Nielsen, J. (2003). PPR i en omstillingstid, i: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, nr. 6, p. 692-711. København: Psykologisk Forlag.

PPR i en omstillingstid

Af
Jørn Nielsen

Vision og udfordring

PPR har en klar lovgivningsmæssig opgave med at rådgive og stille konkrete forslag om specialundervisning til elever med særlige behov i henhold til gældende specialundervisningsregler. Opgaven kan umiddelbart synes klar og let tilgængelig – men det er langt fra så enkelt, hvis man ser på udviklingen for den kommunale og amtskommunale specialundervisning og for de tendenser, der i øvrigt kendetegner den samlede børne- og ungegruppe i landet.

Der findes i dag næppe helt klare og entydige tal, der dokumenterer omfanget af børn henvist til PPR og til specialundervisning. Men der er udbredt enighed om, at tallene er store. Og der er ligeledes udbredt enighed om, at der i disse år ses klare tendenser i retning af, at kommuner og amter ønsker at bremse stigningen i antallet af børn, der henvises til specialundervisning. Samtidig er det oplagt, at ikke mindst de svageste elever i folkeskolen har behov for en kvalificeret rådgivning og en kvalificeret (special)undervisning, der bygger på en forståelse af deres vanskeligheder.

En ikke ubetydelig del af vores samlede børne- og ungegruppe befinder sig i udsatte og marginaliserede positioner. På denne baggrund arbejder mange kommuner ihærdigt med at fremme ”den rummelige” eller ”den inkluderende” skole som udtryk for ønsket om, at folkeskolen skal være i stand til at bevare og undervise flere børn i det almindelige område (Undervisningsministeriet, 2003a). Baggrunden for ønsket kan principielt deles op i *økonomiske hensyn* (udgifterne til børn placeret i specialpædagogiske foranstaltninger er store) og *pædagogiske hensyn* (det at placere børn i foranstaltninger væk fra det almindelige og oprindelige miljø påfører barnet en række brud - i nogle tilfælde direkte tab – af vigtige relationer. Ikke mindst for udsatte børn kan sårbarheden her være udtalt (Jørgensen, Due og Holstein, 2001).

PPR er således placeret centralt i et meget dynamisk felt, der på den ene side er præget af et stigende henvisningstal, en øget henvisning af børn til specialundervisning og særlige foranstaltninger, et betydeligt antal børn og unge med klare vanskeligheder - og på den anden side et klart politisk formuleret ønske om at vende udviklingen.

Således kan man hævde, at PPR i dag ikke længere står overfor opgaven med alene at undersøge og rådgive i forbindelse med traditionel specialundervisning. I mange kommuner har PPR i lyset af udviklingen fået en væsentlig opgave med at kvalificere folkeskolens almindelige indsats overfor elever med særlige behov. Og PPR er i langt højere grad end tidligere centralt placeret i forhold til arbejdet med at modvirke en stigende segregering, med at øge det såkaldte normalområdes evne og muligheder for at bevare og undervise elever med særlige behov, med at bygge bro mellem specialundervisningen og den almindelige undervisning, med at deltage i den kommunale tværgående indsats overfor udsatte børn unge og familier og med at undersøge og intervenere overfor børn med mange forskellige typer vanskeligheder. Opgaven er kompleks, omfattende – og udfordrende!

I dette komplekse felt kan det være nyttigt retorisk at stille spørgsmål som: Hvad skal vi med et PPR ? Og i forlængelse heraf: Hvad er håbet og visionen for PPR`s praksis og professionelle virke ?

Et bud, der sikkert kan samle mangle, vil være: Opgaven er – sammen med andre rådgivnings- og behandlingsinstitutioner – at skabe bedre livsrum, livskvalitet og udviklingsbetingelser for så mange med særlige behov som muligt.
Inspirationen hertil kan hentes blandt andre hos den norske filosof Arne Næss (1994), der i sin beskrivelse af livskvalitet fremhæver aktivitet, samhørighed (at tilhøre et fællesskab, positiv selvfølelse og en grundstemning af glæde. Kan PPR bidrage til at flere udsatte børn opnår dette, er pladsen udfyldt på fornem vis.

Med en sådan vision rejses der naturligt et nyt spørgsmål: Hvor henter PPR sit teoretiske og praktiske grundlag (og sin energi) til en sådan indsats ?
Med dette som styrende spørgsmål, må svarene findes i den udvikling, de udfordringer og den dominerende tænkning, der findes i den samlede børne- og ungegruppe her i landet.

Polarisering

Det er dokumenteret, at børn og unge i Danmark generelt set klarer sig godt set i forhold til tidligere generationer. Forskningsmæssigt kan man således hævde, at der på det generelle plan ikke er grund til bekymring for den *samlede* gruppe af børn og unge i landet (Jørgensen et al., 1993, Jørgensen, Holstein og Due, 2001). Dette gælder for de fleste – men ikke for alle. Forskningsrapporter tegner forskellige billeder, men der er generel enighed om, at 80-85% af en årgang er karakteriseret ved en hensigtsmæssig udvikling (ibid.). Noget andet tegner sig for en gruppe børn og unge, som talmæssigt udgør ca. 15-20% af en årgang. Denne gruppe – som ikke er en homogen gruppe – består af børn og unge med forskellige former for vanskeligheder, og som ikke trives og udvikles optimalt. Og der er der tale om, at afstanden mellem dem og størsteparten øges. Gruppen af udsatte og risikoprægede børn er i risiko for marginalisering, og deres udvikling finder ofte sted i udkanten af eller udenfor det såkaldte normale eller almindelige område.

Procenterne er udtryk for en statistisk fremstilling af børne- og ungegruppen fra 0-18 år. Tallene skal ikke forstås således, at der i enhver gruppe (klasse, børnehavegruppe m.v.) findes 15-20%, som har særlige vanskeligheder, mens de øvrige 80-85% klarer sig godt. En sådan opfattelse vil føre til en uholdbar forestilling om, at de pågældende børn kan udpeges i enhver klasse eller børnegruppe. Sådan forholder det sig ikke.
Tallene udtrykker, at i løbet af perioden fra 0-18 år vil op mod 15-20 % være beskrevet med et behov for særlig støtte eller en særlig special- eller socialpædagogisk indsats. Tallene dækker over en stor variation mellem geografiske og sociale miljøer og kulturer, og de skal derfor tages mere som et udtryk for en generel samfundsmæssig tendens, der i korthed kan beskrives som: *polarisering.*

Tal fra Amtsrådsforeningen (2003) viser, at det især er gruppen af børn med adfærdsproblemer, der er vokset. Midt i firserne havde hver tiende elev, der modtog amternes vidtgående specialundervisning adfærdsproblemer eller psykiske lidelser, mens det i dag er hver fjerde elev. Tendensen ses også indenfor den almindelige kommunale specialundervisning, hvor der ikke findes præcise og samlede oversigter, men der er generel enighed om, at henvisningstallet til specialundervisning på baggrund af adfærdsmæssige, sociale og emotionelle vanskeligheder er stigende. Undersøgelser viser, at antallet af børn henvist til primærkommunal specialundervisning ligger mellem 8 – ca. 15% (Undervisningsministeriet, 2003b). Samtidig viser undersøgelsen, at der

findes store variationer mellem de enkelte skoler og kommuner, hvilket understreger, at segregeringen ikke alene er et udtryk for børnenes individuelle vanskeligheder men er under stærk indflydelse af det såkaldt normale områdes dominerende kultur og tænkning.

