



**Manual for  
Børne- og Familiehuset Arild,  
afdeling Gadelandet  
Gadelandet 13, 2800 Brønshøj**

**Marts 2019**

## **Manual for arbejdet på Børne- og Familiehuset Arild, afdeling Gadelandet**

### Indhold

Manual for arbejdet på Børne- og Familiehuset Arild, afdeling Gadelandet.....	2
Ramme for Institutionen.....	5
Institutionens mål.....	5
Børne- og Familiehuset Arilds mål: .....	5
Psykologiske og følelsesmæssige mål for arbejdet: .....	6
Relationelle mål:.....	6
Kognitive mål:.....	6
Fysisk / kropslige mål:.....	6
Værdigrundlag .....	7
Metode i forhold til værdigrundlag og etik .....	7
Vidensgrundlag.....	8
Valg af teori .....	8
Valg af overordnet teoretisk ramme:.....	8
Redegørelse for den konkrete teori:.....	9
Bowlby og Ainsworth.....	9
John Bowlby.....	9
Mary Ainsworth's klassifikationssystem: .....	10
Psykodynamisk & udviklingspsykologisk: Daniel Stern .....	12
Det gryende selv .....	12
Kerneselvet .....	14
Det subjektive selv .....	16
Affektiv afstemning .....	17
Det verbale selv .....	17
Nuværende øjeblikke .....	18
Mentalisering: Peter Fonagy .....	24
Mentalisering er:.....	24
Mentalisering forudsætter 3 ting:.....	24
Der findes to typer af mentalisering: .....	24
Resiliens .....	24

Resiliens-begrebets relevans i forhold til behandlingsarbejdet på Arild .....	30
Konkretisering af Per Nygrens omsorgsteori: .....	34
Behovsomsorgens mål .....	34
Udviklingsomsorgens mål .....	34
Opdragelsesomsorgens mål .....	35
Behandling som en speciel variant af omsorg.....	35
Neuroaffektiv udviklingspsykologi: Susan Hart.....	36
Indledning: Den neuroaffektive psykologi som landkort.....	36
Den treenige hjerne .....	37
De neuroaffektive kompasser .....	37
Afstemning.....	39
Tilknytning .....	41
Skematisk oversigt over sammenhængen mellem teorierne bag det praktiske arbejde .....	43
Systemisk teori og metode .....	44
Klassisk systemisk psykoterapi .....	44
Konstruktivistisk psykoterapi .....	45
Socialkonstruktivistisk psykoterapi .....	46
De systemiske nøglebegreber og metoder vi har valgt at benytte i vores arbejde .....	46
Socialkonstruktivisme i vores praksis .....	47
Den systemiske teori om hvad det er at iagttage (Kybernetik).....	47
Kontekst som begreb.....	48
De 3 domæner .....	49
De 3 domæner i stikordsform.....	49
Neutralitet.....	51
Den passende forstyrrelse.....	51
Spørgsmålstyper; lineære, cirkulære, strategiske og refleksive.....	51
Rammevalg, udvalg, ordvalg og mening (Reframing) .....	52
Parallelprocesser (Isomorfe processer) .....	52
Eksternalisering.....	53
Forbindelsen mellem teori & praksis.....	53
Evidens baseret praksis: .....	53
Den praktiske børne- & familiebehandlingsindsats; foranstaltningstyper.....	54
Døgnafdelingen St. tv. ....	54
Lejlighedsplacering.....	55

Fleksible dagbehandlingstilbud .....	55
Ydelses oversigt:.....	56
Beskrivelse af Praksis .....	58
Praktiske aspekter af behandlingsarbejdet på døgnafdelingen St.th. på Arild .....	58
Arbejdet med relation og tilknytning mellem "særlig voksen" og barn.....	59
Børnesamtalen .....	60
Legemiljøet - udvikling af sociale kompetencer .....	61
Børnemødet .....	61
Italesættelse/ Spejling / Triangulering .....	61
Mentalisering .....	62
Det private rum .....	62
Opsyn.....	63
Konfliktbearbejdning, "aflastende voksenskiift" og brug af "flugtveje" til overbelastede børn.....	63
Forebyggelse af og håndtering af magtanvendelser på Arild. ....	64
Strukturen på døgnafdelingen St.th. på Arild .....	66
Intro:.....	66
Døgnstruktur på Døgnafdelingen St.th. på Arild: .....	66
Pædagogiske læreplaner.....	75
Familiebehandling i St.th. ....	82
Forældresamtalen .....	82
Beskrivelse af Lejlighedsplacering; forebyggende foranstaltning §52.3.4.....	82
Lejlighederne .....	82
Formålet med en lejlighedsplacering .....	82
Praktiske aspekter af behandlingsarbejdet i familie- og lejlighedsafdelingen på Arild. ....	83
Beskrivelse af gruppetilbud på Arild.....	84
Kropsgruppe .....	84
Rideterapi.....	85
Familiebogs-gruppen.....	87
Flere-familiegruppe .....	90
Forebyggelse af vold i husets arbejdsmiljø: .....	94
Mødestruktur & supervision:.....	95
Bilag:.....	95
Manual for Intensiv Ambulant Indsats i spædbarnssager.....	95
Litteraturliste:.....	107

## Ramme for Institutionen

Institutionen er en del af Center for Fleksible Indsatser og Boforner, kaldet FIBO.

### Institutionens mål

Institutionens mål er underlagt dels lovgivningen på området, samt Københavns Kommunes overordnede mål for socialforvaltningen. I socialforvaltningen arbejdes der med socialstrategi og socialpolitiske pejlemærker (2014-2017) samt målgruppeplaner.

#### Serviceovens formål (§ 47)

“Formålet med at yde støtte til de børn og unge, der har særligt behov for denne, er at skabe de bedst mulige opvækstvilkår for disse børn og unge, så de på trods af deres individuelle vanskeligheder kan opnå de samme muligheder for personlige udfoldelse, udvikling og sundhed som deres jævnaldrende”

#### Københavns Kommunes effektmål

Bidrage til lige muligheder for udfoldelse, udvikling og sundhed for barnet  
Bidrage til en opvækst med trivsel og gode vilkår for barnet/den unge  
Bidrage til samme grad af succes i voksenlivet som andre

#### Målgruppeplanen fra Borgercenter Børn og Unge (2016-2017)

Vi har ambitioner for børn og unge der er socialt udsatte – hvilket blandt andet betyder:

Vi er tæt på familien

Vi sætter tidligt ind

Vi samarbejder bredt med fælles mål

Fokus på tidlig og helhedsorienteret indsats for de 0-6 årige.

### Børne- og Familiehuset Arilds mål:

Målet med arbejdet i Københavns Kommunes Børne- og Familieinstitution er overordnet at være et tilbud til familier, der har brug for at arbejde med tilknytning og udvikling af kvalificeret forældreskab og samvær mellem børn og forældre, samt at sikre de henviste børns trivsel og udvikling. Dette kan udforme sig forskelligt afhængigt af barnets og familiens behov.

Børne- og familiebehandlingen finder sted i både en døgnafdeling for anbragte børn, en afdeling for formidlede døgnophold for familier, samt i ambulante familiebehandlinger. De forskellige tilbud kombineres på forskellige måder. Der er høj grad af fleksibilitet i den måde et behandlingsforløb kan sammensættes, og høj grad af kontinuitet i forhold til teori og metodevalg alt efter hvad opgaven er.

#### Psykologiske og følelsesmæssige mål for arbejdet:

Ifølge den seneste forskning indenfor det psykologiske område, så skal der overordnet arbejdes med 3 mål, for at barnet får et godt liv:

- At udvikle emotionel selvkontrol
- At barnet kan holde koncentration eller fokus over et stykke tid
- At barnet udvikler sin mentaliseringssevne

#### Relationelle mål:

- At barnet bliver i stand til at indgå i en konstruktiv tilknytning til omsorgspersoner
- At barn og forældre får en tilknytning og en relationel betydning for hinanden
- At barnet bliver i stand til at indgå i sociale relationer med andre børn over længere tid
- At barnet får en sammenhængende og meningsfuld familiehistorie, som grundlag for den videre udvikling
- At barnet fastholder sine venskaber i f.eks. daginstitutionen så disse kan vedligeholdes, gennem barnets fortsatte tilknytning til daginstitutionen.

#### Kognitive mål:

- At barnet får nogle kognitive strukturer, så det er i stand til at optage ny viden
- At barnet lærer begreber som understøtter forståelsen af omverden, og kan udtrykke sine behov, tanker og følelser for andre.
- At barnet stimuleres så nysgerrigheden overfor omverdenen bevares.

#### Fysisk / kropslige mål:

- At barnet er i trivsel, og har lyst til at bruge sin krop i leg og motoriske udfoldelser
- At barnet lærer at mærke sine kropsfornemmelser, og kan forholde sin konstruktivt til disse
- At barnet oplever sundhed og alderssvarende udvikling.

## Værdigrundlag

Vi tror, at mennesker fødes grundlæggende sociale, unikke, ligeværdige og værdifulde, med deres egen personlighed og temperament, og med mange og forskellige kompetencer, som udvikler sig i kvalificeret samspil med andre mennesker.

Vi tror, mennesker er født med potentiale for udvikling såvel fysisk, følelsesmæssig og psykisk, og at mennesker påvirkes af såvel arv som miljø. Man kan kun forandre sig, hvis dette opleves meningsfuldt at gøre i den givne situation, meningsfuldhed for familier, børn og behandlere, er på denne måde en værdifuld faktor i alt vores arbejde.

Vi tror, at mennesker udvikler deres potentialer gennem kærlighed, respekt, anerkendelse og retten til at være den man er. Gennem det konstruktive samspil, vil mennesket opretholdes og udvikles, når stimuli og respons i relationen mellem mennesker er til stede. For at kunne udvikle og forandre sig, må den enkelte blive set, hørt, forstået og spejlet, med de følelser den enkelte har. For at få tillid til den andens intention og hensigter, må der vises opmærksomhed, interesse og omsorg for den anden. Vi tror, at mennesket har behov for, og ret til at være en del af en gruppe i en social kontekst.

Det moderne samfund er meget komplekst, hvilket skaber en række dilemmaer, og kan gøre dele af samfundet meget uigennemskueligt for den enkelte, hvilket også kan gribe ind i forælderrollen. En del af vores opgave er derfor, at vi må være opmærksomme på, hvordan den enkelte familie bliver påvirket af disse samfundsforhold gennem boligforhold, uddannelses, job, institutioner, økonomi m.m. Den enkelte familie / barn er vævet ind i det omkringliggende samfund på forskellig vis, hvilket kan have så stor indflydelse, at dette først skal forandres, før der er overskud til de relationelle forandringer.

### Metode i forhold til værdigrundlag og etik

Ud fra ovenstående værdier vil vi derfor møde barnet, hvor det er i sin udvikling og gennem relationen og samspillet støtte denne udvikling. Vi vil møde børn og voksne åbent, med udgangspunkt i de individuelle kompetencer og ressourcer. Vi finder det vigtigt for samarbejdet med barnet og familien, at konteksten er forudsigelig og meningsfuld, så vi vil skabe rammer om arbejdet, der imødekommer dette.

Vi vil vise os, som rollemodeller for forældrene og således spejle forældre og børn, samt give konkrete anvisninger og muligheder. Målet er, at forældrene får

skærpet deres opmærksomhed på barnet. Vi er på den måde også barnets "stemme".

Vi tilstræber at forældre og børn gennem samarbejdet med personalet kan komme i en udviklende dialog og samvær, hvor begge bliver set, og der arbejdes med forståelse af handling/intentioner og følelsesmæssig afstemning.

Da alle har behov for et meningsfuldt samvær, vil vi undersøge familiens værdier, og skabe et fælles grundlag for arbejdet, med respekt for den forskellighed der opstår i samværet. Vi vil derfor være lyttende for at afstemme kommunikationen, og tilstræbe at tale et fælles sprog med familien.

Ud fra ovenstående værdier har vi valgt de teoretiske skoler og retninger, som vi vil beskrive i teorikapitlet.

## Vidensgrundlag

### Indledning

Da arbejdet i institutionen er meget komplekst, hvor vi skal forholde os til mange niveauer – barnets trivsel og udvikling / forældres kompetenceudvikling / forældrenes parforhold / daginstitution / aflastningsfamilier / plejefamilier / socialforvaltning / økonomi / uddannelse og arbejdsforhold / tværfagligt samarbejde og meget mere, skal vi kunne skifte position og rolle i relation til - hvad der er i fokus, og hvad der er konteksten / baggrunden for dette fokus. For at kunne håndtere denne kompleksitet, har vi brug for at have teoretiske skoler der kan bidrage med forståelse, og anspore vores nysgerrighed på vigtige detaljer, samt hjælpe os til at kunne holde det store overblik. Ligeledes har vi brug for at have metoder, der kan hjælpe os med at håndtere den kompleksitet vi skal bevæge os i sammen med børn og familier.

## Valg af teori

Valg af overordnet teoretisk ramme:

Vi har valgt at arbejde på grundlag af følgende teorier: Affektiv neuropsykologi, klassisk tilknytnings teori, psykodynamisk teori, udviklingspsykologisk teori, herunder teorien om mentalisering, samt den systemiske teori. Samtidig anvender vi teorien om resiliens og teorien om professionel omsorg. Denne eklektiske tilgang er valgt med baggrund i vores meget komplekse arbejdsområde.

Kombinationen af forskellige og omfattende teoretiske skoler vil udfordre både den enkelte behandler, samt vores institutionssystem, så vi må oparbejde en større og større grad af kompleksitet for at kunne benytte komplementariteten,



samt de dilemmaer som opstår, til fordel for de børn, familier og andre vi arbejder sammen med.

## Redegørelse for den konkrete teori:

### Bowlby og Ainsworth

Det psykodynamiske grundlag

Den teori vi bruger i dag, bygger på tidligere arbejder af væsentlige teoretikere, indenfor den psykodynamiske retning, nemlig John Bowlby og Ainsworth.

#### John Bowlby

Bowlby har været en pionér indenfor udforskningen af tilknytningsteorien, han definerer tilknytning således: "Tilknytningsadfærd er enhver form for adfærd, der bevirker at en person opnår eller opretholder tæt kontakt med et andet klart identificeret individ, som opfattes som værende bedre i stand til at klare sig i verden. Hvilket er mest iøjnefaldende når personen er bange, syg eller udmattet og beroliges af trøst eller omsorg."

Det giver personen en stærk og gennemgående følelse af sikkerhed, at vide at en tilknytningsfigur er til rådighed og parat til at reagere, og det opmuntrer ham til at påskønne og fastholde relationen. Tilknytningsadfærd er tydeligst i den tidlige barndom, men kan ses hele livet igennem, især i kritiske situationer.

Som den altovervejende faktor i selvdannelsen, ser Bowlby det element at det enkelte individ opnår at få en sikker base, hvorfra det kan udvikle sig. Den sikre base udgøres af en primær omsorgs-person, oftest moderen; men det kan være en anden tilknytningsperson, som fra barnets første færd, giver barnet en fornemmelse af tryghed og sikkerhed, således at ikke blot de basale behov for mad og drikke sikres, men der etableres også en tilknytning /forbundethed som er fundamental for barnets overlevelse. Disse relationsoplevelser – eller det, at være forbundet med andre indvirker på individets selvforfølelse. Disse tidlige fornemmelser af sig selv og sine kompetencer, værdier etc. vil præges utrolig meget af, hvorledes tilknytningstemaet eller forbundetheden tackles i de nære emotionelle relationers kontekst.

Barnet fødes, ifølge Bowlby, som et meget afhængigt menneske, som er fuldstændigt overladt til andres varetægt. Såfremt det skal overleve må der være "nogen" som giver barnet omsorg. Der skal være "nogen" som er til rådighed og parat til at reagere på og spejle barnet, således at de forudprogrammerede instinkter og adfærdsmønstre aktiveres /udvikles optimalt.

Barnets afhængighed kan ifølge Bowlby betragtes som det samlede resultat af et særligt og delvis forudprogrammeret sæt af adfærdsmønstre, som i et sædvanligt miljø udvikles i løbet af de første levemåneder.

For Bowlby bliver barnets fornemmelse/opfattelse af sikkerhed bestemmende for den tilknytningsadfærd som barnet udviser. Ligesom barnet er født med genetisk forudbestemte adfærdsmønstre, så er alle, der er opvokset med en sikker base, også i stand til eller har instinktivt behov for at varetage/indtage en beskyttelsesfunktion i forhold til et sartere/svagere væsen.

“Vi kan roligt konkludere, at spæde menneskebørn, ligesom spæde af andre arter, er forudprogrammerede til at udvikle sig socialt samarbejdende; hvorvidt de gør det, er i høj grad et spørgsmål om, hvordan de behandles”.

Bowlby argumenterer for, at identiteten skabes ud fra nogle biologiske udviklingsstier på bestemte trin i individets udvikling. Valget af stier er i høj grad forbundet med kvaliteten i individets relationer og i forhold til tilknytningsfigurer. Netop kvaliteten af samværet med tilknytningsfiguren (mor) valgte Ainsworth at undersøge, fordi hun ville påvise en sammenhæng mellem et individs tilknytningsmønster og udforskningsadfærden. Derfor udarbejdede hun et klassifikationssystem, som giver et godt overblik over, hvordan adfærd og tilknytning hænger sammen. Klassifikationssystemet er udviklet på baggrund af undersøgelser med ”Strange situations” testen.

#### Mary Ainsworth's klassifikationssystem:

En sikker/tryk tilknytningsstil, hvor spædbarnet i genforeningssituationen hurtigt byder moren velkommen igen ved at søge hendes nærhed og udvise tegn på positive følelser mod hende (gebærder, lyde og smil), og forholdsvis hurtigt derefter føler sig tilstrækkelig tryk til atter at udforske rummet/legesagerne enten på egen hånd eller ved også at involvere moren i udforskningen.

En ængstelig - resistent/ambivalent tilknytningsstil, hvor et barn på én gang viser tegn

f. eks. på ekstremt ubehag ved klynkende og klæbende straks at søge sin mors nærhed i genforeningssituationen og på samme tid viser tegn på afvisninger af morens nærhed ved f.eks. at vende hovedet væk, når han/hun nærmer sig hende, eller ved at sparke ud efter hende.

En ængstelig undgående tilknytningsstil. Disse børn undgår decideret kontakt med deres mor, når hun kommer tilbage til dem. De kan f. eks. finde på uanfægtet at fortsætte deres leg i et andet hjørne og helt ignorere deres mødres tilstedeværelse.

“Resistent og undgående tilknytningsadfærd fortolkes i en tilknytningsteoretisk forståelsesramme som copying-strategier overfor upassende ikke optimal

forældreadfærd i tilknytningsrelaterede situationer som f. eks "The Strange Situations".

Bowlby fortolkede barnets "undgåelsesadfærd" som en forsvarsmekanisme, der kunne reducere den smerte som opstår som følge af at individets behov ikke bliver imødekommet af tilknytningsfiguren. Denne forsvarsmekanisme opbygges og der opstår en massiv blokering overfor at udtrykke eller føle et naturligt ønske om et tæt tillidsfuldt forhold. Den emotionelle frakobling medfører, at barnet udelukker information af en bestemt type, nemlig de signaler der opstår i og uden for individet og som skulle aktivere deres tilknytningsadfærd og sætte dem i stand til at være forbundet som indbefatter både at elske og at opleve at blive elsket.

**Tryk tilknytning:**

Et trygt tilknyttet barn vil være undersøgende når forælderen er i lokalet og vil engagere sig i den fremmede.  
 Når forælderen forlader lokalet vil barnet blive synligt oprevet, og barnet vil være glad for at blive genforenet med forælderen.  
 65 % af amerikanske børn fremviser dette mønster.  
 Forskning peger på at et trygt tilknytningsmønster er relateret til veludviklet social og emotionel funktion senere hen.

**Personlighed:**

Normal, velfungerende personlighed.

**Utryk tilknytning:**

**Ambivalent/ængstelig tilknytning**

Det ængsteligt/ambivalente barn vil være ængstelig overfor fremmede og vil ikke være undersøgende, heller ikke selvom forælderen er til stede.  
 Når forælderen forlader rummet bliver barnet voldsomt stresset.  
 Barnet vil være ambivalent overfor forælderen efter genforening, på samme tid søgende fysisk nærhed og være afvisende overfor forælders opmærksomhed.  
 10-15 % af amerikanske børn fremviser dette mønster.

**Typer af personlighedsforstyrrelser:**

Dependent, Narcissistisk og Histrionisk personlighedsforstyrrelse.

**Utryk tilknytning:**

**Disorganiseret tilknytning**

Den mest utrygge tilknytningsform.  
 Børn med disorganiseret tilknytning har forvirrede, usammenhængende adfærdsmønstre efter genforening.  
 5-10 % af amerikanske børn fremviser dette mønster.  
 Et disorganiseret tilknytningsmønster vil, i langt højere grad end de mere udbredte ængstelige tilknytningsmønstre, resultere i fejludvikling, som f.eks. et meget højt niveau af aggression og fjendtlighed senere i barndommen, f.eks. i form af en alvorlig personlighedsforstyrrelse.

**Typer af personlighedsforstyrrelser:**

Borderline, Narcissistisk, Antisocial, Paranoid, Skizoid personlighedsforstyrrelse.

## Psykodynamisk & udviklingspsykologisk: Daniel Stern

Daniel Stern har skabt en teori om det normale barns normale udvikling.

Stern fokuserer i sin teori på selvets udvikling, og han bygger sin teori på mange forskellige observationer og eksperimenter med spæde børns oplevelser af verden, som vi kan iagttage dem.

Sterns teori om selvets udvikling, med fokus på selvforfølelserne, passer med de udviklingsmæssige spring man kan observere hos spædbørn.

Stern beskriver 4 forskellige følelser af selv.

Det gryende selv: Fra fødslen til 2 måneders alderen

Kerne selvet: Fra 2 til 6 måneders alderen

Subjektivt selv: Fra 7 til 15 måneders alderen

Verbalt selv: Fra 15 måneders alderen

Sterns teori er ikke en "fase teori", hvor en bestemt udvikling gennemleves og afsluttes, inden for et givet tidsrum. De tidsintervaller der angives, beskriver den tidsmæssige periode i barnets liv, hvor netop denne del af selvudviklingen er i centrum, men det gælder for alle mennesker at samtlige selv-aspekter udvikler sig løbende hele livet igennem.

### Det gryende selv

Fra fødslen til 2 måneders alderen.

Stern tror, at mening og betydning for det lille barn, etableres i relationen med omsorgsgiveren. Udviklingen sker via den proces, hvor den voksne tolker barnets adfærd og følelser, verbalt og non-verbalt, i sit forsøg på at dække barnets basale behov og regulere barnets oplevelse af at være veltilpas. Via denne tolkning etableres der gradvist en delt og fælles meningsfuldhed.

### Perception

Perception er et vigtigt ord at kende, for at forstå Sterns teori.

Perception betyder: at opfatte noget med sanserne, og at fortolke og forstå det man opfatter.

Sanseindtrykkene kommer fra øjne, øre, næse, mund, hud eller kropsoplevelser. Når barnet oplever noget med sine sanser, så vækker det følelser. Disse følelser kan, i følge Stern, beskrives på to måder.

Det ene aspekt af følelser er *grundfølelser* som vrede og glæde.

Dem kalder Stern *kategorial følelser*.

Det andet aspekt af følelserne er oplevelsen af *motivationsfølelser*. Dem kalder Stern for *vitalitetsfølelser*.

Det, at barnets sanseoplevelser altid hænger sammen med en følelsesoplevelse, kommer til at danne et mønster, der giver barnet mulighed for at opleve og forstå sig selv. Det er en form for medfødt evne til organisering af oplevelser, der faktisk kommer til at fungerer som fundament for oplevelsen af alting, resten af livet. Det er også den evne der gør det muligt for barnet at få en fornemmelse af, at der er "noget" der er barnet selv, og "noget" der hører til hos andre mennesker.

*Der er 3 typer af medfødt perception:*

1) Amodal perception:

Spædbarnet har en medfødt evne til at overføre information fra en del af sanseapparatet, til en anden. Som udgangspunkt er indlæring ikke nødvendig. Stern forestiller sig at der er en "fælles bank" som alle informationer der kommer ind via sanserne, ender i, og hvor den information så kan overføres til resten af sanserne.

Når man skal forstå Sterns teori kan man forestille sig at barnets bevidsthed fungerer som en stor krukke. Alle barnets sanseindtryk (perception) kommer ned i denne krukke, og alle sanser kan hente information op fra denne krukke og forstå dem, som om de var kommet ind ad netop den sans.

Altså; det barnet oplever med munden, kan det samtidig "begribe" med synssansen, uden at vi kan forklare hvordan!

2) Perception af grundfølelser /kategorial følelser:

Stern mener, at kategorial følelserne, eller "grund følelserne" som for eksempel lykkelig, trist eller vred, er et aspekt ved alle perceptuelle processer.

Med det mener han, at hver gang vi oplever et eller andet med vores sanser, så følger der altid en oplevelse af en følelse med, samtidig.

Selve mekanismen er ikke helt klarlagt, men det hænger måske sammen med oplevelsen af det menneskelige ansigtsudtryk, som via afspejling af indre følelser, giver "modtageren" en følelsesmæssig oplevelse, via "modtagerens" egne spejlneuroner.

3) Perception af vitalitetsfølelserne/ motivationsfølelser:

"Vitalitetsfølelser" er grundfølelsernes gradbøjning (f.eks. *boblende glæde*, *brusende lykke*, en *stormende vrede*). Disse følelser fremkaldes af ændringer i individets motivation.

De 3 former for perception (amodal perception, perception af grundfølelser og perception af motivationsfølelser) gør, at spædbarnets forskellige fornemmelser samlet munder ud i bestemte subjektive oplevelser.

*Det vil sige: barnet oplever altid også følelser, når det oplever noget med sine sanser.*

Det er på den måde at spædbarnet begynder at kunne kende forskel på det som hører til det selv, og det som hører til den anden.

Disse medfødte opmærksomhedsstrategier gør det muligt for spædbarnet at finde frem til sammenhænge via mønstre i de daglige oplevelser.

Alle senere selvoplevelser er produkter af denne organisering, det gryende selv.

## Kerneselvet

Fra 2 til 6 måneders alderen.

Den første strukturform spædbarnet danner, angår kroppen. Den fysiske krop opleves efterhånden som en sammenhængende fysisk enhed, med mulighed for viljestyrede handlinger, og med sit særlige følelsesliv og sin unikke historie. Basis for at barnet kan danne en struktureret fornemmelse af et kerneselv er, at det udvikle 4 færdigheder:

### *Selvhandlinger:*

Oplevelsen af at "eje" egne handlinger, af vilje, kontrol, samt forventninger om følger eller konsekvenser af egne handlinger, samt *de sansemæssige indtryk af egne bevægelser og berøring af en selv* (Dette kaldes tilsammen for den proprioceptiv feedback).

### *Selvsammenhæng:*

At være en fysisk helhed med grænser, en oplevelse af enhed i tid og sted, intensitets struktur og form.

### *Selv-affektivitet:*

Oplevelse af indre følelseskvaliteter, som hører til en selv, ikke til "den anden", og som følger visse mønstre og som hører sammen med andre oplevelser af selvet.

### *Selv-historie:*

Fornemmelsen af at være blivende; at udgøre en kontinuitet med sin fortid, en oplevelse af hukommelse, sammenhæng og affekt (følelsesfuldhed).

Der er nogle aspekter af kerneselvets udvikling det er vigtige at uddybe, nemlig Sterns teori om affekter, hukommelse hos spædbarnet, og begrebet "RIG".

### Affekter:

Ifølge Stern er følelser (affekter) måske det, der ændrer sig mindst i løbet af udviklingen.

Måske fordi de sansemæssige indtryk man selv får, i forbindelse med at smile og græde, er de samme livet igennem. Følelserne underbygger kerneselvets oplevelse af kontinuitet trods den øvrige udvikling, der finder sted.

### Hukommelse:

Det spæde barn husker i form af *ledet genkaldelse*. Barnet behøver ikke huske ved hjælp af sprog, hukommelsen fungerer snarere som en slags associativt igangsat reaktion. Hukommelsen er en *episodisk hukommelse*, hvor erindringen af virkelige oplevelser inkluderer handlinger, opfattelse og forståelse af sanseindtryk, samt følelser.

Disse episodiske hukommelser generaliseres efterhånden, hvis de optræder med en vis ensartethed og hyppighed. Det vil sige; når barnet har en oplevelse, så husker barnet på de lignende oplevelser det har haft. Og så danner barnet efterhånden et samlet billede af hvad der "plejer" at ske.

For eksempel:

Jeg føler mig sulten og begynder at græde.

Mor kommer og giver mig mad.

Jeg plejer at græde når jeg er sulten og mor plejer at komme med mad.

Nu er det ligesom det plejer at være. Når jeg er sulten, så får jeg mad af mor.

Der er således tale om en samling af mange forskellige små begivenheder, som barnet husker, ikke om en bestemt enkelt begivenhed. Stern kalder denne ikke-sproglige måde at huske på for RIG. (Repræsentation af Interaktioner der er blevet Generaliserede)

## RIG

RIG'en udgør en grund-enhed i kerneselvets måde at fungere på.

Den måde at huske og organisere oplevelser på, ved hjælp af RIG'en, gør det muligt for barnet at danne overensstemmende øer, ligesom i eksemplet ovenfor. Det er forudsætning for at det kan virke, at der faktisk tit sker nogenlunde det samme.

Hvis der altid sker noget forskelligt, når barnet for eksempel græder af sult, så er det svært at finde et mønster, og så ved barnet ikke, hvad det skal forvente.

Hvis reaktionerne er helt tilfældige bliver den eneste mulige generalisering; andre mennesker er komplet uforståelige, og det er jeg åbenbart også!

RIG'en forandres en lille smule hver gang den er i brug, fordi de nye nuancer ved den seneste oplevelse føjes til den samlede mængde af oplevelser.

For eksempel:

Jeg føler mig sulten og begynder at græde.

Mor kommer og giver mig mad.

Jeg plejer at græde når jeg er sulten og mor plejer at komme med mad.

Nu er det ligesom det plejer at være.

Men maden smager på en ny måde.

Sådan kan mad altså også smage, og jeg bliver mæt som jeg plejer.

