Tidlige forebyggende indsatser over for udsatte småbørn og deres forældre

Et kvalitativt studie af forældres oplevelser af og erfaringer med det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsområde

Kristina Bruun Barchow
Typeenheder: 239.899
Vejleder: Hans Wadskjær

Semesteroverskrift: Modul 6 ♦ Speciale  
Projektperiode: 10. semester

Problemformulering: Hvordan opleves og erfares det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatser af udsatte småbørnsfamilier, og hvordan kan disse oplevelser og erfaringer have betydning for det sociale arbejdes praksis?

Uddannelse: Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde  
Uddannelsessted: Aalborg Universitet

Deltagere: 1  
Vejleder: Hans Wadskjær

Typeenheder: 239.899

Dato og underskrift:  
__________________________  
Kristina Bruun Barchow
Abstract

Seen in a comparative international perspective a study of welfare and wellbeing of children and young people shows that most children in Denmark grow up in safe environments and receive necessary care from their parents (Ottosen et al., 2011:8-9, 13). However, this positive view does not make the absence of wellbeing less important for children who grow up in an unsafe environment as a safe childhood is a precondition for a development of the child of personal and professional skills (Servicestyrelsen, 2011:7). Recent research shows that the physical development of a child’s brain occurs in an interaction between the child and the primary caregivers who in most cases are the parents. From this perspective the preventive work becomes a necessity to ensure children’s physical, mental and social development and well-being (Hart, 2009:34, Killén, 2010:23) and the parents as caregivers play an important role in development of children.

The focus of this master’s thesis is on social work’s early preventive interventions for vulnerable young children and their parents and more specific how these interventions are perceived and experienced by the parents. In this thesis early preventive interventions are covered by a broad perspective, which will be clarified through the many professions who are using the interventions when helping vulnerable children and their parents. Early interventions are in this thesis linked to the target group: vulnerable young children and their parents. These interventions are often imposed on the parents and as such it is relevant to consider the parents perspective. In contrast to the previous, preventive interventions, which often include an early intervention, preventive interventions are more difficult to define. The reason is that the meaning of prevention is twofold. Prevention of social problems can either be problems that have yet to emerge, or problems that should not develop further. This is an issue raised in the conceptual definitions and the methodology of this thesis. This thesis is however a first step towards qualifying the practice of the early preventive interventions.

To gain knowledge about the focus area I did preliminary fieldwork, and through this I found my field of interest and the purpose of this thesis. Based on the previous, the following research question was prepared: How is social work of early preventive interventions experienced by vulnerable families with young children, and how can this experience influence the practice of social work? Through the use of a qualitative approach, it aims to gather knowledge that may be able to contribute to an increased understanding of social work from the perspective of the families. The thesis empirical data consists of five interviews with six parents of vulnerable young children. Furthermore the thesis is prepared using combination of methodology, finding inspiration from the
phenomenological paradigm in the collection of empirical data phase and the hermeneutical paradigm visible in the analysis. The theoretical perspectives of this thesis consist of concepts from Niklas Luhmann’s system theoretical approach, which provides the framework for the way to see the early preventive interventions through a technology concept. This concept appears in three types of technology: a preventive technology, a technology for provider choice and a needs assessment technology. In the thesis social work is therefore seen as technology types within the framework of the empirical data. The technology types apply in the analysis as they show a specific recognition and violation experiences connected with the early interventions. For this Axel Honneth’s recognition theory is used to highlight the fact that early preventive interventions through these types of technologies provoke special experiences.

In the use of Steiner Kvales different levels of interpretation and methods of analysis the thesis analysis shows different sequences of events of the five families. The results of the analysis shows that, certain recognition and violation patterns are connected with the types of technology, and that these patterns are connection to the degree of parent involvement in the early preventive interventions. The preventive type of technology is primarily recognized by the parents. However concrete technologies with a distinct profession can be violating. The type of technology for provider choice are primarily seen as recognizing by the parents, which is based on their own choice to be attached to a type of technology and the prevention is more directed towards the parents than the preventive type of technology as well as the needs assessment type of technology. However, the anonymity of the type of technology leads to a dilemma of documentation in interaction between the types of technologies. The provider choice technology type is problematic with regard to the interaction with the needs assessment technology, because of a lack of documentation which is violating for the parents. By participation, reflection is created with the technology type for provider choice that makes prevention of the preventive technology type more focused towards the parents. This is in conjunction with the fact that the parents also become more reflective about their own problems. The reflection is also visible with regard to the individual parent, which because of violation experiences with the preventive technologies are conscience about the stories told, to give the desired view of the family. In this way, the technology type helps to create certain parental perceptions. The needs assessment technology of technology are by the parents primarily viewed as violating, as the prevention bypasses the decisions made by the parents, which means that the retention of the parents in the prevention is poor.
Indholdsfortegnelse

ABSTRACT .............................................................................................................................. 1

1. INDLEDNING ........................................................................................................................ 6

2. KONTEKST, PROBLEMSTILLING OG BEGREBSAFKLARING .............................................. 7
   2.1 VIDEN I LOVGIVNING OG PRAKSIS ............................................................................ 7
   2.2 UDSATTE BØRN OG DERES FORÆLDERE .................................................................. 8
   2.3 KRAV TIL FORÆLDERSKABET .................................................................................. 9
   2.4 TIDLIG INDSATS OG FOREBYGGELSE ................................................................. 9
   2.5 OPSAMLING ............................................................................................................. 10
   2.6 AFGRÆNSNING, PROBLEMSTILLING OG FELTARBEJDE ....................................... 11
   2.7 PROBLEMFORMULERING, FORMÅL OG AKTØRPERSPEKTIV .................................. 12
   2.8 BEGREBSAFKLARING ............................................................................................. 13
      2.8.1 Socialt arbejde .................................................................................................... 13
      2.8.2 Tidlig indsats og forebygelse ............................................................................. 15
      2.8.3 Udsatthed ......................................................................................................... 17
      2.8.4 Småbørnsfamilier .............................................................................................. 18
      2.8.5 Fagprofessioner/fagpersoner ............................................................................ 18

3. EMPIRIINDSAMLING OG METODEOVERVEJELSER ............................................................ 19
   3.1 DESIGN, METODEVALG OG UNDERSØGELESTILGANG ........................................... 19
   3.2 INTERVIEWSMETODE .............................................................................................. 20
   3.3 INTERVIEWGUIDE .................................................................................................... 21
   3.4 UDVALGELSE AF INFORMANTER ............................................................................. 22
   3.5 KONTAKT, FORHANDLING OG AFTALE .................................................................. 23
   3.6 INTERVIEWSITUATIONERNE ..................................................................................... 24
   3.7 TRANSSKRIBERING .................................................................................................. 26
   3.8 ETIK I UNDERSØGELENS ....................................................................................... 26
   3.9 ANALYSESTRATEGI .................................................................................................. 28
   3.10 VALG AF TEORI ...................................................................................................... 29

4. METATEORETISK POSITIONERING .................................................................................... 31
   4.1 FÆNOMENOLOGIEN ................................................................................................... 31
   4.2 HERMENEUTIKKEN ................................................................................................ 32
   4.3 POSITIONERNES ROLLE I SPECIALET ...................................................................... 33

5. TEORETISKE PERSPEKTIVER .............................................................................................. 36
   5.1 SYSTEMTEORIEN ..................................................................................................... 36
      5.1.1 De rationelle funktionssystemer ......................................................................... 37
<table>
<thead>
<tr>
<th>6. ANALYSE</th>
<th>45</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>6.1 FIES FORLØB</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td>6.1.1 Fortællingens selvforståelsesniveau</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td>6.1.2 Teoretisk fortolkning</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>6.1.3 Delkonklusion</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td>6.2 OFIAS FORLØB</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>6.2.1 Fortællingens selvforståelsesniveau</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>6.2.2 Teoretisk fortolkning</td>
<td>56</td>
</tr>
<tr>
<td>6.2.3 Delkonklusion</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td>6.3 ANNS FORLØB</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>6.3.1 Fortællingens selvforståelsesniveau</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>6.3.2 Teoretisk fortolkning</td>
<td>61</td>
</tr>
<tr>
<td>6.3.3 Delkonklusion</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>6.4 LIVS FORLØB</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td>6.4.1 Fortællingens selvforståelsesniveau</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td>6.4.2 Teoretisk fortolkning</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td>6.4.3 Delkonklusion</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td>6.5 KIKIS FORLØB</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td>6.5.1 Fortællingens selvforståelsesniveau</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td>6.5.2 Teoretisk fortolkning</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>6.5.3 Delkonklusion</td>
<td>73</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6 BETYDNING FOR DET SOCIALE ARBEJDE SET SOM TEKNOLOGYPER</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.1 Hvorfor iagttagelse af teknologityperne på enkeltteknologiniveau og i samspil?</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.2 Forebyggelse for alle</td>
<td>76</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.3 Forebyggelse efter eget valg</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.4 Behovsvurderende forebyggelse</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.5 Magtforholdet i mødet med den behovsvurderende forebyggelse</td>
<td>81</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.6 Samspil mellem funktioner</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.7 Refleksivitet hos foreldrene og samspil mellem teknologityper</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.8 Dokumentationsdilemmat</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>6.6.9 Delkonklusion</td>
<td>85</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Efterstående bilagsmateriale figurerer i en separat bilagsdel, idet disse bilag kun vil være tilgængelige for eksaminator og censor, på opfordring, i forbindelse med bedømmelsen af specialet. Bilagsmaterialet opbevares på cd-rom (undtaget bilag 3) i tre måneder, hvorefter det destrueres i overensstemmelse med studiehåndbogen for modulet på uddannelsen. Bilag 3 udgør specialets feltarbejdenotater, som undervejs i forløbet er nedfældet i Notesbog1. Heri er der angivet sidetal, således det har været muligt at foretage præcis kildehenvisning.

**BILAG 3: NOTESBOG1**

**BILAG 4: REFERAT AF BEGREBSAFKLARENDE FOKUSGRUPPEINTERVIEW**

**BILAG 5: INTERVIEW A**

**BILAG 6: INTERVIEW B**

**BILAG 7: INTERVIEW C**

**BILAG 8: INTERVIEW D**

**BILAG 9: INTERVIEW E**

**BILAG 10: MAIL FRA INFORMANT KIKI**
1. Indledning

Med specialet undersøges det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsområde, hvormed formålet er, gennem en kvalitativ interviewundersøgelse, at rette opmærksomhed mod forældres oplevelser af og erfaringer med det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatser.

2. Kontekst, problemstilling og begrebsafklaring


2.1 Viden i lovgivning og praksis


Ifølge Servicelovens § 46 er det de danske kommuners opgave at undersøge, hvorvidt udsatte børn har behov for særlig støtte, og dermed hvilke tidlige forebyggende og/eller indgribende indsatser, der skal iværksættes. Dette søges gjort gennem et lovgivningsmæssigt fokus på barnets tarv, et trygt omsorgsmiljø, stabile relationer, udvikling, sundhed og trivsel. I denne forbindelse angiver lovgivningen retningslinjerne for praksis, mens det er op til kommunernes fagpersoner at foretage faglige normative vurderinger af, hvem der skal karakteriseres som udsatte (Ebsen, 2007:7-8, 22-23). Derudover får det tværfaglige element betydning for det sociale arbejdes praksis, idet flere forskellige fagpersoner oftest møder og er i berøring med de pågældende udsatte børn. Derfor bliver
det fagpersonernes opgave at reagere på bekymrende adfærd, samt varetage, samle og koordinere de nødvendige indsatser (Servicestyrelsen, 2011:69).

2.2 Udsatte børn og deres forældre


---

1 Langt fra alle ressourcesvage familier har kontakt til socialforvaltningen (Christensen, 2004:100-101), og derfor bliver indsatser uden for myndighedsområdet også interessante.
2.3 Krav til forældreskabet


2.4 Tidlig indsats og forebyggelse

I forskningsmæssige, socialpolitiske samt kommunale sammenhænge bemærkes et øget fokus på det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatser og indsatser over for familierne (Servicestyrelsen, 2011:43). I lovgivningen kommer dette blandt andet og sig gennem Servicelovens § 56, stk. 2, som belyser, at det sociale arbejdes tidlige indsatser på området muliggøres gennem et helhedssamfundet afsæt, hvorigennem det forebyggende element bliver fremtrædende. Indsatserne skal handle om at støtte samt styrke forældreskabet, og at indsatserne for så vidt muligt skal forsøges afhjulpet i hjemmet. Endvidere kan dette fokus også ses i Barnets Reform, som i januar 2011 trådte i kraft, hvorigennem der

² Bagsiden af denne viden kan blandt andet være, at 'alle' har en holdning til det gode forældreskab, den retmæssige børneopdragelse samt livssørelse, og af denne grund kan normen for det gode forældreskab være vanskelig at efterleve (Hansen, 2012).
anstiftedes nye muligheder for den tidlige og forebyggende inddsats samt tværfaglige samarbejde i kommunerne (Servicestyrelsen, 2011:69).