Udviklingen giver anledning til bekymring. Risiko for udstødning, marginalisering eller svækket social integration findes som en realitet (Jørgensen, 1999). Svækket social integration kan betyde udvikling af en sårbar personlighed, et lavt selvværd m.v. Udsatte børn er afhængige af et stabilt socialt netværk. Omvendt findes en øget sårbarhed, når netværket ikke fungerer og den enkelte er sat udenfor fællesskabet.

Den stigende polarisering rejser væsentlige udfordringer for samarbejdet mellem alle, både inden for det såkaldte normalområde og inden for specialpædagogiske områder. Et samarbejde, der både sigter mod at hjælpe individet – men som også skal sigte mod at skabe livsrum, livskvalitet og udviklingsbetingelser i de sammenhænge, hvor børnene befinder sig. Etablering af håb og visioner –for livskvalitet – bør blive dominerende og styrende for arbejdet med udsatte børn og unge.

Særlige behov ?

Når udtrykket ”elever med særlige behov” anvendes, er det relevant og nødvendigt kontinuerligt at stille spørgsmålet: Hvornår udtrykker en adfærd eller en tilstand et særligt behov? Hvem har dette behov, og for hvem er noget et problem? Eller mere præcist: Hvornår er noget et problem i et sådant omfang, at det opfattes som et særligt behov, der kræver en særlig indsats - og af hvem?

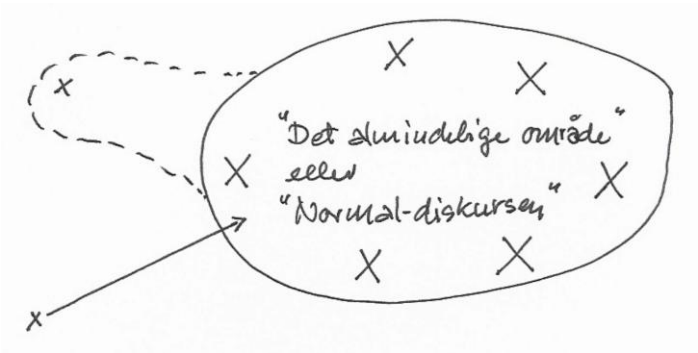
Spørgsmålene viser, at udtrykket ”særlige behov” ikke er absolutte størrelser, der eksisterer uafhængigt af den, der beskriver, og uafhængigt af de sammenhænge, den kontekst, de eksisterer i. En tilstand eller en adfærd skal altid ses i relation til *noget* eller til *nogen.* En tilstand oplevet og vurderet i én sammenhæng vil kunne opleves anderledes - og anderledes belastende/uacceptabel i andre sammenhænge. Forskellene, der fremkommer ud fra forskellige dominerende normer og kulturer, er lærerige.

Der findes mange måder at definere problemer og særlige behov på. Jeg vil her fremhæve to præmisser, der medfører at en given adfærd og tilstand af andre end barnet opleves som et problem

og med et behov for en særlig indsats. To præmisser, der også indebærer en risiko for, at barnet kommer i en udsat position og risikerer at blive segregeret fra det almindelige område:
- når adfærden og tilstanden opleves *for afvigende* eller *for usædvanlig*
- når adfærden og tilstanden opleves *for uacceptabel*

En adfærd kan således af andre opleves at afvige *for* meget fra det almindelige områdes forestillinger om det normale. Tilsvarende kan en given adfærd og tilstand opleves i *for* høj grad at bryde forestillinger om de almindeligt acceptable normer, regler og værdier.
Ordet *for* antyder, at der inden for det almindelige område findes mange variationer. Men det viser også, at der er kvantitative og kvalitative grænser for, hvad det almindelige på et givet tidspunkt kan og vil indeholde og rumme.
Ideerne og forestillingerne om, hvad der almindelig, sædvanlig og acceptabel adfærd er således ikke absolutte og fastlagte størrelser. De er kultur- og kontekstuelt bestemte. De afhænger af, påvirkes og ændres over tid og sted. De er skabt af de personer, af den tid og af den kultur, der beskriver og definerer ”det almindelige”. Derfor skal en forståelse af det såkaldte normalområdes skrevne og uskrevne regler, normer og værdier (diskurs) indtænkes for at få et fuldstændigt billede af børn med såkaldt ”særlige behov”.

Som det fremgår af illustrationen nedenfor, vil en række børn og unge (X) have en adfærd og en fremtrædelse, der ligger *inden for* det almindelige område (faktisk langt de fleste). Andre børn (x) fremtræder i kortere eller længere perioder med en adfærd og tilstand, der bevirker, at de opleves i en position uden for den normale diskurs. Disse børn og unge vækker ofte opmærksomhed, de giver anledning til bekymring, og deres tilstand kræver, at der tages stilling. Ligeledes er der risiko for, at nogen ønsker børnene placeret i særlige foranstaltninger uden for det almindelige område.



Skal disse risici modvirkes i retning af at skabe hensigtsmæssige udviklingsbetingelser og livsrum med plads til alle, må der iværksættes en dobbelt og gensidig proces:

- Intervention over for barnet og de relationer, det indgår i, så barnet og den unge kan udvikle en adfærd og en fremtrædelse, der kommer til at ligge *inden for* det almindelige områdes betingelser (illustreret ved den viste pil).
- Intervention over for det almindelige områdes forestillinger, holdninger, adfærdsformer, ressourcer, færdigheder og relationer, så rammerne for det almindelige område udvides og det bliver i stand til at inkludere og rumme børn med særlige behov (udvidelsen illustreret ved den stiplede linie).