Dette, evnen til at danne RIG'er, er den strukturerende selvoplevelses byggesten, og det er den der skaber barnets oplevelse af et kerneselv.

Stern antager, at der komplementært dukker en oplevelse af *kerne-anden* frem, som en parallel proces. Oplevelsen af at være sammen med en anden danner altså altid gradvist en RIG, og disse erindringer kan genfremkaldes, hver gang en enkelt del af den RIG-sammenhæng er til stede.

Del-erindringer eller del-oplevelser kan altså være genkaldelses-signaler.

Det, at spædbarnet forholder sig til de konkrete RIG'er, både når personen er der, og når vedkommende ikke er der, udgør en *internaliseret relation*.

Hver gang en RIG om at være sammen med nogen aktiveres, "træffer" spædbarnet, ifølge Stern, en *fremkaldt ledsager*.

Spædbarnet kan bruge den *fremkaldte ledsager* som en sammenligningsmulighed i forhold til den samspils-episode der foregår her og nu.

Spædbarnet kan fremkalde denne, delvist sociale reaktion, også når det er alene, altså i en ikke-social situation.

Spædbarnets liv er gennemgribende socialt, i den forstand, at de fleste ting et spædbarn gør, føler, opfatter og forstår via sine sanser foregår både i relationen med andre og i barnets oplevelsesverden, hvor barnet altid henter sit sammenligningsgrundlag ved at bruge den *fremkaldte ledsager*.

Når den ledede genkaldelses-hukommelse er etableret, vil barnets indre oplevelse være social, uanset om det er alene eller ej.

Hvis vi nu går tilbage til forestillingen om barnets bevidsthed som en stor krukke, så er der nu kommet en masse forskellige typer af RIG'er ned i krukken, sammen med sanseindtrykkene og de to forskellige slags følelser (grund-følelser og motivations-følelser).

Nede i krukke bliver alt dette organiseret i forståelig mønstre, som barnet så bruger til at forudsige verden med.

Barnet vender sig til at forvente at der sker det samme, når barnet selv gør det samme. Stort set.

Dette grundlægger oplevelsen af årsag og virkning, og er angstdæmpende for barnet, fordi det bringer orden i kaos, og fordi det giver barnet handlemuligheder i forhold til barnets egne behov.

## Det subjektive selv

Fra 7 til 15 måneders alderen.

Barnet opdager nu, i ca. 7 måneders alderen, at andre har bevidsthed, der ligner barnets egen, og at det er muligt at delagtiggøre hinanden i indre oplevelser.

Det vil altså sige, at *intersubjektivitet* bliver mulig. Basis for dette er, at der eksisterer en fælles forståelsesramme og fælles ikke-sproglige kommunikations midler.

Selv-og-anden relationen har i dannelsen af det subjektive selv skiftet karakter, så den nu også rummer følelser, motiver og hensigter.

Barnet registrerer nu den følelsesmæssige proces og ikke kun den følelsesmæssige reaktion, hos den nære voksne.



Barnet er i stand til at have fælles opmærksomhedsfokus, med en anden, og fælles intentioner. Ydermere kan barnet dele eller være fælles om følelser med en anden. Dette er væsentligt, fordi følelser er kommunikationens primære redskab og det primære indhold i dannelse af det subjektive selv.

### Affektiv afstemning

Stern påpeger, at det at dele følelsesmæssige tilstande er det mest gennemgribende træk ved den intersubjektive relatering. Denne *affektive afstemning* er ikke efterligning, men en korresponderende tilbagemelding fra den voksne til barnet. Afstemmende adfærd gengiver følelser, hvor efterligning ville fastholde opmærksomheden på formen.

Afstemningen tager altså udgangspunkt i oplevelsen af den følelsesmæssige genklang, og omarbejder denne oplevelse til en anden udtryksform gennem 3 generelle adfærdstræk, nemlig *intensitet, timing og form*. Dette er vigtigt, fordi intensitet, timing og form kan opfattes, forstås og fortolkes på tværs af sanserne (perciperes amodalt).

Motivations-følelserne (vitalitetsfølelserne) er til stede i al adfærd og udgør således en allestedsnærværende genstand for affektiv afstemning, også fordi de altid fremtræder med intensitet og tids udstrækning.

Grundfølelserne, som vrede og glæde (kategorial følelser) afstemmes naturligvis også.

"Oversættelsen" af et andet menneskes adfærd til følelser sker altid på tværs af sanserne, hos den der oversætter eller "modtager".

Derfor indebærer det altid, at den som oversætter selv kommer til at føle og opleve motivations-følelser. Først herefter bliver efterligning mulig.

Afstemningen gengiver adfærdsmønstre i *non-verbale metaforer*.

Det betyder, at vi for eksempel spejler det lille barns følelser ved at lade stemningen *afspejle* sig på vores eget ansigt, *men uden at det er en tro kopi af barnets*.

For eksempel:

Når vi går hen for at løfte et grædende barn op, så afpasser vi vores ansigts udtryk; vi er ikke stor-smilende, men har måske en let rynket pande, og en lidt sørgmodig mund.

### Det verbale selv

Fra 15 måneders alderen.

15 til 18 måneders alderen udvikler barnet endnu et organiserende perspektiv på selv-og-anden, nemlig oplevelsen af, at begge har et lager af personlig viden om og oplevelser af verden.

Denne viden kan gøres konkret og gengives som ord, gennem det gensidige samspil, som sproget muliggør.

Når barnet er i stand til at bruge ord om sig selv og verden og få andre til at forstå det, oplever barnet et verbalt selv.

Evnen til at indlære begreber bestemmes i høj grad af, at der eksisterer meningsfulde velfungerende gensidige samspil.

Hvis udviklingen er forløbet som den skal, er barnet nu i besiddelse af færdigheder i at kunne repræsentere / huske præcist og længe, og barnet har to versioner af virkeligheden til rådighed på en gang, repræsentationen og den faktiske handling i nuet, og barnet kan bevæge sig mellem dem.

Barnet vil altså i 18 måneders alderen have opdaget en lighed mellem sig selv og andre mennesker. Andre kan nu fungerer som en model for barnets handlinger. Det betyder at barnet kan efterligne "mor der taler i telefon" eller "søster der mader sin dukke".

Når alt dette er etableret, bliver det muligt for barnet at danne begreber om og referere til sig selv som en ydre eller objektiv enhed.

*Selvet er blevet både en objektiv kategori og en subjektiv oplevelse.*

Det betyder at barnet kan opleve, men også tænke om sig selv.

Denne evne har 3 konsekvenser:

Selvet kan gøres til genstand for *refleksion*.

Barnet kan indgå i *symbolske handlinger*, f.eks. leg, det kan formulere ønsker der er forskellige fra virkeligheden

Erhvervelsen af *sprog* bliver mulig

Hvis barnets evne, til at danne meningsfulde generaliseringer, er svækket, som følge af svage eller ustabile relationer, vil barnets evne til at danne sproglige begreber, samt at udvikle disse, også være dårligt fungerende.

Og barnets lege-evne vil naturligvis også være påvirket, fordi den bygger på samme grundlag som sproget. Nemlig en velfungerende hukommelse, og evnen til at arbejde med både den virkelighed der er her og nu, og den forestilling om virkeligheden man her til rådighed, via de RIG'er man har udviklet via sin erfaring.

### Nuværende øjeblikke

Stern beskriver en særlig form for interpersonel kontakt som han kalder "nuværende øjeblikke", de omtales også som "mødeøjeblikke" eller "udviklende øjeblikke".

Disse særlige øjeblikke, finder sted i den intersubjektive kontakt, og har altid karakter af en oplevelse af noget intenst fælles, samtidig med en dyb erkendelse af, at den man deler øjeblikket med, har den samme erkendelse: "Jeg ved, at du ved, at jeg ved".

Disse øjeblikke kan dels styrke følelsen af forbundethed og tilknytning, dels føre til en følelsesmæssig udvikling hos den enkelte, fordi vedkommende har følt sig bevidnet og forstået.

Stern siger: "Vi er i stand til at aflæse andre menneskers hensigter, og i vores kroppe føle, hvad de føler. Vores nervesystemer er konstrueret til at blive forstået af andre nervesystemer."

Stern er meget optaget af de tidsmæssige aspekter af de nuværende øjeblikke.

### Imitation mellem voksne og spædbørn, i relation til tid:

Imitation er en kompleks perceptuel-motorisk-proprioceptiv kommunikations- og samhørighedsakt.

Imitationen mellem voksne og børn i de første måneder, varer mellem 2 og 7 sekunder.

Imitationerne forudsætter, at perceptionerne af den anden kombineres med proprioceptivt styret bevægelse fra selvets side.

Skift mellem mødre og non-verbale spædbørns vokalisering tager 2 til 3 sekunder.

Under lege ansigt til ansigt med små spædbørn, udfører mødre korte forløb af overdrevne ansigtsudtryk eller serier af berøring. Disse "pakker" af bevægelse og/eller lyd, fra morens side leverer den stimulation som forældre og spædbørn bruger til gensidig regulering af spædbarnets aktiveringstilstand, fra øjeblik til øjeblik. Disse "pakker" varer 2 til 5 sekunder.

Spædbørn lærer hurtigt, men *læresituationen må respektere tidsrammen for det nuværende øjeblik.*

I 3 måneders alderen har alle spædbørn for eksempel et repertoire af instrumentel adfærd, til at opnå en reaktion, som for eksempel smil eller lyd. Disse former for adfærd forstærkes let af forældrene. Forældrenes "svar" skal leveres indenfor 3 sekunder efter spædbarnets adfærd, hvis spædbarnet skal have mulighed for at associere dem. *Adfærden og dens forstærkning skal, med andre ord, foregå i det samme nuværende øjeblik, hvis spædbarnet skal associere dem.* Vitalitetsfølelser giver, i samarbejde med den intentionelle følelsesstrøm, en dramatisk spændingslinje, der giver udfoldelsen af det nuværende øjeblik en sammenhæng.

Bevidstheden er hovedkriteriet for identifikation af episoder der rummer nuværende øjeblikke.

Det er små meningsfulde hændelser, der udfolder sig i de sekunder, der udgør nuet. Hændelser der har en tydelig begyndelse og en slutning.

### Tidsopfattelser:

Kronos:

Lineær og objektiv tid.

Kairos:

Det forbigående øjeblik hvor noget sker, mens tiden udfoldes. Det er tilblivelsen af en ny tingenes tilstand, og det sker i et opmærksomt øjeblik. Stern beskriver det som "et lille vindue af tilblivelse og mulighed".

#### Sterns kriterier for et nuværende øjeblik:

Begge parter er opmærksomme på det der sker.

Begge parter fornemmer hver især den andens oplevelse og følte en gensidig deltagelse i den andens oplevelse.

Det nøjagtige tidspunkt hvor det forekom, var ikke planlagt eller forudsigeligt.

Øjeblikket skabte "en verden i et sandkorn", der blev til *mens* øjeblikket blev levet, ikke bagefter.

Øjeblikket blev indgraveret i sindet hos begge parter.

Oplevelsen skal både have en varighed hvori der sker noget, og samtidig finde sted i et enkelt subjektivt nu.

#### Sterns definition:

1. Opmærksomhed eller bevidsthed er en nødvendig betingelse for et nuværende øjeblik.
2. Det nuværende øjeblik er den oprindelige levede oplevelse.
3. Den følte oplevelse af det nuværende øjeblik er det, der lægges mærke til nu i det øjeblik der leves.
4. Nuværende øjeblikke er af kort varighed.
5. Det nuværende øjeblik har en psykologisk funktion.
6. Nuværende øjeblikke er holistiske hændelser; den opleves som en helhed, uanset at den rummer sansning, følelser, tænkning og måske motoriske handlinger.
7. Nuværende øjeblikke er temporalt dynamiske; det vil sige de rummer en dynamisk følelsesmæssig energi (vitalitetsfølelse).
8. Det nuværende øjeblik er delvist uforudsigeligt, mens det folder sig ud.
9. Det nuværende øjeblik er forbundet med en eller anden fornemmelse af selv. Du ved at det er dig der oplever. Det er ikke bare noget der tilhører dig, det er dig.
10. Det "oplevede selv" tager stilling, i forhold til det nuværende øjeblik. (F.eks. graden af engagement).
11. Forskellige nuværende øjeblikke er af forskellig betydning.

Forfatter Rikke Yde Tordrup har udarbejdet et skema, som konkretiserer de muligheder vi som professionelle har for at støtte og styrke det lille barns selvudvikling, ved for eksempel at have særlig opmærksomhed på de udviklende øjeblikke.

Skema fra bogen "Udviklende øjeblikke", i forhold til spædbarnet og vuggestuebarnet:

Rikke Yde Tordrup	s.57-71 Kropsligt selv Fin & grov motorik Sanseintegration Arousal regulering	s.73 -111 Kerne selv Selvhandlinger Selvfølelse Selvsammenhæng Selvrytme	s.113-124 Selvet med anden Tilknytning Mentalisering	s.125-134 Det sproglige selv Ekspressivt Impressivt Intelligens	s.135-146 Historisk og identitetsskabende selv Egen historie Egne præferencer Fra 3½ års alderen.
Opmærksomhedspunkter spædbarnet:	<u>Kropsligt selv</u> 1. Har barnet en ikke-alderssvarende og forstyrret rytme, i forhold til: Søvn, sult, mæthed, fornemmelser for dag & nat? 2. Er den motoriske udvikling alderssvarende? 3. Virker barnet mimikfattigt, blegt og slapt? 4. Sover barnet undertiden	<u>Kerne selv</u> Selvhandling: s.76 1. Viser barnet ikke interesse for at undersøge verden med alle sanser, som den overvejende forholdemåde? 2. Viser barnet, fra 3 måneders alderen ikke interesse for at puffe til ting der er hængt op over barnet? Selv-følelse: s.84 Giver barnet ikke relevant udtryk for følelser? Giver barnet undertiden voldsomt udtryk for følelser og kan det være svært at	<u>Selvet med anden</u> s. 115 1. Søger barnet primært at være isoleret, og være fri for at være i kontakt med andre? 2. Klæber barnet sig til omsorgsgiveren, når barnet fornemmer fare? 3. Afviser barnet at bruge omsorgsgiveren til trøst? 4. Kaster barnet sig	<u>Det sproglige selv</u> s.126 1. Er barnet ikke alderssvarende sprogligt udviklet? 2. Bruger barnet ikke lyde for at udtrykke sig?	<u>Historisk og identitetsskabende selv</u>

	<p>kortvarigt og uroligt, eller sover barnet overvejende alt for meget, og kan være svært at vække?          5. Befinder barnet sig ind i mellem i en dvale-tilstand, hvor det har trukket sig fra omverdenen?          6. Har barnet undertiden et tomt blik, der fokuserer ved siden af ansigtet på den der søger kontakt?          7. Reagerer barnet ikke særligt meget på lys &amp; mørke?          8. Har barnet ikke udviklet alderssvarende reflekser?          9. Reagerer barnet undertiden</p>	<p>trøste?          Selvsammenhæng:          s.95          Bliver barnet overvejende bange og uroligt ved titte-bøh-leg?          Bliver barnet bange og uroligt når de faste omsorgsgivere skifter udseende eller ændre adfærd?          Bliver barnet bange i vand?          Bliver barnet uroligt eller bane ved skift i aktivitet eller sted?          Selv rytme:          s.103          Viser barnet overvejende en negativ forventningsstruktur, i f.eks. pusle, spise, putte og lege situationer?          Reagerer barnet med frygt, kamp, flugt i bestemte samspilssituationer?          Mangler barnet glad genkendelse ved faste rutiner og lege?          Har barnet et langsomt indlæringstempo i forhold til lege og sange med genkendelser?</p>	<p>ukritisk ind i kontakt med fremmede?          (efter 12 måneders alderen).          5. Opfører barnet sig ambivalent overfor omsorgsgiveren?          6. Er barnets adfærd helt uforudsigelig og aggressiv i relation til omsorgsgiveren?</p>		
--	---	--	--	--	--

	med flugt, kamp eller fastfrysning i bestemte omsorgssituationer?				
Stimulations muligheder:	<p><u>Kropsligt selv</u>  s.57-71</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Aktiv regulering og stabilisering af barnets rytmer i forhold til søvn og måltider.</li> <li>Aktiv regulering af barnets arousal niveau.</li> <li>Generel omsorg ledsages af tale, vuggen, sang, berøring, beroligelse.</li> <li>Der arbejdes med forstørret ansigtsmimik og tydelighed og variation i stemmeføring.</li> <li>Motorisk stimulation.</li> </ol>	<p><u>Kerne selv</u>  s.73 -111</p> <p>Selvhandling:  Guide barnet til mestring af en motorisk handling</p> <p>Spejle  Benævne årsagssammenhænge</p> <p>Selv-følelse:  Affektiv afstemning</p> <p>Selvsammenhæng:  Titte-bøh-leg  Brug af spejl</p> <p>Selv rytme:  Struktur, forudsigelighed, varsling om det der skal ske, og italesættelse</p>	<p><u>Selvet med anden</u>  s.113-124</p> <p>Støtte til social-tolkning både i forhold til barnets begribelse af sig selv, og andre i forhold til hændelser, adfærd og følelser.</p> <p>Spejling, men formålet at tydeliggøre: "Jeg føler, at du føler, at jeg føler oplevelsen"</p>	<p><u>Det sproglige selv</u>  s.125-134</p> <p>Sproglig stimulation ved at benævne alt.</p> <p>Forstærkning af barnets egne lydige udtryk.</p>	<p><u>Historisk og identitet</u>  <u>s-skabende selv</u>  s.135-146</p> <p>Etablering af sammenhæng mellem fortid, nutid og fremtid via billeder og fortællinger om barnet selv</p>

Der findes tilsvarende skemaer for børnehavebørn og skolebørn.

Dette skema anvender vi i den daglige praksis på Arild, så der i manualen for hvert enkelt barn er indsat et udfyldt skema med fokuspunkter og en metodebeskrivelse, for den behandlingsmæssige indsats.

## Mentalisering: Peter Fonagy

Mentalisering er:

At rumme både sig selv og den anden i sin bevidsthed

At se sig selv udefra, og den anden indefra

At tænke om følelser, og føle om tanker

Mentalisering er evnen til at kunne føle empati med både sig selv og andre

Mentalisering forudsætter 3 ting:

Opmærksomhed; skelnen mellem væsentligt & uvæsentligt.

Vurdering & klassificering; tilnærmelse eller afstandtagen.

Oplevelse af specifik følelse; for eksempel glæde, angst eller vrede.

Der findes to typer af mentalisering:

Eksplicit mentalisering er bevidst:

Et sprogligt fænomen

Refleksion i form af små fortællinger (der skaber mening i det oplevede/hypotese om sammenhæng)

Implicit mentalisering er ikke-bevidst & udtalt:

Et ikke-sprogligt & ikke-reflekteret fænomen

Den "automatiske" aflæsning af en selv & andre, som man tolker og reagerer på helt intuitivt.

Hvordan lærer vi at mentalisere?

Når tilknytningspersonen er både fysisk og psykologisk nærværende og aflæser barnet og reagerer på dets signaler (på en genkendelig og forudsigelig måde), etablerer barnet et trygt tilknytnings-mønster, via sine indre arbejdsmodel.

Hvis tilknytningspersonen forholder sig mentaliserende til barnet - ved at spejle dets følelser og behandle det som et individ, der opfatter verden på sin egen måde og drives af sine egne tanker, følelser og ønsker - vil barnets mentaliseringsevne udvikle sig.

## Resiliens

I tråd med grundprincipperne i den systemiske teori, har vi som grundprincip, at vi fastholder forståelsen af barnet som medlem af dets oprindelige familie-system, og at vi forstår barnets adfærd og behov, i netop det lys.



Vi ser barnets forældre som de væsentligste aktører i barnets liv, uanset om de er primære omsorgsgivere for barnet, eller om barnet eventuelt er anbragt uden for hjemme, for en periode.

I forhold til socialt arbejde, særligt med udsatte børn og familier, er der en indlysende interesse i at nyttiggøre den teoretiske viden der allerede findes, så vi som professionelle behandlere kan styrke resiliensprocesserne hos den enkelte, og om muligt mindske risikofaktorerne.

Der findes stadig ikke en enkelt definition af resiliens, som alle er enige om, men der er en række fællestræk.

Resiliens er et begreb der beskriver det fænomen, at nogle mennesker gennemlever en proces der gør, at de kommer igennem en risikofyldt situation, eller en risikofyldt livsperiode, uden det trivselstab og udviklingstab man kunne have forventet, i forhold til belastningen.

Der har været forsket i resiliens fænomenet i mange år, med det dobbelte formål, dels at samle viden om hvad en *risikofaktor* egentlig er, i forhold til individets trivsel og udvikling, dels at undersøge hvilke forhold der *modvirker* risikofaktorerens indflydelse, og *styrker* resiliens processerne.

Ida Skytte Jacobsen citerer en lang række definitioner, fra mange forskellige forfattere, i sin bog "Resiliensprocesser"

"Resiliens processer kan forstås som en særlig type udviklingsprocesser, som omfatter udvikling efter en risikosituation, eller en positiv udvikling i et risikofyldt opvækstmiljø, hvor der er flere risiko faktorer til stede samtidig."

"Fire tilstande der er bestemmende for et menneskes oplevelse af psykisk velbefindende:

Oplevelse af lyst og glæde

Oplevelse af stabilitet og sammenhæng

Relationel tilknytning

Det at overkomme mindreværd og udvikle selvværd."

"Syv vigtige ressourcer i forhold til resiliens processer:

Kulturel tilknytning; kulturel identifikation og kulturel praksis

Sammenhængskraft; oplevelse af at gøre noget sammen med andre

Tilgang til materielle ressourcer; bevidsthed om ressourcer; uddannelse og sundhed

Social retfærdighed; viden og erfaring med rettigheder

Magt og kontrol; mestringsstrategier

Identitet og selvværd

Relationer"

Og hun citerer også udvalgte risiko faktorer:

"Risiko faktorer:

Fysisk og somatisk betingede belastninger  
Belastende socio-kulturelle faktorer  
Belastende familie forhold  
Belastende skoleerfaringer"

Ida Skytte Jacobsen peger på et særligt område af resiliensforskningen, der beskæftiger sig med den del af området, som ligger tæt op ad traume forskningen.

Resiliens forskning ligger traditionelt inden for den teoretiske akademiske forskningstradition, hvor traume forskningen ligger inden for det klinisk terapeutiske forskningsfelt.

Psykologerne Helen Johnsen Christie og Trine Waaktaar, som har skrevet bogen "Styrk stærke sider", lægger sig fagligt midt imellem de to forskningsfelter, og derfor er deres teori i særlig grad anvendelig for vores arbejde. Deres kliniske udgangspunkt er arbejdet med traumatiserede børn.

Forfatterne fortæller, at resiliens-begrebet oprindeligt stammer fra fysikken, hvor det betegner et objekts evne til at komme tilbage til sit udgangspunkt efter at have været strakt eller bøjet. De skriver: "Brugt på mennesker betegner ordet "resilient" personer, som har været udsat for en eller anden form for markant belastning i deres liv, men som alligevel synes at komme tilbage til udgangspunktet uden varige mén. Det ser tilmed ud som om nogle af disse "resiliente" personer er vokset af, eller er blevet stærkere, af det de har været igennem."

Ud fra eksisterende faglitteratur om "resiliens" og beslægtede begreber stillede forskerne følgende spørgsmål:

Hvilke faktorer skaber trivsel?

Hvad kendetegner de børn, der klarer sig uden hjælp fra psykiatrien, fra dem, som bliver henvist til hjælp?

Er der noget behandlere kan lære af de børn som har klaret sig på trods af traumer?

Er der nogle elementer som har vist sig at være konstruktive for disse børn, der også kan bruges i alternativer til de eksisterende tilbud?

De fandt frem til tre niveauer af faktorer, nemlig:

De individuelle faktorer

De familiemæssige faktorer

Faktorer i netværket

Individuelle faktorer

For det enkelte barn er de faktorer som giver højere resiliens mod belastninger for det første medfødte ressourcer (fysiske, følelsesmæssige, intellektuelle). Det drejer sig om for eksempel fravær af arvelige belastninger, medfødt god konstitution/robusthed, let temperament/gode sociale færdigheder, gode intellektuelle ressourcer og fravær af organiske skader. Organiske skader er den enkeltfaktor som har den dårligste prognose for fremtidig trivsel.

Den anden individuelle faktor er mestring (selvstændighed, selvværd, oplevelse af kontrol), som giver en fornemmelse af stolthed, selvtillid, selvværd, tryghed, samt en særlig hobby eller interesse.

Den tredje faktor er oplevelsen af følelsesmæssig mening. (At det der sker i barnets og familien liv er begribeligt og meningsfuldt i konteksten.)

Den fjerde er kreativitet (kunstnerisk, forskningsmæssig, hobbyer, interesser). Kreative aktiviteter kan være to typer, nemlig symboliserede aktiviteter i fx kunstnerisk udfoldelse eller systemskabende aktiviteter, dvs. evnen til at gennemskue sammenhænge og se system/orden i kaos.

#### Familiemæssige faktorer

I barnets nærmeste omgivelser er også faktorer, der kan beskytte mod virkningen af belastende hændelser, nemlig:

Et godt forældre-barn samspil i spædbørnsalderen, orden i familiesystemet (hvor der voksne tager ansvar for børnene), og forudsigelig hverdag (Faste strukturer, regler, ritualer og grænser). Forældre som tillader hjælp fra andre, fælles værdier i hjemmet (ml. børn og forældre), stærke slægtsbånd, og mindst en velfungerende forældre.

#### Faktorer i netværket

Foruden i familien kan der være faktorer i omgivelserne, der giver øget resiliens. Forskningen viser iflg. Waaktaar og Christie at det har betydning for det enkelte barn, at:

mindst en betydningsfuld person har fulgt barnet i opvæksten, at barnet oplever at tilhøre en gruppe af jævnaldrende, og at der er en samfundsstruktur som støtter personens mestringsstrategier.

#### De fire tværgående faktorer:

Christie og Waaktaars undersøgelser af eksisterende litteratur viste at der på tværs af ovennævnte niveauer kan udledes 4 tværgående faktorer som fungerer beskyttende og trivselsfremmende for belastede børn:

Mestring  
Kreativitet  
Fællesskab  
Kontinuitet

#### Mestring

At mestre, som kompetence, er knyttet til det at kunne noget.

Det giver bekræftelse af egen identitet (jeg er det jeg kan), det giver mulighed for udfoldelse og selv-realisering, og en følelse af uafhængighed og selvhjulpethed. Det at mestre noget og have kompetence indenfor et felt øger individets autonomi, valgmuligheder og uafhængighed – hvilket giver mulighed for at bede om hjælp uden at det føles nedværdigende.

Ved at have tilegnet sig en kompetence har man også lært om problemløsning, fordi man har måttet analysere, se på forudsætninger, beslutte en rækkefølge, sætte delmål, fejle, træne og gentage. Spørgsmålet er i hvor høj grad følelsen af mestring af en konkret kompetence kan overføres til en generel oplevelse af at være en som kan lære – en som kan mestre?

Stress-mestring er en anden type mestring som groft kan opdeles i to typer, nemlig den aktivitetsrettede og den følelsesmæssige.

Aktivitmestring er strategier som går ud på at gøre noget med situationen for at genoprette balancen i systemet, mens følelsesmæssig mestring drejer sig om alle de måder som personen forsøger at tilpasse sig til situationen.

Det varierer fra situation til situation hvilken strategi der er den mest hensigtsmæssige. Begge ovennævnte strategier er aktive måder at forholde sig til belastende hændelser i modsætning til "indlært hjælpeløshed" som er et fænomen, der opstår hos personer der udsættes for meget voldsomt krænkende eller langvarige belastninger.

Indlært hjælpeløshed betyder at man opgiver at finde løsninger på situationen og bekræfter sig selv i at der ikke findes muligheder for løsninger.

Samtidig skal man være opmærksom på at børn, der har været udsat for belastende opvækstforhold kan mangle mestringsstrategier for "normale" situationer, simpelthen fordi de er ukendte for barnet, som til gengæld har kompetencer til at håndtere og overleve i krisesituationer.

Mange belastede børn mangler også de sociale kompetencer der hører til for at kunne klare sig i en gruppe. At kunne samarbejde med andre, deles om ressourcer og opmærksomhed, vente på tur, udveksle meninger og forhandle om løsninger.

### Kreativitet

Evnen til at lege og være kreativ opstår tidligt i barndommen. I mødet mellem personens indre verden og den ydre virkelighed skabes et tredje potentielt felt hvor individet kan udvikle mening, symbolisering og kreativitet.

Det lille barn gør dette ved hjælp af overgangsobjekter (fx bamser), som symboliserer de betydningsfulde voksne og trygheden i barnets liv. Når mennesker oplever svære belastninger kan den ydre virkelighed blive så påtrængende at det tredje potentielle felt "klapper sammen". Hvis det lykkes at *etablere en relation med grundlæggende tillid* kan kreative udtryk som leg, bevægelse, tegning, musik osv. igen fungere som overgangsobjekter, der giver den distance der gør det muligt at leve videre med belastende oplevelser.

### Fællesskab

Mennesker har grundlæggende sociale behov, som varetages af fællesskab.

Fællesskab giver mulighed for:

Følelsesmæssig udveksling og deling

Identitetsbekræftelse

### Gruppetilhørsforhold

Følelsesmæssig udveksling og deling er grundlaget for menneskelig eksistens og giver en ramme for udvikling af sprog, mening og fælles historie.

Forskningen viser, at alvorlige hændelser bliver mere belastende hvis man er alene om dem end hvis man har nogen at dele dem med.

På samme måde er det i mødet med andre mennesker at det lille barn får den første fornemmelse af sig selv og andre mennesker. I den stadige udveksling med andre mennesker be- eller afkræftes barnet i hvem det er og om andre mennesker er til at stole på.

I gruppen findes muligheden for at høre til; at være en del af et "vi" i modsætning til "dem".

Den første gruppe er ofte familien, men senere kan grupper af jævnaldrende byde på nye udfordringer i forhold til kommunikation, tilpasning og sociale kompetencer.

