

Forældrearbejde og forældresamarbejde som en del af det miljøterapeutiske arbejde med børn og unge. Matrix, nr. 1, april 2009

Heidi Rose, cand. psych. aut., privat praktiserende. Specialist og supervisor i psykoterapi og børnepsykologi. hr@heidirose.dk

I denne artikel præsenteres nogle overordnede principper for forældrearbejdet og forældresamarbejdet på behandlingshjem for børn og unge, samt for organisering af dette arbejde, med barnets udviklingsbehov som udgangspunkt. Principperne omhandler den kompleksitet, som barnets familie repræsenterer og betyder for barnet og for barnets udvikling, bl.a. med afsæt i teorier, metoder og erfaringer fra forældrearbejdet med børn i ambulans psykoanalytisk psykoterapeutisk behandling. Selvom ambulans psykoanalytisk psykoterapi med børn og unge og miljøterapeutisk behandling i døgnregi selvfølgelig ikke er ens, er der mange velbelyste forhold i førstnævnte, der kan belyse forældrearbejdet i miljøterapi.

Dernæst vil arbejdet med den miljøterapeutiske organisations løsning af den primære opgave vedr. forældrearbejde og forældresamarbejde blive diskuteret. Drøftelsen af forældrearbejde og samarbejde med forældre til børn i miljøterapeutisk behandling spænder vidt: fra praktisk koordinering, til forståelsen af barnets indre verden og til samarbejdet om barnets udvikling med forældrene. Delmål, metoder og arbejdsformer vil blive præsenteret.

Indledning

Der er en udbredt erfaring, i miljøterapeutiske behandlingskredse, at de fleste børn kun kan udvikle sig så meget som forældrene tillader. Fra effektforskningen vedrørende behandlingshjemsanbragte børns udvikling under anbringelse (Nissen 2008), er det fremført at der er en klar tendens til, at forældrenes accept af behandlingen (og samarbejde med institutionen) er afgørende for om børnene udvikler sig: I de tilfælde, hvor samarbejdet med forældrene er blevet karakteriseret af institutionernes socialrådgivere som ambivalent eller negativt, er 75 % af anbringelserne ikke lykkedes. I de tilfælde, hvor samarbejdet med forældrene er blevet karakteriseret af institutionernes socialrådgivere som neutralt eller positivt, er 64 % af anbringelserne lykkedes (dvs. at barnet har udviklet sig).

Denne erfaring kan muligvis være udtryk for oplevelsen af, at forældrene i visse tilfælde synes at forhindre børns udvikling, og viser samtidig hvor vanskeligt det kan være at hjælpe børn og unge med alvorlige vanskeligheder. Når der er tale om børn og unge med alvorlige vanskeligheder, har alle en tendens til at være optaget af skyld; hvis skyld er det at barnet har det som det har det, hvem har gjort noget forkert, har man selv gjort noget forkert, er der noget galt med barnet. Denne søgen efter en forklaring, eller en syndeboek, kommer til at florere som modstand mod at forstå, hvor vanskeligt det er at være barnet, at være forældre til et barn med alvorlige vanskeligheder og at være en medarbejder, som skal tilbyde udviklingsmuligheder til de børn og unge, som har de største vanskeligheder ved at udvikle sig hensigtsmæssigt.

Ofte har forældrene oplevet gentagne beskyldninger samt formaninger om at få børnene til at opføre sig anderledes, eller om at få forældrene selv til at opføre sig anderledes. Den miljøterapeutiske organisations medarbejdere påvirkes af en særlig angst og sårbarhed der bliver vakt, når man som arbejdsopgave har ansvar for relationer til andre, især når det drejer sig om mennesker med alvorlige vanskeligheder (Clulow 1994). De anbringende myndigheder, som har ansvaret for barnets eller den unges behandling før, under og efter endt behandling, har forventninger til arbejdet der skal gøres. Det er i dette felt forældrearbejdet og forældresamarbejdet finder sted.

(I den resterende artikel bruges betegnelsen børn til både at omfatte børn og unge medmindre der specifikt beskrives noget der vedrører unge).

Syv overordnede principper for forældrearbejde

1. *Det er nødvendigt at have en veldefineret opgave for forældrearbejdet, således at der kan evalueres løbende på om man arbejder på opgaven, eller der er noget andet på spil.*

Opgaven skal både være fælles og overordnet defineret for arbejdet med samtlige forældre, og individuelt målformuleret for hvert enkelt barn og barnets forældre. Man skal kontinuerligt stille sig selv spørgsmålene: Hvordan forstår vi arbejdsopgaven med disse børn og forældre? og: Arbejder vi på opgaven?

Til en veldefineret opgave hører relevante overvejelser om barnets alder, barnets udviklingsbehov, karakteren af barnets og forældrenes relation til hinanden og hvor omfattende forældreansvaret er under anbringelsen. Som hovedregel burde kontakten mellem medarbejdere og forældre øges, jo mere kontakt forældrene har til børnene.

Mht. unge er det særligt væsentligt at tænke på alderssvarende selvstændiggørelse som en del af samarbejdet, f.eks. ved inddragelsen af de unge i forældrekontakten.

Erik Larsen (2004 s. 139) definerer opgaven for og formålet med forældrearbejdet præcist:

"I arbejdet med dårlig integrerte barn og ungdommer bliver det spesielt viktig at deres omgivelser kommuniserer kontinuitet og sammenheng. Fra et sosialøkonomisk og systemorientert perspektiv blir det viktig at delsystemer og -strukturer rundt barnet og den unge kan samarbeide til deres beste i arbeidet med å få den primære miljøterapeutiske oppgaven løst. Et funksjonelt samarbeid rundt barna og de unge er en forutsetning for at de kan oppleve helhet og sammenheng til forskjell fra fragmentering og kaos."

'Samarbejde til barnets bedste' har en særlig betydning, når der er tale om børn som oftest har oplevet, at de voksne omkring dem netop ikke kunne samarbejde med hinanden. Der kan være tale om at forældrene indbyrdes ikke kan samarbejde, én eller begge forældre som er fraværende, og forældre som har konfliktfyldte forhold til barnets lærere, pædagoger, sagsbehandlere, mv. Det socialøkonomiske og systemorienterede perspektiv betyder, at helheden i barnets tilværelse må indgå i samarbejdet (forældre, anbringende kommune og institution).

Margaret Rustin (2006), leder af afdelingen for børneterapi på Tavistock Institute i London anfører, at der er meget bred enighed om nødvendigheden af nogle centrale forhold vedr. børneterapi, hvor følgende har relevans for drøftelsen af opgaven for forældrearbejde:

- Forudgående og parallelt arbejde med forældre,
- fokus på overføringsrelationen og
- håndtering af terapien således at terapiens rammer beskyttes og den terapeutiske kontakt og arbejdet med barnet opretholdes.

Rustin er særligt optaget af, hvornår man tilbyder børn psykoterapi, og hvornår man må handle på barnets vegne for at beskytte barnet. Hun siger der må findes en faglig balance mellem at fortolke og at agere, og i dette forhold kan smertefulde etiske dilemmaer opstå (ibid.).