For PPR`s vedkommende har dette den store betydning, at genstandsfeltet for *undersøgelse og intervention* bliver meget bredt og udvides til at omfatte barn, familie, skole, daginstitution og øvrige arenaer bestående af formelle og uformelle netværk. Målet bliver at undersøge og intervenere overfor det samlede og udvidede genstandsfelt, så der i videst muligt omfang skabes livsrum, plads, hensigtsmæssige relationer og udviklingsmuligheder for barnet og for de voksne omkring barnet.

PPR har her en ganske central placering, idet en af kerneydelserne er undersøgelse. Undersøgelser fører ofte til beskrivelser baseret på viden. Den franske filosof Foucault (1980) omtaler viden som magt. Dette gælder også for viden baseret på undersøgelser, beskrivelser, kategoriseringer, definitioner, diagnoser m.v. Nogle af de magtformer, fagpersoner og eksperter kommer til at besidde på denne baggrund er:

- magten til at afgøre, hvad der normalt, og hvad der ikke er det
- magten til at adskille og udskille nogen (”de”) fra andre (”os”)
- magten til at kunne anvende *global* viden, det vil sige generaliseret viden om typer og kategorier. Den fremstår ofte som universel viden, men global viden må ikke forveksles med viden om de konkrete og unikke børn og unge, som vi arbejder med (*lokal* viden).

Der vil altid eksistere magt i forbindelse med viden. For PPR`s vedkommende bliver et af de store spørgsmål så, hvorledes denne magt anvendes og forvaltes. Der bør derfor være en stor opmærksomhed på, hvilke *muligheder* og hvilke *begrænsninger*, der er knyttet til det at beskrive og

definere, og opmærksomheden bør rettes mod at give beskrivelser, der har en praktisk omsætningsværdi og åbner mulighed for udvikling og tilknytning.

Om at forstå børn med særlige behov

For at kunne forstå en udvikling, der umiddelbart synes uhensigtsmæssig og problematisk er det vigtigt at inddrage den *kontekst,* den optræder i. Bateson (1972) definerer konteksten som de meningsgivende og meningsskabende forhold, der kendetegner den situation, en given tilstand optræder i. Orienteringen mod de kontekstuelle forhold – frem for enkeltdele som for eksempel barnets individuelle vanskeligheder - bliver en central opgave for PPR`s arbejde med det udvidede genstandsfelt. Som et eksempel herpå kan nævnes, at en simpel afklaring af, hvilke forventninger, for-forståelser og allerede tænkte løsningsmuligheder, der findes blandt henviserne er afgørende. Dette medfører, at flere relevante niveauer skal inddrages som baggrundsforståelse – og som genstand for mulig intervention.

Forståelsen af børn med særlige behov findes i et samvirke mellem forskellige faktorer (Kazdin, 1997). Her skal fremhæves nogle vigtige forhold, idet det understreges, at betragtes de enkelte forhold isoleret, opnås et reduceret og unuanceret billede med risiko for opfattelsen af, at indsatsen kun skal rettes mod en eller få dele af helheden. Dette medfører en bredde i arbejdet og et udvidet fokus for PPR`s opgaveløsning. Kernen i det pædagogisk-psykologiske fagområde er at kunne yde en kvalificeret indsats såvel over for individer, grupper, institutioner og større systemer. De komplekse arbejdsopgaver, som PPR står overfor kræver, at der kan veksles mellem de niveauer, der fremhæves nedenfor:

Individuelle forhold hos barnet

Det enkelte barns vanskeligheder kan have mange fremtrædelsesformer. I oversigtsform kan der være tale om *fysiske og motoriske* vanskeligheder, *psykiske* vanskeligheder, *mistrivsel*, *sproglige* og andre *kognitive* vanskeligheder, *indlæringsvanskelighede*r, *sociale og relationelle vanskeligheder* m.v.

Imidlertid er det vigtigt at erindre, at de vanskeligheder, børn med særlige behov udviser, ikke kan ses og forstås som individuelle problemer uafhængig af den situation og den kontekst, de optræder i. Alligevel ses i disse år en stigende tendens til individualisering, hvilket vil sige en tendens til at

betragte vanskeligheder som noget, der er iboende og tilhørende det enkelte barn som intrapsykiske eller individuelle funktionsforstyrrelser. Dette gælder også ved den øgede fokusering på eksempelvis neuropsykologiske forklaringsmodeller.
Den stigende individualisering, som vi på en række samfundsmæssige områder har oplevet gennem de seneste år, indebærer en risiko for, at børnene forstås ud fra individuelle psykologiske træk og karakteristika (Jørgensen, 2002). Tendensen ses bl.a. i individuelt betonede beskrivelser, i den stigende tendens til diagnosticering og segregering af enkeltindivider m.v. Individorienteringen har som indbygget risiko at vanskelighederne placeres hos det enkelte barn og/eller knyttet til snævre sammenhænge, at ansvaret for intervention placeres hos eksperter eller særligt kvalificerede fagpersoner og at fokus fjernes fra de sammenhænge, barnet befinder sig i – og at segregering bliver en oplagt mulighed. Hertil kommer, at for individets vedkommende er det vigtigt at erindre, at det enkelte barn kan forstås på flere måder. Opgaven bliver at møde og styrke barnets ønske om udvikling og tilknytning.
Men individer er dele af et større system, og relationerne til andre er det, der skaber udviklingen og bliver derfor også genstand for intervention, når det er nødvendigt. Børn og unge kan ikke forstås som individer set isoleret fra den kontekst, de lever og har levet i. Antagelsen om, at problemerne er iboende barnet, og at motivationen og behandlingen derfor alene skal findes i individet vil ud fra denne forståelse være kontraindicerende. Uanset hvilke konstitutionelle forhold, der findes, vil forståelsen og udviklingen af barnets tilstand skulle findes i kontekstuelle og relationelle forhold.

Et særligt forhold vedrørende det enkelte barn skal fremhæves: Det er veldokumenteret, at barnets stemme, perspektiv og synspunkter ofte overhøres, når der træffes beslutning om foranstaltninger, visitation, handleplaner m.v. (Egelund, 1997). Det begrundes ofte med formuleringer om omsorg for barnet, der siger, at barnet næppe kan klare og tåle at deltage i disse drøftelser. Men vendes problemstillingen, rejses spørgsmålet: Hvor gammel skal man være, før man har ret til at blive hørt ? Hvor gammel skal man være, før man kan få indflydelse på eget liv og situation ?
En central opgave fremover bliver at sikre og bidrage til, at børns demokratiske rettigheder respekteres, og at barnets perspektiv får en berettiget indflydelse, når vigtige beslutninger træffes. Og hvad omsorgen angår: barnet kan i vid udstrækning bedre håndtere deltagelsen i samtaler end den usikkerhed, det giver ikke at være med til at drøfte væsentlige spørgsmål (Börjeson og Håkansson, 1998).