### Kontinuitet

Et traume er, i forhold til oplevelsen af kontinuitet i tilværelsen, *en hændelse der ikke kan integreres i personens oplevelse af sammenhæng/kontinuitet.*

For børn med problemer er det tit ikke kun oplevelsen af *indre* kontinuitet der er brudt.

De har ofte også oplevet mange brud i den *ydre* verden, for eksempel mange flytninger, nye (flygtige) voksenrelationer pga. hyppige partnerskift hos forældrene, flere forskellige anbringelser osv. Selv for børn uden påviselige traumer kan de mange brud i tid og relationer give en opdelt og usammenhængende indre verden.

Det er en forudsætning for at barnet kan få en oplevelse af sammenhæng og kontinuitet i den *indre verden* at omverdenen opleves som

Forståelig (begribelig i modsætning til kaotisk og forvirrende)

Håndterbar (at der er påvirkningsmuligheder; man kan gøre noget)

Følelsesmæssigt meningsfuld

For at barnet kan få en oplevelse af sammenhæng og kontinuitet i den ydre verden må der være stabilitet i personer, tid og rum, samt sammenhæng i oplevelsen af årsag og virkning.

For mange svigtede børn er der hverken stabilitet eller en sammenhæng mellem barnets eller de voksnes handlinger og de konsekvenser det får for barnets liv.

Vi har valgt at sammenstille de 4 tværgående resiliensfaktorer, mestring, kreativitet, fællesskab og kontinuitet, med de 3 faktorer niveauerne forekommer på, nemlig individuel, familiemæssig og i netværket. Ved at gøre det får vi følgende tabel:

Resiliens faktorer	Mestring	Kreativitet	Fællesskab	Kontinuitet
Individuel	Medfødte	Symboliserede	Identitetsbekræftelse	Oplevelse

	ressourcer & Fravær af medfødte skader	aktiviteter (leg & kreative aktiviteter & Systemskabende aktiviteter (generaliseringsevne)		mening
Familie	Forældre som tillader hjælp fra andre & Stærke slægtsbånd	Stimulerende miljø i dagligdagen	Godt forældre/barn samspil	Orden i familiesystemet & Forudsigelighed hverdag
Netværk	Samfundsstrukturer der understøtter individets mestringsstrategier	(Fritidsaktiviteter)	Tilhøre en gruppe af jævnaldrende	Mindst en betydningsfuld voksen

### Resiliens-begrebets relevans i forhold til behandlingsarbejdet på Arild

Vi ved, at resiliens er en proces som foregår hos alle mennesker hele tiden, og vi ved også, at der er særlige faktorer der *modvirker* risikofaktorerne indflydelse, og *styrker* resiliensprocesserne, hos den enkelte.

Vi arbejder målrettet på at bringe vores viden i anvendelse, i vores daglige arbejde, med børnene og familierne på Arild, ved at have fokus på følgende virkemidler, i forhold til arbejdet med de døgnanbragte børn:

Delmål	Resiliens faktorer i forhold til Døgnanbragte børn:
Metode:	<p>Kontinuitet:          Oprethold kontakten til familie og eventuelt legekammerater fra før anbringelsen.          Sørg for at der er opsat billeder af de betydningsfulde familiemedlemmer, og omsorgsgivere, rundt om barnets seng. &amp;          Dagligdagens struktur (tid, sted, opgave)          Skab genkendelighed og forudsigelighed i alle de dagliglivs situationer hvor det er muligt: Ritualiser for eksempel putning, bad og måltider.          Arbejd med livsdokumentationsbog/ livshistorie fortællinger / små fotobøger om barnets egen hverdag, og om særlige mærkedage.          &amp;          Tilknytning til et fast team af pædagoger, hvor af en eller to er</p>

	<p>barnets primærpædagoger under anbringelsen, således at barnet støttes i at skelne mellem nære omsorgsgivere, og mere perifere voksne. (Skal måske omformuleres)</p> <p>Mestring: Ud fra barnets nuværende kompetencer, hvordan kan vi så, som omsorgsgivere <i>generere</i> nye muligheder for mestringsoplevelser for barnet, i hverdagen. Afsøg hvor og i hvilke aktiviteter barnet har mestringsoplevelser, indsamle konkrete "holde punkter". Hvis der er tale om konkrete produkter som tegninger eller materier osv. så vælg hvordan de skal bevares (skifterammer, mapper osv.) Hvis der ikke er tale om et "produkt" så tag billeder til barnets mappe (f.eks. foto fra udflugter). &amp; Med henblik på at fremme barnets langsigtede oplevelse af mestring i barndommen og i skolelivet, har vi fokus på følgende: Aktivt at stimulere og understøtte udviklingen af barnets sociale kompetencer og følelsesmæssige udvikling, samt barnets legeevne. Aktivt at stimulere og understøtte udviklingen af barnets kropsbevidsthed og motorik. Aktivt at stimulere og understøtte barnets kognitive og sproglige udvikling, samt barnets omverdens bevidsthed. (Evt. inspireret af de pædagogiske læreplaner, hvis barnet er over 2 år gammel, og ikke har noget daginstitutionstilbud) &amp; Vi vurderer løbende barnets udvikling via et pædagogiske værktøj til udviklingsbeskrivelse, "Kuno Beller", for at sikre os at vores indsats tilgodeser barnets udvikling bedst muligt, og dermed fremmer barnets oplevelse af mestring, både her og nu, og på langt sigt.</p> <p>Fællesskab: Oprethold kontakten til barnets familie: Støt forældrenes samvær med barnet ved at forberede barnet på samværet. Understøtte samværet med egnede lokaler og et tilbud om relevante aktiviteter. Mød forældrene med varme og nærvær, og en aktiv påskønnelse af deres betydning for barnets trivsel og udvikling. Støt eventuelt forældrene i at opsøge "forliste" familiemedlemmer, for om muligt at genoprette kontakt. Fasthold den daginstitution barnet er tilknyttet ved anbringelsestidspunktet, hvis det på nogen måde er muligt, så barnet har en oplevelse af fællesskab med jævnaldrende normalt</p>
--	---

	<p>fungerende børn.          Styrk fællesskabet mellem børnene på døgninstitutionen, via voksenstyrede lege og andre positive fællesoplevelser.</p> <p>Kreativitet:  <u>Symbol skabende:</u>          Støt barnet i at udvikle og udfolde sine kreative evner indenfor leg, tegning /maling, musik, dans, samt ved at barnet selv tager fotografier. (Foto fra ca. 2½ år)  <u>System skabende:</u>          Støt barnet i at samle på ting, og/eller indrette og organiserer eget værelse efter egne smag, arrangere bamserne i sengen osv.</p>
Succeskriterier:	<p>At barnet oplever en sammenhæng i sit liv, og at kontakten til forældre, søskende og andre familiemedlemmer opretholdes.          At barnet udvikler selvværd og selvtillid svarende til dets alder, ved at barnet opdager og udfolder egen ressourcer.</p>

Vi arbejder ligeledes målrettet på at bringe vores viden om resiliensprocesser i anvendelse, i vores daglige arbejde, med de familier der er indskrevet i lejlighedsafdelingen eller er tilknyttet Wibandsvej ambulant, ved at have fokus på følgende virkemidler:

Delmål	Resiliens faktorer i forhold til familier der er indskrevet i lejlighedsafdelingen eller er tilknyttet Wibandsvej ambulant
Metode:	<p>Kontinuitet:          Oprethold kontakten til familie, netværk og vennekreds.          &amp;          Støtte forældrene i at skabe dagligdagens struktur, for både sig selv og for barnet i familien (tid, sted, opgave).          Støtte forældrene i at skabe genkendelighed og forudsigelighed i alle de dagliglivs situationer hvor det er muligt: for eksempel ved at skabe ritualer for barnet, omkring putning, bad og måltider.          I <u>Familiebogsgruppen</u> arbejder der med at skabe en bog som rummer en fortælling om familiens og barnets historie, ligesom der arbejdes med forældrenes egne livslinje. Hent lejlighedsafdelingen definition, når den er færdig!          &amp;          Familien tilknyttes til et fast team af pædagoger, så der skabes kontinuitet i familien oplevelse af behandlingsforløbet.</p> <p>Mestring:          Støtte forældrene i at få stadige mere robuste forældre</p>



kompetencer, så de selv har oplevelse af at deres barn kommer i bedre trivsel og udvikling, i kraft af både familiebehandlingen og forældrene egen indsats.

&

Støtte forældrene i, ud fra barnets nuværende kompetencer, at se barnets egne initiativer og potentialer, og derved *generere* nye muligheder for mestringsoplevelser for barnet.

&

Støtte forældrene i at afsøge hvor og i hvilke aktiviteter barnet har mestringsoplevelser, indsamle konkrete "holde punkter" (f.eks. foto fra udflugter).

&

Støtte forældrene i at fremme barnets langsigtede oplevelse af mestring i barndommen og i skolelivet, med fokus på følgende: Aktivt at stimulere og understøtte udviklingen af barnets sociale kompetencer og følelsesmæssige udvikling, samt barnets legeevne.

Aktivt at stimulere og understøtte udviklingen af barnets kropsbevidsthed og motorik.

Aktivt at stimulere og understøtte barnets kognitive og sproglige udvikling, samt barnets omverdens bevidsthed.

&

Vi vurderer løbende barnets udvikling via et pædagogiske værktøj til udviklingsbeskrivelse, "Kuno Beller", for at sikre os at vores indsats tilgodeser barnets udvikling bedst muligt, og dermed fremmer barnets oplevelse af mestring, både her og nu, og på langt sigt.

Fællesskab:

At møde forældrene med varme og nærvær, og en aktiv påskønnelse af deres betydning for barnets trivsel og udvikling.

Støtte forældrene i evt. at opsøge "forliste" familiemedlemmer, for om muligt at genoprette kontakt.

Fastholde den daginstitution barnet er tilknyttet ved anbringelsestidspunktet, hvis det på nogen måde er muligt, så barnet har en oplevelse af fællesskab med jævnaldrende normalt fungerende børn.

I Familiegruppen og ved fællesspisningen arbejder der med at skabe et arbejds- og oplevelsesfællesskab mellem familierne, med henblik på at opløse oplevelsen af isolation og ensomhed også omkring de udfordringer familierne står i.

Kreativitet:

Symbol skabende:

Støtte barnet i at udvikle og udfolde sine kreative evner indenfor leg, tegning /maling, musik, dans, samt ved at barnet selv tager

	fotografier. (Foto fra ca. 2½ år) <u>System skabende:</u> Støtte barnet i at samle på ting, og/eller indrette og organiserer eget værelse efter egne smag, arrangere bamserne i sengen osv.
--	---

## Konkretisering af Per Nygrens omsorgsteori:

### Behovsomsorgens mål

At bidrage til at individets væsentlige behov bliver tilfredsstillet på hensigtsmæssige tidspunkter

Mad & drikke

Søvn & hvile

Kropspleje & sundhed (Hud, hår, negle & almen hygiejne & tænder & lægelig bistand efter behov)

Passende beklædning

Beskyttelse mod farer (Beskyttelse med overgreb, farer i trafik, forebyggelse af vold & mobning, osv.)

Stimulation/ kontakt/ relation / tilknytning:

- Træning i at udtrykke egne behov med relevante signaler
- Kropslig nærhed (taktil stimulation/lillehjerne stimulation)
- Kommunikativ & spejlende kontakt (Affektiv afstemning)
- Motivation til udvikling; sprogligt, motorisk, følelsesmæssigt og via leg (Kolbs læringscirkel)
- En forudsigelig hverdag (Struktur, tydelige voksne)
- At de voksne glæder sig over børnene i hverdagen

### Udviklingsomsorgens mål

At støtte individets udvikling af relevante handlekompetencer, følelsesmæssigt, socialt, sprogligt, kognitivt og fysisk/motorisk

Resiliens:

- Oplevelse af **kontinuitet** og følelsesmæssig meningsfuldhed
- Orden, gennemskuellighed og stabilitet i familiesystemet
- Mindst en velfungerende forældre og/eller familie som tillader hjælp fra voksne udenfor familien/inddragelse af forældre
- Fokus på barnets familie-tilhørsforhold & familie-liv, fokus på barnets netværk, inddragelse via besøg, arrangementer, kontakt & møder
- Mulighed for oplevelse af **mestring/læring** (mentalt, socialt & fysisk) og **kreativitet** (system skabende & symbol skabende)
- Mulighed for at have selvstændige interesser (Fritidsinteresser)
- Mulighed for at opleve, at man indgår i **fællesskaber** med jævnaldrende (individ/gruppe & børnekultur?)

- Vilkårsforståelse/ hierarki bevidsthed, Viden om egen anbringelse, Inddragelse i beslutninger om eget liv
- Håndtering af institutionaliseringsfænomener (marginal adfærd, instrumentel tænkning, normalitet kontra afvigelse)

Udvikling og vedligeholdelse af alderssvarende kompetencer

## Opdragelsesomsorgens mål

At støtte individet i at udvikle sig sådan, at han eller hun selv formår at tilfredsstille egne væsentlige og socialt accepterede behov i socialt accepterede former, indenfor rammerne af et for individet meningsfyldt liv

Socialt acceptabel adfærd:

- At kende de forskellige sociale normer for adfærd, på de forskellige sociale arenaer hvor man færdes
- At kunne praktisere forskellige former for socialt acceptabel adfærd (evne til udsættelse af behovstilfredsstillelse, almindelig høflighed, nuancering af talesproget og adfærd afhængig af kontekst, osv.)
- At kunne aflæse sociale signaler / sociale situationer og handle relevant på dem
- At kunne udvise relevant empati og social fleksibilitet/ at kunne differentiere mellem kendt og ukendt

Tilhørsforhold:

- Oplevelse af tilhørsforhold i forhold til egen familie
- Oplevelse af tilhørsforhold til de daglige omsorgsgivere
- (Oplevelse af tilhørsforhold til de daglige undervisere, hvis barnet går i skole)
- Oplevelse af tilhørsforhold til venner
- Oplevelse af tilhørsforhold til jævnaldrende gruppen
- Oplevelse af sprogligt og kulturelt tilhørsforhold
- Eventuelt, oplevelse af et religiøst tilhørsforhold (afhængig af familien holdning)

Muligheden for, i fællesskab med andre medlemmer fra samme minoritet, at udøve sin egen kultur, at bekende sig til og udøve sin egen religion, bruge sit eget sprog, samt eventuelt gå i en kulturbetinget klædedragt (FNs børnekonvention).

## Behandling som en speciel variant af omsorg

Behovsorienteret behandling:

- Etablering af en basal tryghed, via sikkerhed for opfyldelse af basale behov, på en struktureret og forudsigelig måde
- Støtte til en stilfærdig "regulering" af barnets oplevelse af uopfyldte behov
- Etablering af en døgnrytme
- Etablering af en oplevelse af struktur og forudsigelighed i barnets hverdag
- (Et tilbud om tilegnelse af nye RIGer...)
- Træning i at udtrykke egne behov med relevante signaler

Udviklingsorienteret behandling:

- Afklaring af barnets specifikke funktionsniveauer (kan barnet "være" i de sammenhænge han/hun indgår i, kan barnet orientere sig, kan barnet fokusere, kan barnet fordybe sig)

- Træning i specifikke færdigheder, "udbedring" af skader efter omsorgssvigt & understimulation (for eksempel "lillehjerne træning", sprogstimulation, træning i leg osv.)
- Fokus på tid, sted, opgave, metode, ressource, sammenhæng & effekt
- Fokus på overgange & platforme
- Viden om egen anbringelse / evt. børnevenlige behandlingsplaner, medinddragelse af børn og forældre i hverdagen og beslutningerne
- Inddragelse af mentalisering som metode til udvikling af personlighedsfunktioner
- Træning i lærings-strategier; særligt med henblik på tilegnelse af skolefaglige færdigheder

#### Opdragelsesorienteret behandling:

- Træning i evne til impuls kontrol, og evne til aldersrelevant udsættelse af behovstilfredsstillelse
- Træning af socialt acceptabel adfærd
- Træning i at kende de forskellige sociale normer for adfærd, på de forskellige sociale arenaer hvor man færdes
- Træning i at kunne praktisere forskellige former for socialt acceptabel adfærd (evne til udsættelse af behovstilfredsstillelse, almindelig høflighed osv.)
- Træning i at kunne aflæse sociale signaler / sociale situationer og handle relevant på dem
- Træning i at kunne udvise relevant empati og social fleksibilitet/ at kunne differentiere mellem kendt og ukendt
- Træning i at reagerer med ord, frem for fysisk
- Inddragelse af forældrene i opdagelse og normsætningen for det enkelte barn (Forældrenes ønsker til barnets udvikling, og deres bud på eget bidrag til løsning af opgaverne)
- Træning i skoleelevs-adfærd; særligt med henblik på at fremme den skole-faglige udvikling (Inddragelse af forældrenes ønsker til barnets skole-faglige udvikling, og deres bud på eget bidrag til løsning af opgaverne)

Konkretiseret via behandlingsplanen og fokuspunkter.

## **Neuroaffektiv udviklingspsykologi: Susan Hart**

### Indledning: Den neuroaffektive psykologi som landkort

Susan Hart skriver, at "neuroaffektiv udviklingspsykologi" er en teori eller et "landkort" der samler den eksisterende nyere forskning i biologiske, genetiske, neurale, traume- og tilknytningsbaserede indfaldsvinkler i forhold til personlighedsudviklingen. Dens udgangspunkt er, at den menneskelige hjerne har behov for stimulation for at kunne modnes, og at forskellige hjerne områder har brug for forskellig stimulation. Fokus i teorien er på, hvordan personlighed, emotioner og sociale funktioner udvikles gennem menneskelige relationer." (Bog 3, side 31)

## Den treenige hjerne

De inderste dele af hjernen tager sig af grundlæggende funktioner som åndedræt, fordøjelse og blodtryk. Denne del af hjernen kan beskrives som et autonomt sansende og arousalregulerende niveau. Dette blev tidligere kaldt *krybdyr hjernen*.

Den mellemste del af hjernen regulerer vores følelser, dette er det limbiske følelsesmæssige niveau. Dette blev tidligere kaldt for *den gamle pattedyr hjerne*.

Den øverste del af hjernen rummer impulshæmning og tanke processer. Denne del af hjernen kan betegnes om det præfrontale, tænkende og mentaliserende niveau. Dette blev tidligere kaldt for *den nye pattedyr hjerne*.

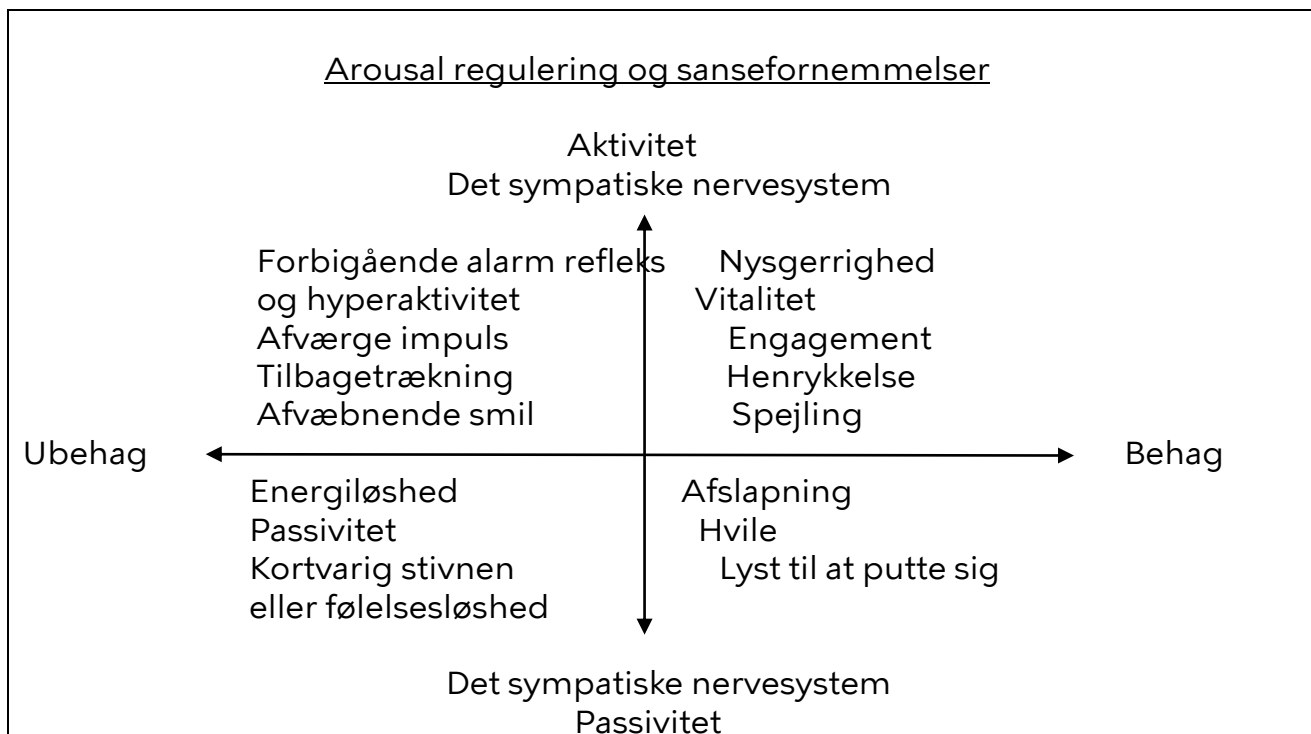
I menneskets naturlige udvikling sker der en konstant synkronisering mellem de tre niveauer, sådan at alle erfaringer dannes af både krybdyrviveauets sansninger, det gamle pattedyrniveaus følelser og det nye pattedyrs bevidste opfattelse af kontekst, med og uden ord. (Bog 3, side 83)

Den mentale organisering på de 3 niveauer bestemmes af arten af mødeøjeblikke og afstemningsprocesser, i interaktion med forældrene.

## De neuroaffektive kompasser

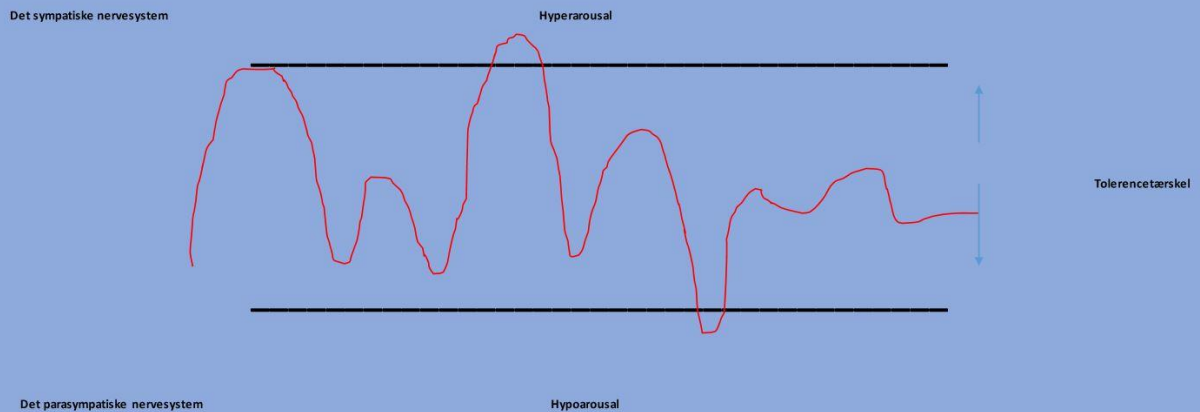
Susan Hart har udarbejdet grafiske illustrationer af de 3 typer af kompasser.

### Det autonome kompas

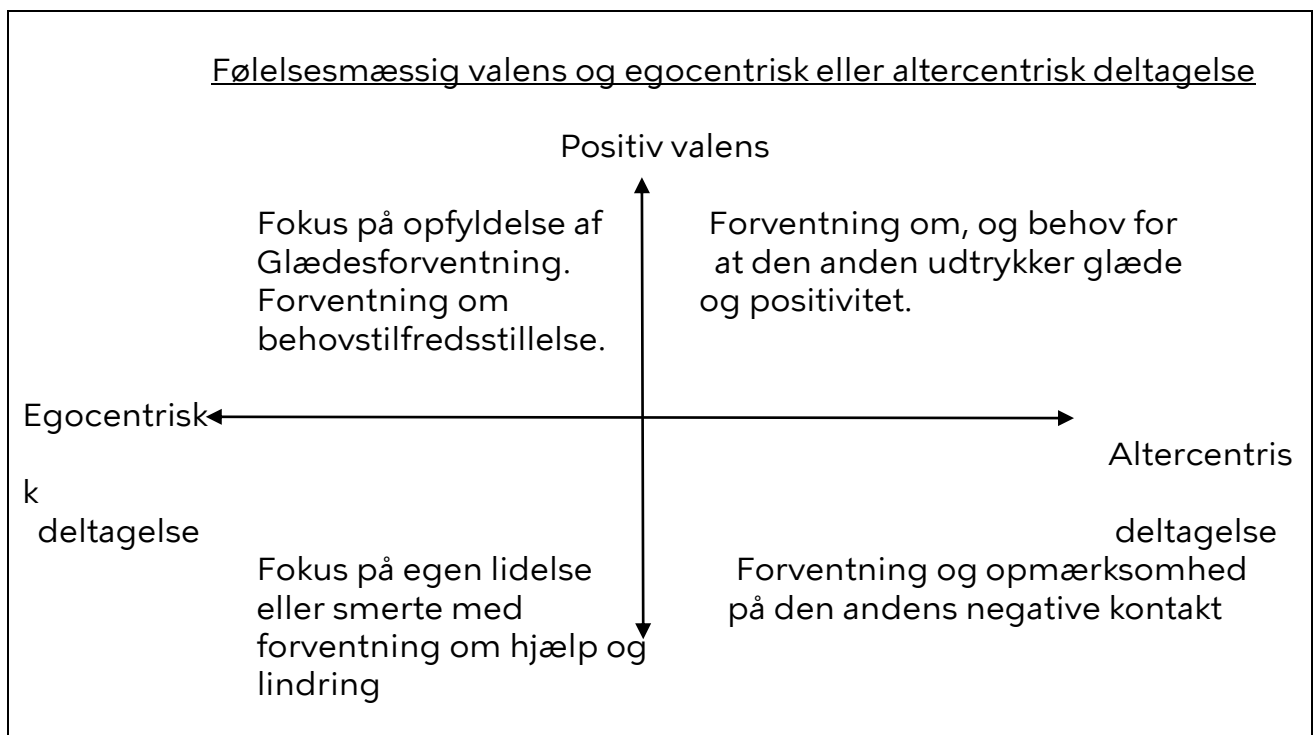


## Den autonome og sansende hjerne

### Arousalregulering

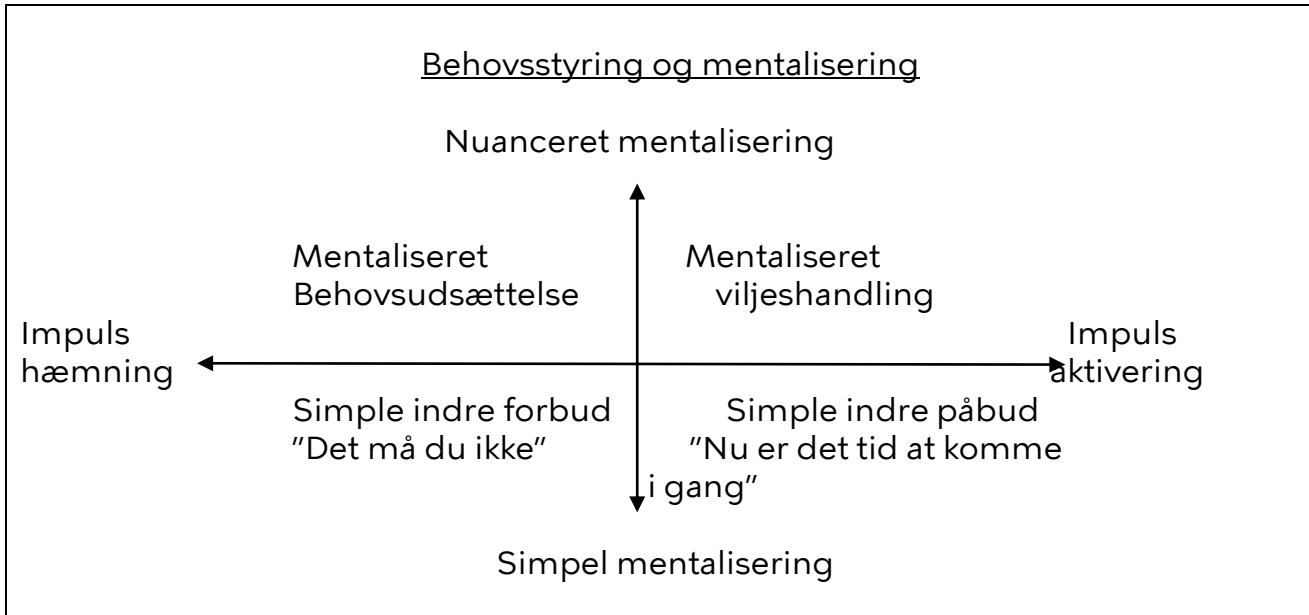


### Det limbiske kompas



Negativ valens

*Det præfrontale kompas*



Afstemning

*Barnets medfødte evne til at kommunikerer og synkroniserer sig*

Barnet fødes med en medfødt evne til at synkroniserer sig med sine omsorgsgivere. Den måde forældre og børn tilpasser sig hinanden på, i en tidsmæssig struktur, involverer udvekslinger der er unikt konfigurerede, og som er med til at danne barnets unikke tilknytningsmønstre, men det er forældrene der skal være "karavanefører" for at synkroniseringen og reguleringen kan finde sted. (Bog 1, side 46) Gentagne hændelse af synkronisering hjælper børn med at selv organisere sig og opnå stabilitet, og dybest set er denne proces basis for al læring. (Bog 1, side 91)

*Psykisk regulering og gensidig opmærksomhed*

Forældrene møder deres nyfødte barn med særlige ansigtsudtryk, der kaldes "imitativ overdrivelse". Forældrene kompenserer for barnets umodne sansesystem ved at overdrive deres ansigtsmimik og bevægelser, hvilket ofte betegnes som et "spædbarnsfremkaldt sprog". (Bog 1, side 38)

### *Makro og mikro regulering*

Uanset hvad der sker, er det forældrenes ansvar at skabe en makro regulering, det vil sige nogle velstrukturerede, klare, entydige, overskuelige og forudsigelige rammer for barnet, hvor det er forberedt på hvad der skal ske, fordi rytmen forudsigeligheden og strukturen er med til at skabe tryghed og beroligelse. (Bog 1, side 39)

### *Spejling og spejlneuroner*

Det første et spædbarn gør, efter at have taget kontakt til et menneskeligt ansigt, er at imitere det, hvilket giver barnet mulighed for at foretage de første spejlhandlinger, med omsorgsgiveren. Det er vigtigt at bemærke, at spædbarnet kun imiterer og synkroniserer sig med omsorgsgiverne, når det føler sig trygt.

