter om Børn og Unge med Multihandicap uden Verbal Sprog (Dette er VIKOMs gamle navn) – Nyhedsbrev nr. 10, 1998 (findes på nettet).

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Flipover/tavle
- Film
- Øvelser og cases der ikke er i arbejdshæftet skal kopieres

Læringsmål 9. og 10. kursusdag

At kursisten

- har viden om og indsigt i den øgede grad af professionalisering og deraf afledte behov for viden om børn i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, børn med handicap, børn med diagnose
- kan vise fortrolighed med børn og unge med (meget) specielle behov og håndtere disse på en respektfuld måde, samt støtte (og evt. skærme) barnet/den unge i forhold til omgivelsernes herunder betydningsfulde netværks reaktioner på barnet/den unge
- forstår, at barnets handlinger giver mening for barnet
- kan understøtte barnets eller den unges udvikling mod trivsel og mening med hjælp af social – og specialpædagogiske metoder – og kende de social- og specialpædagogiske metoders muligheder og begrænsninger i en familie

Delmål

At kursisten

- kan arbejde med forskellige specialpædagogiske tilgange integreret i et levet hverdagsliv i plejefamilien, således at barnets/den unges udvikling, læring og trivsel støttes
- kan se barnet frem for diagnosen og/eller funktionsnedsættelsen og videregive denne humanistiske tilgang til egne børn og plejefamiliens eget netværk og herigennem støtte og



fremme barnets positive selvbillede

- får indsigt i, hvordan barnets/den unges ressourcer, sårbarheder og udviklingsmuligheder kan afdækkes og beskrives, således at denne viden og refleksion kan deles med andre og bane vejen for forståelse og støtte.
- kan støtte børn og unge i at udvikle sociale kompetencer

Dagens program

(7 timer)

- Velkomst og forventningsafstemning
- Sociale kompetencer (øvelse 6 og 7)
- At arbejde med at udvikle sociale kompetencer (øvelse 8 og 9)
- Evaluering og opsamling (½ time)

Væsentligt at have fokus på overholdelse af tavshedspligten ved gruppearbejde og plenum, flere øvelser på 10. kursusdag lægger op til at drøfte problematikker, men det er ikke plejebarnet eller dennes familie, der indgår i øvelsen.

Sociale kompetencer

OPLÆG OG ØVELSER (2,5 time)

Formålet med arbejdet med dette emne er, at kursisterne får en viden om, hvad sociale kompetencer er, og en forståelse af, hvorfor og hvordan det kan være en udfordring for både barnet/den unge, som har svært ved at navigere i det sociale felt, og hvorfor og hvordan det kan være en udfordring for barnet/den unges omgivelser.

Organisering:

- **Øvelse 5** (parøvelse): Hvad er sociale kompetencer?
- Oplæg: Sociale kompetencer
- Holddrøftelse
- Oplæg: Udfordringer
- **Øvelse 6** (gruppearbejde): Egne erfaringer
- Holddrøftelse

ØVELSE 6 (PARØVELSE)

Hvad er sociale kompetencer?

(30 min.) (står i arbejdshæftet)

Her skal kursisterne arbejde med spørgsmålene:

- *Hvordan forstår I sociale kompetencer?*
- *I hvilke situationer bliver det tydeligt, at barnet/den unge har svært ved at mestre dette?*

Parøvelsen afrundes med en holddrøftelse, hvor spørgsmålene drøftes fælles.

ØVELSE – SLUT

Hvad er sociale kompetencer?

DIALOGBASERET OPLÆG (1 time)

Stikord til underviser

Definition:

"Social kompetence er evnen til på en passende og vellykket måde at vælge, hvilke interpersonelle mål, man ønsker at opnå, og på hvilken måde man skal handle for at opnå disse." ²²²

Et eksempel på dette kan være

Passende interpersonelt mål: *"Jeg vil gerne være med i den leg, de leger".*

Valg af handlinger for at opnå dette: Barnet observerer, hvad de andre børn gør i legen. Efterfølgende spørger barnet, om det må være med. Måske får barnet en afvisning. En begrundelse kunne være, at der ikke kan være flere med i legen. Barnet har observeret, at legen handler om sørøvere og foregår på et sørøverskib, hvor en grufuld kaptajn regerer – og de andre er matroser. Han foreslår, at han måske kunne være kaptajnens skibshund – og bliver lukket ind.

Anne Vibeke Fleischer siger:

"Alle børn, med ganske få undtagelser, har social interesse, men børn med udviklingsforstyrrelser har oftest mangelfuld social kompetence. De vil gerne være venner og kærester, men de forstår ikke andres følelser og knap nok deres egne" ²²³

²²² Vedeler, Liv (2007): *Social mestring i børnegrupper*. Akademisk Forlag.

²²³ Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne, om menneskeforståelse*. Dansk Psykologisk Forlag.



Eksemplet ovenfor ville sandsynligvis have set meget anderledes ud, hvis det barn, som gerne ville ind i legen, var et barn med mangelfuldt udviklede sociale kompetencer:

Et barn vælger et – om ikke upassende, så nok – urealistisk interpersonelt mål:

"Jeg vil gerne være sørøverkaptajnen i den leg, de leger."

Valg af handling for at opnå dette: Barnet kaster sig ind på legescenen og giver den for fuld udblæsning som super-grufuld kaptajn, der kalder matroserne de argeste skældsord og går i slåskamp med den nuværende kaptajn.

Børn og unge med funktionsnedsættelser kan udvikle sig og også lære noget så u håndgribeligt som at forstå følelser, både deres egne og andres. Ligeledes kan børn lære mange sociale færdigheder og dermed blive bedre til at vælge de handlinger, der skal til for at agere i forhold til andres og egne følelser på afstemt og passende vis. At støtte børn og unge i dette kræver forståelse, viden og redskaber som kan anvendes i det daglige meningsfulde samvær med barnet. Plejeforældre kan anvende disse principper i dagligdagen med dagligdagen som materiale.²²⁴

De overordnede principper for indsatsen i plejefamilien:²²⁵

At konkretisere

Emner bliver konkrete, når man anvender billedsprog. F.eks. at man, når man tale om følelser, kan tale om forskellige grader af vrede, glæde, kærlighed osv. og visuelt understøtte dette med en skala. (f.eks. et termometer)

At synliggøre tanker

Hvis barnet f.eks. bliver overvældet af følelser i bestemte sammenhænge – eller har svært ved at få styr på sine tanker, kan man f.eks. tale om og tegne situationen (på et andet tidspunkt) med tænkebobler. Der kan også tegnes tænkebobler på andre mennesker, så barnet på den måde lærer, at andre også har tanker, som er anderledes end hos dem selv.

Tydelige voksne

Er det modsatte af flertydige voksne. Nødvendigt med kongruens = overensstemmelse mellem det talte sprog og kropssproget.

Husk at mange af disse børn er meget konkrættænkende og kan misforstå udtryk som:

"Det går aldrig godt"

"Jeg var ved at dø af skræk"

Osv.

²²⁴ Ibid.

²²⁵ Disse principper er en kort gennemgang af Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne, om menneskeforståelse*. Dansk Psykologisk Forlag kap. 6.

At fastholde det flygtige

Sociale situationer og følelser skifter hele tiden. Det går så hurtigt, at det for mange børn med mangelfuldt udviklede sociale kompetencer kan være svært, næsten umuligt at nå at forstå. Man kan f.eks. tegne og fastholde en situation, der enten har været – eller skal komme. Tale om tanker og følelser hos deltagerne i den fastholdte situation. Eventuelt øve forskellige handlemuligheder.

At sætte ord på

Når der sættes ord på følelser og tanker, bliver de mere konkrete.

Det er vigtigt at støtte barnets sproglige udvikling inden for følelsesmæssige og sociale emner.

At opdele helheder i dele

En god strategi, når barnet skal lære sociale kompetencer eller færdigheder – som f.eks. at få sig en ven. Her er første skridt måske at sige hej. Næste skridt at spørge, hvad vedkommende har lavet i weekenden. Osv.

Trappen som figur kan være en god visuel støtte til denne forståelse.

At sætte fokus på løsninger frem for problemer

Man støtter barnet i at finde alternativer.

- *Er der flere måder at handle på i en bestemt situation?*
- *Hvilke betydninger vil disse handlemåder have – for barnet selv? For de andre?*

At øge forarbejdningsdybden

Forarbejdningsdybden øges, når den voksne vitaliserer/overspiller lidt: *"Hvor var det fantastisk. Du huskede at sige tak lige før. Det var jo lige det, vi havde talt om, du skulle øve dig på. Hvor flot du allerede huskede det!"*

Forarbejdningsdybden kan også øges ved et billede/en tegning/ord/sætning.

At repetere funktionelt

At man sørger for, at barnets nye handlemåder fremhæves igen og igen.

F.eks. på vej på indkøb: *"Kan du huske sidst vi var i Føtex, hvor stille og roligt du gik med indkøbsvognen? Hvad var det egentlig, der fik dig til at huske det?"*

At overføre til en anden situation

Det kræver, at man kan se ligheder mellem to situationer for at kunne overføre færdigheder og handlinger fra en kontekst til en anden. Det kan være svært for børn, som tænker meget konkret at få øje på ligheden mellem to tilsyneladende forskellige kontekster.

Hjælp barnet til at se lighederne og tal om, hvilke færdigheder, der kan bruges begge steder.



At tænke fleksibelt

Tal med barnet om, hvad man kan gøre i stedet for, når noget mangler, når toget er aflyst, når man har glemt sin madpakke, når ting ikke går, som man troede osv.

Eller endnu mere konkret:

- *Hvad kan vi bruge i stedet, hvis vi mangler en kniv?*
- *Hvad kan vi bruge, hvis vi mangler en cykel?*

Eller omvendt:

- *Hvor mange ting kan en kop bruges til? En sko?*

At tage en andens perspektiv

Hjælp barnet med at lære, at alle ser verden gennem deres egne øjne.

Øv at tage forskellige perspektiver i dagligdagen:

- *Hvad mon ham den gamle mand tænker?*
- *Hun så glad ud, hvad tror du, hun tænker på?*
- *Den lille dreng græder, hvad mon der er sket?*

Drøft eventuelt

- *Hvilke muligheder og begrænsninger er der ved at anvende disse principper i hverdagen?*

Omverdens reaktioner på mangelfuldt udviklede sociale kompetencer

- *Har hun ikke lært almindelig høflighed?*
- *Hun er ikke ordentligt opdraget*
- *Er hun da fuldstændig ligeglad med andre mennesker?*
- *Hun er virkelig egoistisk, tænker kun på sig selv*

Drøft eventuelt

- *Hvad gør dette ved barnet/den unge?*
- *Følelsen af ikke at være "god nok", et dårligt menneske, håbløs*
- *Forvirring*
- *Utryghed*
- *Ligegladhed*

Hvad gør omverdens reaktioner måske ved den voksne, som har ansvaret for barnet/den unge?

- *Følelsen af, at blive diskvalificeret som opdrager i det offentlige rum (blikkene, kommentarerne fra andre mennesker i Føtex, bussen osv.)*
- *Irritation på barnet/den unge over, at det opfører sig sådan*

(Selv om man godt ved, at det har svært ved at agere anderledes i situationen)

- *At man kommer til at skælde ud/irrettesætte for meget over for barnet/den unge, for at vise omverden, at man er en ansvarlig voksen*
- *Nogle af udfordringerne ved at have et barn/ung i sin familie med vanskeligheder i forhold til sociale kompetencer*
- *Følelsen af at give og give uden at få særligt meget igen fra barnet/den unge (ift. tydelige tilkendegivelser af positive følelser)*
- *Følelsen af ikke helt at kunne være sig selv – eller at skulle lægge bånd på sig selv, fordi barnet kan have svært ved at forstå og håndtere f.eks. humor, ironi, skøre spontane indfald osv.*
- *Oplevelsen af at ens både psykiske og fysiske grænser nogle gange overskrides at barnet/den unge med særlige behov (og at egne børn, deres venner, familie og venners grænser også overskrides).*

Egne erfaringer

ØVELSE 7 (Gruppearbejde 30 min.)

Gruppearbejdet er med udgangspunkt i oplægget og spørgsmål i arbejdshæftet

- *Hvilke udfordringer synes I, der er forbundet med at leve sammen med et barn/ung, som kan have vanskeligheder i forhold til sociale kompetencer?*
- *Hvordan forsøger I at håndtere disse?*
- *Er der evt. positive reaktioner, man kan bygge videre på?*

Fælles holddrøftelse som opsamling på gruppearbejdet.

Her kan eventuelt relateres til et af gårsdagens temaer: Forebyggelse, foregribelse og indgriben

ØVELSE – SLUT

At arbejde med at udvikle sociale kompetencer i hverdagslivet

OPLÆG OG ØVELSER

Formålet er, at få kendskab til baggrunden for socialkognitive vanskeligheder, samt at få viden om I forskellige måder at støtte med udviklingen af sociale kompetencer hos barnet/den unge med socialkognitive vanskeligheder i hverdagslivet i plejefamilien.



Organisering

Oplæg: Hvordan kan man forstå disse børn/unges vanskeligheder?

Og hvordan kan man hjælpe?

Øvelse 8: Gruppearbejde: Erfaringer

Oplæg: At lære noget

Øvelse 9: Pararbejde: At planlægge et indsatsområde

Fælles holddrøftelse

OPLÆG (20 min.)

Hvordan kan man forstå disse børn/unges vanskeligheder? Og hvordan kan man hjælpe?