2. Børn er juridisk, følelsesmæssigt og socialt afhængige af voksne. Derfor kan man aldrig betragte børn i behandling som fritstående fra sin forældre og familie, uanset om barnet er hjemmeboende eller anbragt.

Børn i terapeutisk behandling implicerer kontinuerlige overvejelser om relationerne mellem barnet og dets forældre samt barnet og dets primære hverdagsmiljø (Grünbaum 1999/00). Sidstnævnte kan omhandle både forældre og andre voksne, som har et ansvar for barnet.

Fonagy og Target (1994, 1996) har analyseret et stort antal børneterapier og børneanalyser ved Anna Freud Centret i London. De har dokumenteret, at forældrearbejde og forældrenes paralleludvikling er vigtige faktorer for barnets positive udvikling: når mødre selv går i analyse (tidligere eller samtidig med barnets behandling), og når forældre modtager psykoanalytisk orienteret forældrearbejde parallelt til barnets behandling, øger det barnets udviklingsmuligheder.

Boalt Boëthius og Berggren (2000) fremhæver at behandling, der udelukkende fokuserer på barnet som stedet at intervenere, er problematisk, samt at forældrenes vilje til at samarbejde påvirker sandsynligheden for at psykoterapien lykkedes. Forældrenes vilje til at samarbejde hænger delvis sammen med forekomsten af forældrenes psykiske vanskeligheder (ibid.). Der er også tegn på, at forældrenes indstilling til psykologisk behandling spiller en rolle for barnets udvikling ved bl.a. at barnets motivation påvirkes (ibid.).

Den erfaring fra miljøterapi, at børn kun kan udvikle sig så meget som forældrene tillader, understøttes af evidensbaseret forskning vedr. ambulant børneterapi. Det antages at disse forhold er gældende for langt de fleste børns vedkommende, også når der er tale om anbringelse i døgnregi. Begrundelsen herfor er betydningen af barnets tidligste relationer og barnets tilknytning til sine forældre (uanset om der er tale om tilknytningsforstyrrelser eller ej).

Man kan dog ikke visitere børn til behandling blot på grundlag af en vurdering af forældrenes accept. Erfaringen tyder på, at der i løbet af et barns anbringelse er mange institutioner og forældre, som forbedrer samarbejdet (Nissen 2006). Desuden er der en mindre gruppe børn, der udvikler sig (ofte mod al forventning), uanset at der er manglende accept fra forældrene og manglende samarbejde mellem forældre og institution. (Nissen (2008) fandt at i 14 % af de tilfælde, hvor barnet har været anbragt uden forældrenes samtykke, har anbringelsen været en succes).

Et særligt forhold er væsentligt at fremhæve, når der er tale om unge. Unge er på vej til at blive selvstændige voksne, således at de inden for kort tid ikke vil være juridisk afhængige af deres forældre. Almindeligvis er unge mentalt ved at lægge afstand til deres forældre, som en naturlig del af udviklingen på vej til at blive voksne. Unge som er anbragt har ofte store vanskeligheder med at tage disse skridt, da de er adskilt fra forældrene af andre grunde end egen selvstændighedsudvikling. Dette kan binde de unge tættere til forældrene og hindre dem i egen selvstændighedsudvikling. Loyaliteten til forældrene kan gå i vejen for en naturlig afstandtagen. Af og til kan det være nødvendigt at lade unge flytte hjem, så de selv kan flytte hjemmefra. Ungdomsårene stiller særlige krav til forældrearbejdet, hvor det kan være mest hensigtsmæssigt at inddrage de unge i samarbejdet eller dele af samarbejdsprocessen.

3. Det værste man kan gøre mod et barn og en mor eller far er at adskille dem – og dette fortsætter indtil børnene næsten er blevet voksne. Derfor skal man kun anbringe børn, såfremt smerten ved at de bor sammen er større end smerten ved adskillelsen – for barnet.

Melanie Klein (1952) fastslår, at de tidligste objektrelationer og det tidligste bånd til moren er forstærket ved, at objektet etableres i barnets indre verden. De tidligste objektrelationer påvirker grundlæggende alle andre relationer, først til faren, og dernæst danner de basis for evnen til at forme stærk tilknytning til andre mennesker.

Tilknytningsteoriene er også vigtige, når vi taler om adskillelse af forældre og barn. Det er ikke kun et spørgsmål om barn og forældre virker knyttet til hinanden, da der kan være tale om tilknytningsforstyrrelser. Uanset at der er tale om en tilknytningsforstyrrelse, kan mor/far og barn være betydningsfulde for hinanden. Betydningen af at adskille børn og forældre er et yderst komplekst og omfattende tema. En grundig drøftelse af dette rækker ud over herværende artikel.

4. Selvom lovgivningen foreskriver, at man med anbragte børn skal arbejde på hjemgivelse, må der være en periode hvor man først arbejder med adskillelsen.

Erik Larsen (1996) har skrevet i sin artikel om service, behandling og samarbejde, at i miljøterapeutisk behandling handler det om at tilrettelægge muligheden for, at børnene kan arbejde på egen udvikling, og det er netop dette vi ønsker forældre skal medvirke til. I en serviceorganisation ønsker man, at brugerne er tilfredse, og at ingen angst eller modstand bliver mobiliseret. I en behandlingsorganisation ønsker man derimod netop at arbejde med klienternes negative erfaringer og modstand, således at dette kan bearbejdes.

Her er det afgørende at kunne skelne mellem ønsker og behov:

- Forældres ønsker
- Forældres behov
- Barnets ønsker
- Barnets behov

Der er åbenlyse konfliktmuligheder her. Arbejdet med disse konflikter er en del af arbejdet med smerten ved både adskillelsen mellem forældre og børn og ved det forhold, at et barn er i behandling i stedet for i en almindelig skole.

Eksempelvis vil forældres ønsker og barnets ønsker enslydende kunne være at være mere sammen og lære noget. Muligvis er det også forældrenes behov. Men barnets behov er derimod at få mulighed for at arbejde på egen udvikling, og hvis det er ikke muligt hos forældrene, må barnet anbringes. Forholdet mellem ønsker og behov må der arbejdes med målrettet og systematisk, både ift. barnet og ift. forældrene. Hvis barnet aldrig ser sine forældre, får barnet vanskeligheder ved at udvikle et nuanceret og realistisk syn på sine forældre. Samtidig vil børn, som udsættes for fysiske og psykiske overgreb eller omsorgssvigt i weekender og ferier, ikke kunne udvikle sig, som de har behov for.

Der er desuden et utal af konkrete spørgsmål for døgnanbragte børn og unge: Hvor længe varer anbringelsen, hvor meget skal børnene være hjemme i ferier og weekender, hvor meget telefonkontakt skal der være, skal der være overvågede samvær, hvor meget må forældrene komme på institutionen? At arbejde med adskillelsen omhandler også en diskussion af hvor meget, hvornår, hvor og hvordan forældre må være til stede på institutionen.

I det konkrete samarbejde med forældrene rejser det også følgende spørgsmål: i hvilket omfang skal forældrene inddrages i hverdagen, hvor meget skal der tales med forældrene om daglige hændelser, problemer og konflikter for barnet? Hvornår skal det terapeutiske arbejde med barnets indre verden være i fokus, og hvornår skal fokus i stedet for være rettet mod med de konkrete forældre i barnets liv?

