



Socialstyrelsen

Teoretiske perspektiver på ICS- trekantens højre side

November 2019

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af

Socialstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00

E-mail: info@socialstyrelsen.dk

www.socialstyrelsen.dk

Forfattere: Ida Skytte Jakobsen, psykolog,
ph.d., docent, University College Lillebælt, og
Lisbeth Rask, psykolog, ekstern lektor,
Københavns Professionshøjskole.

Indhold udarbejdet af forfatterne for
Socialstyrelsen.

Udgivet november 2019

Download eller se artiklen på

www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra artiklen med angivelse
af kilde.

Teoretiske perspektiver på ICS-trekantens højre side

Af Ida Skytte Jakobsen, psykolog, ph.d., docent, University College Lillebælt, og Lisbeth Rask, psykolog, ekstern lektor, Københavns Professionshøjskole, 2019.

I 2018 blev ICS forenklet og opdateret og der kom nye dimensioner til ICS-trekanten. I forbindelse med opdateringen er det blevet et krav, at socialrådgiveren særskilt skal beskrive forældrenes kompetencer i forbindelse med udarbejdelsen af den børnefaglige undersøgelse. Denne artikel er en uddybning af, hvordan forældrekompetence kan forstås, samt tænkt som inspiration til, hvordan afdækningen af kompetencerne kan gribes an.

Artiklen er en opdateret og revideret udgave af ' Teoretiske perspektiver på ICS-trekantens højre side' af Rask og Jakobsen (2015).

Indhold

Hvad den højre side kan fortælle	3
Omsorgsgiverkompetence	3
Affektreguleringskompetence	4
Affektregulerings dynamik	5
Mentaliseringskompetence	5
Med-oplevelse	6
Forhindringer for udfoldelse af mentaliseringskompetencer	7
De tre forældrekompetencedimensioner	8
1) Trygt omsorgsmiljø	8
2) Stimulering og vejledning	12
3) Understøttelse af relationer	15
Den faglige fordring	17
Litteratur:	19

Hvad den højre side kan fortælle

I servicelovens § 50 står der, at ” (...) Hvis det må antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne(...)”, skal der iværksættes en børnefaglig undersøgelse. En udbredt metode til at lave børnefaglige undersøgelser er Integrated Children's System (ICS), som er udviklet til at understøtte systematisk socialfagligt arbejde.

ICS er illustreret som en trekant, hvor barnets eller den unges behov udgør trekantens centrum. Bunden af trekanten omhandler 'Familie og netværk', og den venstre side rummer 'Barnets udvikling'. I denne artikel rettes opmærksomheden mod 'Forældrekompetencer', som udgør trekantens højre side.

Vi vil nedenfor udvide begrebet forældrekompetencer, og i stedet arbejde med begrebet omsorgsgiverkompetencer, idet der i barnets eller den unges private og offentlige netværk kan indgå betydningsfulde omsorgsgivere, der må medtænkes, når barnets eller den unges samlede situation skal vurderes.

På baggrund af viden om højre side i trekanten kan der udvikles hypoteser og faglige vurderinger vedrørende betydningen af interaktions- og samspilmønstre mellem omsorgsgiver og barn eller ung frem til den aktuelle situation, der udløser en børnefaglig undersøgelse.

Undersøgelsen af trekantens højre side kan være med til at afdække, hvorvidt der eksisterer en mulig forbindelse mellem omsorgsgivernes aktuelle udfoldelse af omsorgsgiverkompetencer og barnets eller den unges aktuelle tegn på mistrivsel og behov for særlig støtte. Det vil sige at undersøgelsen kan understøtte udviklingen af hypoteser om, hvad der kan være medvirkende som udløsende og vedligeholdende faktorer i barnets eller den unges mistrivsel.

Undersøgelsen skal indgå i socialrådgiverens faglige vurdering af omsorgsgivers potentialer og motivation for eventuelle nødvendige ændringer i samspillet.

Undersøgelsen af højre side skal således identificere muligheder for, at barnets eller den unges behov for udviklingsstøtte kan dækkes med hjælp til omsorgsgiverne, og hvilke foranstaltninger der evt. kan supplere.

Endelig kan arbejdet med trekantens højre side indgå i kommunens overvejelser af, hvorvidt en egentlig psykologfaglig forældrekompetenceundersøgelse er nødvendig.

Omsorgsgiverkompetence

Omsorgsgiverkompetencer ses i form af handlinger, det vil sige i form af omsorgsgivers adfærd i interaktioner med barnet eller den unge. Omsorgsgiverkompetencer er ikke en absolut størrelse givet én gang for altid, men derimod handlinger, der indgår i et dynamisk samspil med de processer, familien er i. Som al anden adfærd skal omsorgsgiverkompetencer ses og forstås i en kontekst.

At blive forælder indebærer ikke automatisk udvikling af omsorgsgiverkompetencer. Omsorgsgiver lever i og med vilkår, der kan fremme eller vanskeliggøre udvikling af omsorgsgiverkompetencer. Her tænkes på forhold på alle niveauer: Intrapsyriske forhold, det vil sige psykiske forhold hos den enkelte person, i modsætning til det, der sker mellem personer (interpersonelt) samt kognitive forhold. Derudover sociale samt objektive levevilkår som tilknytning til arbejdsmarked, uddannelse, bolig, økonomi og strukturelle vilkår som adgang til hjælp. Nogle af disse forhold er beskrevet og belyst i bunden af trekanten. Disse forhold og vilkår kan både fremme og hæmme omsorgskompetencen. Hvorvidt disse vilkår har været medskabende af konkrete risikofaktorer for det konkrete barns eller den unges situation og udvikling, vil bl.a. være påvirket af omsorgsgivers copingstrategier i forhold til de givne vilkår og mulighed for udvikling af resiliens.

Affektregulering, det vil sige evnen til at regulere emotionelle og følelsesmæssige reaktioner såvel i styrke som i varighed, og mentalisering, det vil sige kompetencen til at se sig selv udefra og se andre indefra, er nøglebegreber i den psykologiske forståelse af omsorgskompetence. Affektregulering og mentalisering er vitale elementer i det mellem menneskelige samspil både i kærlighedsforhold, i forældre-barn-relationer, i samarbejdet mellem borgeren og den professionelle og i arbejdsmæssige fællesskaber.

Det indgår som en del af socialrådgiverens professionelle arbejde at undersøge, hvorvidt og hvordan disse nøgleelementer kan understøttes og udvikles og dermed fungere udviklingsstøttende i overensstemmelse med barnets eller den unges potentiale og modenhed.

Affektreguleringskompetence

Kompetencen til affektregulering er dynamisk, og kapaciteten til at kunne affektregulere er bestemt af den konkrete sammenhæng og de konkrete relationer, et menneske indgår i. Vores kompetencer er også forskellige fra person til person, fordi vores hjerner modnes og udvikler sig, specielt i barndommen. At vores hjerner udvikler sig, betyder, at vores kompetencer til såvel refleksion som abstraktion øges, når det neurologiske potentiale er til stede, hvilket også har betydning for kompetencen til affektregulering.