Stikord til underviser:

- **Hvordan kan man forstå deres vanskeligheder?**

- De har ikke lært det (endnu)
- De har lært noget andet
- De har andre forudsætninger for at lære det kognitivt set, og skal derfor støttes mere i læreprocessen; og det tager længere tid – meget længere tid! Det kommer sjældent af sig selv.

Specialpædagogik og familieliv

- Ikke trænere, men plejefamilier. Dvs. at disse børn og unge skal først og fremmest leve, lege, deltage og være i plejefamilien. Dette er ikke en modsætning til læring, men netop igennem dette, at læringen foregår, når konteksterne og relationerne i den er udviklingsstøttende.

Frontallaps-korsét

- Begrebet stammer fra Susan Hart, og beskriver, at når kognitive funktioner er svækkede, eller endnu ikke udviklede, må vi støtte deres funktion udefra gennem måder at være i relationen på, og måder at organisere omgivelserne på (deraf navnet "korsét" – det løfter og støtter).

Støttekorsettet

- Optimalt set skal det etableres i miljøet/relationerne skal indeholde flg. elementer: Struktur, rammesætning, rytmer, forudsigeligheder, forberedelse, følelsesmæssig neutralitet.

Vigtigt at give konkrete eksempler på, hvad de enkelte begreber i Frontallaps-korsettet kan betyde i praksis.

OPLÆG – SLUT

ØVELSE 8 (45 min.)

Gruppearbejde med erfaringer

Der arbejdes i grupper ud fra følgende spørgsmål:

- *Oplever du nogen gange, at det er svært at finde en balance i, at plejefamilien både er et levested og et læringssted for dit plejebarn? Hvis ja, prøv at forklar hvordan.*
- *Prøv at finde eksempler fra jeres hverdag i plejefamilien på, at du benytter elementer fra "Korsettet"?*

Opsamling i plenum

ØVELSE – SLUT

OPLÆG: AT LÆRE NOGET (45 min.)

At lære at blive god til noget, frem for at holde op med noget

Ben Furman antager, at når man *"gør noget forkert"* er der noget, man mangler at lære.

Han understreger, at læring fremmes af at lære at *"blive god til noget"* – frem for at lære *"at holde op med noget."* Det er meget mere motiverende at lære færdigheder end at håndtere vanskeligheder og problemer. Dels fordi det er motiverende at lære noget positivt, men også fordi det bliver tydeligt, hvad det er, barnet skal sætte i stedet for det, det gør på nuværende tidspunkt.

F.eks.

Fra: *"At lære at holde op med at bide"*

Til: *"At lære at sige ting med ord, når man bliver vred"*

Fra: *"At holde op med at forstyrre og bryde ind, når andre taler"*

Til: *"At lære at vente med at sige noget, til den anden er blevet færdig med at sige noget"*

Omdan store problemer til færdigheder ved at dele det op i mindre dele og derpå omdanne delene til relevante færdigheder en efter en.

Idéer til underviser

Lav nogle fælles omformuleringer fra *"problemadfærd"* til *"færdigheder der skal læres"* på tavlen med udgangspunkt i eksempler fra plejefamiliernes hverdag.

OPLÆG – SLUT



ØVELSE 9 (45 min.)

Planlægning af et indsatsområde

I gruppearbejdet arbejdes der med casen Kristian

Beskriv her så kort og præcist som muligt en adfærd, som dit plejebarn har, og som du oplever som problematisk.	<i>Kristian bider tit, når han bliver vred og ked af det. Men han kan også finde på at bide, når han er i en fysisk tæt og kærlig situation.</i>
Beskriv mulige forklaringer på og tanker om, hvorfor den problematiske adfærd optræder.	<i>Kristian har måske pga. sine ADHD vanskeligheder en anderledes måde at opfatte og sanse indtryk på. Måske virker en kærlig berøring truende? Kristian har et begrænset ordforråd til at give udtryk for nuancerede følelser. Kristian kan ikke så let mærke, hvordan han har det. (Kan ikke mærke sin krop og sine følelser uden hjælp). Kristian har svært ved at aflæse andre menneskers signaler.</i>
Hvis barnet/den unge kan forklare, hvilke mulige forklaringer og tanker har barnet/den unge selv.	<i>"Når jeg er sur". "Jeg bider ikke så tit dig, mest Poul".</i>
Omskriv denne problemadfærd til en eller flere sociale færdigheder, der skal læres.	<i>Kristian skal lære: At mærke egne følelser. At vise følelser med ord og ansigtsudtryk.</i>

Beskriv konkret hvad du skal være opmærksom på – undersøge evt. i bestemte situationer.

Struktur Rammesætning Rytmer Forudsigelighed Forberedelse Følelsesmæssig neutralitet.	<i>Bider Kristian oftere, når hverdagen er lidt hektisk, når han eller vi har travlt og der sker mange ting? Når han ikke ved, hvad han skal? Når han ikke har sovet nok? Har spist nok eller spist til tiden? Bider han oftere når stemningerne i huset er på en bestemt måde (de voksne stressede, uenige om noget eller ... ?) Har det betydning, hvem han er sammen med? Hvad er der gået forud?</i>
--	--

Peger ovenstående på nogle ting, vi skal være opmærksomme på i indsatsen?	<i>Det er vigtigt at Kristian sover og spiser regelmæssigt og nok.</i> <i>Vi skal tage ansvar for stemningen i huset.</i> <i>Vi skal lave et dagsprogram, der hænger på køleskabet og bruge det, så Kristian kan se, hvad han skal.</i>
Andre idéer til indsatsen?	<i>Henlede opmærksomheden på, hvordan andre gør, når de viser følelser (i virkeligheden, på billeder og film)</i> <i>Sætte ord på følelser i situationen – både Kristians og andres følelser.</i> <i>F.eks. sige, "Du er måske lidt vred nu, og så kom du til at bide" eller "Hanne taler med høj stemme nu, det er, fordi hun blev sur på Peter"</i> <i>Opmærksomhedsøvelser – f.eks. at øve sig i at mærke, hvordan han har det. (Du har måske helt ondt i maven, fordi du er sulten?)</i>
Sammenhænge, hvor indsatsen især skal prioriteres	<i>Når vi putter om aftenen og læser.</i> <i>Når vi spiser.</i> <i>Når vi leger.</i>

Fælles afrunding på gruppearbejdet.

Drøftelse: *Hvordan kan der arbejdes videre med dette?*

- Plejeforælder kan arbejde videre med øvelsen derhjemme med en adfærd hos plejebarnet, som opleves problematisk.
- I læse-trænegruppen kan der arbejdes videre med et andet eksempel på en problematisk adfærd.

OPGAVE – KORTLÆGNING

Beskriv derhjemme et indsatsområde med udgangspunkt i ovenstående skema. Beskrivelsen skal ikke præsenteres.



Litteraturliste

Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne, om menneskeforståelse*. Dansk Psykologisk Forlag.

Fleischer, Anne Vibeke og Merrild, Lise (2005): *Indsigt og adfærd i børnehøjde*. Dansk Psykologisk Forlag.

Furman, Ben (2010): *Børn kan – i praksis*. Hans Reitzels Forlag.

Hart, Susan (2006): *Betydningen af samhørighed. Om neuroaffektiv udviklingspsykologi*, Hans Reitzels Forlag.

Larsen, Lasse Gulsted (2008): *Egne børn – en bog om biologiske børn i familier med plejebørn*. Frydenlund.

Sætersdal, Babro m.fl. (2008): *Foreldresamarbeid om opplæring av barn og unge med spesielle behov*. I Befring, Edvard og Tangen, Reidun (red.): *Spesialpedagogikk*, Cappelen Akademisk Forlag.

Vedeler, Liv (2007): *Social mestring i børnegrupper*. Akademisk Forlag.

Vestergård, Anja og Elmosé, Mette (2002): *Det kommer ikke af sig selv. Om at undervise børn med socialkognitive vanskeligheder*. Langagerskolen.

Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne, om menneskeforståelse*. Dansk Psykologisk Forlag, s. 9.



Modul 6. Plejefamilien og samarbejde med eksperterne

Modul 6. 11. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 11. kursusdag

Kursisterne skal inden 1. kursusdag have læst følgende

Anbefalet litteratur

Karen-Asta Bo m.fl. (2008): *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*, Akademisk Forlag.

Supplerende litteratur

Killén, Kari (2005): *Omsorgssvigt er alles ansvar, del 4*, Hans Reitzels Forlag.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Flipover
- Tusser
- Grupperum
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål for 11. og 12. kursusdag

At kursisten

- kan navigere i et tæt samarbejde med professionelle aktører med specialiseret viden, f.eks. døgninstitutionspersonale med særligt kendskab til det aktuelle barns behov, børne- og ungdomspsykiatrien og PPR – til fordel for det konkrete barn eller unge.

Delmål

At kursisten

- tilegner sig viden om, hvilke eksperter der kan indgå i samarbejdet med en plejefamilie
- tilegner sig forudsætninger for at kunne indgå i samarbejde med forskellige børn/ungefaglige eksperter og agere på vegne af plejebarnets bedste, således at sammenhæng og nærvær i anbringelsen fremmes.

Dagens program

(7 timer)

- Præsentation af underviser(ne), dagens program og praktiske oplysninger



- Siden sidst i læse-trænegrupperne
- Samarbejdet om en plejesituation
- Case "En plejemor"
- Netværkstegning om samarbejdet
- Samarbejde og krydspres
- Plejefamiliens særlige rolle og opgave i samarbejdet, oplæg
- Plejefamilien i samarbejdet, øvelse
- Familierådslagning, oplæg
- Oplæg om og øvelse i en samarbejdssamtale eller forumspil
- Opsamling og evaluering af dagen

Præsentation af underviser(ne), program og praktiske oplysninger

(20 min.)

- Underviseren byder velkommen og præsenterer sig, hvis man er ny for kursisterne.
- Underviseren gennemgår mål for modulet og programmet for de to dage. Spørger til forventninger og besvarer spørgsmål. F.eks. hvad vil I gerne have forklaret i den læste litteratur?
- Underviseren gennemgår forventningerne og giver feedback i forhold til spørgsmål om modulets opbygning samt forholder sig til kursisternes forventninger og til, hvad der er muligt i forhold til modulet.

Siden sidst i læse-trænegrupperne

(15 min.)

Vi samler op på erfaringerne fra læse-trænegrupperne.

Mødelederne fra sidste gruppemøde fremlægger kursisternes diskussion og erfaringer. tre minutter til hver mødeleder.

Samarbejdet om en plejesituation

OPLÆG (30 min.)

Kommunale plejefamilier er den gruppe af plejefamilier, der kan modtage børn, som er i behandling sideløbende med anbringelsen. Det betyder, at plejefamilien her er et led i en samlet indsats omkring barnet, hvor forskellige aktører skal spille sammen. Det er vigtigt i denne forbindelse at huske på, at alle aktører er ligeværdige.

Det er her vigtigt at definere, hvad der kan forstås ved samarbejde omkring en plejesituation og skabe et overblik over mulige samarbejdspartneres roller, funktioner og kompetencer.

De forskellige parter opgave og rolle defineres formelt set jf servicelovens § 140 stk. 5:

"Handleplanen skal tage udgangspunkt i resultaterne af den børnefaglige undersøgelse af barnets eller den unges forhold, jvf. § 50. Handleplanen skal i forhold til de problemer, der er afdækket i undersøgelsen, indeholde konkrete mål i forhold til barnets eller den unges trivsel og udvikling i overensstemmelse med det overordnede formål med støtten, jvf. § 46. Herudover skal handleplanen for unge, der er fyldt 16 år, opstille konkrete mål for den unges overgang til voksenlivet."

I forlængelse heraf skal den kommunale myndighed overveje og præcisere, hvilke opgaver og roller de forskellige parter skal løse og udfylde. Dette skal ske for at sikre en helhedsorienteret og målrettet indsats.

Hvad vil det sige at være ekspert? Og hvorfor er det vigtigt at få beskrevet roller og kompetencer?

Parterne omkring barnet har ofte meget forskellige afsæt. Der er forskellige niveauer for børnesagkyndig uddannelse/fagkundskab, og der er forskellige roller.

Nogle er en del af hverdagslivet:

- F.eks. plejefamilien, skolen, daginstitutionen

Andre er mere involverede på distance:

- F.eks. sagsbehandler, familieplejekonsulent, psykolog

Hver enkelt har sin særlige funktion, rolle og kompetencer, og alle har deres særlige opfattelse af problemstillingerne.

Alle ved, hvor væsentlig en betydning samarbejdet kan have. Det er derfor vigtigt at finde svar på følgende spørgsmål:

- Arbejder vi i samme retning?
- Hvilken opbakning er der blandt samarbejdspartnerne?
- Hvordan støtte vi hinanden? Hvordan supplere vi hinanden i funktion og roller, så det ligner tværfaglighed i stedet for flerfaglighed, hvor hver især har sin egen dagsorden, målsætning, og hvor der ikke er dialog mellem parterne?



ØVELSE

Opgave til kursisterne

Tag udgangspunkt i to børn(ikke konkrete plejebørn), som har haft behov for en særlig indsats. Angiv i skemaet, hvilke samarbejdspartnere der kan være tale om – og hvor tit, du tænker at have møde med dem (vælg et år).

ØVRIGE AKTØRER	BARN 1	BARN 2
Barnets forældre		
Andre speciallæger		
Psykologer (i PPR)		
Neuropsykolog		
Klinisk psykolog		
Talepædagog		
Specialpædagoger		
Fysioterapeut		
Ergoterapeut		
Tolk		
Misbrugskonsulenter		
Lærere		
Sagsbehandler		
Psykiater		
Familieplejekonsulent		
Familiekonsulenter		

INDLEDENDE OPLÆG MED ØVELSE SLUT

ØVELSE (60 min.)