Metodisk bliver det centralt at søge at finde balance mellem på den ene side at arbejde med forældrenes modstand uden at tilsløre konflikterne, og på den anden side at arbejde med forældrenes modstand uden at det kulminerer i uproduktive kampe.

5. Barnets mulighed for at arbejde på egen udvikling afhænger af institutionens forståelse af, at behandlingsarbejdet med børnene og forældrearbejdet indeholder følgende:

- *Forældrene er repræsenteret i barnets indre verden i form af objektrelationer som bliver iscenesat i overføringsrelationerne til miljøterapeuterne.*
- *Der kan ikke sættes lighedstegn mellem barnets overføringsrelationer til sine forældre og barnets konkrete nutidige relation til sine forældre – der vil dog selvfølgelig være mange ligheder. Der skal skelnes mellem om man taler om/arbejder med barnets aktuelle relation til forældrene, eller om man arbejder med barnets overføringsrelation.*
- *Det fænomenologiske imperativ (Larsen 1998). Børn har ret til egen oplevelse. (Hvad et barn fortæller i det terapeutiske miljø er ikke nødvendigvis en objektiv sandhed, men kan være barnets oplevelse, eller repræsentere barnets følelser, eller være et forsøg på at relatere sig til miljøterapeuten, eller...).*

Såfremt det miljøterapeutiske arbejde lykkes via en grundlæggende terapeutisk alliance i arbejdet med børnene, er det afgørende at der er en træghed i de informationer, der bliver videregivet til forældre om barnets arbejde, således at det terapeutiske rum forbliver et beskyttet rum: beskyttet fra alderssvarende krav, beskyttet fra omsorgssvigt, beskyttet fra konsekvenser af, at barnet arbejder med sine tanker, følelser, og fantasier. Et terapeutisk frirum til 'regression i jegets tjeneste'. Børn kan opleve sig udstillet til forældrene, og derved forhindres opbyggelsen af tillid eller mistes tillid til, at de må vise sig som de er i det terapeutiske miljø, uden sanktioner. Det er vigtigt, at barnet får lov til at arbejde med sine vanskeligheder, før der handles.

Et eksempel på dette omhandler et niårigt depriveret barn, hvis forældre var skilt og hvor moren havde forældremyndighed. Barnet var hjemme hos forældrene på skift i weekender. Forældrene havde et konfliktfyldt forhold til hinanden. Barnet kom fra weekend hos sin far og fortalte miljøterapeuten, at hun havde set porno i TV hjemme hos faren. Efter nogle dages drøftelse i det tværfaglige team blev både moren, faren og sagsbehandler orienteret om dette. Faren kunne ikke forstå dette, og benægtede at det var sket. Moren reagerede meget vredt og ønskede at barnets samvær med faren skulle ophøre. Ved nærmere samtale med barnet om hvornår det foregik og efterfølgende samtale med faren, blev det klart at der var tale om TV programmet 'Glamour' hvor en elskovsscene indgik på almindeligt fredag eftermiddags TV. Barnet oplevede elskovsscenen dybt angstprovokerende. Barnets følelsesmæssige reaktioner hørte til arbejdet i barnets behandling. Hendes iscenesættelse af forældrenes konfliktfyldte forhold til hinanden blev også et arbejdstema. Det var meget vigtigt at der ikke blev handlet på et samværsforbud mellem barnet og faren.

Når barnet får lov til at arbejde med sine vanskeligheder før der handles, åbner det samtidig for nogle alvorlige vanskeligheder. En hyppig kilde til konflikter er arbejdet med at beskytte barnet i det terapeutiske rum, og beskytte barnet mod fysisk eller psykisk omsorgssvigt eller overgreb hjemme. I ovennævnte eksempel var det vigtigt at forholde sig konkret til barnets oplevelse af både TV programmet og forældrenes indbyrdes relation, undersøge meningen med det der foregår, samt arbejde på at øge forældrenes indsigt og empati i forholdet til deres barn. Behandling giver dog ikke mening, hvis barnet samtidig og fortløbende bliver udsat for overgreb i weekender. Tværtimod, i så fald er der tale om svigt fra systemets side oveni eventuelle overgreb hjemme. Dette foregår formentlig oftere, end vi er opmærksomme på, beklageligvis.

En måde at forstå ovennævnte konflikt er ved at tænke på, at der findes et spændingsfelt i arbejde med børn: spændingsfeltet mellem fortrolighed og forførelse. Når et barn beretter om et overgreb eller svigt kan det medføre, at miljøterapeuterne forfører barnet til at tro, at barnet ikke længere vil blive udsat for dette (trods manglende juridisk kompetence hertil). Omvendt risikerer miljøterapeuter og det tværfaglige team at blive forført til at være så optaget af eventuelle overgreb og svigt uden for institutionen, at barnet ikke bliver set. (Dette kan være en del af et kamp/flugt forsvar fra barnets, forældrenes og/eller medarbejdernes side). Såfremt svigt eller overgreb er forestillinger hos barnet, kan man som medarbejder forføre barnet og omgivelserne til at medvirke i handlinger, som kan få alvorlige konsekvenser for børn og forældre. I dette tilfælde er der tale om, at barnet er forført til at bekræfte medarbejderens fantasier, for at løse medarbejderens angst vedr. hvordan han skal forholde sig til sin usikkerhed om, hvorvidt en forældre begår overgreb mod barnet. Endelig skal børnene beskyttes imod, at svigt eller overgreb finder sted. Medarbejderne udsætter et barn for alvorligt svigt, hvis barnets udsagn om realiteterne ikke bliver taget alvorligt.

Samtidig er det et vigtigt mål for det enkelte barn, at barnet med tiden får så realistisk og nuanceret et forhold til dets forældre som muligt. Hvis miljøterapeuter agerer ud fra en oplevelse af, at forældrene kun er

'de onde' eller 'de besværlige', som er ansvarlige for at barnet har vanskeligheder, vil barnet aldrig kunne tillade sig at få et nuanceret forhold til sine forældre, hvor både de gode og mindre gode sider hos forældrene bliver set og anerkendt. Barnet vil være nødt til at påtage sig et vedvarende forsvar af forældrene overfor miljøterapeuterne. En anden måde at forstå barnets unuancerede relation til sine forældre er via Fairbairns begreb: *Det moraliserende forsvar* (The Moral Defense). For at bevare forældrene som gode objekter i barnets forestillinger, påtager barnet sig det fraspaltede onde objekt selv. Barnet etablerer et forhold til det idealiserede objekt. (Rubens1994).

Miljøterapeuter bliver selvfølgelig berørt, når et barn oplever sig svigtet af forældrene. Et eksempel på dette omhandler moren til to børn i døgnbehandling. Moren var dybt alkoholiseret, havde periodevis ingen steder at bo, og end ikke kommunen vidste hvor hun befandt sig. Når hun drak og havde det slemt, kom hun ikke for at besøge børnene (den faste aftale var én eftermiddag om måneden). Når hun kom, havde hun legetøj og andre små gaver med til børnene, som var både aldersrelevante og noget børnene blev glade for. Frustrationerne blandt miljøterapeuterne var store i de perioder (op til et halvt år) hvor moren ikke overholdt aftaler, da børnene blev skuffede, kede af det og bange for, hvordan deres mor havde det. Det var vigtigt, at miljøterapeuterne talte om morens besøg, og hvor dejligt det var for børnene, og det var vigtigt at tale om, at det var synd for børnene, når hun ikke kom selvfølgelig, men at det også var hensynsfuldt overfor børnene, at deres mor holdt sig væk, når hun havde det skidt, og kom når hun havde det bedst, selv om det var vanskeligt for børnene.