2.5 Opsamling

I det ovenstående er det blevet belyst, at omsorg og tilknytning er vigtige elementer i børns opvækst, trivsel og udvikling. Det er blevet påpeget, at tidligere forskning ofte har fokus på svagere samfundsgupperinger, hvor faktorer som ringe socioøkonomiske og sociale vilkår kan medvirke til børns udsathed, men at udsathed imidlertid også kan skyldes faktorer hos børnene. Der er i kontekstafklaringen lagt op til, at det sociale arbejdes tidlige forebyggende inddsatser skal rettes mod at styrke relationen mellem barnet og den voksne samt forældreskabet, så der bidrages til en positiv udvikling for barnet. I denne sammenhæng spiller forældrene en vigtig rolle. Selvom inddsatserne kan variere alt efter målgruppe, problem, kontekst med videre, har inddsatserne det fælles formål at sikre, at der hurtigst muligt gribes ind, hvad enten det er forebyggelse af problemer, som endnu ikke er eksisterende eller forebyggelse af problemer som ikke skal udvikle sig

---

^3^ I forbindelse med dette belyses et forebyggelsesdilemma i afsnit 2.8.2.
yderligere. Den overordnede problemstilling i specialet refererer således til børns mistrivsel, som på baggrund af det skrevne defineres som situationer, der for barnet er uhensigtsmæssig i forhold til dets omsorgsoplevelse samt dets fysiske, psykiske og sociale udvikling og trivsel.

2.6 Afgrænsning, problemstilling og feltarbejde

Ovenstående kontekstafklaring af specialets problemfelt har haft til formål at bidrage til en generel forståelse af udsatte børn og deres forældre samt det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsonråde. I det følgende afgrænses der i specialet til målgruppen: udsatte småbørn og deres forældre. Tidlige forebyggende indsatser over for denne målgruppe iværksættes oftest over for forældrene. Derudover kendegnes indsatserne ved at være multifacetterede indsatser, hvormed menes, at den samlede indsats består af mere end én aktivitet (Oldrup & Vitus, 2011:7-14, 17-19). Indkredningen af specialets problemstilling foregik gennem mit indledende feltarbejde.4 Udgangspunktet blev småbørnssundhedsplejens indsatsonråde, idet det her blev muligt at komme tæt på en tidlig og forebyggende indsats over for en udsat småbørnsfamilie. Feltarbejdets fund opridser nedenstående:

- Sundhedsplejen har mulighed for at problemafdække barnet/familiens fysiske, psykiske såvel som sociale problemer. Dette sætter sundhedsplejersken i en position, hvor denne både er omsorgsudøver og kontrolperson.
- Frivillighedsaspektet i sociale indsatser giver familien en positiv oplevelse. Frivillige tilbud i forlængelse af sundhedsplejen opfattes derfor positivt.
- Den delvist velfungerende familie er ofte overladt til dem selv, og overskygges i socialforvaltningen af familier med mere alvorlige problemstillinger.
- Familien ønsker ikke ’at blive til en sag’ i socialforvaltningen (Bilag 4, Notesbog1:1-11).

I henhold til ovenstående lægges der op til en skelnen mellem det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatser uden- og inden for myndighedsområdet. Sundhedsplejen er placeret uden for myndighedsområdet. Historisk set havde sundhedsplejen til formål at bekæmpe landets høje spædbørnsdødelighed ved at forebygge sygdomme hos børnene via strukturerede hjemmebesøg

4 Mit indledende feltarbejde udgøres af henholdsvis mødedeltagelse med sundhedsplejerskerne, et begrebsafklarende grupeinterview (Bilag 4), hjemmebesøg med ’almindelige’ samt udsatte småbørnsfamilier (defineret af sundhedsplejerskerne). I feltarbejdet påtog jeg mig rollen som observatøren som deltager, idet både observerede og konverserede under hjemmebesøgene (Kristiansen, 2007:228-232).

2.7 Problemformulering, formål og aktørperspektiv

Indtil nu har jeg bevæget mig fra indledningsvist at belyse feltet omhandlende udsatte børn og deres forældre samt det tidlige forebyggende indsatsområde i et mere generelt perspektiv, til afgrænsning og angivelse af feltarbejdets fundne problemstillinger, for sidst at foretage en konkret skelnen mellem fagprofessioner uden- og inden for myndighedsmrådet. Af dette fremgår en positiv indstilling over for ’frivillige’ indsatser, og at der er forbundet problematikker med at blive til en sag i socialforvaltningen. Derudover er det blevet belyst, at forældrene må inddrages i indsatserne, da forældrene som primære omsorgspersoner spiller en rolle i det tidlige samspil mellem barnet og dets omgivelser. Dette har ledt mig til udarbejdelsen af specialets problemformulering:

| **HVORDAN OPLEVES OG ERFARES DET SOCIALE ARBEJDES TIDLIGE FOREBYGGENDE INDSATSER AF UDSATTE SMÅBØRNSFAMILIER, OG HVORDAN KAN DISSE OLEVELSER OG ERFARINGER HAVE BETYDNING FOR DET SOCIALE ARBEJDES PRAKSIS?** |

Problemformuleringen har til formål at undersøge udsatte småbørnsfamiliers oplevelser af og erfaringer med det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatser. Med dette forventes en
vidensindsamling, som antageligvis kan bidrage til et øget fokus på det sociale arbejdes praksis i forhold til det pågældende indsatsområde og den betydning oplevelserne og erfaringer har herfor. Specialets problemformulering henleder til aktørperspektivet: forældre småbørn og en undersøgelse på individniveau. Selvom det i specialet er problembærerne, der figurerer som iagttagelsespunkter, og dermed deres synsvinkel specialets problemformulering undersøges ud fra, udelukker dette alligevel ikke et fokus på problemløserne. Dette skyldes, at det er fagpersonerne, som i sammenhæng med indsatserne bidrager til en løsningsorienteret kontekst for familierne.


2.8 Begrebsafklaring
Dette afsnit indeholder en begrebsafklaring, hvormed formålet er at definere samt afgrænse problemformuleringens primære begreber. Disse begreber er følgende: socialt arbejde, tidlig indsats og forebyggelse, udsathed, småbørnsfamilier samt fagprofessioner/fagpersoner.

2.8.1 Socialt arbejde
Det sociale arbejde er komplekst, og af denne grund er det ikke muligt at fremdrage én samlet fyldestgørende definition heraf. Anna Meeuwisse og Hans Swärd diskuterer i deres bidrag til bogen Socialt arbejde – en grundbog forskellige definitoriske tilgange til socialt arbejde. Disse definitioner er alle underlagt særlige historiske samt kulturelle betingelser, hvilket betyder, at synet på hvad det sociale arbejde indebærer forandres gennem tid, kultur og mellem landegrænser. Derfor er der også over tid sket en udvikling i, hvad der betegnes som socialt, samt hvad der i det sociale


2.8.2 Tidlig indsats og forebyggelse


### Begrebsdefinitioner med henblik på forebyggelse

<table>
<thead>
<tr>
<th>Begreb</th>
<th>Definition</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Social indsats</strong></td>
<td>består af en eller flere ydelser, som leveres af et eller flere tilbud.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Tidlig indsats/forebyggende indsats</strong></td>
<td>er en social indsats, der har et forebyggende sigte.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forebyggelse</strong></td>
<td>er en aktivitet, der søger at forhindre fysiske, psykiske og/eller sociale problemer i at opstå og/eller udvikle sig.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Universel forebyggelse</strong></td>
<td>er forebyggelse, hvor målgruppen er hele eller dele af befolkningen uanset risikofaktorer og risikoadfærd.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Strukturel forebyggelse</strong></td>
<td>sker gennem lovgivning, organiserings, styring og regulering.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Primær forebyggelse</strong></td>
<td>har til formål at hindre fysiske, psykiske og/eller sociale problemer i at opstå.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Sekundær forebyggelse</strong></td>
<td>har til formål at opspore og begrænse fysiske, psykiske og/eller sociale problemer og risikofaktorer tidligst muligt.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Tertiær forebyggelse</strong></td>
<td>har til formål at bremse tilbagefald samt forhindre udvikling og forværring af fysiske, psykiske og/eller sociale problemer.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Sammenfatning af begrebsdefinitioner, ibid.:9-11).


---

som indsatser der har til hensigt at støtte samt styrke forældreskabet til barnets tarv, og idet indsatserne også må iværksættes på baggrund af et aktuelt behov (Ibid.:11), skal disse først og fremmest sikre barnets tarv. Efterfølgende illustreres en model, som er udarbejdet med henblik på at kunne illustrere det tidlige forebyggende indsat som med henblik på ovenstående models forebyggelsesbegreber. Modellen er baseret på de tidlige forebyggende indsatser, som inddrages i specialet, som jeg ud fra mit feltarbejde har stiftet bekendtskab med (jf. afsnit 2.6).

![Diagram med forskellige niveauer af forebyggelse]


2.8.3 Udsathed

Socialt udsatte får i specialet en anden betydning i og med, der er fokus på tidligt forebyggende socialt arbejde over for småbørn og deres forældre. Udsatheden udgøres på samme måde som forebyggelse af en dobbeltled, idet der både kan være tale om forældrenes og/eller børnenes mulige og reelle udsathed. Grundet problematikken i forebyggende socialt arbejde kan der derfor være tale om forældre, som ikke nødvendigvis kunne defineres som udsatte, marginaliserede, ressourcesvage (jf. afsnit 2.2). Endvidere kan det med være vanskeligt at definere sociale problemer, som gør familierne udsatte, når disse endnu ikke har udviklet sig. Dette medfører, at udsatheden i specialet ikke altid umiddelbart kan identificeres eller sammenlignes, og derfor er specialets informanter kendtegnet ved at være en gruppe, som på mange måder ikke kan placeres i gruppesspecifikke kategoriseringer. Fælles for småbørnsfamilierne er, at de alle har oplevet begrænsninger i forhold til at fungere som ’gode nok’ forældre i hverdagen.
2.8.4 Småbørnsfamilier

Afgrænsningen af småbørnsfamilier er sket dels gennem de tidlige forebyggende indsatser, jeg i søgningen efter informanter har kontaktet, og dels gennem mine kontaktformidlers definitioner af småbørnsfamilier (jf. afsnit 3.4 og 3.5).

2.8.5 Fagprofessioner/fagpersoner

Som vist i afsnit 2.8.2 indgår der i specialet forskellige fagpersoner, der i forbindelse med specialet opfattes som værende en del af det sociale arbejdes fagprofessioner. Disse er eksempelvis sundhedsplejersken, terapeuten, psykologen, pædagogen og socialrådgiveren. Det sociale arbejde skal ses i sammenhæng med, at forskellige fagligheder arbejder sammen i arbejdet med udsatte småbørn og deres forældre.
3. Empiriindsamling og metodeovervejelser

Formålet med dette kapitel er at redegøre for de metodiske overvejelser, som er gjort i forbindelse med udarbejdelsen af specialet. Specialets empiri udgøres af fem kvalitative interviews med småbørnsforældre. I forlængelse af Interview E modtog jeg en uopfordret mail (Bilag 10) med pointer, informanten mente manglende i interviewet. Denne mail er ligeledes en del af empirien.

3.1 Design, metodevalg og undersøgelsestilgang


Kvalitative undersøgelser udarbejdes ofte på et induktivt grundlag, hvilket til dels gør sig gældende for specialet. Induktion medfører en antagelse om, at der på baggrund af den indsamlede empiri kan udvikles nye teoretiske perspektiver i modsætning til deduktion, hvor teorier afprøves på empirien (Ibid.:180-181). Dog kan der argumenteres for, at denne distinktion mellem induktion og deduktion

8 Disse syv stadier er tematisering, design, interview, transskription, analyse, verifikation og rapportering (Kvale & Brinkmann, 2009:130), og er indarbejdet i specialets fremstilling.

