

CAFAs tilbud om støtte og behandling i familier

Denne artikel beskriver CAFAs støtte- og behandlingstilbud til udsatte familier. Den beskriver CAFAs tilgange og teoretiske afsæt, som både danner baggrund for de konkrete tilrettelagte støtte- og behandlingsforløb, og som vil afspejles i samarbejdet omkring den enkelte familie.

CAFAs overordnede tilgang er helhedsorienteret. Det vil sige, at vi arbejder ud fra at forstå familiens, barnets eller den unges ressourcer, vanskeligheder og behov i sammenhæng med de omgivelser, som de er en del af både materielt og relationelt – og set i et udviklingsperspektiv.

Vi er således optagede af at forstå sociale problemer i udsatte familier i skæringspunktet mellem individ og samfund.

Artiklen er opbygget sådan, at der indledningsvist kommer nogle overvejelser om forskellige støtteformer, dernæst beskriver vi CAFAs tilgange og teoretiske udgangspunkter og endelig beskrives, hvordan et konkret støtte- eller behandlingsforløb kan forme sig.

Støtteformer

CAFAs støtte- og behandlingstilbud tager udgangspunkt i Servicelovens hjælpeforanstaltninger. Servicelovens § 52 stk. 3 nr. 2 åbner mulighed for at etablere **praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet** og i § 52 stk. 3 nr. 3 gives mulighed for at tilbyde **familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer**.

Der er i praksis flydende grænser mellem, hvornår en kommune beslutter at give tilbud jf. § 52 hhv. nr. 2 og 3, og i det konkrete støtte- og behandlingsarbejde i praksis overlapper indholdet i de to hjælpeforanstaltninger også hinanden. Familiebehandling kan f.eks. ske i hjemmet og kan være meget praktisk/pædagogisk orienteret. Omvendt kan en pædagogisk støtte i hjemmet omfatte familiebehandlingsorienterede samtaler med hele familien.

Der er også i praksis flydende grænser mellem familiebehandling og behandling af barnets eller den unges problemer. Behandling af barnet eller den unges problemer kan i nogle situationer udføres mest hensigtsmæssigt via behandling af hele familien, og en individuel behandling af barnet eller den unges problemer kan være relevant samtidig med, at der gennemføres familiebehandling til hele familien.

CAFA bidrager gerne med input til kommunens afklaring af, hvilken hjælpeforanstaltning, der vil være mest relevant at iværksætte i forhold til den konkrete familie.

Det overordnede formål med støtte- og behandlingsarbejdet er dog i alle tilfælde det samme jf. Servicelovens § 46¹. Derudover vil der for den enkelte familie og barnet eller den unge være konkrete mål fastlagt i en handleplan, udarbejdet på baggrund af den børnefaglige undersøgelse, der har afdækket behovet for støtte. Hvis der ikke allerede er opstillet mål for støtten eller behandlingen, tager CAFA gerne tage initiativ til afklaring af disse i et samarbejde med familien og barnet eller den unge samt sagsbehandler.

I CAFA lægger vi stor vægt på at arbejde ud fra de generelle formål i lovgivningen og de konkrete mål i forhold til den enkelte familie. Vi tilrettelægger støtte- og behandlingsforløb ud fra disse, og målene evalueres og revideres løbende i samarbejde med forældrene og barnet eller den unge. Dette centrale arbejds punkt vil blive bearbejdet senere i artiklen

Tilgange og teoretiske perspektiver i støtte og behandling i CAFA

Uanset hvilken støtteform, der anvendes, er der i CAFA en ensartet tilgang til støtten eller behandlingen og i støtte- eller behandlingsprocessen. Vi har bl.a. følgende fælles faglige tilgange og teoretiske perspektiver:

Ressourceorienteret

Grundlæggende har vi en ressourceorienteret tilgang i støtte- og behandlingsarbejdet. Det betyder, at vi har fokus på forældrenes og barnets eller den unges styrker, kompetencer og ressourcer. Vi lægger derfor vægt på at afdække både ressourcer og vanskeligheder hos alle familiemedlemmer. Vi erkender, at det, der i visse situationer kan forstås som uhensigtsmæssig adfærd, i andre situationer kan forstås som en hensigtsmæssig adfærd. Og fra én position kan en adfærd forstås uhensigtsmæssig, mens den

¹ Servicelovens § 46: Formålet med at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor, er at sikre, at disse børn og unge kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Støtten skal ydes med henblik på at sikre barnets eller den unges bedste og skal have til formål at

- 1) sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk,
- 2) sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at indgå i sociale relationer og netværk,
- 3) understøtte barnets eller den unges skolegang og mulighed for at gennemføre en uddannelse,
- 4) fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel og
- 5) forberede barnet eller den unge til et selvstændigt voksenliv.