Case – En plejemor

Pernille er 13 år. Som etårig kom hun i plejefamilie hos Peter og Dorte. Inden der blev truffet endelig beslutning om døgnpleje, havde Pernille været i rådighedspleje hos Dorte og Peter. Det viste sig hurtigt, at mor Birgitte ifølge Dorte og Peter ikke havde den tilstrækkelige omsorgsevne til at være mor for Pernille. Forvaltningen var enig.

I samarbejde mellem Dorte og forvaltningen blev det besluttet, at den ene af plejeforældrene skulle være hjemmegående. Et af målene i handleplanen var at give Pernille mulighed for en følelsesmæssig tilknytning til plejeforældrene. Peter og Dorte var enige om, at Dorte ville være den bedste til at skabe en nær relation til Pernille.

Dorte blev den gennemgående person i Pernilles liv. Dorte tog hende op om morgen, var tæt på hende hele dagen, badede og puttede hende ved sovetid. Rollerne mellem Dorte og Peter var klare. Dorte var hovedpersonen i Pernilles liv.

Peter tilbød Pernille kontakt og aktiviteter, når det var muligt, men accepterede hvis Pernille afviste ham.

Gennem hele forløbet har Dorte vist en sjælden tålmodighed og empati. Det lykkedes Dorte gennem forløbet i de første år at få skabt en følelsesmæssig tilknytning mellem hende og Pernille. En tilknytning, som Dorte ikke var i tvivl om, var der. Dortes vurdering blev bekræftet i en psykologisk undersøgelse, da Pernille var syv år.

Fase 2

Pernille har gået i en almindelig folkeskole, der har støttet hende godt både socialt og fagligt. Dog har Pernille forandret sig gennem det seneste år. Hun er begyndt at trække sig fra det sociale fællesskab uden for plejefamilien. Dorte mærker, at den selvstændighed, Pernille havde fået, langsomt smuldrer. Pernille vælger ofte at være sammen med Dorte, og kontakten til hende føles nu som en afhængighed.

Samarbejdet mellem Dorte og lærerne har Dorte, gennem den seneste tid, oplevet som svært. Der har været afholdt flere møder, hvor Dorte har følt sig utilstrækkelig. Fra skolens side har der været negativ holdning til Dorte. Hun har følt, at de har stillet spørgsmålstejn til hendes indsats i forhold til at få Pernille i skole. Klasselæreren Ole har bedt hende være mere konsekvent over for Pernille. Det er ikke lykkedes Dorte at forklare de vanskeligheder, Pernille har.

Tidligere har Pernille gået til ridning, men har fravalgt den sport. Det har været tydeligt, at hun gennem den seneste tid ikke har haft det godt på rideskolen. Pernille ønskede pludselig at blive kørt derud af Dorte, og at hun skulle blive der under hele undervisningen. Dorte har ofte stået og betragtet Pernille og ønsket, at hun kunne opmuntre hende og få hende med i fællesskabet igen.



Problemerne voksede, og Pernille nægtede til sidst at gå i skole. Plejemor, sagsbehandler og familieplejekonsulenten og lærerne blev mere og mere bekymrede. Alle stod uforstående over for den markante ændring, der er skete med Pernille. Der var forskellige gisninger i forhold til årsagen til Pernilles problemer.

Fase 3

En ændring, der er sket i Pernilles liv, er, at der gennem længere tid har været problemer mellem Dorte og Peter. Som løsning på deres vanskeligheder valgte de at bo hver for sig i en periode. Efter et halvt år blev Dorte og Peter enige om skilsmisse. Kontakten mellem Pernille og Peter gled ud efter en kort periode.

Det blev besluttet, at Pernille skulle udredes på børnepsykiatrisk afdeling. Den børnepsykiatriske undersøgelse konkluderede, at der ikke lå en psykiatrisk diagnose til grund for Pernilles problemer. Pernilles vanskeligheder er en følge af hendes følelsesmæssige vanskeligheder fra starten af hendes barndom.

Det blev besluttet, at Pernille skulle flyttes til en mindre skole med små klasser og lærere med en specialviden om børn med følelsesmæssige vanskeligheder.

Det viste sig hurtigt, at Pernille også her trak sig fra det nye skoletilbud, og dagene hjemme hos Dorte blev flere og flere.

Dorte følte sig efterhånden magtesløs. På den ene side ønsker hun, at Pernille kommer i skole og har selv brug for et pusterum nogle timer om dagen. På den anden side mærker hun Pernilles sårbarhed og er i tvivl om, hvorvidt lærerne på skolen helt forstår Pernille. Dorte føler, at hun er den eneste, Pernille har tillid til, og er derfor bange for, at Pernille mister den tillid. Ofte tænker Dorte på, at hun er den eneste nære person, Pernille har tilbage.

Både familieplejekonsulenten og sagsbehandler er bekymrede for både Dorte og Pernille. Bekymringen for Dorte handler om, at Pernille efterhånden besidder Dorte i en sådan grad, at det ikke er muligt for hende at få et pusterum til sig selv.

Pernille viser ingen tegn på et behov for at komme ud i den store verden, men bliver mere og mere afhængig af Dortes nærvær og støtte.

For at give Dorte et pusterum bliver der etableret aflastning hver 3. weekend, men efter en tid nægter Pernille at besøge aflastningsfamilien. Dorte er usikker på, om det er det rigtige tilbud til Pernille. Dorte føler igen, at hun svigter hende, når hun presser hende til at tage af sted. Aflastningsfamilien opfordrer Dorte til at presse Pernille til besøg og lukke sin mobil under besøgene, så kontakten er helt lukket.

Dorte har en følelse af, at den psykiatriske undersøgelse ikke har været dækkende. Hun står tilbage med en fornemmelse af, at Pernille rummer større problemer end beskrevet. Både sagsbehandler og familieplejekonsulent fastholder, at Pernille kan og skal presses til at passe skole og besøgene i aflastningsfamilien. Begge konsulenter vurderer, at det er vigtigt,

at Pernille kan blive boende hos Dorte, men de tror kun, det kan lade sig gøre, hvis skole og aflastning bliver fastholdt.

Fase 4

Familieplejekonsulenten er dog usikker på, hvor meget de kan presse Dorte, der efterhånden er meget slidt. Dortes usikkerhed forplanter sig til familieplejekonsulenten, der veksler mellem handlekraft og magtesløshed.

Skolen og aflastningsfamilien føler ikke, at de i deres arbejde bliver bakket op af Dorte. De oplever, at Pernilles problemer forværres af, at hun langsomt har taget magten over dem alle og især over Dorte.

Skolen afholder møder med Dorte og familieplejekonsulenten, hvor der træffes aftaler om, hvordan de bedst støtter Pernille.

Der har været skiftende sagsbehandlere, der er informeret om sagen. Dorte har sagt fra til møder på grund af tidnød. Der afholdes møder i aflastningsfamilien med Dorte, hendes familieplejekonsulent og aflastningsfamiliens familieplejekonsulent. På møderne fortæller Dorte, med stor empati, om Pernilles vanskeligheder og prøver at skabe forståelse for hendes situation. Samtidig appellerer hun efter støtte i den svære og ensomme situation, hun er i.

Opgave til gruppearbejde om casen: Besvar følgende spørgsmål

- Hvordan opfatter I Dorthes og Pernilles problemer?
- Hvilke samarbejdspartnere ville I i Dorthes situation inddrage i casen ovenfor?
I skal angive svaret på dette spørgsmål for hver af de fire faser

Grupperne er læse-trænegrupperne.

ØVELSE – SLUT

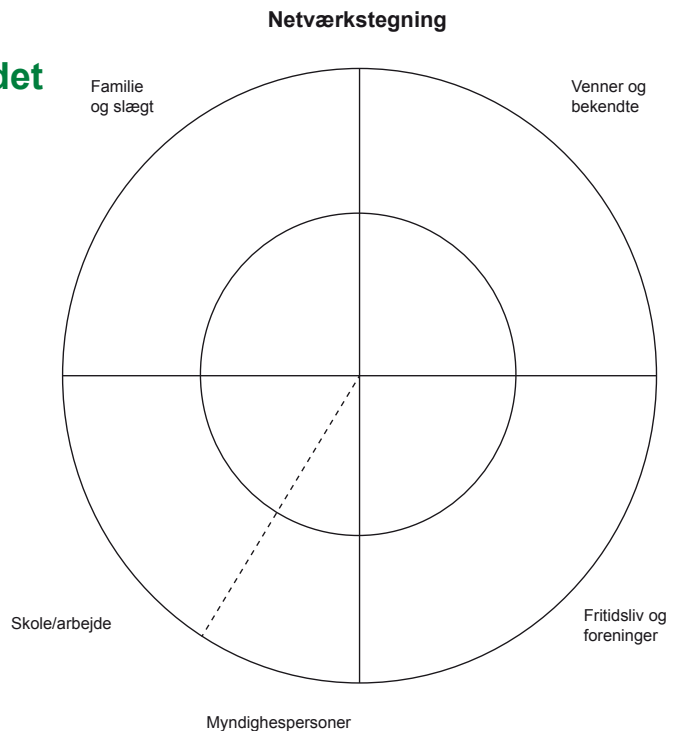
Netværkstegning om samarbejdet

DIALOGBASERET OPLÆG (30 min.)

Til underviseren

I arbejdshæftet er der udarbejdet en netværkstegning med casen "En plejemor" som eksempel. Brug en forstørret version af netværkstegningen fra arbejdshæftet som model. Tegn den i fri hånd på en tavle eller en whiteboard. Det giver mulighed for at ændre på tegningen undervejs

- Vi danner os først et overblik over mulige samarbejdspartnere for plejefamilier. Vær opmærksom på, at det er forskelligt, hvor mange personer der er involveret i de enkelte børns sager
- Tegn på tavle/planche en cirkel med plejebarnet i centrum. Understreg betydningen af at sætte barnets i centrum. Der er et eksempel på en udfyldt netværkstegning (med udgangspunkt i casen "En plejemor"), og en ikke udfyldt netværkstegning i arbejdshæftet, så hver enkelt kursisdeltager kan tegne sine samarbejdsrelationer ind
- Få forslag fra kursisterne om, hvilke personer der kan være involveret i barnets sag. Forslagene kan være ud fra egne erfaringer, suppleret med underviserens erfaringer
- Når alle bud er kommet frem, kategoriseres de i to grupper
 - En gruppe med de personer, der er en del af hverdagslivet (lærere, plejefamilien, forældre, daginstitution, etc.)
 - En gruppe som har en større distance (sagsbehandler, interviewer, psykolog, fysioterapeut, familieplejekonsulent etc.)
- Når alle grupperne er kategoriseret, bed da kursisterne reflektere over, hvordan barnet ville fordele rollerne
 - Hvem af aktørerne er på barnet?
 - Hvem af aktørerne er på plejefamilien?
- Drøft/diskuter forskellen på at have rollen i hverdagslivet og at have roller, som er



distancerede til barnets hverdagsliv

- Drøft de enkelte samarbejdspartneres særlige kompetencer, funktion og rolle i børnenes sag. Og definer den enkeltes særlige værdi i børnenes sag
- Hav særlig opmærksomhed på sagsbehandlerens funktion, rolle og kompetencer. Som myndighedsperson har sagsbehandleren et særligt ansvar for at sikre, at samarbejdet har et overordnet fælles mål (en handleplan). Sagsbehandleren er også den, som skal kunne løfte opgaven, at barn og forældre bliver hørt og set i deres sag
- Præciser, at for plejefamilier har plejefamiliekonsulenten en vigtig funktion.

OPLÆG – SLUT

Samarbejde og krydspres²²⁶

DIALOGBASERET OPLÆG (30 min.)

Som plejefamilie samarbejder man med mange forskellige professionelle. Hver enkelt bidrager med sin særlige rolle, funktion og kompetence. Nogle har betegnet dette samarbejde som et teamarbejde – vel for at pege på den ambition, at alle trækker på samme hammel om den fælles opgave, PLEJEBARNET.

I dette felt kan der være mange modsatrettede interesser, sårede følelser og flere magt-aspekter. Det bliver ikke mindre af, at linjen mellem privat og offentlig i sagens natur krydses mange gange.

Eksempler på modsatrettede interesser, følelser og magtkampe, der er opstået i forbindelse med samarbejdets start eller undervejs:

- Plejeforældrene kan i forbindelse med lønforhandlinger/forhandlinger om vederlag komme i en relation til sagsbehandler, hvor de ikke føler sig værdsat og anerkendt.
- Plejeforældre kan også i andre sammenhænge med barnets sagsbehandler føle sig underkendt eller overhørt.
- I forbindelse med etablering af behandling oplever nogle plejeforældre, at de ikke slår til i arbejdet med barnet.

Med alle disse modsætninger skal der i gruppen om plejebarnet arbejdes på et fælles mål og ud fra en fælles forståelse.

²²⁶ **Krydspres**; tilstand, hvor en person socialt eller psykisk påvirkes i indbyrdes modsatte retninger. Krydspres antages at medføre passivitet, idet personen søger at udsætte en beslutning eller helt undgå at træffe den. Den store danske. Gyldendals åbne encyklopædi.



Mange plejefamilier giver udtryk for, at de ofte oplever, at de ikke bliver betragtet som liges-tillede samarbejdspartnere. De oplever, at de ikke bliver brugt som videns- eller ressourceper-soner i forhold til plejebarnet.²²⁷ Ligestilling skal ikke forveksles med ligestilling.