3.2 Interviewmetode

Det kvalitative interview er valgt, da denne metode findes velegnet til et tilnærmelsesvist svar på problemformuleringen. Ifølge Kvale forudsætter ethvert interview viden om det felt, der undersøges (Ibid.:119), hvilket jeg har opnået gennem mit indledende feltarbejde9 samt ved læsning af tidligere forskning. I bogen Interview – Introduktion til et håndværk fremhæves, at det kvalitative forskningsinterviews formål er at opnå forståelse for informanternes egne perspektiver og beskrivelser af deres livsverden, som informanterne selv oplever den (Ibid.:41). Interviewet karakteriseres ved at være et semistruktureret interview, som: "forsøger at forstå temaer fra den daglige livsverden ud fra interviewpersonernes egne perspektiver (og) søger at indhente beskrivelser af interviewpersonernes livsverden med henblik på at fortolke betydningen af de


<table>
<thead>
<tr>
<th>Tolv aspekter af det kvalitative forskningsinterview</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Livsverden</strong>: fokus på informantens verden og informantens relationer i denne.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Mening</strong>: gennem interviewet søges fortolkning af forskellige temaer i informantens livsverden.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kvalitativ</strong>: interviewet handler om fænomenets beskaffenhed og ikke dets udbredelse. Dvs. interviewet søger kvalitativ viden frem for kvantificering af fænomenet.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Deskriptiv</strong>: åbne og nuancerede beskrivelser af informantens livsverden.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Specificitet</strong>: fokus på specifikke situationer og handleforløb frem for generelle opfattelser.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bevidst naivitet</strong>: interviewsituationen præges af åbenhed og forforståelse sættes i parrentes.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Fokuseret</strong>: centreret om temaer som hverken er stramt struktureret eller helt ikke-styret.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Flertydighed</strong>: informantens udsagn kan være flertydige og afspejles gennem modsigelser.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Forandring</strong>: interviewet kan forandre informantens erkendelse og skabe nye forståelser.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Sensitivitet</strong>: interviewerens viden og sensitivitet kan påvirke informantens udsagn.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Interpersonel situation</strong>: informationer produceres/konstrueres gennem interaktion.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Positiv oplevelse</strong>: interviewets indhold kan for informanten være en berigende oplevelse og hermed bidrage med nye indsigter i egen livssituation.</td>
</tr>
</tbody>
</table>


### 3.3 Interviewguide

Specialets interviewguide (Bilag 2) er udarbejdet med henblik på ovenstående overvejelser omkring interviewmetoden. Interviewguiden indeholder en række temaer, som udgjorde retningslinjerne for interviewenes indhold. Af interviewguidens opbygning fremgår et dramaturgisk element, da denne

3.4 Udvælgelse af informanter
I metodelitteraturen findes der ikke noget endeligt svar på, hvor mange informanter der retmæssigt skal inddrages for at kunne besvare problemformuleringen (Olsen, 2002:85), og derfor skal antallet ses i forhold til speciallets mulige udfoldelse. I udvælgelsen af speciallets informanter opstillede jeg nedenstående kriterier:

- At familien kunne betegnes som en småbørnsfamilie
- Familien skulle af fagpersonen være karakteriseret som udsat/delvist udsat, og der skulle være grundlag for iværksættelse af ekstra indsats til barnets træv
- Familien skulle være/have været underlagt tidlig forebyggende indsats, som havde til formål at sikre barnets trivsel, udvikling og/eller styrkelse af forældreskabet

Der skal ikke lægges skjul på, at det har været en vanskelig proces at finde frem til potentielle informanter, hvilket har medført, at jeg undervis i processen flere gange har måttet ændre strategier og fokus i forhold til min oprindelige plan (Thagaard, 2010:59-60). Selvom ønsket var at selektere informanterne *strategisk*, har jeg benyttet mig af selektionsmetoden *convenience sample*. Med dette menes, at speciallets informanter er udvalgt ud fra deres tilgængelighed. Selektionen er dog delvist strategisk i den forstand, at informanterne har levet op til ovenstående kriterier, og samtidig været tilgængelige og villige i at stille op til interview. Dog kan den valgte selektionsmetode medføre nogle problemer, som efterstående diskuteres.

For det første kan det diskuteres, hvilket grundlag informanternes villighed baseres på (Ibid.:55-57), og om informanterne har en skjult agenda bag deltagelsen. Dog har speciallets informanter alle udtrykt, at årsagen til de vil dele deres oplevelser og erfaringer, skyldes at andre efterfølgende kan få gavn heraf (Notesbog1:15,17,23,28,30). Grundet den før beskrevne interviewmetode samt
specialets metateoretiske positionering (jf. kapitel 4) må jeg antage, at dette er mine informanterns virkelige intention. Informanterne kan dog have været bevidste om at fortelle informationer, som de har ment har været relevante for mit speciale og derfor også haft muligheden for at fremhæve problematiske sider ved eget liv for at overbevise mig om de vanskelige hændelsesforløb (Thagaard, 2010:103-104). For det andet kan det problematiseres, at informanterne er udvalgt samt defineret af fagpersoner. Problemet er, at selvom specialet undersøges ud fra familiernes perspektiv kan informanternes udsagn virke tilbage på dem som fagpersoner. Det må derfor antages, at der er mulighed for, at mine kontaktformidlere i nogen grad har udvalgt informanter, som får dem til at tage sig bedst ud. For det tredje kan det diskuteres, hvordan fagpersonerne har kunnet vælge informanter til mig, som er forebygget mod at have sociale problemer. Hertil skal det påpeges, at da der er forskel på at være udvalgt og udsat, og det skal understreges, at specialets informanter må antages i nogen grad at være udvalgte frem for udsatte.

3.5 Kontakt, forhandling og aftale
Jeg tog først telefonisk kontakt samt mailde til ledende sundhedsplejersker i flere kommuner. Én kommune responderede rettidigt på min henvendelse, og kommunen blev derfor udgangspunktet for mit feltarbejde, og i første omgang også udgangspunktet for min søgning efter informanter. Jeg havde i denne forbindelse et møde med den lederen, som udleverede relevant materiale om kommunen. Endvidere fik jeg gennem lederen etableret kontakt til sundhedsplejerskerne i den pågældende kommune. Aftalen med sundhedsplejerskerne var, at disse skulle agere kontaktformidlere for at skabe forbindelsen til informanterne. Udfordringen opstod, da ikke alle sundhedsplejerskeri responderede på mine henvendelser på trods af, at de først antaget gav positive udmeldelser. Nogle sundhedsplejersker mente, at en interviewsituation ville blive for stor en belastning for familierne, mens andre mente, at dette måtte være op til familierne selv at vurdere (Notesbog1:9, 12). Jeg fik i henhold til sidstnævnte hjælp af to sundhedsplejerskeri med at få etableret den første kontakt til to informanter forud for min deltagelse i hjemmebesøgene. Sundhedsplejerskerne havde på forhånd adspurgt familierne om interview, mens de konkrete interviewaftaler blev først aftalt under hjemmebesøgene.

Da det blev tydeligt, at det ville blive en udfordring at skabe kontakt til potentielle informanter, tog jeg telefonisk kontakt og mailde til andre kommuner med etablerede tilbud i forlængelse af sundhedsplejen samt familiehuse. Mit udgangspunkt var, at kriterierne for målgruppen og
indsatserne skulle gøre sig gældende. Grundet de frivillige tilbud samt familiehusets anonymitet uddelte lederne min flyer (Bilag 1), og tog endvidere telefonisk kontakt til forældrene. Herefter var det op til de enkelte forældre selv at vurdere, hvorvidt de havde lyst til at deltage i et interview. I flyeren præsenterede jeg undertegnede, en beskrivelse af specialets formål, mine forventninger til forældrene samt praktiske oplysninger om interviewets placering. De resterende informanter tog selv kontakt, og interviewaftalerne skete telefonisk eller via mailkorrespondance. I det følgende præsenteres specialets informanter, som alle er tildelt et anonymiseret navn.

- **Fie** er gift med **Jens**, og sammen har de tre børn (sundhedsplejerske som kontaktformidler).
- **Ofia** er gift og har en søn (sundhedsplejerske som kontaktformidler).
- **Ann** har sammen med sin kæreste en datter (frivilligt tilbud har taget personlig kontakt og uddelt flyer).
- **Liv** er enlig mor til to børn (frivilligt tilbud har taget personlig kontakt og uddelt flyer).
- **Kiki** er enlig mor til to døtre (familiehusets leder har uddelt flyer).

Informanterne vil blive præsenteret yderligere i specialets analyse (jf. kapitel 6). Fie og Ofia begge er bosat i den kommune, som blev udgangspunktet for feltarbejdet, og af denne grund har jeg større indblik i de indsatser, som er iværksat over for informanterne. Dette skyldes også, at jeg forinden interviewene var med på hjemmebesøg hos disse informanter. De resterende informanter er bosat i forskellige kommuner.

### 3.6 Interviewsituationerne

Forinden interviewene begyndelse har det været vigtigt at informere informanterne retmæssigt omkring specialet og dets formål. Dette har været en integreret del i specialets interviewguide, men er også sket gennem sikringen af informeret samtykke (Kvale & Brinkmann, 2009:89-91). Informanternes deltagelse blev formel ved, at de underskrev en seddel, hvorpå de gav mig tilladelse til at anvende deres fortællinger i specialet, og at de var sikret anonymitet.

Selvom alle parter i en interviewsituation har indflydelse på forløbets gang, så har der alligevel været tale om en **ensidig fortrolighed**, idet specialets informanter selv har bestemt graden af åbenhed samt hvilke informanter de ville dele. Jeg har som interviewer blot taget imod disse informationer (Thagaard, 2010:86-87). Jeg forsøgte gennem interviewsituationernes ydre rammer at
skabe fortrolighed, idet interviewene har fundet sted på informanternes præmisser. Med dette
menes, at interviewenes fysiske rammer har været op til den enkelte informant at beslutte. Dette
fandt jeg vigtigt i forhold til informanterne skulle føle sig tilpasse og/eller trygge. Interviewene
fandt sted henholdsvis i informanternes hjem, arbejdsplads eller på universitetet, og interviewene
foregik under de vilkår, der nu har kunnet lade sig gøre. I de tilfælde interviewene fandt sted i
informanternes hjem, forsøgte jeg at skabe balancen mellem at være gæst i deres hjem og have et
bestemt formål med besøget, så grundlaget for en interviewsituation var til stede trods de uformelle
omgivelser. Fire ud af fem mødre havde barsel, og af denne grund var deres børn med under
interviewene, hvilket gjorde interviewsituationerne uforudsigelige. Selvom faktorer såsom bleskift,
barnegråd med videre alle var forstyrrende elementer i interviewsituationerne lykkedes det alligevel
at integrere det, således interviewsituationen blev mulig (Notesbog1:16-17, 23, 29-30, 31).

