

Vores dreng er langsom

I artiklen undersøger vi, hvilke positioneringer og deltagelsesmuligheder behandlingsfællesskaber tilbyder børn og unge i psykisk mistrivsel og deres forældre med henblik på at få begge parter til at indgå i skolens fællesskab. Analysen af datamaterialet peger på, at forældrene oplever at blive deltagere i et behandlingsfællesskab og tilskriver dette mening. Forældrene oplever forskellige positioneringsmuligheder, som afhænger af, hvorvidt deres barn kommer i bedre trivsel gennem behandlingsforløbet. Dermed kommer behandlingsfællesskaber til at fremstå tveæggede, fordi de for nogle børn og deres forældre tilbyder øget trivsel, nye kompetencer og positioneringsmuligheder, mens de for andre børn og forældre bidrager til en yderligere marginalisering.

Nøgleord: psykisk mistrivsel, lettere behandling, fællesskaber, PPR, forældre, skole

Indledning

Psykisk mistrivsel blandt børn og unge er stigende. Ifølge Vidensrådets beretning (Jeppesen et al., 2020) om børn og unges mentale helbred er der tale om en stigning i antallet af børn og unge, som føler sig ensomme, og et fald i antallet, som føler livstilfredshed. Samtidig er der en stigning i antallet af børn og unge, som diagnosticeres med psykisk sygdom som angst, depression og spiseforstyrrelse (Jeppesen et al., 2020). Psykisk mistrivsel hos børn og unge ses ofte i sammenhæng med et øget skolefravær og vanskeligheder ved at indgå i skolens fællesskab (Dansk Psykolog Forening, 2018). Dette kan medføre skolefaglige problematikker og besværliggøre børn og unges muligheder for at deltage i og bidrage til fællesskaber gennem hele livet.

Samtidig viser flere undersøgelser (Deloitte, Absalon og UCN, 2020; Jeppesen et al., 2020), at der er stor variation i de kommunale tilbud, som har til

formål at forebygge og håndtere psykisk mistrivsel blandt børn og unge. I 85 procent af kommunerne tilbydes en eller flere indsatser, som er rettet mod børn i psykisk mistrivsel. Dog udgør disse indsatser kun 5 procent af PPR-medarbejdernes opgaveportefølje (Deloitte, Absalon og UCN, 2020). PPR står for Pædagogisk Psykologisk Rådgivning. PPR's arbejdsområde er at yde rådgivning til kommuner og skoler i forbindelse med afgørelser om specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand samt at vejlede i forhold til tilrettelæggelsen af undervisningen for elever med særlige behov (folkeskoleloven § 12, stk. 2, BUVM, 2021). Derudover samarbejder PPR med skolerne om at skabe læring, udvikling og trivsel for alle børn og unge i inkluderende læringsfællesskaber. En del af PPR's arbejdsopgaver ligger i snitfladen mellem undervisning, det sociale område/familieområde og sundhedsområdet.

Det er i denne snitflade, at lettere behandling til børn i psykisk mistrivsel befinder sig – ligesom sparring med fagprofessionelle og rådgivning af forældre, hvad angår børn i psykisk mistrivsel. Den eksisterende forskning på området har beskæftiget sig med det tværfaglige samarbejde om børn i mistrivsel fra professionelles perspektiv (Højholt og Røn Larsen, 2019; Morin, 2016). Forældreperspektivet på indsatser foranstaltet af PPR er blevet belyst med fokus på interventioner, som er foregået i skolens arena (Kousholt, 2019). Der har som nævnt været en stigning af elever, som oplever angstproblematikker og derfor trækker sig fra skolens fællesskab. Formålet med artiklen er derfor at bidrage med et forældreperspektiv på, hvordan det opleves at indgå i lettere behandling, når man har et barn, som er i psykisk mistrivsel.

Artiklen diskuterer ikke, hvorvidt behandling – som en løsning på børn og unges mistrivsel, der ofte optræder i sammenhæng med skolen – faktisk er løsningen, selvom dette i høj grad er relevant.

Artiklen søger at tydeliggøre, hvordan forældre oplever de tilbud, der p.t. er i PPR-regi.

I 2019/20 gennemførte Deloitte, Absalon og UCN på vegne af STUK (Styrelsen for Undervisning og Kvalitet) en undersøgelse af PPR's rolle i kommunernes arbejde med børn og unge i psykisk mistrivsel. I forbindelse med denne undersøgelse gennemførte vi kvalitative interviews med 14 PPR-medarbejdere, 8 forældre, hvis børn havde modtaget lettere behandling i PPR-regi, 5 skoleledere og 9 lærere fra fem kommuner om deres oplevelser og erfaringer med lettere behandling af børn i psykisk mistrivsel.

Vi har efterfølgende arbejdet særskilt med forældreinterviewene med henblik på at undersøge følgende forskningsspørgsmål: Hvilke deltagelsesmuligheder tilbydes børn og unge i psykisk mistrivsel og deres forældre i behandlingsfællesskaber, der sigter mod, at børn og unge igen kan indgå i skolens fællesskab?



I denne artikel forstås psykisk mistrivsel som:

(...) et spektrum af på den ene side tegn på psykisk mistrivsel og på den anden side begyndende symptomer på psykiske lidelser og egentlige psykiske lidelser i let grad. Psykisk mistrivsel kan vise sig ved forskellige adfærdsmæssige, psykiske og fysiske reaktioner, herunder aggressioner, koncentrationsbesvær, tristhed, at være irriteret, ængstelig eller nervøs, som ensomhed, lavt selvværd, uro, søvnbesvær, bekymrende skolefravær, skolevægring mv. (BUVM, 2020, p. 8).