Ligestilling kan ikke forekomme i denne sammenhæng. Ligestilling fordrer, at plejefamilien og sagsbehandler har samme position og myndighed.

Ved lige værdighed forstås, at vi har lige meget værdi som mennesker,²²⁸ at det tilstræbes at møde andre mennesker, hvor de er.

Ud fra en humanistisk tankegang indebærer ligestillende mellem menneskelige forhold, at alle mennesker har krav på at blive behandlet ordentligt eller menneskeværdigt, selv om de ikke besidder samme evner, viden eller formel magt som deres samarbejdspartnere.

For at opnå ligestilling i samarbejdet skal man vise respekt og anerkendelse af hinanden for det særlige, hver enkelt bidrager med i samarbejdet.

Spørgsmål til diskussion og refleksion i plenum sammen med kursisterne

- Hvordan fastholder man barnet i centrum og undgår, at det bliver problembærer i et teamsamar-bejde? Hvordan holde barnet i centrum og undgå, at det bliver ramt af problemer i samarbejdet?
- Drøft/diskuter magtrelationen i forhold til forvaltningen som myndighedsperson.
Hvilken betydning har magtrelationen?
- Er det en fordel eller ulempe, at plejeforældre, der er følelsesmæssigt tæt på barnet, har mindst uddannelse (hvis det da er tilfældet)?
- Hvilken betydning har omverdenens syn på jer som plejefamilie og på plejebørnene?
- Hvad er jeres erfaringer med hensyn til, hvornår I bliver hørt til møder? Er det, når I taler med fagsprog som professionelle, eller som plejeforældre med en følelsesmæssig tilknytning?
- Hvis I har oplevet samarbejdet som konstruktivt, hvad har så kendetegnet dialogen og jeres kommunikationsform?

OPLÆG – SLUT

Plejefamiliens særlige rolle og opgave i samarbejdet

OPLÆG (10 min.)

Formålet med dette oplæg er at sætte fokus på dilemmaerne i plejeforældres rolle i samarbejdet med eksperterne.

For at plejeforældrene kan agere til barnets bedste i samarbejde med andre eksperter, er det vigtigt, at de har fokus på deres egen rolle og en forståelse af, hvor særlig og speciel en

²²⁷ Draiby, P. (2001): *Når familien er et job – samtaler med plejeforældre*. Dafolo Forlag.

²²⁸ Madsen, Bent (1993): *Socialpædagogik og samfundsforvandling*. Hans Reitzels Forlag.

funktion det er at være plejeforælder og plejefamilie.

Plejeforældre er både kolleger i eget hjem og skal samtidig varetage den daglige omsorg for barnet i stedet for forældre. At være plejeforældre er at være fyldt med mange modsatrettede følelser.

Plejeforældre skal på den ene side involvere sig følelsesmæssigt i barnet og tilbyde en forpligtende kontakt. Samtidig skal plejeforældre anerkende og støtte tilknytningen til forældre, som ind imellem ikke magter at varetage den daglige omsorg for barnet. Plejeforældre skal ofte acceptere, at de ikke i alle forhold kan give barnet den beskyttelse, som de naturligt føler trang til.

Det er vigtigt, at plejeforældre har deres egne værdier og styrke, men de skal samtidig være åbne over for samarbejdspartneres viden, holdninger og intervention.

Det forventes, at plejeforældre kan lytte, se objektivt på både barnet og deres egen rolle.

Plejefamilien og deres hjem bliver offentlig og vurderes af mennesker med forskellige holdninger og måske uden, at plejefamilien har mulighed for at tage til genmæle. Samtidig skal plejeforældrene kontinuerligt samarbejde med andre, som har forskellige faglige perspektiver og dermed vurderinger af arbejdet i familien. Det vil med andre ord sige, at plejefamilien er i et krydsfelt præget af den eksterne aktørs profession og opgave.

Jo tættere relation, plejeforældrene knytter til barnet, jo vanskeligere kan det være at bevare et objektivt syn på barnets helhedssituation. Med den store indføling med barnet kan plejeforældrene komme i risiko for at blive betragtet som uprofessionelle.

Spørgsmål til drøftelse i plenum

- Hvordan er det muligt at få alle rollerne til at hænge sammen for en person?
- Hvordan kan man blive respekteret i rollen som professionel, når der er etableret en nær tilknytning og forældrefølelser for barnet?

Som plejefamilie med et udsat barn, der måske også har tydelige funktionsnedsættelser, kan man let havne på lige fod med forældre til børn med særlige behov. Andersen²²⁹ fortæller, at der i Danmark er en tendens til at forstå forældre til børn med særlige behov som ramt af sorg, på grund af barnets store sårbarhed. I værste fald bliver situationen, når disse forældre hæver stemmen og kræver anderledes vilkår for deres (pleje)barn, f.eks. i folkeskolen, at forældrene opfattes som sorg- eller kriseramte. Der fokuseres dermed mere på plejeforældrenes emotionelle indgang og involvering, og faren er derved en øget risiko for at de fremførte argumenter bliver fejkategoriseret. I værste fald kan eksterne opfatte plejeforældrene som urimeligt besværlige og uden sans for sagens realiteter.

OPLÆG – SLUT

²²⁹ Andersen, Bente Kjeldberg Bro (2009): *Kunsten at positionere sig som legitim forælder til børn med særlige behov*. Liv I Skolen, nr. 4. dec.



Plejefamilien i samarbejdet

ØVELSE (20 min.)

Til underviseren: For at få mangfoldigheden i opgaver, roller og kompetencer beskrevet bruges de erfaringer, som kursisterne har. Suppler eventuelt med eksempler fra casen "En plejemor".

Spørgsmål til gruppearbejde og brainstorm:

- Hvordan kan plejefamilien arbejde med at rumme de mange interesser, som har indflydelse på barnets oplevelse af at have et godt liv?
- Hvilke personlige kompetencer er specielt væsentlige at besidde for en plejeforælder?
 - I forhold til barnet?
 - I forhold til samarbejdet med andre om barnet?
 - I forhold til forældrene?
 - I forhold til omgivelserne/netværket?
- Hvilke andre kompetencer er væsentlige for plejeforældre?
- Kan de mange personer rundt om barnet (forældre, øvrig familie, netværk, fagpersoner og myndighed) inddrages i barnets liv hos plejefamilien i en sådan grad, at de kan indgå som ressourcepersoner, når der opstår konflikter eller barnet mistrives?

1. Kursisterne opfordres til at snakke sammen med sidemanden (2-3 personer) i 10-12 min. for at dele tanker om antallet af roller, opgaver og kompetencer.
2. Underviseren har hængt tomme plancher op og delt tusser ud til kursisterne.
3. Kursisternes skriver deres bud op på plancherne – som en brainstorm.
4. Når der ikke er flere, som har tilføjelser, kategoriseres resultaterne af brainstormen.
F.eks. ud fra opgave, personlige kompetencer, faglige kompetencer og rolle.
5. Enkelte særligt interessante og/eller dilemmafyldte input fremhæves og diskuteres.

ØVELSE – SLUT

Familierådslagning

OPLÆG (30 min.)

Dette oplæg skal beskæftige sig med at svare på følgende spørgsmål:

- Hvordan er det muligt at knytte børn/ung, familie og netværk tættere til samarbejdet omkring barnet?
- Hvordan kan man udnytte familie og netværk som kompetente samarbejdsparter?
- Hvordan kan det udvidede samarbejde hjælpe til løsning af konflikter i plejeforløbet?

Anbringelsesreformen indførte krav i serviceloven om systematisk inddragelse af familie og netværk.

Der findes flere inddragende metoder, se f.eks. Servicestyrelsen hjemmeside:

www.inddrag.nu, hvor der bliver præsenteret tre forskellige modeller til inddragelse af familie og netværk i konfliktløsninger omkring udsatte børn og unge.

En af de foreslåede metoder er Familierådsslagning, som kunne være en egnet metode til at inddrage såvel barnet/den unge som familie og netværk i samarbejde – både i konfliktsituationer og på længere og mere forebyggende sigt.

Servicestyrelsen skriver mere på sin hjemmeside om familierådgivning på:

www.servicestyrelsen.dk/born-unge/sagsbehandling/familieradslagning. Her findes der råd, vejledning og undersøgelsesrapporter om metoden.

Hvad er familierådslagning?

Familierådslagning er en metode, som kan benyttes, når der skal træffes beslutninger om hjælp til en familie, hvor et barn eller en ung har særligt alvorlige problemer. Til familierådslagningen mødes familien med slægt, venner eller andre, som familien tillægger betydning for at diskutere og lægge en plan for, hvad der skal til for, at barnet eller den unge kan få det bedre. Metoden bygger på, at alle familier har ressourcer, og at familien kan komme med relevante og realistiske forslag til, hvad der er bedst for barnets eller den unges fremtid.

I familierådslagning er det familien, der lægger planer om at:

- forbedre barnets situation, hvis der er problemer hjemme
- hjælpe barnet til at fortsætte i skolen, hvis der er skoleproblemer
- få givet den bedst mulige omsorg til børn, hvis forældre ikke magter at klare omsorgen alene
- familierådslagning inddrager barnet og familien, så familien selv kan tage ansvar i forhold til barnets eller den unges problemer.



Barn/ung, plejefamilie, familie og netværk i samarbejde

ØVELSER (60 min.)

Som afsluttende samarbejdsøvelse på 11. kursusdag er det muligt for underviseren at vælge mellem to forskellige øvelser.

A: En samarbejdssamtale, hvor formålet er, at deltagerne får et dybere kendskab til hinandens bevæggrunde for at mene og handle, som de gør.

Samarbejdssamtalen tager udgangspunkt i casen Sofus, som findes i arbejdshæftet. Begge øvelser giver mulighed for at øve samarbejde og kommunikation – men på forskellige måder.

B: Introducerende øvelse i familierådslagning – et forumspil. Forumspil er en særlig form for rollespil, som kursisterne prøvede på forrige modul. Det giver mulighed for at træne og forberede sig til konflikter i virkeligheden og giver eksempler på, hvordan man kommunikerer uhensigtsmæssigt på en realistisk måde.

Familierådslagningen skal især fokusere på, hvordan man inddrager barnets perspektiv samt rollerne som initiativtager og samordner. Underviseren introducerer rollerne.

Initiativtager

Initiativtageren kan være familiens sagsbehandler i socialforvaltningen/børne- og familieafdelingen eller en professionel fra de institutioner eller sammenhænge, barnet eller den unge indgår i – en lærer, en sundhedsplejerske, en pædagog m.v. Initiativtageren drøfter med familien, om det vil være hensigtsmæssigt at holde en familierådslagning. Sagsbehandleren kan bevilge en familierådslagning.²³⁰

Samordner

Hvis familien siger ja til tilbuddet, formulerer initiativtageren i samarbejde med familien de spørgsmål, som familierådslagningen skal tage stilling til.

Herefter tilknyttes en samordner. Det er en person, som er særligt uddannet til at planlægge og koordinere familierådslagningen i samarbejde med familien. Samordneren kender ikke sagen, kun de spørgsmål, familierådslagningen skal tage stilling til. Samordnerens opgave er at kontakte familiemedlemmer, venner og andre, som familien ønsker inddraget i rådslagningen.²³¹

²³⁰ www.servicestyrelsen.dk/born-unge/sagsbehandling/familieradgivning.

²³¹ Mortensen, Birgit & Stærmose, Helle & Vestergård, Stense (2008): *Implementering af familierådslagning*. Overvindelse af forvaltningsmæssige barrierer for familierådslagning i børne- og ungesager, Servicestyrelsen.

ØVELSE A

Samarbejdsøvelse, hvor flere parter er involveret i barnet

Casen Sofus

Sofus er otte år og har boet hos sin plejefamilie i fire år. Sofus beskrives af plejemor og familieplejekonsulenten som en sart dreng med meget lidt selvfølelse. I følelsesmæssigt pressede og nye situationer reagerer han med tilbagetrækning i kontakten til både børn og voksne. Sofus udtrykker sjældent sine ønsker, men prøver at tilpasse sig det, han tror, der forventes af ham.

Anbringelsen var i starten frivillig, men på grund af forældrenes misbrugsproblematik og ønske om hjemtagelse af Sofus, blev sagen for to år siden i Børne- og Ungeudvalget ændret til tvang. Samarbejdet mellem forældre og plejeforældre har siden været meget anspændt. Forældrene oplever, at plejeforældrene er medskyldige i, at de er blevet nægtet hjemgivelse af Sofus.

Forældrene har overvåget samvær med Sofus hver anden mandag i to timer. Under samværene er forældrene meget aktive, og de ønsker på alle måder at vise Sofus, at de holder af ham. De giver Sofus mange kram og spørger ofte til, hvordan han har det i plejefamilien. Sofus besvarer ikke forældrenes spørgsmål. Han er næsten altid stille og smilende og viser ikke, hvis der er noget, han ikke bryder sig om.

Efter samværene er Sofus trist, sover dårligt, spiser ikke og trækker sig i kontakten til plejeforældrene. I skolen er Sofus fraværende og ude af stand til at koncentrere sig. Der går altid et par dage, inden Sofus igen er sig selv.

Plejeforældrene holder meget af Sofus og føler et stort ansvar for ham. Det er svært for dem at se ham trist efter samværene med forældrene. De mærker, at de kommer følelsesmæssigt meget tættere på Sofus, når der er længere mellem samværene på grund af forældrenes aflysninger af samværet. Flere gange har plejeforældrene udtrykt ønske om, at samværet bliver ændret til en gang om måneden. Deres argumentation er, at nuværende ordning går ud over Sofus udvikling. Han bruger for meget energi på at komme sig efter samværene.