Endvidere har jeg som interviewer medansvaret for interviewenes forløb. I denne forbindelse vil
specialets sjette interview blive diskuteret. Dette interview er udeladt i specialets analyse, men er
transskribet, hvorefter hovedpointerne er skrevet ind i feltarbejdets notesbog. Interviewet er et
eksempel på, at jeg som interviewer i interviewsituationen ikke formåede at skabe den nødvendige
fortrolighed. Interviewet foregik i informanternes hjem efter et hjemmebesøg, og måske følte
informanterne sig måske pressede af sundhedsplejersken eller min tilstedeværelse til at deltage i
interviewet, idet det i interviewsituationen blev tydeligt, at informanterne ikke ønskede at være
åbne omkring forholdene i familien (Ibid.:22, 36-39). Dette kan til dels skyldes forholdet mellem
informanterne og jeg som interviewer, idet tilliden i ringe grad opbyggedes under interviewet, og
jeg ikke formåede at skabe en god kontakt i interviewsituationen. Under transskriberingen blev jeg
opmærksom på, at jeg under interviewet ubevidst blev påvirket af interviewsituationens gang samt
distraheret af mine egne reaktioner herpå. Dette bidrog til nervøsitet for næste spørgsmål og en
ubevidst modstand mod følsomme emner. Derfor er jeg ikke uden skyld i interviewets brugbarhed
(Thagaard, 2010:101, 107-108). Det kan diskuteres, hvorvidt det er forsvarligt at udelade
informanternes fortælling. Alligevel har jeg vurderet, at jeg ikke kan gengive familiens fortælling
korrekt, ud fra de få informationer jeg fik. Idet interviewet var et af de første interview jeg foretog,
ser jeg derfor dette sjette interview som en del af min lærings- og erfaringsproces i specialeforløbet.
3.7 Transskribering

3.8 Etik i undersøgelsen

Ovenstående er ligeledes foreskrevet af Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd gennem vejledende retningslinjer for forskningsetik i samfundsvidskaberne. Disse retningslinjer foreskriver, at forskning skal underligge en retmæssig standard, som tager højde for undersøgelse af

---

10 Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd er ophørt, og de anvendte retningslinjer er fundet på hjemmesiden for Styrelsen for Forskning og Innovation (SSF, 2002).
sensitive emner. Metoderne der anvendes skal være etiske ansvarlige og passe til målgruppen samt formålet (SSF, 2002). Dette knytter sig til en mere privat del af den etiske ansvarlighed, idet jeg som undersøger har måttet tage højde for informanternes villighed til at indvie offentligheden i private fortællinger om dem selv, og jeg har derfor bedst muligt forholdt mig respektfuldt over for informanternes tillid ved at være påpasselig i henhold til informanternes potentielle sårbarhed. Derudover har jeg i interviewsituationer haft ansvaret for det efterladte hos informanterne, og bedst muligt skulle sikre, at jeg ikke efterlod informanterne med 'åbne sår'. For etisk at kunne forsvare dette, har jeg sørgt for at opbygge speciallets interviewguide, så det emotionelle niveau blev nedtonet i slutningen af interviewet (Thagaard, 2010:97-98). Endvidere har jeg i de situationer, det har været nødvendigt, spurt ind til informanternes mulighed for at kontakte nære relationer.


\[11\] I efterårsseminaret 2011 deltog jeg i forbindelse med mit praktikophold hos Hovedstadens Røde Kors i et psykisk førstehjælpskursus, som i høj grad har 'klædt mig på' i henhold til interviewsituationerne sensitivitet.
3.9 Analysestrategi
I specialets analyse fremgår henholdsvis meningskondensering og meningsfortolkning, som anvendte analysemetoder. Disse analysemetoder er valgt i overensstemmelse med specialets metodiske overvejelser (jf. kapitel 3) og metateoretiske positionering (jf. kapitel 4). I analysen inddrages to af Kvales fortolkningskontekster\(^{12}\) i henhold til de valgte analysemetoder.


At reflektere over disse fortolkningsniveauer kan bidrage til en synliggørelse af analysen og det deskriptive forskningsdesigns forskellige nuancer. Som det fremgår af ovenstående anvendes primært selvforståelsesniveauet (meningskondensering) og det teoretiske forståelsesniveau (meningsfortolkning). Fortolkningsniveauerne illustrerer, at der i analysen inddrages forskellige fortolkningskontekster med forskellige valideringskomponenter. Derudover er det i forbindelse med det teoretiske forståelsesniveau vigtigt at have den etiske ansvarlighed (jf. afsnit 3.9) for øje, idet empirien igennem meningsfortolkningen kan medvirke til, at analysen vil blive fremmed for informanterne. Derfor skal det understreges, at når empirien meningsfortolkes, er det ikke længere

\(^{12}\) Specialet inddrager ikke Kvales tredje fortolkningsniveau: det kritiske commonsense forståelsesniveau.
informanternes eget perspektiv og selvforståelse, der er i centrum, men derimod mine teoretiske fortolkninger af empirien (Thagaard, 2010:196-197).

3.10 Valg af teori
I dette afsnit redegøres for valget af specialets teoretiske perspektiver, der som før anført er tilstedekommet på et induktivt grundlag. Specialets teoretiske perspektiver udgøres af begreber fra henholdsvis Niklas Luhmanns systemteoretiske univers samt Axel Honneths anerkendelsesteori (jf. kapitel 5).

4. Metateoretisk positionering

I dette kapitel redegøres for specialets fænomenologiske-hermeneutiske metateoretiske positionering. Jeg vil først præsentere positionernes udgangspunkter, hvorefter jeg vil redegøre for positionernes rolle i specialet.

4.1 Fænomenologien


omverdens eksistens og i stedet fokusere på familiernes erfaringsverdner. I fænomenologien kan dette betegnes med begrebet *epoché* (Ibid.:280).


4.2 Hermeneutikken


---

13 Specialet inddrager en generel forståelse af hermeneutikkens positionering: for at kunne forstå fænomener, skal disse fortolkes samt applikeres (Højberg, 2009:311-312).

4.3 Positionernes rolle i specialet

I ovenstående afsnit har jeg redegjort for specialets metateoretiske positionering, og jeg vil i det efterstående diskutere, hvordan denne positionering bliver synlig i specialets udarbejdelse ved at iagttagte positionernes ligheder og forskelle i relation til specialets metodeovervejelser.


Med henblik på selve empiriindsamlingen adskilles fænomenologien og hermeneutikken i graden af subjektivitet. Fænomenologien spiller, som tidligere anført, den største rolle i empiriindsamlingen. Dette skyldes, at jeg med problemformuleringen søger at afdække familiernes oplevelser af og erfaringer med det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatserområde. Og dette er forsøgt gjort gennem en så neutral forskerrolle som muligt. Af denne grund har jeg i empiriindsamlingen på bedst mulig vis holdt mig på afstand, og på denne måde sat min forforståelse i parrentes (epoché). Derved har jeg forsøgt at bevare den mening, som informanterne selv har tillagt deres udsagn. Dog er dette ikke ensbetydende med en manglende tilstedeværelse i interviewsituationerne, men derimod blot en påpasseelighed rettet mod en dialog, som har søgt at frembringe bestemte holdninger hos
5. Teoretiske perspektiver


5.1 Systemteorien


**Interaktionssystemet:** Ifølge Luhmann opstår interaktionssystemet på baggrund af psykiske systemers iagttagelse af hinandens tilstedeværelse. Interaktionssystemet ses som det mindst komplicerede system, og ophører når de psykiske systemers iagttagelser ophører (Tække & Paulsen, 2008:28).

**Organisationssystemet:** Organisationssystemet er i højere grad end interaktionssystemet formelt, og adskiller sig ved, at det ikke behøver psykiske systemers iagttagelse for at eksistere (Ibid.:29). Dette system præsenteres i afsnit 5.1.3.


---

14 Kommunikation skal iagtages i forhold til den måde, hvorpå samfundet operer, hvilket står i modsætning til biologiske og psykiske systemer, som blot lever (Tække & Paulsen, 2008:12).
5.1.1 De rationelle funktionssystemer


Forholdet mellem funktionssystemer betegnes i systemteorien som interpenetration\textsuperscript{16}, og betyder i forenklet form, at det enkelte funktionssystem kan stille sin kompleksitet til rådighed for andre systemer, men at: "to interpenetrerede systemer er omverden for hinanden, uforståelige og kaotiske" (Ibid.:164). Funktionssystemernes kommunikative programmer er af denne grund betinget af en eksklusionsmekanisme, der indebærer, at det enkelte funktionssystem kan udelukke irrelevant kommunikation ved at ekskludere kommunikationer, som ikke vedrører sin egen logik. Dette medfører funktionssystemets risikoside. Med henblik på foregående er en vigtig pointe, som

\textsuperscript{15} Dette virker som præmisser for de beslutninger, der foretages i organisationer (Thyssen, 2008:163).

\textsuperscript{16} Interpenetration betegnes senere i litteraturen som strukturel kobling (Ibid.:165).
her skal understreges, at det i systemteorien ikke er individet som ekskluderes/inkluderes, men derimod individets kommunikation (Wadskjær, 2011:178).

5.1.2 Det refleksive hjælpesystem


5.1.3 Organisationer


5.1.4 Teknologibegrebet


17 Systemteoriens iagttagelse af handlinger diskuteres i afsnit 7.1.

5.1.5 Teknologitype og konkret teknologi

Teknologibegrebet bliver i specialet en måde at se det sociale arbejde udfoldelse på, ud fra antagelsen om, at teknologityperne er programmeret ud fra hjælpesystemet programmer. I specialet

\(^{18}\) Højlund taler i sit bidrag til bogen *The Illusion of Management Control* om teknologier i det danske velfærdsområde (Højlund, 2012).

\(^{19}\) Oplevelse af sammenhæng defineres af Aaron Antonovskys gennem tre begreber: *Begribelighed* er individets oplevelse af indre og ydre stimuli som fornuftsbeslættede begribelige, *håndtérbarhed* handler om individets tilgængelige ressourcer i mødet med disse stimuli, og *meningsfuldhed* ses ved individets ønsker om at investere samt engagere sig i tilværelsens udfordringer (Jensen & Johnsen, 2000:88-89).
ses teknologityperne som det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsområde inden for rammen af empirien. Teknologityperne betragtes som overbegreber for de konkrete teknologier, der anvendes i praksis. Det skal fremhæves, at brugen af de konkrete teknologier kan variere mellem kommuner og yderligere i kraft af de fagpersoner, som anvender dem. Udførelsen af de konkrete teknologier kan derfor ændre sig alt efter den kontekst, som teknologierne drages ind i, idet at teknologierne i teknologibegrebets betydning er kommunikative. I nedenstående tabel skitseres *hjælpesystemets forebyggende hjælpeprogram, den konkrete teknologi samt teknologitype.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hjælpesystemets forebyggelsesprogram</th>
<th>Konkret teknologi</th>
<th>Teknologitype</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sundhedslovens § 121: &quot;Kommunalbestyrelsen tilbyder alle børn og unge vederlagsfri sundhedsvejledning, bistand samt funktionsundersøgelse ved en sundhedsplejerske indtil undervisningspligttens ophør.&quot; (LBK nr. 913).</td>
<td>Hjemmebesøg fra sundhedsplejen</td>
<td>Forebyggende</td>
</tr>
<tr>
<td>Sundhedslovens § 122: &quot;Kommunalbestyrelsen skal vederlagsfrit tilbyde alle børn og unge med særlige behov en øget indsats indtil undervisningspligttens ophør, herunder øget rådgivning samt yderligere forebyggende undersøgelser ved sundhedsplejerske eller læge.&quot; (LBK nr. 913).</td>
<td>Ekstra hjemmebesøg fra sundhedsplejersken</td>
<td>Forebyggende</td>
</tr>
<tr>
<td>Gennem coaching, vejledning og rådgivning forbedres forældrenes selvværd samt handlekompetence i forhold til børnene. Enesamtaler og gruppeforløb (Interview B, Notesbog1:40).</td>
<td>Forløb afholdt af sundhedsplejen baseret på 'Du bestemmer' metoden</td>
<td>Leverandørvælg</td>
</tr>
<tr>
<td>Gennem pædagogiske, psykologiske familietherapeutiske kompetencer sikres fundamentet for at kunne forstå barnet ved udførelse af individuel terapi og støttende samtaler til forældrene (Notesbog1:13).</td>
<td>Frivilligt, gratis og anonymt tilbud i forlængelse af sundhedsplejen til forældre med småbørn</td>
<td>Leverandørvælg</td>
</tr>
<tr>
<td>Serviceclovens § 50 iværksættes: &quot;hvis det må antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal kommunalbestyrelsen undersøge barnets eller den unges forhold.&quot; (LBK nr. 904).</td>
<td>Børnefaglig undersøgelse</td>
<td>Behovsvurderende</td>
</tr>
<tr>
<td>Gennem pædagogiske tiltag at styrke og udvikle forældres egne kompetencer gennem læring, så der skabes et støttende og udviklende forældre-barn samspil, hvorigennem barnets trivsel og udvikling sikres (Interview E). Iværksættes på baggrund af Serviceclovens § 52.</td>
<td>Familiehus</td>
<td>Behovsvurderende</td>
</tr>
</tbody>
</table>
5.2 Anerkendelsesteorien

5.2.1 Anerkendelse

*Kærlighed som anerkendelse:

*Den retlige anerkendelse:
Retlig anerkendelse tilhører den retlige sfer, og baseres på tanken om, at der i samfundet eksisterer en universel retlig ligebehandling af alle samfundets medlemmer.


distinktion af det solidariske element så stringent kan adskilles fra den retlige sfære samt anerkendelse (Ibid.:185-186).

5.2.2 Krænkelse


6. Analyse

I dette kapitel fremstilles specialets analyse. Jeg præsenterede tidligere i kapitel 3, afsnit 3.9 den hertil anvendte analysestrategi, og jeg vil nu i det følgende redegøre for analysens struktur.