Stk. 2. Støtten skal være tidlig og helhedsorienteret, så problemer så vidt muligt kan forebygges og afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Støtten skal i hvert enkelt tilfælde tilrettelægges på baggrund af en konkret vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens forhold.

Stk. 3. Støtten skal bygge på barnets eller den unges egne ressourcer, og barnets eller den unges synspunkter skal altid indtages med passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed. Barnets eller den unges vanskeligheder skal så vidt muligt løses i samarbejde med familien og med dennes medvirken. Hvis dette ikke er muligt, skal foranstaltningens baggrund, formål og indhold tydeliggøres for forældremyndighedsindehaveren og for barnet eller den unge.

fra en anden position forstås hensigtsmæssig. Erfaringsmæssigt ved vi, at der for forældre og børn er gode grunde til den adfærd og det samspil, som de har udviklet. Derfor er vi optagede af, hvordan forældre og børn selv forstår og forklarer deres livssituation og relationer. Det er nødvendigt for at få et helhedsbillede af relationerne og for at forstå, hvilket potentiale for udvikling, der er til stede i familien.

Anerkendelse

En af de bærende teoretiske tilgange i CAFAs støtte – og behandlingsarbejde er anerkendelse. Axel Honneth opdeler anerkendelse i tre niveauer – det private/familiemæssige, det retslige og det solidariske niveau.² Høilund og Juul beskriver ud fra Honneths teori om anerkendelse, at det i mødet med det offentlige hjælpesystem er afgørende for borgeren at blive anerkendt. Anerkendelse forstået på den måde, at borgeren grundlæggende sikres plads, vises respekt, lyttes til og inddrages i dialoger med myndighederne om løsning af sociale problemer³. CAFA ønsker i støtte- og behandlingsarbejdet at påvirke anerkendelsen af familien på alle tre niveauer med det formål at påvirke familiemedlemmernes selvfølelse og identitet i positiv retning.

Resiliens

Et tredje teoretisk udgangspunkt er, at vi ønsker at støtte udvikling af resiliens, forstået som former for modstandskraft eller beskyttelsesfaktorer for børn eller unge, som kan modvirke de stress- eller risikofaktorer, som de møder og vil møde i deres liv.

Traditionelt har resiliens været betragtet som nogle individuelle faktorer og kompetencer hos individet, men ses i stadig højere grad som faktorer, der udvikles i et samspil mellem individet og samfundet. Der er voksende evidens for, at udviklingen af resiliens er ligeså afhængig af strukturelle forhold, relationer og social retfærdighed som af individuelle faktorer. Resiliens afhænger både af individuelle styrker, familiens og netværkets styrker og støttende elementer i lokalmiljøet og samfundet generelt, herunder inddragelse og adgang til sociale rettigheder og materielle ressourcer.⁴

CAFA ser begrebet resiliens som en vigtig forskningsbaseret viden til praksis om, at der skal gives en indsats på **forskellige** niveauer, når man vil styrke udsatte børn og unges mestringsevne til at klare

²Det private/familiemæssige niveau omhandler behovet for kærlighed og nærhed og opfyldes i de nære relationer til familie, venner m.fl. På dette niveau foregår anerkendelse emotionelt og danner baggrund for, at individet kan interagere i et inter-subjektivt forhold. Det retslige niveau handler om at blive anerkendt som medlemmer af samfundet, herunder varetaget i lovgivning mv. Anerkendelse på dette niveau betyder, at individet udvikler selvagtelse, som foregår på det kognitive plan. Det solidariske niveau eller det, man kan kalde social solidaritet, omhandler den anerkendelse individer får af samfundet for deres individuelle særegenhed, som bl.a. opnås i relation til deltagelse i fællesskaber som f.eks. et arbejdsfællesskab, et studiefællesskab og lignende. Her bliver individet anerkendt på dets evne til at være med til at få samfundet til at reproducere sig, og her er især funktioner og kvalifikationer elementer, som individet bliver anerkendt på, Nørgaard (2005)

³ Høilund, og Juul (2005:12) : "Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde".