Sagsbehandlerens holdning er, at det er vigtigt for Sofus at have en kontinuerlig kontakt med sine forældre, der holder af ham. I handleplanen fremgår det, at der skal arbejdes på Sofus tilknytning til forældrene og kendskab til sin historie og netværk ... At det er vigtigt for hans udvikling, at han har kendskab til sin baggrund og accepterer den.

Plejeforældrene har flere gange talt med deres familieplejekonsulent om sagen. Familieplejekonsulenten udtrykker ind imellem bekymring for plejefamilien. De yder et stort arbejde i kontakten med Sofus og bruger mange aftener på at drøfte deres frustrationer i samarbejdet med både forældre og sagsbehandler.



Familieplejekonsulentens mærker, at de er lidt slidte og er blevet mere irritable på Sofus forældre. Familieplejekonsulenten forsøger at forstå plejefamiliens synsvinkel og giver dem anerkendelse i deres engagement i forhold til Sofus. Samtidig er familieplejekonsulenten bevidst om, at det er vigtigt at undgå konfrontationer med sagsbehandleren og forældrene. Familieplejekonsulenten har valgt at holde sig neutral i sagen og vil lade sagsbehandler træffe beslutning om de fremtidige samvær. Familieplejekonsulenten vurderer, at der på nuværende tidspunkt ikke er skabt den nødvendige tillid i gruppen til, at de forskellige synspunkter kan drøftes i fællesskab.

Sagsbehandler har indhentet informationer fra relevante parter i sagen for at få et overblik over Sofus' reaktion på samvær. Skolen udtaler, at de både før og efter samvær mærker, at Sofus er mindre koncentreret i timerne. De har samtidig nævnt, at de også oplever, at plejemor er nervøs, inden Sofus skal være sammen med sine forældre. Samtidig har hun svært ved at skjule sin irritation over plejeforældrene. Klasselæren mærker, at samværene fylder meget både hos plejemor og Sofus. Hun foreslår derfor, at samværene flyttes til fredag for at undgå, at det påvirker Sofus skolegang.

Sofus omtaler ofte samværene negativt, når han kommer hjem til plejeforældrene og har flere gange sagt, at han ikke er interesseret i at se sine forældre så ofte. Det legetøj, han får af far og mor, bliver lagt i et hjørne af værelset og bliver aldrig brugt.

Samværskonsulenten udtaler, at Sofus virker glad for at se sine forældre, og der er en god kontakt mellem dem. Flere gange har samværskonsulenten forsøgt at tale med Sofus om samværene, men hans svar er altid, "det går meget godt". Sofus bliver altid forlegen og ubehagelig til mode, når enten plejeforældrene eller samværskonsulenten taler med ham om kontakten med hans forældre.

Case slut

Øvelse A Samarbejdssamtale start

Sagsbehandler har indkaldt til møde, hvor plejeforældre, familieplejekonsulenten og forældrene er til stede. Mødeformen er en samarbejdssamtale.

Sagsbehandler har bedt en kollega, der er samordner, om at lede mødet.

Sagsbehandler har valgt denne mødeform i håb om, at alle parter bliver hørt og får skabt en gensidig forståelse og tillid. Det er sagsbehandlers ønske at mindske de spændinger, Sofus bevæger sig i i øjeblikket. Med den rigtige støtte har sagsbehandler en tro på, at parterne kan se, at de har en fælles interesse i, at Sofus får det bedre.

Indledende oplæg om samarbejdssamtaler – og om øvelsen

Samarbejdssamtaler er udviklet af Psykologerne i Allerød. Modellen er en videreudvikling af den konfliktmæglingsmetode, der anvendes i skilsmisssager med et højt konfliktniveau.

Konflikter mellem forældre og plejeforældre fører til dårlig trivsel for barnet. Psykologerne har derfor ønsket at udvikle en metode, der kunne støtte forældre og plejeforældre i et konstruktivt samarbejde.

Samarbejdssamtaler er en samarbejdsmodel med barnet i centrum, hvor deltagerne i samarbejdssamtalen tager ansvaret for indhold og løsninger under samarbejdssamtalen.

Mødet ledes af en neutral samordner, der præsenterer samarbejdsmodellen, fastholder rammen og støtter samtalen på en positiv måde. Samordneren sikrer, at alle parter bliver hørt, og at de når frem til løsningsforslag og aftaler. Her kan henvises til deltagernes erfaring med at arbejde med systemisk/narrative interview, som også er en struktureret samtale.

Det særlige ved øvelse i samarbejdssamtaler i forhold til andre mødeformer er, at kursisterne her får et dybere kendskab til hinandens bevæggrunde for at mene og handle, som de gør. Gennem samarbejdssamtalen bliver der skabt en større åbenhed og parterne opdager, at de har en fælles interesse i barnet. Når samtalerne lykkes, udvikler der sig et fælles ansvar for barnet. Kontakten mellem parterne bliver anerkendende og tillidsfuldt.

Samarbejdssamtalerne er bygget op over seks faser, som beskrives i det følgende.

Fase 1

I øvelsen skal samordneren byde velkommen, og rose kursisterne (i rollerne) for deres fremmøde og interesse for samarbejdssamtalen. Det er vigtigt fra starten at informere om, at det er barnet, der er i centrum for samtalen.

Kursisterne informeres om, at de i fællesskab skal prioritere en dagsorden. Under samarbejdssamtalen skal parterne have mulighed for at tale ud, og at man skal tale positivt til hinanden.

Inden start på øvelsen gives der kursisterne mulighed for at stille spørgsmål og samtidig skal parterne (kursisterne i rolle) give accept på, at mødet starter.

Fase 2

Før fase 2 i øvelsen bliver den enkelte kursist i rolle bedt om at beskrive sine forventninger til mødet. Hvilke forventninger og ønsker har hun til samarbejdet. Herunder kan deltagerne komme med forestillinger om barnets tanker og ønsker.

Underviseren informerer om, at under denne fase er det vigtigt, at samordneren stiller åbne og klargørende spørgsmål. Som støtte til samtalen kan de involveredes udsagn gentages. Det kan være nyttigt eventuelt at omformulere sætninger for at skabe bedre forståelse mellem parterne. Samordneren skal være behjælpelig med at sætte ord på følelser.

Fase 3

Før fase 3 i øvelsen skal underviseren afklare, hvilke emner parterne (kursisterne i rolle) ønsker at drøfte. Skriv emnerne op på tavlen i klare overskrifter. Det er vigtigt, at der er enighed om emnerne.



Fase 4

Underviseren informerer om, at i denne fase åbnes der for meningsudveksling om løsningsforslag. Parterne må ikke kommentere hinandens forslag, men der kan stilles afklarende spørgsmål. Handlingsforslag skrives ned på tavlen og formuleres positivt eller neutralt. Det er vigtigt, at samordneren opmuntrer parterne og giver dem ros.

Fase 5

Underviseren instruerer samordneren om, at i denne fase skal der ske en forhandling, der styres af samordneren. Forslagene til løsning grupperes, hvis der er mange. Samordneren skal starte med at fremhæve, hvad der er enighed om. Der skal opsummeres undervejs og sikres, at parterne er enige. Samordneren bør rose og give anerkendelse til deltagerne.

Fase 6

Aftalen skrives ned.

Til underviseren

Forslag til forberedelse

Dette var en kort gennemgang af samarbejdssamtalens forløb. Normalt har samordneren været på kursus og trænet i en længere periode.

Det anbefales, at underviseren læser bogen *Konfliktmægling og samarbejdssamtaler* i anbringelsessager. Hvis der ikke er tid til at læse hele bogen, kan det anbefales at læse "*Barnet*" fra side 16-24 og "*Konfliktmægling og samarbejdssamtaler*" fra side 25-40. En gennemlæsning af hele bogen vil give et godt indblik i tankerne bag samarbejdssamtaler og resultaterne.

Det er naturligvis en udfordring at afprøve modellen uden uddannelse, men det kan anbefales at få kursisterne med på idéen og mærke på egen krop, at modellen virker.

En mulighed kan være, at der er to samordnere på opgaven, da der i den omtalte case er seks deltagere. En anden mulighed kan være, at der kun er en forælder og en plejeforælder repræsenteret i samarbejdssamtalen for at mindske gruppen i øvelsen.

Det vil være en god idé, hvis underviser påtager sig opgaven som samordner, og at de øvrige får de forskellige roller fra casen, eller får en uddannet samordner til, som gæstelærer, at påtage sig rollen. Resten af kursisterne kan være observatører på opgaven.

ØVELSE – SLUT

Samarbejdsøvelse: Introducerende familierådslagning

ØVELSE B

Forumspil: Kursisterne på kursus for kommunale plejefamilier har på forrige modul arbejdet med forumspil. Det skulle være en fordel.

Et forumspil er en særlig form for rollespil. Det kaldes også et kommunikationsspil. Forumspil gør dilemmaer og problemstillinger konkrete og vedkommende, så deltagerne kan genkende dem og forholde sig til dem.

Deltagerne får mulighed for at se på egen rolle og virkemidler og at reflektere over handlinger på en anderledes måde. Forumspil kan inspirere til nye reaktioner i låste situationer.

Forberedelse: Kursisterne udvælger i gruppe et aktuelt problem – gerne casen om Sofus (ovenfor). Der skal så suppleres med, hvad der er sket på møder med sagsbehandler, lærer, psykolog eller andre behandlere. Gruppen konkretiserer problemfeltet, der skal fremstå som en tydelig konflikt, som ender dårligt. Det er vigtigt, at kursisterne selv udvælger problemfeltet, da det er med til, at de tager ejerskab til processen og involverer sig mest muligt.

Rollen som samordner udfyldes af underviser. Samordneren har til opgave at styre processen og sikre, at de temaer, der belyses, udforskes til ende. Samordnerens rolle er endvidere at sikre, at der er et trygt forum for at spille forumspillet. Samordneren sætter spillet i gang, instruerer kursisterne i deres roller, og styrer processen under spillet.

Hvordan gør man? Problemstilling vælges i grupper. Grupperne refererer kort deres problemstillinger. Underviseren vælger en gruppe til at spille. Rollerne fordeles i gruppen, som skal spille. Gør kursisterne opmærksom på, at alle kan være aktive i spillet. Situationen med den tydelige konflikt rides op for alle og noteres ned i stikord.

Spillet spilles igennem flere gange. Første gang uden afbrydelser eller indblanding. Når spillet og problemet er vist og tilskuerne har set, hvor galt det kan gå, starter man forfra.

Ved den anden gennemspilning har tilskuerne mulighed for at standse spillet og hjælpe spillerne med nye replikker og sætninger, der kan forbedre forløbet.

Spillet kan standses ved at en tilskuer rejser sig op og siger STOP. Vedkommende erstatter en spiller og viser, hvordan han eller hun kunne reagere anderledes og derved ændre forløbet.

Spillederen/underviseren kan også stoppe spillet og bede om gode råd og løsningsforslag til spillerne fra tilskuerne.

Der udarbejdes til slut i spillet en handlingsplan for barnet/den unge.



Underviseren samler som afslutning op på spillet ved hjælp af en refleksionsrunde. Vær særligt opmærksom på vedkommende, som har bragt problemstillingen/konflikten op. Underviser samler op på, hvad der kom ud af spillet, og hvordan kursisterne oplevede at deltage.

Kursisterne informeres om, at der findes materiale på Servicestyrelsens hjemmeside om, hvordan metoden Familierådslagning kan anvendes i egen praksis. <http://www.inddrag.nu/familieradslagning/hvordan-foregar-det>.

ØVELSE – SLUT

Afslutning og evaluering

Kursisterne taler sammen tre og tre, i 3 min., hvor de hver især nævner ét eksempel på god kommunikation og på et godt samarbejde. Eventuelt 5 min. med evaluering i logbog.

Opsamling i plenum gruppearbejde og logbogsskrivning.

Opgave til næste gang. Se på læringsmålene for de 6 moduler. Skriv i logbogen, hvad du personligt har lært og tager med dig fra kurset.

Litteraturliste

Andersen, Bente Kjeldberg Bro (2009): *Kunsten at positionere sig som legitim forældre til børn med særlige behov*, Liv I Skolen, nr. 4 dec.

Draiby, P. (2001): *Når familien er et job – samtaler med plejefamilier*, Dafolo.

Madsen, Bent: *Socialpædagogik og samfundsforvandling*, Hans Reitzels Forlag 1993.

Wegler, Warming, Elgaard og Storm (2007): *Konfliktmægling og Samarbejdssamtaler i anbringelsessager*, Frydenlund.

Bo, Karen-Asta, m.fl. (2008): *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*, Akademisk Forlag.

Killén, Kari (2005): *Omsorgssvigt er alles ansvar*, del 4. Hans Reitzels Forlag.

Mortensen, Birgit & Stærmose, Helle & Vestergård, Stense (2008): *Implementering af familierådslagning*. Overvindelse af forvaltningsmæssige barrierer for familierådslagning i børne- og ungesager.

Relevante hjemmesider

www.servicestyrelsen.dk/born-unge/sagsbehandling/familieradgivning

www.inddrag.nu/familieradslagning/hvordan-foregar-det

Modul 6. Plejefamilien og samarbejde med eksperterne

Modul 6. 12. kursusdag

Kursisternes forberedelse til 12. kursusdag

Obligatorisk litteratur

Uddrag af TABUKA

TABUKA (2005): *Tidligere anbragtes bud på kvalitet i anbringelsen af børn og unge*. Forlaget Børn og Unge. www.TABU.dk

- Skrive notater i logbog til den afsluttende evaluering af kurset.
- Kursisten skal se på læringsmålene for de 6 moduler, og skrive, hvad hun personligt har lært og tager med dig fra kurset.