Miljøterapeutens evne til at containe egne negative reaktioner mod forældrene og fortælle børn noget om forældrene, som de synes er positivt, kan fremme barnets mulighed for integration af vanskelige og modstridende følelser for forældrene. Det bør overvejes, om miljøterapeuter hyppigt nok finder måder at tale med børnene om, hvor heldige de er at have netop deres mor og far, som er god til at være mor eller far på den eller den måde, mens de er opmærksomme på at undgå ironi eller falskhed.

6. *Adskillelsen af forældrearbejdet og det miljøterapeutiske arbejde med børnene. Den væsentligste del af forældrearbejdet skal udføres af andre end miljøterapeuterne.*

I al sin væsentlighed omhandler dette delopgaven for forældrearbejdet (jf. Rustin 2006): fokus på overføringsrelationen.

Miljøterapeuterne har både barnets indre verden og barnets aktuelle relationer til andre som genstand for behandlingsarbejdet. Barnets aktuelle relationer til andre drejer sig om barnets forhold til miljøterapeuterne og de andre børn. Der er desuden tale om barnets forældre, familie og øvrige netværk, samt det professionelle netværk omkring barnet, uden for behandlingsorganisationen (sagsbehandler og evt. andre).

Winnicott (1996) skelner i forældrearbejdet, mellem grader af forældrenes personlighedsmæssige integration, hvor hver tilstand fordrer sin specifikke samarbejdsform:

1. Personlighedsmæssigt velintegreerede forældre som samarbejder om barnets udvikling. Barnets terapeut kan ofte med held samtidig varetage forældrearbejdet i disse tilfælde.

2. Forældre hvis personlighed rummer nogle integrative kræfter og nogle disintegrative kræfter. Disse forældre vil fortløbende byde på overraskelser i samarbejdet, hvor der opstår konflikter og destruktivitet. Samarbejdet med disse forældre forudsætter ideelt, at en anden (eller andre) end barnets terapeut varetager forældrearbejdet, såfremt den terapeutiske mulighed for barnet skal bevares. Her skal den, som varetager forældrearbejdet, udvikle metoder til at håndtere de disintegrative elementer.
3. Forældre hvis personlighed præges af alvorlige forstyrrelser, sammenbrud i omgivelserne og stærkt disintegrative kræfter. Samarbejdet med disse forældre forudsætter også, at en anden (eller andre) end barnets terapeut varetager forældrearbejdet.

Winnicott (ibid.) understreger, at det er forældre fra gruppe 2 som er vanskeligst at opnå et konstruktivt samarbejde med, da arbejdet ofte mislykkes, fordi behandlere ofte mangler den autoritet, der skal til for at det terapeutiske arbejde med barnet beskyttes.

Hertil hører også den yderligere kompleksitet, at forældrenes opfattelse af institutionen eller medarbejdere overføres til barnet, og barnets opfattelse overføres til forældrene. Det kan derfor være vanskeligt at få øje på, hvem arbejdet skal rettes mod, når der er negative reaktioner på behandlingsarbejdet.

Dertil hører, og det er måske banalt, at børn ligner deres forældre. Der er ofte en sammenhæng mellem barnets vanskeligheder og forældrenes vanskeligheder. Dette er selvfølgelig et centralt tema i forældrearbejdet. Derfor oplever man ofte i dette arbejde, at forældrene føler, at man taler om deres egne vanskeligheder (hvad også kan være sandt), når man taler om barnets vanskeligheder. Såfremt forældrene føler sig forstået, forventes der at være større mulighed for, at forældrenes empati med barnet øges.

Graden og udformningen af adskiltheden (mellem børnenes arbejde og forældrene) kan være forskellig i hver enkelt miljøterapeutisk organisation. Det som dog er fælles er, at de fleste forældre modsætter sig denne adskilthed. De kan være usikre på formålet med denne opdeling, (Christensen og Zobbe 1999), og de kan have et oprigtigt ønske om nær kontakt til de medarbejdere, som betyder mest for barnet. Forældrenes følelsesmæssige reaktioner på barnets anbringelse kan blive forstærket af denne adskilthed, således at forældrene kommer under et regressivt pres. Presset opstår bl.a. ved, at de skal indordne sig efter forhold, som nogle professionelle påstår er bedst for deres barn, men som de selv kun i begrænset omfang har indflydelse på. Winnicott (1984) beskriver i sin artikel fra 1939, *The Deprived Mother*, hvorledes forældre til anbragte børn klager over barnets behandling, uanset hvor godt det er for barnet, og forældrene er tilbøjelige til at tro på en hvilken som helst klage, barnet fremfører om behandlingen, også når børn fortæller om især mangel på god mad og omsorg. Barnet kan let føle sig illoyal, hvis det ytrer tilfredshed med institutionen.

Forældre kan opleve, at de er i konkurrence med medarbejderne om at gøre det bedst for barnet, eller de kan være misundelige på deres barn over alt det barnet får.

Et eksempel på dette var en mor, som tidligere selv boede under temmelig usle forhold med sit barn, og som nu havde endnu færre penge efter anbringelsen, da børnepenge fratages forældre ved

anbringelse. Moren klagede over økonomisk ikke at kunne leve op til det barnet nu blev vant til af fysiske omgivelser, mad, legetøj, tøj, mv. Hendes forestilling var, at hvis hun blot havde fået penge til at leve i den standard, var det ikke nødvendigt med anbringelsen af barnet.

Mange forældre føler sig slet og ret underkendt som forældre og som mennesker og kan være dybt ulykkelige og skræmte over at afgive ansvaret for deres barn. For nogle forældre bliver presset så omfattende, at de bliver ængstelige og paranoide i forholdet til institutionen. Nogle forældre oplever, at medarbejderne forsømmer børnene, eller at medarbejderne ønsker at 'overtage' forældrenes plads. Det kræver mod af forældrene at indstille sig på anbringelsen af barnet og overgivelsen af en del af ansvaret for barnet til institutionen.

En mor kunne ikke forstå, at barnets anbringelse skulle vare flere år, og var bange for at tage en forkert beslutning om at forlænge anbringelsen ud over de første to år, og for at hun kun ville have sig selv at bebrejde senere, hvis det ikke gik godt. Hun havde et ønske om, at psykologen og socialrådgiveren kunne love hende, at det var den rigtige beslutning hun tog.

Medarbejderne anerkender mange forældres behov for opmærksomhed og støtte, hvilket kan opleves temmelig overvældende. Der skal være en særlig opmærksomhed på, at adskiltheden ikke bliver et led i et medarbejderforsvar mod en ubærlig følelse af forpligtelse overfor forældrene, hvor en mur bygges mellem forældrene på den ene side og medarbejderne og barnet på den anden (Dockar-Drysdale 1993).