For at besvare problemformuleringens anden del: *hvordan kan disse oplevelser og erfaringer have betydning for det sociale arbejdes praksis?* foretages endnu en teoretisk meningsfortolkning. Denne fortolkning adskiller sig fra de tidligere teoretiske fortolkninger, idet fortolkning indeholder en sammenfattende diskussion af de tidligere analysede fund. Fortolkningen sker her gennem en anden ordens iagttagelse. Formålet med denne analyseandel er at belyse, hvordan informanterne oplever og erfarer teknologitypernes funktioner samt samspil, før på denne måde at anskueliggøre informanternes oplevelser og erfaringers betydning for det sociale arbejdes praksis.
6.1 Fies forløb

Fie er gift med Jens. De er begge i 30’erne, og bor i en mindre by sammen med deres fireårige datter samt tvillingedrenge på otte måneder. Fie er uddannet advokatsekretær og Jens skolelærer (Interview A:3-8). Fortællingens selvforståelsesniveau udgøres primært af Fies udsagn, men suppleres dog af Jens grundet hans kortvarige tilstedeværelse i interviewet (jf. afsnit 3.2).

6.1.1 Fortællingens selvforståelsesniveau

Nedenstående meningskondensering af Fies forløb illustreres som et eksempel på min udførelse af de resterende informanteres fortællinger på selvforståelsesniveauet.


Fie fremhæver navnlig en periode, hvor gråden og uroen fylde for meget i hjemmet. Fie udtrykker, at hun skændtes med Jens konstant, at situationen i hjemmet gik ud over deres datter, og hun på ingen måde fandt glæde ved sin barsel. Meningskondenseringen er foretaget ud fra følgende
udsagn: Fie fremhæver en hård periode i hjemmet: "Der var jeg ved at få pip i låget før påske, så
der ringede jeg til hende og sagde, nu er du nødt til at gøre et eller andet. Det kan ikke passe, at vi
ikke kan få noget hjælp. Det var for træls på alle områder, og X-tvilling her, han har åbenbart haft
mellommørebetændelse, så han har haft det træls. Han græd og han skreg, og han ville ikke sove.
Han ville ikke noget som helst." (Ibid.:68-70) og "At det hele bare var helt ad helvedes til, og han
græd bare hele tiden. Vi manglede søvn og sådan noget.” (Ibid.:249-250). Fie udtrykker, at hun
ofte skændtes med Jens og ikke fandt glæde ved sin barsel: "Der fik jeg også fortalt hende det, at
Jens og jeg også hele tiden kom op at skændes, fordi vi hele tiden skulle være på, fordi han hele
tiden græd.” (Ibid.:260-261) og "Og forholdet i det hele taget også. Jens og jeg skændtes konstant.
Altså. Ja der var faktisk ikke tid til overhovedet at spise, altså sammen. Han græd hele tiden og jeg
kunne ikke.. jeg blev pip i låget af at gå hjemme, og jeg syntes overhovedet ikke, at der var noget
sjovt ved det.” (Ibid.:538-541). Fie fortæller, at perioden også påvirkede deres datter: "Alt det der
skrig og skrål og alle de her stressfaktorer også, som påvirker alt og alle. Og til vores store pige
gør det jo også, at man bliver så hurtigt irriteret på hende, fordi at hun.. altså, hun er kun lige
blevet fire år, men lige pludselig skulle hun jo bare være den store og hjælpe med det hele. Man
kunne mærke det på hende ved, at hun bare piskede rundt og prøvede at finde sutter og prøvede at
finde alt muligt.” (Ibid.:552-556).

Forløb: Fie fortæller, at kontakten til sundhedsplejersken under graviditeten med tvillingerne blev
etableret gennem et formøde, hvor formålet var at forventningsafstemme egne forventninger med
sundhedsplejerskens forventninger. Hun siger, at dette møde skabte gode forudsætninger for
samarbejdet. Meningskondenseringen er foretaget ud fra følgende udsagn: Fie fortæller om det
første møde med sundhedsplejersken: "Hvis jeg skal sige det sådan helt fra starten af, så bad jeg
selv om, allerede da jeg fik at vide at jeg skulle have tvillinger, der bad jeg.. der ringede jeg til
sundhedsplejersken og spurgte om der var mulighed for et formøde, fordi det var jeg blevet
opfordret til at jordmoderen. Så det var klart noget, jeg tænker, der er forebyggende. At man
allerde på forhånd kan få en ud, og det synes jeg var dejligt. (-) Jeg havde brug for ligesom på
forhånd at få et godt forhold til sundhedsplejersken, og vide hvem hun var, og lige pludselig stå
med to børn, og ikke havde overskud til at høre hende, og ikke nå at kunne fortælle hende, hvad vi
måske gerne ville med ham, eller hvad vi prioriterede og sådan noget. Så det var rigtig dejligt, at

Fie fortæller, at hun i den vanskelige periode grændende tog kontakt til sundhedsplejersken og bad om hjælp. Hun forklarer, at sundhedsplejerskens eneste hjælp var at tilbyde at videooptage samværet mellem hende og den ene tvilling. Fie fortæller, at hun ikke syntes, at videooptagelse var den 'rigtige' hjælp, idet hun efterspurgte praktisk hjælp i hjemmet. Fie siger, at familiens løsning blev at sende den raske tvilling i dagpleje før tid. Meningskondenseringen er foretaget ud fra følgende udsagn: Fie fortæller, at hun ringer grændende til sundhedsplejersken: "Det eneste hun kunne tilbyde os på det tidspunkt, det var, hvor jeg ringede grændende til hende og sagde, at I bliver nødt til at gøre et eller andet. Der tilbød hun at prøve at komme ud og filme mit samvær med X-tvilling for at se med.." (Ibid.:242-244). Fie forklarer, at hun ikke kan se meningen med at blive filmet: "Jeg kunne overhovedet ikke se noget formål med, at hun skulle komme ud og filme mig, og vi skulle prøve at finde ud af, om jeg kunne gøre det anderledes med ham. Fordi det var ikke mig. Havde jeg været førstegangsmor, så havde jeg været rigtig usikker på det, og så havde jeg ladet hende gøre det. Og nu er jeg bare glad for her bagefter, nu er der ingenting, at vi så ligesom kan afkræfte, at det ikke var mig, der gjorde X-tvilling ked af det." (Ibid.:248-256). Fie synes ikke, at videooptagelse er den rette hjælp: "Jeg ved fra andre tvillingemødre, at hvis man har brug for en eller anden hjælp fra kommunen, så skal de yde en eller anden form for hjælp. Og jeg gik på kommunen, og det har jeg virkelig, virkelig, virkelig forsøgt at.. altså at få en eller anden form for hjælp, fordi alle de andre jeg går i tvillingemødregruppe med, som bor i Y-by Kommune, men det er også i andre kommuner. De får fem timer om dagen i hjælp! Og i den her kommune, der er der bare ingenting." (Ibid.:230-235) og "Altså, fordi det var lidt det samme som at sige, at det var mig der
gør noget galt. Og jeg ville egentlig bare have et råd til, hvordan.. hvordan skulle vi gøre. Vi havde prøvet kiropraktor, vi havde prøvet zoneterapi, og vi havde prøvet stort set alt.” (Ibid.:263-265).

Fie fortæller om familiens løsning: ”Men så ville jeg ønske, at hun ligesom igen sagde at.. jamen måske også foreslå det med dagpleje, fordi det var lidt, det der ligesom blev vores løsning, at sende en af dem i dagpleje en måned før vi skulle have gjort.” (Ibid.:315-317).


Fie beskriver, at det mest er hende, der snakker, mens sundhedsplejerskeren lytter, og at det giver hende følelsen af, at det altid er hende selv der vælger den ’rette’ løsning. *Meningskondenseringen er foretaget ud fra følgende udsagn:* Fie fortæller om sundhedsplejersken: ”Ja tror mest jeg synes, at det er mig der snakker, og så hun lytter. (-) Hvis jeg sådan har tænkt, ja hvilke eksempler kan jeg
komme med. F.eks. der hvor han ikke lige kom ordentlig i gang med maden, hvor jeg så måske siger, at.. jeg tænker selv, at enten bare skal blive ved med at prøve hele dagen eller så skal jeg lade være med at give ham det i en hel uge. Du ved. Det er mig selv der har tænkt mig frem til to ting, og så kan jeg snakke med hende, om hun synes det ene eller det andet, der tænker jeg egentlig at hendes evne eller måde at være sundhedsplejerske på, det er nok, at hun lytter. Og så venter hun egentlig på, at jamen hvad synes man selv, og så er det nok egentlig, det der bliver valgt. Hvad vi skal prøve. (-) Jeg havde måske håbet, at hun med noget erfaring havde sagt, jamen jeg har bedst erfaring med, at du venter en hel uge eller også jeg har bedst erfaring med det andet.” (Ibid.:76-95).


6.1.2 Teoretisk fortolkning


(Ibid.:334-337). Det ses, at frygtens særligt er med henblik på det sagte mellem hende og sundhedsplejersken, og Fie frygter at blive stigmatiseret ved at handle uden for sundhedsplejerskens rollekategoriseringer. På baggrund af foregående krænkelseserfaringer ses der i Fies fortælling en hårdfinsk balance ved, at Fie på den ene side ønsker, at sundhedsplejersken i højere grad skal forebygge hele familiens trivsel ved at spørge ind til sensitive emner, men at Fie på den anden side ikke ønsker at blive opfattet som en forælder med ringe forældrekompetencer i henhold til den konkrete forebyggende teknologi: videooptagelse.


I slutningen af interviewet udvikler Fie dog en ny forståelse af sin egen situation, hvilket foranligner Fies opfattelse af sundhedsplejerskens indsatsområde. Dette ses ved, at Fie bliver bevisst om, at sundhedsplejersken ikke har en myndighedsfunktion, og på baggrund af dette opnår en anden
forståelse for sundhedsplejerskerens rolle i hjælpen (Ibid.:701-715). At Fie krænkes kan ses i sammenhæng med sundhedsplejerskens manglende myndighed, og kan være årsagen til Fies krænkelseserfaring.

6.1.3 Delkonklusion

6.2 Ofias forløb

Ofia er gift, og bor sammen med sin mand på et nedlagt landbrug. Ofia er først i 30’erne og han sidst i 20’erne. Sammen har de en søn på syv måneder. Ofia er uddannet handelsassistent og har siden hen fået arbejde i en elektrikerbutik (Interview B:3-20, 33-37). Det har for Ofia været en hård proces at få sit første barn, idet hun forinden sønnens for tidlige og komplicerede fødsel har været igennem flere aborter (Ibid.:494-507, 584-585).

6.2.1 Fortællingens selvforståelsesniveau


6.2.2 Teoretisk fortolkning


6.2.3 Delkonklusion

I analysen fremhæves, at Ofia er knyttet an til den forebyggende teknologitype samt teknologien for leverandørvalgtypen, og Ofias forløb præges af anerkendelseserfaringer med begge teknologityper. Analysens væsentligste fund skal ses ved samspillet mellem disse teknologityper. For det første fremgår det af analysen, at Ofia er knyttet an til teknologien for leverandørvalgtypen på baggrund af den forebyggende teknologitypes henvisning. Derfor er der i Ofias forløb tale om en visitationsproces mellem teknologityperne. Dog baseres inklusionen i teknologien for leverandørvalgtypen på Ofias eget valg, hvilket for Ofia medfører til anerkendelseserfaringer. For det andet bliver Ofias deltagelse i den forebyggende teknologi først hensigtsmæssigt under forudsætning af deltagelsen i teknologien for leverandørvalgtypen. Dette ses i analysen ved, at i kraft af der med teknologien for leverandørvalgtypen sættes fokus på Ofias rolle som forælder i forebyggelsen, bliver Ofia i højere grad refleksiv omkring sine egne problemer, hvilket gennem i henhold til begge teknologityper giver anerkendelseserfaringer. Derudover spiller anerkendelsen fra Ofias mand en væsentlig rolle i forhold til Ofias refleksivitet. Foregående ses ved, at Ofia på baggrund af deltagelse fra sin mand, bliver Ofia refleksiv i forhold til sin deltagelse i teknologityperne. For det tredje flytter iagttagelsesfokusset i den forebyggende teknologitype ved, at Ofia bliver knyttet an til teknologien for leverandørvalgtypen, hvilket i analysen belyses ved, at samspillet imellem teknologityperne gør, at den forebyggende teknologitype i højere grad retter sig mod Ofia i samspil med sønnen. Dette skyldes også Ofias øgede selvindsigt ved at blive knyttet an til teknologien for leverandørvalgtypen.
6.3 Anns forløb
Ann er først i 30’erne. Hun bor i en lille by på landet sammen med sin kæreste og sammen har de en datter på et halvt år. Ann er uddannet i butik og har sidenhen taget uddannelsen social- og sundhedsassistent, hvilket hun nu arbejder med (Interview C:5-20).