Underviserens praktiske forberedelse og redskaber

- Papir og blyanter til gruppearbejde
- Flipover
- Øvelser og cases, der ikke er i arbejdshæftet, skal kopieres

Læringsmål for 11. og 12. kursusdag

At kursisten

- kan navigere i et tæt samarbejde med professionelle aktører med specialiseret viden, f.eks. døgninstitutionspersonale med særligt kendskab til det aktuelle barns behov, børne- og ungdomspsykiatrien og PPR – til fordel for det konkrete barn eller unge

Delmål

At kursisten

- tilegner sig viden om, hvilke eksperter der kan indgå i samarbejdet med en plejefamilie
- tilegner sig forudsætninger for at kunne indgå i samarbejde med forskellige børn/ungefaglige eksperter og agere på vegne af plejebarnets bedste, således at sammenhæng og nærvær i anbringelsen fremmes

Dagens program

(7 timer)

- Opsamling på 11. kursusdag (10 min.)
- Præsentation af dagens læringsmål, temaer og dagens program (15 min.)



- Opsamling på læse-trænegrupper (10 min.)
- Kommunikation kan være vanskelig. Øvelse (15 min.)
- Ekspertsprog og hverdagssprog. Oplæg og øvelse (50 min.)
- At holde fokus på barnet i samarbejdet. Oplæg (20 min.)
- Opsamling på opmærksomhedspunkter i kommunikation og samarbejde med andre eksperter (30 min.)
- Fremtidsvendt handleplan. Udarbejdelse af individuel plan og mål for den enkelte kursUSDeltager ift rolle, opgaver og funktion som kommunal plejefamilier (60 min.)
- Opsamling og afslutning (20 min.)
- Evaluering af hele kursusforløbet (30 min.)

Velkommen

Opsamling på dag 11. Spørgsmål og kommentarer hertil.

Præsentation af dagens temaer og dagens program. Det er den sidste dag på det sidste forløb i Kursus for kommunale plejeforældre.

Opsamling i læse-trænegrupperne

Kommunikation og konstruktivt samarbejde er de store hovedoverskrifter for dagen. Dagen slutter med, at hver kursist udarbejder en individuel plan for sin funktion som kommunal plejefamilie.

Videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier afsluttes med evaluering.

Kommunikation kan være vanskelig

ØVELSE (15 min.)

I kommunikationen mellem plejefamilie og sagsbehandler og øvrige samarbejdspartnere opstår der let uenigheder og misforståelser.

Vores sprog er ikke bare en kanal, hvorigennem der formidles information om børnene.

Ofte sender vi ikke på den samme kanal, og det, vi fortæller, bliver forstået og afkodet på en anden måde af modtageren.

Derfor startes med en øvelse, som er et eksempel på hvordan kommunikationen kan ændre sig fra afsender til modtager. *Hvad er det, vi som modtager hæfter os ved? Hvad er det, der huskes? Og hvordan fortæller vi historien videre? Kommer der nye eller andre ord ind i historien? Og/eller sker der ændringer i tonelejet undervejs?*

Til underviseren

Kursisterne stiller sig i en rundkreds midt på gulvet. Underviseren hvisker historien, som står her nedenfor, til den nærmeste med besked om at fortælle historien videre til en vilkårlig i rundkredsen.

Denne vælger nu en anden vilkårlig i rundkredsen og hvisker historien til denne med besked om at hviske den videre.

Når historien er hvasket videre 6-8 gange, beder underviseren den sidste, der hvisker fortælle sin version af historien.

Til sidst læses den oprindelige version af historien op.

Historien handler om en lille meget tynd pige, der elskede sin mor meget højt. Den lille tynde pige boede i plejefamilie. Når hun skulle hjem til sin mor på besøg, tog hun sit allerfineste tøj på. Plejemor hjalp hende med at finde tøjet frem og med at forberede besøget. Den lille tynde pige besøgte sin mor hver uge. Hun havde altid sine dukker med. Når hun kom tilbage til plejefamilien, var hun glad og veltilpas og meget træt.

ØVELSE – SLUT

Mellemspil

Diskuter kort udsagnet

Sproget er som en lygte – det vi taler om, er det, vi bliver i stand til at se.²³²

OPLÆG (20 min.)

Ekspertsprog og hverdagssprog

Mange plejefamilier har en oplevelse af, at deres viden om barnet ikke bliver hørt og brugt tilstrækkeligt. Det eneste redskab, der er til rådighed i samarbejdet, er sproget. Sproget er både varieret og begrænset og benyttes forskelligt af de involverede parter. Der er fagsprog, der kan være svært at forstå, og et hverdagssprog, der benyttes af de fleste. Hvordan forstå hinanden i disse forskellige udtryksmåder? Omhyggelighed i den sproglige udtryksform forhindrer ikke uenighed. Hvordan kan udtryksformen vælges, så den fungerer positivt for barnet?

Hvordan er det muligt at blive hørt som plejefamilie i et fagligt forum uden formel kompetence og måske også uden et professionelt fagsprog?

Dilemmaerne i kommunikationen mellem plejeforældre og andre professionelle bunder ofte i at vi har forskellige forståelser af, hvordan verden hænger sammen. Den måde vi taler om og forstår verden, afspejler vores kulturelle og historiske baggrund. Nogle af problemerne i kommunikationen opstår, når hverdagssprog møder ekspertsprog.

Hverdagssproget er meget konkret og ofte præget af mange metaforer, sproglige billeder.

²³² Wittgenstein, Ludwig (1999): *Filosofiske undersøgelser*. Munksgaard-Rosinante. (Ludwig Wittgenstein, Østrisk Filosof (1953): Philosophische Untersuchungen)



og afspejler, at det typisk anvendes til at beskrive hverdagslivet. Det beskriver ofte ud fra en subjektiv begrebsopfattelse og er personligt farvet.

For eksempel; *"Han leger bare så godt – han kan sidde i timevis med det samme legetøj. Han er også en lille tv-narkoman. Men jeg er den eneste der dur – hver gang han skal passes af andre, skriger han, fra jeg går, til jeg kommer igen, mens han stirrer ud i luften".*

Ekspertsprog er præget af fagudtryk og bruger ord og begreber på et højere abstraktionsniveau med en tilstræbt objektivitet – i hvert fald anvendes en mere upersonlig stil. Der bruges meget passiv, og ofte undgår man at bruge ordet jeg.

For eksempel: *"Barnets legemønstre er stereotype, og der er observeret en stor grad af passivitet. Han indstilles til udredning for vurdering af eventuelle neurologiske årsagssammenhænge ..."*

Kommunikationen kan yderligere vanskeliggøres af, at samtalepartnerne ikke er ligestillede, men nok ligeværdige. Den ene er en myndighedsperson. Plejeforælderen kan opleve sig som underlegen, især hvis samarbejdspartneren insisterer på ekspertsprog og dermed virker arrogant på plejeforælderen.

Den følgende øvelse har til formål at trække dilemmaerne frem i kommunikation mellem en plejeforælder og en sagsbehandler. En kommunikation, hvor hverdagssprog møder ekspertsprog.

OPLÆG – SLUT

At holde fokus på barnet i samarbejdet

ØVELSE (30 min.)

Kursisterne sætter sig sammen to og to.

Den ene kursist er sagsbehandler, og den anden er plejeforælder. Rollerne fordeles.

Plejeforælderen skal finde en problemstilling, som har påvirket hende/ham følelsesmæssigt.

Plejeforælderen skal med brug af hverdagssprog beskrive sine egne følelser, fornemmelser og oplevelse for sagsbehandleren.

Sagsbehandleren skal svare og spørge i ekspertsprog og vendinger, der rationelt forsøger at sætte sagen på plads.

Opsamling i plenum

Underviseren stiller spørgsmål:

Spørgsmål til sagsbehandler:

- *Hvad fortalte plejeforælderen dig?*
- *Hvad havde du svært ved at forstå ud fra et sagsbehandlerperspektiv?*

Spørgsmål til plejeforælderen:

- *Hvordan synes du, at du blev hørt?*

- *Hvordan blev du forstået?*
- *Hvis du er i klemme, hvor er du så det?*
- *Hvordan kommer du ud af klemmen?*
- *Hvad gjorde du selv for at komme ud af klemmen?*

En vigtig pointe. Det er nok plejeforældrens opgave at beskrive sin opgave og oplevelse, men det er samarbejdspartnerens opgave at forstå dette, uden at alt skal formuleres i eksperterprog.

ØVELSE – SLUT

OPLÆG (20 min.)

Hvordan kan plejeforældrene blive hørt og arbejde mod et konstruktivt samarbejde – samtidig med, at fokus på barnet fastholdes?

Når vi mødes i et fællesskab om barnet, kommer vi ikke kun med hver vores sprogforståelse. Vi kommer også med hver vores forudfattede holdninger, meninger og oplevelser, som præger enhver af os følelsesmæssigt. Det er følelserne, der i høj grad styrer vores mimik og udstråling, og som nemt kan komme i konflikt med det talte sprog.

At dele sin viden om barnet er ofte meget enkelt, når det f.eks. sker med ens egen partner. I sin familie eller med sin kollega har man skabt et fælles sprog og en fælles opfattelse af symbolers betydning.

For at man kan dele sin viden med en ukendt person, er det nødvendigt, at der er skabt en fællesforståelse, en fælles kontekst. De samme ord kan have vidt forskellig betydning hos forskellige parter. F.eks. har vi forskellige forståelser af ordet sundhed, afhængig af i hvilken position vi befinder os i.

Der er andet end sprogforståelsen, som kan spænde ben for en konstruktiv kommunikation. Forudfattede meninger og holdninger kan være bestemmende for, hvordan samarbejdspartneren bliver mødt.

Ubevidste faktorer som f.eks. tidligere oplevelser, bekymring for barnet, stemninger, følelser, sanser kan bringe forstyrrelser ind i kommunikationen mellem samarbejdspartnerne.

Hvad kan fremme et konstruktivt samarbejde? Hvilke redskaber kan være hjælpsomme? Og hvordan fastholde, at barnets behov er i fokus? I dette krydsfelt, hvor samspillet kan blive udfordret, skal man som plejefamilie agere, så den gode relation og det gode samarbejde bevares – til barnets bedste. Der er krav til plejefamiliens udførelse af opgaven som plejeforælder.

Hvordan kan man som plejefamilie blive klædt på til at håndtere samarbejdet med eksperterne, de vanskelige møder, de vanskelige samtaler? Opgaven som plejeforælder har været – og er fortsat under forandring. Der er kommet øget fokus på handleplaner, behandlingsplaner, dokumentation, uddannelse, supervision, samarbejde med barnets forældre osv.



Opsamling på opmærksomhedspunkter i kommunikation og samarbejde med andre eksperter

Gode råd:

1. Barnet er i fokus
2. Forventninger og muligheder for et ligeværdigt samarbejde
3. Afklar rammer og indhold i samtalen/samarbejdet
4. Samarbejde og at kommunikationen lykkes er et fælles ansvar
5. Skab sikkerhed for, at modtageren har forstået budskabet – gentag budskabet
6. Analyser situationen – og se den fra flere vinkler
7. Vær på forkant og forberedt. Prioriter hvad der vigtigst at få videreformidlet, skriv huskenoter/dagbog
8. Vær opmærksom på egne reaktioner og på, hvordan den anden part reagerer i en svær situation
9. Ved konflikter eller uenigheder i samarbejdet. Se det som en ressource, at der er flere perspektiver i en sag
10. Hold fokus på egen ekspertise, egen funktion og rolle, egen særlige værdi i samspillet samtidig med at være lydhør over for andres ekspertise

OPLÆG – SLUT



Udarbejde en pædagogisk plan for familiens indsats

ØVELSE (60 min.)

Denne sidste øvelse i forløbet med Kursus for Kommunale Plejefamilier har til hensigt at have fokus på fremtiden. Øvelsen skal hjælpe kursisterne til at kunne udarbejde en pædagogisk plan for den enkelte familie i forhold til familiens rolle, funktion, opgave – ikke mindst i samarbejdet med familiekonsulent/interviewer omkring barnet.

Mål og pædagogisk plan arbejdes der med i grupper.

Der dannes grupper med tre personer i hver gruppe.

Hver person i gruppen får tildelt en opgave og en rolle.

1. Fokuspersion

2. Interviewer

3. Observatør

Alle skal nå alle roller. Derfor skal kursisternes gøres opmærksomme på, at de skal fordele tiden ligeligt mellem sig i den enkelte gruppe, så alle får lige meget tid til at udarbejde en plan – får tid til at reflektere.

Fokuspersionen skal med hjælp fra interviewer formilere mål for fremtiden – og indføre det i en pædagogisk plan.

Intervieweren skal stille spørgsmål, som støtter fokuspersionen i, at hun udarbejder mål og en plan for at nå målet. Intervieweren skal være med til at sikre, at målene og planen kommer til at dække så mange punkter som muligt.

Observatøren har til opgave at holde øje med tiden og rammerne.

Kursisterne skal fordele tiden ligeligt, så alle får lige meget tid til at udarbejde mål.

Fokuspunkter som planen kan indeholde:

Obs! Netværkstegningen over samarbejdspartnere kan indgå som en støtte til at skabe overblik.