7. I arbejdet med børn med alvorlige forstyrrelser kan de destruktive kræfter vise sig på mange forskellige måder; i relationerne til børnene, i samarbejdet med forældre, i samarbejdet i behandlingsorganisationen, i samarbejdet med sagsbehandleren og i forholdet til institutionens administrative og politiske driftsherre.

Grünbaum (1999/00) beskriver en ideel behandlingsorganisation for ambulans børneterapi

"som sammensat af to subsystemer: a) En afskærmet terapeutisk dyade bestående af barn og børneterapeut; og b) Forældreterapeutens samarbejde med forældrene og det tværfaglige, tværinstitutionelle netværk."

I det miljøterapeutiske arbejde betyder dette, at det terapeutiske rum afskærmes ved at børnenes huse og skole skal afskærmes, således at det terapeutiske rum beskyttes mod alderssvarende forventninger og således, at der etableres mulighed for arbejdet med den terapeutiske relation, samt at der foregår et samarbejde i det tværfaglige team, hvor miljøterapeuterne fungerer sideordnet og ligeværdigt med socialrådgiverne og psykologerne (som varetager andre arbejdsopgaver, heriblandt forældrearbejdet). Herved bliver det en vigtig opgave for behandlingsorganisationen at reintegrere de forskellige aspekter og arbejdsfelter, som er blevet adskilt ved, at det tværfaglige teams arbejdsopgaver organiseres som beskrevet (Winnicott 1996).

Især socialrådgivere, ledere og administrative medarbejdere, (og til dels psykologer) har en anden vigtig funktion som en del af subsystem 'b'. I en institution, der indeholder en miljøterapeutisk behandlingsorganisation, er det væsentligt at være opmærksom på grænserne og forholdet til omverdenen.

Institutioner kan let blive lukkede om den terapeutiske opgave med organisationens beskyttede miljø. Institutionen kan også blive omnipotent i forestillingen om, hvem der ved bedst om børn og behandling. Således risikerer institutionen at blive isoleret eller utilgængelig for omverdenen. Larsen (2004) fremhæver følgende:

"Dårlig integrerte organisasjoner, kjennetegnet ved for eksempel en manglende følelse av sammenheng, uklar og ufullstendig begripelighet og mangelfull håndterbarhet, kan ikke hjelpe jegsvake og dårlig integrerte barn, unge og deres familier."

Subsystem 'b' har også den funktion både at formidle omverdenens krav, vilkår og synspunkter inde i organisationen og formidle institutionens tænkning til omverdenen. Samtidig har subsystem 'b' den funktion at beskytte behandlingsorganisationens rammer og modvirke uhensigtsmæssig indblanding fra omverdenen. Der er tale om, at især socialrådgiverne varetager barnets behandlings- og udviklingsbehov i samarbejdet, på hele organisationens vegne.

Ovenstående kan ofte give anledning til konflikter i det tværfaglige team eller i hele organisationen.

Miljøterapeuterne var meget frustrerede over, at en fjortenårig pige forblev på institutionen trods manglende udvikling og stærkt anti-social adfærd. I det tværfaglige team blev socialrådgiveren bebrejdet, at hun ikke sørgede for, at moren overholdt afhentningstidspunkter, da moren nogle søndage kom tilbage med pigen tidligere end aftalt. Socialrådgiveren forsøgte at tale med moren om dette, uden at det forandrede noget. Efter en måned med gentagelse skældte en miljøterapeut moren ud, mens pigen var til stede. Socialrådgiveren henvendte sig efterfølgende til den ledende psykolog, som gav klart udtryk for sin utilfredshed med miljøterapeuten. Efter drøftelsen af konflikterne i det tværfaglige team besluttedes det, at moren gerne måtte komme tilbage med pigen, når det skulle være, da moren ikke altid magtede at have ansvar for pigen en hel weekend.

Metodeovervejelser

Metoderne for forældrearbejde må grundlæggende være i overensstemmelse med organisationens udviklingssyn og behandlingsmetoder: psykodynamisk udviklingspsykologi og åben systemteori. Familien skal ses som et system, men et system som er delt, hvorfor familierapi ikke er tilbudt som en del af behandlingen (jf. forrige afsnits punkt 4).

Mette Fatum (1996), fhv. forstander for Behandlingshjemmet Stutgården vægter præcision, forudsigelighed og omsorg i forældrearbejdet. Omsorg kan omfatte alt fra at servere kaffe til at 'sige det som det er'. Det er værd at overveje om forældre, som ofte kommer langvejs fra, skal tilbydes noget at drikke og spise i forbindelse med deres besøg eller ej.

Omsorg kan indeholde kaffe og småkager som symbol på at være imødekommende i mødet med forældrene. Mad kan også være en måde at forsøge at hindre forældrene i at præsentere deres utilfredshed, hvilket i så fald modarbejder målet med forældrearbejdet. Afgørende bliver det at kunne differentiere mellem

forældrene, når arbejdet tilrettelægges, og fortløbende overveje om den enkelte forælder tilbydes det, der fremmer arbejdsprocessen mest muligt.

En meget depriveret mor besøgte sit barn på fem år på institutionen to timer hver anden uge. Hun fortalte socialrådgiveren, at det bedste, hun vidste, var at spise sammen med sit barn. Der blev arrangeret frokost til moren og barnet ved starten af hvert besøg, som begge syntes at nyde i hinandens selskab.

Fastelavnsfredag på institutionen blev fejret ved udklædning og der blev bagt fastelavnsboller. Til forældresamtalen, hvor der var bestilt kaffe og vand, havde køkkenet også stillet fastelavnsboller frem. I samtalen blev moren informeret om yderligere begrænsninger ved hendes samvær med barnet. På det tidspunkt voksede fastelavnsbollerne i munden på samtlige mødets deltagere, og var ikke til at synke.

Igen bliver det afgørende at holde fokus på, hvad opgaven for forældrearbejdet er. Opgaven indebærer, at det både i arbejdet med forældre og i arbejdet med børnene søges at skabe meningsfuldhed og sammenhæng, hvor der ingen mening er (Larsen 2004). For at sikre at børnenes behandlingsmuligheder opretholdes, for at give børnene de bedste udviklingsbetingelser og for at imødekomme børnenes behov for, at de voksne i deres liv kan samarbejde om det som er bedst for barnet, må arbejdet med forældrene målrettes, så det bliver muligt at øge forældrenes indføling i og containment af barnets vanskeligheder (se i øvrigt Grünbaum 1999/00; Heede og Boysen Schmidt 2000; Mortensen 2001; Rustin 2000). Desuden ønskes der en minimering af holdninger og beslutninger, som modarbejder barnets muligheder for at udvikle sig. Kort formuleret: Arbejdet kan kun gøres ved, at man forsøger at containe forældrenes angst via en terapeutisk holdning, uden at tilbyde forældrene psykoterapi.

Mortensen (2002) fremhæver, at opmærksomhed på det ubevidste har for lidt plads i behandlingsarbejdet med børn. Det samme må siges at gøre sig gældende i forældrearbejdet. Forældrene møder typisk en socialrådgiver og en psykolog fra institutionen, inden barnet anbringes. Dette første møde kan være afgørende for hele barnets forløb. Forældrene er typisk vant til at møde behandlingssystemer, som enten søger årsager til barnets psykiske vanskeligheder i genetiske eller fysiologiske forhold i højere grad end det er hensigtsmæssigt (ibid.), eller regner med at kunne løse barnets vanskeligheder ved ændret forældreadfærd. Derfor er det afgørende, at den terapeutiske holdning er fremtrædende allerede ved det første møde. Rustin (2006) understreger også nødvendigheden af forudgående forældrearbejde, da rammen om et barns behandling afhænger af forældrenes medvirken, eller accept.

Forældrene besøgte institutionen som deres otteårige datter var henvist til. Socialrådgiveren og psykologen svarede på mange spørgsmål. Da forældrene ikke havde flere spørgsmål, stillede psykologen følgende spørgsmål til dem: Vi kender knap nok hinanden endnu, men jeg kan i jeres barns tidligere anbringelser se et mønster hvor der går noget tid, hvor alt synes at fungere og pludselig sker der noget, som bliver meget konfliktfyldt, og I tager jeres barn hjem igen. Ved I hvad der sker, så

vi kan tænke over, hvad vi i fællesskab kan gøre denne gang for at handle anderledes end tidligere, når konflikterne opstår mens jeres barn er her?

Eksemplet viser, hvordan den terapeutiske holdning medfører både at man kan 'sige det som det er' og samtidig alliere sig med forældrenes angst. Erfaringen viser det konstruktive i at kunne tænke over og tale om hvilke vanskeligheder og konflikter, der vil opstå i samarbejdet med forældrene, før presset bliver stort. Mange forældre frygter de har været utilstrækkelige som forældre og kan være bekymrede for at blive bebrejdet, at deres barn har vanskeligheder. Det kan lette forældrenes ængstelse at tale med dem om deres bekymringer.

Vigtige temaer for forældresamtalerne er: drøftelse af barnets udviklings- og behandlingsbehov, udveksling af informationer om barnets hverdag og syn på barnets udvikling, samt vanskeligheder forældrene måtte have, som både kan omfatte generelle vanskeligheder i forældrenes liv, som påvirker deres forældrefunktion (Mortensen 2001) og specifikke forhold, der vedrører forældre-barn relationerne. Fra første møde bliver det vigtigt at præsentere forældrene for den før omtalte opdeling mellem børnenes arbejde og forældrene. Forældrenes modstand, som kan vækkes på baggrund af opdelingen, må der arbejdes systematisk med fra første møde. Der må tales om at børnene er i behandling, så der kan ikke komme forældre på besøg uden forudgående aftaler, da det ellers repræsenterer en forstyrrelse af barnets, og de andre børns, behandling.

Som udgangspunkt skal institutionen tage imod alle forældre. Børnene er visiteret på baggrund af et veldefineret behandlingsbehov. Forældrene kan være meget forskellige, men oftest har forældrene egne store vanskeligheder. Aktuelt, på dette tidspunkt, har forældrene også lidt nederlag som forældre, da deres barn har alvorlige vanskeligheder og er i døgnbehandling. Dvs. at det er forældre, der til en vis grad ikke lykkes med at løse egen primær arbejdsopgave, som er at facilitere alderssvarende udvikling for deres børn (Visholm 2001). De oplever det måske som en straf at blive adskilt fra deres barn. Eller de er bange for om den unge kommer til at kunne klare en almindelig voksentilværelse. Måske er forældrenes største ængstelse, at de får deres barn hjem igen, et barn de ikke magter.

Moren til to børn i miljøterapeutisk behandling havde fortalt børnene de slet ikke måtte sige noget om hvordan de havde det hjemme. Den ældste havde fortalt dette til en miljøterapeut og spurgte om, hvorfor hun ikke måtte for sin mor. Efter en samtale mellem barnet, miljøterapeuten og socialrådgiveren der talte med moren, synes barnet det var bedst at komme med til næste forældresamtale. Moren blev orienteret. Barnet gentog spørgsmålet og moren blev meget berørt. Hun sagde, at det var for en sikkerheds skyld, for hun vidste ikke hvad det var, der var galt derhjemme, som gjorde, at børnene ikke måtte bo hjemme.

Det er vanskeligt men meget centralt at kunne møde forældrene med et realistisk syn, på hvad der kan forventes af dem. Det er galt, både når forventningerne til forældrene fra institutionens side er for høje, og når de er for lave. Birgitte Roth Hansen (1997), fhv. ledende socialrådgiver på Behandlingshjemmet Stutgården, foreslår følgende model for forældrearbejde, som omhandler hvad opgaven er (afhængig af

forældrenes forhold til barnets anbringelse og behandling) og som giver mulighed for at afstemme forventningerne til forældrene samt forstå hvordan forældrearbejdet kan udvikle sig:

→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
Afvisning af barn og/eller behandlingssystem. Kamp mod behandlingen (eller flugt fra behandlingen).			Accept af behandling uden at være i stand til at indgå i arbejdet.			Samarbejde og støtte til, at barnet må udvikle sig. Ændring i måden at møde barnet på.			Ønske om egen udvikling. (Støtte hertil henvises til andet regi.)		

Arbejdet med forældrene må nødvendigvis differentieres i forhold til hvor forældrene står. Hvis forældrene er imod anbringelsen og behandlingen, må man arbejde på at tage kampen ud af relationen mellem medarbejderne og forældrene, uden at fjerne konfliktstoffet.

En far til en syvårig tvangsanbragt dreng i miljøterapeutisk behandling i et halvt år, klagede over hyppigheden og varigheden af magtanvendelser overfor drengen, da faren ikke mente, at der var problemer hjemme. Han bad om aktindsigt vedr. samtlige magtanvendelser. Miljøterapeuterne var også bekymrede for behandlingsarbejdet på baggrund af magtanvendelserne, hvor drengen blev holdt og gik mere og mere i panik i stedet for at falde til ro, mens det stod på. Miljøterapeuterne var også bekymret over klagen (til ledelsen, Amtet og politikere). Den ledende psykolog gennemgik samtlige magtanvendelser med faren. Det var en smertefuld og vanskelig samtale. Efter en time blev det muligt at dele sorgen med faren over, at hans barn var så uroligt og angst, så det var nødvendigt at bruge magt. Over tid lykkedes det ved farens hjælp at finde en måde at tale med drengen om, hvor slemt det var for ham, når de voksne holdt ham, og finde andre måder at løse konflikterne, så det ikke længere var nødvendigt.

Almindeligvis blev indberetningerne til kommunen læst med forældrene, inden de blev sendt af sted. Forældrene fik derved mulighed for at knytte kommentar til indberetningen. En mor, som kun til dels accepterede behandlingen, fremførte det synspunkt, at hendes barn ikke var angst som beskrevet i indberetningen. Hun fik at vide, at hun kunne få sin kommentar med. Hun blev rasende og råbte, at det fik hun altid at vide, men hun kunne jo ikke skrive som en psykolog. Psykologen tilbød at formulere morens synspunkter og kommentar i det samme sprog som resten af indberetningen og satte sig ved computeren, så moren kunne diktere.