Der er flere aspekter af en vellykket spejling, fra barn til voksen:

*Kontingent spejling:* Ved kontingent spejling menes, at det er den rigtige følelse der formidles tilbage til barnet.

*Markeret spejling:* Forældrene viser barnet, at de føler *med* barnet, men ikke *som* barnet.

### *Afstemning, fejlafstemning og genafstemning*

Affektiv eller følelsesmæssig, afstemning, som er beskrevet i detaljer, i teori afsnittet vedr. Daniel Sterns teori, forklarer den videre udvikling der sker, i forhold til forældrenes "imitativ overdrivelse" og spædbarnets imitative adfærd. Følelsesmæssig afstemning finder sted, når kontingent og markeret spejling er til stede.

Følelsesmæssig afstemning sker, når barnet begynder at kunne koble sig på forældrenes indre tilstande, og ikke kun deres ydre adfærd, spejlingen beskæftiger sig altså med den følelses kvalitet der ligger bag adfærden.

Gennem den følelsesmæssige afstemning viser forældrene hvilken adfærd der udløser omsorg og accept, og i kraft af den selektive følelsesmæssige afstemning bliver forældrenes reaktion til en slags skabelon for hvordan indre oplevelser formes i barnet.

Forældrenes indstilling til deres børn, deres ønsker, frygt, forbud, og fantasier kommunikerer gennem den følelsesmæssige afstemning. (Bog 1, side 122)

### *Fælles opmærksomhed*

"Fælles opmærksomhed forbinder to mennesker med hinanden og består i, at to sjæle samler sig om noget bestemt". (Bog 1, side 73) De har et fælles opmærksomheds fokus imod noget tredje.

Delta øjeblikke bidrager til, at børn skaber og opretholder følelsesmæssige bånd til omsorgsgiverne, samtidig med at de udvikler deres selvregulering.



## Indre repræsentationer

Gennem de ydre samspil præges børns nervesystem, og de danner efterhånden indre repræsentationer af relationerne. (Bog 1, side 74)

## Tilknytning

### *Tilknytningsadfærd & separationsangst*

Hos mennesker skelner man imellem tilknytningsadfærd og tilknytningsmønstre. *Tilknytningsadfærd* er medfødt hos alle mennesker, og er altså et instinktivt adfærdsmønster.

Tilknytningsadfærd kan observeres i situationer, hvor børn søger omsorg eller trøst, fordi de bliver urolige eller bange.

*Tilknytningsmønsteret* udvikles gennem den tætte kontakt i relationen, mellem barnet og omsorgsgiveren. (Bog 2, side 29)

### *Fra mikroregulering til tilknytningsmønstre*

Den måde forældre og spædbørn er sammen på, kan opdeles i forældrenes bidrag og spædbarnets bidrag, hvilket tilsammen kaldes *det intersubjektive samspil*.

Børn lærer ved at forældrene tillægger dem en vilje og viser dem, hvad de føler. Det nyfødte barn kan ikke selv regulere sine følelser, men risikerer hele tiden at blive overvældet af sine sansninger og følelser. Barnet har brug for en voksen, der kan berolige og trøste, og vise vej til selvberoligelse. Gennem den daglige kontakt etableres millioner af mikrosamspil, som bliver til større helheder, der til slut kan betegnes som tilknytningsmønstre.

Manglen på afstemning, eller konstante fejlafstemninger efterlader børn i negative tilstande, hvor de ikke har indflydelse på deres egen regulering og situation. Børn der hyppigt efterlades uden regulering af deres følelsesmæssige tilstand, vil med tiden fratages den stimulation, der skal til for at udvikle selvregulering.

Hvis børn efterlades i hyppige stress tilstande, som de ikke på egen hånd kan regulere sig ud af, eller hvis de overlades for meget til sig selv, medfører det ikke kun en utryk tilknytning, men også en kaotisk forstyrrelse i nervesystemet. (Bog 2, side 41)

Børn der ikke får den tryghed der er nødvendig for, at de kan udvikle sig følelsesmæssigt, udvikler primitive selvbeskyttelses responser, der gør dem i stand til at overleve i en uforudsigelig verden, men som samtidig hæmmer barnets sunde udvikling, socialt, personligheds-mæssigt og følelsesmæssigt.

Forældre der formår at give barnet en hensigtsmæssig afstemning, støtter barnets følelsesmæssige regulering. Disse forældre viser, at de opfatter barnets følelser som forståelige, og de behandler barnet som individer med deres egen unikke personlighed og deres egen historie.

Når forældre således kan "have barnet på sinde", samtidig med at den voksne fastholder sin egen stabile følelsesregulering og refleksionsevne, taler psykologen Peter Fonagy om "mentaliserings".

Der er en stærk forbindelse mellem forældrenes mentaliseringsevne, og barnets tilknytning til forældrene. (Bog 2, side 43)

### *Social refereren*

Mennesket har en evne til at følge en andens blikretning, og denne færdighed benytter børn til at undersøge om noget er farligt. Barnet ser på forældrenes ansigt for at aflæse via forældrenes ansigtsudtryk, hvordan de skal forholde sig i situationen. Dette kaldes *social refereren*.

### *Trygge og utrygge tilknytningsmønstre*

Tilknytningsmønstre opstår, som beskrevet, gennem en proces hvor et barn har mindst en omsorgsperson, der påtager sig den nødvendige omsorg, og indgår i samspil med barnet.

Kvaliteten af tilknytningen har indflydelse på, hvordan barnet senere udvirker sociale kompetencer, evne til affektregulering, selvforståelse, selvtillid, samt evne til at indgå venskaber.

Dette er beskrevet i kapitlet vedr. Bowlby og Ainsworths teori.

### *Tryk tilknytning, leg, konkurrence og mentalisering*

Gennem samspillet mellem det spæde barn og omsorgsgiverne danner der sig gradvist et tilknytningsbånd, der medfører at barnet på et tidligt tidspunkt foretrækker den kendte voksne frem for andre, og at de udvikler et tilknytningsmønster der bliver en slags prototype for den måde de kommer til at indgå i fremtidige samspil med andre.

### *Genopfyldelses cirklen*

Et trygt barn vil gradvist bevæge sig væk fra den sikre base for selvstændigt at udforske sin omverden, hvorefter det vil søge tilbage til den trygge base. Denne bevægelse kaldes genopfyldelses cirklen.

### *Windows of opportunity*

Udvikling skal helst foregå på de tidspunkter hvor den neurale fleksibilitet er stor, på det specifikke område, men vi kan udvikle os hele livet.

Teorien om "Windows of opportunity" betyder ikke, at vinduerne lukker i efter en bestemt alder, men snarere at læring kræver en større målrettet indsats, hvis den foregår udenfor det ideelle tidspunkt.

Skematisk oversigt over sammenhængen mellem teorierne bag det praktiske arbejde

<b>Behandling</b>	<b>Makro-regulering</b>  (Susan Hart)	<b>Behovsomsorg</b>  (Per Nygren)	<b>Basalt:</b> Forudsigelighed via struktur; tid, sted, opgave. Sikkerhed Tryghed Fysisk nærhed Kontakt Stimulation, oplysning, træning & undervisning	<b>Praktisk:</b>  Mad & drikke Ritualiserede måltider Ritualiseret putning Søvn Ritualiseret bad & rent tøj Pleje af hud, hår & negle Tandbørstning Frisk luft & motion
		<b>Udviklingsomsorg</b>  (Per Nygren)	<b>Udvikling af jeg-styrke:</b> Kerneselv: selv-handlinger, selv-sammenhænge, selv-affektivitet & selv-historie (Daniel Stern) Kropsbevidsthed & oplevelse af selvhjulpenhed Medbestemmelse i eget liv <b>Sproglig udvikling:</b> Udvikling af evne til at kommunikere med omsorgspersonen om egne behov. Udvikling af sprog om egen krop og oplevelsen af egen virkelighed. <b>Motorisk udvikling:</b> Stimulation af grovmotoriske og finmotoriske færdigheder. <b>Generel stimulation:</b> Opbygning af almenviden og almindelige alderssvarende færdigheder, via oplevelses- orienteret stimulation.  <b>Mestringsoplevelser!!!</b>	

		<p><b>Opdragelsesoms org</b></p> <p>(Per Nygren)</p>	<p><b>Indlæring af situationsrelevant adfærd</b>        Regulering af omnipotens        Opdyrkelse af evne og vilje til samarbejde.  <u>Træning af fornemmelse for:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- timing; døgnets rytme og forløb.</li> <li>- Samvær med voksne</li> <li>- Samvær &amp; leg med jævnaldrende</li> <li>- Passende adfærd i skolen, hjemme &amp; ude</li> </ul>
	<p><b>Mikro-regulering</b></p> <p>(Susan Hart)</p>	<p><b>Affektiv afstemning</b></p> <p>(Daniel Stern)</p>	<p><b>Opbygning af evne til kontakt &amp; relation, via:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontakt</li> <li>- Fælles opmærksomhed</li> <li>- Delt intentionalitet</li> <li>- Delt emotionalitet</li> </ul> <p>Træning af barnets evne til mentalisering        Støtte til barnets udvikling af empati (Peter Fonagy)        Viden om venskaber &amp; konfliktløsning &amp; mulighed for at øve sig.</p>

## Systemisk teori og metode

Systemisk tænkning er en teori, som fokuserer på forståelsen af individet i relation til sig selv og i relation til de mennesker individet interagerer med, og eventuelt føler sig forbundet til; det vil for eksempel sige familiemedlemmer, venner, daginstitutionsgrupper, skolekammerater, medlemmer af samme klub, det samme politiske parti, de pædagoger der passer en, lærere der underviser en, eller det kan for eksempel dreje sig om studie- eller arbejdskolleger. Familien er som udgangspunkt en persons stærkeste og mest oprindelige system.

Alle disse typer af grupperinger betragtes som sociale systemer, og de individer, som er medlemmer i disse grupperinger, påvirker hinanden og påvirkes af hinanden, i relationelle mønstre.

Der er således væsentligt, i den systemiske teori, at individet aldrig ses som en isoleret enhed, men altid forstået i den sociale ramme hvor livet leves.

Den systemiske teori har udviklet sig over tid.

Processen har været en bevægelse fra fokus på sociale systemer og relationelle mønstre, til kulturelle diskurser og individuelle narrativer.

Klassisk systemisk psykoterapi

Den første udgave af den systemiske familierapi er på den ene side udsprunget af et opgør med individ-centrerede behandlingspraksis som hvilede på diagnoser og individuel behandling. Samtidig opstod systemisk terapi som en følge af udviklingen af særlige teorier, som kunne forklare menneskets handlinger i sociale termer.

Grundmetaforen i den systemiske teori er naturligvis systemet. Inden for den systemiske terapi interesserer man sig således for menneskelige systemer, altså de sociale grupperinger, som mennesker indgår i. En grundantagelse er, at et system er mere end summen af enkeltdelene. Mennesker genererer således noget nyt i mødet med hinanden. Menneskelige systemer påvirker og påvirkes af deres omverden konstant og fundamentalt. Familiestrukturen hænger sammen med grænser, alliancer og konflikter.

Menneskelige systemer påvirker hinanden og påvirkes internt gennem kommunikation.

Terapeutens rolle er inden for den oprindelige systemiske tænkning, at være den udenforstående observatør og behandler.

### Konstruktivistisk psykoterapi

Den systemiske terapies anden udgave opstod sammen med en voksende interesse for begrebet epistemologi. (Det betyder "Erkendelsesteori". Læren om grænsen for menneskelig viden og erkendelse)

Der spørgsmål erkendelsesteorien arbejder med er: Hvordan kan vi opfatte, hvad vi gør?

I denne fase arbejder den systemiske teori aktive med antagelsen om, at ingen hypotese om eller forståelse af klienten og klientens familiens problemer og problemernes løsning kan påstås at være objektivt korrekt. Man kan nemlig ikke observere sig selv, for man kan selv ikke se, hvilke ting man ikke kan se.

(Kybernetik: vi kan kun opleve via vores egne sanser, derfor er intet objektivt)

Vi har ikke muligheden for at opleve virkeligheden, uden at denne oplevelse er filtreret gennem vores sanseapparat. Vi har forskellige medfødte forståelsesmåder (mht. f.eks. tid og rum) og visse indbyggede skemaer eller lignende, og disse danner rammer om perceptionen og dermed vores opfattelser af verden.

Kilden til forandringen må således findes internt i systemet gennem deltagelse og samkonstruktion af nye og mindre problematiske måder at være sammen på.

For at denne samkonstruktion skal virke, må alle dele af systemet reelt deltage.

Alle skal høres. Dette søges sikret fra terapeutens side gennem en samtidig alliance med alle og med ingen.

Denne måde at holde sig på afstand fra familiens allerede eksisterende strukturer og kommunikationsmønstre kaldes for neutralitet og søges ofte støttet af et observerende terapeut-team.

For den terapeutiske relation betyder dette, at klient og terapeut har hver sin opfattelse af de rette måder at leve på, og at ingen af disse er korrekte, men afhængige af de konstruerende personer.

Dette medfører hos terapeuter ændringer i forhold til den første udgave af den systemiske teori, idet terapeuten her antager en mere ydmyg terapeutstil, baseret på erkendelsen af ikke at besidde sandheden om den ideelle familie eller den korrekte og eneste løsning på en klients problemer.

## Socialkonstruktivistisk psykoterapi

Den tredje udgave af systemiske teori hviler på en erkendelse af virkeligheden, som socialt konstrueret.

En grundantagelse i socialkonstruktivismen er, at vi med vores fælles sprog skaber virkeligheden.

Hvis det forudsættes, at mennesket konstruerer sin verden som individ, må de skabte konstruktioner reelt være uforståelige for alle andre end netop dette individ.

Vi kan højst hver især konstruere forståelser af de andres konstruktioner.

Samtidig er vi fundamentalt forbundet og ude af stand til at undgå påvirkninger. Vores verden er på mikroniveau skabt i relationer, og på makroniveau igennem kulturen og dennes diskurser.

Mennesket forstår ikke verden logisk og objektivt, men gennem deltagelse i den kultur med dets tilhørende historisk opståede konstruktioner.

Vores tanker om fremtiden tager udgangspunkt i vores forståelse af, og forestillinger om, fortid og nutid. De terapeutiske konsekvenser af dette er, at terapeutens specifikke diskurs er medvirkende til at forme behandlingens retning og indhold.

Det afgørende i terapi er at medvirke til en udskiftning af de diskurser, som klienten lider under lige nu. Da disse jo er kulturelle "sandheder", er de ikke mulige blot at ændre, men kan fravælges, mens andre kan tilvælges.

Familiebehandlingen bliver således en mulighedernes praksis, hvori endnu ukendte diskurser præsenteres for eller findes sammen med klienten.

Allerede kendte problemløsninger kan nemlig ofte fastholde problemet, fordi de er ureflekterede dele af klientens kultur. Der ses af denne grund forfejlede forsøg på reelt at løse et problem gennem problemet selv – fordi klienten tror, at det er en nødvendig del af vedkommendes handlerepertoire.

## De systemiske nøglebegreber og metoder vi har valgt at benytte i vores arbejde

På Københavns Kommunes Børne- og Familieinstitution på Arild, har vi valgt at foretage en integration af forskellige retninger inden for den systemiske teori og metode. Vi vil, i det følgende afsnit, beskrive de systemiske nøglebegreber og metoder, som vi har valgt at benytte.

## Socialkonstruktivisme i vores praksis

Den systemiske teori om hvad det er, at iagttage (Kybernetik; 2. ordens iagttagelse og reflekterende teams)

De 3 praksisdomæner (kontekst)

Neutralitet

Den passende forstyrrelse

De 4 Spørgsmålstyper; lineære spørgsmål, cirkulære spørgsmål, strategiske spørgsmål, refleksive spørgsmål

Parallelprocesser (Isomorfe processer)

Rammevalg, udvalg, ordvalg og mening (Reframing; eller at se handlinger i et nyt og meningsfyldt perspektiv.)

Eksternalisering

Vi tager udgangspunkt i, at i det relationelle samspil findes ikke nogen objektiv virkelighed, som vi kan erkende. Virkeligheden konstrueres ved sprog og dialog, derfor er vores fokus altid på "mennesket i en kontekst". Det enkelte menneskes oplevelser af en virkelighed betragtes som resultat af kognitive konstruktioner og socialt samskabte virkeligheder, som mennesket gennem tiden har konstrueret og aktuelt forstår som eksisterende. Den moderne socialkonstruktivisme fokuserer derfor på mentale kulturelle fænomener såsom moral, holdninger, følelser, præmisser, værdier, myter og tro.

Socialkonstruktivismen skal ses i tæt samspil med forståelsen af, at "alt hvad der siges og gøres, siges og gøres, af en observatør". (Kybernetik)

## Den systemiske teori om hvad det er at iagttage (Kybernetik)

Kybernetikken går i korthed ud på, at vi ikke kan erkende eller observere verden i sig selv, men kun gennem vores eget sanseapparat (perceptionsapparat).

Når vi som 1.ordens iagttagere observerer f.eks. en relation mellem et barn og en voksen, kan vi ikke samtidig observere vores egne forudsætninger / teorier / erfaringer / tankekonstruktioner / begrebsnetværk, som ligger til grund for vores iagttagelser, og dermed bestemmer det vi får øje på, og hvad vi udelader i vores iagttagelser. Vi har altså en "blind plet", som handler om at vi iagttager noget ude i verden, uden samtidig at kunne iagttage vores forudsætninger for at sanse, forstå og tænke over iagttagelsen.

Den systemiske teori rummer derfor ideen om at iagttage de familiebehandlere, der iagttager familien: det kaldes iagttagelse af 2. orden.

Den, der har til opgave at udføre 2. ordens iagttagelse, retter altså sin opmærksomhed mod den udfører første ordens iagttagelse, og dennes blinde plet.

Dette betyder i praksis, at når vi som behandlere går i dialog med forældre og børn, så er vi med til at konstruere den relation der opstår, samt er med til at definere hvad der skal tales om; vi er med til at vælge hvad der skal være i fokus.

Vi kan som interagerende behandlere ikke være uafhængige af det, som vi forsøger at beskrive, men er medskabende af et univers vi iagttager, som vi efterfølgende skal beskrive i rapporter m.m.

Hvis man arbejder i et reflekterende team, (som har til opgave at lave 2.ordens iagttagelse) med et teammedlem bag ved skærmen, kan dette iagttagende teammedlem iagttage både familien og den interagerende behandler, som sammen udgør et system, der er i gang med at konstruere og samskabe deres virkelighed.

Da iagttageren bag ved skærmen ikke er direkte involveret i denne samhandlen, kan det reflekterende teammedlem iagttage, sit teammedlems handlinger, hvad der bliver sat i fokus, og hvad der udelades eller sættes i baggrunden, hvilket vil sige noget om 1.ordens iagttagers præmisser for sine handlinger. På denne måde kan det reflekterende teammedlem (2. ordens iagttageren) være til nytte, ved at iagttage systemet ud fra en anden position, og kunne give sine refleksioner over, hvad der samskabes i rummet mellem familien og behandleren.

## Kontekst som begreb

Et begreb der ofte bruges i den systemiske teori er kontekst.

Derfor er det vigtigt at præcisere hvilket kontekst vi lige nu beskæftiger os med, da det ellers kan være svært for de involverede parter at finde ud af, hvordan de skal forholde sig.

I en politisk kontekst skal vedkommende måske være mere strategisk i sine udtalelser, end i en privat kontekst med sine børn og partner.

Hver enkelt deltager i en given kontekst skal således forholde sig til følgende:

### Tid:

På hvilket tidspunkt mødes vi, og hvor lang tid er vi sammen

### Sted:

Stedet vi mødes er ligeledes en kontekstmarkør, der er forskel på at mødes på socialcentret, frem for en café

### Hvem deltager?

### Position:

Hvilken position skal hver enkelt indtage i den givne kontekst? Hvem er mødeleder, referent, hvem støtter mor – hvis hun er usikker, o.s.v.?

### Rolle:

Kan være defineret af ens uddannelse – pædagog, psykolog, socialrådgiver, sagsbehandler.

### Formål:

Hvad er formålet med mødet/samtalen?

### Dagsorden:

Her skal dagsorden punkterne understøtte formålet med mødet – er det et afklarende møde, eller er der nogle budskaber der skal formidles?

### Aftaler:

Skal samværet afsluttes med at lave nye aftaler for konkrete handlinger?

### Hvem skal informeres?



Er der andre end de tilstedeværende der skal informeres, da denne kontekst er en del af en større kontekst, så skal dette også klargøres.

### De 3 domæner

I den systemiske teori arbejder der med tanken om, at der findes 3 hoveddomæner, vi eksisterer i, og at vi i disse domæner skaber den menneskelige verden, via vores handlinger.

I handlingens eller produktionens domæne eksisterer objektivitet, og der gives visse historier, som opfattes som "sande" eller "falske". Der eksisterer et univers, hvor der er en opfattelse af sandheden.

I forklaringens eller refleksionens domæne indtager familiebehandleren en neutral holdning som interviewer eller medskaber af mange forskellige lige værdifulde, og gyldige, historier og sandheder. I dette domæne er der et multivers. At historierne er lige valide gør dem dog ikke til lige hensigtsmæssige. At gå ind i refleksionens eller forklaringens domæne er ganske vist at forholde sig neutralt som familiebehandler, i den forstand, at de historier eller udsagn, der konstrueres, ikke vægtes i forhold til værdi, men det er væsentligt at fastholde, at formålet først og fremmest, at fremme muligheden for at skabe kreative forandringer og forøge nysgerrigheden.

Forandring forstås som:

- 1) væsentlige adfærdsmæssige forandringer
- 2) forandringer af givne overbevisninger
- 3) forandringer i de handlinger der ligger bag at noget der tidligere blev forstået som et problem nu ikke længere forstås som problematisk.

Man kan kun arbejde i refleksionens domæne med klientens samtykke, hvilket har at gøre med at man moralsk set kun kan arbejde med mennesker i en forandringskontekst, når de giver deres samtykke.

Æstetikens domæne er forbundet med hvordan man udfører sin terapeutiske virksomhed; altså selve familiebehandlingen. Med hvilken elegance og på hvilken måde familiebehandleren formår at skabe en stemning i rummet, gennem sin måde at være til stede på, samt de etiske og moralske værdier terapeuten lægger til grund for sit arbejde. Disse værdier er tæt knyttet til familiebehandlerens æstetiske udførelse af sit arbejde.

### De 3 domæner i stikordsform

De 3 Domæner:

I behandling / rådgivning.

Handlingens eller produktionens domæne:	Beskrivelse af handlinger:
Her produceres den virkelighed vi	Primære kontekstmarkører

arbejder i	
Et univers - en sandhed	Omsætning af refleksioner til handlinger
Gældende regler/love/økonomiske ressourcer	
Procedurer og kommandoveje	
Formelt hierarki	
Opgaverne	
Et bestemt mål/pensum for arbejdet/undervisningen	Behandler/klient
Fastsatte værdier for arbejdet	Lærer/elev
Kontraktforhandling	Leder/arbejdstager
Asymmetriske relationer	Voksen/barn

&

Forklaringens eller refleksionens domæne:	Refleksion over handlinger:
Forklaringer og forståelse af handlinger	Hvad tænker du om...?
Alle ideer er lige	Fokus på forandringer
Flere sandheder ved siden af hinanden	Udvikle mange muligheder
Multiunivers	Udforske og udfordre for forståelse og præmisser
Nye verdener konstrueres	Rekonstruere verden i samskaben
Forskellige ligestillede hypoteser	
Samspiller hele tiden i et netværk i sit sprogspil med handlingens domæne	Mødet mellem 2 mennesker på et ligeværdigt niveau

&

Æstetikens domæne:	Vurdering af handlinger:
Hvordan skal handlingerne udføres?	Hvad mener du om...?
Personlige værdier/moral/holdninger/religion/tro	Konteksten (overskriften) for samspillet med eleven skal være i overensstemmelse med elevens personlige antagelser
Den personlige etik	
Politisk overbevisning	
Personens basale ideer og grundlæggende integritet	
Personlige synspunkter. Personligt univers	
Ingen forhandling men udveksling af synspunkter	

## Neutralitet

Vi bestræber os på at være engagerede, empatiske og respektfulde, og samtidig indtænker vi neutralitetsbegrebet, i den forstand at vi har en rummelig og ikke-moraliserende tilgang til vores samarbejde, med de familier der er i behandling. Vi arbejder kontinuerligt på at være bevidste om vores egne forventninger, og de hypoteser vi arbejder med, for ikke at lade os låse fast af en bestemt forventning, om hvordan familien skal udvikle sig, så vi forbliver åbne for forskellige handlemuligheder.

Men vi har naturligvis samtidig en holdning om, hvad der skal til, for at sikre trygge rammer for børns udvikling, og både direkte handle-anvisende vejledning, "sidemandsoplæring" og dialog indgår i vores metode valg, på ligefor med andre familiebehandlingsmetoder, når forældre skal støttes i at udvikle forældrekompetencer.

Neutralitet forstås på denne måde ikke sådan at familiebehandleren skal forholde sig neutral til de implicerede parter, men engageret, undersøgende og afprøvende for at se, hvordan systemet reagerer ved forskellige forstyrrelser.

### Den passende forstyrrelse

I familiebehandlingen stræber vi altid efter at skabe en passende forstyrrelse. Men det mener vi, at vi skubber til familiens egen fortolkning af funktion og sammenhæng, for eksempel var at vi introducerer ideen om, at der kan være flere måder hvorpå man kan se og forstå tingene.

Det er vigtigt at den ide vi som familiebehandlere introducerer, ikke er så langt væk fra familien egen forståelse, at det vi siger slet ikke giver mening for familien, men samtidig skal det være så forskelligt fra den oprindelige forståelse at det vækker til eftertanke, og dermed giver bolden op til en mulig forandrings proces.

## Spørgsmålstyper; lineære, cirkulære, strategiske og reflektive

Der findes, i den systemiske teori og metode, 4 spørgsmålstyper, og ethvert spørgsmål rummer en vis hensigt, der er et bestemt formål med at bruge én af ovennævnte spørgsmålstyper, og det gælder om at være sig denne hensigt bevidst i sit arbejde.

Lineære spørgsmål er ofte spørgsmål til fakta informationer, som komplementeres af de cirkulære spørgsmål, som referer teoretisk til cirkulære antagelser om, hvordan forskellige handlinger griber ind i hinanden, så der ikke kan findes et årsags/virknings forhold.

I f.eks. parforhold er der så mange historier i parforholdet, som referer til hinanden på kryds og tværs af de 2 parter, så lineære spørgsmål kan give et alt for reduceret billede af det levede liv.

Cirkulære spørgsmål kan give oplysninger om de bevægelser der foregår i familien, og hvilken betydning handlingerne har for flere forskellige implicerede familiemedlemmer. De cirkulære spørgsmål kan derfor give vigtige informationer til alle implicerede om samspillet i familien.

Strategiske spørgsmål er med basis i den lineære antagelse, at ville påvirke klienten i en bestemt retning, og har ofte en korrigerende hensigt.

Refleksive spørgsmål har til hensigt at påvirke klienten/familien på en indirekte måde, baseret på cirkulære antagelser om den proces der finder sted i det terapeutiske system.

### Rammevalg, udvalg, ordvalg og mening (Reframing)

Når vi forstår og benævner eller navngiver et bestemt fænomen, skaber vi den konkrete mening. Denne tolkningsproces kan opdeles i 3 områder.

Rammevalget viser hen til den kontekst der bære meningen.

Udvalg handler om at vi vælger nogle informationer frem for andre.

Ordvalg foregår hele tiden, og ord har en følelsesmæssig betydning.

Det vil altid være sådan, at på et bestemt tidspunkt står noget i centrum for tanken eller kommunikationen, det aktualiseres.

Når noget aktualiseres er det samtidig altid et fravalg, her og nu, af noget andet der kunne have stået i centrum. Det kaldes i den systemiske teori for potentialer.

Mening, er altså det aktuelle omgivet af andre muligheder. Alt kan i princippet forstås af psykiske og sociale systemer, men kun inden for meningens form.

Den systemiske teori understreger, at kernen i mening forfalder fra det øjeblik den dukker op, fordi den altid er *en* aktualiseret udgave, ud af *mange* mulige.

Mening kan aldrig fikseres eller fastholdes, men er basal ustabil. Mening tvinger altså til stadig forandring. Hvilket skyldes, at mening formuleres af en kommunikation eller tanke, som forsvinder i det øjeblik den formuleres. Da mening altid er en aktualisering ud af en potentiel horisont, er den derved også kontekstafhængig.

Hermed siges samtid at sociale og psykiske systemer er dynamiske systemer, som aldrig forbliver identiske med sig selv. De er altid i en bevægelse af tilblivelse.

### Parallelprocesser (Isomorfe processer)

Der kan opstå identiske processer, for eksempel, mellem det der foregår internt i familien, og det der foregår i den terapeutiske proces mellem familie og familiebehandler. På denne måde, kan familiebehandleren opleve en fastlåshed og afmagt, som er parallel til den fastlåshed og afmagt familien føler.

Parallel processer kan forekomme på alle niveauer, og kan for eksempel også vise sig ved at processen interne i familien, og mellem familie og familiebehandler,

spejler sig op i organisationen, og kommer til udtryk på behandlingskonference, i supervisionen, eller i dialogen mellem ledelsen og familiebehandlerteamet.

Den narrative terapi, bygger ovenpå den systemiske teori, og går kort beskrevet ud på at nyskrive historier, gennem fokus på de alternative og foretrukne historier, frem for de dominerende historier.