Vi lærer at udvikle affektregulering i vores tilknytningsrelation. Potentialet for tilknytning og til udvikling af hele vores tilknytningssystem er medfødt, men affektreguleringen kan kun udvikle sig hensigtsmæssigt, hvis vi som børn har nogen at knytte os til. Målet med tilknytningen er, at vi som børn udvikler tryghed i relationen. Denne tryghed betyder, at vi ikke bliver overvældet af vores egne emotioner (affekter), men bliver i stand til at udholde dem, fordi der i tilknytningsrelationen skabes erfaringer med og forventninger om, at denne tilstand ikke vil vare ved.

Over tid sætter kompetencen til affektregulering os i stand til at påvirke egne affekter og også at forblive i den affektive tilstand og kommunikere følelser verbalt i stedet for umiddelbart at handle på dem. Affektreguleringen består af forskellige processer, der regulerer emotionelle og følelsesmæssige reaktioner såvel i styrke som i varighed. Affektregulering kan både bestå i at øge, at reducere og at vedligeholde positive og negative affekter. At regulere affekter kan også være at skabe en balance mellem følelserne (Fonagy, P. et al., 2007).

Affektreguleringens dynamik

Kompetence til affektregulering viser sig i form af relevant kontrol, udsættelse af egne behov og evne til at fokusere, det vil sige at rette sin opmærksomhed mod noget bestemt. Et barn har behov for langsomt og over tid at få hjælp til at regulere og identificere sine emotioner og umiddelbare behov. Det indebærer, at barnet eller den unge bliver guidet, spejlet og afstemt på udviklingsfremmende måder, det vil sige med afsæt i sine potentialer og med retning mod de livsarenaer, hvori barnet eller den unge færdes og skal færdes fremover.

For at omsorgsgiverne kan gøre dette på relevante måder, skal de kunne tåle den frustration, der kan opstå i forbindelse med at blive afbrudt i gøremål med afsæt i egne behov eller i forbindelse med at skulle udsætte og ændre planer. Dette kan bedst ske, når omsorgsgiverne besidder det nødvendige neurologiske potentiale, den nødvendige modenhed og de nødvendige kognitive kompetencer, og når de yderligere gennem livet har erhvervet erfaringer som beskrevet ovenfor. Det betyder, at hvis omsorgsgiver er kognitivt udfordret, er belastet af psykisk lidelse og/eller er i akut krise, kan det være yderst vanskeligt at tilgodese behovet hos et barn eller ung på hans eller hendes præmisser. Det samme er tilfældet, hvis omsorgsgiver ikke har egne levede erfaringer med rollemodeller, der kan tilsidesætte og udsætte behov og på den baggrund ikke intuitivt kan lade barnet "komme først" og positionere sig på en for barnet relevant og udviklingsfremmende måde. Socialrådgiveren kan vurdere disse kompetencer og potentialer gennem omsorgsgivers og barnets eller den unges fortællinger om samspil samt i den direkte kontakt.

Mentaliseringskompetence

Når en sund tilknytningsrelation er mulig, kan kompetencen til mentalisering udvikle sig. Mentaliseringskompetencen ses ved, at et menneske besidder kompetencen til at registrere sine følelser, stoppe op og overveje, hvorvidt og hvordan hun eller han vil handle, og hvilke implikationer de forskellige handlemuligheder indeholder.

Kompetencen til mentalisering har grundlæggende betydning for omsorgs- kompetencen. Barnet har brug for, at forældre kan mentalisere. I de tidlige leveår tåler barnet kun kortere perioder af frustration, fordi hjernen endnu ikke har udviklet sig tilstrækkeligt til, at barnet kan berolige sig selv med forklaringer på frustrationen. Et barn på tre måneder kan ikke sige til sig selv, at *"far og mor er trætte og trænger til at sove en hel nat igennem, og derfor får jeg først mad i morgen"*. Barnet er derfor helt afhængigt af forældrenes kompetence til at udsætte deres egne behov.

Frustration i forbindelse med sult er en af de første affekter, barnet stifter bekendtskab med. Hvis det lille barn relativt hurtigt bliver mødt med både mad og omsorg og dermed får hjælp til at regulere sin frustration, kan barnet få grundlagt sine første erfaringer med affektregulering. Barnet er blevet set af en anden, og denne anden, nemlig omsorgsgiveren, udfolder en mentaliseringskompetence, der betyder, at barnet bliver relevant mødt på sine behov og får hjælp til sin regulering.

Peter Fonagy, én af de førende teoretikere indenfor mentalisering, beskriver mentaliseringsevnen som evne og kompetence til at kunne forklare egen og andres adfærd ud fra mentale tilstande, altså at kunne identificere og forstå egne og andres ønsker, behov og emotioner, og derfra tilrettelægge egen adfærd og egne handlinger (Fonagy, P. et al., 2007).

Evnen til mentalisering er beslægtet med begreber som empati, metakognition, refleksion og mindfulness, men samtidig forskellig fra disse, ved det forhold at mentalisering indeholder såvel en selvrefleksiv som en mellemmenneskelig komponent, det vil sige en forståelse for både sig selv og "den anden" (Skåderud, F. og Duesund, L. 2014). Mentalisering indeholder dermed evnen til at iagttage og rumme såvel egne som andres tanker og følelser både indefra og udefra. Der er således tale om en avanceret proces: "Mentalisering er at forsøge at forstå sig selv og andre ud fra mentale tilstande som tanker, følelser, impulser og ønsker" (Wallroth, P. 2014: 11).

Begrebet 'mentalisering' retter sig mod intra- og interpersonelle relationer, det vil sige processer indeni og mellem mennesker. Jon G. Allen, som har specialiseret sig i behandling af traumerelaterede lidelser og depression, har kaldt mentalisering en form for "følelsesmæssig viden" (Allen, J.G. 2014) og at mentalisering er en intuitiv følelsesmæssig reaktion på sociale interaktioner.

Mentalisering bliver derfor et væsentligt bidrag til affektregulering, fordi mentalisering er med til at give vores oplevede følelser sammenhæng og mening og hjælper os med at forstå intentioner. Mentalisering sætter os i stand til at forstå de uskrevne regler og udvikle situationsfornemmelse og er derfor afgørende for kommunikation og relationer. Det er på den baggrund, at mentalisering kan beskrives som kompetencen til at se sig selv udefra og se andre indefra som nævnt tidligere.