Såfremt forældre når dertil, at de er motiverede for at arbejde med egen udvikling, må der arbejdes på at etablere et psykoterapeutisk tilbud til dem i andet regi. Det kan opfattes af medarbejderne som problematisk, såfremt en medarbejder som en forældre har fået tillid til, ikke samtidig kan tilbyde den pågældende psykoterapi. Det er imidlertid vigtigt at fastholde behandlingsorganisationens primære opgave. Behandlingshjem har ikke mulighed for at tilbyde forældrene psykoterapi, men skal fortsætte med et forældrearbejde, eventuelt også imens forældre modtager egen behandling i et andet regi.

Forældrearbejde og forældresamarbejde

Det kunne synes som om ordene forældrearbejde og forældresamarbejde bliver brugt i flæng her, men der er en tænkning om dette. Et vigtigt mål er at opbygge et samarbejde med forældrene, og oftest vil ordet samarbejde fremgå af indberetninger, og samarbejde er det ord der bruges, når der tales med børnene eller forældrene om både forældrearbejde og forældresamarbejde. Samarbejde antyder, at man er ligeværdig i relationen, og at der er gensidighed i relationen. Ligeværdigt skal forældresamarbejdet også være. Når ordet forældrearbejde anvendes, er det fordi der er en asymmetrisk relation: Det er medarbejderne, der har ansvaret for relationen, for kontakten, for indholdet i kontakten og for om kontakten er relevant for opgaven. Afgørende for, at der er udviklingsmuligheder, er at der er klarhed med hensyn til opgaven og rammen: tid og sted, samt hvem der deltager, og hvem man kontakter om hvad. Medarbejderne skal være tilgængelige, men står ikke til rådighed når som helst, hvor som helst, jf. forskellen på service og behandling (Larsen 1996).

Medarbejderne har ansvaret for at arbejde med den ubevidste kommunikation med forældrene, modstanden, de destruktive processer, samt fortløbende vurdere relevansen af forventningerne til forældrenes formåen, osv. Psykolog Hanne Larsson (1998), har opstillet følgende del-opgaver og forudsætninger for forældrearbejdet:

"Forældrearbejde: Ansvar for kontakten.

1. *Gør klart hvad målet for kontakten er inden mødet, i det tværfaglige team.*
2. *Etablere kontakt:*
 - *invitere*
 - *tid og sted fastsættes*
 - *opfølgning*
 - *opretholde kontakten - geninvitere (også ved udeblivelser)*
 - *regulere kontakten*
3. *Afgrænse kontakten:*
 - *Afvis, henvise til andre, bremse, opfordre, fastholde formålet (som er at støtte børnenes udviklingsbehov)*
4. *Tag udgangspunkt i den andens behov og kontaktevne:*
 - *Skabe tryghed og arbejde med modstand*
 - *Vurdere hvilke og hvordan konflikter skal drøftes*
5. *Ansvar for at forvalte egne behov med udgangspunkt i formålet:*
 - *Vi (behandlere) er også mennesker. Behovet for at være hjælpsomme, dygtige, bedre end forældrene, trang til at dele private oplevelser, egne aggressioner mod forældrene, eller angst. Dette eksisterer, skal erkendes og anerkendes og skal arbejdes med.*

Forudsætninger for ovenstående:

- *Kende sig selv, hvornår man bliver sårbar*
- *Bevidsthed om egen usikkerhed i kontakten, undgå at gå i forsvar (eks: devaluering, magtdemonstrationer, magtkampe)*
- *Mulighed for åben refleksion i det tværfaglige team og i supervision*
- *Bevidsthed om at man arbejder i et felt hvor den anden er i fokus, inden for rammer vi selv opstiller (opgaven og rolle, tid, sted)."*

I det tværfaglige samarbejde vedrørende forældrearbejdet skal opgaverne fordeles, således at rollerne er forskellige, ansvaret er forskelligt og opgaverne forskellige. Der er derfor en afhængighed af tværfagligheden for at kunne løse den samlede opgave i fællesskab hvilket er afgørende for at forældrearbejdet kan lykkes.

En mulig fordeling er denne:

- Socialrådgiverne har hovedansvaret for forældrearbejdet.
- Psykologerne inddrages i dette arbejde med nogle forældre efter nøje overvejelser om, hvad der er behov for.
- Miljøterapeuterne i husene (især primærpædagog og afdelingsleder) har mulighed for at tale med forældre om praktiske forhold, at tilbyde forældrene kontinuerlig kontakt til den medarbejder, som kender barnet bedst, og derved vise børn og forældre at der er interesse i samarbejdet, og at der er bevidsthed om, at forældrene er de vigtigste personer i barnets liv, og derved vise at der kan samarbejdes til barnets bedste. (Miljøterapeuterne skal vide, at såfremt kontakten kommer til at handle om andet end ovenstående, skal der henvises til socialrådgiveren).
- Miljøterapeuter i skolen (lærere, evt. pædagoger) har i nogle institutioner ingen kontakt til forældrene, mens der i andre gennemføres skole-hjem samtaler en gang årligt.

Denne form for kontakt mellem miljøterapeuterne og forældrene, er kontroversiel. Som tidligere drøftet forvaltes adskiltheden mellem det miljøterapeutiske arbejde med børnene og forældrene forskelligt i forskellige institutioner. Hvor meget adskiltheden repræsenterer en beskyttelse af behandlingsarbejdet, og hvorvidt der er tale om et forsvar, må fortløbende drøftes i den enkelte organisation. Miljøterapeuterne kan let føle sig sårbare, når der er en konflikt ang. hvis ønsker og behov skal imødekommes. Ward m.fl. (2004) beskriver store vanskeligheder med at opretholde det terapeutiske miljø i husene, i et tilfælde hvor der indføres et nyt telefonsystem, som giver forældrene direkte adgang til at ringe til husene. Miljøterapeuter kan føle sig delt mellem at være imødekommende overfor forældrenes ønske om en telefonsamtale, og børnenes behov for miljøterapeutens udelte opmærksomhed. Når forældre er besværlige, kan miljøterapeuter have større vanskeligheder med at containe barnet (ibid.).

Ud over forældresamtaler findes der mulighed for netværksmøder og fællessamtaler med forældre og barn. Her er det vigtigt at tage stilling til, hvem der skal deltage, afhængigt af en hensigtsmæssig løsning af opgaven.

I takt med at børnene bliver ældre, er det både nødvendigt for barnets selvstændighedsudvikling og påkrævet af lovgivningen, at barnet gradvis kan være en del af og blive medansvarlig for samarbejdet med forældrene.

Institutionens forældrearbejde

Endelig skal der siges noget om *institutionens forældrearbejde*. Hidtil har artiklen i alt væsentligt drejet sig om *behandlingsorganisationens forældrearbejde*, med fokus på det enkelte barns udvikling. *Institutionens forældrearbejde* omfatter: forældreråd, forældremøder (både for alle forældre og for forældrene husvis), samt årlige festlige lejligheder for alle familier såsom juleklippeklister og sommerfest. Institutionens forældrearbejde kan bidrage væsentligt til at øge samarbejdet generelt, når forældrene inddrages til både alvor og sjov. Der er gode erfaringer med forældremøder, der har undervisningskarakter (eksempelvis om børns udvikling, eller om hvad miljøterapi er) samt temaaftener, der er relevante for det der foregår på institutionen (eksempelvis om skolen og børnenes indlæring, om mad, om magtanvendelser). Forældrerådet er vanskeligt at få til at arbejde kontinuerligt på behandlingshjem, men der er erfaringer med at dette kan lykkes hvor forældrene tager derved større ansvar for institutionen som helhed, og i højere grad føler at det også er deres institution.

For at opbygge det lovpligtige forældreråd på Behandlingshjemmet Stutgården, indførte daværende forstander Mette Fatum middage, en halv time, med de valgte forældre og deres børn, inden forældrerådsmøderne hver anden måned. Socialrådgiverne deltog også. (Alle de forældre som ønskede det, blev valgt til forældrerådet). Børnene deltog oftest med glæde, og blev spurgt inden om der var særlig mad, de havde brug for ud over menuen.

Afslutning

Forældrearbejde og forældresamarbejde som en del af det miljøterapeutiske arbejde med børn og unge er en stor udfordring for institutionen, behandlingsorganisationen, for de enkelte medarbejdere og for forældre og børn. Uanset hvor ressourcestærk en behandlingsorganisation der er tale om, vil medarbejderne der udfører forældrearbejde have behov for systematisk supervision.

Nogle sammenhængende erfaringer fra miljøterapeutiske behandlingsarbejde og forældrearbejde er blevet drøftet ud fra et principielt, teoretisk og metodisk perspektiv. Forhåbentlig kan de mange korte indblik i udfordrende og vanskelige eksempler fra dagligdagen på behandlingshjem vedrørende forældrearbejdet, bidrage til en større forståelse af, hvor vigtig klart defineret teori og metode er for at kunne løse den opgave som miljøterapeutisk behandling med børn og det tilhørende forældrearbejde stiller.

Keywords: Milieu therapy, work with parents, children, adolescents

English Abstract

Work with Parents and Cooperation with Parents as part of the Milieu Therapeutic Work with Children and Adolescents.

Widespread experience in milieu therapeutic treatment circles confirms that most children only develop as much as their parents allow. Evidence in research concerning children in residential treatment and their development, shows a clear tendency toward parental acceptance of treatment and cooperation between parents and the institution being of vital importance in determining whether the children develop as needed. Fundamental principles for work with parents are presented, as well as how the work can be organized with the child's developmental needs as the point of departure. These fundamental principles deal with the complexity and significance the child's family represents, for the child and the child's development. This is in part based on theory, methodology, and in part on experience with work with parents of children in out-patient psychoanalytic psychotherapy.

Finally, views on the work the milieu therapeutic organization must do to carry out the primary task of cooperation with parents and work with parents are presented. This includes many issues, from practical ideas concerning coordinating the work, to understanding the inner world of the child, and finally to cooperating with parents in order to give the child an opportunity to develop.

Litteratur

Boalt Boëthius, S. og Berggren, G. (2000). *Forskning om Barn- og Ungdomspsykoterapi*. Stockholm: Ericastiftelsen.

Christensen, J.S. og Zobbe, K. (1999). *Fra miljøterapeutisk behandling til anbringelse i familiepleje. Et opfølgende studie af ni børn behandlet på behandlingshjemmet Egevang, Københavns Amt 1986 - 1992*. Oslo: SIR-gruppen.

Clulow, C. (1994). Balancing care and control: the supervisory relationship as a focus for promoting organisational health. I Obholzer, A. og Roberts, V.Z. *The Unconscious at Work*. London: Routledge.

Dockar-Drysdale, B. (1993). *Therapy and Consultation in Child Care*. London: Free Association Books.

Fatum, M. (1996). Mundtlig reference. Behandlingshjemmet Stutgården.

Fonagy, P. og Target, M. (1994). The efficacy og psychoanalysis for children with disruptive disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1: s. 45 - 55.

Fonagy, P. og Target, M. (1996). Predictors of outcome in child psychoanalysis: A retrospective study of 763 cases at the Anne Freud Centre. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 44, 1. s. 27 - 77.

Grünbaum, L. (1999/00). Psykoanalytisk Børneterapi - Hvordan virker hvad?, i *Matrix* 3. s. 245-268.

Heede, T. og Boysen Schmidt, A. V. (2000). Forældre med i børneterapi. *Psykolog Nyt*. nr. 22. s. 6 - 10.

Holländer, A. m.fl. (1990). *Behandlingshjem i udbrud - erfaringer fra en forsøgsperiode på Nebs Møllegård*. Jystrup: Nebs Møllegård.

- Klein, M. (1952). On Observing the Behaviour of Young Infants. I Klein, M. (1993) *Envy and Gratitude and Other Works 1946 - 1963*. London: Karnac.
- Larsen, E.(1996). Service, behandling og samarbeid sett i et miljøterapeutisk perspektiv. i Larsen, E. (red.) *Miljøterapeutiske temaer*. Oslo: SIR-gruppen
- Larsen E. (1998). Mundtlig reference, foredrag: Behandlingshjemmet Stutgården.
- Larsen, E. (2004). *Miljøterapi med barn og unge. Organisasjonen som terapeut*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Larsson, H (1998). Ikke publisert, foredrag: Behandlingshjemmet Stutgården.
- Mortensen, K. V. (2001). Forældrearbejde i børneterapi - partnerskab eller terapi? i *Matrix 1 - 2*. s. 93 - 124.
- Mortensen, K. V. (2002). Hvordan sikrer vi det ubevidste bedre plads i behandling af børn med psykiske problemer? i *Matrix 3*. s. 319 - 328.
- Nissen, P. og Gabriel Hansen, K. (2006). *Effektundersøgelse af psykodynamisk miljøterapeutisk døgnbehandling*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Nissen, P. (2008). Mundtlig reference vedr.: Nissen, P. og Gabriel Hansen, K. (2006) *Effektundersøgelse af psykodynamisk miljøterapeutisk døgnbehandling*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Roth Hansen, B. (1997). Ikke publisert. Behandlingshjemmet Stutgården.
- Rubens, R. (1994). Fairbairn's Structural Theory. I Grotstein, J.S. og Rinsley, D.B. *Fairbairn and the Origins of Object Relations*. New York: Guilford Press
- Rustin, M. (2000). Dialogues with parents. I Tsiantis, J. *Work with Parents*. London: Karnac Books s. 1 - 23.
- Rustin, M. (2006). Current Dilemmas in Child Psychotherapy - Inside and Outside the Consulting Room. ikke publisert foredrag ved Conference: Psychoanalytic Technique Today, British Psychoanalytic Society.
- Tomlinson, P. (2004) *Therapeutic Approaches in Work with Traumatized Children and Young People*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Visholm, S. (2001). Familiens opgaver og udvikling. I *Familiens psykologi - dens udvikling og dynamic*. København: Gyldendal s. 69 - 116.
- Ward, A., Kasinski, K., Pooley, J., and Worthington, A. (ed.). (2003). *Therapeutic Communities for Children and Young People*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
- Winnicott, D. W. (1984). *Deprivation and Delinquency*. (2000 reprint). New York: Routledge.
- Winnicott, D. W. (1996). *Familien og den individuelle udvikling*. Frederiksberg: Det lille forlag. (Oversat fra Winnicott, D. W. (1965). *The Family and Individual Development*. London: Tavistock Publications.)