Lettere behandling forstås her som:

(...) en helhedsorienteret indsats med en indledende tidlig vurdering af barnet efterfulgt af en lettere behandlingsindsats, der matcher behov og ressourcer hos barnet/den unge, herunder graden af problemudviklingen (BUVM, 2020, p. 8).

I artiklen anvender vi betegnelsen behandlingsfællesskab, som beskriver den kontekst, hvor børn/unge, deres forældre og professionelle mødes med det formål at lindre børnenes lidelser og mistrivsel gennem lettere behandling, fx i form af samtaler, psykoedukation og øvelser i grupper. Fokus for behandlingen er ofte et individfokus, hvor problemet forstås som tilhørende barnet/den unge, og hvor behandlingen foregår i et fællesskab under PPR med andre børn og unge, som har beskrevet samme lidelse.

Oplevelsen af fællesskab etableres og udvikles i gruppen af forældre og børn/unge med udgangspunkt i et oplevet behandlingsbehov.

Temaer

På baggrund af empirien fremanalyseres tre temaer. Det første tema handler om forældrenes erfaringer med at få adgang til behandlingsfællesskaber. Det andet tema handler om forældrenes forskellige oplevelser af deltagelsesmulighed og positioneringsmuligheder i et behandlingsfællesskab. Det tredje tema handler om mulige deltagerbaner og positioneringsmuligheder, når barnet skal genetableres i klassefællesskabet efter den lettere behandling. Analysen foretages på baggrund af et analyseapparat med afsæt i Etienne Wengers (2008) begreber om praksisfællesskaber og deltagelsesbaner. Der inddrages også Bronwyn Davies og Rom Harrés (2007; 2014) teori om positionering i forhold til den forhandling, der sker mellem forældre og professionelle, når der iværksættes et tilbud om lettere behandling.



Introduktion til feltet

Arbejdet med børn og unge i psykisk mistrivsel foregår i et konfliktyldt felt, hvor flere aktører samarbejder om at forstå barnets mistrivsel. De forskellige aktører har berøringsflader med barnet i forskellige kontekster, og oplevelsen af barnet kan være forskellige på tværs af disse kontekster, da disse er forskellige og giver mulighed for forskellige fremtrædelsesformer. Netop i fremtrædelsesformernes forskellighed fremkommer det konfliktuelle.

Lærere, forældre, medarbejdere i PPR, fx psykologer og psykiatere, er alle aktører, som skal samarbejde om og med barnet. Charlotte Højholt og Maja Røn Larsen (2019) fremhæver i deres forskning, at PPR-psykologen har en særlig interessant position i dette felt, fordi denne gennem mange forskellige berøringsflader har mulighed for at udforske og forbinde forskellige perspektiver og forståelser af børn i vanskeligheder og dermed barnets betingelser for deltagelse. Højholt og Røn Larsen (2019) peger på, at en del af PPR-psykologernes arbejde er "mellemrumsarbejde". Det er defineret som det arbejde, som foregår imellem de mere formelle møder.

Dette arbejde er særlig væsentligt, fordi der her skabes viden, forbindelser, forståelser og samarbejde, og derigennem øges mulighederne for barnets deltagelse.

Anne Morin (2016) henleder opmærksomheden på, at det tværfaglige arbejde muliggør forskellige positioneringsmuligheder for de samarbejdende parter. Morin (2016) har undersøgt det tværfaglige samarbejde om børn, som henvises til PPR og til psykiatrien. Morin påpeger, at PPR-psykologen og psykiatrien tilskrives den største definitions-magt – og lærere og forældre mindre magt. Dette forklares med og problematiseres af de forskellige typer af viden, som er tilknyttet positionerne, hvor PPR-psykologen og psykiatrien har viden indenfor det kognitivistiske vidensparadigme, og lærere og forældre indenfor det situerede vidensparadigme. Det betyder, at den viden, som bliver genereret, hvor problemerne bliver observeret, tillægges mindre vægt. Dette besværliggør samarbejdet; forældrene forholder sig skeptiske og bliver usikre.

Netop forældreperspektivet er et tema i Dorte Kousholts (2019) forskning:

Hun påpeger, at forældrene oplever, at indsatserne, som kommer fra PPR, i nogen grad støtter dem i deres forældreopgave, men at de samtidig synes, at PPR's indsatser er vanskelige at forankre som en del af skolens hverdag. Forældrenes fortællinger er fyldt med tvivl og afmagt, og samlet set bliver forældrene usikre på deres egne vurderinger.

PPR's arbejdsområde er i bevægelse mod en mere konsulterende retning. Flere undersøgelser (Nielsen og Graversen, 2018; DLF, 2018; Dansk Psykolog Forening og KL, 2018) viser, at PPR's arbejdsområder ikke kan forstås og løses ud fra ét fagligt perspektiv.

Det fremhæves i disse undersøgelser, at både bredden og kompleksiteten i PPR's arbejde i dag synes at være af et sådant omfang og af en sådan karakter, at det er nødvendigt med et flerfagligt samarbejde mellem både PPR, skoler og dagtilbud – ligesom der administrativt er et samarbejde mellem PPR og andre forvaltningsenheder samt internt i PPR. En af de opgaver, der ønskes løst af PPR, er lettere behandling af børn og unge i psykisk mistrivsel. Fra skolens og forældrenes side er dette ikke et nyt ønske (ICP, 2013). I en undersøgelse af PPR-psykologers forestillinger om PPR's udvikling peges der på, at der mange steder arbejdes ud fra en konsulterende tilgang, hvor man blandt andet arbejder med klasseobservation og interventioner samt supervision og rådgivning til både lærere og forældre. PPR-psykologerne mener, at der desuden er et behov for en mere intensiv og individuelt rettet behandlingsindsats i PPR (Dansk Psykolog Forening, 2018).