Familiemæssige forhold

Familiemæssige vanskeligheder er ofte medvirkende baggrundsfaktorer for børns vanskeligheder. Mange familier med børn med vanskeligheder er præget af manglende overskud. De familiemæssige forhold kan være så socialt belastede og uhensigtsmæssige, at de får negativ indflydelse på barnets trivsel og udvikling. Dette har været en kendsgerning gennem årtier og gennem flere generationer.

Det er åbenlyst, at inddragelsen af de familiemæssige forhold som del af den samlede genstand for indsatsen er vigtigt, og en intervention, der ikke som minimum indtænker de familiemæssige forhold er utænkelig. Tendensen inden for det sociale område går i disse år mere og mere i retning af at inddrage familien som en ressource og samarbejdspartner i forhold til afhjælpning af vanskeligheder.

Imidlertid er det væsentligt at fremhæve, at familiesynet alene er for enkelt og reduktionistisk i forhold til forståelsen af og intervention over for børn med vanskeligheder. Forskningen viser, at

- selve samspillet mellem familien og det offentlige system et område i sig selv (Carr, 2000)
- en moderne forståelse af børns dobbelte eller multiple socialisering (Dencik, 1999) medfører, at ikke al hjælp nødvendigvis skal gå gennem familien. Ofte vil der være mulighed for at yde en støttende, udviklende og afhjælpende indsats fra eksempelvis lærere og pædagoger direkte i forhold til barnet.

Daginstitutions- og skolemæssige forhold

Børns oplevelser i skole og daginstitution har en stor og medvirkende betydning for oplevelsen af at lykkes – eller af det modsatte. Børn med vanskeligheder og særlige behov har ofte en historie om, at det at gå i daginstitution og skole ikke er nogen succes. En række af børnene fungerer fra et tidligt tidspunkt i deres daginstitutions- og skoleliv ikke optimalt og hensigtsmæssigt: De vil savne og mangle oplevelser med udviklende tilhørsforhold, af personlig succes og af at tilhøre et fællesskab. Konsekvensen i forhold til barnets personlige og sociale udvikling og trivsel er åbenbar!

Det er et fællestræk hos mange børn og unge i en uhensigtsmæssig udvikling, at de har vanskeligheder ved at lære og ved at fungere i normale daginstitutions- og skoletilbud. Mødet med daginstitutioner og skoler kan derfor blive en udløsende faktor for problemer (Amtsrådsforeningen, 2003). Man kan således hævde, at livet i daginstitutioner og skoler er medvirkende til at producere børn i en marginaliseret, udsat og risikobetonet situation. (Jørgensen et al, 1993). Og dermed må indsatsen også i vid udstrækning rette sig mod udvikling af kulturen og den daglige praksis der.

Forhold i nærmiljøet og kommunale forhold

Børn og unge i en risikobetonet udvikling befinder sig ofte i under forhold i nærmiljøet, hvor de er i risiko for at udvikle sociale problemer, være socialt isolerede eller være i konflikter med omgivelserne. Således gælder, at nogle geografiske og sociale miljøer er mere belastede end andre, hvad angår børns adfærd og trivsel (Jørgensen, et al., 1993). Nogle geografiske og sociale områder har ringere socioøkonomiske forhold som eksempelvis uddannelse, husstandsindkomst, og boligstandard end andre, og i nogle områder findes dårligere fysiske rammer i form af legemuligheder, udenomsarealer, fritidstilbud m.v. Pointen er, at de sociale opvækstbetingelser har en væsentlig indflydelse på børns udvikling. Det skal nævnes, at der ikke er tale om nogen entydig eller deterministisk sammenhæng, men det må omvendt ikke negligeres, at det sociale nærmiljø og den kommunale indsats over for børn med vanskeligheder varierer og dermed har indflydelse på børns, unges og familiers livsbetingelser og udviklingsmuligheder. På et overordnet plan er det derfor også vigtigt at indtænke dette forhold i indsatsen.

Samfundsmæssige forhold

Nogle samfundsmæssigt og socialt betingede forhold med overordnet betydning for børns udvikling overses både i faglitteraturen og i den almindelige debat. Som eksempel kan nævnes:

- *Social ulighed og relativ fattigdom*: Det er en kendsgerning, at store grupper af børn og unge lever under forhold, der karakteriseres af social ulighed (Jørgensen et al. 1993, Jørgensen, Holstein og Due, 2001). Børn og unge med den socialt set svageste baggrund er også dem, der udviser flest symptomer på dårlig trivsel.

For de fleste grupper i befolkningen har der i de seneste år været tale om en generel økonomisk fremgang (Bonke og Munk, 2002). Der er ikke nødvendigvis enighed om, hvad gode levevilkår er, men fattigdomsforskningen opererer med, at hvis man afviger i negativ retning fra det, som er normale levevilkår, har man dårlige levevilkår. Dårlige levevilkår er ikke nødvendigvis ensbetydende med at man sulter eller ikke har tøj på kroppen, men at man i forhold til dagens standard er *relativt* dårligt stillet. For børn og børnefamiliers vedkommende har spørgsmålet om fattigdom og relativ fattigdom også relevans. Samme rapport nævner, at de seneste års forskning har fokuseret på børns samlede fattigdom, eller mere præcist: deres samlede afsavn. Bonke og Munk (2002) skriver, at: *"Der er fattige børn i Danmark, næsten uanset hvordan man gør det op",* og *"... det er beregnet, at 13 pct. havde mere end ni såkaldte afsavn i 1998 ud af 25 mulige"* (s. 17).

Ved afsavn menes mere end blot de økonomiske vilkår. Flere forskellige dimensioner af fattigdom indgår, eksempelvis dårlige boligforhold, fraværet af tilstrækkelig omsorg og fravær af interesse fra voksne. Når dette – ofte oversete – samfundsmæssige og sociale forhold medtages her, er det ud fra forståelse af, at relativ fattigdom og afledte afsavn er en betydelig stress- og belastningsfaktor, der påvirker overskuddet, samværet og samspillet med børn, hvilket igen har indflydelse på udviklingen af børns selvværd og modstandsdygtighed.

Den dominerende tænkning

Med de mange niveauer som baggrundsfaktorer for børn med særlige behov bliver det afgørende at reflektere over, hvilken tænkning eller forståelsesformer, der er dominerende i arbejdet.