Mennesker oplever verden forskelligt. En gruppe af mennesker, f.eks. en familie eller beboerne på et opholdssted, kan have deltaget i begivenheder sammen, men efterfølgende fortælle divergerende historier om, "hvad der skete". De forskellige versioner og eventuelle uenigheder om, "hvem der har ret", eller om, "hvad der i virkeligheden skete", kan mindskes eller fortyndes, hvis parterne formår at mentalisere, det vil sige at træde lidt ud af eget umiddelbare perspektiv og nysgerrigt søge efter den andens gode grunde til at opfatte situationerne og reagere, som hun eller han gjorde. Udvikling sker bl.a., når mennesker på samme tid formår at holde fast i sit eget indre og lade det give anledning til refleksion: "Hvorfor blev jeg så vred? Hvad skete der med mig? Og hvordan kan det forstås?". En egentlig opløsning af en konflikt kan f.eks. ske, hvis en af parterne opdager, at hun/han har fejlbedømt situationen og åbner op for mulige anderledes handlinger.

Med-oplevelse

Barnet eller den unge får udviklingsstøtte, når omsorgsgiver formår at beskrive barnets eller den unges emotionelle tilstand således, at det opleves meningsfuldt for barnet eller den unge.

Når barnet eller den unge får hjælp til at identificere, nuancere og udvikle sine indre tilstande og følelser, gives barnet også muligheder for nye handlemuligheder. Negative følelser mindskes, og positive forstærkes, når barnet eller den unge får "med-oplevelse": "Når barnet – med emotionel indlevelse – får beskrevet sine mulige følelser, tilstande eller behov i det levede øjeblik, får det hjælp til at registrere, nuancere og regulere disse. Dette bidrager til at sortere og sætte ord på tilstande, men ikke mindst oplevelsen af, at disse bliver delt, at barnet kan føle med-oplevelse" (Hafstad, R. og Øvreeide, H. 2015: 92, vores oversættelse).

Med-oplevelse kan f.eks. skabes ved, at omsorgsgiver fremsætter hypoteser som "Nå, dér blev du virkelig vred..." og "Du havde nok håbet, at..." og afvente barnets eller den unges supplement, korrektion eller lettelse.

Hafstad og Øvreeide angiver, at når barnets hensigter og intentioner bliver benævnt, hjælper det barnet til at få sat ord på sine hensigter og ikke mindst til at vide, at det bliver forstået. Måden, hvorpå intentionerne bliver fortolket, er afgørende for barnets selvforståelse. Ved at den voksne overvejende tillægger barnet positive hensigter, vil barnet udvikle en positiv selvforståelse (ibid.:kap.5).

Der kan opstå forstyrrelser i interaktionerne mellem barn og omsorgsgivere, når barnet på sin side viser mestrings- og udviklingsvanskeligheder, og omsorgsgiverne på deres side viser usikkerhed og afmagt. Når den anerkendende nysgerrighed parterne imellem mindskes eller forsvinder, udvikles et problemmønster fremfor et udviklingsmønster (ibid.:kap.6).

Eksempelvis kan det hyperaktive barn mødes af "nej-cirkler", det vil sige kritik og afvisninger fremfor anerkendelse og anvisninger. Dermed bliver samspillet uhensigtsmæssigt, hvilket udløser mere stress og overaktivitet.

Forhindringer for udfoldelse af mentaliseringskompetencer

Udfoldelse af mentaliseringskompetencer kræver bestemte forudsætninger.

Generelt er det sådan, at når mennesker oplever sig krænket, afvist, misforstået eller udkældt og bebrejdet, kan mentaliseringsevnen sættes ud af kraft. Udtryk som "han er helt ude af sig selv", "hun har tabt hovedet" eller "han er gået fra forstanden" anvendes indimellem om situationen. I sådanne akutte situationer vil det være uhensigtsmæssigt at appellere til forståelse af "den andens" perspektiv. Derimod vil det være hjælpsomt at støtte den krænkede eller kriseramte i at identificere egne tanker, følelser og motiver for handlingerne. Hvis socialrådgiveren f.eks. er i dialog med en omsorgsgiver, der oplever sig afvist eller krænket af et barn eller ung, vil det være hensigtsmæssigt først at hjælpe den pågældende med identifikation af egne tanker og følelser. Derefter kan socialrådgiveren forsøge at opmuntre til aktivering af omsorgsgivers nysgerrighed og forsøge på at identificere barnet eller den unges indefra-perspektiv og dermed intentioner.

Kapacitet til mentalisering sætter os også i stand til at forstå både vores egne og andres misforståelser. Omvendt medfører lav kapacitet til mentalisering risiko for at misforstå andre og blive misforstået af andre. Hvis et menneske handler på baggrund af misforståelse af andres intentioner, kan det ofte skabe forvirring. Samtidig kan det at misforstå andre og selv blive misforstået udløse stærke følelser og affekter, som kan føre til uhensigtsmæssige handlinger som f.eks. at trække sig fra kontakten, afvise eller blive fjendtlig.

Omsorgsgivere med lav mentaliseringskompetence kan misforstå deres børn og opleve dem som styrende og manipulerende, eller at "barnet vil bestemme alting". Når børn eller unge tillægges sådanne motiver, kan det få betydning for omsorgsgiveres adfærd overfor barnet eller den unge. Et barn eller ung, som har svært ved at regulere sig selv og derfor bliver meget urolig og udadreagerende, kan mødes af krav om "at tage sig sammen" eller kan for eksempel blive straffet ved at blive "sat ind på værelset". Herigennem hjælpes den pågældende ikke til at regulere sig, men efterlades med oplevelsen af at være "forkert" uden at have fået hjælp til alternative handlemuligheder, næste gang situationen opstår.

Det er ikke kun i forhold til omsorgsgiverkompetencerne, at en lav mentaliseringskompetence kan give vanskeligheder og skabe uhensigtsmæssige situationer. At samarbejde med omsorgsgivere med lav kapacitet til mentalisering kræver stor mentaliseringskompetence hos socialrådgiveren.

De tre forældrekompetence-dimensioner

På ICS-trekantens højre side er der udvalgt tre dimensioner, som skal hjælpe socialrådgiveren i arbejdet med at undersøge omsorgsgiverkompetencer: 'Trygt omsorgsmiljø', 'Stimulering og vejledning' og 'Understøttelse af relationer' (Socialstyrelsen, 2018: 18).

Med kompetencer til affektregulering og mentalisering bliver det muligt at skabe et trygt omsorgsmiljø med relevant understøttelse af relationer, stimulering og vejledning.

De dimensioner, hvormed ICS- modellen indkredser omsorgsgiverkompetencer og dermed barnets omsorgsmiljø, kan ikke forstås som absolutte og entydige, men skal altid sættes i relation til det konkrete barns aktuelle udvikling, barnets potentiale, kompetence, motivation og den aktuelle situation, barnet befinder sig i. Der er således ikke tale om entydigt målbare størrelser, men om handlekompetencer, der har potentiale til at give barnet mulighed for tilknytning, affektregulering og mentalisering.