I vores undersøgelse er det netop disse behandlingsindsatser af børn i lettere psykisk mistrivsel, forestået af PPR, som er omdrejningspunktet, og oplevelsen af disse bliver her belyst fra et forældreperspektiv. Forældre og børn har primært deltaget i lettere evidens- og programbaserede behandlingstilbud, fx Cool-kids og Back2school. I disse tilbud er børn og unge henvist på baggrund af de vanskeligheder, der er beskrevet som barnets. Det skal pointeres, at artiklen ikke fremhæver denne tilgang som mere hensigtsmæssig i forhold til at løse problemer i skolen end de mere kontekstuelle tilgange. Fremhævelsen skal alene forstås ud fra den præmis, at forældre og børn tilbydes disse typer af tilbud. De ser det som et tilbud om deltagelse i et andet fællesskab end skolens, og tilbuddet er etableret af PPR med udgangspunkt i en individorienteret beskrivelse af barnet/den unges mistrivsel.

Metode og analysestrategi

Empirien, som indgår i denne artikel, er en del af en større undersøgelse af kommunernes PPR (Deloitte, Absalon og UCN, 2020). Empirien i denne artikel består af semistrukturerede kvalitative interviews (Glesne, 2011) med otte forældre, hvis børn har modtaget lettere behandling i PPR-regi fra i alt fem kommuner i 2019. De fem kommuner er udvalgt ud fra indikatorer såsom lav eller høj

socioøkonomi; at de udbød lettere behandling i regi af PPR; og at de havde en bredde, hvad angik uddannelse, blandt medarbejderstaben i PPR. Vi foretog først interviews med PPR-psykologerne i de fem kommuner, og efterfølgende satte disse os i kontakt med otte forældre, hvis børn havde modtaget lettere behandling i PPR-regi. Halvdelen af interviewene med forældrene blev gennemført personligt i PPR's lokaler eller hjemme hos forældrene, og halvdelen blev gennemført som telefoninterviews. Sted og form bestemte forældrene. Interviewene tog dels udgangspunkt i forældrenes oplevelser og erfaringer med at have et barn i psykisk mistrivsel, som modtog lettere behandling, dels i deres erfaring med samarbejdet med PPR og skole omkring deres barn.

Disse interviews var som udgangspunkt semistrukturerede, men forskellige fra hinanden, lige som de bevægede sig forskellige steder hen. De tydeliggjorde, at "interviewet kan begrebsliggøres som et socialt møde, en samtale imellem dialogpartnere, der sammen producerer tekstede fortællinger om den interviewedes virkelighed og de måder, vedkommende betydningssætter dem" (Staunæs og Søndergaard, 2005, p. 54). Når vi har arbejdet med kvalitative interviews, er der nødvendigvis tale om subjektive forståelser og oplevelser af samt erfaringer med deres virkeligheder (Tanggaard og Brinkmann, 2010). Dette udgør i denne forbindelse en styrke, fordi det herigennem er muligt at få et indblik i de diskursive forståelser, som er fremherskende i feltet, og at fremanalysere de positioneringsmuligheder, som der tilbydes og skabes (Staunæs og Søndergaard, 2005).

Vi overvejede, hvorvidt det var etisk forsvarligt at tale med forældrene om deres oplevelser; vi var opmærksomme på, at det kunne være vanskeligt for dem at sige nej til at deltage, når det var PPR, som henvendte sig til dem på vegne af os. Forældrene gav dog undervejs udtryk for, at de værdsatte, at deres oplevelser og fortællinger kunne bidrage til noget. Dette genfindes i anden forskning med udsatte deltagere (Nordentoft og Kappel, 2011). Vores udgangspunkt for den følgende analyse er, at vi har undersøgt forældrenes erfaringer med deres børn i mistrivsel og deres involvering i lettere behandling – som deltagere i flere forskellige typer af praksisfællesskaber.

Disse fællesskaber tilbyder dem forskellige deltagesbaner og deltagelsespositioner. Begreberne legitim perifer deltagelse, praksisfællesskaber, meningsforhandling og positionering vil blive anvendt til at analysere forældrenes oplevelser af at være en del af, blive tilbudt eller stå i kanten af de forskellige fællesskaber.

Teori

For at indkredse de fællesskaber, som elever i psykisk mistrivsel og deres forældre deltager i, vil vi som nævnt anvende Wengers (2008) lærings-teori. Wenger anser læring som en social praksis, som består i at være aktiv deltager i sociale fællesskabers praksis og konstruere identiteter i forhold til disse. Læring forandrer i dette perspektiv individets evne til at indgå i praksis, individets forståelse af, hvorfor det engagerer sig i praksis og de resurser, der er til rådighed. Medlemmerne af et praksisfællesskab er gensidigt forbundne i relationer og engageret i handlinger, hvis mening de forhandler indbyrdes. Det er en nødvendig forudsætning for engagement, at deltagerne er en del af det, som har betydning. I et praksisfællesskab sker der til stadighed en meningsforhandling, hvis formål er, at medlemmerne af praksis oplever deres engagement i praksis som meningsfuldt. Deltagelsen er på én og samme tid både personlig og social.