## Eksternalisering

Ideen bag eksternalisering er, at adskille klienten og problemet, så klienten ikke identificerer sig med problemet, der lettere kan håndtere dette og finde en løsning. Derfor vil terapeuten i sine spørgsmål på flere måder være opmærksom på denne adskillelse, gennem f.eks. at spørge til, hvornår klienten første gang opdagede problemet, i hvilke situationer problemet optræder mest, mindst.

## Forbindelsen mellem teori & praksis

Evidens baseret praksis:

Arild ser sig selv som en lærende organisation, med fokus på sammenhæng mellem teori og metode, i det daglige arbejde.

Vi har formuleret et omfattende arbejdsgrundlag, hvor der er sammenhæng mellem værdi, teori, metode og praksis. Dette fremgår af Wibranstsvejs samlede manual. Manualen bliver løbende justeret i forbindelse med undervisning og temadage for medarbejderne.

Vi arbejder evidensbaseret, fordi vi mener, at det er væsentligt at vi løbende kan både måle og dokumenterer effekten af vores behandlingsarbejde.

Der skrives løbende udviklingsplaner / statusrapporter, i forhold til de enkelte børn og familier, den første udviklingsplan efter 3 måneders indskrivning, og dernæst løbende hvert halve år.

I forbindelse med udfærdigelsen af disse rapporter, udarbejdes en pædagogisk udviklingsbeskrivelse, ved hjælp af Kuno Bellers pædagogiske udviklingsbeskrivelsesværktøj, som er et standardiseret materiale.

Der kan ligeledes op til statusrapporten, laves en profilbeskrivelse, som er en "scoring" af barnets udvikling ud fra mange hundrede indikatorer. Denne profilbeskrivelse er udarbejdet af Centrets videnscenter, i samarbejde med psykologer og medarbejdere fra Centrets to døgninstitutionen.

Desuden laves forandringskompasser, som også viser konturer af barnets udvikling.

Forandringskompasserne følges op af Metodekontoret.

I forhold til alle børn og familier indskrevet på Arild er der et tæt samarbejde med sagsbehandler. I alle sager er der en omhyggelig visitationsproces, der ofte også inkluderer et professionelt samarbejds møde med henblik på at skabe klarhed og forventningsafstemning i forhold til opgaven. Der indhentes alle de fornødne akter, så vi er så vidende som muligt om ressourcer og vanskeligheder i forhold til børn / familier.

Der afholdes et indskrivningsmøde hvor familien, sagsbehandler og Arild deltager. Her laves der tydelige aftaler om hvilke resultater sagsbehandler gerne ser nået i forhold til handleplanen. Arild informerer om hvorledes de har tænkt sig at samarbejde med familien / eller arbejde med barnet for at opnå disse mål. Der afholdes hyppige opfølgingsmøder. Jo mindre et barn der er tale om des hyppigere møder afholder vi. På disse møder der involverer de samme personer som indskrivningsmødet tales der om hvordan samarbejdet forløber, samt om hvilke forandringer der er sket (eller ikke sket). Der justeres løbende på de aftaler der er indgået i forhold til behandlingsarbejdet.

Minimum hver 6. måned afholdes et statusmøde, dette møde afholdes på baggrund af den rapport der er skrevet og gennemgået med familien. Der aftales herefter nye mål for arbejdet hvilket beskrives i en ny handleplan fra sagsbehandler.

## **Den praktiske børne- & familiebehandlingsindsats; foranstaltningstyper**

Døgnafdelingen St. tv.

Døgnafdelingens centrale opgave er både at sørge for børnenes udvikling og trivsel, samt arbejde med børnenes forældre

Døgnafdelingens centrale opgave er både at sørge for børnenes udvikling og trivsel, samt arbejde med børnenes forældre for at give dem mulighed for at udvikle deres kompetencer, - enten så de kan få et kvalitativt samvær med deres børn, som deltidsforældre i nogle weekender, eller at de kan få deres børn hjem igen.

Vi oplever ofte at anbringelse på en døgnafdeling er så indgribende en foranstaltning, at de fleste børn og deres forældre er stærkt krisepreget når de ankommer til afdelingen.

Hvis børnene ikke har forældre eller netværk kan pædagogerne i perioder skulle påtage sig rollen som 'vikarierende forældre'.

Derudover har vi ambulante behandling, som er et tilbud, hvor familien har et kontinuerligt forløb på Arild gennem deltagelse i grupper og fx besøg i hjemmet. Familien bliver i eget hjem. Dette tilbud tilpasses den enkelte families behov i samarbejde med sagsbehandler.

Der er også familier der har deres barn i dagbehandling på døgnafdelingen f.eks. 4. til 5. timer dagligt.

### Lejlighedsplacering

En Lejlighedsplacering er Forebyggende foranstaltning for familier og børn efter Servicelovens § 52.3. 4.

Formålet med opholdet er at forebygge en mere indgribende indsats i familien. Tilbuddet er særligt målrettet gruppen af unge, sårbare familier.

Et særligt punkt i Barnets reform er: en styrket indsats over for enlige, sårbare mødre ved at der udvikles metoder og indsatser, der understøtter gruppen af unge udsatte mødre i at gennemføre en uddannelse, komme i arbejde samt øge deres forældrekompetence.

Lejlighedstilbuddet er særlig målrettet denne gruppe af familier.

Behandlingskonceptet er i tråd med Barnets Reform om tidlig og intensiv indsats. Forældrene kan flytte ind allerede under graviditeten, således at mor og foster sikres en god fysisk og psykisk graviditet. Under forløbet i lejlighederne arbejdes med udvikling af forældrekompetencerne gennem et målrettet udrednings- og behandlingsarbejde, således at forældre og børn får den optimale støtte, der fremmer tilknytningen og relationen mellem forældre og børn og hvor børnenes udvikling og trivsel er i fokus.

Under og efter udredningen vil forældrene arbejde med deres forældreskab i forskellige rum, hvor der arbejdes individuelt såvel som i grupper.

Arild har et samarbejde med UU-vejledningen, hvor målet er at forældrene er startet i et uddannelsesforløb i slutningen af opholdet.

### Fleksible dagbehandlingstilbud

Institutionens overordnede opgave er, at være et tilbud til familier, der har brug for at arbejde med tilknytning og udvikling af et mere kvalificeret og udviklingsstøttende samvær mellem forældre og børn. I den dagbaserede behandling skaber vi rammer der giver mulighed for at forældre kan arbejde med forandring af forældreskabet med særlig fokus på udvikling af kvaliteten i tilknytningen, relationen og samspillet med deres barn. Der er samtidig et særligt fokus på barnets udvikling og trivsel, ligesom barnets perspektiv vil være inkluderet i al refleksion og behandling på institutionen. En del af opgaven er også at beskrive barnets og familiens udvikling for foranstaltende myndighed.

I tilrettelæggelse af miljøet tages afsæt i miljøterapiens muligheder for at gøre miljøet terapeutisk og udnytte de muligheder der ligger i dagligt samvær, rutiner og aktiviteter til at understøtte udviklingen hos barnet og af forældreskabet. Gruppebaseret behandling, individuel behandling og brug video er centrale dele af dagbaseret behandling.

Ydelses oversigt:

Ydelse	Ydelsens art	Indhold
<b>1</b> <b>Døgnanbringelse:</b> <b>0 til 6årige børn</b>	Sikkerhed og omsorg Udredning Individuel behandlingsplan Tæt kontakt til forvaltning og eventuelt til sikkerhedsplansgruppen	Udviklingsstøttende omsorg og stimulering af barnet, afstemt efter barnets tilstand og behov Observation og udviklingsbeskrivelse
<b>2</b> <b>Akutfunktion:</b> <b>anbringelse af børn</b> <b>uden forældre</b>	Anbringelse op til 3 måneder Krisehjælp Udredning Intervention: behandling og stimulation	Afhængig af udredningen, kan der, efter 3 måneder, ske 3 forskellige ting: 1)Barnet hjemgives til forældrene 2)Barnet/ familien indskrives til videre behandling. 3)Barnet / familien henvises til anden foranstaltning.
<b>3</b> <b>Forebyggende:</b> <b>familiebehandling i</b> <b>døgnregi i</b> <b>lejlighed.</b> <b>Forældre har</b> <b>primært ansvar for</b> <b>barnet</b>	Individuel og gruppebaseret familiebehandling Tæt kontakt til forvaltning Inddragelse af netværk	Familiebehandling: vejledning, rådgivning, støtte, relations arbejde, samtale mhp. at højne forældres omsorgskompetencer Evt. tæt kontakt til sikkerhedsplansgruppen Familieudredning og social anamnese Behandlingsplan
<b>4</b> <b>Dagbaseret</b> <b>intensiv ambulat</b> <b>familiebehandling</b>	Familien opholder sig mellem 4 og 10 timer dagligt på Arild, op til 7 dage om ugen.	Foranstaltningen har fokus på barnets sikkerhed Forældrene bevarer det primære omsorgsansvar for barnet Behandlingsplan Sikkerhed og omsorg Udredning Vejledning, støtte, rådgivning, relationsarbejde og samtale. Individuel- og gruppebaseret



		familiebehandling Tæt kontakt til forvaltning og evt. til sikkerhedsplansgruppen
<b>5 Ambulant familiebehandling</b>	Sikkerhed og omsorg for barnet Udredning Arild har kontakt med familien 2 til 3 gange pr. uge enten på Arild eller i hjemmet, eller begge dele.	Behandlingsplan Vejledning, rådgivning og relationsarbejde, samtaler tilpasses den enkelte families behov. Individuel- og gruppebaseret familiebehandling Tæt kontakt til forvaltning og evt. til sikkerhedsplansgruppen
<b>6 Fleksibel ydelse</b>	Tilpasses den enkelte families behov i samarbejde med sagsbehandler.	Tidsafgrænset indsats Ydelser er individuelt tilpassede den enkelte families behov.
<b>7 Wibrandt-undersøgelsen</b>	Har til formål at levere en udredning af forældrekompetencerne, samt en udviklingsbeskrivelse af barnet.	Elementerne i undersøgelsen består af: 1)Tilknytningssamtalen: belyser forældrenes egne tilknytningmønstre, som er indikator på deres forældrekompetencer 2) Samtalen om dit barn: Belyser forældrenes oplevelse af, tanker om og holdning til barnet 3)Omsorgsanalyse: Videoptagelser af samspils sekvenser .Giver information om tilknytningmønstre i familien, og samspil mellem barn og forælder 4) Pædagogisk udviklingsbeskrivelse til belysning af barnets kognitive, emotionelle og motoriske udvikling
<b>8 Psykologisk børneundersøgelse</b>	Psykologisk udredning	Der anvendes standardiserede psykologiske tests, samt legeobservation
<b>9 Aflastning</b>	Børn, som allerede er tilknyttet Arild, kan tilbydes aflastningsophold på	Der gives omsorg, støtte og stimulering af barnet.

	døgnafdelingen i et nærmere defineret tidsrum	
--	---	--

Indsatserne iværksættes i henhold til Lov om Social Service § 52 stk. 3, nr. 4 eller Lov om Social Service § 58

Ligesom indsatserne følger Københavns Kommunes socialforvaltnings overordnede rammer for kvalitet i anbringelse og for hjemgivelse af barnet/den unge, såfremt det er i barnets tarv.

## Beskrivelse af Praksis

### Praktiske aspekter af behandlingsarbejdet på døgnafdelingen St.th. på Arild

#### Det emotionelle miljø på afdelingen.

Vi arbejder med en anerkendende tilgang til såvel børn som forældre. Vi er optaget af at identificere ressourcer og de 'små sejre' i hverdagen, for at bruge dem som springbræt til at arbejde med det som er vanskeligt.

Vi skal fremtræde som imødekommende, tilgængelige og troværdige voksne der kan skabe et miljø præget af en venlig, forstående sprogtone og en omsorgsfuldhed der inviterer børn og familier til at være samskabende og medinddraget.

Samtidig skal vi være tydelige i vores personlige forvaltning af strukturen og i vores forventninger omkring at aftaler holdes.

Hvis noget bliver vanskeligt i samværet mellem forældre og barn intervenserer vi ved at stille os på siden af forælderen og tilbyde vores hjælp, eller spørge ind til det som er svært.

Da børnene er vores ansvar accepteres dog ingen form for overgreb, hverken verbalt eller fysisk. Her intervenserer vi direkte ved f.eks. at tage barnet væk, for efterfølgende at tale med forælderen om det hændte.

#### Leg og aktiviteter.

Børnene skal gennem hele dagen rammes ind af 'del strukturer', det vil sige aftaler om: *hvad de skal lave, hvor de skal være og hvem de skal være sammen med.* Der skal være plads til en vis fleksibilitet, såsom bare at 'tulle lidt rundt' eller måske have 'små hemmeligheder' - hvis barnet er i stand til det. Der skal være en vekselvirkning mellem at børnene selv skal lege / eller lege sammen med et andet barn, og at den voksne er med i aktiviteten eller tilbyder samvær om noget. Hver leg eller aktivitet skal afsluttes med, at der ryddes op før noget nyt sættes i gang. Det er en forventning at barnet hjælper til med oprydningen. At lege er noget

mange af børnene skal øve sig meget i, derfor har de brug for hjælp og støtte fra de voksne til at skabe en ramme for legen og til tider også et indhold. De skal inspireres og evt. hjælpes i forhandling af legen. Der kan også være dage hvor børnene har brug for, at det er den voksne der bestemmer, hvad de skal lave, og hvor børnene skal være sammen med den voksne hele tiden. Miljøet og stemningen på afdelingen er primært de voksnes ansvar.

### Arbejdet med relation og tilknytning mellem "særlig voksen" og barn.

Vi arbejder med børn der meget ofte er "forstyrrede" i deres evne til at indgå i relationer. De kan være helt ukritiske og ikke skelne mellem, hvem der er kendte eller ukendte voksne, de kan være tillukkede og hæmmede uden forventning om noget positivt i samspejlet, de kan også have en meget "tingsliggjort måde" at forholde sig til relationen på; altså "hvad kan jeg bruge hende til?" Uanset barnets vanskelighed er det centralt, at den voksne altid er den der tager ansvaret for opbygning af tillid og relation, bl.a. gennem en stadig refleksion over hvilken tilgang man har til barnet og hvordan man positionerer sig i relationen.

### 'Særlig voksen' funktion (omsorgsperson):

Hvert barn får tilknyttet et team af min. to pædagoger. De betydningsfulde *nære* voksne, eller "de særlige voksne", som børnene kalder dem. De *nære* voksne er de *omsorgspersoner* som skal forsøge at komme tættere på barnet, både gennem at forvalte den aftalte struktur, men også at ved at stille sig følelsesmæssigt til rådighed for barnet bl.a. gennem fælles oplevelser, samvær, leg, samtaler og omsorgsarbejdet. Det er altså en mulighed for tæt kontakt indenfor strukturens ramme. Teamet kommer også tæt på barnet fysisk (med respekt for barnets grænser) igennem omsorgsarbejdet. Barnet sidder på skødet, får knus, evt. spædbarnsmassage, tæt fysisk kontakt ved flaskegivning eller trøst. Det er teamet der har ansvar for at barnets døgnrytme beskrives og justeres kontinuerligt, ligesom det også er teamet der primært er ansvarlige for familiebehandlingsarbejdet.

### Funktionen for "de andre voksne" på Døgn (omsorgsfunktion):

For at barnet skal kunne skelne forskel på de relationer det bliver tilbudt er det vigtigt, at de ansatte der ikke er i teamet omkring barnet er bevidste om, at de *ikke* skal opbygge så tæt en relation til barnet. De er betydningsfulde *perifere* voksne der har *omsorgsfunktion*. Deres opgave er at forvalte den struktur der er fælles på

afdelingen og den særlige døgnrytme der er for det enkelte barn med troværdighed, tydelighed og omsorg.

Barnet skal altid mødes anerkendende og omsorgsfuldt, have dækket sine basale behov for mad, søvn, leg, trøst og relevant kontakt, men med en stadig bevidsthed om ikke at overskride barnets grænser.

F.eks. trøstes barnet ved at den voksne bøjer sig ned til barnet, - sætter barnet *ved siden af sig* i sofaen, eller evt. svøber barnet i et tæppe, hvis det sidder på skødet. Vil barnet gerne tale om noget som er fuld af svære følelser, anerkendes barnets trang til at tale om det, men samtidig henvises til teamet: "Jeg kan høre, at det er noget du tænker rigtig meget på, det vil jeg fortælle til dine særlige voksne, så I kan få snakket om det..."

Barnet skal altså ikke afvises, men mødes respektfuldt, samtidig med at det guides over til de nære voksne.

Det er nødvendigt med "baggrund" for at nogen kan træde i "figur", altså er det et samarbejde mellem de nære, og de perifere betydningsfulde voksne, at støtte barnet i en oplevelse af forskel i nærheden og intensiteten af relationer, og samtidig understøtte teamet i at opbygge tilknytningen mellem barn og voksen. Udvikling sker i de relationer der skabes i forskellige kontekster, derfor er netop dette det helt centralt i behandlingstilbuddet til barnet.

## Børnesamtalen

I samtalen skal den voksne give bekræftelse og anerkendelse til barnets oplevelse af problemet. Det er en centrerende bevægelse fra den voksne til barnet.

Barnet skal opleve sig værdsat i sin egen position. Det bliver derfor interesseret i den voksne og kan åbne sig med en decentreret bevægelse ud fra sit eget ståsted. Det bliver nu muligt at tilføre ny information. Der opstår en nysgerrighed og en søgende interesse mellem parterne.

Mind-mapping: Barnet støttes i at fortælle om betydningsfulde relationer (familie, børnehave, venner ect.).

Der bruges materialer til at støtte samtalen bl.a. igennem at tegne, bruge klistermærker, skrive på flip over.

Det bringer klarhed for barnet. Barnet får mulighed for at bearbejde og tale om sine betydningsfulde relationer. Den voksne får mulighed for at forstå verden ud fra barnets synsvinkel.

Eksternalisering: En samtaleform som tager afsæt i, at barnet *har* et problem, men at det ikke er barnet selv der er problemet. Problemet gives et navn, eksternaliseres - 'lægges på bordet' - og barnet og behandleren kan derefter tale om det på forskellig måde.

Bevidnende samtale: En samtaleform hvor en anden (måske forælderen) lytter på, uden at måtte sige noget, og efter samtalen interviewes af behandleren om den samtale som netop er foregået, og på den måde bevidner og gyldiggør barnets fortælling.

Børnebrev: samtaler om vigtige temaer for barnet kan følges op af et brev til barnet, hvor behandleren beskriver samtalen og det i samtalen som har gjort

indtryk på behandleren, samt de aftaler barn og behandler måske har lavet med hinanden.

### Legemiljøet – udvikling af sociale kompetencer

Børns vigtigste 'virksomhed' er legen. Her udvikles handlekompetencer, udforskes mulige identiteter og rolle, bearbejdes informationer og egne oplevelser, empati, og sociale kompetencer til samspil, forhandling og dialog. Derudover giver den livsmod, kreativitet og glæde.

Som metode understøttes udvikling af leg ved passende legetøj, et stimulerende miljø, opmuntring og støtte til at konstruere legen, evt. voksne der selv leger med eller er nærværende til evt. konflikthåndtering. Der skabes ro og respekt om børnenes 'rum' til leg, så andre børn ikke forstyrre det som er i gang, eller evt. hjælpes til at trianguleres ind i legen.

### Børnemødet

Én gang ugentlig samles børnegruppen til et børnemøde, dog undtaget de børn der endnu ikke har et sprog. På mødet deltager to pædagoger. Mødet afholdes i samme stue på samme tid (20 min.), og er bygget op over velkendte komponenter (klokke, tøjkanin, tryllestav, kurv med papir og blyant, lidt slik). Tanken er at skabe et rum som både kan rumme informationer; give mulighed for en grad af medbestemmelse; give børnene mulighed for at tale med hinanden om de ting de går og tænker på og er optaget af. Dermed også at øve sig i både at være i en talende og lyttende position, at give og tage.

### Italesættelse/ Spejling / Triangulering

#### *Italesættelse*

At sætte ord på det barnet oplever og føler. At beskrive de processer der foregår i relationerne.

"Du blev rigtig ked af, at far skulle gå...", "Du blev ked af, at hun tog dit legetøj, kom skal vi gå hen og fortælle hende, at det må hun ikke...", "Du ser træt ud, måske vil du sidde lidt her hos mig...", "Jeg kan se du hopper rigtig højt, hvor er du dygtig..."

Barnet hjælpes til at forstå en sammenhæng mellem de ting der sker interpersonelt, ligesom det hjælpes til at forbinde den intrapsyriske verden med den ydre verden, samt støttes i at få et sprog der beskriver såvel fysiske som emotionelle tilstande og positioner.

#### *Spejling*

Vi viser barnet, at vi ser hvordan det oplever følelser og påvirkninger (sult, kulde, træthed, vrede, nydelse osv.). Ved at give følelserne et mimisk, et kropsligt og et verbalt udtryk.

”Det ser ud som om du blev lidt ked af det, blev du det?”, ”Nu ser du faktisk rigtig vred ud, er du det?”

Den voksne definerer ikke barnets følelser, men komme med forslag om, hvad man *tror* barnet føler. Barnet får så mulighed for selv at mærke efter og se, om det måske passer, hvad pædagogen tror. Den voksne, som jo mærker barnet, hjælper samtidig barnet med at fordøje barnets følelser og give dem tilbage til barnet i en mere modereret beroligende form, der samtidig indikerer at man lever sig ind i og forstår, hvordan barnet har det, uden at man selv har det på sammen måde. Barnet bliver rummet, set, hørt og forstået. Det oplever at det som foregår indeni kan læses af andre, men at det stadig er dets eget indre det udspiller sig i.

### Triangulering

To voksne omsorgsgivere har en dialog i barnets nærvær, hvor de omsorgsfuldt taler med hinanden om, hvad de i øjeblikket tror barnet er påvirket af. De udveksler synspunkter, og mulige forklaringer, og barnet kan inddrages, enten hvis barnet selv giver sig til at svare eller ”tale med”, eller hvis de voksne vælger at stille barnet et direkte spørgsmål.

### Mentalisering

At rumme både sig selv og den anden i sin bevidsthed

At se sig selv udefra, og den anden indefra

At tænke om følelser, og føle om tanker

Mentalisering er evnen til at kunne føle empati med både sig selv og andre

#### Hvordan lærer vi at mentalisere?

Når tilknytningspersonen er både fysisk og psykologisk nærværende og aflæser barnet og reagerer på dets signaler (på en genkendelig og forudsigelig måde), etablerer barnet et trygt tilknytnings-mønster, via sine indre arbejdsmodel.

Hvis tilknytningspersonen forholder sig mentaliserende til barnet, ved at spejle dets følelser og behandle det som et individ, der opfatter verden på sin egen måde og drives af sine egne tanker, følelser og ønsker, vil barnets mentaliseringsevne udvikle sig.

### Det private rum

Barnets seng, stol, skab, hylder og legetøj er private.

Det betyder, at andre ikke kan låne legetøjet uden at have fået lov af ejermanen.

Børn eller voksne må ikke sidde eller ligge i barnets seng, men ved siden af sengen. Dette gælder også når der læses godnat historie og barnet puttes. (Se side 39 i HEFU filen)

## Opsyn

På Arild er vi meget opmærksomme på risikoen for at anbragte børn kan udvise en seksuelt overgribende adfærd, særligt hvis de har bevidnet fysisk vold mellem forældrene, eller hvis de selv har været udsat for overgribende adfærd.

Vores holdning er derfor, at anbragte børn har krav på og brug for opsyn.

Arild arbejder med vågen nattevagt, hvilket er særligt vigtigt i et hus, hvor børnene ikke har mulighed for at have eget værelse.

Ingen børn leger sammen bag lukkede døre, uden at der er en voksen til stede, eller der er hyppigt tilsyn.

Vi har en aktiv holdning til asymmetri i legerelationer, så der ikke udvikler sig en u hensigtsmæssig dynamik i børnehierarkiet.

Vi er meget opmærksomme på barnets privatsfære i for eksempel baderum.

Vi registrerer løbende eventuelle tilløb til u hensigtsmæssig seksualiserende adfærd hos børnene i dagbogen i CSC, og vi intervenserer øjeblikkelig, når det forekommer.

## Konfliktbearbejdning, "aflastende voksenskit" og brug af "flugtveje" til overbelastede børn

Konfliktbearbejdning på døgnafdelingen:

Konflikter er, og skal være, en vigtig del af børns liv, fordi konflikter, der bliver løst, er med til at udvikle børnene. Når børnene oplever voldsomme følelse, for eksempel i kravsituationer, er det som regel fordi deres tilknytningssystemer aktiveres, og de har negative erfaringer med sig, i forhold til netop denne type af situationer.

Det er via vores konflikthåndtering, i samspillet med børnene, at børnene har mulighed for at gøre sig nye erfaringer, med voksne der både er rammesættende og indfølelse, og som ikke "smittes" af barnets ophidselse.

Barnet kan kun danne sig nye erfaringer, når det stadig kan tale og tænke. Hvis barnet bliver så følelsesmæssigt opbragt at det kun er plads til udadreagerende adfærd, har konflikten ikke længere "nytteværdi" og andre metoder må tages i anvendelse.

### *Aflastende voksenskit*

På Arild arbejder vi ofte med tilknytningsforstyrrede børn, og børn der på andre måder har umodne kompetencer i forhold til alle typer af sociale samspil.

Denne type af børn reagerer ofte afvisende i kravsituationer og kan udvise en voldsom konfliktadfærd.

På samme tid oplever barnet som regel ikke at have "ejerskab" i forhold konflikten, og sin egen adfærd; det er jo den voksne der stiller kravet, og altså den voksne der skaber balladen!

Dette er en pædagogisk udfordring, og meget anderledes, i forhold til håndteringen af børn med en normal udvikling.

Når det umodne og tilknytningsforstyrrede barn først er kommet i affekt, kan man ikke bruge almindelig logik som argument, og man kan ikke forvente, at konflikten kan afsluttes med at man når til enighed.

Man kan forsøge italesættelse, spejling eller triangulering, men hvis det ikke virker, er der en anden metode. Vi har gode erfaringer med at bruge en metode vi kalder "aflastende voksenskiift".

Det aflastende voksenskiift fungerer sådan, at den voksne barnet p.t. er i konflikt med, overdrager opgaven til en anden voksen, og således kan "gå, og tage konflikten med sig."

*Opgaven, som barnet står midt i, forbliver den samme; for eksempel at få overtøj på og komme udenfor, at få børstet tænder el. lign.*

Når den første voksen er "gået med konflikten" kan den voksne der overtager som regel få gennemført opgaven, så barnet kan vende til bage til dagens normale forløb. (Tid, sted, opgave)

Disse børn har som regel ikke glæde af at man vender tilbage til konflikten på et senere tidspunkt, som man oftest ville vælge at gøre det med normalt udviklede børn. Barnet har ikke ejerskab over konflikten, og føler ofte ikke trang til at tale om den igen. Hvis den voksne insisterer, er der en reel risiko for, at konflikten reaktiveres og processen starter forfra en gang til.

De primære voksne som barnet kender vældig godt kan ind i mellem godt italesætte, at de ved at der er noget der har været svært, og spørge om barnet vil fortælle om det.

### *Flugtveje, og "sikre steder"*

I forhold til lidt større børn, der udviser kamp/flugt adfærd, arbejder vi med etablering af flugtveje, og "sikre steder".

Barnet får mulighed for at trække sig væk fra en overvældende situation, og søge hen til sit "sikre sted" for at samle sig. Det kan være inde på barnets værelse, under en seng eller sofa, el. lign.

Når barnet har samlet sig, tilbydes det vand at drikke, og eventuelt trøst, før det hjælpes tilbage til "tid, sted, opgave".

Forebyggelse af og håndtering af magtanvendelser på Arild.

### *Forebyggelse af magtanvendelser*

Behandlingsplanen, som fremgår af familiemanualen, for det enkelte barn skal nøje gennemlæses og der skal arbejdes stringent efter beskrivelsen. Der skal være særlig opmærksomhed på beskrivelse af, hvorledes barnet hjælpes i konfliktsituationer, når der er brug for trøst, måltiderne og ved putning.



Opretholdelse af strukturen omkring barnet, så barnet sikres forudsigelighed, sammenhæng og genkendelighed i dagens rytme og samspil, mindsker angst og dermed risiko for voldsom adfærd.

### *Magtanvendelse*

Alle medarbejdere, såvel fastansatte som timelønnede, skal have læst, og kvitteret for læsning, af Voksenansvarsbekendtgørelsen.

Alle er forpligtet til nøje at følge de retningslinjer der er angivet heri.

Ligeledes bliver alle instrueret i, hvorledes en magtanvendelse gennemføres så nænsomt som muligt, samt andre praktiske ting.

Dette indgår i introduktionen til nye medarbejdere.

### *Efter en magtanvendelse (mundtlig opfølgning)*

Pædagogen der udførte magtanvendelsen forsøger at tale med barnet efterfølgende om hændelsen.

Afd.leder eller inst.leder informerer og taler med forælder til barnet.

Den psykologiske opfølgning foretages ofte i samtale mellem pædagog og psykologen. Her tales der om den voksne, barnet og børnegruppen er ok.; forløbet tales igennem; det drøftes om der kunne have været andre handlemuligheder; hvorledes der kan skabes udveje / flugtveje for barnet. Det drøftes også, om der er noget vi kan lære i et mere alment perspektiv.

Ved tilbagevendende magtanvendelse laves en analyse for at afdække om der er et mønster i tid, sted, opgave, eller sammenfald i personer eller andre ydre begivenheder.

### *Indberetning af magtanvendelser*

Alle magtanvendelser skal beskrives i et skema. De skal vurderes af inst.leder eller afd.leder.

Magtanvendelserne indberettes efter faste retningslinjer, til Det sociale Tilsyn, der vurderer om det er lovlige magtanvendelser, samt sagsbehandler, centerchef og BBU.

### *Forebyggelse af magtanvendelse som tema på afdelingsmøder på døgnafdelingen*

Hvis der er øget forekomst af magtanvendelser skal dette tematiseres på et afdelingsmøde på døgnafdelingen i forhold til en fælles drøftelse af hvorledes dette kan minimeres eller undgås.

Samtidig samarbejder døgnteamet og psykologen om at analysere de foreliggende magtanvendelser, for at muligt at finde mønstre eller udløsende faktorer, i forhold til magtanvendelserne.