Børn og unges vanskeligheder er gennem flere år blevet behandlet ud fra antagelsen om, at det centrale er at beskrive, hvorledes adfærden afviger fra det almindelige, og hvad der er baggrunden for afvigelsen. Denne måde at forstå på har overordnet set sit videnskabsteoretiske udgangspunkt i en metateoretisk forståelse af børns sygdomsudvikling, dvs. den har sit udgangspunk i en videnskabsteoretisk opfattelse kaldet *patogenese* (patos = sygdom, genese = oprindelse). Udgangspunktet er med et mere populært udtryk en apparatfejlsmodel.

Den patogenetiske tilgang til vanskeligheder er ikke ”forkert”, og her tages der som sådan ikke afstand fra den. Denne vidensform har været nyttig og anvendelig, ikke mindst i special- og socialpædagogiske sammenhænge. Den har skabt grundlag for at forstå børns vanskeligheder og for at kunne kompensere for dem. Men som dominerende forståelsesform alene er den problematisk og begrænsende. Begrænsningen ligger blandt andet i, at *omsætningsværdien* - det vil sige mulighederne for praktisk anvendelse - ikke altid er tilgængelig og opnåelig, og at den omtalte type viden i sig selv ikke lægger op til muligheder for at skabe en mere hensigtsmæssig udvikling. Hertil kommer, at den har en indbygget risiko for individualisering og segregering.

En helt anden type forskningsbaseret viden findes i den forståelsesramme, der som sit metateoretiske udgangspunkt søger at forstå og beskrive børn, der klarer sig godt og er i en hensigtsmæssig udvikling. Dette videnskabsteoretiske udgangspunkt kaldes *salutogenese* (salus =

helse, sundhed, genese = oprindelse). Denne type viden har sit udgangspunkt i en forskningstradition, der søger at besvare spørgsmålet: ”Hvad kendetegner børn, som klarer sig godt ?” Omsætningsværdien af denne type viden er høj og derfor anvendelig i praksis.

Den salutogenetiske tilgang lægger op til et *udviklings- og ressourceorienteret* syn på børns udvikling og er forbundet med den såkaldte *resilienceforskning* eller *mestringsforskning.* Begrebet resilience indeholder flere aspekter: robusthed, modstandsdygtighed, spændstighed, ukuelighed og evne til at restituere sig efter stress - kvaliteter som fører til udvikling og håndtering af de situationer og udfordringer, tilværelsen indeholder (Antonovsky, 2000, Hawley og DeHaan, 1996, Walsh, 1996, Werner, 1987, Werner og Smith, 1992).

En af de oplagte kvaliteter ved denne type forskning er, at *omsætningsværdien* er tilgængelig, tydelig og anvendelig i forhold til konkret intervention overfor *alle* børn og unge, det vil sige både børn i en såkaldt hensigtsmæssig udvikling og børn som i kortere eller længere perioder viser en bekymringsskabende udvikling. Forhold, som kendetegner børn, der har udviklet modstandsdygtighed og robusthed, vil umiddelbart og direkte være anvendelig i indsatsen over for børn i både almindelige og i udsatte positioner.

Resilienceforskningen udtrykker ikke kun individuelle egenskaber – resiliencebegrebet er i høj grad *relationelt* Den relationelle resilience fører blandt andet til:

- fokusering på styrker og mestringsstrategier
- evne til at kunne mestre kriser og belastninger
- tilknytning, støtte og accept
- positiv feedback på fremgange
- opbygningen af nye, alternative narrativer præget af sammenhæng
- evne til kommunikation og problemløsning m.v.

For PPR`s vedkommende vil en fremmelse af denne vidensform, som her i meget kort form er præsenteret, være nyttig i forhold til visionen og udfordringen om at medvirke til at skabe udvikling, livsrum og livskvalitet.

På et mere konkret plan er det påvist, at børn, der klarer sig godt blandt andet er karakteriseret ved:

at kunne fremkalde positiv opmærksomhed, at være hengivne, aktive og kærlige, at have gode rytmer, at have gode kommunikative evner, at have gode kammeratskabsrelationer, at have en indre styring (et indre redskab til at kontrollere adfærd og impulser), at have tilknytning til omsorgspersoner, at opleve følelsesmæssig støtte udenfor familien og at have succesoplevelser (Werner, 1987, Werner og Smith, 1992).

Punkterne kan virke som konkrete guidelines for den indsatsen (Nielsen, 2001a). De kan tjene som opmærksomhed for etablering af bæredygtige relationer, planlægning og etablering af handleplaner.

Bæredygtige relationer

Indsatsen overfor børn og unge er mest virkningsfuld, såfremt den finder sted i bæredygtige relationer mellem barnet og de voksne i omgivelserne. Derfor er der ud fra et forskningsmæssigt synspunkt belæg for at hævde, at arbejdet med at etablere og opbygge bæredygtige relationer er meget centralt og bør have høj vægt i forhold til indsatsen overfor udsatte børn og unge (Rye (2002), Stern (1991 og 1995), Johnsen et al. (2000)).

Det er især de socialt integrerede og velfungerende børn og unge, som også har de mest fortrolige kontakter til personer uden for kernefamilien: bedsteforældre, klasselærere, pædagoger og sportstrænere. Derimod gælder, at kun få socialt isolerede børn og unge har fortrolig kontakt til eksempelvis klasselærere, fritidspædagoger, sportstrænere m.v. At være socialt isoleret er ensbetydende med risiko for at være berøvet sociale ressourcer i bred betydning og dermed i risiko for udstødning (Due, Holstein og Jørgensen, 2001). Arbejdet med at etablere bæredygtige relationer til børn med vanskeligheder og særlige behov kræver en systematik baseret på bevidsthed og viden om det hensigtsmæssige i at etablere positive kontakter og relationer som grundlag for en udviklingsorienteret indsats. PPR vil således have en stor opgave i et etablering af bæredygtige relationer mellem de forskellige aktører i det udvidede genstandsfelt. Dette får stor betydning for selve forståelsen af, hvad en indsats består af:

Bevidste handlinger

Børn med vanskeligheder skaber ofte usikkerhed og afmagt hos andre. En usikkerhed, som umiddelbart kan være vanskelig at håndtere. Samtidig befinder børnene og de unge sig i en situation, hvor de ikke selv trives. Afmagten, usikkerheden og oplevelsen af den uhensigtsmæssige

udvikling fører ofte til reaktioner om, at ”der må ske noget”, og hyppigt betegnes børnene som *behandlingskrævende.*

Udtrykket ”behandlingskrævende” er ikke præcist. Det kræver en præcisering, en kritisk stillingtagen – og en nydefinering. Traditionelt dækker udtrykket ”behandling” over tre forskellige former for intervention: medicinsk, psykoterapeutisk og miljøterapeutisk behandling