6.3.1 Fortællingens selvforståelsesniveau


har haft brug for plads og på den anden side haft mulighed for at bede om flere samtaler, når hun har haft det skidt (Ibid.:293-298).

6.3.2 Teoretisk fortolkning

I fortællingen ses, at Ann har anerkendelseserfaringer med at være knyttet an til den forebyggende teknologitype samt teknologien for leverandørvalgstypen. Anns anerkendelseserfaringer med den forebyggende teknologitype ses ved, at Anns egen indsats anerkendes i den solidariske sfære af

Udover den forebyggende teknologitype samt teknologien for leverandørvalgstypen kan den behovsvurderende teknologitype identificeres. Denne udgøres af Anns kontakt til kommunen i forbindelse med Ann er sygemeldt. Den behovsvurderende teknologitype skal i Anns forløb ikke anskues som en der anvender hjælpesystemet programmer for forebyggelse. Ann oplever i relation til den forebyggende teknologitype krænkelse i forhold til rettighederne som sygemeldt. Ann fortæller: "Men min oplevelse af kommunen, den er ikke så god i forhold til det med at være sygemeldt. Altså. Det har jo sammenspil det hele, fordi.. og det er jo så også min egen læge, der har været med til at sygemelde mig, og han har heller ikke været sådan helt vildt god vil jeg sige, fordi han udtaler sig til kommunen, da de ville have en status på mig. (-) Og det jeg var deroppe for, det var min datters tremåneders undersøgelse, så det havde slet ikke noget med mig at gøre. Det referer

6.3.3 Delkonklusion
6.4 Livs forløb

Liv er sidst i 30’erne og alenemor med sin treårige datter og etårige søn. Familien er bosat på en landejendom. Liv er uddannet socialrådgiver og arbejder inden for kontanthjælpsområdet (Interview D:4-52).

6.4.1 Fortællingens selvforståelsesniveau


til besvær, idet hun fik en sammenlignelig indsats gennem tilbuddet. Liv fortæller, at den børnefaglige undersøgelse blev afsluttet uden grundlag for at fjerne børnene (Ibid.:114-190).


6.4.2 Teoretisk fortolkning


Konsekvenserne af disse krænkelseserfaringer ses for det første i den retlige sfære, hvor Liv har mistet tilliden til systemet, idet hun fortæller, at hun ikke længere stoler på ’systemet’ (Ibid.:525-527). For det andet kommer konsekvenserne afLivs krænkelseserfaringer i den solidariske sfære til synes ven, at Liv begynder at tvivle på sine evner som forælder. Liv siger: 
*"Skamfuldt for det første. For det andet er den tankevækkende, fordi du jo føler dig underbemidlet, altså ude af stand til at tage vare på dit eget afkom. Så bliver det jo ikke lavere. Så er det lige meget, om du er et dyr eller et menneske.”* (Ibid.:530-532). Derudover har krænkelseserfaringerne for Liv medvirket til en ændring i hendes virkelighedsopfattelse, og hendes rolle i forhold til børnene. Hun fortæller: 
*Mange gange havde jeg jo lyst til at sætte mig ned i sofaen og bare græde. Bare kom og tag mine børn, fordi så kan jeg ikke gøre det godt nok.”* (Ibid.:596-598), hvilket har betydning for Livs evne til at kunne værdsætte sig selv som forælder. Dette viser, at den behovsvurderende teknologitype i mindre grad end teknologien for leverandørvalgstypen inddrager Liv som forælder i forebyggelsen. Livs forældrerolle bliver derfor mere distanceret i forebyggelsen, og det medfører, som vist ovenfor, krænkelseserfaringer. For det tredje har krænkelseserfaringerne indflydelse på Livs deltagelse i fællesskabet. Liv siger: 

Idet iagttagelsesfokusset i den behovsvurderende teknologitype primært er rettet mod barnet, findes det interessant, at socialrådgiveren ifølge Livs fortælling på selvförståelsesniveauet ikke ser børnene. Liv fortæller: 
*"Jeg fik skaffet alle papirer, og de var rosende og de var flotte, og hurra for...*


6.4.3 Delkonklusion

Af analysen fremgår det, at Liv er knyttet an til alle tre teknologityper, og i denne forbindelse ses et tydeligt mønster i Livs anerkendelses- og krænkelseserfaringer. Anerkendelseserfaringerne bliver i Livs forløb synne ved at være knyttet an til den forebyggende teknologitype samt teknologien for leverandørvalgstypen. Dette ses ved, at begge teknologityper anerkendes som for egenskaberne som forældre gennem den forebyggende teknologitypes dialogform og teknologien for leverandørvalgs frie valg. Derimod opstår Livs krænkelseserfaringer, når hun knyttes an til den behovsvurderende teknologitype. For det første anerkender teknologitypen ikke Liv som ligeværdig aktør, hvilket ses ved, at Liv ikke oplever medbestemmelse i teknologitypens beslutningsprocesser. For det andet ses krænkelsen ved en problematik i forbindelse med det vanskelige samspil mellem den

6.5 Kikis forløb

6.5.1 Fortællingens selvforståelsesniveau


6.5.2 Teoretisk fortolkning
Kiki er knyttet an til den behovsvurderende teknologitype, hvilket på fortællingens selvforståelsesniveau synliggøres gennem de to konkrete behovsvurderende teknologier: den


I henhold til de to konkrete behovsvurderende teknologier ses et skift mellem iagttagelse af datteren og iagttagelse datteren i samspil med Kiki. Dette viser, at datteren i relation til den konkrete behovsvurderende teknologi: den børnefaglige undersøgelse i højere grad er i fokus. I denne forbindelse oplever Kiki krænkelse. Hun fortæller: “Rådgiver spørger ved en af de første samtaler, om jeg ikke vil have min yngste i vuggestue efter et halvt år, hvortil jeg svarer nej, for det bedste for barnet er at være hos primær omsorgsperson det første års tid, hvortil rådgiver kigger mig i øjnene og svarer: "ikke altid" – igen en forudsat mistillid.” (Bilag 10). Det ses, at Kikis rolle som forælder med den konkrete behovsvurderende teknologi forsøges minimeret.

Krænkelseserfaringens konsekvens er, at Kikis sociale integritet trues ved ikke at have samme rettigheder som andre. Krænkelsen medfører, at Kiki selvforhold svækkes. Hun udtrykker: ”Jeg er simpelthen ikke egent til at tage mig af små børn. Simpelthen ikke. Man er inde i den kasse der.” (Interview E:226-227). Dette viser, at Kiki er underlagt bestemte rollekategoriseringer, som ses i forhold til den behovsvurderende teknologitype inklusion. Kiki beskriver endnu et eksempel på en krænkelseserfaring: ”Så skal vi sørme også have lidt ekstra sundhedsplejerske, igen til trods for at det ikke er noget på hende, "men jeg er jo sådan lidt speciel" – En ganske ubehagelig "forebyggende" indsats fordi, i min verden gør denne mistillid og "halden øje med" mig utryg.” (Bilag 10). Dette er igen et udtryk for, at den behovsvurderende teknologitypes øgede iagttagelsesfokus på datteren uden om Kiki i beslutningsprocessen.

6.5.3 Delkonklusion


6.6 Betydning for det sociale arbejde set som teknologityper


6.6.1 Hvorfor iagttagelse af teknologityperne på enkeltteknologiniveau og i samspil?

De tidligere analysedele har belyst, at teknologityperne har differentierede funktioner samt opleves og erfares at samvirke sammen på forskellig vis i informanternes hændelsesforløb.

I det følgende redegøres der for, hvordan denne analysedels iagttagelser bliver relevante for det sociale arbejde. Fortolkning af teknologityperne på enkeltteknologiniveau skal bidrage til en forståelse af, hvordan det sociale arbejde med teknologitypernes forebyggelsesprogrammer løser forebyggelse forskelligt i praksis, og fortolkningen af teknologitypers samspil skal give en mere tværgående forståelse for teknologitypernes oplevede og erfarede konsekvenser. Ved inddragelsen
af modellen fra afsnit 2.8.2 kan der skabes et overblik over teknologityperne enkeltvis og relationerne mellem dem. Modellen er redigeret og ses efterstående.

kontrolleres udefra (jf. afsnit 5.1.4). Derimod kan det sociale arbejde set som teknologityper blot med reentry iagttage konsekvenserne af egen praksis samt de andre teknologitypers konsekvenser i praksis indefra. Derfor må det være op til det sociale arbejde i henhold til de enkelte teknologityper at foretage reentry og derudfra modificere forebyggelsesprogrammet for den enkelte teknologi type særligt ud fra at kunne lære noget af informanternes oplevede og erfarede anerkendelses- og krænkelseserfaringer. Efterstående analyse iagttager informanternes oplevelser og erfaringer i henhold til de deltagelsesmuligheder, der er for at blive knyttet an til teknologityperne enkeltvis samt samvirket i teknologitypernes samspil.

6.6.2 Forebyggelse for alle

Den forebyggende teknologitypes funktion baseres på et lovbestemt grundlag, som yder forebyggelse til alle og sigter mod at opspore fysiske, psykiske og sociale problemer tidligst muligt. Teknologitypens konkrete teknologier iagttager barnet i dets omgivelser: familien. I Fie, Ofia, Ann og Livs forløb kommer dette til synge ved den funktion sundhedsplejersken spiller i forhold til at tilse børnenes generelle trivsel og udvikling samt at afdække familiernes problemperspektiver via hjemmebesøgets iagttagelser.

bliver i dens tilgang, jo mere eksklusiv bliver kommunikationen. De konkrete teknologier kan derfor være mere eksklusive end den brede forebyggende teknologitype, idet teknologiernes specifikke faglighed inden for den givne teknologitype kan trække synligere grænser. Dog får Fies fravalg af den konkrete teknologi ikke yderligere eksklusionskonsekvenser. I forbindelse med den forebyggende teknologitype er det interessant, at Fie kan takke nej til konkrete teknologier inden for den samme teknologitype uden eksklusionen breder sig. Den forebyggende teknologitypes funktion via dialogformen er derfor langt hen ad vejen åben over for informanternes meddelelser, idet teknologitypen dels er åben over for informantens brud med forventninger hertil. Derudover adskiller Fie sig fra Ofia, Ann og Liv ved, at hun i højere grad er refleksiv i forhold til den forebyggende teknologitype. Dette synliggøres blandt andet gennem Fies sammenligning af to de forskellige sundhedsplejersker, som i praksis har ageret forskelligt i den forebyggende teknologitypes anvendelse. Dette indikerer, at selvom der er tale om konkrete anvendte teknologier, spiller fagpersonernes faglighed også en rolle i teknologiernes anvendelse i praksis. Fies refleksion skal imidlertid ikke forveksles med de resterende informanters refleksioner omhandlende at blive knyttet an til den forebyggende teknologitype. I Livs forløb ses dette for eksempel på fortællingens selvforståelsesniveau ved, at hun reflekterer over, hvordan denne teknologitype kan være medvirkende til at pointere over for andre teknologityper, at hun lever op til samfundets krav til forældreskabet.


indeholder derfor også, at teknologitypen kan iagttage informanterne i hjemmet, og ud fra de givne
iagttagelser henvise informanterne til teknologien for leverandørvalg eller underrette den
behovsvurderende teknologi om manglende dialog med familien.

6.6.3 Forebyggelse efter eget valg

Teknologien for leverandørvalgstypen er for Ofia, Ann og Liv et tilvalg, hvilket medfører, at
informanterne fastholdes som vigtige aktører i forebyggelsen. Forebyggelsen baseres på sekundær
forebyggelse, og dennes funktion bliver først relevant efter, at den forebyggende teknologitype har
haft mulighed for at iagttage problemperspektiverne i hjemmene.