Mønstergenkendelsesanalysen finder sted henblik på forebyggelse yderligere magtanvendelses episoder, via enten ændringer i struktur eller andre faktorer, omkring de enkelte barn.

## Strukturen på døgnafdelingen St.th. på Arild

Intro:

Dette skriv er en pixi-udgave af døgn strukturen på døgnafdelingen. Det er en bestræbelse på, at alle på Arild arbejder ens og at der ikke er tvivl om hvad der skal ske og hvorfor. Det er resultatet af internatet for døgnpersonalet i marts 2014, og efterfølgende er internat i september 2016, hvor vi har arbejdet med at dykke ned i strukturen på døgnafdelingen.

Vi har indgående drøftet vigtigheden af, at "være" strukturen og at alle personaler skal repræsentere strukturen i deres arbejde og tilstedeværelse på døgnafdelingen. Vi håber dette er en hjælp for alle til at ensarte arbejdet på døgnafdelingen, således at det både kommer personale, børn og forældre til gode.

Døgnstruktur på Døgnafdelingen St.th. på Arild:

*Morgen (hverdag):*

**Nattevagtens opgave:**

Overlapseddelen overgives til nattevagten.

Nattevagten har det overordnede børneansvar frem til kl. 6.30.

Nattevagten tilføjer hvordan børnenes nat har været til overlapseddelen.

At følge de børn, der vågner meget tidligt ind i seng igen frem til kl. 6.00 eller kl. 6.30, efter nattevagtens vurdering.

Nattevagten sidder i sofaen og læser med de vågne børn, så de får en rolig opvågning.

**Tæpper:**

Når børnene kommer op, bliver de tilbudt at få et tæppe på, hvis det er relevant for årstiden. Inden alle sætter sig til bords skal tæppet lægges sammen og ryddes op igen.

**Bøger om morgenen:**

Barnet henter en bog, læser i sofaen, sætter bogen tilbage på hylden, tager en ny.

**Kl. 6 vagtens opgave:**

Modtage overlap af nattevagten.

Ansvar for telefonen indtil den videregives til personalet på gangen.

At have styr på dagen, hvilket videregives til 6.30 vagterne, når de møder ind.

**Kl. 6:30:**

Kl. 6. vagten præsenterer dagen for dagspersonalet, som møder ind kl.6.30.

Forinden er det 6.30 vagternes opgave at gennemse og eventuelt justere det planlagte dagsforløb, samt opgavefordelingen, så der er overblik over hvem der gør hvad.

Børnene hjælpes på skift på badeværelset, hvor bleer skiftes og alle børn skal morgen tisse og vaske hænder, inden de sætter sig i sofaen. Dette både af hygiejniske grunde, og for at undgå for mange forstyrrelser under måltidet.

### Ca. kl. 7: Morgenmad

En voksen sørger for, at morgenbordet er dækket, med mælk, ost og smør fra køleskabet i køkkenet.

Den voksne præsenterer morgenbordet og siger vær's'go.

Måltidet rammes således ind af en tydelig start og en tydelig slutning.

Morgenmåltidet fungerer godt, når den voksne er meget tydelig.

Der er altid *en* voksen, der sidder ved bordet hele tiden.

Hvornår måltidet afsluttes vurderes af den voksne, der passer det enkelte barn.

Der tages højde for, hvornår børnene individuelt skal af sted i daginstitution.

Det er en fast del af strukturen at hvert barn stiller sin tallerken og sit øvrige service på rullebord, under hensyn til barnets alder.

Hvis et barn er færdig før resten af bordet, kan barnet sidde i sofaen, stille med en bog.

Herefter går alle børn i tv-stuen, mens de venter på at få tøj på.

Børnene får tøj på, på skift og i den rækkefølge det giver mening i forhold til hvilke børn der skal afsted, i legeterapi m.m. Dette er afklaret af den der mødet ind kl.6.30, og aftale med det øvrige døgnpersonale kl.6.30.

Hverdagsmorgener er morgener hvor målet er, at komme afsted til dagens gøremål på en god måde, men samtidig meningen, at dette foregår i et tempo som afspejler, at det er hverdag og at børnene har noget de skal.

Det er taget højde for hvornår det enkle barn skal af sted, i dagsplanen.

Der skal derfor ikke være "store" lege eller legeaftaler på en hverdagsmorgen.

### Kørsel af børn:

Jørgen klargør biler om morgenen.

En mulig plan for hvem der kører hvem er beskrevet på overlappseddelen. Hvis det ikke giver mening for de voksne på vagten, er der aftalt et andet alternativ 6.30.

Der gives relevant information videre til de børn det omhandler. F.eks.: "Det er xxx der kører dig i dag, når du har fået tøj".

Jørgen er en del af kørslen, mandag til torsdag.

Kørslen er et fællesprojekt, det er ikke altid muligt at man kan aflevere sit primære barn, hvis man har særligt ønske om dette, kan det skrives i delta.

### Legeterapi:

Barnet følges til og fra legeterapi, af en voksen, før daginstitution eller skole.



Da dette er en privat setting skal der ikke andre børn med. Børn skal have lov til at have et frisk lærred.

Nattevagten sørger for at rummet er klart og rengjort.

### *Formiddagens indhold:*

Dagsindhold for børn der ikke har et daginstitutionstilbud laves med udgangspunkt i pædagogiske lærerplaner og tilrettelægges som udgangspunkt af teamet.

Dagsplanen og de pædagogiske lærerplaner ligger i en mappe på afdelingen. Øvrige børn der har hjemmedage holder hjemmedag sammen med særlige voksne som har tilrettelagt et dagsindhold.

### *Stilletid/time:*

Her bruger den voksne tid på dokumentation, opdatere i deltaplanen, ringe til læger, tandlæger osv, samt afholdelse af pauser.

Eftermiddag/aften (hverdag):

### *Kl. 14-14.15:*

Aftenholdet planlægger aftenen.

### *Kl. 14.15-14.30: Overlap*

Overlap fra morgenholdet gives primært på en overlapsseddel, som skrives af dagvagten.

Den pædagog der er mødt ind kl. 12.00 får et overlap af de to andre pædagoger omkring de enkelte børn og er den der varetager overlappet.

De to vagter der er mødt ind 6.30 har dokumentationstid mellem 14:30-15.00.

### *Fra kl. 14.30:*

Afhentning af børn (det kan tage ml. 20 min og 2 timer), evt. i samarbejde med Jørgen 2 gange om ugen. Det fremgår af Delta hvem og hvornår Jørgen henter/bringer.

### *Eftermiddagens indhold:*

#### *Eftermiddagsaktivitet for børnene i huset kl. 14.30-15.30:*

Legepladsen

Gøre klar til frugt

Fælleslege, evt. LEGO, Brio, hule, spille spil osv

### *Kl. 15.00-16:*

Frugt for alle børn. Frugten er et uformelt rum, som kan se lidt forskelligt ud, og afhængig af årstid og vejr kan det foregå enten inde eller ude.

Barnet behøver ikke at spise frugt og kan rejse sig, når det er færdigt og en tydelig aftale for, hvad der så skal ske for barnet er indgået.

Det er her at man kan tale om, hvordan aftenen ser ud / hvem skal hvad hvornår.

#### Kl. 16-17:

Familiebehandling, børnesamtaler, legeaftaler børnene imellem, spille spil, være på legepladsen, besøg af forældre. Hvad der skal foregå planlægges af aftenteamet. Når en voksen går fra til f.eks. børnesamtale, familiebehandling eller andet passer øvrige voksne resten af børnene i fællesskab. (Se punktet fællespasning.)

#### 16.30-17.00:

Børnene skal deltage i oprydning såvel ude som inde.

#### Kl. 16.30-17.25:

Personalet afvikler pauser, fordeling er aftale overlap.

Den første går til pause et kvarter, derefter følger de andre et kvarter af gangen.

#### *Aftenens indhold:*

#### Kl. 17-17.30:

Stilletid. Børne fjernsyn i stuen (voksne afholder pauser) Tanken er at alle børn kommer ned i gear, og får koblet af inden aftensmaden. Alle børn ser Ramasjang og der kan ikke vælges f.eks. at lege. Hvis der er børn der ikke er trænet i at se børnetime kan de evt. se børnetime i forstuen, således at de ikke forstyrrer de andre børn. Særlige voksne kan lave andre aftaler.

#### Kl. 17.00 til ca. 17.30

Voksne går evt, fra til køkkenet hvor 1-2 børn kan medtages til forberedelse af aftensmaden.

#### Kl. 17.30-18.00:

Aftensmad i to rum efter bordplan.

Efter aftensmaden kan der medtages 1-2 børn til oprydning i køkkenet.

Børnene deltager i rydning af bordet og sætter på rullebordet.

#### Kl. 18.00-19.30

Aften ritual startes, aftaler om afviklingen aftales indbyrdes medarbejderne imellem. Som udgangspunkt er der 1 voksen ad gangen på badeværelset. Der tages hensyn til privatsfære og omsorg for det enkelte barn.

#### 18.45-19.00

Overgang til putning, gardiner trukket for og aften belysning tændt, der skal være roligt og være ryddet op.



19.00-19.30:

Putning af børn ud-fra følgende struktur: 1 historie + evt. 1 sang. Vi skal forsøge, at lære børnene, at man godt kan falde i søvn alene.

*Når børnene er puttet gælder følgende:*

20.30 vagten:

Dokumenterer lige efter putning.

21.30 vagten:

Sørger for orden på afdelingen, i stuerne og køkkenet, derefter dokumentation.

22.30 vagten:

Har til opgave at planlægge morgendagen, hvis vikar eller ny medarbejder hentes støtte fra 21.30 vagten.

Planlægning:

Planlægning af den følgende dag, inkludere at fordele børnene, hvilke børn skal hvad, det skrives på overlaps sedlen hvem der møder ind på vagt, og hvilke aktiviteter der er planlagt. (Dette udskrives fra Delta Vagtplanssystemet).

Dette overdrager nattevagten til morgenholdet og påfører sine notater omkring nattens gang. Nattevagten færdiggør planlægningen, hvis der er behov for det.

Derefter dokumenterer kl. 22.30 vagten dagen.

Ordner køkken og resten af huset, hvis noget mangler.

Dokumentation har førsteprioritet.

Køkken og resten af oprydningen skal derfor overdrages til nattevagterne, hvis det ikke kan nås inden for vagten.

22.30 vaktens opgaver:

22.30-vagten har det overordnede ansvar for at planlægge næste morgen i forhold til: hvem passer hvem, hvem kører hvem, hvem er hjemme, hvem spiser hvor, aftaler i løbet af dagen. Kørselsplanen m.m. Det er alles ansvar at skrive aftaler og ønsker i delta således at det bliver tydeligt for 22.30 -vagten hvad der skal ske.

*Weekend og nat:*

**Særligt omkring nattevagtens opgave i weekenderne:**

Nattevagtens opgave fra kl. 6-8 er fleksibel.

Dvs. at afhængig af hvem der skal passe babyer resten af dagen, kan nattevagten enten passe babyerne frem til 8-20 vagten møder ind, eller hjælpe til ved morgenbordet og i tv-stuen. Nattevagten kan også være den der hjælper med at rydde op i køkkenet efter morgenmad. Nattevagten passer ikke specifikke børn,

men hjælper de børn, der har brug for det sammen med det øvrige personale og hjælper der, hvor det giver mening.

#### Kl. 6-6.30:

Nattevagten hjælper børn, der vågner meget tidligt tilbage i seng. Kl. 6 vagten får et overlap og danner sig et overblik over dagen via boardet.

#### Kl. 6.30-7.00:

Alle børn vågner, alle sidder i forstuen i sofaen og hygger. Alle børn tilbydes et tæppe og en pude. Formålet er at alle børn får rum til at vågne i eget tempo. Der tilbydes bøger og evt. højtlesning. Inden morgenmad skal børnene på skift have ble af og morgentisse + vaske hænder. Én voksen dækker bord evt. sammen med et barn, mens resten venter. Alle sidder i sofaen inden alle rejser sig og går til bords. (Tanken er at det gøres tydeligt for børn og voksne hvad der skal ske nu. "Nu skal ... have ble af", "Nu skal der dækkes bord", "Nu sætter vi os til bords".)

#### Kl. 7.00-8.00:

Morgenmad, herefter kan børnene gå i tv-stuen. Børnene opfordres til at blive siddende til alle omkring bordet er færdige med at spise. Hvis et barn ikke kan sidde ved bordet længere og har spist passende, tilbydes barnet at gå til tv-stuen. I tv-stuen tilbydes børne-tv. Her kan barnet sidde med tæppe og pude.

#### Kl. 8.00:

8-20 vagten møder ind.

Personalet mødes og aftaler dagens aktiviteter, mens børnene ser tv. Dette foregår i nærheden af børnene.

#### Kl. 8.00-9.00:

I dette tidsrum er der mulighed for børne-tv eller leg på værelset. Børnene får tøj på i den rækkefølge, det giver bedst mening.

Når det er passende i forhold til hvor længe børnene har siddet i stuen, afsluttes morgen-tv og der afholdes samling ca. kl. 9.

#### Ca.kl 9.00:

Når alle har tøj på, afholdes der samling med børnene med sangkuffert.

Babyer deltager ikke i rummet, dog kan de være med på skød af den voksne der ikke deltager i aktiviteten og tages til et andet rum, hvis de forstyrrer. Aktiviteten med sangkufferten er tydelig beskrevet i kufferten og leges på samme måde hver gang. Tanken er at legen skal være genkendelig med tydelige spilleregler og træne børnene i turtagning og andre sociale kompetencer. Fællessamlingen slutter med at der laves aftaler for hvad børnene skal lige efter aktiviteten. De sendes enkeltvis afsted til det de har aftalt de skal.

Kl. ca. 9-11.30:

Aktiviteteter: Alle aftaler og aktiviteter er aftalt på morgensamling. Der er mulighed for planlagte og spontane aktiviteter eller temaer. I dette tidsrum skal der være mulighed for at "særlige voksne" kan lave noget med deres "særlige børn", således at øvrigt personale laver aktiviteter med resten af børnene imens. (se under fællespasning)

Frugt kan bruges formelt eller uformelt, indenfor eller udenfor. Der laves frokost; så vidt muligt, sammen med børnene, og ellers fortsætter aktiviteterne, børn kan evt. sidde ved det store bord i køkkenet eller stuen og kan have en aktivitet der.

Frokost forberedes med 1-2 børn

Kl. 11.30:

Frokost ved to borde efter bordplan

Kl. 12.00-13.00:

Stillette: Børnene vælger en af tre aktiviteter, der fastsættes af den voksne. Kriterierne er: En individuel aktivitet, en aktivitet der er rolig for børnene. Aktiviteterne udvælges af teamet således at det tilgodeser børnenes udviklingsniveau, eks. at høre lydbog, lægge puslespil, kigge/læse i bøger, se tv, spille ipad m.m.

Kl. 12.00-13.00 (ved stillette):

Afvikling af pauser. 6+6.30 vagterne holder pause hver for sig (som muligt 15-30 minutter hver)

Kl. 13.00:

Legepladstid, legeaftaler, spontane og struktureret lege sættes i gang af de voksne. Med mulighed for medbestemmelse fra børnene i den grad det enkelte barn magter det.

8-20 vagten holder 1 times pause (kan evt. fordeles med 2 x ½ time)

Overlap:

Her er det er KUN 8-20 vagten, der går til overlap. Her planlægges aftenvagten. 8-20 vagten har ansvar for at disponerer tiden.

Kl. 14.45:

Der spises frugt og aftenvagterne laver aftaler med børnene om, hvad der skal ske for hvert enkelt barn og hvilke aktiviteter, der skal foregå.

Kl. 15-17 (16.30):

Her er der mulighed for spontane eller strukturerede aktiviteter, som er aftalt på samlingen.



I dette tidsrum skal der være mulighed for at "særlige voksne" kan lave noget med deres "særlige børn", således at øvrigt personale laver aktiviteter med resten af børnene imens. (se under fællespasning)

#### Kl. 16.30-17.00:

8-20 vagten holder ½ times pause, hvis 8-20 vagten ikke allerede har holdt den sidste del af sin pause. De aktiviteter der foregår i dette tidsrum skal kunne foregå med 2 personaler.

#### Kl. 17.00:

Børne-tv/Ramasjang. Der er mulighed for at bruge flere rum hvis nødvendigt. Én personale laver mad imens. Evt. pause til 14-vagterne

#### Kl. 17.30:

Aftensmad. Børnene hjælper med at rydde af, både deres egne ting og det fælles på bordet.

#### Kl. 18.00-18.30:

14-vagterne holder pause kl. 18-18.30 af 15 min på skift.

Nattøj på skift, bad, mens der er leg m.m. Hvis det giver mening i forhold til hvem der leger sammen kan to børn hjælpes samtidig, hvis det magtes af den der passer og hvis børnene magter det. Det er dog vigtigt at afveje situationen om begge børn magter dette.

#### Kl. 19.00 (ca. kl. 20.00 til skolebørn.):

Putning kan begynde.

### *Særligt omkring weekenderne:*

Der skal værre en stemning af weekend. Det betyder at børnene kan have nattøj på i længere tid, at der skal være mulighed for at slappe af. Der er mulighed for at sætte lege i gang, der er af længere tids varighed, fx. sammen med en voksen. Således at børnenes legeevne styrkes. (Alle lege skal dog ryddes op når legen slutter, dvs. en togbane eller en hule IKKE kan ligge fremme til efter frokost el. lign.)

Der er særligt "weekend-legetøj" som kan tages frem i weekenderne. Der er også mulighed for at have et tema i weekenden. Dette aftales af weekendteamet. Fx. en hel weekend hvor der særligt arbejdes med teater, papmaché, bål el andet. Børnene deltager i så vid udstrækning som det er muligt, i oprydning, og hjælper med madlavning, vasketøj rengøring m.m. for at styrke fællesskabsfølelsen. Det er vigtigt, at der er respekt omkring, at de "særlige voksne" kan lave aktiviteter sammen med deres "særlige børn", og at andre i dette tidsrum passer alle børn.

I weekenderne er der også mulighed for at udnytte de øvrige rum i huset. Generelt gælder det, at alle er opmærksomme på løbende at få ryddet op, således at afdelingen altid er et rart og pænt sted at være. Alle hjælper til med praktisk arbejde og gør det rart at møde på vagt.

#### *Vedr. stilletime:*

Stilletimen er tænkt som et rum hvor børnene alt efter deres alder og udvikling har mulighed for at slappe af og være i ro og få en pause fra stimuli. Hvert barn tilbydes 2-3 aktiviteter der kan vælges i mellem. Det er en aktivitet der er individuel og der kan altså ikke indgå interaktion børnene i mellem. Det skal være således at personalet kan gå til pause og dokumenterer i dette tidsrum. Stilletime kan foregå på eget værelse, i tv stue eller andre rum i huset.

#### *Samling i weekenden:*

Tanken bag er, at skabe en fælles opstart og mødes i løbet af dagen og lige få set hinanden i øjnene. Det skal være rart og hyggeligt, det er weekend. Strukturen fastholdes, samlingen afholdes inde i tv- stuen på afdelingen, lille pude, kuffert osv. Alle børnene deltager som udgangspunkt i samlingen. Der tages individuelle hensyn.

Kufferten med ens musikinstrumenter er altid med.

Der benyttes en samlingskuffert, hvor der er sang-idéer i, som skal benyttes til hver samling, for at skabe forudsigelighed og genkendelighed for børnene samt øve vigtige sociale færdigheder (pædagogiske læreplaner).

#### *Det fysiske miljø:*

Vi er interesseret i at skabe et fysisk miljø som er rart at være i og let at navigerer i for alle, både børn, forældre og personale. Det skal være tydeligt hvad miljøet skal afspejle og hvad der skal foregå. For at dette effektueres er det vigtigt, at enhver aktivitet har en start, en midte og en slutning.

Slutning indebærer oprydning, hvor den voksne, der starter aktiviteten, har ansvaret for at der bliver ryddet op sammen med børnene.

Dette inkluderer også forældresamvær.

Forældre skal også tage ansvar for oprydning på Arild. Det skal tydeliggøres overfor forældrene at de skal hjælpe til med oprydning, også efter et måltid.

Forældrene kan evt. også hjælpe med at lave frokost. Det er den der er omkring samværet der har ansvar for at hjælpe forældrene til at få ryddet op.

#### *Alle hjælper til og alle har et ansvar:*

Formålet er at styrke og øge børnenes forståelse for huslige gøremål og dagligdagsting, såsom aldersvarende aktiviteter med den voksne. Eksempelvis at den voksne er opmærksom på at tage flere børn med i køkkenet, vaskekælder, tørre borde af og dække borde. Det er med tanken om, at børnene vokser af, at

have en funktion i huset og få succesoplevelser ved at bidrage til fællesskabet, samt at styrke fællesskabet i børnegruppen.

#### Tydelig start-midte-slutning:

Tanken om at enhver aktivitet på Arild har en start, midte og slutning, kan her eksemplificeres ved at barnet selv finder nattøj, tager tøjet af, putter det i vasketøjskurven og sammen med den voksne og evt. andre børn, bærer det i kælderen. Et andet eksempel er at skrælle kartofler sammen, koge dem, spise dem sammen.

#### Fællesskab i børnegruppen:

Vi vil fremme fællesskabsfølelsen ved at hjælpe børnene med at blive aktører i eget liv. Derfor sætter vi fokus på:

Hverdagsopgaver: bagning, hjælpe til i køkkenet, hjælpe med vasketøj, tørre borde af osv.

Pædagoger skal inddrage børnene i huslige pligter af enhver karakter

Mestringsoplevelser for børnene/ selvhjulpethed

Foretage sig noget i fællesskab, som giver et produkt til fælles bedste. Benytte triangulering som metode for at synliggøre succesoplevelsen.

#### Fælles-pasning:

Øge fællespasning og fællesskab i gruppen. Primærvoksen tager ansvar for barnet, aftaler, affekt, intimsituationer.

Alle voksne kan invitere til leg i samarbejde med øvrige voksne.

Når der er fællespasning er det også en aflastning for de voksne, hvis man f.eks skal passe to store børn og en baby. Det låser en voksen fast at have "lukkede døre" med fokus på det enkelte barn.

#### Pædagogiske læreplaner

For de børn der bor på Arild, og som ikke har et daginstitutionstilbud, planlægges hverdagen ud fra tankerne i de pædagogiske læreplaner, som er fastlagt af ministeriet.

Dette er gældende primært for børn over 1 år, og i særlig høj grad for de børn som er i børnehaveklasse alderen.

### Dagtilbud til børn indtil skolestart

#### *Pædagogisk læreplan*

**§ 8.** Der skal i alle dagtilbud udarbejdes en skriftlig pædagogisk læreplan for børn i aldersgruppen 0-2 år og børn i aldersgruppen fra 3 år til barnets skolestart.

Den pædagogiske læreplan skal give rum for leg, læring og udvikling af børn i dagtilbud. Ved udarbejdelsen af den pædagogiske læreplan skal der tages hensyn til børnegruppens sammensætning.

Stk. 2. Den pædagogiske læreplan skal beskrive dagtilbuddets mål for børnenes læring inden for følgende temaer:

- 1) Alsidig personlig udvikling.
- 2) Sociale kompetencer.
- 3) Sproglig udvikling.
- 4) Krop og bevægelse.
- 5) Naturen og naturfænomener.
- 6) Kulturelle udtryksformer og værdier.

Stk. 3. Den pædagogiske læreplan skal beskrive relevante pædagogiske metoder og aktiviteter, der iværksættes for at nå målene, og hvordan læreplanen evalueres.

Stk. 4. Det skal fremgå af den pædagogiske læreplan, hvilke relevante pædagogiske metoder, aktiviteter og eventuelle mål, der opstilles og iværksættes for børn med særlige behov.

Stk. 5. Det skal endvidere fremgå af den pædagogiske læreplan, hvordan arbejdet med et godt børnemiljø, jf. § 7, stk. 1, bliver en integreret del af det pædagogiske arbejde. Børnemiljøet skal vurderes i et børneperspektiv, og børns oplevelser af børnemiljøet skal inddrages under hensyntagen til børnenes alder og modenhed.

*Ideer til pædagogisk læringsplan, for børn i børnehaveklasse alderen:*

Dagtilbuds seks læreplanstemaer	Børnehaveklassens seks kompetenceområder	
Sprog	Sprog	<p><b>Sproget i legen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Tale om hvordan man bruger sproget i legen:</u> Forhandle, indbyde, afviser, lave regler, og gøre det i praksis</li> </ul> <p><b>Samtale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- forskellige roller i kommunikationen</li> <li>- Lytte, tale, spørge, vente på tur</li> </ul> <p><b>Samtalens forskellige formål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortælle hvordan man har det</li> <li>- Fremsætte ønsker</li> <li>- Lave aftaler</li> <li>- Udveksle information/ indhente viden</li> </ul>

Dagtilbuds seks læreplanstemaer	Børnehaveklassens seks kompetenceområder	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Give sin mening til kende</li> </ul> <p><b>Lære at bygge en fortælling op:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvem, hvad, hvor, hvornår og hvor længe, øve det i praksis</li> <li>- Begyndelse, midte, slutning</li> <li>- Lytteforståelse og indholdsforståelse</li> <li>- Genfortælling</li> </ul> <p><b>Sproglig bevidsthed:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordforråd, sprogbrug og sproglig bevidsthed</li> <li>- Læse forskellige typer af bøger højt: Tale om forskelle på fantasihistorier/fiktion &amp; fakta/viden</li> </ul> <p><b>Begyndende læsning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Legelæsning, huskelæsning, alfabetisk læsning af lydrette ord, evt. i egne fortællinger</li> </ul> <p><b>Skrivning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skribling, begyndende brug af bogstaver, skrive hele genkendelige ord, børneskrivning</li> </ul>
Naturen og naturfænomener	Matematisk opmærksomhed	<p><b>Begyndende forståelse for tal og geometriske mønstre og former:</b>  <u>Sammenhæng mellem mængder, antal, talord og talsymboler</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Finde og indsamle genstande fra naturen, tælle og sortere</li> <li>- Lave små regne historier sammen, hvor man tæller på fingre eller tegne sig frem til svaret (Peter har 4 blyanter, Ida har 5, hvor mange har de i alt...)</li> <li>- Lave geometriske former og mønstre med ting fra naturen, mønster brikker eller geometrispil på iPad</li> </ul> <p><b>Sprog og tankegang:</b></p>

Dagtilbuds seks læreplanstemaer	Børnehaveklassens seks kompetenceområder	
		<p><u>Opøve logisk lænkning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- For eksempel: Lav et mønster af to farver brikker; der skal altid sidde en rød ved/ovenover/nedenunder/ siden af en blå osv.</li> <li>- Måneder, dage, timer, minutter</li> </ul>
	Naturfaglige fænomener	<p><b>Årets gang:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Årstiderne &amp; Vejret</li> </ul> <p><b>Dyr og planter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- For eksempel: Kende forskel på nåletræer og løvtræer</li> <li>- For eksempel: Kende navne på forskellige almindelig lokale fugle, solsort, gråspurv, due, måge osv.</li> </ul> <p><b>Bæredygtighed:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spar på vandet, sluk lyset når du ikke bruger det, genbrug, pas på naturen temaer (obs: <i>ikke</i> fokus på bekymring og planetens undergang!)</li> </ul> <p><b>Målet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konkret erfaring &amp; viden om tilgangen til at undersøge naturen</li> <li>- <u>For eksempel: Undre sig over noget, stille spørgsmål, fremsætte hypoteser (gætte) og komme med forslag til hvordan man finder svaret på spørgsmålet</u></li> </ul>
Kulturelle udtryksformer og værdier	Kreative og musiske udtryksformer	<p><b>Oplevelse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Børneteater</li> <li>- Børnekoncerter</li> <li>- Besøg på museer og udstillinger, f.eks. zoo &amp; den blå planet, nationalmuseet, vikingeskibsmuseet i Roskilde, Tivoli til jul osv.</li> </ul> <p><b>Produktion:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotografere, tegne, male, optage, lave små bøger over egne oplevelser</li> <li>- Danse, synge, spille musik, lave</li> </ul>

Dagtilbuds seks læreplanstemaer	Børnehaveklassens seks kompetenceområder	
Krop og bevægelse	Krop og bevægelse	Drama
		<p><b>Sætte ord på krop og sanser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Benævne kropsdele, og benævne hvad de sanser</li> <li>- Hvordan, og hvor i kroppen, opleves forskellige følelser</li> </ul> <p><b>Træne fysiske færdigheder:</b></p> <p><b>Grov motorik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Træne balance</li> <li>- Øje-hånd koordination</li> <li>- Fagter og bevægelse til sanglege, sange, rim og remser</li> <li>- Fri dans til musik</li> <li>- Runder på legepladsen, fx løberunde, gå-baglænsrunde, hopperunde, gadedrengeløb osv.</li> <li>- Hoppe sprællemænd, hinke foran, bagved og ved siden af, hoppe/trampe stavelser i navne og ord.</li> <li>- Rulle, krybe, kravle, gå, løbe, hoppe, hinke, balancere, springe, klatre, bøje, strække og rotere samt kaste, gribe og sparke med brug af bolde i forskellige størrelser og materialer.</li> <li>- Fælleslege inde og ude</li> </ul> <p><b>Finmotorik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ligeledes kan der med fordel indgå aktiviteter, hvor eleverne naturligt får brug for at træne finmotorikken.</li> <li>- Brug blyant, farver, tusch, tastatur og computermus, og brug forskellige former for redskaber og værktøj, til at producere ting og udføre "håndværk", for eksempel pensler, saks, perler, nål og tråd.</li> </ul> <p><b>Trafik &amp; færdsel:</b></p>

Dagtilbuds seks læreplanstemaer	Børnehaveklassens seks kompetenceområder	
Barnets alsidige personlige udvikling	Engagement og fællesskab	<p>Deltagelse:          Engagement:          Samvær &amp; samarbejde:</p> <p><b>Følelser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ord og udtryk der beskriver følelser</li> <li>- Hvordan kroppen reagerer på følelser</li> <li>- Lege hvor man viser og gætter følelser, enten egen ansigt eller foto</li> </ul> <p><b>Selvopfattelse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interesse, ressourcer, ligheder og forskelle, mestringsoplevelser</li> </ul>
Sociale kompetencer		<p><b>Træne situationsbestemt adfærd, i sociale sammenhænge:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnet skal øve sig i at lytte til andre.</li> <li>- Barnet skal øve sig i at kommunikere, for eksempel ved at bruge sproget i forhold til konfliktløsning.</li> <li>- Barnet skal øve sig i at løse konflikter, på en for alle rar måde.</li> <li>- Barnet skal lære at opdage, og få forståelse for menneskers forskelligheder.</li> <li>- Barnet skal tilbyde at hjælpe andre, og vise omsorg</li> <li>- Barnet skal øve sig i at samarbejde.</li> <li>- Barnet skal øve sig i at give udtryk for behov og meninger.</li> <li>- Barnet skal øve sig i at vente på tur.</li> <li>- Barnet skal lære at give plads til andre.</li> </ul>



*Et konkret eksempel på pædagogiske læreplaner for en gruppe børn på Døgnafdelingen, med aktiviteter fordelt på ugedage:*

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Krop og bevægelse	Sociale kompetencer	Sproglig udvikling	Naturen og naturfænomener	Kulturelle udtryksformer
<b>Formiddags aktivitet:</b>	<b>Formiddags aktivitet:</b>	<b>Formiddags aktivitet:</b>	<b>Formiddags aktivitet:</b>	<b>Formiddags aktivitet:</b>
Svømmehal (Fodre ændrer ved Fortet)	(Svømmehal) Spil eller leg med regler	Bibliotek	Rideterapi (lige uger) Skovtur eller strandtur (ulige uger)	Kreative aktiviteter
<b>Aften aktivitet:</b>	<b>Aften aktivitet:</b>	<b>Aften aktivitet:</b>	<b>Aften aktivitet:</b>	<b>Aften aktivitet:</b>
Struktureret leg	(Fællesspisning på vej)	Børnemøde	Mad og kultur	Fredagshygge

Alle børn der ikke går i institution, skal hverdag have en lærerplan parat. Hver ugedag skal være genkendelig.