Ingen af de traditionelle behandlingsformer er tilstrækkelige i forhold til indsatsen overfor udsatte børn. Fælles for dem er, at behandlingen udføres af eksperter eller særligt kvalificerede personer ”et andet sted”, dvs. væk fra barnets oprindelige sammenhænge, hvorved risikoen for segregering øges. De tre traditionelle behandlingsformer baserer sig på en problemmættet forståelse af barnet og dets baggrund. Indsatsen bliver derfor i høj grad problemorienteret.
Problemstillingerne er så komplekse og nuancerede, at en samlet indsats derfor skal rette sig mod barnet og den samlede kontekst – hvilket ingen af de traditionelle behandlingsformer gør, og her skal argumenteres for nødvendigheden af en ny forståelse af begrebet behandling. En ny forståelse, der i sin grundtanke har som sit udgangspunkt, at indsatsen bliver udviklings- og ressourceorienteret. Det udtryk, der foreslås er, behandling skal forstås som **be**vidste **handling**er.

Udtrykket bevidste handlinger bygger på, at der kan arbejdes med en bevidst indsats over for og i barnets oprindelige sammenhænge, miljøer og kontekster. For udsatte børn skal indsatsen derfor flyttes ind i de nære sammenhænge som eksempelvis hjem, klasseværelse, SFO, daginstitution, fritid eller hvor barnet nu opholder sig. Og de bevidste handlinger udspringer af dialogen og samarbejdet mellem de vigtige voksne og i samværet mellem barnet og de voksne.
Når indsatsen flyttes derhen, hvor barnet er, betyder det ikke, at barnet skal behandles som klient, som et diagnostisk eller klinisk tilfælde. Det betyder, at indsatsen skal rette sig mod de vigtige relationer, barnet, gruppen og de voksne udgør i fællesskab.

En vigtig vision for de bevidste handlinger for og med barnet er styrkelsen af *selvværdet:*
Udvikling af barnets selvværd er grundlag for udvikling af hensigtsmæssige måder at fungere på – som menneske i det hele taget. Udvikling af selvværd (og modstandskraft) baserer sig primært på

- *Tilknytning* etableret både i forhold til én bestemt person (dyadisk), i forhold til familien og i forhold til et større socialt netværk og fællesskab, hvilket for udsatte børns vedkommende ofte

vil være pædagoger, lærere og gruppen af børn. Tilknytning bygger på følelsesmæssig nærhed, forudsigelighed og bekræftelse samt fællesskab i form af værdier og støtte, og

- *Kompetence* som udtryk for at kunne noget, at være til nytte og at få og tage ansvar. Dette lægger op til en aktivitets-, handlings- og adfærdsorienteret tilgang som ramme for de emotionelle og relationelle forhold. Det medfører, at udvikling af selvværd og modstandskraft finder sted i barnets daglige miljø og i sammenhæng med nære og betydningsfulde voksne (Gjærum m.fl., 2000).

Erfaringer med trygge, stabile og emotionelle tilknytninger, erfaringer med og oplevelse af succes og mestring bliver afgørende for udvikling af selvværd og modstandskraft. Behandling af børn med særlige behov er derfor ikke noget, som finder sted i et afgrænset lokale, men noget, som finder sted i de sammenhænge, barnet befinder sig i. Bevidste handlinger bliver således ikke primært en bearbejdning af konflikter eller tidligere oplevelser men et arbejde baseret på udvikling af tilknytning og kompetence.

Ressourcer

Spørgsmålet om *ekstra ressourcer* rejses ofte. Argumentet lyder, at hvis man som eksempelvis lærer eller pædagog skal yde en særlig indsats og indgå i udviklende relationer med udsatte børn, kræves ekstra ressourcer.

Spørgsmålet om ressourcer er komplekst og nuanceret. Fordelingen af økonomiske ressourcer er i høj grad også et politisk spørgsmål. Men det væsentligt at forstå begrebet ressourcer nuanceret. Almindeligvis forstås begrebet som økonomiske ressourcer udmøntet i kroner, timer eller hænder (personale). En *anden* forståelse er imidlertid, at ressourcer også består af de holdninger, den viden, det samarbejde, den forståelse m.v. som indsatsen bygger på. Mere populært sagt, vil ressourcer også bestå af det, som finder sted i hjertet og i hjernen (Norges Forskningsråd, 1998).

Det må således slås fast, at tildelingen af økonomiske ressourcer – hvor gavnligt og ønskeligt det end er – ikke må være en forudsætning for at kunne etablere udviklende relationer. Og at fraværet af ekstra ressourcer (som igen kan være politisk betinget) ikke må være en forhindring for etablering af udviklende relationer og aktiviteter. PPR vil fremover skulle have en øget opmærksomhed på dette forhold.

Indsatsområder

For at kunne intervenere på et udviklings- og ressourceorienteret grundlag betyder det, at indsatsen fra PPR`s side vil skulle rette sig mod et bredt felt, hvor nogle af de vigtige punkter er

- barnet
- skole-hjem samarbejdet
- lærerkvalifikationer
- skolen som organisation
- ledelsen

Dette nødvenddiggør, at PPR prioriterer generel og uformel rådgivning højt til såvel lærere, grupper af lærere, skoleledelse, forældre og kommunale myndigheder. For PPR ligger der en stor udfordring i de kommende år i at implementere nyere viden i forhold til de sammenhænge, der omgiver børn med særlige behov. Dette kan ske i form af undervisning, uddannelse, supervision, konsultation og andre former for udvikling og kvalificering af personale og organisationer. For løsningen af de komplekse opgaver vi står over for i forhold børn og unge med særlige vanskeligheder er det nødvendigt, at PPR i væsentlig udstrækning kan arbejde gennem andre. For PPR`s vedkommende vil dette betyde en forskydning af indsatsen fra en individorienteret til en mere systemorienteret indsats. En sådan indsats vil rette sig mod udvikling af både normal- og specialområdet, således at der vedholdende arbejdes mod at sikre, at de svageste elever får den fornødne specialhjælp, samtidigt med at børn med lettere vanskeligheder hjælpes af voksne i netværket. Som et eksempel kan nævnes, at PPR som oplagt genstand for arbejdet kan have at kvalificere specialundervisningslærere til lærere og forældre inden for det almindelige område.

Flere steder fra peges på PPR som en synlig og koordinerende instans, blandt andet med hensyn til udvikling af nye metoder i indsatsen (Egelund, 1997, Nielsen, 1996 og 2001b, Hansen, 2002, Undervisningsministeriet, 2000). Metoderne bør rette sig mod det udvidede genstandsfelt (Durrant, 1995, Nielsen, 2001b), og hvis PPR får mulighed for at intervenere over for dette, kan der målrettet arbejdes på, at barnets relationer i de nære livsrum kvalificeres, og dets kompetence, modstandskraft og selvværd øges.