Til at beskrive deltagelse i social praksis med læring som integreret bestanddel anvendes begrebet *legitim perifer deltagelse*. Legitim perifer deltagelse anvendes til at beskrive den proces, hvor nytilkomne indtræder i et praksisfællesskab og er deltagende, men under tillempede former. I denne position kan man bevæge sig mod mere og mere komplicerede og ansvarsfulde deltagelsesområder og derigennem mere deltagelse. Man bevæger sig i dette tilfælde ad en indadgående bane. Det kan dog også være tilfældet, at en deltager går fra en fuld legitim position til en mere og mere perifer legitim position og derigennem bevæger sig ad en udadgående bane, som i sidste instans kan betyde, at man forlader fællesskabet.

Positionering og diskursiv praksis

Med Davies og Harrés (2007; 2014) positioneringsteori bliver det muligt at anskueliggøre, hvordan forældrenes valg af positioner også afhænger

af de diskursive praksisser, der stilles til rådighed af PPR og skolen. Vi undersøger, hvilke diskurser forældrene taler sig ind i, ved at analysere deres fortællinger med fokus på deres sprogbrug, meningsforståelser, begreber og metaforer.

Ifølge Davies og Harré (2014) tolker mennesker verden gennem deres eget perspektiv. Positionsteorien argumenterer for, at individet tilegner sig og udvikler dette forståelsesperspektiv gennem processerne: indlæring, deltagelse, positionering og erkendelse. I relation til selvet bevirker det, at mennesketorstår sig selv som en kontinuert enhed over tid (Davies og Harré 2014). Gennem deltagelse i disse diskursive praksisser tillægges kategorierne mening, og der skabes fortællinger, hvorigennem subjektpositioner udvikles. Der sker også en positionering af selvet i forhold til disse kategorier og fortællinger. Således hænger udvikling af selvforståelse sammen med den måde, hvorpå individet positionerer sig. Erkendelsen er således forankret emotionelt og medfører, at individet italesætter og deltager i en forpligtende udvikling af et moralsk system, og det vil udvikle sig og tale ind i dette medlemskab (Davies og Harré, 2014).

Analyse og resultater

Ved gentagne gennemlæsninger af interviewene bliver det tydeligt, at for de forældre, som vi har talt med, har deres børn (og dermed også forældrene selv) deltaget i lettere behandling – i form af lettere evidens- og programbaserede behandlingstilbud. Det er på baggrund af denne form for behandling, at de taler. *Analysen er delt op i tre temaer:*

I det første tema analyseres forældrenes forskellige oplevelse af deltagelsesmuligheder og positioneringsmuligheder i et behandlingsfællesskab. Forældrene oplever alle at blive deltagere i et fællesskab, og de tilskriver det som udgangspunkt mening. Dog oplever forældrene to forskellige positioneringsmuligheder, som afhænger af, hvorvidt deres barn kommer i bedring gennem behandlingsforløbet. **I det andet tema** analyseres forældrenes erfaringer med at få adgang til behandlingsfællesskabet. Analyserne peger på, at forældrene har svært ved at få adgang til et behandlingsfællesskab, og at de er afhængige af lærernes oplevelse af barnets mistrivsel.

I det tredje tema analyseres forældrenes oplevelse af mulige deltagerbaner og positioneringsmuligheder, når deres barn skal genindtræde i klassefællesskabet efter det lettere behandlingsforløb.

TEMA 1

Legitim deltager i et fællesskab på kanten?

Klassers liv og fællesskaber kan betragtes som praksisfællesskaber, hvor der til stadighed forhandles om, hvad der skal tilskrives mening, og om, hvilke deltagerpositioner de enkelte børn kan indtage (Wenger, 2008). Når elever er i psykisk mistrivsel, ser det ud til, at de begynder at trække sig fra disse forhandlinger, og forældrene beretter, hvordan eleverne ikke længere oplever at have en plads i fællesskabet. På samme måde kan forældre og læreres samarbejde betragtes som et praksisfællesskab, hvor der forhandles om deltagerpositioner og om, hvad der er menings- og betydningsfuldt for hvem (Wenger, 2008). I vores undersøgelse er det et generelt tema blandt forældrene, at det er betydningsfuldt, om de oplever, at de anerkendes og tages alvorligt, når de fortæller om verden, at deres barn er i psykisk mistrivsel. *Dette er dog ikke altid tilfældet:*

Jeg kunne godt have tænkt mig, at nogle havde lyttet mere til os.

Det er jo os, der kender barnet.

I skolen holdt han på det [problemerne], og så lignede det, at der ikke var noget galt.

Det ser ud til, at forældrene ikke kan forhandle sig frem til, at det, som de siger og oplever, bliver meningsfuldt i deres samarbejde med skolen. Forældrenes adgang til hjælp og til at blive taget alvorligt, når de bekymrer sig for deres barn, afhænger af, i hvilket fællesskab problematikken registreres: "Der var ikke nogen, der troede på mig. Hverken læreren eller PPR".