Svømmehal: Emil og Mia er ansvarlige for strukturen. *Alternativ: motion på Arild*

Bibliotek: Struktur: Alle børn låner en bog, afleverer en bog og læser en bog på biblioteket. Herefter "fri" leg. Tårnby bibliotek. Lånerkort hos Charlotte. Husk kvittering for hvad hvert barn har lånt, så vi får aflevet bøgerne igen ugen efter. *Alternativ: sprogstimulering på WIB.*

Spil og leg med regler: Struktur: Aktiviteten er voksenstyret og har til formål at styrke sociale kompetencer.

Rideterapi:

Første hold børn er klar med madpakker og korrekt tøj, bleer og skiftetøj kl 8.15 + autostole i bilen er på plads. Når de kommer retur kl ca 12.30 skal de i bad og have ro.

Andet hold børn er klar i korrekt tøj og med madpakke kl 11.15, og kører med Jørgen.

De skal i bad og have ro når de kommer retur. Ansvarlige er Irene og Mette G

Skovtur: Alle børn der kan gå, skal i skoven uanset vejret. Aktiviteten i skoven finder personalet på. Evt bygge huler, finde dyr, bær osv. *Alternativ: Strandtur eller anden naturaktivitet.* F.eks. find ting til næste dags kreativitet.

Kreative aktiviteter: Struktur: Personalet på vagten finder selv på. Aktiviteten skal styrke kendskabet til kulturelle udtryksformer og årets gang. Fx juleting i december.

## **Familiebehandling i St.th.**

### **Forældresamtalen**

Opgaven: Afstemning af aftaler og forventninger. Fokus på udvikling af forældrekompetencer, herunder opdatering og gennemgang af behandlingsplan/fokuspunkter. Praktiske ting.

Teamet har refleksive samtaleforløb med forældrene, hvor der samarbejdes om at indsnævre og løbende tilpasse fokusområder jf. behandlingsplanen, for hvilke kompetencer der skal arbejdes med og udvikles på i den kommende tid. Der tales om hvordan den forløbne periode er gået med en særlig opmærksomhed på, hvornår noget lykkes og hvad der gjorde at det lykkedes. Der tales også om, hvad der af forældrene opleves som vanskeligt, og hvordan det kan komme til at forandre sig. I forældresamtalen kan der også tales om andre ting, som er betydningsfulde for forældreskabet. Evt. gives tilbagemelding på videoptagelser.

Der laves aktuelle ugeskemaer med aftalerne for ugen der kommer.

Der tales også om praktiske ting som tøjindkøb, lægebesøg, frisør og andre ting omkring barnet som forældre og team skal samarbejde omkring.

## **Beskrivelse af Lejlighedsplacering; forebyggende foranstaltning §52.3.4**

### Lejlighederne

Københavns Kommunes Børne- Familiehus Arild, Afdeling Gadelandet, råder over 9 lejligheder internt i huset. Der er tale om små, et- eller toværelses lejligheder, med eget bad. Lejlighederne er små, men meget veldisponerede.

Formålet med en lejlighedsplaceringen

En Lejlighedsplacering er Forebyggende foranstaltning for familier og børn efter Servicelovens § 52.3. 4.

Formålet med opholdet er at forebygge en mere indgribende indsats i familien.

Tilbuddet er særligt målrettet gruppen af unge, sårbare familier.

Et særligt punkt i Barnets reform er: en styrket indsats over for enlige, sårbare mødre ved at der udvikles metoder og indsatser, der understøtter gruppen af unge udsatte mødre i at gennemføre en uddannelse, komme i arbejde samt øge deres forældrekompetence.

Lejlighedstilbuddet er særlig målrettet denne gruppe af familier.

Behandlingskonceptet er i tråd med Barnets Reform om tidlig og intensiv indsats.

Forældrene kan flytte ind allerede under graviditeten, således at mor og foster sikres en god fysisk og psykisk graviditet. Under forløbet i lejlighederne arbejdes med udvikling af forældrekompetencerne gennem et målrettet udrednings- og behandlingsarbejde, således at forældre og børn får den optimale støtte, der fremmer tilknytningen og relationen mellem forældre og børn og hvor børnenes udvikling og trivsel er i fokus.

Under og efter udredningen vil forældrene arbejde med deres forældreskab i forskellige rum, hvor der arbejdes individuelt såvel som i grupper.

Arild har et samarbejde med UU-vejledningen, hvor målet er at forældrene er startet i et uddannelsesforløb i slutningen af opholdet.

## **Praktiske aspekter af behandlingsarbejdet i familie- og lejlighedsafdelingen på Arild**

Der anvendes et bredt udvalg af metoder i arbejdet med de familier der er indskrevet enten i en lejlighedsplacering, eller i at ambulantly familiebehandlingsforløb, på Arild.

Fælles for løsning af samtlige familiebehandlingsopgaver er, at de foregår i tæt samarbejde med forvaltningen, og at de hviler på en handleplan fra forvaltningen, som udmøntes i en behandlingsplan med specifikke fokus punkter, for den enkelte familie.

Behandlingsindsatsen vil altid inkludere:

- Individuel familiebehandling
- Vejledning
- Rådgivning
- Støtte
- Relations arbejde
- Samtale med henblik på at højne forældres omsorgskompetencer

Behandlingsindsatsen kan yderligere inddrage følgende metoder:

- Gruppebaseret familiebehandling (Se uddybende beskrivelse nedenfor)
- Inddragelse af netværk

- Tæt kontakt til sikkerhedsplansgruppen
- Familieudredning og social anamnese
- Tæt samarbejde med eksterne samarbejdspartnere inden for, pædiatrien, børnepsykiatrien og voksen psykiatrien m.v.

## Beskrivelse af gruppetilbud på Arild

### Kropsgruppe

#### *Målsætning:*

Undersøge og udvikle sammenhængen mellem kropslige sansninger og følelsesmæssige reaktioner for at blive bedre i stand til at regulere sig selv og sit barn.

Udvikle evnen til at aflæse og afstemme sig i forhold til sit barn.

At kunne omsætte vejledning i motorisk stimulation

Identificering af motoriske udfordringer

#### *Hvem:*

Til familier i alle tilbud på Arild

Det fælles for familierne er at forældrene har brug for støtte til at få øje på barnets kropslige signaler og reagere relevant derpå, samt på egne kropslige fornemmelser.

#### *Hvor mange:*

Kropsgruppe: 5 børn (primært 0-1 år) med deres forældre

Rideterapi: 3-4 børn i alle aldre med deres familier

2 medarbejdere med kompetencer indenfor henholdsvis psykomotorik og rideterapi

#### *Hvor ofte og hvor længe?*

Hver anden uge (på nær ferier). Moduler på 6-8 gange kunne overvejes, da kropslige fornemmelser kan være svære at huske over tid, både i kropsgruppe og rideterapi.

Kropsgruppe: 9.30-11.30. Så har vi god mulighed for at ramme en god vågenperiode hos børnene. Samtidig koster det kræfter at arbejde kropsligt, så det er ikke realistisk at arbejde længere tid end 2 timer.

#### *Hvor:*

Kropsgruppe, - et rum med plads til både madrasser og kaffebord og gerne mulighed for at trække sig væk til rolige omgivelser for forælder og barn.

Svømmehal efter aftale med familierne.

### *Hvordan:*

Ud fra en neuro-affektiv tænkning skal vi støtte forældrene i at sanse og mærke følelser og sætte ord på, derfor vælger vi at:

Gruppeleder giver babymassage for at understøtte en afstemt kontakt mellem barn og forældre

Undervise forældre i at give babymassage for at opnå afstemt kontakt

Støtte forældre i at rette opmærksomhed på egne kropslige sansninger

Støtte forældre i at rette opmærksomhed på barnets kropslige sansninger

Psykomotoriske grundøvelser og vejtrækningsøvelser

Undervisning i barnets motoriske udvikling

Vandgymnastik med baby

### *Struktur:*

9.00-9.30 Gruppeledere forbereder

9.30-9.45 Velkomst med kaffe og te, dagens program

9.45-11.00 Samling omkring madrasserne. Mulighed for babymassage/øvelser for børn, undervisning og fælles refleksion.

11.00-11.30 Dagbogsskrivning i fællesskab. Alle kan byde ind med observationer og refleksioner, desuden fastlæggelse af nye delmål.

11.30-12.00 Gruppeledere evaluerer gruppeproces og samarbejdet mellem gruppeledere

## Rideterapi

### *Formålsbeskrivelse for hesteassisteret terapi og behandling:*

#### *Målsætning:*

Undersøge og udvikle sammenhænge mellem kropslige sansninger og følelsesmæssige reaktioner.

At det enkelte menneske opnår en større bevidsthed ift sig selv, sine reaktionsmønstre og sin måde at være sammen med andre på.

Støtte den naturlige proces hen mod balance i sind og tilstand.

Udvikle kompetencen/evnen til at aflæse og afstemme sig i forhold til sit barn.

Identificering af sanselige og følelsesmæssige ressourcer og udfordringer.

#### *Hvem:*

De fleste børn og/eller forældre kan deltage i rideterapi, så længe forældrene eller behandlingsteamet har beskrevet et fokus/formålet. Der kan tages højde for om den enkelte skal indgå i et gruppebaseret forløb, eller tilbydes et individuelt rideterapi forløb.

#### *Hvor mange:*

Der er planlagt to forløb på samme dag:

et forløb for 2-4 børn uden forældre om morgenen/formiddagen.

et forløb for 3 voksne eller 2 familier ( i denne sammenhæng er en familie 1 barn og 1 forælder) om formiddagen/eftermiddagen.

Der skal deltage 2 gruppe ansvarlige/Familiebehandlere med kompetencer indenfor henholdsvis kropsmotorik, psykologisk forståelse og neuro affektiv afstemning.

#### *Hvor ofte og hvor længe:*

Hver anden uge, torsdage i lige uger 8.30-11.30 for børn uden forældre og 11.00-14.00 for forældre med eller uden børn. Dette er inkl. transport til og fra hestene.

Der overvejes at arbejde med moduler af 6-8 gange, da kropslige fornemmelser og sansninger kan være svære for kroppen at integrere/huske over tid. Der tages højde for dette i den neuro affektive tilgang som går på tværs af kropsgruppe arbejdet og rideterapi. Dog er der børn og/eller forældre der "kun" er tilknyttet rideterapi.

For at få øje på forandringer, giver det bedst mening at komme minimum 4 gange, 1 gang om ugen. Der er ikke noget maximum ift. deltagelse af gruppe varigheden.

Gruppeansvarlige/familiebehandlerne skal have tid til den praktiske forberedelse, derfor møder de 8.00-15.00 inkl. pause. Evaluering af gruppeprocessen foregår på andre planlagte dage.

#### *Hvor:*

Ved Risbystalden i Albertslund eller området tæt på. Gruppe lederne vurderer alt efter vejret.

Den ene gruppebehandler/rideterapeut er ved stalden/Hersted Høje under hele gruppe forløbet, den anden kører børnene dertil fra Arild kl 8.30 og forældrene med/uden børn retur kl. 14.30. Jørgen eller anden medarbejder kører forældre med/uden børn dertil kl. 10.30 og kører børnene kl. 11.00.

#### *Hvorfor heste som metode:*

Rideterapi sammen med mindfulness er særdeles effektivt, når det gælder om at opbygge indre ro, nærvær, kontakt og opmærksomhed.

Metoden er anvendelig, f.eks. når det gælder psykisk sårbarhed, stress, autisme, ADD, ADHD og lavt selvværd.

Rideterapi, eller terapi med hest, kan være en aktivitet på jorden, med hesten og det kan være en aktivitet på hesteryg. Det afhænger helt af det konkrete og hvilke mål der sættes. At ride er ikke et mål for terapien, det er personens behov for udvikling, der er målet.

Hestene er velegnede til terapi, fordi de spejler mennesket godt og bruger kropssprog, som man kan øve sig på at aflæse og selv anvende. Hesten er helt indstillet på samarbejdet, når hesten er trænet korrekt til formålet.

### *Hvordan:*

Støtte forældrene i at rette opmærksomhed på egne kropslige sansninger/fornemmelser.

Støtte forældrene i at rette opmærksomhed på barnets kropslige sansninger/fornemmelser.

Neuroaffektiv afstemning, vejrtræknings øvelser og fordybelses processer.

Psykodynamisk tilgang ift den enkeltes egen følelsesmæssige tilstand

Den systemiske tilgang mhp de relationelle dynamikker.

Den kognitive tilgang, mhp den kognitive diamant og dermed skabe sammenhænge mellem sanser, følelser og tanker.

Gruppeansvarlige anviser forældrene ift at skabe sikkerhed for sig selv ift omgangen med heste, vejrbestemt beklædning m.m..

Helt praktisk at støtte forældrenes ift deres basale ansvar ift. deres børn, at sørge for vejrbettinget tøj og relevant madpakke/drikke, og at kunne skabe sikkerhed for deres børn i omgangen med heste og natur.

### *Struktur:*

8.00-8.30 gruppeledere forbereder.

8.30-9.00 Kørsel til stalden med børnene.

9.00-9.15 Velkomst med drikke/mad og dagens aftaler.

9.15-10.45 Henholdsvis rideterapi med et barn af gangen/rideterapeut, hest og barn. Det andet barn er sammen med anden gruppeansvarlig.

10.45-11.00 Afrunding med børnene og farvel. Gruppeansvarlig skriver notater ift. børnene.

11.00-11.00 Børn hentes af Jørgen/anden medarbejder og forældre/børn ankommer.

11.00-11.15 Velkomst med drikke/mad og fokus på konteksten/dagens struktur.

11.15-13.30 Henholdsvis rideterapi med en forælder/forælder med barn sammen med rideterapeuten. De andre forældre/familier er sammen med anden gruppeansvarlig.

13.30-14.00 Dagbogsnotater ift. forældre/børn i gruppe proces med øvrige forældre/familier. Og fastlæggelse af forældrenes/familiernes eget fokus og egne delmål. Samt afrunding med forældre/børn og farvel.

14.00-15.00 Den ene gruppe ansvarlige kører forældre/børn retur til Arild, inkl. pause.

14.00-15.00 Rideterapeut rydder op efter dagens forløb, inkl. pause.

Der skal planlægges tid en anden dag, til at gruppeledere for rideterapien kan evaluere processer og samarbejdet mellem gruppelederne.

## Familiebogs-gruppen

### *Formål/målsætning:*

- At forældre laver en bog om familiens historie til deres barn. Bogen kan både fortælle om fødsel, spædbarnstid, indeholde stamtræ og anekdotiske fortællinger om familien.
- At den enkelte forælder kan opnå positive oplevelser af at dele erfaringer og fortællinger med andre mennesker.
- At forældrene opnår indsigt i egne mestringsstrategier.
- At forældrene udvikler større kompetence/evne til at mentalisere egne børn.
- At forældrene opnår øget refleksionsevne.
- Opnår forståelse af, og indsigt i, sammenhænge af egen livshistorie og hvilken betydning det har for deres nuværende livssituation.
- Forældrene opnår forståelse for hvilken betydning tabuer og hemmeligheder har for et barn/familien, og dermed undgå det.
- Forældrene oplever, at de får bearbejdet erfaringer fra egen opvækst og voksen tid gennem at fortælle deres egne livshistorier (livslinjer) og reflektere over dem.

### *Hvem skal/kan deltage i gruppen:*

Både forældre/par med en handleplan for familiebehandling og forældre, der har et barn anbragt, uden en behandlingskontrakt på familiebehandling. Dvs. forældre med børn anbragt på døgnafdelingen, forældre som bor i en af lejlighederne på Arild eller i egen lejlighed og er indskrevet i et ambulante behandlingsforløb eller er i dagbehandlingsforløb på Arild.

Deltagere i gruppen skal kunne forstå og gøre sig forståelig ift. dansk sprog. Hvis der er forekomst af psykisk sygdom skal det vurderes af behandlingsteam, i samråd med gruppeledere og behandlingsansvarlige, samt evt. psykiatrien, om det er hensigtsmæssigt at deltage i gruppebaseret behandling. Ligeledes skal det vurderes om symptomerne på den psykiske sygdom er af en sådan karakter, at det ville forstyrre gruppeprocesserne.

### *Hvor mange deltagere kan der være:*

Der kan være mellem 5 og 7 forældre i denne gruppe. Gruppen bliver mere dynamisk, når der stabilt er 5 forældre i gruppen, og mindre sårbar overfor afbud. Dog er der ingen minimums grænse ift. deltagere, da arbejdet med bogen og de snakke, som opstår imellem forældre og familiebehandlere er erfaret meget hjælpsomt for den enkelte forælder.

Der er som udgangspunkt altid 2 gruppeansvarlige/familiebehandlere, ved enkeltstående fravær kan gruppen gennemføres med den ene. Ved længerevarende fravær af den ene behandler, skal vikar tænkes ind.



### *Hvor ofte og hvor længe:*

En gang ugentlig af 3 timers varighed for forældrene, fra kl. 9.30-12.30. Gruppelederne møder kl. 8.30-13.30, inkl. pause. Således at der er tid til forberedelse og refleksion over gruppeprocessen m.m. Gruppen har løbende optag af forældre, som kan indgå i gruppeprocesser og arbejde med familiens bog over længerevarende perioder, også når behandlings/anbringelsestilbuddet forandres. Familiebogsgruppen holder pauser ved skoleferier eller temauger.

### *Hvor:*

Gruppen har behov for et lokale uden forstyrrelser. Lokalet skal være et varmt, rart og indbydende rum. Det skal indeholde et bord, stole, køkkenfaciliteter og toilet. Indimellem tager gruppen på ture ud af huset. Turene skal have relevans til emnerne i gruppen. Eksempelvis Arbejdermuseet eller følge i en forælders/families "fodspor"/livs opvækst, eksempelvis besøge døgninstitutioner, de har boet på som barn m.m.

### *Metoder:*

- Bogen er ret central ift. metoden. Bogen kan fungere som "Det fælles Tredje", samt et redskab til at triangulere/bringe børnene ind i forældrenes bevidsthed. Tanken om "ude af øje, men ikke ude af sind".
- Perspektivere indholdet i bogen, således at det bliver en bevidnende fortælling til barnet/familien i fremtiden.
- Systemisk tilgang ift. at identificere familiens nuværende mønstre og handlinger, og betydningen af disse i forhold til relationerne, og dermed skabe forandringer til mere ønskværdige handlinger.
- Livslinien, som er en sammenhængende fortælling om forældrenes eget liv. Igennem denne identificeres livstemaer og der sker en bearbejdning af egen historie.
- Narrative tilgange og bevidning. Vi vil gerne udfordre den enkeltes fortælling, og dermed selvforståelse, i retning af at få øje på undtagelser og alternative fortællinger. I denne proces bringes de andre gruppemedlemmer i spil.
- Italesættelse og spejling som metode. Som eksempel ser vi et gennemgående tema, der udspiller sig i forbindelse med at skulle præstere en bog med billeder og fortællinger. Ofte forbindes dette arbejde til egne, ofte negative, skoleerfaringer.
- Mentaliserende tilgang til fortællingen om forældrenes opvækstbetingelser og livserfaringer.
- Emner og temaer! Vi arbejder for eksempel med temaer, der kan være aktualiseret af en families eksistentielle situation. Det kan være en anbringelse, skilsmisse, konflikter o.a. Det kan også være emner,

behandlerne har forberedt inden; "hemmeligheder", "hvad er omsorg?", "venskaber og deres betydning"

- Neuroaffektiv tilgang, således at medlemmerne blive støttet i at sans/mærke, hvad der sker i kroppen i en aktuel situation/fortælling, hvilke følelser fortællingen vækker etc.

### *Struktur:*

Gruppen starter, som nævnt andet sted, kl. 9.30. Der er serveres morgenmad kl. 9.30- 10. Dette skal fungere som et omsorgsrum og en måde at komme til stede. Morgenmaden er en del af gruppen.

Vi arbejder i gruppen med forpligtelse overfor hinanden og dette gør sig også gældende i forhold til mødestabilitet og komme til tiden. Vi taler derfor om f.eks. om det at komme for sent, for tidligt/ være den, der altid er der til tiden osv., som temaer og ikke som noget, der skal placere skyld hos den enkelte.

Vi har pause kl. 10 og kl. 11.15. Derudover kan det vurderes, at der er behov for ekstra pauser. I pausen går gruppelederne væk fra gruppen. Vi ser, at der opstår snakke i pausen, som medlemmerne kan tage med tilbage i gruppen.

Vi skriver dagbog i gruppen og bruger f.eks. spørgsmål til evaluering som " hvad tager du med dig fra i dag?" "Hvad har gjort særligt indtryk?" "Hvad har du selv bidraget med?" Vi justerer altid spørgsmålene ind efter, hvad der er meningsfuldt i momentet. Familierne kan give hinanden tilbagemeldinger.

Gruppelederne er ansvarlige for at der er bøger og materialer. Familierne er selv ansvarlige for at have billeder til deres bøger. Vi tilbyder dog, at man kan lave aftaler om at få printet billeder ud fra usb- stik, telefon, mails osv. Der bliver ikke printet billeder i gruppetiden.

## Flere-familiegruppe

### *Målsætning:*

At familierne arbejder relationelt med at udvikle deres forældrekompetencer i forhold til forståelse af deres barn, det gode lederskabs betydning i forælderrollen og udviklingsstøttende omsorg i det direkte samspil med barnet.

At støtte udvikling af indbyrdes relationer mellem de voksne, samt børn og forældre i gruppen.

At styrke refleksionsevnen og mentalisering .

At arbejde med socialisering i forhold til at tage ansvar og ejerskab for processer i gruppen og i egen familie.

At forældrene deler deres situation og erfaring med andre, så det opleves at den enkelte bidrager, føler sig hørt og lytter aktivt. Dermed mindskes følelsen af isolation hos familien.

At øge familiens kompetencer i forhold til deres liv generelt og dagligdagens udfordringer. Forældrene tager ansvar for familiens udvikling og trivsel i alle sammenhænge.

Familien integrerer og omsætter læring til handling og bringer det ind i andre sammenhænge.

#### *Succeskriterier:*

Forældrene oplever en stærkere relation med deres barn. Især at kunne se, lytte og forstå barnets udtryk og behov og være i stand til at handle hensigtsmæssigt på det. Forældrenes mentaliseringssevne er styrket.

Familierne har en oplevelse af at være blevet set, hørt og lyttet til samt mærket, at det de har arbejdet med giver mening, og at de sammen med de andre familier har en følelse af at være en del af gruppen.

Familien får erfaring med at se og dele problemstillinger med andre og opdage mønstre i familier, der kan medvirke til refleksion og fælles drøftelse, dermed også udvikling og forandring hos sig selv.

#### *Hvem:*

Gruppen er for familier med børn der indgår i et familiebehandlingstilbud på Arild. Det kan være familier fra døgn- og familieafdelingen samt ambulante familier. Børnene deltager i gruppen sammen med forældrene.

Det kompliceres hvis familier har et andet sprog end dansk og at det kan være nødvendigt at anvende tolk. Vi kan ikke tilbyde disse familier et fyldestgørende forløb i gruppen, fordi det forstyrrer samtalen mellem familierne og det tillidsrum der skabes. Disse familier får i stedet individuelle samtaler.

Med de nuværende rammer kan gruppens størrelse være på max. 5 familier. Dog afhængigt af hvor mange medlemmer, der er i hver familie.

Gruppen gennemføres ikke med mindre der minimum er 2 familier.

Der er to medarbejdere, som har ansvar for gruppeforløbene. I tilfælde af sygdom eller ferie, vil gruppen aflyses og der vil tilbydes andet forløb til familierne.

#### *Hvor ofte og hvor længe:*

Gruppen er hver fredag i tidsrummet kl. 10-14.

Gruppen er lukket i skolernes ferie og på helligdage. Familierne må aftale med deres team om der skal tilbydes andet eller om familierne kan have fri.

Familier kan være i gruppen til behandlingsforløbet på Arild afsluttes.

Det forventes at familierne deltager i gruppen minimum 3 mdr.

#### *Hvor afholdes gruppen:*

I alle lokaler på Arild med udgangspunkt i stuen/køkken. Gruppen skal have mulighed for et køkken. Gruppen har brug for muligheder for at dele sig. Derfor er mindre grupperum/lokaler en nødvendighed til at arbejde med fokus i relationen og videooptagelser. Gruppemedlemmerne har i øvrigt også brug for steder til pauser.

Gruppen har brug for udenomsplads i form af have/legeplads. Plads til barnevogne til småbørn.

Aktiviteter ud af huset:

Gruppen tager gerne på tur. Ex. Zoo, Valbyparken, stranden. Familierne er medbestemmende ifht. hvor turen går hen.

### *Metoder:*

Gruppeprocesser (inspireret af Heap og Eia Asen)

Der arbejdes med konkrete anvisninger og direkte i samspillet/relationen. Fokus på barnets udvikling og trivsel.

Familierne arbejder med afsæt i relevante fokuspunkter, som har afsæt i deres handleplan og formål med behandlingstilbuddet. Fokus kan/skal ændres sig i takt med familiens udvikling.

Vi benytter video. Optagelser af samspillet mellem forældre og barn. Gruppen giver feedback til familien ud fra familiens fokus. Vi tager afsæt i den positive udvikling og hvad der skal til for at denne fortsætter. Andre familier skal bidrage og modtager læring, som de omsætter til handling i egen familie.

Temaer der gennemgås kunne være 'Livets træ', kost, opdragelse, børns udvikling, hverdagsliv.

Det øves i gruppen hvordan der kan tales hensigtsmæssigt, også om udfordringer eller problemer, når børn er til stede, ved at være opmærksomhed på, at man får formuleret sig så enkelt som muligt.

Barnet/børnene må gerne trække sig lidt tilbage, men stadig lytte med.

Det er forældrene der tager ansvar for, og drager omsorg for, barnet under gruppesessionen.

Ture ud af huset. Bearbejdning ved evt at arbejde med billeder (billedbøger).

Lege.

### *Måltidet:*

Måltidssituationen er både en øvelse i praktisk at forberede og gennemføre et måltid, med fokus på sund og god ernæring. Men det er også en øvelse i en situation, hvor der skal være delt opmærksomhed – både på det praktiske, at være i social interaktion med andre voksne og have vedvarende opmærksomhed på deres eget barn.

Alle skal bidrage med indkøb, forberedelse, dække bord, anretning af pålæg på fade, oprydning og opvask.

Forældrene skal sørge for at der er noget på bordet, som deres barn gerne vil spise.

At gøre et måltid hyggeligt for hele gruppen, herunder skabe gode ramme og ro, så der er mulighed for at tale sammen. Men også øve sig i at vente og lytte.

### *Struktur for den enkelte gruppegang:*

Lokalerne er klargjort af gruppelederne inden start på dagen.

Start: Vi mødes kl 10.00. Vi sidder i rundkreds med stole til alle voksne. Børnene skal sidde hos forældrene, hvis de vil sidde med i gruppen. Børn kan ikke drages til ansvar for hvad der foregår i gruppen, men må gerne give deres besyv med. Når større børn deltager sammen med deres forældre er der et bord med tegnematerialer. Her kan barnet/børnene trække sig lidt tilbage, men stadig lytte med. Gruppelederne skal være opmærksomme på at børnene er en del af gruppen og hjælpe forældrene til at give barnet/børnene opmærksomhed, så barnet føler sig lyttet til og set.

Gruppelederne har sat rammerne for en dagsorden. Denne kan afvige, hvis der er nyankomne familier eller familier, der skal sige farvel.

Dagsorden:

Velkommen.

At komme til stede.

Hvad skal hver især arbejde med i dag: Fokuspunkter – handle ind til frokost – optagelser – andet der skal tages højde for.

Frokost. Kl. 12.- 12.45

Feedback på optagelser.

Evaluering.

Oprydning.

Tak for i dag.

Gruppen indledes og afsluttes i en fælles kreds. Her taler vi om, hvad hver især har arbejdet med og hvad de tager med fra gruppen i dag.

Gruppelederne skriver dagbogsnotater i CSC sammen med familierne.

Vi rydder sammen op og slutter kl 14.00.

#### *Når en ny familie begynder:*

Gruppen informeres gangen før. En ny familie bydes velkommen.

Familier i gruppen opfordres til at fortælle nye familier, hvad der arbejdes med og hvordan. Gruppelederne supplerer i forhold til rammesætning.