⁴ Ungar (2011) Førde (2014)

sig på trods af vanskelige livsvilkår. Dels skal der tænkes i individuel støtte, dels skal familie og netværket inddrages, og dels skal strukturelle/samfundsmæssige indsatser være tilstrækkelig understøttende og koordinerede. Endelig skal de forskellige niveauer spille sammen. Derfor er en systematisk koordinering i CAFAs optik et vigtigt element i en støtte – og behandlingsindsats, hvilket vi vil vende tilbage til i et nedenstående afsnit.

Michael Ungar anvender begreberne ”forhandling” og ”navigering”, når han beskriver individets aktive proces mod resiliens. Han beskriver, at der sker en løbende forhandlingsproces ved, at individet vurderer de foreliggende modsætningsfyldte forhold op imod sandsynligheden for at lykkes med forskellige handlinger. Et individs forhandlinger sker kort beskrevet ved, at det gør erfaringer, som det sammenligner med tidligere erfaringer, og via dialoger med sig selv og sine omgivelser sker der en sammenligning og vurdering af disse. Navigeringen består af konklusionerne/beslutningerne/ valgene, som individet træffer på baggrund af forhandlingen om, hvilke handlinger der vil være mest formålstjenlige. Navigeringen kan ses som bevægelsen hen imod et mål, hvor individet oplever velvære. Denne proces er ikke nødvendigvis bevidst. Navigeringen sker under forskellige forhold, som kan påvirke udfaldet. Hvis barnet eller den unge eller en forælder oplever, at hensigtsmæssige muligheder og veje lukkes, kan der ske det, at mindre hensigtsmæssige veje benyttes⁵.

Det er, set i den sammenhæng, CAFAs hensigt i støtte- og behandlingssammenhænge at være en dialogpartner for børnene eller de unge og deres forældre i de nævnte forhandlinger samt at støtte dem i deres navigering.

Endelig er det vigtig for os at fremhæve, at vores fokus - i relation til ovenstående - i høj grad er på barnets eller den unges og familiens inklusion og integration i lokalsamfundet samt udvikling af selvfølelse og modstandskraft/ resiliens.

Metoder i støtte og behandling

CAFA anvender forskellige konkrete metoder i støtte og behandling. Disse metoder er hovedsagelig:

- Systemisk tænkning og metoder
- Narrativ tænkning og metoder
- Kognitive metoder
- Marte Meo
- Konkret pædagogisk vejledning i praksis
- Helhedsorienteret rådgivning og vejledning

⁵ Ungar (2011), Førde (2014)

Koordinering – målrettet systematik i støtte- og behandlingsarbejdet

Udsatte børn eller unge og familier har ofte sammensatte problemstillinger, som kræver en indsats fra forskellige systemers side. CAFA foreslår i støtte- og behandlingssammenhænge, at der samtidig sker en koordinering mellem familien, privat netværk og fagfolk med henblik på, at der bliver helhed, sammenhæng og kontinuitet i støtte- og behandlingsarbejdet. Koordinering indebærer, at familien sammen med støttesystemet følger systematisk op på målene med indsatsen, og at denne justeres undervejs i takt med udviklingsprocesserne i familien.

CAFA har udviklet en særlig metodisk kompetence i forhold til systematisk koordinering i støtte og behandlingsindsatser. I 2009 afsluttede CAFA et 3 årigt udviklingsprojekt⁶ om metoder til koordinering med støtte fra Socialministeriets puljemidler, Familien i Centrum. Her koordineredes sager med forebyggende familiebehandling ved anvendelse af beskrevne metoder og tilgange. Evalueringen viste, at systematisk koordinering betød, at forældrene og de unge fik en oplevelse af, at dialogen med den sociale myndighed blev bedre, og kontakten med myndigheden mere gennemskuelig. Forældrenes og de unges inddragelse blev forbedret, bl.a. ved at de fik større indflydelse på de professionelle forståelse af deres problemer og livssituation. Samtidig blev koordineringen et bidrag til en forbedring af sagsbehandlingen og var tidsbesparende både for de professionelle og familierne.⁷