Teknologien for leverandørvalg er i højere grad end den forebyggende teknologitype en
technologitype, som har til formål at forebygge forældrene i relation til barnet, hvilket ses i Ofia,
Ann og Livs forløb. I Ofiæs forløb kommer foregående til synes ved, at teknologitypen først og
fremmest iagttager Ofia’s problemer frem for sønnens behov. Videre fremhæves det i Anns forløb
ved, at Ann får lov til at snakke og bearbejde egne følelser. Derudover viser de tidligere analyserede
et anerkendende mønster for Ofia, Ann og Liv, som er knyttet an til teknologitypen. Anerkendelseserfaringer kommer for det første til synes ved, at informanterne oplever at blive
knyttet an til teknologitypen frivilligt. Informanternes anerkendelseserfaringer ses i denne
sammenhæng ved, at informanterne er knyttet an til teknologitypens beslutningsprocesser, og
informanterne fastholdes på denne måde som vigtige aktører i forebyggelsen. For det andet baseres
både Ofia og Anns anerkendelseserfarer an med teknologitypen på den fornyede styrke begge
informanter får til at kunne deltage i fællesskaber (f.eks. mødregrupper og mere symboliske
fællesskaber som forældreskabet). For det tredje knytter Livs anerkendelseserfarer sig til den
støtte og emotionelle opbakning, som hun har fået i henhold til at være knyttet an til den
behovsvurderende teknologitype. Endvidere ses det gennem disse informanter forløb, at
teknologien for leverandørvalgstypen tager hensyn til informanternes forskellige livssituationer og
tilpasser sig deres forskellige problemstillinger, hvilket af informanterne opleves anerkendende.
Dette bliver eksempelvis i Livs forløb tydeligt ved, at teknologien for leverandørvalgstypen
tilpasser sig Livs forskellige hændelsesforløb med begge børn. Dette betyder, at der er tale om en
technologitype, som i højere grad er bøjelig i forhold til informanternes forskelligheder. For
informanterne der knyttes an til denne teknologitype betyder det, at det er svære at bryde med
technologitypens forventninger.


**6.6.4 Behovsvurderende forebyggelse**


6.6.5 Magtforholdet i mødet med den behovsvurderende forebyggelse


6.6.6 Samspil mellem funktioner

6.6.7 Refleksivitet hos forældrene og samspil mellem teknologityper
Det fremgår af de tidligere analysedele, at informanterne kan blive refleksive i henhold til i teknologityperne i samsøg og teknologityperne på enkeltteknologiniveau. I det følgende belyses, hvad der sker, når både forældre og teknologitype bliver refleksive.

Med henblik på refleksivitet på enkeltteknologiniveau kommer dette til syne i Fies forløb. Dette ses ved, at Fie er refleksiv i forhold til, at teknologityperne kan frembringe noget forskelligt, idet de ikke har samme baggrund samt funktion. Dette blev tydeligt i forhold til Fies skelnen mellem den forebyggende teknologitypes manglende myndighed og den behovsvurderende teknologitypes myndighed. Refleksiviteten kommer til udtryk ved, at Fie begynder at overveje sin kommunikation med den forebyggende teknologitype. Eksempelvis vil hun i højere grad tænke over, at det ikke kun er familienes negative situationer, som skal fremhæves, men også de positive. Dette kan problematiseres i forhold til begrebet klientgørelse i den proces, der sker når informanten knyttes an til teknologitypen (Järvinen & Mik-Meyer:10). Dette skal ses i forhold til, at individer som underkender teknologitypernes rollekategoriseringer bryder med forventningerne til den

21 Liv og Ann er knyttet an til teknologien for leverandørvalgstypen, som i disse informanternes forløb i højere grad er differentieret fra den forebyggende teknologitype. Dette iagtages ved, at teknologien for leverandørvalgstypen her afholdes af andre fagpersoner end sundhedsplejerskerne i den forebyggende teknologitype.

Sidst kommer refleksiviteten til synge ved i Livs forløb ved, at Liv er refleksiv omkring den behovsvurderende teknologitypes samvirke med de to andre teknologityper. Dette kan relateres til et dokumentationsdilemma, som belyses i det efterstående afsnit.

6.6.8 Dokumentationsdilemmaet
6.6.9 Delkonklusion

7. **Kritisk refleksion**

I dette kapitel redegøres for nogle af de refleksioner, som kan gøres i henhold til de metodiske, teoretiske samt analytiske valg, jeg undervejs i specialets udarbejdelse har truffet. Kapitlet vil derfor indeholde en diskussion af de teoretiske perspektivs anvendelighed, anvendelsen af det kvalitative forskningsinterview som metode samt en vurdering af specialets gyldighed, pålidelighed og generaliserbarhed.

7.1 **De teoretiske perspektivs anvendelighed**

Dette afsnits formål er dobbelt, idet der både reflekteres over specialets teoretiske perspektivs anvendelighed med henblik på analysen samt redegøres for de kritikpunkter, som eventuelt ville kunne rettes mod teorierne.


Endvidere kan der rejses en kritik rettet mod den systemteoretiske analyse i henhold til, hvorvidt det med den systemteoretiske tænkning er muligt at analysere noget mere specifik end blot relationen mellem problemperspektiver og løsningsprioriteter (Nissen, 2010:3). I specialet har dette dog vist sig at være brugbart i forhold til inddragelsen af anerkendelsesteorien. Hvis systemteorien havde stået alene, havde jeg blot iagttaget informanternes iagttagelser af det tidlige forebyggende indsatsområde set som teknologi. På den måde har valget af specialets teoretiske perspektiver berigt hinanden. Med anerkendelsesteorien har det været muligt at iagttagte relationerne mellem det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsetaltsområdes problemperspektiver og løsningsprioriteter (forholdet mellem det føromtalte årsags-virkningsforhold), og herudfra set på informanternes oplevelser og erfaringsers betydning for relationen mellem indsatsetalts problemperspektiver og løsningsprioriteter. Anvendelsen af begge teorier har på baggrund af foregående medvirket til, at forældrene har fået plads i analysen, som var intentionerne fra start. I relation hertil har anerkendelses- og krænkelsesevenstrede med henblik på det sociale arbejde sat som teknologi. ikke blot givet plads til at skildre forældrenes rolle i forebyggelsen, men også gjort det muligt at se på konsekvenserne heraf. En uddifferentiering af det sociale arbejde som teknologi har medført en erkendelse af, at forældrene er vigtige aktører at fastholde i forebyggelsen forudsat, at

---

22 Selv psykiske systemer iagttages i henhold til systemteorien som kommunikation. Det psykiske system betragtes da som det sociale system, ikke levende (Bjerg, 2010:35).
det sociale arbejde med anerkendelse er medvirkende til en for individet vellykket identitetsdannelse (jf. afsnit 5.2 og 6.6). Foruden systemteoriens og anerkendelsesteoriens samspil i specialets analyse ville en sådan iagttagelse ikke være mulig.

mod specialets analyse, idet jeg i analysen undlader at tage stilling til de underliggende betingelser for forældrenes anerkendelses- og krænkelseserfaringer kan skyldes det sociale arbejdes tidlige forebyggendes indsatsområdes primære interesse i barnet.

7.2 Et kritisk blik på anvendelsen af det kvalitative forskningsinterview

I det følgende fremgår en kritisk refleksion i henhold til den valgte interviewmetode ud fra henholdsvis et interaktionistisk og systemteoretisk perspektiv. Interviewmetoden anses dog stadig som værende den bedst egnete metode i tilvirkningen af specialets empiri. Derfor indeholder dette afsnit blot refleksioner om mulige kritikpunkter, som vil kunne rettes mod anvendelsen af den pågældende interviewmetode.

For det første kan der rettes kritik mod interviewmetoden ud fra et interaktionistisk perspektiv. Jeg kan ud fra dette perspektiv kritisere for ved valget af den fænomenologiske videnskabsteoretiske position at have set bort fra, at interviewsituationerne også kan anskes som et socialt møde mellem mennesker, hvorigennem erfaringer tolkes og mening skabes. Ifølge det interaktionistiske perspektiv udgøres interviewsituationen af mødet mellem mine informanter og jeg som interviewer, hvorigennem informationerne formes via den interaktion der forekommer. Antageligvis udvælger mennesker de fortællinger/historier, som man ønsker andre mennesker skal høre i forskellige sammenhænge. Det vil sige, at empirien ud fra dette perspektiv kan siges at være konstrueret, og jeg som interviewer er medproducent. Empirien er derfor resultatet af mødet, og igennem dette er indbyrdes holdninger, interesser og forudsætninger mødtes. Dette skaber et performanceforhold, som i interviewsituationerne kan have haft indflydelse på de informationer, der blev indhentet (Järvinen, 2005:29-30). For det andet kan der ud fra et systemteoretisk perspektiv rettes kritik mod brugen af Kvale's interviewmetode. Denne kritik slår ned på, at det det kvalitative forskningsinterview både kan være et udtryk for en repræsentation og en konstruktion af den viden, der med interviewmetoden indsamles. Det der med metoden har været formålet er en repræsentation, hvorigennem fænomenet er afdækket gennem en umiddelbar og direkte oplevelse i interviewsituationen. Men idet der har været en tæt kontakt med specialets informanter, kan dette have bidraget til, at jeg som interviewer har været medkonstruerende i de informationer, som er fremkommet af interviewsituationerne. Igen er der tale om et konstrueret møde mellem mennesker, som har indflydelse på tilvirkningen af de empiriske data. Interviewet som en konstruktion indebærer derfor, at fænomenet til dels konstrueres, og derved er der sandsynlighed for, at
informationerne er skabt i en konstruktion af interaktionen mellem informanterne og jeg. Problematikken er endvidere, at det kan være vanskeligt på forhånd at have kendskab til et fænomen og samtidig forsøge at afdække det. Derfor kan der rettes en kritik mod mine interviewsituationer, idet denne tankegang medfører, at interviewene kan iagttages som konstruktioner. Problemet er, at dette kan have frembragt en konstrueret viden om det undersøgte fænomen (la Cour et al., 2005:7-11). Denne problematik er dog forsøgt minimeret i interviewsituationerne, idet jeg har tilnærmet mig disse gennem en så fænomenologisk forskerrolle som muligt (jf. afsnit 4.3).

7.3 Gyldighed, pålidelighed og generaliserbarhed

Dette afsnit har til hensigt at fremføre argumenter for og imod undersøgelsens kvalitet både i forhold til specialets udarbejdelse samt dets anvendelighed. Først vurderes specialet ud fra begreberne validitet og reliabilitet.


**Troværdigheden** hænger sammen med fremgangsmåderne i tilvirkningen af empirien. Specialets troværdighed kommer til syne ved, at der gennem udarbejdelsen af specialet er argumenteret for tilvirkningen af specialets empiri, og denne styrkes endvidere ved det klare skel mellem informanternes og mine fortolkninger.

**Bekræftbarheden** knyttes derimod til tolkningen af specialets resultater, og hvorvidt resultaterne kan bekræftes af en anden forsker. Gennem specialets analysestrategi har jeg gjort rede for, tolkningernes grundlag, hvilket gør det muligt for andre at sætte sig ind i analyseprocessen, og jeg har endvidere gjort rede for mine relationer i feltarbejdet, og hvordan disse relationer har haft betydning for min søgning efter informanter (Thagaard, 2010:185-188).

8. Konklusion

I dette kapitel fremgår specialets konklusion, hvorved analysens væsentligste fund sammenfattes. Valget af det kvalitative forskningsinterview gjorde det muligt at fremdrage nuancerede beskrivelser af familiernes differentierede hændelsesforløb, og har som metode i henhold til specialets teoretiske perspektiver bidraget til en forståelse af det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsatsområde.

Kondenseringerne af forældrenes hændelsesforløb samt de teoretiske fortolkninger af forældrenes anerkendelses- og krænkelseserfaringer udgjorde grundlaget for at iagttae forældrenes oplevelser og erfaringers betydning for det sociale arbejdes praksis set som teknologityper inden for rammen af specialets empiri. For kort at opridse dette, iagtog jeg i analysen sundhedsplejerskens indsatsområde som den forebyggende teknologitype, de frivillige, anonyme tilbud i forlængelse af sundhedsplejen som teknologien for leverandørvalgstypen, og socialforvaltningens børnefaglige undersøgelse samt familiehuset som den behovsvurderende teknologitype, Analysen af forældrenes individuelle forløb og livssituationer gav anledning til at se forløbene i en større helhed, hvorudfra betydningen for det sociale arbejdes praksis opstod. Specialets analyse viste, at der i henhold til dette er forbundet bestemte anerkendelses- og krænkelsesmønstre. Dette er imidlertid ikke et overraskende fund, da jeg gennem mit indledende feltarbejde fandt frem til, at forælderens oplevelse af frivillighed i indsatsen har indflydelse på deres oplevelser og erfaringer med en given indsats. Det interessante er dog, at det gennem analysen er blevet belyst på hvilken måde, anerkendelses- og krænkelsesmønstret kommer til synet.