Nedenfor udfoldes de tre dimensioner med inspiration til, hvordan dimensionerne hver især kan udforskes. Der fremsættes **eksempler** på, hvordan omsorgsgivere, børn og unge kan inviteres til dialog. Det må understreges, at der ikke kan opstilles manualer for, hvordan den professionelle dialog skal udfoldes. Den professionelle må derfor arbejde på at udvikle et bredt repertoire af kommunikative kompetencer, der nøje og kontinuerligt tilpasses samtaleens formål, kontekst og samtalepartnerens motivation og kommunikative kompetencer. Hvis et menneske præsenteres for spørgsmål, der forekommer uforståelige eller umulige at besvare, kan samtalen aktivere eller øge oplevelsen af utilstrækkelighed og manglende formåen.

Trygt omsorgsmiljø

Et trygt omsorgsmiljø viser sig i handlinger, det vil sige når omsorgsgiver viser en relevant udfoldelse af kompetencer, der støtter barnet eller den unge i sin udvikling. Disse kompetencer må som al anden adfærd kontekstualiseres.

Samspilsmønstre og personlighed udvikles i interaktioner med betydningsfulde andre, hvilket både kan være forældre og anden familie samt øvrige netværk og professionelle i de arenaer, hvor barnet færdes. Barnet og den unge er i en afhængig position i forhold til disse voksne. Når omsorgsgivernes handlinger og interaktioner med barnet eller den unge tager udgangspunkt i barnets eller den unges udviklingstrin, potentiale og motivation, kan der skabes et trygt omsorgsmiljø. Når det sker, kan barnet eller den unge lære sig selv stadig bedre at kende, erobre nye kompetencer og få mulighed for at udvikle et realistisk og positivt selvbillede.

Indefra-perspektiv

Det spæde barn er livsafhængig af omsorgsgiveres relevante forståelse for og dækning af barnets behov. Også ældre børn med selvstændighed har behov for anerkendelse, støtte og hjælp til at få dækket basale behov. Endvidere har barnet eller den unge behov for at blive guidet og støttet i at forstå og navigere i virkeligheden, herunder behov for beskyttelse mod bl.a. udsættelse for grænseoverskridelser og udvikling af selvdestruktiv adfærd.

Som en del af den børnefaglige undersøgelse er det vigtigt at få undersøgt og beskrevet omsorgsgivers kompetencer, evner og motivation for at forstå barnets 'indefra-perspektiv' og for at understøtte barnets udvikling med afsæt i barnets potentiale, motivation og kompetencer. Et indefra-perspektiv er det perspektiv, hvor barnet eller den unge selv artikulerer, definerer og beskriver sin situation. Dette står i modsætning til et 'udefra-perspektiv', hvor omsorgsgiver kommer udefra med viden og antagelser om barnets eller den unges situation og behov.

Det er af afgørende betydning, at omsorgsgivere kan repræsentere forudsigelighed og stabilitet, f.eks. gennem hverdagsrutiner. Disse forhold er grundlæggende for, at omsorgsmiljøet fungerer som beskyttelsesfaktor og gør det muligt for barnet eller den unge at udfolde sine potentialer. Det er endvidere af afgørende betydning, at stabiliteten og forudsigeligheden er understøttet af følelsesmæssig varme og ikke blot udgøres af rigide regler.

Handlingerne skal balanceres i forhold til barnets eller den unges behov. Det vil være problematisk, hvis omsorgsgiver handler på måder, der hindrer udviklingen i retning af at erhverve nye alderssvarende kompetencer, f.eks. til at færdes i lokalområdet eller gå med kammerater hjem fra skole. Omsorgsgivers vurdering af varetagelse af sikkerhedsaspekter kan hæmme barnets selvstændighedsudvikling, hvis omsorgsgiver undervurderer barnets eller den unges kompetencer og selvstændige vurderinger. Omvendt kan barnet eller den unge eksponeres for situationer, hvor sikkerheden ikke er tilstrækkelig, hvis omsorgsgiver overvurderer barnets eller den unges kompetencer. Dette kan ske, hvis omsorgsgiver ikke aflæser barnet eller den unge relevant, men mere tager afsæt i egne behov og følelser.

Skilsmisse eller andre former for ustabilitet i barnets eller den unges liv

Forældres skilsmisse kan betyde opbrud og store forandringer i barnets omsorgsmiljø og dermed udfordre tryghed eksempelvis ved brud i nære relationer og ændringer i det fysiske miljø: bolig, daginstitution og skole. Med Bronfenbrenners begreber om 'mikro- og mesosystemet' kan man sige, at forældre ved en skilsmisse får en opgave i at skabe et velfungerende meso-miljø for barnet, det vil sige at de mikrosystemer – eksempelvis relationen til henholdsvis far og mor, som barnet indgår i, anerkender, overlapper og supplerer hinanden (Jakobsen, I.S 2014: kap. 3).

Et samspil mellem et barn og dets omsorgsgivere er et forhold, hvor parterne gensidigt stimulerer hverandre, men som er karakteriseret ved asymmetri, idet barnet eller den unge som nævnt er i afhængighedsforhold til de voksne. Omsorgsgiver-barninteraktioner er påvirket af bl.a. øvrige tilstedeværende, rammen for interaktionen og de interagerendes aktuelle belastninger og overskud. Derfor må socialrådgiveren i sin undersøgelse være opmærksom på at angive: Hvem beskriver, hvor længe pågældende har kendt familien, og i hvilken sammenhæng?

Når beskrivelser af adfærd skal forstås, må de involverede parter relationer til hinanden indtænkes: Kan barnet eller den unge være i loyalitetskonflikt mellem betydningsfulde voksne

omkring barnet? Kan forældre i konflikt have særlige intentioner i deres beskrivelser og udtalelser?

Omsorgsgiverkompetencer og et trygt eller utrygt omsorgsmiljø i forbindelse med skilsmisse kan vise sig i måderne, forældrene taler med barnet. Her kan socialrådgiveren være opmærksom på, om samtalen med barnet sker, så barnet får mulighed for at forholde sig til situationen og lejlighed til at udtrykke sine tanker og følelser uden inddragelse i forældrenes adskillelse og konflikter.

Hvis forældre er skilt og i konflikt, kan barnets udvikling være låst eller regredieret, det vil sige være gået tilbage på grund af loyalitetskonflikter eller belastninger ved f.eks. at skulle bære på hemmeligheder om fars eller mors nye relationer.

At udforske trygt omsorgsmiljø

Når socialrådgiveren skal danne sig et fagligt indtryk af, hvorvidt barnet eller den unge tilbydes et trygt omsorgsmiljø, sker det gennem dialog med barnet eller den unge, barnets omsorgsgivere og andre betydningsfulde aktører omkring barnet, f.eks. i form af netværksmøder samt ved indhentning af udtalelser fra de forskellige arenaer, som barnet eller den unge færdes i.