CAFAs **koordineringsmetode** består kort beskrevet i, at der udpeges en fast koordinator for støtte- og behandlingsarbejdet, som tager ansvar for:

- At der sker en klarlæggelse af behandlingsmål og delmål for støtte- eller behandlingsindsatsen ud fra den eksisterende handleplan, samt at der løbende sker en evaluering og justering af målene.
- At planlægge og forberede koordineringsmøder med deltagelse af familien samt relevant privat og professionelt netværk, udarbejde en detaljeret dagsorden og indkalde til møder.
- At være mødeleder på koordineringsmøderne, herunder bidrage med faglige input, konfliktløsning eller andre indsatser alt efter behov i den konkrete situation.
- At sikre, at koordineringsmøderne tilrettelægges i en proces med fokus på inddragelse af familien samt det professionelle og private netværk i en anerkendende tilgang.

⁷ Jensen, B.S (2010): "Styring og koordinering af kortvarig intensiv indsats i sårbare familier. At styrke den helhedsorienterede og sammenhængende indsats. Et metodeudviklingsprojekt."Evalueringsrapport. CAFA. www.cafa.dk.

- At udarbejde detaljerede referater af koordinationsmøderne, hvor evaluering og justering af mål samt aftaler om rollefordeling og andre aftaler fremgår.

Inddragelse og selvbestemmelse

Brugerinddragelse er en værdi i CAFA, som vi sætter meget højt i alle former for socialt arbejde, og det er et område, hvor vi både anvender mange ressourcer og har et stort engagement.⁸

Vi betragter både voksne og børn og unge som selvstændige og kompetente mennesker med rettigheder og kompetencer til at have holdninger til eget liv. Alle har krav på at blive hørt, og ikke mindst få indflydelse på eget liv ved deltagelse og medbestemmelse.

Når det drejer sig om valget af en personlig udvikling og/eller en families udvikling, så anser vi ikke, at inddragelsesbegrebet rækker, men at selvbestemmelse er mere betegnende for det, der bør foregå. Det er vigtigt for mennesker at udvikle og bevare kontrol i deres liv, og det bakker vi op omkring, bl.a. fordi vi har erfaring for, at mange personlige og familiemæssige vanskeligheder har som baggrund, at mennesker har mistet kontrollen i og med deres livssituation. Det betyder bl.a., at det bør være personen/familien, der afgør, hvilken udvikling, der ønskes/ og om der i det hele taget ønskes en udvikling eller ændring. Derfor er forskellige former for pres, overtalelse, manipulation og lignende uønskede forforståelser og handlinger i CAFAs støtte- og behandlingsarbejde.

Vi har i CAFA ikke nødvendigvis svarene på, hvordan vi griber en problemstilling bedst an, hvorfor vi også ønsker at inddrage forældre og børn og unge i problemforståelser og løsningsmuligheder samt i støttens eller behandlingens tilrettelæggelse og gennemførelse.

Vi vil fremhæve, at der bør arbejdes ligeså seriøst med børnenes og de unges inddragelse som med de voksnes, og vi arbejder til stadighed med at udvikle metoder til inddragelse af børn og unge, så det kan blive en realitet. Det står klart for os, at inddragelse af udsatte børn og unge er et vanskeligt og kompliceret område – og skal ses som en disciplin i sig selv. En disciplin, der kræver særlig viden og særlige metoder. Det er blandt andet afgørende, når man ønsker en reel og aktiv inddragelse, at inddragelsesprocessen planlægges optimalt, og at barnet eller den unge informeres om inddragelsens formål og omfang. Det er også hensigtsmæssigt, at relevante relationelle forhold afdækkes, idet personer med en tæt relation til barnet kan spille væsentligt ind på, hvordan barnet kan formulere sig i en inddragelsesproces. Dette har ikke mindst betydning i forhold til støtte og behandling i famili-

⁸ Vi har i CAFA beskæftiget os med børn og unges inddragelse i en lang række forskellige kontekster. Udover i personsager, har vi f.eks. arbejdet målrettet med inddragelse af børn og unge i generelle tilsyn og i netværksgrupper for forskellige målgrupper af børn og unge.