Forældrene italesætter samstemmende, at kontakten til PPR er blevet etableret af læreren, og at dette sker, når læreren har genkendt problemet: "En dag kommer barnet hen til læreren og krammer, holder fast og slipper ikke. Læreren bliver mere bekymret og sætter gang i PPR". I datamaterialet fra forældrene bliver lærernes position central og magtfuld, idet de har en legitimitet til at definere, om forældrenes oplevelse af problemer er af sådan en karakter, at det kan aktivere en henvisning til PPR. Det er således lærerne, der har en position med handlemuligheder (Davies og Harré, 2014). En del forældre oplever, at lærerne først reagerer på barnets mistrivsel, når det har påvirket klassefællesskabet. Man kan sige, at læreren reagerer på, at barnet er i en udadgående bane (Wenger, 2008) i forhold til klassefællesskabet. "Det var først, da der lå en forældreklage (over barnet) fra en anden forælder, at læreren reagerede".

Det rejser spørgsmålet om, hvem der har adgang til at vurdere behovet for hjælp og definere problemet. I vores undersøgelse ser det ud til, at et barns mistrivsel først anerkendes, når barnet begynder at bevæge sig ad en udadgående bane – væk fra klassens praksisfællesskab (Wenger, 2008). Dette er på den ene side forståeligt, idet læreren først ser problemet her, og fordi PPR's fokusområde er skoleproblematikker. På den anden side oplever forældrene, at de ikke bliver taget alvorligt, og at deres viden om barnet ikke anerkendes. Samtidig er der en potentiel fare for, at barnets mistrivsel øges, og at barnet bevæger sig i en udadgående retning i forhold til fællesskabet, inden det tilbydes hjælp (Wenger, 2008).

Når børn og unge mistrives i fællesskaberne i skolen, bliver det gennemgående (i de interviews, som vi har foretaget), at forældrene oplever, at samarbejdet med lærerne skifter karakter. Forældrene erkender, at de har et barn, som mistrives, men de har vanskeligt ved at blive bekræftet heri af læreren. Derfor bliver det en lang proces, hvor forældrene søger hjælp, og lærerne undersøger mulighederne og skaffer hjælp. I den proces bliver forældrene frustrerede.

TEMA 2

Behandlingsfællesskaber – et professionelt konstrueret praksisfællesskab

Gruppeforløb, som tilbydes gennem PPR til børn og unge i psykisk mistrivsel, har en hovedvægt på angstproblematikker, som bliver tilgået ud fra en overvejende kognitiv forståelse. Gruppeforløbene er kendetegnet ved, at der er samtidige grupper for børn og forældre. Det er kendetegnende for disse grupper, at de udgør praksisfællesskaber, som etableres på grundlag af børnenes mistrivsel. I datamaterialet ses det, at de forældre, der har haft børn i gruppeforløb, tilskriver disse fællesskaber mening på én af to måder. Enten ses fællesskabet som meningsfuldt og hjælpsomt, eller det ses som meningsfuldt, men ikke tilstrækkeligt hjælpsomt. Disse to meningstilskrivninger afhænger af, hvorvidt deltagelsen i gruppeforløbet har resulteret i, at barnet 1) bevæger sig ad en indadgående bane mod skolefællesskabet og dermed væk fra en mindre perifer legitim position, eller 2) bevæger sig ad en udadgående bane – væk fra skolefællesskabet – og dermed tættere på en mere perifer legitim position (Wenger, 2008).

Det, som forældrene oplever som meningsfuldt, afhænger af, hvilke positioner der stilles til rådighed af de diskursive praksisser (Davies og Harré, 2014), som de er en del af. Deres fortællinger vidner om, at de i tilbuddene opnår forståelse for deres egne og andres liv og opnår nye erkendelser af sig selv og hinanden. For de forældre og børn, som oplever deltagelsen i gruppetilbud som hjælpsomt, ser det ud til, at de har etableret en meningsfuld deltagerposition i fællesskabet, selvom de gik ind i fællesskabet og var usikre på, om de hørte til: "Jeg havde tænkt, at PPR var, når man ikke kan styre børn, der har problemer", sagde én. Andre svarede således på spørgsmålet, om om de kunne genkende problematikkerne: "Vi kendte jo ikke nogen, der havde samme symptomer".

Forældrene beskrev – på tværs af kommunerne – at det var vanskeligt at positionere sig som hjælp-søgende ud fra de forståelser om "ustyrige børn" eller "psykisk syge børn", som den praksis (som blev tilbudt gennem PPR) rummede for dem: Den var hverken genkendelig eller umiddelbart attraktiv.

Denne oplevelse ændrede sig for nogle af forældrene undervejs i gruppeforløbene. Her blev deltagelsen i fællesskabet vejen til meningsfuldhed, fællesskab og en position som legitim deltager sammen med de øvrige forældre: "Det var fedt at møde andre forældre, der stod i samme situation". Problemerne blev også gjort mere almindelige: "Det var vigtigt, vi var flere". Forældrene beskriver, at samhørigheden og de forskellige positioneringsmuligheder, fx som ansvarlige, men usikre forældre, samlede gruppen.

Diversiteten i fællesskabet blev således håndterbar undervejs: "Det var ikke den samme problematik, men grundfølelsen var den samme". Fællesskabet omkring problematikkerne muliggjorde, at forældrene følte sig tilpas: "Vi var alle usikre på, om hvor meget vi skulle presse vores børn". Med legitim deltagelse (Wenger, 2008) i det konstruerede fællesskab blev dette øget: "Vi var glade for at kunne læse af med andre forældre".

Disse forældre beskriver, at det samme gjaldt børnene, som ifølge forældrenes beskrivelser også oplevede fællesskabet og genkendelsen som meningsfuldt. "Også for min datter, hun har jo fået veninder", "Min søn oplevede det meget godt at opleve, at der var andre, der havde det ligesådan". Her bliver det interessant, at børnene beskrives i relation til nogen eller noget – til fællesskabet eller målene eller succeserne. Således bliver barnet forstået i den kontekst, og succesen bliver forstået ud fra deres indtræden i fællesskabet.