Den traditionelle arbejdsform, hvor den individuelle undersøgelse foretaget af psykologen eller andre medarbejdere på PPR kan med fordel erstattes med en konsultativ arbejdsform, hvor

udredningen og arbejdet med forståelsen af konteksten og barnets problemadfærd bliver en fælles opgave. Desuden bør den traditionelle og individuelt baserede testning tidligt i undersøgelsesforløbet have en anden placering og en anderledes status. Den tidlige testning har en tendens til at blive meget global (barnet undersøges bredt), og der er en oplagt risiko for, at psykologen får en ekspertrolle, der indebærer både definitionsmagt og ansvar.
Såfremt testning inddrages senere i forløbet, det vil sige efter et fælles arbejde med udredning, forståelse og etablering af udviklende tiltag, vil den få en kvantitativ mindre rolle, den vil blive mere lokal, det vil sige specifik og målrettet i forhold til konkrete, uafklarede spørgsmål, og omsætningsværdien for praksis vil stadig skulle findes blandt alle involverede. PPR-medarbejderen spiller her en rolle som formidler af og katalysator for et fælles ansvar i den samlede kontekst.

Skolens muligheder for at skabe organisatoriske og indholdsmæssige ændringer, så et langt mindre antal børn skal henvises, segregeres og marginaliseres i forhold til det almindelige fællesskab beskrives i øvrigt hos Lang og McAdam (2002). Her argumenteres for, hvorledes visioner, mulighedstænkning, fælles refleksion og samarbejde mellem børn, personale og forældre kan ændre en kultur og derved skabe rum og fællesskab.
Derfor er indsatsen fra det pædagogiske personale af stor betydning. Pædagoger og lærere er vigtige personer i forhold til samspil og processer i de livsrum, der udgøres af skoler, daginstitutioner, fritid m.v. (Bae, 1996, Kjær og Andersen, 1999), og derfor spiller de også en uhyre vigtig rolle. PPR er sammen med andre rådgivnings- og behandlingsinstitutioner afhængige af den indsats, der ydes af det pædagogiske personale i barnets nære leverum.

Ovenstående skal ikke forstås således, at pædagogisk personale alene kan eller skal have ansvaret for indsatsen over for børn og unge med problemadfærd. Men i samarbejde med andre instanser kan de bidrage til de bevidste handlinger, der kan være afgørende, der kan være den ”forskel som gør en forskel” (Bateson, 1972). Således skriver Sagbakken (2002), at voksne i daginstitutioner (og skole) let kan undervurdere deres egen betydning for barnets udvikling og vigtigheden af barnets tilknytning til en forudsigelig, accepterende og involveret voksen. For PPR er det er derfor vigtigt at anerkende og give værdi til det pædagogiske personales indsats og betydning.

PPR

For at kunne løfte udfordringen forudsættes det - ud over PPR`s egen integration af en nuanceret og udvidet forståelse af opgaven baseret på en udviklings- og ressourceorienteret tankegang - at PPR accepterer, at det pædagogiske personales kvalifikationer samt skoler og daginstitutioners faglige miljø indgår som genstand for indsatsen. PPR kommer således i en position som konsulenter og vejledere for eksempelvis lærere og pædagoger – en position som naturligvis skal aftales og forhandles med skoler og daginstitutioner. Dette betyder, at PPR`s selvforståelse og position bør blive løbende genstand for dialog med de centrale brugere: forvaltninger, skoler, daginstitutioner m.v.

For PPR`s vedkommende betyder det, at rådgivningen står over for krav om at kvalificere arbejdet med

- at tænke i processer. Negative relationer kan ændres, men det kræver kontakt og tid. Det vil sige, at der skal etableres fora, hvor de involverede og relevante parter kan mødes regelmæssigt og udviklende dialoger kan etableres (Hertz og Nielsen, 1999)
- at arbejde med større systemer bestående af barn, forældre, grupper, professionelle samt formelle og uformelle netværk
- at tænke etisk, således at de nødvendige dialoger etableres og føres i en tone og under strukturer og former, der yder respekt for alle parters integritet.

Internt står PPR ligeledes over for opgaven med at organisere og kvalificere medarbejderne, så opgavn kan løftes. Det betyder, at PPR internt må fokusere på væsentlige forhold som organisationsudvikling, metodeudvikling, evaluering, en forsknings- og evidensbaseret indsats, det interne samarbejde, udvikling af personalets kvalifikationer samt en afbalancering af forholdet mellem generalist- og specialistviden. Den viden, som der oven for argumenteres for vil være hensigtsmæssig i forhold til indsatsen overfor udsatte børn og unge vil også være anvendelig i forhold til den interne kvalificering. Derved vil visionen om udviklende livsrum for børn med særlige behov også komme til at omfatte medarbejderne på PPR.

Referencer

Amtsrådsforeningen (2003). www.arf.dk

Antonovsky, A. (2000*). Helbredets mysterium.* Kbh.: Hans Reitzels forlag.

Bae, B. (1996). Voksnes definitionsmagt og børns selvoplevelse, I: *Social Kritik*, nr. 47, s. 6-21.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind.* London: Ballentine Books

Bonke, J. og Munk, M.D. (2002) *Fordeling af velfærd i Danmark.* Kbh.: Socialforskningsinstituttet.

Börjeson, B. og Håkansson, H. (1998). *Truede børn; socialt arbejde ved anbringelse af børn udenfor hjemmet*, København: Socialpædagogisk bibliotek

Carr, A. (2000): *What works with Children and Adolescents? A critical review of Research on Psychological Interventions with Children, Adolescents and their families*. London: Routledge.

Dencik, L. (1999). Små børns familieliv – som det formes i samspillet med den udenomsfamiliære børneomsorg. Et komparativt nordisk perspektiv, i: Dencik, L. og Jørgensen, P.S. (red). (1999*). Børn og familie i det postmoderne samfund*, p. 245-272. Kbh.: Hans Reitzel.

Due, P., Holstein, B.E. og Jørgensen, P.S. (2001). Børns sociale relationer, i: Jørgensen, P.S., Holstein, B.E. og Due, P. (2001) (red). *Sundhed på vippen – en undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*, s. 49-62. Kbh.: Hans Reitzels Forlag.

Durrant, M. (1995). *Creative Strategies for School Problems. Solutions for Psychologists and Teachers.* New York:

Egelund, N. og Hansen, K.F. (1997). *Urolige elever i folkeskolens almindelige klasser*. Kbh.: Undervisningsministeriet.