CAFA har i samarbejde med Aalborg Universitet haft en erhvervs ph.d. studerende, der har udarbejdet en afhandling om udsatte børn og unges oplevelse af inddragelse. Ph.d. afhandlingens titel: "Inddragelse af udsatte børn og unge i socialt arbejde – reel inddragelse eller symbolsk retorik?" v. Birgitte Schjær Jensen (2014). Kan findes på www.cafa.dk

er, hvor barnet kan være under forskellige former for pres og loyalitetsdilemmaer i de nære relationer⁹.

Sammenfattende ser vi en høj grad af inddragelse af forældre og børn som et afgørende element i et hvert støtte- og behandlingsarbejde. Der er forskning, der bekræfter, at inddragelse giver mere realistiske løsninger, hvilket vi ofte oplever genkendeligt i praksis¹⁰.

Åbenhed og gennemsigtighed

Det er nødvendigt for et tillidsfuldt og udviklende samarbejde, at der er åbenhed om CAFAs løbende vurderinger. Vi vil typisk samle op med jævne mellemrum sammen med familien, hvor både familiedømmerne og CAFA for mulighed får at beskrive for hinanden, hvordan behandlingen og samarbejdet opleves og vurderes. Det er afgørende for støtte- og behandlingsindsatsen, at den til stadighed afstemmes, og det er afgørende for CAFA at få indsigt i, hvordan de enkelte familiemedlemmer bedømmer forløbet.

Der vil også altid blive indgået aftaler mellem CAFA og familien om og evt., hvordan og hvad andre fagpersoner eller personer i det private netværk skal informeres om.

Hvis der opstår behov for underretning til den kommunale myndighed, informerer vi altid familien om dette.

Indledningsvis træffes der aftaler mellem sagsbehandler, familien og CAFA om, hvordan tilbagemelding på støtte- og behandlingsarbejdet skal ske til kommunen. Det kan foregå ved, at CAFA udarbejder en rapport til kommunen om forløbet, eller det kan ske ved afholdelse af møde med alle tre parter. Såfremt der udarbejdes en rapport, forelægges den for forældrene og de unge, inden den fremsendes til kommunen. Foregår tilbagemeldingen på et møde med kommunen, drøftes det med forældrene og den unge forinden, hvilke informationer CAFA mundtligt afrapporterer om forløbet.

Det sker af og til, at en kommune undervejs i behandlingsforløbet ønsker, at nye mål skal indgå i støtte- og behandlingsindsatsen. I de situationer finder vi det centralt, at der sker en dialog om disse mellem alle involverede parter, idet alle, der indgik den oprindelige støtte- og behandlingsaftale, bør inddrages, når den skal ændres.

Observationer /videoptagelser mv.:

I nogle støtte- og behandlingsforløb indgår observationer og/eller videoptagelse. Observationsforløb og videoptagelser tilrettelægges i samråd med og med accept fra forældrene og de unge. En aftale om

⁹ Jensen (2014)

¹⁰ Egelund (1997); Strandbu (2007, 2011); Thomas (2002)

videooptagelser indeholder en etik og et regelsæt omkring anvendelsen af videooptagelsen, som CAFA forpligter sig på.

Støtte- og behandlingsforløb i praksis

Et typisk forløb for et støtte- eller behandlingsforløb kunne se sådan ud:

1. Henvendelse til CAFA fra en kommune, der ønsker iværksat støtte eller behandling. Der drøftes, hvilke undersøgelser, handleplan, beskrivelser af tidligere hjælpeforanstaltninger eller lignende, der ligger til grund for ønsket om iværksættelse af hjælpeforanstaltningen. Kommunen beskriver f.eks. forventninger til CAFA, og der aftales relevante praktiske forhold omkring behandlingen.
2. Kommunen og CAFA aftaler pris og rammer for støtten og behandlingen, evt. ud fra et afgivet tilbud fra CAFA¹¹.
3. Der sker en dialog mellem kommune, familie og CAFA om støtten eller behandlingen, herunder drøftes formål, konkrete mål og forventninger, som afstemmes. Denne dialog foregår ofte på et møde med deltagelse af de tre parter. Er det ikke muligt at afholde et møde, f.eks. grundet tidspres i kommunen, påtager CAFA sig gerne at gennemføre en dialog på andre måder.
4. Når der er enighed om indsatsens præmisser, tilrettelægger CAFA støtte- og behandlingsarbejdet i samråd med familien. I nogle familier kan tilrettelæggelsen ske langsigtet, i andre familier kan tilrettelæggelsen kun ske fra gang til gang.
5. Der koordineres med andre fagfolk og evt. med privat netværk om formål og forløb, således at det samlede system omkring familien er informeret om, hvad der iværksættes omkring familien. Endvidere koordineres målsætninger, således at hele hjælpesystemet omkring familien fungerer sammenhængende. Se tidligere afsnit om koordinering.
6. Løbende opfølgning med forældre og barnet eller den unge efter nærmere aftaler. Her justeres mål og forventninger og nye mål opstilles (se også beskrivelsen ovenfor).
7. Tilbage melding til kommunen om støtte- eller behandlingsforløbet via rapport eller møde (også beskrevet ovenfor).

Kvalitet i støtte og behandlingen

Støtte og behandling udføres af en eller to konsulenter, som modtager supervision.

Alle konsulenter er enten uddannede socialrådgivere eller pædagoger og/eller akademisk uddannede.

De er alle efteruddannede internt og/eller eksternt.

¹¹ CAFA arbejder både på tilbud og på timebasis. Der henvises til CAFAs hjemmeside www.cafa.dk vedr. aktuelle takster og priser.



Alle konsulenterne har omfattende erfaringer i arbejde med at støtte udsatte børn, unge og familier¹². CAFA har en bred erfaring i støtte- og behandlingsarbejde, det være sig individuel støtte til børn eller unge og voksne og støtte og behandling til familier - herunder med få eller mange deltagende familie-medlemmer. Konsulenterne har også erfaringer med at inddrage privat netværk og inddrage en forælder, der ikke bor sammen med barnet eller den unge.

Der er også konsulenter med særlige kompetencer i forhold til børn, unge og familier med anden etnisk baggrund end dansk. Her har vi bl.a. haft opgaver i Asylcentre med individuel støtte og/eller familieorienteret støtte til asylansøgere med traumatiske baggrunde, fysiske og psykiske sygdomme og relationelle problemer. CAFA har i disse opgaver også udført støtte- og behandlingsarbejde i familier med mange børn.

Den 30.10..2014

Susanne Katz, socionom og master i udsatte børn og unge
Birgitte Schjær Jensen, Ph.d. stud og cand.scient.soc.

¹² Konsulenternes profiler kan ses på www.cafa.dk

Referencer:

- Egelund, T (1997): *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltningens risikovurdering og indgreb*. Hans Reitzels Forlag.
- Førde, S. (2014): "Å klare seg mot alle odds". Artikel.
- Højlund, P & Juul, S. (2005): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzels forlag.
- Jensen, B.S. (2010): *Styring og koordinering af kortvarig intensiv indsats i sårbare familier. Evalueringsrapport*. CAFA (kan hentes på www.cafa.dk).
- Jensen, B. S. (2014): *Inddragelse af udsatte børn og unge i socialt arbejde – reel inddragelse eller symbolsk retorik?* Ph.d.afhandling. Aalborg Universitet. (Kan hentes på www.cafa.dk)
- Nørgaard, B. (2005): *Axel Honneth og en teori om anerkendelse*. Artikel. Tidsskrift for socialpædagogik nr. 16.
- Strandbu (2007): *Barnets deltagelse og barneperspektivet i familierådsmodellen*. Afhandling. Institut for pædagogikk og læreuddanning. Det samfundsvitenskapelige fakultet. Tromsø.
- Strandbu (2011): *Barnets deltagelse. Hverdagslige og vanskelige beslutninger*. Universitetsforlaget.
- Thomas, N. (2002): *Children, Family and the State. Decision-making and child participation*. The Policy Press.
- Ungar, M. (2011): *Counseling in challenging contexts, Working with Individuals and Families Across clinical and Community Settings*. Brookes/Cole, Cengage Learning.
- Resilience Researchs Center, www.resilienceresearch.org
- Ungar, M. Oplæg på konference den 24.04.2014, DPU, Institut for Uddannelse og Pædagogik.