I forældrenes beskrivelser går det igen, hvordan de gennem arbejdet med børnene i gruppen, ofte med meget tydelige mål og kriterier for målopfyldelse, føler sig mere kompetente. "Det var små skridt, først alene en gang, så mere ... Vi arbejdede op mod et mål". Således bliver der en "rigtig praksis", hvor forældrene deler usikkerhed og arbejder med børnene hjemme og efterfølgende deler succeser i gruppen.

”Det er også hårdt undervejs, men det var også helt naturligt og også presset at komme hjem og øve de her trin”.

Det bliver dermed muligt for forældrene løbende at konstituere den mere ansvarsfulde deltagerposition som ”forældre, hvis barn profiterer af behandlingstilbuddet”. ”Målene var godt afpasset ham. Målene og forventninger var tilpas, han ville gerne komme og fortælle om det, der lykkedes”. Målene etablerer dermed en deltagerbane (Wenger, 2008), som det er muligt for forældrene at positionere sig indenfor og handle på baggrund af. Der var også en gruppe forældre, hvis børn ikke kom i bedre trivsel i den tid, hvor de var tilknyttet et gruppetilbud. Eller de nåede ikke i mål i forhold til den bedring, der blev stillet dem i udsigt i begyndelsen af gruppeforløbet. Denne gruppe af forældre beretter i lighed med den anden gruppe, at de oplever glæde ved, at de og deres barn blev tilbudt et forløb, og at de gennemgår den samme proces i forhold til at positionere sig som ansvarlige forældre. Når der gennem forløbet ikke optræder den forventede progression, bliver positioneringsmulighederne ændret.

Forældrene orienterer sig dog stadig mod de diskursive praksisser, som de er blevet tilbudt i gruppen. Fortællingerne om disse børn ændrer sig til, at børnene bliver beskrevet som bæreren af problemet.



Dermed kommer problemet og dets manglende løsning til at tilhøre barnet: ”Han har altid været en sart dreng og bange for mange ting” eller ”Han knytter sig kun til få” eller – i forhold til at opnå de ønskede mål: ”Vores dreng er langsom”. Den udadgående bane (Wenger, 2008) fra børnenes oprindelige fællesskab gentages i dette fællesskab med en forstærkning af den fortælling, som handler om, at børnene er ”forkerte”. Forældrene forholder sig ofte loyalt til tilbuddet, og de forhandler dermed ikke positionen som ansvarlige, men som usikre forældre: ”Jeg har intet at udsætte på selve psykologen, men jeg er stadigvæk udfordret og i tvivl – om jeg gør det rigtige i forhold til ham og hans udvikling”. De familier, der afslutter på denne måde, bliver ikke en del af det efterfølgende fællesskab, som nogle gange skabes, når gruppen afsluttes i PPR-regi.

”Nu bliver vi bare smidt ud i det, men der er ikke nogen til at samle os op nu”.

Hos de adspurgte forældre blev det en klar tendens, at hvis børnene havde oplevet en positiv ændring i deres trivsel og udbytte af fællesskabet, så blev behandlingsfællesskabet bibeholdt i en anden form, når tilbuddet fra PPR ophørte: ”Vi har en Facebookgruppe, hvor vi kan hjælpe hinanden, hvis det kommer frem igen. Det kører jo op og ned. Det er så fedt at kende nogen, jeg er bare så glad, og nu skal vi stå på egne ben, og det kan vi også godt”. Herigennem blev mening og engagement fastholdt.

I dette fællesskab ser det ud til, at oplevelsen af mestring er blevet en væsentlig del af de positioneringsmuligheder, som er tilgængelige. Dette efterfølgende fællesskab oplevede forældre til børn, der ikke kom i trivsel, ikke. De oplevede at stå alene tilbage.

TEMA3

Tilbage til skolens fællesskab

Den gruppe af forældre, der beskriver en ønsket forandring hos barnet, fremhæver også samarbejdet med skolen som en vigtig del. Samarbejdet mellem skole og hjem bærer i starten præg af samtaler om de problemer, som forældrene og læreren oplevede som forstyrrende for klassens fællesskab. En mor fortalte om sit barn, der græd hver morgen. Hun beskrev det sådan: "Skolen havde jo også mærket det, det prægede jo starten af dagen for hele klassen". I den periode, hvor barnet er i en udadgående bane (Wenger 2008), oplever forældrene at komme længere væk fra skolens fællesskab på trods af kampen for at komme tættere på det. Skole-hjem-samarbejdet kommer i høj grad til at handle om, hvad der er galt med barnet, og hvilken betydning det får for klassen.

Når børnene vender tilbage til klassefællesskabet, påpeger forældrene, at de er afhængige af lærerne og deres villighed til at etablere "håndholdte løsninger". I behandlingsfællesskabet bliver der etableret et sprog for, hvordan barnet kan støttes, når det står i situationer, hvor vanskelighederne træder frem. I de forløb, hvor forældre beskriver, at barnet – på grund af den udvikling, der er sket – vender tilbage til en plads i klassens fællesskab, beskriver forældrene også, at samtalerne med læreren ændrer sig til at handle om, hvordan de i fællesskab støtter barnet.