Fordi forældrene i interviewene satte ord på deres anerkendelses- og krænkelseserfaringer, kunne jeg iagttae et erfaringsmønster, som gennem analysen blev set i sammenhæng med graden af forældrenes deltagelse samt rolle i indsatserne. Iagttagelsesfokusset i sundhedsplejerskens indsats er barnet i dets omgivelser: familien. I forhold til sundhedsplejerskens indsats i hjemmet fremgår af analysen et anerkendende mønster. Dog kan dette mønster brydes af mere konkrete indsatser. Krænkelsen kan opstå i de situationer, hvor sundhedsplejersken forsøger at løse familiens problemperspektiver inden for egne faglige rammer. Dette ses i analysen ved den udvikling et problemperspektiv kan medføre i henhold til forældrenes deltagelse og rolle i forebyggelsen. mere konkrete indsatser med bestemte fagligheder kan derfor ændre forældrenes vilkår for deltagelse samt rolle i forebyggelsen, og krænkelsen forekommer i denne sammenhæng, når oplevelsen er et
ønsket iagttagelsesfokus rettet mod forældrenes skyld i problemperspektiverne. Dog er denne krænkelseerfaring ikke vedvarende, idet deltagelsen i en sådan konkret indsats under sundhedsplejersken ikke har yderligere betydning for forældrenes deltagelse i hjemmebesøget. Dette er i modsætning til det frivillige, anonyme tilbuds tydelige anerkendelsesmønster, hvor forældrene efter eget valg indtager en større rolle i forebyggelsen ved at deltage i et tilbud, som i højere grad henvender sig til dem og samspillet mellem dem og deres børn.

I relation til bestemte indsatsformer blev det i analysen belyst, at der kan være tale om en refleksivitet ved forældrene såvel som systemet, hvilket yderligere betinges af graden af forældrenes deltagelse samt rolle i indsatsen. Det interessante i denne forbindelse er, at det sociale arbejde antages at kunne tilrettelægges på en sådan måde, at forældrene bliver reflektive i forhold til egne problemperspektiver. Analysen viste, at den øgede refleksivitet hos forældrene har flere betydninger for det sociale arbejdes praksis. For det første ses der en refleksivitet hos forældrene, idet mere konkrete indsatser kan gøre forældrene reflektive i henhold til, hvilke fortællinger der skal fortælles for at give sundhedsplejersken det ønskede billede af familien. Refleksiviteten medvirker i dette tilfælde til at skabe bestemte klient/forældreopfattelser, som den enkelte forældre kan anvende i egen deltagelse i indsatsen. For det andet har forældrenes familieliv og den anerkendelse, der her forekommer, også indvirkning på forældrenes deltagelse i sundhedsplejens indsats. Dette skyldes, at anerkendelse fra nære relationer kan gøre forældrene mere reflektive og åbne over for deltagelsesmulighederne i indsatserne. For det tredje ses en øget refleksivitet hos forældrene, når de knytes an til de frivillige, anonyme tilbud, hvor iagttagelsesfokusset i højere grad er rettet mod forældrenes rolle i henhold til barnet. Fordi deltagelsen her baseres på det frie valg, oplever forældrene anerkendelse, og opnår ydermere en refleksivitet omkring egne problemperspektiver. Den øgede refleksivitet styrker forældrenes deltagelse i sundhedsplejerskens indsats, idet sundhedsplejersken i højere grad får mulighed for at rette sit iagttagelsesfokus på hele familiens trivsel på en måde, så det stadig opleves og erfares anerkendende af forældrene.

I modsætning til ovenstående indsatsformer ses der i henhold til socialforvaltningens børnefaglige undersøgelse samt familiehuset et tydeligt krænkelsesmønster. I analysen begrundes dette med, at iagttagelsesfokusset i disse indsatser i højere grad går uden om forældrenes beslutninger. Krænkelseerfaringerne kommer til udtryk på den måde, hvorpå forældrene fastholder som aktører i forebyggelsen, og medfører, at forældrene ikke fastholder frivilligt som aktører i forebyggelsen.
Krænkelseserfaringerne baseres til dels på, at forældrene nemmere kan komme til at bryde med iagttagelsesfokussets forventninger, hvilket blandet andet af forældrene opleves gennem et magtforhold i mødet med indsatsen. Imidlertid er det ikke kun socialforvaltningen og familiehuset som opleves krænkende, når beslutningerne går uden om forældrene. Dette kan også ses i forhold til fravalg af sundhedsplejerskens indsats, hvor iagttagelsesfokusset er rettet mod barnet og forældrenes problemperspektiv. I dette tilfælde går indsatsen ligeledes uden om forældrene, hvilket medfører krænkelse. Sist viste analysen forældrenes krænkelseserfaringer med henblik på samspillet mellem socialforvaltningen og de frivillige, anonyme tilbud. Dette blev belyst ved forældrenes deltagelse i de frivillige, anonyme tilbud ikke opleves at tælle i henhold til en senere indsats i socialforvaltningen. Derudover er den manglende dokumentation et problem, som gør tilbuddet mindre troværdigt over for socialforvaltningen.

På baggrund af ovenstående viser analysens resultater, at det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsamplingsområde fastholder forældrene som aktører i forebyggelsen på forskellige måder. Forældrenes rolle- og deltagelsesvilkår i indsatsernes løsningsprioriteter medvirker til bestemte anerkendelses- og krænkelsesmønstre, som hænger sammen med graden af forældreinddragelse. Af denne grund har det sociale arbejdes tidlige forebyggende indsamplingsområde set som teknologityper gennem analysen medført en erkendelse af, at forældrene er vigtige aktører i forebyggelsen af familiens problemperspektiver.
Litteraturliste


Bekendtgørelse om specialuddannelse til sundhedsplejerske (BEK) 21/06/11 nr. 680
https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=137293&exp=1, lokaliseret 04-03-12


Hansen, Thomas (2012): Hvor melder man sig ud af konkurrencen om de perfekte børn? Information.dk http://www.information.dk/293811, lokaliseret på udgivelsesdato 21-02-12


Harder, Margit; Nissen, Maria Appel (2011): Forord. I: Harder et al. red.: Helhedssyn i socialt arbejde. København: Akademisk Forlag


Jensen, Torben; Johnsen, Tommy (2000): *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Århus: Philosophia


Sundhedsloven, lovbekendtgørelse (LBK) 13-07-10 nr. 913 https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455#K36, lokaliseret 06-02-12


Bilag 1: Flyer

Nedenstående ses den flyer, som er blevet udleveret til ledere af frivillige, anonyme tilbud samt familiehuse i forbindelse med min søgning efter informanter.

Søger mødre/fædre til interviews

Mit navn er Kristina, og jeg er studerende ved Aalborg Universitet på kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde.

Jeg skriver speciale og har brug for din hjælp. Mit speciale handler om småbørnsfamiliers oplevelser af og erfaringer med kommunens indsatser, og derfor har jeg brug for, at du giver din mening til kende. Du vil være 100 % anonym. Formålet med mit speciale er at sætte fokus på dig og din oplevelse af forældreskabet i forhold til kommunens indsatser.

Der vil blive tale om et personligt interview. Interviewets varighed vil være ½-1 time, og det vil finde sted, hvor du føler dig tilpass. Stedet kan vi aftale, såfremt du har lyst til at deltage.

Jeg glæder mig til snarligt at høre fra dig, og håber du har lyst til at deltage.

Med venlig hilsen
Kristina Bruun Barchow

Kontaktoplysninger:

Telefonnummer samt mailadresse blev her opgivet
Bilag 2: Interviewguide

Specialets interviewguide er anvendt i tilvirkningen af viden om udsatte småbørnsfamiliens oplevelser af og erfaringer med tidlige forebyggende indsatser med særligt henblik på det tidlige og forebyggende indsatsområde. Interviewguiden indeholder en række temaer, som interviewsituationerne har taget udgangspunkt i. Herunder er der blevet spurgt ind til informanternes konkrete eksempler på deres oplevelser og erfaringer heraf.

Præsentation

Først præsenteres for informanterne specialets formål, informanternes anonymitet samt en overordnet præsentation af interviewguidens temaer. Af hensyn til den etiske ansvarlighed har jeg fundet det vigtigt ikke at holde interviewets agenda skjult for informanterne.

- Præsentation af undertegnede og specialet
- Interessefelt: informanternes oplevelser af og erfaringer med det tidlige forebyggende indsatsområde, og at deres fortællinger findes vigtig i forhold til forbedringer af indsatserne på længere sigt
- Interviewets temaer vil berøre forældrenes oplevelser og erfaringer. Der ønskes konkrete eksempler og beskrivelser
- Informering om praktiske oplysninger. F.eks. længde, optagelse på diktafon, anonymitet, afklaring af eventuelle spørgsmål informanterne måtte have, underskrivning af seddel

Generelle informationer om familien

Med dette tema ønskes generelle informationer omhandlende informanterne, så der opnås en baggrundsviden omkring deres personlige forhold samt familiens forhold. Temaet er endvidere en måde, hvorpå interviewene kan påbegyndes, og hvorigennem nervøsiten for spørgsmålene dæmpes. Formålet er at få et billede af familien og dennes vilkår i hverdagen.

- Køn nedskrives i interviewnotater
- Alder
- Børnene: antal, køn, alder osv.
- Beskæftigelse siden folkeskolen. F.eks. uddannelse, arbejde osv.
• Familieforhold. F.eks. alene forældre, ene forsørger, netværk osv.

Afklaring af indsatser og forløb
Dette temas formål er en afklaring af det tidlige forebyggende indsatsområde, som informanterne er eller har været omfattet af. Der vil til dette tema fokuseres på et tidsperspektiv, da informanternes individuelle forløb ikke befinder sig samme sted.

• Sundhedsplejens hjemmebesøg. F.eks. længde, forløb, samtaler, egen indflydelse osv.
• Frivilligt tilbud som tilbydes i forlængelse af sundhedsplejens hjemmebesøg. F.eks. længde, forløb, samtaler, egen indflydelse osv.
• Forløb i familiehuset. F.eks. længde, forløb, samtaler, egen indflydelse osv.

Oplevelse af fagpersonen
Formålet med dette tema er at danne et indtryk af informanternes oplevelse af de fagpersoner, som indgår i informanternes tilværelse. Eksempelvis sundhedsplejersken, fagpersoner i frivilligt tilbud og/eller familiehus. Dog også informanternes oplevelser i relation til andre relevante fagpersoner i interviewets sammenhæng.

• Personligt forhold til sundhedsplejen som kommer på hjemmebesøg. F.eks. synes om/synes ikke om, gode eksempler/dårlige eksempler, støtte, følelse af at blive lyttet til, glad for hjemmebesøg
• Personligt forhold til tilbuddet. F.eks. synes om/synes ikke om, gode eksempler/dårlige eksempler, støtte, følelse af at blive lyttet til, glad for tilbuddet
• Personligt forhold til andre fagpersoner som informanterne møder i dagligdagen
• Tænker du/I dig noget, der kunne være anderledes/bedre?

Hvad kan indsatsen så bruges til?
Formålet med dette tema er at få viden om, om informanterne har en følelse af, om de har lært noget af de indsatsområder. Dette tema har endvidere til formål at neddæmpe det emotionelle niveau, som i interviewsituationen er oparbejdet. Med temaet opstår muligheden for, at informanterne kan fortælle om positive oplevelser med deres børn i forlængelse af indsatserne.
- Om indsatsten kan bruges i samværet med barnet
- Hvad indsatsten bidrager til/har bidraget til
- Hvad der kan bruges/hvad der kan ikke bruges

**Afslutning**

Dette temas formål er at afslutte interviewet på en ordentlig måde. Informanterne skal have muligheden for at stille spørgsmål eller kommentere noget, som de har undret sig over undervejs. Derudover er dette tema den sidste mulighed for at stille opfølgende og/eller afklarende spørgsmål.

- Informanternes tilføjelser
- Opfølgende spørgsmål noteret undervejs