Som i al professionel kommunikation gælder det, at formålet med samtalen er af afgørende betydning for metodevalget. I arbejdet med den børnefaglige undersøgelse er det overordnet set relevant at stille to typer af spørgsmål: Spørgsmål, der giver **information** til socialrådgiveren om faktuelle forhold og oplevelser knyttet til disse, og spørgsmål, der giver omsorgsgiver, barn eller ung anledning til **refleksion** (Rask, L. Socialstyrelsen, 2015). I arbejdet med spørgsmål, der giver anledning til refleksion, får socialrådgiveren samtidig indtryk af samtalepartnerens kognitive niveau, abstraktionsevne og mentaliseringskompetencer. Metoderne kan ikke manualiseres, men skal nøje tilpasses samtalepartnerens motivation, erfaringer med samtaler af denne art og kognitive potentiale. For nogle omsorgsgivere, børn og unge vil hypotetiske og cirkulære spørgsmål forekomme vanskelige eller umulige at besvare, hvorfor meget konkrete spørgsmål om adfærd og handlesekvenser må anvendes, evt. med visuel understøttelse (Elholm, B., Hack, M. og Rask, L. (2016).

Omsorgsgiverne kan f.eks. spørges om:

Til **information** om de konkrete handlinger: *"Hvordan reagerer I, når barnet eller den unge viser vrede, begejstring, ønsker kammerater med hjem, at sove hos venner?"*

Til **refleksioner**: *"Hvordan forstår I jeres barns ønsker og reaktioner?" "Hvordan tror du/I, jeres barn opfatter jeres reaktioner på hans/hendes ønsker og reaktioner?"*

I forlængelse heraf kan socialrådgiveren interessere sig for omsorgsgivernes begrundelser for deres reaktioner for derigennem at få indtryk af, hvilke intentioner der er på barnets eller den unges vegne. Her kan anvendes cirkulære, refleksive spørgsmål, der har til formål at understøtte omsorgsgivers refleksion over egen praksis og betydningen heraf for barnet eller den unge.

Det kan give socialrådgiveren indtryk af omsorgsgivernes mentaliseringskompetencer i form af indefra-perspektiv på barnets eller den unges handlinger, når der spørges til, hvordan de forstår hans eller hendes handlinger, når han eller hun f.eks. ikke holder aftaler, hvordan omsorgsgiverne reagerer på det, og hvilken effekt de ønsker, at deres reaktion skal have. Socialrådgiveren kan også få indtryk af, hvorvidt der er tale om et trygt omsorgsmiljø ved f.eks. at spørge om:

"Hvilke tanker gør du/I jer om skilsmisens betydning for jeres barn? Hvordan kan I bedst finde ud af, hvilke tanker og følelser jeres barn forbinder med jeres skilsmisse? Hvilke håb, bekymringer, frygt kan han eller hun forbinde med opbruddet....?" "Hvem tror du/I han eller hun kan dele disse tanker med?"

Socialrådgiveren kan kombinere lineære og cirkulære spørgsmål:

"Har du/I erfaringer med – eller regner du/I med, at jeres barn fortæller om det, hvis han eller hun er i vanskeligheder, har problemer med venner el.lign.? Og hvilke tanker gør du/I jer om det?" og "Hvis jeres barn eller ung begyndte på at fortælle jer mere eller mindrehvad tror I så, der havde udløst den forandring?"

Socialrådgiveren kan forsøge at få indtryk af, hvorvidt barnet eller den unge selv oplever et trygt omsorgsmiljø ved f.eks. at stille cirkulære, hypotetiske og fremtidsspørgsmål:

"Hvis du havde gjort noget dumt, eller hvis du var ked af noget, ville du så sige det til dine forældre (eller andre omsorgsgivere)? Hvordan skulle de allerhelst reagere overfor dig? Hvad mon der skulle til, før de gjorde det?"

Eller spørge mere til det mere faktuelle, hvis barnet ikke har de kognitive potentialer for refleksioner på det abstrakte niveau:

"Hvad plejer din far eller mor at gøre, hvis de bliver sure? Hvad plejer din far eller mor at gøre, når de er glade? Hvordan kan du se eller mærke, at de er sure eller glade? Og hvordan er det så at være dig? Hvad gør du så? Og hvad gør de så?"

Stimulering og vejledning

Under denne dimension kan socialrådgiveren få et fagligt indtryk af omsorgsgivers kompetence til stimulation og vejledning set i forhold til barnets og den unges udviklingsbehov. Her rettes opmærksomhed mod, hvorvidt og hvordan omsorgsgivere viser engagement for og opmuntrer barnet i sin udvikling, samt på hvilke måder forældre og øvrige omsorgsgivere formår at samarbejde omkring varetagelse af barnets behov, herunder at løse eventuelle konflikter.

I de helt nære relationer i mikrosystemet (dyaderne) sker en gensidig stimulering mellem barnet eller den unge og omsorgsgivere. De fleste omsorgsgivere vil intuitivt stimulere deres barn fra det øjeblik, de får den nyfødte i armene. Der stimuleres ved berøring, gennem lyde og mimik, og barnets respons stimulerer omsorgsgiver til henholdsvis at fortsætte, nedtone eller øge stimuli. Omsorgsgiverne kan imidlertid som tidligere nævnt være kognitivt udfordret, have personlighedsforstyrrelse, depression, være i akut krise eller af andre årsager være ude af stand til at aflæse barnets signaler relevant og tilbyde barnet eller den unge den nødvendige og relevante stimulering og vejledning.

Socialrådgiveren kan overveje og undersøge spørgsmål som: Sker der en stimulering af barnet eller den unge på måder, der matcher barnet eller den unges udvikling og modenhed, og tilpasses stimuleringen motivation og potentiale? Eller vurderes det, at omsorgsgiverens håb og drømme om barnets eller den unges fremtid er urealistiske i forhold til eventuelle specifikke vanskeligheder hos barnet eller den unge og dermed stresser ham eller hende? Eller vurderes det, at omsorgsgiverne ikke er opmærksomme på, at barnet eller den unge rækker ud efter flere udfordringer og andre typer stimulation? I så fald kan barnet eller den unges udvikling stagnere, eller barnet fastholdes på et mere umodent niveau, end potentialet muliggør.

Intention bag handling

Barnet eller den unge på alle alderstrin har behov for udviklingsstøttende tilbud fra sine omsorgsgivere, bl.a. i form af vejledning og delt opmærksomhed, det vil sige en oprigtig interesse i at identificere og følge barnets eller den unges fokus. Barnet eller den unge har behov for at få subjektplads, det vil sige at få oplevelsen af at blive set af andre, at være værdsat samt at have indflydelse. Når barnet eller den unge oplever at blive vist autentisk interesse, vil omsorgsgiver også blive interessant for barnet, hvorigennem det gensidige samspil forstærkes. Omsorgsgiver oplever tilfredshed med sig selv i omsorgsgiverrollen og kan yde endnu mere.