Denne gruppe forældre oplever en stor villighed til dette hos lærerne:

"Samtidig har vores datters klasselærer samtaler med vores datter. Hun [klasselæreren] skriver, når hun har lavet noget særligt for hende [datteren]. Jeg [mor] er glad for, at læreren holder øje med hende og gør noget for, at hun får det bedre".

Det kunne se ud til, at de forhandlede positioner og nu fælles erkendelser åbner for, at det bliver lettere at samarbejde om at få barnet tilbage i klassen. Forældrene er nu særlig opmærksomme på lærernes håndtering, som er hjælpsom, og på den måde opstår der et fælles sprog om, hvad der hjælper eleven. Det ser ud til, at det sprog, som opstår i behandlingsfællesskabet, kan inkorporeres i klassefællesskabet og også her forstås som meningsfuldt. For eksempel sagde en forælder, at hun havde lært i behandlingsfællesskabet, at "det var vigtigt, at det blev set [af læreren], at hun overvandt sig selv". Det kunne tyde på, at der kan opstå et fælles sprog og en opmærksomhed med henblik på at arbejde henimod, at eleven bliver inkluderet i klassefællesskabet.

Oplevelsen af at føle sig forstået af lærerne bliver en del af det genetablerede skolehjemssamarbejde og de genforhandlede positioner. På den måde deles nu også oplevelser af kompetencer og engagement, som bliver pejlemærker for udviklingen: "Vi havde et godt samarbejde med skolen. Læreren kunne nu håndtere, at han græd, når han kom, og man kunne skrive til hende om morgenen, og så skrev hun, at hun nok skulle tage sig af det". Det peger på, at når barnet kommer i eller er i et succesfuldt, lettere behandlingsforløb, ser problematikkerne ud til at være blevet legitime, og læreren arbejder sammen med forældrene om at støtte barnet i en indadgående bane – henimod fællesskabet (Wenger, 2008).

Når forældre og børn ikke kan bibringe brugbare strategier til læreren, og PPR og skolen ikke laver tiltag, som etablerer en vej ind i klassefællesskabet, ser det ud til, at afmægtigheden breder sig, og mistrivsel fortsætter, men at det i stigende grad bliver forældrene, som må bære den.

Diskussion

I vores undersøgelse træder det frem, at læreren har definitionsmagten til at afgøre, hvorvidt et barn er i mistrivsel, og hvordan mistrivsel hos barnet skal fremtræde, før det kan anerkendes som mistrivsel. Dette kan være problematisk for den gruppe børn, som er i psykisk mistrivsel, fordi deres mistrivsel ikke forstyrrer klassefællesskabet

og dermed heller ikke bliver defineret som mistrivsel af læreren.

Formelt set har forældrerene adgang til at kontakte og indlede samarbejde om deres barn ved direkte henvendelse til PPR. De få forældre, som i vores undersøgelse har benyttet sig af denne mulighed, er ikke lykkedes med at få den hjælp, som de mente, at de havde behov for. Forældrenes oplevelser af deres barn i psykisk mistrivsel tillægges som udgangspunkt ikke nær så meget vægt som lærernes oplevelser. Højholt og Røn Larsen (2019) påpeger, at idet barnet går på tværs af mange forskellige arenaer, er oplevelsen af barnets mistrivsel forskellig, hvilket gør samarbejdet mellem lærer, forældre og skole til et særligt konfliktuelt felt, hvor deltagelsespositionerne er forskellige. Forældre er, i modsætning til de øvrige samarbejdspartnere, ikke professionelle, og de italesætter deres børns mistrivsel på baggrund af situeret viden.

Morin (2016) påpeger, at psykiatrien og PPR-psykologen tilskrives den største definitionsmagt. Lærere og forældre tilskrives mindre – med en begrundelse i vidensparadigmer, hvor det kognitivt videnskabelige kommer til at stå over lærernes og forældrenes situerede vidensparadigme. I vores undersøgelse ser det dog ud til, at der også er tale om en rangordning af situeret viden, hvor lærerens står over forældrenes, hvilket også begrundes i lærerens professionelle viden. Dette problematiseres yderligere, som Kousholt (2019) påpeger, når forældrene er usikre på deres egne vurderinger. Kousholts (2019) forskning viser, at forældrene oplever, at PPR's indsatser har vanskeligt ved at blive en forankret del af skolens hverdag. Dette står i modsætning til de oplevelser, som forældrene i vores undersøgelse har. De oplever, at lærerne arbejder på at understøtte barnet i klassens fællesskab.

Dette kan måske forklares ved, at der knyttet en parallel gruppe for forældre til de tilbud, som børnene har deltaget i. Her får forældrene mulighed for at tilegne sig et sprog og dermed en måde at italesætte problemer og behov på, som letter samarbejdet med lærerne. Dette gælder dog i særlig grad for de forældre, som oplever, at deres børn er kommet i øget tristhed.



Vores analyse peger på, at forældrene oplever, at de selv, børnene, PPR-psykologerne og lærerne samarbejder om, at børnene skal få det bedre. For forældrene skabes der altså generelt mening, og der skabes også deltagelse i et fællesskab, om end det er med forskellige positioneringsmuligheder. Dette har en betydelig positiv indvirkning, når den lettere behandling fungerer for barnet. I dette tilfælde resulterer behandlingsfællesskabet både i et langsigtet fællesskab for forældrene og i en indadgående bane for barnet – henimod klassefællesskabet. Der skabes en mening for både forældre og børn, og der er fokus på, at hvis man øver sig alene og i fællesskab, så kan man overkomme vanskeligheder.