Egelund, N. og Hansen, K.F. (1997). *Urolige elever i folkeskolens almindelige klasser*. Kbh.: Undervisningministeriet.

Egelund, T. (1997). *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltningers risikovurdering og indgreb*. København: Hans Reitzel.

Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge*. NY: Pantheon

Gjærum, B., Grøholt, B. og Sommerschild, H.(red) (2000). *Mestring som mulighed i mødet med børn, unge og forældre*. Kbh.: Socialpædagogisk Bibliotek (Norsk udgave, 1998. Oslo: Tano Aschehoug)

Hansen, K.V. (Red) (2002). Temanummer Konsultation – et udviklingsprojekt på Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, I: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*. 39. årgang, Nr. 1Kbh.: Dansk psykologisk Forlag.

Hawley, D. R. og DeHaan, L. (1996). Toward a Definition of Family Resilience: Integrating Life-Span and Family Perspectives, I: *Family Process*, 35, s. 283-298.

Hertz, S. og Nielsen, J. (1999). Nye dialoger i arbejdet med truede børn og deres voksne – et perspektiv om ”preferred meanings”, i: *Fokus på Familien*, nr. 4, s. 245-259, Oslo: Scandinavian University Press, Universitetsforlaget

Johnsen, A., Sundet R. og Torsteinsson, W. (2000). *Samspill og selvopplevelse*. Oslo: Tano Aschehoug.

Jørgensen, C. R. (2002). *Psykologien i senmoderniteten.* Kbh.: Hans Reitzels Forlag.

Jørgensen, P. S. et.al. (1993). *Risikobørn. Hvem er de - hvad gør vi ?* København: Det tværministerielle børneudvalg, Socialministeriet.

Jørgensen, P.S. (1999). Familieliv – i børnefamilien, i: Dencik, L. og Jørgensen, P.S. (red). (1999*). Børn og familie i det postmoderne samfund*, p. 108-131. Kbh.: Hans Reitzel.

Jørgensen, P.S., Holstein, B.E. og Due, P. (2001) (red). *Sundhed på vippen – en undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*, s. 49-62. Kbh.: Hans Reitzels Forlag.

Kazdin, A.E. (1997). Practicioner review: Psychosocial treatmens for conduct disorder in children, i: *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 33, s. 171-178.

Kjær, L. og Andersen, R. (1999). ”Om at fortælle nye historier”, i: *Fokus på Familien*, nr. 2, 1999, s. 118-126. Oslo: Univeritetsforlaget.

Lang, P. og McAdam, E. (2002). Børns verdner. Udfoldelse i skoler, familier og samfund, i: *Værdsat – Værdsættende samtale i praksis*, s. 17-38. Kbh.: Psykologisk Forlag.

Nielsen, J. (1996a). Konsultativ metode - et psykologisk redskab for PPR, *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 2, (s. 135-143)

Nielsen, J. og Nordheim, L. (1996b). Konsultation og supervision - et udviklingsprojekt ved PPR, Århus Vest. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*. 2 (s. 124-134)

Nielsen, J. (2001a). De negative elever – der har brug for positive reaktioner, i: *Liv i skolen*, s. 64-69. Århus: Dansk Pædagogisk Forum.

Nielsen, J. (2001b). PPR - visioner for fremtiden, i: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, nr. 3, s. 171-190. Kbh.: Dansk Psykologisk Forlag.

Norges Forskningsråd (1998) Barn og unge med alvorlige atferdsvansker. Oslo: Forskningsrådet.

Næss, S. (1994). *Yrkeskvinne – husmor ? Gifte kvinners livskvalitet*, Oslo: NIAS

Rutter, M.(1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms, *American Journal of Orthopsychiatry*. 57 (s. 316-331).

Rutter, M. (1995): Resilience in the Face of Adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorders, i: *British Journal of Psychiatry*, 147, s. 598 - 611.

Rutter, M og Rutter, M. (1997). *Den livslange udvikling*, København: Hans Reitzel

Rutter, M. (1998; Psykosocial modgang: risiko, modstand og restitution, i; *Pædagogisk Psykologisk Rådgivning*, 35. Årgang, Nr. 2 –1998, s. 172-186. Kbh.: Dansk Psykologisk Forlag.

Rye, H. (2002). ”Paradigmeskiftet” i arbeidet med barn med spesielle behov: overvejelser om dets bakgrunn og utvikling, i: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, nr. 4, s. 309-322. Kbh.: Dansk Psykologisk Forlag.

Sagbakken, A. (2002). Hjelpetiltak i barnehagen, i: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, nr. 4, s. 368-384. Kbh.: Dansk Psykologisk Forlag.

Stern, D. (1991). *Barnets interpersonelleuUnivers.* Kbh.: Hans Reitzels Forlag.

Stern, D. (1995). *Moderskabskonstellationen.* Kbh.: Hans Reitzels Forlag.

Walsh, F. (1996). The concept of Family Resilience: Crisis and Challenge, I: *Family Process,* 35, s. 261-281.

Walsh, F. (1998). *Strengthening Family Resilience.* NY: Guilford Press.

Undervisningsministeriet (2000). *Vejledning om PPR pædagogisk psykologisk rådgivning.* Kbh.: Uddannelsesstyrelsens håndbogsserie nr 1.

Undervisningsministeriet (2003a) *Skolens rummelighed – fra ide til handling,* Kbh.: Undervisningsministeriet, KVIS-programmet.

Undervisningsministeriet (2003b). *Undersøgelse af specialundervisning i Danmark.* www.uvm.dk

Werner, E. E. (1987). High-risk children in Young Adulthood: a longitudinal study from Birth to 32 years, i: *Amer. J. Orthopsychiat*., 59, s. 72-81.

Werner, E.E. og Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds. High risk children from birth to adulthood.* Ithaca, NY: Cornell University Press.

Jørn Nielsen, Cand.pæd.psych., Ph.d.
Klinisk psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi. I årene 1986-1998 ansat som klinisk psykolog ved PPR, Vejle Kommune, nu deltidsansat som lektor i klinisk psykologi ved DPU og privatpraktiserende psykolog.
Arbejder som supervisor og konsulent for flere kommuner i forbindelse med den tværgående indsats overfor udsatte børn, unge og familier.
Jørn Nielsen har skrevet bøger og artikler om børn med sociale og adfærdsmæssige vanskeligheder og udgiver i 2004 bogen *Samspil og Problemadfærd* (Hans Reitzels forlag).
Jørn Nielsen træffes jnps@mail.tele.dk