#### *Når en familie afsluttes:*

Alle medlemmer i gruppen, børnene hvis de vil, tegner en tegning, der fortæller noget om familien, som gruppens medlemmer særligt er lagt mærke til og ses som en kvalitet. Tegningen bliver præsenteret i rundkredsen af hver enkelt.

#### *Hvordan optages nye familier i gruppen:*

Det er gruppelederne, der tager stilling til hvilke familier, hvor mange og startstidspunkt i gruppen.

Familien skal være i et behandlingsforløb.

De andre familier i gruppen skal forberedes på, at der kommer en ny familie.

Første gang familien deltager, præsenterer de andre familier og gruppelederne gruppen for den nye familie.

#### *Gruppelederens rolle:*

At sørge for at skabe de gode rammer for gruppens arbejde, som er genkendelige fra gang til gang.

At have overblik, være igangsættende, støttende, afventende, reflekterende, oplysende, omsorgsgivende, udfordrende, så gruppeprocesser understøttes og udvikles til gavn for gruppens deltagere.

En af lederne har teten, overblik i rammen, og den anden supplerer og har mulighed for at have blik for hvad der sker i gruppen. Gruppelederne komplementerer gennem dette samarbejde hinanden.

## Forebyggelse af vold i husets arbejdsmiljø:

Tilbuddets pædagogiske indsats sikrer, at der ikke forekommer vold mellem borgere og medarbejdere samt borgere imellem. Der er samtidig procedurer for hvorledes det håndteres hvis det alligevel skulle opstå:

### *Procedure i forhold til vold mod personalet*

Skulle der, mod forventning, opstå episoder hvor personalet udsættes for vold fra en forælder eller andre er der en procedure som kan være god at følge: Vedkommende, som har gjort skade på personalet, bortvises med øjeblikkelig virkning fra institutionen. Hvis vedkommende ikke vil det, ringes der til politiet. Først og fremmest skal der tages hånd om den kollega som udsættes for overgrebet. Vedkommende tages til side et roligt sted, og skal her have mulighed for at reagere, samt fortælle om episoden.

Er der børn tilstede, er det meget vigtigt at de følges ind på afdelingen, så vidt muligt med en kendt person.

I SOS planen står hvem der skal kontaktes. Det kan også være en kollega fra det team, man er en del af. Spørg kollegaen, hvem hun/han ønsker at tale med.

Leder ringer og bestiller en tid hos Falcks krisehjælp.

Der foretages politianmeldelse.

Skadesramte tager evt. med en kollega til skadestuen. Skadesanmeldelsen skal bruges til politiet og til kollegaen, hvis der skulle komme uventede efterreaktioner. Samme dag kontaktes skadesvolder, hvor der informeres om, at vedkommende er forment adgang til institutionen og vedkommende indkaldes til et møde med Inst.leder, afdelingsleder og sagsbehandler.

Vær de følgende dage opmærksom på kollegaen og dennes reaktioner.

Vedkommende er kriseramte.

Vigtig: Lad aldrig din kollega være alene efter en sådan situation. Sørg for at vedkommende har en nær person ved sig, før du forlader hende/ham.

Vi har generelt fokus på et sundt og udviklende psykisk og fysisk arbejdsmiljø. Vi er ikke en institution som har store udfordringer med vold, men vi kan have udad reagerende børn, som i situationer kan slå fra sig i frustration og afmagt. Vi har i behandlingsarbejdet fokus på, at medarbejderne har de givne redskaber til at håndterer situationer, hvor barnet kan reagere med at slå, rive eller bide.

Institutionen har afholdt temadag for medarbejderne med fokus på forebyggelse af vold, samt håndteringen af vold på arbejdspladsen.

Vi deltager i konferencer omkring voldsforebyggelse og holder os løbende opdateret/orienteret på området.

Arbejdsgangen omkring arbejdsskadeanmeldelser er defineret og anvendes, så alle episoder bliver registreret i Safetynet. Ambulanceplaner er udfyldt på samtlige medarbejdere samt kriseberedskabsplan hænger fremme, så alle medarbejdere kan se og anvende den. Ledelse skal altid orienteres hvis der opstår situationer på arbejdspladsen som kræver arbejdsskadeanmeldelse eller brug af kriseberedskabsplan.

### **Mødestruktur & supervision:**

På Arild er husets interne møder organiseret i en halvårsplan. Onsdag er husets faste møde dag for alt personalet, og her afholdes henholdsvis behandlingskonferencer, supervision, afdelingsmøde og behandlingsteammøder.

Hver anden tirsdag afholdes der koordineringsmøde, med deltagelse af ledelse og stab.  
Ledelse og stab afholder løbende refleksionssamtaler, efter behov.

Der afholdes TAP. møder, og MED. møder, som planlagt i halvårskalenderen.

Supervision af personalet varetages af ekstern supervisor, og finder sted ca. 5 gang pr. halvår, for hver gruppe. Ledelsen modtager ledelsessupervision fra ekstern supervisor.  
Den eksterne supervision evalueres løbende.

### **Bilag:**

#### **Manual for Intensiv Ambulant Indsats i spædbarnssager**

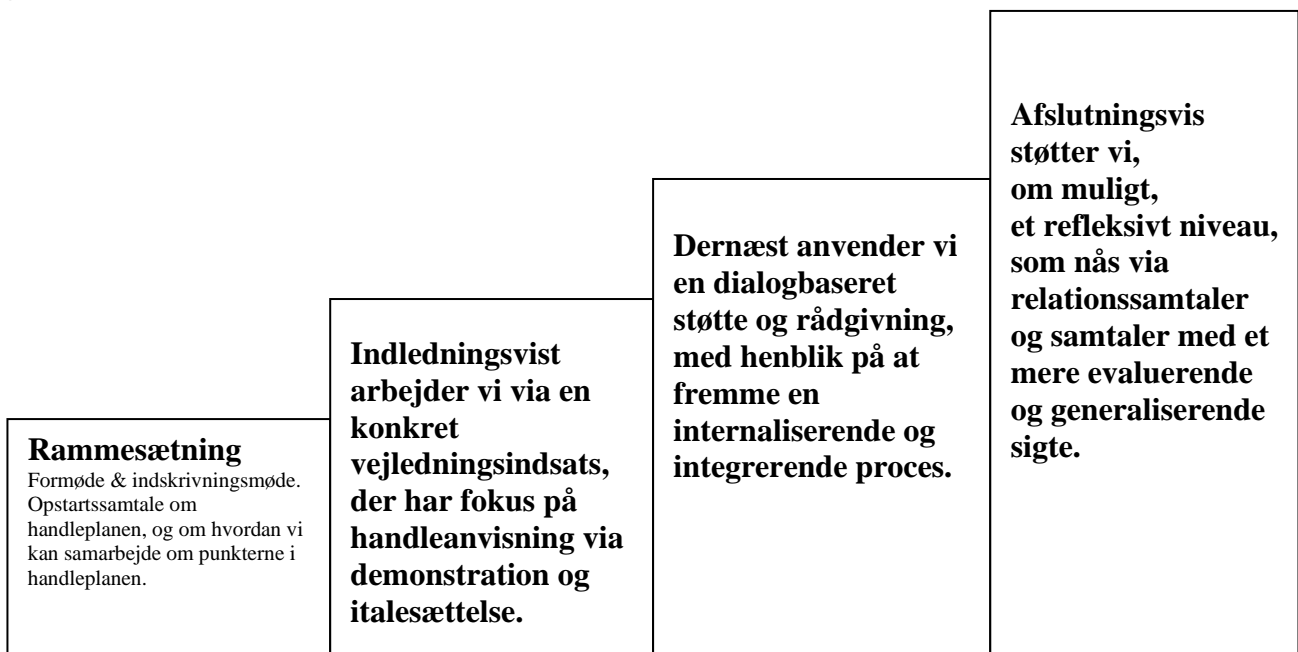
##### **Oversigt over interventionsformer:**

<b>Indlæringsteori</b>	<b>Man kan anskue læring på mange forskellige måder, men i denne sammenhæng vil vi vælge at se læring som en</b>
------------------------	--

	<p><b>fremadskridende proces, hvor den forældre der er i behandling, guides igennem en udviklingsproces med en række faser.</b></p> <p><b>Vores indsats er overordnet set, udformet som en støtte til den fremadskridende indlæring, med udgangspunkt i den viden og erfaring den enkelte forælder allerede har, helt generelt, og i særdeleshed i forhold til sit eget barn. Indledningsvist arbejder vi via en konkret vejledningsindsats, der har fokus på handleanvisning via demonstration og italesættelse. Dernæst anvender vi en dialogbaseret støtte og rådgivning, med henblik på at fremme en internaliserende og integrerende proces. Afslutningsvis støtter vi, om muligt, et refleksivt niveau, som nås via relationsamtaler og samtaler med et mere evaluerende og generaliserende sigte.</b></p> <p><b>Det er vigtigt at understrege, at læringsprocessen ikke skal ses som et lineært forløb. Dels er der mange undertemaer, i forhold til den fysiske og psykiske omsorg for et spædbarn, og læringsprocessen i forhold til hvert enkelt område, vil naturligvis foregå i sit eget separate tempo. Dels foregår spædbarnets udvikling i et meget højt tempo, hvilket betyder, at det forældrene skal lære sig, om den optimale udviklingsstøtte og behovsomsorg, i forhold til netop deres barn, også er under hastig forandring.</b></p>
<b>Interventionsform</b>	<b>Metode</b>
Rammesætning:	<p>Formøde &amp; indskrivningsmøde.        Opstartssamtale om handleplanen, og om hvordan vi kan samarbejde om punkterne i handleplanen.        Gennemgang af aftalekalenderen &amp; brug af kost skema &amp; døgnrytmeskema for barnet.        Brug af video; hvordan, hvornår og hvorfor.</p>
Vejledning:	<p>Konkrete handleanvisninger via demonstration og samtidig italesættelse af praksis.</p>
Støtte:	<p>Dialog med henblik på en påmindelse om/ genopfriskning af/ det allerede indlærte.        Støtte til at henlede opmærksomheden på det væsentlige, og en opfordring til egen italesættelse af praksis.</p>



Rådgivning:	Være i rummet, efter behov støtte praksis via spørgsmål & lytte til italesættelsen af egen praksis. Svare på konkrete spørgsmål, samt løbende undervisning i spædbarnets almene udvikling.
Relationsarbejde:	For eksempel i form af Marte Meo inspireret brug af video, samt samtaler om relationsarbejde; hvad er kontakt og hvad betyder kontakten for spædbarnets udvikling.
Samtale:	Samtale om forældreskabet, og betydning af egne erfaringer og tilknytningsmønstre.
Evaluering:	Samtale om forløbet, og om fremtiden.



### Konkrete fokuspunkter:

Der veksles mellem nedenstående punkter, efterhånden som forløbet udvikler sig, men samtlige punkter skal tilgodeses undervejs.

**Der benyttes video under hele forløbet**, i det omfang det er relevant.

Der benyttes skema over barnet kost og døgnrytme, under hele forløbet, samt logbog i det omfang det er relevant.

Der arbejdes med "hjemmeopgaver" eller "træningspunkter", og opfølgning på henholdsvis "hjemmeopgaverne" og "træningsopgaverne".

### Manual for (intensiv ambulant) indsats i spædbarnssager:

Interventions type	Dato & tidspunkt & sted & ansvarlig	Opstartssamtalen:
Rammesætning		<p><b>Samtale om handleplanen, og om hvordan vi kan samarbejde om punkterne i handleplanen.</b></p> <p><u>Præsentation af metoderne i forhold til vejledning, støtte, rådgivning, relationsarbejde og samtaler:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vejledning og støtte i forhold til praktisk håndtering af spædbarnet, i forhold til kost, søvn og pleje.</li> <li>- Rådgivning via svar på konkrete spørgsmål, samt løbende undervisning i spædbarnets almene udvikling.</li> <li>- Samtale om relationsarbejde; hvad er kontakt og hvad betyder kontakten for spædbarnets udvikling.</li> <li>- Samtaler med fokus på forældreskab; for eksempel betydning af egne erfaringer og tilknytningsmønstre.</li> <li>- Evaluering.</li> </ul> <p><u>Præsentation af arbejdsredskaber:</u>            Brug af skema over barnets kost.            Brug af skema over barnets døgnrytme.            Brug af video; hvordan, hvornår og hvorfor.            Brug af kalender over planen for behandlingen, samt brug af den konkrete ugekalender</p>

Opstartssamtalen, og evalueringssamtalen, er obligatoriske i alle forløb. I forbindelse med opstartssamtalen skal der laves aftaler om tid og sted for den konkrete indsats.

Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der er lagt en konkret plan for indholdet af aftalerne, i hvert fald for de første to uger, så indsatsen bliver konkret og begribelig for forældrene.

Interventions type	Dato & tidspunkt	Fokuspunkt for indsatsen den pågældende dag:
--------------------	------------------	--

	<b>&amp; sted &amp; ansvarlig</b>	
Vejledning, støtte & rådgivning		<p><u>Spædbarnets ernæring:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Støtte til amning, eller korrekt tilberedning af flaske.</li> <li>- Undervisning i almen hygiejne omkring flaske og sut.</li> <li>- Vejledning i det trivselsfremmende måltid</li> <li>- Vejledning i praktisk håndtering af spædbarnet i forhold til kost; siddestilling osv.</li> <li>- Ernæring; relevant for alderen, og i rette mængde, med rette interval.</li> <li>- Opmærksomhed på aldersrelevante kosttilskud. (Samarbejde med sundhedsplejersken)</li> <li>- Brug af skema over barnets kost.</li> </ul>
Vejledning, støtte & Rådgivning		<p><u>Spædbarnets søvn og vågen tilstand:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vejledning i praktisk håndtering af spædbarnet i forhold til søvn og vågen tilstand.</li> <li>- Søvn; relevant for alderen, og i rette mængde, med rette interval.</li> <li>- Løbende dialog om forandringer i barnets rytme, i takt med barnets udvikling.</li> <li>- Opmærksomhed på barnets påklædning, ved søvn inde/ude (temperatur regulering)</li> <li>- Opmærksomhed på ligestilling under søvn. (Forebygge skævt hoved)</li> <li>- Brug af skema over barnets døgnrytme.</li> </ul>
Vejledning, støtte & Rådgivning		<p><u>Spædbarnets pleje:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vejledning i praktisk håndtering af spædbarnet i forhold til pleje.</li> <li>- Sikkerhed på puslebordet.</li> <li>- Efter behov: Instruktion i forhold til ren ble, rent tøj, pleje af hud, hår og negle.</li> <li>- Instruktion i forhold til bad.</li> </ul>

		<u>Sideløbende med den praktisk fokuserede indsats:</u>
Vejledning, Støtte, rådgivning & relationsarbejde		<u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på øjenkontakt:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samtale om relationsarbejde; hvad er kontakt og hvad betyder kontakten for spædbarnets udvikling.</li> <li>- Barnets vågen tilstand.</li> <li>- Barnets selvregulering (søgende blik og pludren kontra bortvendt ansigt og/eller lukkede øjne).</li> <li>- Øjenkontakt; timing, intensitet og pauser.</li> <li>- Kontakt i konkrete situationer under måltidet, på puslebordet, i badet osv.</li> <li>- Den voksnes udtryksfulde ansigt (hvis den voksne er mimikfattig)</li> <li>- Afskærmning af særligt sensitive spædbørn. (F.eks. for tidligt fødte børn)</li> <li>- Dialog om "mentalisering" (Peter Fonagy)</li> <li>- Dialog om "affektiv afstemning" (Daniel Stern)</li> </ul>
Vejledning, Støtte, rådgivning & relationsarbejde		<u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på hudkontakt:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betydning af hud kontakt.</li> <li>- Taktil kontakt og stimulation igennem berøring og håndtering af spædbarnet.</li> <li>- Eventuelt spædbarnsmassage (i kropsgruppen)</li> <li>- Eventuelt samtale om spædbarnsmassage eller spædbarns svømning.</li> </ul>
Vejledning, Støtte, rådgivning & relationsarbejde		<u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på brug af stemme og lyd:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aflæsning af barnets forskellige lyde.</li> <li>- Brug af den voksnes egen stemmes nuancer.</li> <li>- Intensitet og timing; at tilføre energi, glæde og intensitet i passende mængder.</li> <li>- Dialog om "affektiv afstemning" (Daniel Stern)</li> </ul>

<p>Vejledning, Støtte, rådgivning &amp; relationsarbejde</p>		<p><u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på barnets egne initiativer, og den voksnes afstemte gensvar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Undersøg i fællesskab hvordan og hvornår barnet signalerer villighed til kontakt?</li> <li>- Undersøg i fællesskab hvordan og hvornår barnet signalerer behov for pauser i kontakten?</li> <li>- Hvilke ting i omgivelserne fanger barnets interesse, og hvordan aflæser man det?</li> <li>- Hvordan støtter man op under barnets initiativer?</li> <li>- Hvordan giver man barnet indput/ nye ideer til legen, uden at underkende barnets egne ideer?</li> <li>- Regulering af arousal/ energi niveau.</li> <li>- Dialog om "mentalisering" (Peter Fonagy)</li> <li>- Dialog om "affektiv afstemning" (Daniel Stern)</li> </ul>
<p>Vejledning, Støtte, rådgivning &amp; relationsarbejde</p>		<p><u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på sansemotorisk stimulation:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bevægelseslege; Grovmotorisk, med fokus på kryds bevægelser og vestibulær stimulation (gynge, vippe osv.) Finmotoriske, med fokus på taktil stimulation, via oplevelser med mange forskellige materialer</li> </ul>
<p>Vejledning, Støtte, rådgivning &amp; relationsarbejde</p>		<p><u>Kontakt og relationsarbejdet, med fokus på leg og lyst, samt spændingsopbygning og forløsning i leg:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- At skabe kontakt</li> <li>- At skabe fælles opmærksomhed</li> <li>- At skabe fælles intentionalitet</li> <li>- At skabe fælles emotionalitet</li> <li>- Regulering af arousal/ energi niveau.</li> <li>- Gennemgang af aldersrelevante lege</li> <li>- Dialog om "mentalisering" (Peter Fonagy)</li> <li>- Dialog om "affektiv afstemning" (Daniel Stern)</li> </ul>

		<u>Sideløbende med de ovenstående fokus områder:</u>
Relationsarbejde & samtale		<u>Samtaler med fokus på forældreskab:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samtale med baggrund i hvad der optager/bekymrer forældrene i forhold til forældreskabet.</li> <li>- Hvad har i særlig grad overrasket dem?</li> <li>- Hvad har i særlig grad glædet dem?</li> <li>- Hjemmeopgave, for eksempel om "drømmen for barnets fremtid".</li> <li>- Opfølgning på hjemmeopgaver.</li> <li>- Generel dialog om forældrenes oplevelser og erfaringer med kontakt, trøst, mad, stimulation.</li> <li>- Brug af skemaer over barnets kost og barnets døgnrytme, samt eventuelt brug af logbog.</li> </ul>
Vejledning, Støtte & rådgivning		<u>Spædbarnets sundhed:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opmærksomhed på kranieform</li> <li>- Opmærksomhed på om der er afvigelser i barnets vækst og fysiske trivsel.</li> <li>- Samarbejde med sundhedsplejersken, i forhold til eventuelle kosttilskud.</li> <li>- Spædbarnet skal følge program for helbredsundersøgelser og vaccinationer.</li> </ul>

## Fokuspunkter i forhold til den konkrete families særlige problemstillinger:

De relevante delområder plukkes ud, dels i forhold til handleplanens indhold, del i forhold til hvad der dukker op i form af særlige problemstillinger i familien undervejs i forløbet.

Dato	Hvem varetager opgaven	Fokuspunkter i forhold til den konkrete families særlige problemstillinger:
		<u>Samtaler med fokus på forældreskabets generelle praktiske</u>

		<p><u>aspekter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stabilitet i døgnrytmen i hjemmet og forudsigelighed via struktur.</li> <li>- Et passende hjemmemiljø; rimelig rent og ryddeligt.</li> <li>- Stabilitet i ernæring og søvn hos omsorgsgiveren/omsorgsgiverne.</li> <li>- Sikkerhed (At barnet for eksempel ikke lades alene og at barnet skærmes mod farer).</li> <li>- Tryghed (At barnet oplever "ro" mellem sine omsorgsgivere, og fravær af voldsomme konflikter).</li> <li>- Fravær af stofmisbrug hos forældrene.</li> <li>- Fravær af indtagelse af alkohol hos forældrene.</li> <li>- Fravær af tobaksrøg i barnets umiddelbare nærhed.</li> <li>- Hvis forældrene har psykisk sygdom, skal de være i relevant behandling.</li>   <li>- Forældrene skal kunne samarbejde med fagpersoner, for eksempel sundhedsplejerske, egen læge, socialrådgiver osv.</li>   <li>- Forældrene skal lave klare aftaler om hvem der gør hvad, i forhold til at varetage omsorgen for deres barn. For eksempel skal det være planlagt/aftalt hvem der står op om natten, hvem der skifter, bader osv.</li> <li>- Forældrene skal vise at de kan skabe en struktureret hverdag, hvor de formår at stå op på bestemte tidspunkter, købe ind, lave mad, gøre rent, vaske tøj og har klare aftaler om hvem som gør hvad ift. husholdning.</li>   <li>- Brug af netværket i et hensigtsmæssigt omfang        Eventuelt inddragelse af en sikkerhedsplansgruppe</li> </ul>
--	--	---

**Rammeaftaler og skriftlig tilbagemelding til foranstaltende myndighed:**

Dato	Hvem varetager opgaven	Tilbagemelding til foranstaltende myndighed:

	Tovholder	<p>Der skal inden foranstaltningen iværksættes foreligge en handleplan.</p> <p><u>Det skal, i forbindelse med at foranstaltningen iværksettes, aftales med foranstaltende myndighed:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilken tidsudstrækning forventes forløbet/ foranstaltningen at få?</li> <li>- Er der særlige faktorer, der vil være bestemmende for om forløbet afbrydes, men henblik på anden foranstaltning?</li> <li>- Hvor ofte afholdes der evalueringsmøde undervejs i forløbet?</li> <li>- Hvornår, og hvor ofte, afholdes der statusmøde?</li> <li>- Indenfor hvilken tidshorisont, kan vi regne med at få svar på vores henvendelser, i akutte spørgsmål?</li> </ul>
Deadline	Tovholder	<p>Det skal, i forbindelse med at foranstaltningen iværksettes, aftales med foranstaltende myndighed, hvordan de ønsker at <u>den skriftlige tilbagemelding</u> skal udformes, og hvornår den skal foreligge.</p> <p><b>Vi forventer at beskrivelse skal indeholde:</b>  <b>Indsæt eventuelt elementerne fra Wibrandt undersøgelsen/ Udviklingsplanen fra CSC?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Rammen for foranstaltningen:</u></li> <li>- Formålet med foranstaltningen (Hvad vil forvaltningen gerne have at vi gør, og hvad håber de at opnå?)</li> <li>- Foranstaltningens tidsudstrækning og interventionernes/ observationernes hyppighed (Gik det som aftalt?)</li> <li>- Familiens deltagelse/ eventuelle afbud / andre uregelmæssigheder i forløbet</li> <li>- Familien interesse for/ vilje til samarbejde omkring foranstaltningen</li> <li>- Fokuspunkterne for vores indsats/ interventionerne / observationerne i familien (Hvad har vi arbejdet med?)</li> <li>- <u>Beskrivelse og vurdering:</u></li> <li>- Kort beskrivelse af den problemstilling / bekymring der var årsag til foranstaltningen.</li> <li>- Beskrivelse af udvikling i problemstillingerne over tid (Hvad har forandret sig undervejs?)</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vurdering af problemstillinger og ressourcer hos familien ved afslutningen af interventionen / observationen.</li> <li>- Eventuelt, perspektivering i forhold til fremtidigt støttebehov.</li> </ul>
--	--	---

&amp;

<b>Dato &amp; tidspunkt &amp; sted</b>	<b>Hvem varetager opgaven</b>	<b>Afslutningssamtalen med familien / evalueringen:</b>
		<u>Evaluering af samarbejdet:</u> Fokus på barnets udvikling igennem forløbet Fokus på hvad forældrene har oplevet som hjælpsomt eller mindre hjælpsomt i samarbejdet. Hvad vil forældrene eventuelt gerne have mere af fremover?

&amp;

<b>Dato &amp; tidspunkt &amp; sted</b>	<b>Hvem varetager opgaven</b>	<b>Afslutningssamtalen med opgavestiller/ forvaltning / evalueringen:</b>
		<u>Evaluering af samarbejdet:</u> Fik forvaltningen det udbytte de have håbet/ forventet? Er der ting i samarbejdet der giver anledning til en overvejelse om ændring af procedure?

&amp;

<b>Dato &amp; tidspunkt &amp; sted</b>	<b>Hvem varetager opgaven</b>	<b>Intern evaluering:</b>
		<u>Evaluering af samarbejdet:</u> Hvad kan vi lære af netop dette forløb?

		<p><u>Er der begivenheder der giver anledning til at vi overvejer at ændre praksis?</u></p> <p>Vores aflæsning af barnets udvikling igennem forløbet? Vores aflæsning af hvad forældrene har oplevet som hjælpsomt eller mindre hjælpsomt i samarbejdet? Vores samarbejde med forvaltning/ eventuelt sikkerhedsplansgruppe? Vores samarbejde med familiens netværk? Vores samarbejde internt? I forhold til teamansvarlig &amp; tovholder funktionen? Er der aspekter af effektmålingen (Kuno Beller m.v.) eller den skriftlige afrapportering der kan gøres anderledes/ bedre fremover?</p>
--	--	--

### Litteraturliste:

Titel	Forfatter
<b>Stern &amp; udviklende øjeblikke</b>	
Barnets interpersonelle univers	Daniel Stern
Det nuværende øjeblik	Daniel Stern
Rikke Yde Tordrup: Udviklende øjeblikke (Stern)	
<b>Susan Hart &amp; Neuroaffektiv udviklingspsykologi</b>	
Hjerne, samhørighed og personlighed	Susan Hart
Fra relation til interaktion	Susan Hart & Rikke Schwartz
Den følsomme hjerne	Susan Hart
Neuroaffektiv psykoterapi med børn	Susan Hart
Neuroaffektiv psykoterapi med voksne	Susan Hart
Inklusion, leg og empati; neuroaffektiv udvikling i børnegrupper	Susan Hart
Barnet og dets relationelle miljø	Susan Hart & Rikke Schwartz
Jagten på de nonspecifikke faktorer i psykoterapi med børn	Susan Hart & Marianne Bentzen
Neuroaffektiv udviklingspsykologi 1: Makro- og mikroregulering	Susan Hart
Neuroaffektiv udviklingspsykologi 2: Fra tilknytning til mentalisering	Susan Hart
Neuroaffektiv udviklingspsykologi 3: De neuroaffektive kompasser	Susan Hart
Den neuroaffektive billedbog	Marianne Bentzen

<b>Fonagy &amp; Mentalisering</b>	
Mentaliseringsbaseret behandling af borderline-personlighedsforstyrrelser	Bateman & Fonagy
Affektregulering i udvikling og psykoterapi	Fonagy, Schore & Stern
Affektregulering mentalisering og selvets udvikling	Fonagy, Gergely, Jurist, Target
Tilknytningsteori og psykoanalyse	Peter Fonagy
Mentalisering i mødet med udsatte børn	Janne Østergaard Hagelquist
Mentaliseringsbogen	Per Wallrotg
<b>Tilknytning &amp; Tilknytningsforstyrrelser</b>	
Frihed og grænser (Winnicott)	Davis & Wallbridge
Tilknytningsteori	Broberg, Granqvist, Ivarsson, Mothander
Relations-kompetence	Jørgen Riber
Mikro seperasjoner; tilknytning og behandling	Brandtsæg, Smith & Torsteinson
Tidlig frustration	Niels Peter Rygaard
Omsorgssvig er alles ansvar	Kari Killen
Overgreb mod børn: Ser du noget? Gør du noget?	DKR
Effects of deprivation	Utrecht University
<b>Vygotskij &amp; nærmeste udviklingszone</b>	
Vygotskij i praksis	Leif Strandberg
Vygotsky, psykologiens Mozart	Eric Danielsen
Om barnets psykiske udvikling	L. S. Vygotskij
Vygotskij om læring som udviklingsvilkår	Gunilla Lindquist
<b>Udviklingspsykologi &amp; personlighedspsykologi generelt</b>	
Udviklingsbeskrivelse af småbørn	Kuno Beller
<b>Positiv psykologi</b>	
Positiv psykologi, positiv pædagogik	Jørgen Lyhne & Hans Henrik Knoop
Støt mestring, bryd mønstre	Jytte Birk Sørensen
Glade børn med højt selvværd	Dan Svarre

<b>Sociale kompetencer</b>	
Social mestring i børnegrupper	Liv Vedeler
Social intelligens	Daniel Goleman
Kompetence og pædagogisk design	Bente Jensen
Handlekompetencer i pædagogisk arbejde med socialt udsatte børn	Bente Jensen, Ebsen, Rosendal Jensen, Langager
<b>Døgnbehandling</b>	
Professionel omsorg for børn og familier - fra teori til værktøj	af <a href="#">Pär Nygren</a>
Himmelbjerggården	
Anbragte børn på døgninstitution	Charlotte Ørnskov
Effektundersøgelse af psykodynamisk miljøterapeutisk døgnbehandling	Poul Nisse & Kim Gabriel Hansen
Når man stater med minus point	Danske døgninstitutioner
Fængsledes børn, en udsat gruppe	
Behandlingspædagogik	Henriette Lieblein Misser
Børn og traumer	Atle Dyregrov
<b>Psykologi &amp; pædagogik som profession</b>	
De professionelle hjælpere	Schmidbauer
Den professionelle pædagog	Dalsgaard & Mejl
<b>Resiliens:</b>	
"Resiliensprocesser"	Ida Skytte Jacobsen
Frydlege: Leg som social inklusion og resiliens	Anne Bovbjerg
<b>Systemisk teori:</b>	
<a href="http://jacobmosgaard.dk/detreboelgerisystemisktaenkning.html">http://jacobmosgaard.dk/detreboelgerisystemisktaenkning.html</a>	Jacob Mosgaard
Intern artikelsamling (skal uddybes)	