For det lille barn kan fokus være en lysplet på væggen, som omsorgsgiver giver mening ved at udtrykke begejstring og dermed anerkender barnets opmærksomhed. En anerkendelse, der på det eksistentielle plan omsættes i oplevelsen af at være et værdifuldt menneske. Teenageren kan have brug for guidning og samtidig have svært ved at modtage denne. Her kan omsorgsgivere forsøge at identificere den unges intentioner, være autentisk nysgerrig efter at forstå, hvad der har betydning for den unge og forsøge at holde fokus på den unges intention og overkomme evt. krænkelser over at blive afvist og kritiseret af den unge. Der vil kunne ske sammenbrud i relationen, hvis omsorgsgiver tilskriver den unge en identitet som "umulig" og signalerer, at "du er kun ude på at provokere/genere mig, når du opfører dig på den måde" og dermed ikke giver sig selv og den unge lejlighed til at udforske intentionerne bag handlingerne. Fra omsorgsgivers side kræves altså som tidligere nævnt potentiale og kompetencer til at tilsidesætte egne behov, leve sig ind i barnets eller den unges perspektiv og sammen med denne reflektere over, hvordan "verden" ser ud. Og på den baggrund finde mulige måder at

møde verden på, der matcher barnets og den unges motivation, og dermed fungerer udviklingsstøttende. Omsorgsgiver skal således kunne se længere end barnet eller den unge og ikke blot ureflekteret lade ham eller hende indfri sine umiddelbare behov. Omsorgsgiver skal dermed også kunne reflektere selvkritisk og kunne se sig selv udefra gennem barnets eller den unges øjne samt differentiere mellem egne og den andens behov.

På trods af at det i Danmark er forbudt at slå børn, kan socialrådgiveren møde omsorgsgivere med opdragelsesformer, der kolliderer med lovgivningen og gængse normer i socialt arbejde, f.eks. omsorgsgivere, der opfatter det at slå børn som en naturlig og relevant opdragelsesform. Socialrådgiveren skal primært forholde sig i overensstemmelse med 'Overgrebspakken', men skal dernæst også i samarbejdet med omsorgsgivere forsøge at identificere intentionen bag opdragelsespraksis. Endvidere skal socialrådgiveren udvikle hypoteser om og vurdering af den valgte opdragelsesforms betydning for barnets eller den unges udvikling og i forlængelse heraf behovet for særlig støtte. Det indebærer også en vurdering af omsorgsgivernes potentialer og motivation for den helt nødvendige ændring af opdragelsesformen.

Det udgør en risikofaktor, hvis barnet eller den unge misafstemmes (Stern, D., 2000), det vil sige hvis omsorgsgiverne stimulerer barnet eller den unge irrelevant. Dermed forvirres barnet eller den unge i sin proces med at identificere egne behov og finde strategier til selv på længere sigt at kunne dække sine behov og udvikle sin personlighed.

Eksempler på dette kan være, at omsorgsgiveren konsekvent tilbyder mad, uagtet at barnet ikke er sultent, men har behov for ren ble eller kontakt. Eller hvis omsorgsgiveren i forhold til det større barn tolker det som "frækhed", når barnet nysgerrigt tager alle kopper ud af skabet, eller hvis barnets eller den unges fravær af kompetence til at løse en given opgave tolkes som "dovenskab" eller "provokerende adfærd".

Den anerkendelse, stimulation og vejledning, som barnet eller den unge i alle aldre og på alle udviklingstrin har brug for, skal nøje tilpasses potentiale, motivation og kompetence. Børn og unge udvikler sig bedst, når de mødes med positive forventninger og stimuleres og vejledes på et niveau, der er lidt højere end det aktuelle funktionsniveau og samtidig rammer motivationen. Hvis barnet eller den unge har et mentalt handicap, er kognitivt på et lavere niveau end levealder eller har specifikke vanskeligheder, er det vigtigt, at omsorgsgiverne accepterer dette og tilpasser stimulation og vejledning. Det er derfor vigtigt at undersøge, om omsorgsgiverne har den nødvendige forståelse og de relevante kompetencer til at matche barnets eller den unges behov. At være omsorgsgiver til et barn med store udfordringer kan betyde tilbagevendende perioder præget af sorg og krise og kan dermed være forbundet med midlertidigt reducerede kompetencer til at yde den relevante stimulering og vejledning.

Omsorgsgiverne fungerer som rollemodeller, hvilket indebærer, at den viste adfærd er eksemplarisk i forhold til stimulering og vejledning, herunder måder hvorpå konflikter løses, vanskeligheder overkommes, nysgerrighed efter mere viden, og flere kompetencer udfoldes etc. Barnet og den unge ser omsorgsgiverne navigere i livet og inspireres til at gøre noget "der ligner" – eller at lægge afstand og gøre noget, der er anderledes.

At udforske stimulering og vejledning

Som en del af den børnefaglige undersøgelse kan det være relevant at få et nuanceret og detaljeret billede af interaktionerne mellem omsorgsgivere og barnet eller den unge, samt hvorvidt og i hvilken grad der er overensstemmelse mellem værdier og praksis i stimulering og vejledning hos f.eks. fraskilte forældre og/eller øvrige omsorgsgivere.

Den adfærd, som omsorgsgiverne kan udvise med henblik på stimulering og vejledning, er f.eks. opmuntring gennem kommunikation, samtale og besvarelse af barnets eller den unges spørgsmål. Det kan også ses ved, at omsorgsgiverne leger med barnet eller laver aktiviteter sammen med barnet eller den unge og udviser interesse for fritidsaktiviteter, skolegang og uddannelse. Det betyder, at også dette fokuspunkt omhandler omsorgsgivernes forståelse af og indlevelse i barnets behov for udviklingsfremmende stimulering.

Socialrådgiveren kan f.eks. spørge omsorgsgiver om:

*"Hvad laver I sammen? Hvilken betydning tillægger du jeres samvær?"
"Hvis jeg nu spurgte din/jeres datter, hvad hun holder allermost af, I laver sammen – hvad ville hun så svare? Hvad er hendes yndlingsaktivitet? Hvad er det værste, hun kan blive bedt om? Hvordan opdager du det? Hvad synes du selv er det rareste/sjoveste/hyggeligste, I gør sammen? Hvad synes du, han eller hun har mest brug for vejledning til?"*

Et barn eller ung med opmærksomhedsforstyrrelse og manglende impulsregulering kan have et stort behov for kontinuerlig vejledning og grænsesætning, også udenfor familien.

Socialrådgiveren kan bede omsorgsgiver give eksempler på de situationer, hvor barnet eller den unge ifølge omsorgsgiver har brug for vejledning og grænsesætning, hvilken adfærd der ses, og hvordan omsorgsgiver praktiserer grænsesætning, samt hvilken effekt det har. Socialrådgiveren kan eksempelvis lytte efter, hvorvidt barnet eller den unge omtales som "provokerende" eller "usikker og søgende", og lægge mærke til, om omsorgsgiver ser sig som en model, viser forståelse for barnets eller den unges grænsesøgen eller ser sin opgave som at korrigere og disciplinere. Her kan socialrådgiveren også være interesseret i, hvorvidt omsorgsgiveren har indsigt i, hvilken betydning de forskellige opdragelsesstile kan have for barnets udvikling.