Der er dog en modsvarende, negativ indvirkning, når behandlingen ikke skaber øget tristhed. Barnet kommer ikke i en indadgående bane i forhold til skolen, og forældrene får ofte skabt en betydning, som indebærer en fortolkning af barnet som problembærende. Derved kan problemstillingen forværres, idet forældrene ofte ikke ser sig selv som værende i en position, hvor de kan forholde sig kritisk til tilbuddet. Dermed ser de heller ikke sig selv som havende handlemuligheder i forhold til barnets problemer.

I forhold til Wengers teori om praksisfællesskaber, er det tydeligt, at det lykkedes for de professionelle at etablere et fællesskab på kanten, som er betydningsfuldt for mange deltagere, men at dette i forhold til Davies og Harré tilbyder begrænsede positioneringsmuligheder. Man kunne derfor ønske sig en bredere vifte af tilbud, hvori forskellige fællesskaber med tilhørende positioneringsmuligheder kan etableres.

Konklusion

Antallet af børn i psykisk mistrivsel er stigende. Det betyder, at en større og større gruppe af børn befinder sig på kanten af de etablerede fællesskaber. PPR ser ud til i højere grad at skulle etablere lettere behandling for børn og deres forældre i denne gruppe. Vores undersøgelse viser, at det opleves som betydningsfuldt, når barnet har svært ved at være i de almene fællesskaber, at der tilbydes

andre fællesskaber og positioneringsmuligheder, og at de professionelt etablerede fællesskaber hjælper barnet i skolefællesskabet. Disse behandlingsfællesskaber fremstår dog tveæggede, fordi de for nogle børn og deres forældre tilbyder øget trivsel, nye kompetencer og positioneringsmuligheder, mens de for andre børn og forældre bidrager til en yderligere marginalisering.

Der er fortsat brug for yderligere at undersøge og få erfaringer med, hvordan og i hvilken form der drages omsorg for børn i psykisk mistrivsel og deres forældre. Det er dog også relevant i højere grad at undersøge, hvorfor antallet af børn i psykisk mistrivsel bliver ved med at stige.



Litteratur

- BUVM (Børne- og Undervisningsministeriet) (2021). *Bekendtgørelse af lov om folkeskolen (LBK nr. 1887 af 01/10/2021)*. København: Børne- og Undervisningsministeriet.
- BUVM (Børne og Undervisningsministeriet) (2020b). *Faglige anbefalinger vedr. udvikling og implementering af lettere behandlingstilbud i PPR*. København: Børne- og Undervisningsministeriet.
- Dansk Psykolog Forening (2018). *Dansk Psykolog Forenings undersøgelse af PPR-ledere og PPR -psykologer 2018*. København: Dansk Psykolog Forening.
- Dansk Psykolog Forening & KL (2018). *Fremtidens krav til psykologer i PPR*. København: Dansk Psykolog Forening & KL.
- Davies, B. & Harré, R. (2014). *Positionering: diskursiv produktion af selver*. København: Forlaget Mindspace.
- Davies, B. & Harré, R. (2007). *Positioning: The discursive production of selves*. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20(1), s. 43-66.
- Deloitte, Absalon & UCN (2020). *Undersøgelse af kommunernes pædagogisk-psykologiske rådgivning (PPR)*. København: Børne- og Undervisningsministeriet.
- DLF (Danmarks Lærerforening) (2018). *Analysenotat vedr. PPR undersøgelse*. København: Danmarks Lærerforening
- Folkeskoleloven (2021). *Bekendtgørelse af lov om folkeskolen (LBK nr. 1887 af 01/10/2021)*
- Glesne, C. (2011). *Becoming Qualitative Researchers*. Boston, MA: Pearson.
- Højholt, C. & Røn Larsen, M. (2019). *PPR-psykologers arbejde med børns betingelser: Når ordningslængslen skygger for mellemrumsarbejde og corridor-casework*. *Pædagogisk psykologisk tidsskrift*, 56(2), 14-32.
- ICP (Implement Consulting Group) (2013). *Pejlemærker for fremtidens pædagogiske psykologiske rådgivning*. København: KL.
- Jeppesen, P., Obel, C., Lund L., Madsen, K.B., Nielsen, L. & Nordentoft, M. (2020). *Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år – forekomst, fordeling og forebyggelsesmuligheder*. København: Vidensråd for Forebyggelse.
- Kousholt, D. (2019). *Skolevanskeligheder fra et forældreperspektiv – om organisering af forældresamarbejde som opgave fra PPR*. *Pædagogisk psykologisk tidsskrift*, 56(2), 69-84.
- Morin, A. (2016). *Et positioneret samarbejde – på tværs af skole, PPR og psykiatri*. I Hamre, B. & Larsen, V. (red). *Inklusion, udsathed og tværprofessionelt samarbejde*. Frederiksberg: Frydenlund.
- Nielsen, M.L. & Graversen, E.K. (2018). *Kortlægning af kompetencebehov i PPR i danske kommuner*. Aarhus: Aarhus Universitet.
- Nordentoft, H.M. & Kappel, N. (2011). *Vulnerable participants in health research: methodological and ethical challenges*. *Journal of Social Work Practice: Psychotherapeutic Approaches in Health, Welfare and the Community*, 25(3), 365-376.
- Staunæs, D. & Søndergaard, D. (2005). *Interview i en tangotid*. I Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (red.). *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2010). *Interviewet: Samtale som forskningsmetode*. I Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (red). *Kvalitative metoder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Wenger, E. (2008). *Communities of Practice*. New York, NY: Cambridge University Press.