- Samarbejde med sagsbehandler
- Samarbejde med barnets forældre
- Samarbejde med andre
- Kommunikation – Hvordan blive hørt?
- Hvordan forberede sig til møder både følelsesmæssigt og fagligt?
- Plejeforælders rolle og opgave i forhold til indholdet i handleplan/behandlingsplan
- Dokumentation – skriftligt/mundtligt



- Systemisk/narrative interview
- Uddannelse og kurser
- Egen familie
- Eventuel brug af læse-trænegruppen som kollegialt forum i fremtiden

ØVELSE – SLUT

Opsamling og afslutning

Netværksgrupper

Det anbefales, at deltagerne tager stilling til, om de ønsker at bruge læse-trænegruppen som et kollegialt forum i fremtiden (Netværksgrupper).

Som erfarne plejefamilier vil mange af deltagerne allerede være i netværksgrupper. Det vil være afhængig af den enkelte plejefamilies situation. Men undervejs kan der dannes nye alliancer, der gør, at man ønsker at indlemme nye plejefamilier i eksisterende netværk, slå læse-trænegrupper sammen til nye netværksgrupper m.m. Det anbefales, at deltagerne tager dette op med underviseren på sidste undervisningsmodul.

Evaluering af videreuddannelseskursus for kommende plejefamilier

Underviser udleverer evalueringsskemaer.

Læse-trænegruppens arbejde kan evt. evalueres via Delfi-metoden. Skema udleveres af underviser.

Litteraturliste

Højholt, Charlotte (1993): *Brugerperspektiver. Forældre, læreres og psykologers erfaringer med psykosocialt arbejde*. Dansk Psykologisk Forlag.

Højholt, Charlotte (2005): *Forældresamarbejd – Forskning i fællesskab*. Dansk Psykologisk Forlag.

Egelund, Marianne (2001): *En forskel der gør en forskel*, Hans Reitzelz Forlag.

Bo, Karen-Asta m.fl.: *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*.

Killén, Kari: *Omsorgssvigt er alles ansvar, 4. del*, Hans Reitzelz Forlag.

Andersen, Bente Kjeldberg Bro (2009): *Kunsten at positionere sig som legitime forældre til børn med særlige behov*. Liv I Skolen, nr. 4. dec.

Afslutning og evaluering af videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier

Der er vedlagt to evalueringstyper: en kvantitativ og en kvalitativ metode (delfimetoden)

Kvantitative evalueringer i form af spørgeskemaer har den fordel, at man ved hjælp af denne metode hurtigt kan skaffe sig et overblik over evalueringsdata fra et stort antal respondenter.

Ulempen er til gengæld, at materialet er forholdsvis informationsfattigt. Hvis der anvendes samme spørgeskema, er det muligt at sammenligne evalueringresultater over tid, mellem forskellige kursusforløb etc.

Kvalitative evalueringer – enten i skriftlig eller mundtlig form – kan give nuancerede informationer om respondenternes vurderinger af undervisningen. Men hvis der er tale om tilbagemeldinger fra et stort antal respondenter, kræver det et stort arbejde at skaffe sig overblik over mønstre i evalueringen. Kvalitative data kan bidrage til årsagssammenhænge og kan være handlingsanvisende.



1) I hvilken grad har kurset som helhed levet op til dine forventninger? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

2) I hvilken grad svarer det faktiske kursusforløb til kursusbeskrivelsen? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

3) Vurderer du, at kurset som helhed har levet op til læringsmålene for kurset? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

4) I hvilken grad har kursets indhold været relevant for dig? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

5) I hvilken grad har de anvendte undervisningsformer på kurset understøttet din læring? (sæt X)

		Slet ikke			I høj grad
Oplæg		1	2	3	4
Øvelser		1	2	3	4
Diskussion		1	2	3	4
Gruppearbejde		1	2	3	4

6) I hvilken grad har undervisernes indsats levet op til dine forventninger? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

7) I hvilken grad har din egen indsats levet op til dine forventninger? (sæt X)

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

8) I hvilken grad har kurset været inspirerende i forhold til din praksis?

Slet ikke			I høj grad
1	2	3	4

9) Har du kommentarer, forslag til forbedringer eller gode ideer, der er relevante for den videre udvikling af kurset?

Evaluering via Delphi-metoden²³³

Delphi-metoden er en evalueringsform, der kombinerer skriftlig evaluering med mundtlig dialog. Dialogen på baggrund af resultaterne er relativ fri, men underviseren/evaluator sørger for en hvis strukturering, så ønskede emner diskuteres og alle kursister kommer til orde.

Delphi-metoden fungerer på følgende måde

Alle kursisterne får et skema, hvor de skriver tre gode ting, samt tre ting, der kan forbedres på kurset. Skemaerne cirkulerer simultant på holdet i samme retning, og alle tager stilling til hinandens udsagn ved at sætte streg ud for de udsagn, de er enige i. Den skriftlige evaluering stopper, når kursisterne sidder med deres eget skema. Herefter tælles stregerne og resultaterne diskuteres. Man kan evt. vælge at diskutere de udsagn, hvor der er flest, der er enige i. Hvis det er meget stort hold, kan man vælge at dele holdet i to enheder.

Underviseren kan også selv deltage i evalueringen og derved teste egne optagetheder eller svagheder og styrker. Hvis underviseren ønsker at deltage i evalueringen, gør underviseren som om, han selv er kursist.

Sluttelig indsamles skemaerne, og underviserne kan forbedre og videreudvikle deres undervisning på baggrund af dette.

Fordele ved den valgte evalueringsform

Alle kursisterne får mulighed for at komme til orde og de udsagn, der senere får betydning, er dem de fleste kursister finder relevante og interessante.

Evalueringen tager udgangspunkt i udsagn, som kursisterne selv formulerer, og det muliggør, at der vil komme vigtige problemstillinger frem, som underviseren ikke har været opmærksom på, og som ikke ville være blevet fremhævet ved en mindre deltagerstyret evaluering.

Metoden kan anvendes med henblik på forbedring og udvikling.

Ulemper ved metoden

Underviserne har ringe indflydelse på, hvad der evalueres, så hvis der ønskes evaluering af et specifikt område, må der benyttes andre metoder.

Metoden tager relativ megen tid.

²³³ ivaerksaetter.emu.dk/workshop/delphi.html



Evaluering: Delphi-metoden

Nævn tre ting som fungerer godt?	Sæt en streg, hvis du er enig
Nævn tre ting, som fungerer dårligt/nye ideer?	Sæt en streg, hvis du er enig

Litteraturliste for hele kurset

- Ackerman, J. P., & Dozier, M. (2006): *The influence of foster parent investment on Children's representations of self and attachment figures*. University of Delaware.
- Alrø, Helle og Kristensen, Marianne (1998) *Supervision som dialogisk læreproces*. Ålborg Universitetsforlag .
- Andersen, Bente Kjeldberg Bro (2009): *Kunsten at positionere sig som legitime forældre til børn med særlige behov*. Liv I Skolen, nr. 4. dec. 2009.
- Andersen, Bente Kjeldberg Bro (2007): *Forældreidentitetsdannelse hos forældre til børn med særlige behov. Identitetsarbejde mellem praksisser og med-aktører*. Kandidatafhandling, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.
- Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Norsk Gyldendal Akademisk.
- Antonovsky, A. (2000): *Helbredets mysterium – At tåle stress og forblive rask*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Asen, Eia m.fl. (2006): *Flerfamilieterapi*, Hans Reitzels Forlag.
- Blom, Anne (2005): *Kvalitativ undersøgelse i*. Specialeafhandling ved Psykologisk Institut, Københavns Universitet.
- Bråten (red): *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Bøttcher, Louise og Dammeyer, Jesper (2010): *Handicappsykologi. En grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelser*. Samfundslitteratur.
- Clausen, Birthe Juhl (2010): *Plejefamilien som medforfatter af gode fortællinger i forhold til barnet/den unge*. Arbejdshæftet modul 2, 3 Kursus for Kommunale Plejefamilier, KRITH og Servicestyrelsen.
- Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2000): *Livshistorier i pædagogisk arbejde*. Semi-forlaget.
- Clausen, Birthe Juhl og Lauritzen, Jørgen (2004): *Narrativ pædagogik. Livshistorien som pædagogisk grundsyn*. Semi-Forlaget.
- Corlin, Anne Blom (2007): *Anbringelser i plejefamilier*. Psykolog Nyt nr. 7. 2007.
- Corlin, B. A. (2010): *Udfordringer og udviklingsmuligheder ved tilknytningsprocessen mellem plejeforældre og plejebørn*. Arbejdshæfte for kursister, Kursus for Kommunale Plejefamilier, KRITH, Servicestyrelsen.
- Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2003): *Om børn og unge med tvangssymptomer*. Hans Reitzels forlag.
- Damm, Dorte og Thomsen, Per Hove (2006): *Om børn og unge med ADHD*. Hans Reitzels Forlag.
- Dozier, M. et al. (2001): *Attachment in infants in foster care: the role of caregiver state of mind*. Child Development, 72, 1467-1477.



- Dozier, M., Stovall, K.C., Albus, K.E., & Bates, B. (2001): *Attachment in infants in foster care: the role of caregiver state of mind*. Child Development, 72, 1467-1477.
- Egelund etc. (2004): *Små børn anbragt udenfor hjemmet*. SFI – En forløbsundersøgelse.
- Egelund m.fl. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår*. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af Årgang 1995 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Egelund, Marianne (2001): *En forskel der gør en forskel*. Hans Reitzel Forlag.
- Egelund, Niels (2004): *Kunsten at rumme børn og unge med særlige behov*. I Andersen, Jens (red.): *Den rummelige skole – et fælles ansvar*. Kroghs Forlag, Vejle.
- Egelund, Skovbo Christensen, Böcker Jakobsen, Jensen, Fuglsang Olsen (2009): *Anbragte børn og unge*, SFI 24.
- Egelund, T. et al. (2009): *Anbragte børn og unge*: En forskningsoversigt. Kbh. : SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Egelund, T. et al. (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet*. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995. SFI .
- Egelund, Tine et al. (2008): *Anbragte børns udvikling og livsvilkår*. Resultater fra SFI's forløbsundersøgele af årgang 1995, SFI. *Forældres levekår og sociale problemer*, s. 51-79.
- Elvén, Bo Hejlskov (2010): *Problemskabende adfærd ved udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelser*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Esbensen og Pedersen (2005): *Magtanvendelse i folkeskolen*. Center for ligestilling af Handicappede, januar 2005. downloades fra www.clh.dk/rapport/magtanvendelse/magtanvendelse.pdf
- Esbjørn mfl.(2010): *Kognitiv adfærdsterapi af børn med angstlidelser*. Pædagogisk psykologisk tidsskrift. Årg. 47, nr. 3 (2010), s. 183-190.
- Esping, Ulla, og Hagbardt, Sigbritt (1992): *Med barns ögan – in ett barnrelateret förhållningssätt i familjehemsvården*. Almänna Barnhuset.
- Fleischer og Merrild (2008): *Indsigt og Adfærd i børnehøjde*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Fleischer, Anne Vibeke (2009): *Set med børns øjne, om menneskeforståelse*.(p. 9) Dansk Psykologisk Forlag.
- Fleischer, Anne Vibeke og Merrild, Lise (2005): *Indsigt og adfærd i børnehøjde*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Fleischer, Anne Vibeke: *ADHD – opmærksomhedssygdommen hos børn og voksne*. Red.: Jes Gerlach, Psykiatrifonden, 2007.
- Fonagy i: Hart, S. & Schwartz, R. (2008): *Fra interaktion til relation. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Hans Reitzels forlag .
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2007): *Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling*. Akademisk Forlag, København.
- Furman, Ben (2010): *Børn kan – i praksis*. Hans Reitzels Forlag.

- Gergen, Kenneth J. (1997): *Virkelighed og Relationer – Tanker om sociale konstruktioner*. Dansk Psykologisk Forlag, p 9.
- Golemann, Daniel (2005): *Følelsernes intelligens*. Borgen.
- Greene, Ross W (2005): *Det eksplosive barn*. Sønderborg. Forlaget Presto.
- Gullestrup, L. (2005): *At blive et med sig selv – om udvikling af det 0-5 årige barns selv*. Kbh. Frydenlund.
- Haavind, Hanne og Øvreeide, Haldor (red.) (2007): *Barn og unge i psykoterapi*, bind 1 og 2. Gyldendal Akademisk Oslo.
- Hallas-Møller, Anne-Merete (2006): *Styr dig lige – Urolige børn og unge i skole og hjem, med og uden ADHD*. Frydenlund.
- Hart, Susan (2006): *Betydningen af samhørighed. Om neuroaffektiv udviklingspsykologi*. Hans Reitzels Forlag.
- Hejlskov (2010) *Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Hermansen, Mads m.fl.: *Kommunikation og samarbejde* Forlag Alinea, 2.udgave 2004 kap. Intervision- kollegael supervision, s.121-153.
- Hertz, Søren (2004): *Diagnose i kontekst*. PsykologNyt 15, s. 12-17.
- Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – Nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk.
- Hummelvoll, Jan Kåre (2004). *Helt – ikke stykkevis og delt*. Oslo. Gyldendal Akademisk.
- Lier, Lene m.fl. (red.) (1998): *Børnepsykiatri*. Hans Reitzels forlag.
- Lauveng, Arnhild (2009): *I morgen var jeg altid en løve*. Akademisk forlag.
- Olsson, Gunilla (2006): *Teenage-depressioner – ung, træt og trist*. Kroghs forlag.
- Warming, Hanne (2005): *Har andre plejebørn det ligesom mig?* Frydenlund.
- Hertz, Søren (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Akademisk Forlag.
- Hertz, Søren (2009): *Børne og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. Hans Reitzels Forlag.
- Højholt, Charlotte (2005): *Forældresamarbejde – Forskning i fællesskab*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Holmgren Anette (red.) (2010): *Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis*. Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, Allan: *Systemisk og narrativ terapi*. I: Karpatschof, B. (2007): *Klassisk og moderne psykologisk teori*. Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, Anette (2006): *Om narrativ terapi med unge og hvordan man kommer videre, når svaret er "det ved jeg ikke"*. I Fokus på familien. Vol.34, 2006: s.174-193.
- Hundeide, K. (2004): *Relationsarbejde i institutioner og skoler*. Dafolo forlag.



Hundeide, Karsten. *The Nature of Empathic Care: Care and Abuse Inside and Outside the Zone of Intimacy*.

International Childhood Development Programme. Se eksempelvis Hundeide, K. (2004) *Relationsarbejde i institutioner og skole*. Dafolog Forlag.

Jeppe, Erik (2010): *Børn- og unge håndbogen 2010*, Frydenlund 12. udgave, s. 143-144.

Jerlang m.fl. (2000): *Barnets udvikling en helhed*. Psykologiske og pædagogiske temaer Socialpædagogisk Bibliotek.

Jørgensen, Bo Hejlskov og Veje, Hanne (2006): *Kom godt ud af det – om håndtering af problemskabende adfærd*. PsykologCompagniet.

Jørgensen, Schultz P. m.fl. (1993) *Risikobørn. Hvem er de – hvad gør vi?* København: SIKON.

Karen-Asta Bo m.fl.(2008): *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*. Akademisk Forlag.

Kildedal, K. (1996). *Det anbragte barn; en debatbog om mødet imellem den professionelle og barnet*. Dafologforlag.

Killén, Kari (2005): *Omsorgssvigt er alles ansvar*, del 4. Hans Reitzels Forlag.

Kirkebæk og Sollied (2004): *Når metoder bliver for metodiske I: Specialpædagogik*. Årg. 24, nr. 4, s. 21-31 (findes på nettet).

Kirkebæk, Birgit (1998): *Det nye spædbarnsparadigme og dets betydning for specialpædagogisk praksis*. Videnscenter om Børn og Unge med Multihandicap uden Verbalt Sprog (Dette er VIKOMs gamle navn) – Nyhedsbrev nr. 10, 1998 (findes på nettet).

Kirkebæk, Birgit (2004): *Om indre og ydre struktur I: Specialpædagogik nr. 1* 2004, s. 25-28 (findes på nettet).

Kirkebæk, Birgit (2010): *Almagt og afmagt. Specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer*. Akademisk Forlag.

Krogh, Suzanne og Smidt, Søren (2009): *Anerkendelse og iagttagelse i børnehøjde. Om pædagogisk arbejde i dagtilbud med børn med behov for en særlig indsats*.

Krøjer, Jo (2007): *Relationel subjektivering – socialkonstruktionistisk teori om relationer*.

Larsen, Lasse Gulsted (2008): *Egne børn – en bog om biologiske børn i familier med plejebørn*. Frydenlund.

Larsen, Marianne Bech (2009): *Når læring i børnehaven inkluderer og ekskluderer*. in Pedersen, Carsten m.fl. (red.): *Inklusionens pædagogik. Fællesskab og mangfoldighed i daginstitutionen*. Hans Reitzels Forlag.

Lisborg, Bente og Rask, Lisbeth (2008): *Et psykologisk perspektiv på børns mistrivsel*. I: Bo, K., Guldager, J. og Zeeberg, B., *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*. København: Akademisk Forlag.

Løw, Ole (2004): *Professionelle hjælpesamtaler. I Kommunikation og samarbejde i professionelle relationer*.

Mary Dozier *ABC program*.

Morgan, Alice(2005): *Narrative samtaler*. Socialpædagogisk Bibliotek. Hans Reitzels Forlag.

- Morken, Ivar (2008): *Normalitet og afvigelse; Specialpædagogiske udfordringer, en introduktion*. Akademisk Forlag.
- Niels Peter Rygård (2009): *Børn og unge med tilknytningsproblemer og tilknytningsforstyrrelser – en håndbog i udvikling af det daglige arbejde*.
- Nielsen, F. (2002): *Som plejeforældre ser det – kortlægning og analyse af foranstaltningen familieplejen i Københavns kommune*. Københavns Universitet, Institut for Statskundskab.
- Nielsen, Henrik Egelund et al. (2005): *Tabuka – Tidligere anbragtes bud på kvalitet i anbringelsen af børn og unge*. Forlaget Børn og Unge.
- Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd. Børns og unges udfordringer til fællesskabet*, Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, Jørn (2004): *Problemadfærd*. Socialpædagogisk bibliotek, kap. 1 og 2. dvs. s. 15-31 (begge inkl.).
- Nordahl (2005): *Læringsmiljø og Pædagogisk-analyse*. Psykologisk Pædagogisk Rådgivning nr. 5-6, 2005.
- Olson, Gunilla (2006): *Teenage-depressioner – ung, træt og trist. At miste livsvilje*. Kroghs Forlag, s.53-68.
- Overland, Terje (2009): *Skolen og de udfordrende elever – om forebyggelse og reduktion og af problemadfærd*. Dafolo s. 102.
- Primby, Susanne C. H. (2007): *Omsorg er ikke nok*. Socialrådgiveren nr. 16.
- Rasborg, L. (2007): *Miljøterapi med børn og unge*. Akademisk forlag. København.
- Rasborg (2007): *Miljøterapi med børn og unge*. Akademisk Forlag.
- Rasborg, Lars (2003): *Miljøterapi med børn og unge*.
- Riber, Jørgen (2006): *Forstået og forstyrret – Om Systemisk Og Narrativ Pædagogik*. Gyldendals Bogklubber.
- Ritchie (red): *Relationer i psykologien*. 2. udgave Billesø og Baltzer.
- Rothe, (1983a).
- Rutter, M. & Rutter, M. (2000): *Den Livslange Udvikling – forandring og kontinuitet*. (2. ed.) Hans Reitzels Forlag.
- Sætersdal, Babro m.fl. (2008): *Foreldresamarbeid om opplæring av barn og unge med spesielle behov*, I Befring, Edvard og Tangen, Reidun (red.): *Spesialpedagogikk*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Salvador Minuchin (1974): *Families and family therapy*. Harvard university press.
- Salvador Minuchin (2006): *Inviting the family to dance*, Marlborough family service London (DVD). Minuchin viser, hvordan F.eks. hjælpsomhed kan blive udviklingsforhindrende for børn.
- Schwartz, Ida (red.) (2003): *Fortællinger fra praksis*. Socialpædagogisk Bibliotek.
- Shirk m.fl. (2000) I Andershed og Andershed (2007): *Normbrytende atferd hos barn. Hva sier forskningen?* Oslo, Gyldendal Akademisk.



- Simonsen, Renée Toft (2007): *Wilbur, en møgunge*. ADHD-foreningen.
- Skytte, Marianne (2009): *Etniske minoritetsfamilier og socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag.
- Sommer, Dion (2001): *At blive en person, forældreskab og børns tidlige følelser*. Hans Reitzels forlag.
- Sommer, Dion (2003): *Barndomspsykologi*, Hans Reitzels Forlag.
- Sommer, Dion (2003): *Barndomspsykologiske Facetter*. Systime Academic.
- Søren Hertz, (2004): *Diagnose i kontekst*. PsykologNyt 15,s. 12-17.
- Sørensen, B. J. (2007): *Støt mestring – bryd mønstre*. Kap 1: Mønstrebrydning og resiliens. s.19-42. I alt 23 sider.
- Sørensen, Jens Hardy (2006) red.: *Affekt regulering i udvikling og psykoterapi – interpersonel neurobiologi*” Hans Reitzels Forlag.
- Sørensen, Jytte Birk (2007): *Støt mestring bryd mønstre*. Dafolo.
- Steele, M. et al.(2003). *Attachment representations and adoption: Associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children*. Journal of Child Psychotherapy, 29, 187-205.
- Stern. Daniel (2000): *Spædbarnets interpersonelle verden*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Stern, D. (2004): *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. Hans Reitzels Forlag.
- Stovall K.C. & Dozier, M (1998): *Infants in foster care: An attachment theory perspective*. Adoption Quarterly, 2, 55–88.
- Stovall-McClough, K. C., Dozier, M. (2004): *Forming attachment in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement*. Developmental and Psychopathology, 16, 253-271.
- Svend Aage Rasmussen (2003): *Det fjendtlige sprog*. Fokus på familien.
- TABUKA (2005): *Tidligere anbragtes bud på kvalitet i anbringelsen af børn og unge*. Forlaget Børn og Unge.
- Højholt, Charlotte (1993): *Brugerperspektiver. Forældre, læreres og psykologers erfaringer med psykosocialt arbejde*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Tetzchner, Stephen von (2003): *Udfordrende atferd hos mennesker med lærehemming*. Svensk/ Norsk Bogimport.
- Thormann og Guldberg (2003): *Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser*. Hans Reitzels Forlag.
- Thormann, Inger og Guldberg, Charlotte (1995): *Hånden på hjertet. Omsorg for det lille barn i krise*. Hans Reitzels Forlag.
- Tikkanen, Märta: Sofia, *Voksen med DAMP*. Rosinante 1999.
- Torben Schjødt m.fl. (2007): *Miljøterapi på dynamisk grundlag*. Hans Reitzels Forlag.
- Trevarthen, C. (1998): *The concept and foundation of infant intersubjectivity*. Hans Reitzels Forlag.
- Trillingsgaard (1995): *Kun få Vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse*.

Dansk Psykologisk Forlag, s. 101-107 (kan bruges i hjemmeopgave til modul 2 som case).

Trillingsgaard, Anegen; Dalby, Mogens A: og Østergaard, John (1997): *Børn der er anderledes. Hjernens betydning for barnets udvikling*. Dansk psykologisk Forlag.

Vedeler, Liv (2007): *Social mestring i børnegrupper*. Akademisk forlag.

Vestergård, Anja og Elmoose, Mette (2002): *Det kommer ikke af sig selv Om at undervise børn med socialkognitive vanskeligheder*. Langagerskolen.

Wahlgren, Bjarne: *Transfer mellem uddannelse og arbejde*. København: Nationalt Center for Kompetenceudvikling 2009.

Wegler, Warming, Elgaard og Storm: *Konfliktmægling og Samarbejdssamtaler i anbringelsessager*. Frydenlund, 2007.

White, Michael (2006): *Narrativ praksis*. Hans Reitzel.

White, Michael (2006): *Narrativ Teori*. Hans Reitzel.

White, Michael (2007): *Kort over narrative landskaber*. Hans Reitzels Forlag.

Links til relevante hjemmesider for plejefamilier

ADHD foreningen **www.adhd.dk** (her findes debatfora for både børn og unge, samt pårørende)

Baglandet **www.baglandet.net**

Børnetinget – et debatrum for nuværende og tidligere plejebørn **www.boernetinget.dk**

Børns Vilkår **www.bornsvilkar.dk**

CAFA Center for Anbringelse af Børn og Unge **www.cafa.dk**

Center for Oligofreni-psykiatri **www.oligo.dk**

CESA Center for Socialt Arbejde **www.cesa.dk**

ConCurahttp: **www.concura.dk/gf.eks./brugerupload/documents/film.pdf**

Den sociale ankestyrelse **www.ankestyrelsen.dk**

FABU Forebyggelse, Anbringelse, Børn og Unge **www.fabu.dk**

Familieplejeforeningerne CAFA og FABU samarbejder (CAFABU) om kurser for netværksfamilier. www.familieplejen.dk Børnerådet **www.boerneraadet.dk**

Fortællinger om samarbejde. UFC- børn og unge: **www.servicestyrelsen.dk/udgivelser/born-og-unge-alle-udgivelser/born-unge-udgivelser-udgivet-for-2007/fortaellinger-om-samarbejde**

Forældrelandsforeningen **www.fbu.dk**

Hånd om alle børn. www.alleboern.dk

KABU. Socialministeriet. 2002-2005 **www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge/anbringelse/kabu-kvalitet-i-anbringelsesarbejdet-med-born-og-unge**



Kommunernes Landsforening **www.kl.dk** – søg familiepleje

Landsforeningen Autisme **www.autismeforeningen.dk**

Nordisk Forum for Megling og Konfliktbehandling **www.n-f-m.org**

Plejefamiliernes Landsforening **www.plejefamilierne.dk**

Red Barnet **www.redbarnet.dk**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd **www.sfi.dk**

Socialpædagogernes Landsforening **www.sl.dk**

Spastikerforeningen, landsforeningen for cerebral Parese **www.spastikerforeningen.dk**
(her findes debatfora for både børn og unge, samt pårørende)

TABUKA Tidligere Anbragtes Bud på Kvalitet i Anbringelse **www.tabuka.dk**

www.plejefamilierfortaeller.dk (6 film om plejefamiliers rolle og funktion)

Oversigt over kursusmateriale KRITH

Grundkursus

- 4-dages grundkursus for kommende plejefamilier

2-dages efteruddannelseskurser for plejefamilier

Der er udarbejdet efteruddannelseskurser indenfor relevante temaer

Eksempelvis:

- Børn i familiepleje og deres samvær med forældre og øvrige netværk
- Efterværn og plejefamiliens rolle
- Barnet i netværksplejefamilien
- Barnet med handicap i plejefamilien – barnet med udviklingshæmning og/eller varige fysiske funktionsnedsættelser

Kommunale plejefamilier

- 12-dages videreuddannelseskursus for kommunale plejefamilier