Hvis omsorgsgiver opfatter barnet eller den unge som "provokerende" og mener, at han eller hun skal korrigeres, mindskes nysgerrigheden efter at forstå, hvad der optager barnet, eksempelvis den unges ivrighed efter kontakt med andre unge, det lille barns interesse for at eksperimentere motorisk eller andet. Interaktionen kan blive karakteriseret af, at barnet eller den unge i objektposition "bør" og "skal" udvise bestemte former for adfærd, og at denne adfærd kan være en betingelse for at opnå anerkendelse og kærlighed fra omsorgsgiver.

Overordnet kan socialrådgiveren undersøge, hvilke tanker og beskrivelser omsorgsgiverne har vedr. stimulering og vejledning.

"Fortæl noget om, hvad du/I mener er vigtige opgaver som forælder for dit/jeres barn? Hvad skal du hjælpe med? Er der noget, der volder dit barn vanskeligheder (socialt, fagligt...)? Og hvad gør du/I i den forbindelse? Hvis I forældre og andre vigtige personer i jeres barns liv er uenige om noget – hvad gør I så? Og hvilken betydning tror I, det har for jeres barn? Hvad tænker I om, hvordan det er at være barn og leve i to familier? Hvad ville jeres datter/søn ønske, I var mere opmærksomme på? Når I skal hjælpe jeres barn, hvilke måder er så den bedste at gøre det på?"

I samtale med barnet eller den unge kan socialrådgiveren interessere sig for, om barnet eller den unge oplever stimulering og vejledning tilpasset sit udviklingstrin, og om kravene har et tilpas niveau i forhold til potentialer og kompetencer.

"Når du har brug for hjælp, kan du så få det hos de voksne? Synes de, at det er OK, at du kommer og spørger, om de vil hjælpe eller?? Hvis der er noget, de voksne er uenige om, mærker du så noget til det? Hvis du og de voksne ikke er enige om, hvordan noget skal være, hvordan finder I så en løsning?"

Understøttelse af relationer

Når fokus rettes mod dimensionen 'Understøttelse af relationer', tænkes der på relationer til omsorgsgivere i det private netværk såvel som relationer i de forskellige andre arenaer, barnet færdes i. Det undersøges, hvorvidt og hvordan barnet eller den unge får mulighed for at udvikle sine sociale kompetencer samt at deltage i sociale fællesskaber.

Den menneskelige udvikling sker gennem interaktioner og dermed i relationer. Den spejling og respons, som barnet eller den unge får på sine handlinger, fremmer og hæmmer måder at være på og at forstå sig selv i forhold til andre. Så længe der er tale om et yngre barn, har omsorgsgiverne stor indflydelse på, hvilke relationer barnet indgår i. Dermed har de nemmere adgang til konkret at vurdere, om det er understøttende og anerkendende relationer, hvor barnet eller den unge får mulighed for at bevare sin integritet og eksempelvis ikke får overskredet sine grænser.

Når barnet eller den unge har alder og modenhed til at færdes i længere afstand fra omsorgsgivers direkte reguleringer, vil det have gode forudsætninger for selv at til- og fravælge udviklingsstøttende relationer, hvis det har oplevet et trygt omsorgsmiljø og er stimuleret og vejledt relevant. Omsorgsgiverne indgår endvidere som rollemodeller, hvilket indebærer, at deres valg af relationer og samværsformer inspirerer barnet. Kvaliteten af de relationer, barnet eller den unge indgår i, er afgørende for, hvorvidt der overvejende er tale om risiko- eller beskyttelsesfaktorer. Endvidere kan det have udviklingsstøttende effekt, hvis der er anerkendelse og accept mellem de arenaer, barnet færdes i, f.eks. mors og fars nye familier, det professionelle og det private netværk etc. Bronfenbrenner bruger som ovenfor nævnt begrebet 'meso-system' til at beskrive dette samspil og forhold mellem barnets forskellige mikrosystemer.

Børn og unge i alle aldre mødes med forventninger om at indgå i relationer. For børn og unge med eksempelvis kontakt- og kommunikationsvanskeligheder kan dette udgøre en stor udfordring, og barnet eller den unges udviklingsproces er afhængig af relevant kendskab til og accept af de særlige behov hos omsorgsgivere.

Hvis omsorgsgiver formår at reagere på barnet eller den unge med anerkendende, emotionel kontakt, og hvis han eller hun oplever sig interessant for og værdsat af omsorgsgiver, vil det vitaliseres relationelt. Særligt børn og unge, der er relations-usikre, profiterer af, at omsorgsgivere ser og benævner dem, det vil sige sætter ord på barnets handlinger, uden at de selv har opfordret til det som f.eks.: "Du leger og laver en masse nye figurer...", "Du ville rigtig gerne trøste lillesøster, men hun sagde "NEJ"", "Du ville gerne have været med til festen. Alle de andre kom, så nu kan du blive nervøs for at være udenfor...".

Det er vigtigt at få øje på, hvordan omsorgsgivere aktivt medvirker i relationen for at give barnet eller den unge udviklingsrum. Hvis et barn eller ung fremstår tilbagetrukket, giver svage signaler eller signaler, der er vanskelige at tolke, kan det enten overses af omsorgsgiverne eller blive mødt af mange spørgsmål. I sin iver efter dialog kan omsorgsgiver have svært ved at afvente de spæde signaler, der måtte komme fra barnet, hvorfor hun eller han overtager dialogen, og barnet eller den unge trækker sig yderligere tilbage (Hafstad og Øvreeide, 2015: kap. 6).

Der er således altid tale om en gensidighed i interaktionen mellem omsorgsgiver og barnet eller den unge. Parterne fungerer gensidigt hæmmende og fremmende på hinanden: barnet eller den unge kan invitere potentialer frem hos omsorgsgiver i form af emotionel kontakt og omvendt.

Også når det offentlige er omsorgsgiver for barnet eller den unge, spiller kvaliteten af relationstilbuddet en rolle for udviklingen. På døgninstitutioner bliver relationer ofte udfordret på grund af pædagogernes skiftende arbejdstider og forandringer af arbejdspladsen, herunder personaleudskiftninger og omstruktureringer (Jørgensen, Jakobsen & Bunde, 2012).

Behovet for udviklingsstøtte, f.eks. hvad angår fritidsforhold og venskaber, vil ændre sig i takt med barnets eller den unges udvikling. Det yngre barn har behov for, at omsorgsgiverne tager initiativer til legeaftaler, således at valg af legekammerat, hvor legen skal finde sted, varighed osv., kan afstemmes efter barnets modenhed, tryghed, motivation osv. På et senere tidspunkt i barnets udvikling vil selvstændigheden kunne støttes ved, at omsorgsgiverne er mere tilbagetrukne i deres måde at støtte barnets initiativer, hvad angår legeaftaler. Netop det at omsorgsgiveren kan skelne mellem sine egne behov, tanker og følelser og barnets eller den unges intentioner, tanker og følelser, er af afgørende betydning for, om barnet eller den unge har mulighed for progression i sin udvikling.

At udforske understøttelse af relationer:

Socialrådgiveren kan danne sig et fagligt indtryk ved at bede omsorgsgiver fortælle, hvad han/hun anser som betydningsfuldt i sin egen relation til barnet eller den unge, og hvad han/hun anser som betydningsfuldt for barnets eller den unges relationer i livet i øvrigt.

"Fortæl noget om, hvad du/l anser for betydningsfuldt i jeres søns/datters liv: samvær med andre? At kunne begå sig i forskellige sammenhænge eller?? Hvad har I indtryk af, han eller hun selv sætter pris på eller synes er vigtigt? Hvordan kan I støtte jeres barn, hvor det er nødvendigt? Hvilke former for støtte tager han/hun bedst imod?"

Relationer kan også undersøges ved en opmærksomhed på, hvordan omsorgsgiver beskriver barnets eller den unges udtryk? Omtales drengen som "sur", "provokerende", "urimelig" eller "ked af det", og ses adfærden som en del af en interaktion, altså i en kontekst eller som en iboende egenskab? Og hvilke handlinger afstedkommer det fra omsorgsgivers side? Er det f.eks. handlinger, som udløser korrektioner eller skyldtilskrivning? Eller er det i stedet handlinger, som indeholder indlevende kommentarer og accept af barnets eller den unges opfattelse og følelser, og søger omsorgsgiver efter kompromis?

I samtale med barnet eller den unge kan socialrådgiveren udforske barnets opfattelse af omsorgsgivernes anerkendelse af de relationer, barnet indgår i.

"Hvad synes dine forældre og andre nære voksne om dine venner? Og hvilken betydning har det for dig? Kan du have kammerater med hjem – og hvilken betydning har det for dig og din position i gruppen?" "Må du selv bestemme, hvem du vil lege med? Hvorfor tror du, din mor har en mening om, hvem du må komme hjem hos?"

Den faglige fordring

Målet med denne artikel er at illustrere, hvordan omsorgsgiveres adfærd i samspil med barnet eller den unge kan indikere, hvilken kompetence til affektregulering og mentalisering, der er til stede.

Det vil sige på hvilke måder og i hvilket omfang kan omsorgsgivere se og forstå barnets eller den unges intentioner, tanker, følelser, og hvordan kan omsorgsgivere på relevant vis understøtte, at disse finder udtryk og bliver dækket på måder, der fremmer barnets og den unges udvikling? I den forbindelse rettes opmærksomheden på, i hvilken udstrækning og på hvilke måder omsorgsgivere kan tilsidesætte egne behov, forstå barnets opfattelse af den voksne og verden omkring sig og hjælpsomt kommunikere med barnet i ord og handlinger herom.

For at danne et nuanceret indtryk og skabe forudsætninger for en faglig vurdering er det relevant, at socialrådgiveren indgår i dialog med relevante parter i og omkring barnet, med den unge og familien, inviterer til netværksmøder, indhenter udtalelser samt gør egne observationer. De professionelle ser barnet og de unge på forskellige tidspunkter og i forskellige kontekster. Eksempelvis kan personalet i vuggestuen beskrive samspillet, når barnet afleveres og afhentes, og læreren kan referere barnets og den unges omtale af sine og omsorgsgiveres interaktioner. Omsorgsgivere fra det private netværk har andre erfaringer fra de respektive kontekster, hvori de interagerer med barnet eller den unge.

Der eksisterer et eksistentielt forhold mellem forældre og børn og unge forstået således, at når forældre hører bekymrende udsagn om deres børn, aktiveres ofte en oplevelse af utilstrækkelighed, skyld og skam hos forældre. Disse følelser kan mestres på forskellige måder, og "årsagen" til barnets eller den unges mistro kan forsøges placeret hos "den anden": "Læreren forstår ikke mit barn", "Min ekskone er uegnet som mor", "Mit barn fejler noget, der endnu ikke er diagnosticeret" osv.

Dette stiller særlige faglige fordringer til socialrådgiveren, når der skal forsøges etableret en samarbejdsalliance omkring undersøgelsen – et forhold, der skærpes yderligere, når undersøgelsen må foretages uden forældrenes accept.

Der eksisterer både en etisk og juridisk fordring til, at samarbejdet sker på et fuldstændigt oplyst grundlag. Set fra børns, unges og omsorgsgiveres perspektiver kan det virke

belastningsreducerende at være fuldstændigt oplyst vedr. rammer og rettigheder for undersøgelsesforløbet.

Et af de opmærksomhedspunkter, der er relevante i denne sammenhæng, er viden om, at mennesker i krise, hvilket der netop kan være tale om her, ofte præsenterer kompetencer på et lavere niveau, end potentialet rummer.

Litteratur:

Allen, J.G. (2014) *Mentalisering i tilknytningsrelationer. Behandling af traumer med traditionel terapi*. Hans Reitzels Forlag.

Elholm, B., Hack, M. og Rask, L. (2016) *Udviklingsstøttende samtaler med børn og unge i mistrivsel*. Akademisk Forlag.

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

Hafstad, R, & Øvreide, H. (2015) *Utviklingsstøtte. Foreldrefokuseret arbeid med barn*. Høyskoleforlaget, Norwegian Academic Press.

Jakobsen, I.S (2014). *Resiliensprocesser*. København, Akademisk Forlag.

Jakobsen, I.S. & Rask, L. (2018) *Det teoretiske fundament for ICS. I Kvalitet i sagsbehandlingen – en håndbog i anvendelsen af ICS og udredningsværktøjet*. S.32-43. Socialstyrelsen.

Jakobsen, I.S. & Rask, L. (2015) *Teoretiske perspektiver på ICS-trekantens højre side*. Socialstyrelsen.

Jørgensen, S; Jakobsen, I.S.; Bunde, S. (2012). *Anbringelser uden samtykke*. Socialstyrelsen. http://www.boerneungediplom.dk/filer/Fil191_JoergensenJakobsen-og Bunde-2012-Anbringelser-uden-samtykke.pdf

Kvello, Ø. (2013) *Børn i risiko*, Frederiksberg, Samfundslitteratur.

Rask, L. (2015) *ICS trekantens højre side. At forholde sig undersøgende til omsorgsgiverkompetence, specielt med fokus på affektregulering og mentalisering*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2018) *Kvalitet i sagsbehandlingen – en håndbog i anvendelsen af ICS og udredningsværktøjet*.

Skåderud, F. & Duesund, L. (2014) *Mentalisering og uro*. (3) Norsk Pedagogisk tidsskrift.

Stern, D. (2000) *Spædbarnets interpersonelle verden*. København, Hans Reitzels Forlag.

Wallroth, P. (2012) *Mentaliseringsbogen*, København, Hans Reitzels Forlag.



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk