Kvalitet I Anbringelsen (KIA)

- Glostrup Observations- og behandlingshjem

Revideret udgave, marts 2016

BARNETS HUS

Indholdsfortegnelse

Forord	s. 5
Anbringelsen - planlagt eller akut	s. 6
Glostrup Observations- og behandlingshjem	s. 7
Seks indsatser	s. 8
Et brobyggende perspektiv	s. 10
Værdigrundlag	s. 16
Vidensgrundlag	s. 18
Kriseteori	s. 22
Tilknytning - relationer	s. 27
Personlighedsdannelse	s. 33
Miljøterapi	s. 38
Leg	s. 44
Praksis	s. 47
Særlige pædagogiske tiltag	s. 52
Litteraturliste	s. 62

Forord

I 2006 deltog Glostrup Observations- og behandlingshjem i et pilotprojekt, der blev startet op af Københavns Kommune, hvor målet var at kvalitetsudvikle anbringelsesforløbene på Københavns Kommunes døgninstitutioner.
På Glostrup Observations- og behandlingshjem blev nedsat en tovholdergruppe, der bestod af repræsentanter fra de forskellige faggrupper og ledelsen. Tovholdergruppen arbejdede med at klargøre mål og delmål for et barns anbringelse, samt reflektere over og beskrive, hvordan husets teoretiske og værdimæssige grundlag blev omsat til pædagogisk praksis. Tovholdergruppens arbejde blev til en KIA-mappe (KIA: Kvalitet I Anbringelsen) til internt brug i huset, hvor den første version lå klar i december 2007.
Siden 2007 er der sket afgørende ændringer i omverdenens krav og forventninger til behandlingsarbejdet på Glostrup og Observations- og behandlingshjem. Samtidig gør medarbejderne på Glostrup Observations- og behandlingshjem sig hele tiden nye erfaringer og får ny viden. Disse forandringer i og uden for Glostrup Observations- og behandlings-hjem kræver, at vi reviderer vores praksis, og dermed må KIA-mappen også revideres.
Nærværende eksemplar er derfor en opdateret version af vores teoretiske og værdimæs-sige grundlag samt en beskrivelse af vores behandlingsmæssige praksis, som den ser ud i 2016.
Den ny KIA-mappe er stadig primært til internt brug, og formålet med mappen er at give nye og gamle medarbejdere et let læst og overskueligt overblik over, hvad vi gør og hvorfor for at sikre en 'rød tråd' i alle aspekter af behandlingsarbejdet. KIA-mappen kan derfor både bruges til mere overordnede faglige refleksioner samt som opslagsbog, hvor man kan læse, hvordan man tilrettelægger konkrete aspekter i behandlingsarbejdet. KIA-map-pen skal også bruges til, at eksterne samarbejdspartnere kan læse sig til, hvordan Glo-strup Observations- og behandlingshjem, som moderne, fleksibel behandlingsinstitution, fungerer – hvad vi kan, og hvordan vi tænker om det.
God læselyst

Mette Ove
Marts 2016

Anbringelsen
– planlagt eller akut

Ved den planlagte anbringelse retter Lokalcentret i Københavns Kommune eller en fremmed kommune henvendelse til institutionen, om et nyt barn. Socialrådgiver indhen-ter akter og handleplan fra forvaltningen. Handleplanen beskriver kort baggrunden for anbringelsen (konklusion på §50-undersøgelsen), formålet med anbringelsen, hvilke mål og delmål kommunen som udgangspunkt ønsker, at institutionen skal have fokus på i forhold til barnet, mål for forældrene under anbringelsen samt aftaler om samvær. Der arrangeres besøg på institutionen med barn, forældre og socialrådgiver. Her gives en orientering om institutionen og forældrene fortæller om barnet og dets vaner. Herefter aftales den endelige indflytningsdag.

Den akutte anbringelse kan ske i alle døgnets 24 timer. Ved indskrivningen/ankomsten gennemgås situationen omkring akutanbringelsen. En foreløbig handleplan aftales. Ram-mer for samvær og/eller telefonkontakt aftales. Sætninger til barnet aftales. Socialrådgi-ver kontakter forvaltningen omkring fremtidig plan for barnet. Såfremt barnet skal for-blive anbragt, arrangerer socialrådgiver et møde med sagsbehandler og forældre med henblik på at få drøftet/lavet en handleplan og talt om barnet, dets historier og vaner. (I akutmappen forefindes en vejledning til brug ved akutanbringelser)

Glostrup Observations- og behandlingshjem

Nedenstående overskrifter udgør begrebsafklaringer og **karakteristika** fra Glostrup Obser-vations- og Behandlingshjem.

1. Institutionens mål
Her beskrives institutionens overordnede mål. Disse er i overensstemmelse med service-lovens og Københavns Kommunes udmøntede politiske mål for dette arbejde.

2. Værdigrundlag og udviklingssyn
Her beskrives institutionens etiske grundlag samt moralske krav til handling.

3. Vidensgrundlag
Her beskrives, hvilket vidensgrundlag institutionen arbejder ud fra. Først og fremmest, hvad der betegnes som ”store” teorier, det vil sige teorier, som anses for at være gældende i vores tid. Vidensgrundlaget omfatter også forskningsresultater på området. Hertil indeholder vidensgrundlaget teori/forskning, som findes om den aktuelle målgrup-pes problematikker eks. børn med ADHD, tilknytningsforstyrrelser, børn der har været udsat for incest osv. Endelig omfatter vidensgrundlaget den lokale viden. Det vil sige be-greber, der ofte anvendes, og som er opstået i praksis på baggrund af erfaring, og som er blevet generaliseret eller operationaliseret i en eller anden form.

4. Omsætnings- og læringsrum
Med institutionens omsætnings- og læringsrum menes de møder, hvor der tales om børn eller pædagogiske problemstillinger. Her beskrives hvilke arbejdsmetoder der anvendes, og hvordan det sikres, at etiske perspektiver og viden inddrages.

5. Praksis
Praksis på en døgninstitution drejer sig grundlæggende om at drage omsorg for børnene på alle måder, såvel på det fysiske, psykiske som opdragelsesmæssige plan. Omsorgen udøves i et samspil mellem børn og voksne på afdelingerne, i kontakten med forældrene samt i samarbejde med eventuel skole og daginstitution. Denne praksisudøvelse bør løbende analyseres i relation til, hvorvidt man i praksis kan genfinde omsætning af viden og etiske perspektiver.

Seks indsatser

- der anvendes til at bringe barnet eller familien i optimal trivsel og udvikling

1. Specialpædagogisk indsats baseret på miljøterapeutiske, løsningsfokuserede og narrative principper

- Kortsigtede effekter: Barnet foretrækker primær/sekundær person og kan give udtryk for egne følelser og behov.
- Mellemlangsigtede effekter: Barnet kender sociale spilleregler og kan behovsud sætte samt sætte ord på følelser og behov.
- Langsigtede effekter: Barnet kan skelne mellem tætte og perifere relationer. Barnet kan selv skabe relationer, kan indleve sig i andre menneskers reaktioner og kan handle derefter.
- Målsætning: Barnet er i stand til at indgå og begå sig i sociale sammenhænge på en relevant måde og kan skelne mellem kendte og ikke kendte voksne.

2. Personlighedsstøttende indsats

- Kortsigtede effekter: Barnet ved, hvorfor det bor på GOB og kender sin historie samt at barnet falder til i sine nye rammer på GOB
- Mellemlangsigtede effekter: Barnet søger viden om og er nysgerrig på egen livssi-tuation og -historie.
- Langsigtede effekter: Barnet har konstrueret en meningsfuld selvfortælling.
- Målsætning: Barnet har en selvforståelse og indsigt i sin livssituation.

3. Relationsarbejde

- Kortsigtede effekter: Barnet får tillid til primære og sekundære voksne.
- Mellemlangsigtede effekter: Barnet får succesoplevelser i dagligdagen samt viser større tillid til flere voksne.
- Langsigtede effekter: Barnet tør tage nye udfordringer og vil lære i nuet – er nysge-rig. Barnet kan spørge om hjælp og kan bruge og har tillid til sin omverden.
- Målsætning: Barnet har positive forventninger til sig selv og sin omverden.

4. Forældre og familiesamarbejde

- Kortsigtede effekter: Familien føler sig velkommen på GOB og inddraget i barnets liv.

- Mellemlangsigtede effekter: Barnet får viden om og har regelmæssig kontakt til sine forældre.
- Langsigtede effekter: En eller flere af barnets nære, har en aktiv rolle i barnets liv.
- Målsætning: Barnet har kontakt til sin familie.

5. Familiebehandling internt og eksternt

- Kortsigtede effekter: Forældrene erfarer og ser nye sider af barnets udtryk og behov.
- Mellemlangsigtede effekter: Forældrene erfarer og ser sig i stand til at aflæse barnets behov og kan udsætte egne.
- Langsigtede effekter: Forældrene kan handle på og opfylde barnets behov.
- Målsætning: Forældrene kan varetage barnets opdragelse, omsorg og udviklings-behov efter indskrivningsperioden.

6. Familieplejeordning

- Kortsigtede effekter: Barnet afknyttes GOB og relaterer sig til plejefamilien, og der etableres samværsaftaler med biologiske forældre.
- Mellemlangsigtede effekter: Barnet begynder at vise tillid til plejefamilien, samt vise, hvem det selv er.
- Langsigtede effekter: Barnet oplever sammenhæng i sin hverdag, ift. sig selv, plejefamilien og den biologiske familie.
- Målsætning: Barnet trives og udvikler sig, er knyttet til plejefamilien samt har regelmæssig kontakt til sin biologiske familie.

Et brobyggende perspektiv

Intro
Københavns kommune har i 2015 igangsæt projekt ”Tæt på Familien”, som er et omfattende familieprogram, der henviser til en større familieindsats og inddragelse af netværket. På baggrund af dette projekt har vi på Glostrup Observations- og behandlingshjem omstillet os til at arbejde mere brobyggende i vores arbejde med anbragte børn, deres familier og netværk. Ved brobyggende forstås et øget fokus på barnets familier og netværk, samt samarbejdet mellem disse. Se indsatstrappe s. 12-15.

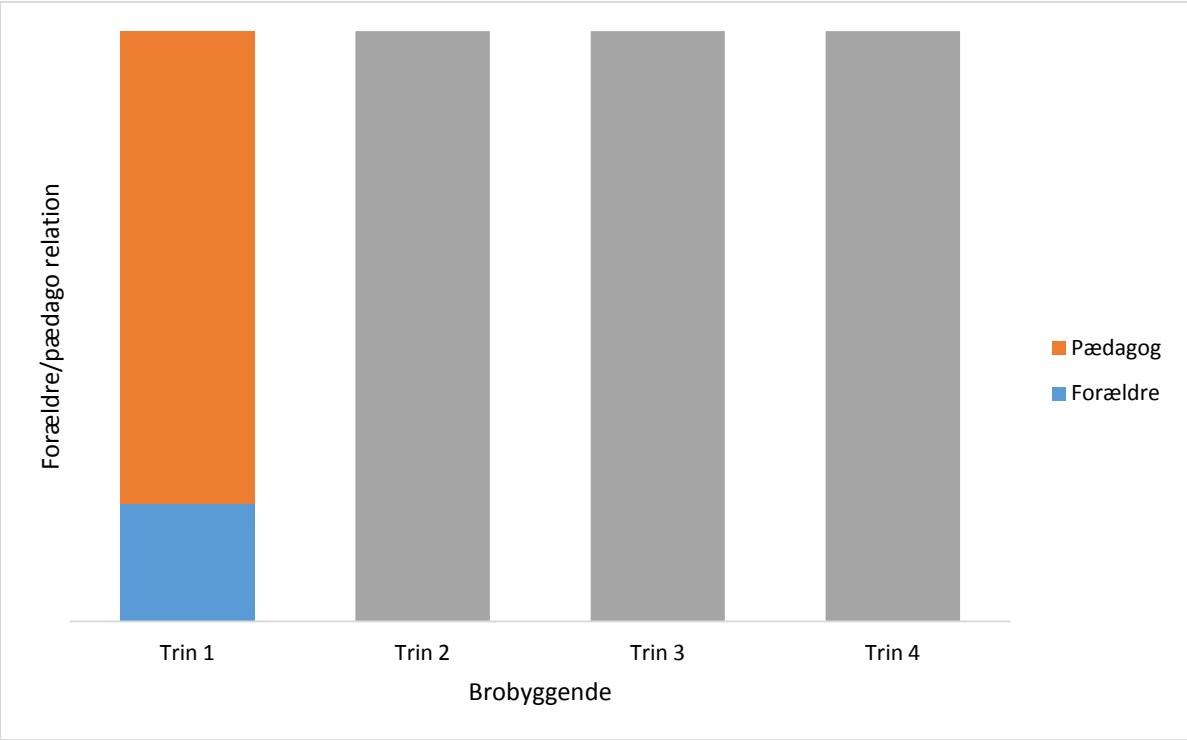
Vores arbejde tager fortsat udgangspunkt i det enkelte barn. Vi forholder os til barnets ressourcer og behov samt til forvaltningens forventninger i forhold til arbejdet med familien og netværket. Vi arbejder eklektisk, hvilket betyder at vi tilpasser vores metode og måde at arbejde brobyggende på ud fra det enkelte barns behov og ressourcer. I alle anbringelser tænker vi, at familien spiller en stor rolle og er en vigtig del af barnets historie. Når et barn anbringes hos os, forholder vi os således til, hvorvidt det er hensigtsmæssigt for barnet, at vi understøtter den hverdag barnet kender til, i det omfang det kan lade sig gøre. Dette kan være at barnet fortsat går til den fritidsinteresse, som da det boede hjemme, eller at barnet fortsætter i samme daginstitution/skole. Vi arbejder på at understøtte relevante lokalmiljøer samt at bringe barnets omverden ind i vores pædagogiske arbejde.

Når vi arbejder ud fra det brobyggende perspektiv kan vores indsatser under anbringelsen tage udgangspunkt i flere ”Trin” alt efter, hvilket område vi arbejder med og hvilke muligheder der er for det enkelte barn. Det kan fx være hensigtsmæssigt for et barn, at vi arbejder meget brobyggende i forhold til daginstitution, fritidsaktivitet og samvær med forældre, og samtidig arbejder relationelt på institutionen for at understøtte barnets følelsesmæssige udvikling. Det kan i andre tilfælde være hensigtsmæssigt, at det er familien/netværket, der fra begyndelsen har den bærende relation til barnet og at vi på Glostrup Observations- og Behandlingshjem guider på sidelinjen.

Et barn kan således fra begyndelsen arbejdes med ud fra Trin 1, 2, 3 eller 4 og i samarbejde med forvaltningen kan forældrenes ansvar og samvær øges i det omfang det er hensigtsmæssigt for barnet og kan lade sig gøre inden for de rammer barnet og forældrene har. Et eksempel på sådan et brobyggende arbejde er et barn, der anbringes og som i begyndelsen arbejdes med ud fra Trin 1. Det er Glostrup, der har det overordnede ansvar og barnet ser sine forældre i et lille og overvåget omfang. I samarbejde med forvaltningen kan samværene langsomt udvides, hvor Glostrup trækker sig mere og mere tilbage, men fortsat har en guidende rolle.

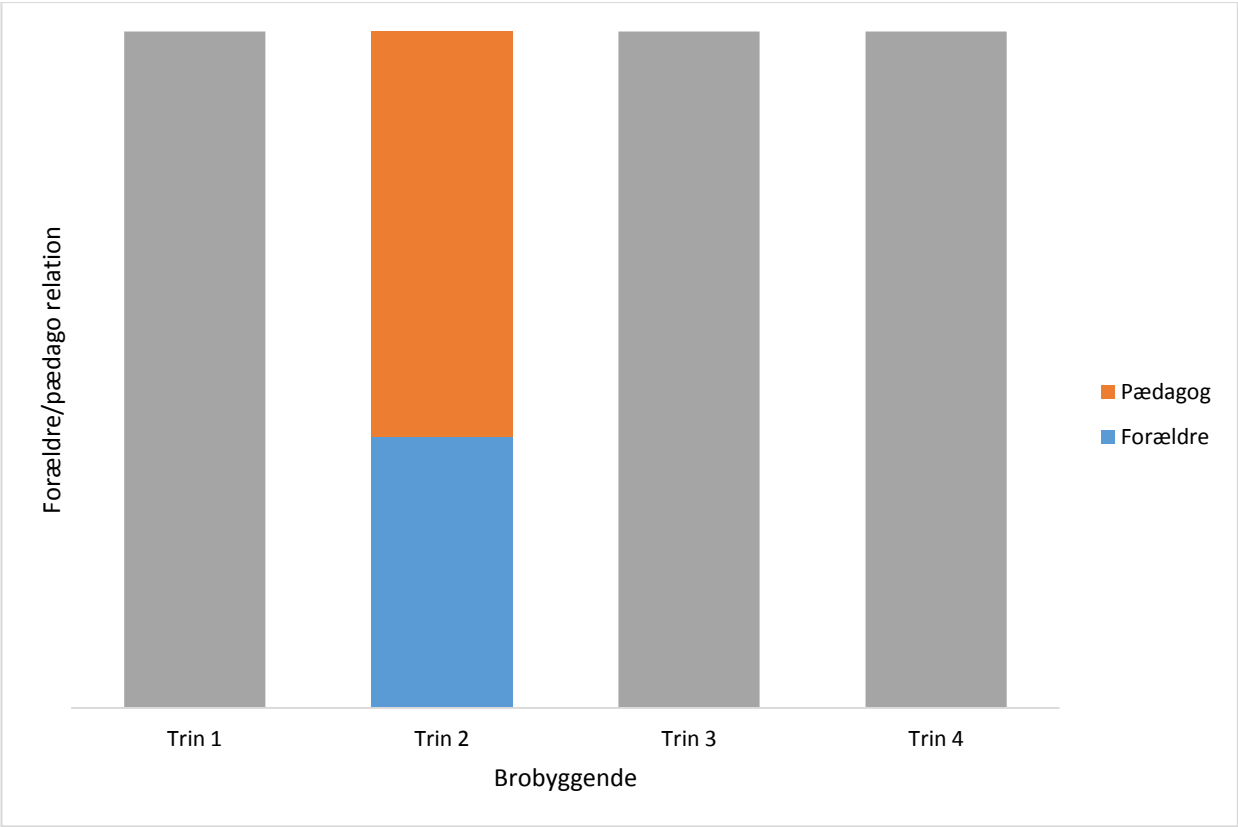
Forældrene har mulighed for samtaler med pædagogerne og psykologen for at få et indblik i forståelsen og håndteringen af barnets vanskeligheder. Samvær kan være både på Glostrup, men også hjemme hos forældrene. Forældrene kan begynde at varetage flere daglige aktiviteter med barnet, såsom at hente fra daginstitutionen og barnet kan for eksempel komme på overnatning hjemme. Dette arbejde med henblik på en hjemgivelse, samtidig med at der parallelt fortsat arbejdes med behandling i barnets hverdag på Glostrup. Forældrene kan til sidst, i Trin 4, varetage de fleste opgaver i forhold til barnet, men hvor Glostrup overtager omsorgsopgaven, når forældrene ikke er til stede. Omvendt kan et barn være på Trin 2-3 fra starten af anbringelsen, og således arbejdes der fra start med familiebehandling, guidning og træning med henblik på at barnet hjemgives. Trinene er således flydende, hvilket gør at indsatserne kan tilpasses det enkelte barns behov, ressourcer samt forvaltningens forventninger i forhold til arbejdet med barnet, dets familie og netværk.

Herunder findes en beskrivelse af vores brobyggende arbejde, som tager udgangspunkt i nedenstående ”Trin”.



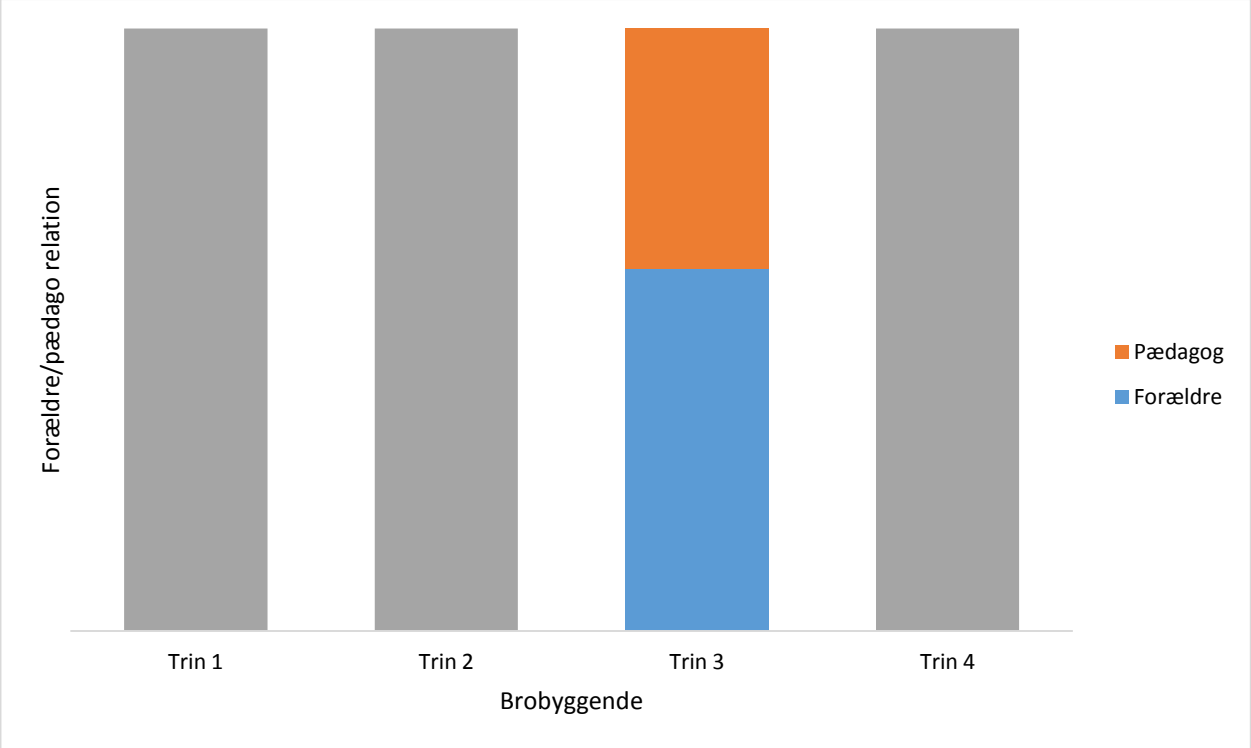
Trin 1

- Glostrup har det overordnede ansvaret for barnet.
- Vi har den primære relation til barnet og brobyggende i meget begrænset omfang.
- Familien har begrænset samvær, som oftest er støttet/overvåget.
- Vi er udforskende på familiens erfaringer med barnet.
- Vi guider og demonstrere overfor familien, i samværet med barnet, hvad der virker.
- Vi skaber livfulde stunder mellem barn og familie i samværet.
- Forældrene inddrages i det omfang det er muligt i barnets hverdag på Glostrup.



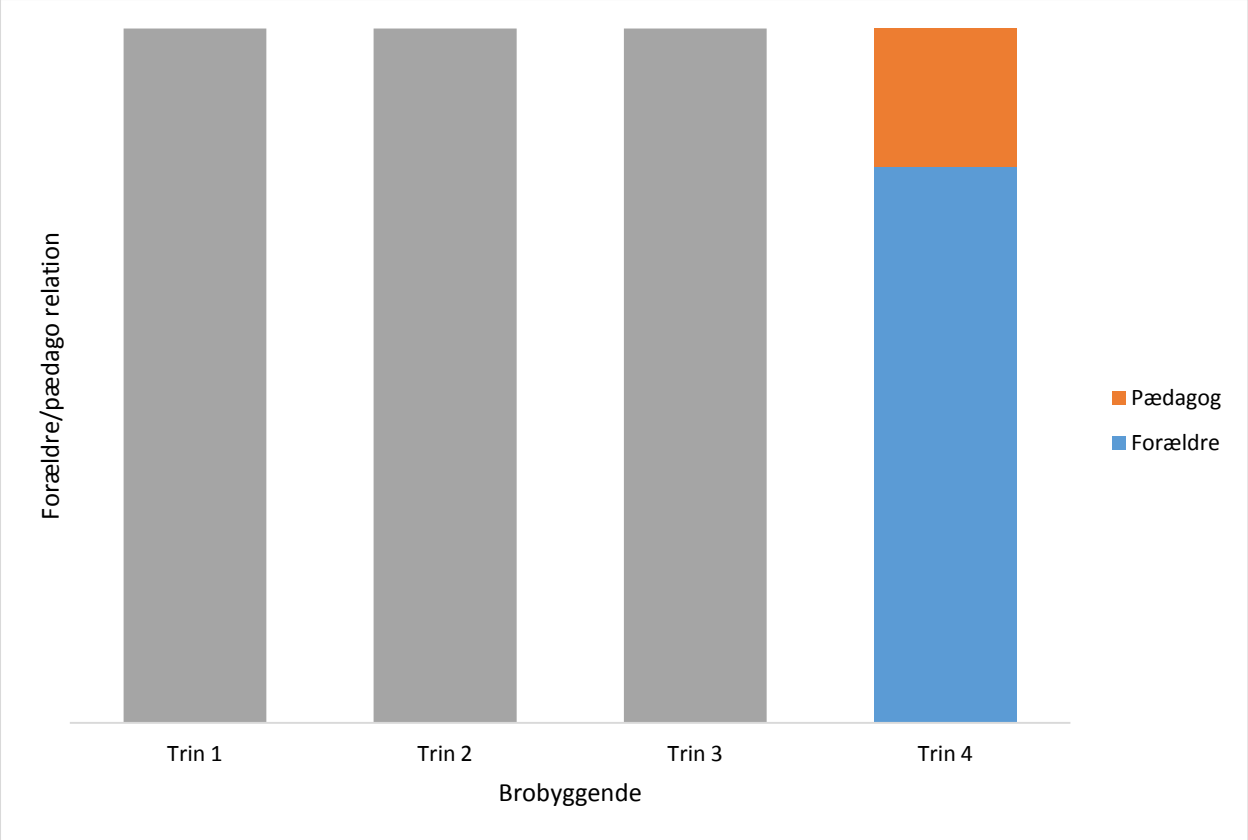
Trin 2

- Glostrup har det overordnede ansvaret for barnet.
- Vi har den primære relation til barnet sammen med familien og er brobyggende i mindre omfang.
- Familien har meget samvær.
- Familien inddrages og varetager en del af den praktiske omsorg for barnet, ift., hvad der er muligt.
- Vi træner, guider og demonstrere overfor familien, i samværet med barnet, hvad der virker.



Trin 3

- Familien og Glostrup er fælles om relationen til barnet. Der arbejdes i stor grad brobyggende.
- Familien har ofte samvær på Glostrup eller vi kommer sammen med barnet i familiens hjem.
- Barnet kan have hjemmebesøg og/eller overnatninger hos familien.
- Forældre deltager sammen med personalet i den daglige pasning og pleje af barnet.
- Familien varetager konkrete opgaver alene i forhold til barnet.
- Vi involverer familien i udforskningen af problemfeltet og formulerer sammen med familien og forvaltningen, mål og plan for familiearbejdet/ familiebehandlingen.
- Vi guider, spejler, demonstrere, træner, sparrer og inspirere familien til nye fortællinger og realisering af nye handlinger/mål.
- Der arbejdes med læring både i vores pædagogiske miljø og på ude bane. Der laves fælles aktivitet med familien på Glostrup, i familiens hjem og ude i byen.
- Vi er undersøgende/opsøgende i forhold til familiens netværk og netværket inddrages i families liv.



Trin 4

- Familien har den tætte relation til barnet og vi er primært brobyggende.
- Familien og netværk varetager mange daglige gøremål og aktiviteter ift. barnet, primært i hjemmet. (henter bringer i institution, tandlægebesøg, indkøb, følelsesmæssig omsorg og personlig pleje).
- Vi står til rådighed for familien og barnet og overtager omsorgen når familien ikke er til stede.
- Vi yder evt. familiebehandling til familien.
- Barnet er meget hjemme hos familien.
- Vi følger op på at mål og handleplan for hjemgivelse følges.
- Ved barnets flytning hjem til familien, vurderes det hvorvidt familiebehandlingen kan/skal fortsætte i en periode.

Værdigrundlag

Institutionens menneskesyn og etik er forankret i en individuel tilgang, hvor der fokuseres på de enkelte børns behov og ønsker. Det handler således om at varetage den individuelle fysiske og følelsesmæssige omsorg for barnet. Barnets problemer skal klarlægges, lige-som barnets ressourcer skal findes og styrkes via observationer, testninger og tværfagligt samarbejde.

Der arbejdes med relationsdannelse via kontaktpædagog-princippet, og det er væsentligt at få skabt en så forudsigelig og overskuelig hverdag, som muligt.

Børnene bor i levegrupper, og der arbejdes med relationsdannelse børnene imellem.

Husets værdigrundlag
- set i relation til det pædagogiske samarbejde, forældresamarbejde og i forhold til børnene. Alle værdier anses som "lige gyldige".

- Tillid
- Faglighed
- Empati
- Emotioner.
- respekt
- åbenhed

Tillid: Tro på, at man kan stole på nogen eller noget. Mennesket er født tillidsfuldt og ud-vikler sig gennem, at vi møder hinanden med en parathed til at udvikle tillid. Derfor hand-ler vi ved at holde, hvad vi lover og viser, at vi kan stole på hinanden.

Faglighed: Det pædagogiske arbejde skal udspringe af institutionens mål, værdier og teoretiske grundlag, og være funderet i en skriftlig form via barnets udviklingsplan og en praksisform i en dynamisk proces med vedvarende teoretiske input, der diskuteres og operationaliseres, så det kan anvendes i det daglige arbejde. Derfor handler vi i vores ar-bejde med udgangspunkt i vores menneskelighed/personlighed og faglighed.

Empati: Er det at have forståelse for en anden persons følelser og kunne sætte sig i dennes sted. Mennesket er født med behov for at blive mødt med empati, og mennesker udvikler sig ved at blive set, hørt og forstået. Derfor handler vi anerkendende og empatisk i mødet med andre mennesker.

Emotioner: Mennesket er født med mange forskellige slags følelser i sig og med behov for at vise og forstå sine følelser. Mennesket udvikler sig gennem, at vi viser hinanden an-erkendelse. Derfor handler vi med accept og anerkendelse.

Respekt: Mennesket er født som et individ med egne ressourcer og potentiale til ud-vikling fysisk såvel som psykisk. Mennesket udvikler sig ved at blive mødt med ligeværd og respekt for sin integritet samt evne til at handle selvstændigt, ærligt og i overensstem-melse med sine moralske principper. Derfor handler vi ved at anerkende og møde men-nesket, hvor det er.

Åbenhed: Mennesket er født med et åbent sind - d.v.s. til at være anerkendende og mod-tagelig overfor andres meninger/holdninger. Mennesket udvikler sig ved at være åbent og ved at blive mødt med åbenhed fra omgivelserne. Derfor handler vi ved at være lydhøre og nysgerrige, og ved selv at bidrage med overvejelser, meninger og viden.

Vidensgrundlag

Her beskrives hvilket vidensgrundlag, vi arbejder ud fra. Dette består dels af de teorier, vi arbejder ud fra, den vidensgrundlagte teori/forskning, som findes om vores aktuelle målgruppes problematikker samt den lokale producerede viden. Det vil sige begreber, der ofte anvendes, som er opstået i praksis på baggrund af erfaring, og som er blevet genera-liseret eller operationaliseret i en eller anden form.

Glostrup – Vidensgrundlag - teoretisk fundament
Dette beskrives under følgende overskrifter:

- Systemisk teori
- Kriseteori
- Tilknytning - Relationer
- Personlighedsdannelse
- Miljøterapi
- Leg

På Glostrup Observations- og behandlingshjem har vi sammensat en teoretisk forståelses-ramme som baggrund for vores miljøterapeutiske arbejde med de børn, der er anbragt her. Vi bygger i overvejende grad på psykodynamiske og systemisk-narrative teorier.
De psykodynamiske teorier bidrager med en forståelse af barnets indre psykiske verden som noget, der er i stadig forandring og under stadig påvirkning. Psykodynamisk teori er således også udviklingsteori, der handler om, hvordan barnets personlighed dannes i rela-tion med den primære omsorgsperson. Barnets tidlige relationer opfattes som betydende og 'styrende' for barnets relationer til andre mennesker i verden, og barnets nuværende situation er en del af en samlet 'historie', der udspringer af dets erfaring med verden. Det betyder også, at barnet somme tider handler som reaktion på hændelser, der skete inden barnet kom til os, og som ikke er inden for barnets bevidsthed eller kontrol. Som psykolog Inger Thormann påpeger; "Barnets historie må aldrig glemmes".
De systemisk-narrative teorier giver os mulighed for at se på barnet som andet og mere end de vanskeligheder, det altid har, når det bor hos os. Ud fra det systemisk-narrative perspektiv får vi mulighed for at se de "stjernestunder", hvor barnet lykkedes med sine in-tentioner. Det giver os mulighed for – over tid – at hjælpe med til at forstørre eller "tykne" de historier om barnet, der handler om andet end de problemfortællinger, der fortælles om barnet. De systemisk-narrative teorier hjælper os således med at styrke barnets ople-

velse af at kunne noget i verden.
Fælles for de psykodynamiske og systemisk-narrative teorier er, at de ser barnet som indlejret i en social kontekst, der er betydningsfuld for barnets forståelse af sig selv, og at vores forståelse af barnet er medskabende af barnets personlighed og selvfortælling.

Praksis
Herunder findes en beskrivelse af de forskellige arbejdsmetoder, der bruges ved udvikling og støtte til børn på Glostrup Observations- og behandlingshjem.

Systemisk teori

Ved ”systemisk teori” forstår vi:
Det anbragte barn er en del af flere kontekster/systemer, som er vigtige for barnets trivsel og udvikling. Når børn anbringes på Glostrup Observations- og Behandlingshjem, tages der stilling til i hvilket omfang vi kan skabe kontinuitet i de systemer barnet er en del af. Dette kan for eksempel være daginstitutioner, fritidsinteresser, familien og netværket.

Vores intention er:
Skabe et omsorgsmiljø, der tager hensyn til barnets familie, netværk og omverden. I det omfang det er muligt og hensigtsmæssigt for barnets udvikling og trivsel arbejder vi på at inddrage familien, netværket og barnets lokalmiljø. Vi arbejder således brobyggende mellem de systemer barnet er en del af. På denne måde prøver vi at skabe kontinuitet og tryghed for det anbragte barn.

Teoretisk grundlag for forståelse af ”Systemisk teori”

I arbejdet med børnene på Glostrup tænker vi helhedsorienteret. Vi arbejder således ikke kun med det enkelte barn, men også med de systemer barnet er en del af. Vurderet ud fra det enkelte barns historik, netværksrelationer, ressourcer og vanskeligheder indgår barnet i institutionens miljø, lokalmiljøet samt familie- og netværksmiljøet.

Systemisk teori er ikke entydigt funderet i psykologiens verden, men udspringer fra flere teorier, hvor fællesnævneren har været tanken om at mennesket er funderet i flere systemer. I 1970’erne begyndte man at eksperimentere med behandling af hele familien frem for kun symptombæreren, da man erfarede at flere klienter ofte genoptog de uhensigtsmæssige handlemønstre efter endt traditionel terapi. Dette antog man var i forbindelse med at klienten vendte tilbage til det samme familiemæssige miljø. Milano-skolen udviklede med udgangspunkt i dette en systemisk behandlingsmetode, hvor behandlingen omfattede hele familien. Med udgangspunkt i den systemiske teori arbejdes der således ikke kun med det anbragte barn, men der tages også stilling til de systemer barnet er en del af.

Systemisk teori er inspireret af tanken om at helheden er mere end summen af delene, og at familien er et levende system, der er styret af komplicerede feedbackprocesser. På Glostrup Observations og Behandlingshjem arbejder vi således brobyggende ved at inddrage både familie- og lokalmiljø i det omfang det er muligt og hensigtsmæssigt for barnets trivsel og udvikling.

Det cirkulære princip

Det cirkulære princip handler om at enhver beskrivelse af et barn ligeledes må omfatte barnets omverden. Barnets adfærd må ses i den sammenhæng og kontekst, som barnet er i og med øje for barnets historik. Ifølge det cirkulære princip hænger barnets adfærd således sammen med de øvrige oplevelser barnet har haft i de systemer, der er omkring barnet. Familien, netværket og barnets lokalmiljø er en del af barnets sociale system, og disse antages som udgangspunkt som vigtige for barnet. Vi arbejder dermed ud fra et helhedsorienteret perspektiv, hvor barnets omgivelser tages i betragtning i forhold til hvilke indsatser, der iværksættes. Vi er opmærksomme på at relationerne systemerne imellem kan være med til at skabe positive indre arbejdsmodeller for barnet, og derfor prioriterer vi at inddrage familien, netværket og lokalmiljøet i det omfang det er muligt og hensigtsmæssigt for barnets trivsel og udvikling.

Kriseteori

Ved "Psykisk krise" forstår vi:
Når man er kommet i en sådan livssituation, at ens tidligere erfaringer om indlærte reaktionsmåder ikke er tilstrækkelige til, at man kan forstå og psykisk beherske den aktuelle situation. Når børn anbringes på Glostrup Observations- og behandlingshjem, ser vi dem som værende i en psykisk krisetilstand, idet situationen/anbringelsen po-tentielt indebærer en trussel imod barnets fysiske eksistens, dets sociale identitet og tryghed.

Vores intention er at:
- give barnet en tydelig og enkel forklaring på, hvorfor det kommer til vores hus.
- give barnet informationer om forældrene. Hvor er de, og hvornår skal barnet gense dem?
- bibeholde barnets øvrige netværk som daginstitution, skole, fritidsordning og venska-ber.
- etablere et roligt og omsorgsfuldt rum/miljø, hvor barnet kan få frirum; lov at re-agere, lege, spørge m.m. og tydeliggøre overfor barnet, hvem det kan henvende sig til.

Vi respekterer barnet ved:
- f.eks. ikke at putte det i bad og ikke skifte dets tøj samt sørge for, at det har noget kendt hos sig.
- at involvere forældrene mest muligt i anbringelsen.

Teoretisk grundlag for forståelse af "Psykisk krise"

Vores teoretiske grundlag for at forsøge at forstå og støtte barnet bedst muligt gen-nem den krise/sorg periode, som vi ser det anbragte barn anbringes i, når det flyttes fra forældrene, finder vi i Cullbergs psykodynamiske beskrivelse af definition, aspekter og faser og reaktioner på en krise. En psykisk krise kan, ifølge Cullberg, defineres udfra to kriterier. Det kan være en traumatisk krise, udløst af udefrakommende hændelser (død, pludselig social begivenhed o.s.v.), eller en udviklingskrise/livskrise.

Fire aspekter kan, iflg. Cullberg, være med til at præcisere den psykologiske krisesituation nærmere:

1. Hvad er den udløsende situation? (f.eks. en anbringelse udenfor hjemmet)
2. Hvilken indre, privat betydning har det, som er sket, for barnet.
3. Den aktuelle livsperiode. (f.eks. spædbarnsalder eller småbarnsperiode)
4. De sociale forudsætninger. (f.eks. barnets familiesituation og netværkets omsorgs-og støttemuligheder.)

Når krisen opleves, deler Cullberg denne periode op i 4 faser:

1. Chokfasen: Længden kan variere fra et kort øjeblik til flere døgn. Bevidstheden kan være formørket og den psykiske energi bruges til at undgå berøring med den pinefulde virkelighed. Reaktionerne kan være stærkt individuelle.
2. Reaktionsfasen: Chok- og reaktionsfasen udgør tilsammen krisens akutte fase. Denne periode kan variere i længde afhængig af det enkelte menneske og dets egne ressourcer og potentialer. Af reaktioner i denne akutte kriseperiode nævner Cullberg bl.a. regres-sion, fornægtelse, rationalisering, isolation og undertrykkelse af bevidstheden om det oplevede. Forskellige reaktioner/signaler på følelser vedr. sorg kan være forladthedssymp-tomer, selvforkastelse, oplevelse af kaos og meningsløshed, aggresivitetsytringer, ligesom forskellige psykosomatiske reaktioner og sygdomme kan forekomme.
3. Bearbejdningsfasen: Den akutte krise er gået over til en venden sig frem mod fremti-den. I denne periode tager symptomer og reaktioner af – afhængig af styrken og dybden af symtomerne hos det enkelte menneske. I denne periode læres at komme videre "med det skete" – alene eller med aktiv hjælp og støtte fra professionelle, familien, netværk m.v.
4. Nyorienteringsfasen: Det enkelte menneske forlader krisen og dens reaktioner og lever videre med det/de ar, krisen har forårsaget. Krisen bliver en del af livet videre frem og der skal leves videre i kraft af denne krise.

Når et barn anbringes på Glostrup Observations- og behandlingshjem, er barnet i krise – uanset om flytningen er planlagt, eller det er en akut anbringelse. Der kan være gået begivenheder forud for anbringelsen, og der kan være sket mange hændelser – barnet har måske endnu ikke fået nogen forklaring på, hvad der egentlig sker for barnet lige nu. For barnet er anbringelsen altid forbundet med et tab – og den der mister, sørger. Det er vores opgave, sammen med forældre og netværk, at finde ud af, hvordan vi kan hjælpe og støtte barnet gennem sorgen og krisen.

Vi oplever, at når et barn adskilles fra sin familie og anbringes uden sine tætte omsorg-spersoner, sættes mange forskellige reaktioner og processer i gang i og omkring barnet.

Sorg- og krisereaktioner

Ved anbringelsen mister barnet meget af det kendte i en periode, indtil barnet begynder at acceptere og indstille sig på det nye. Børn reagerer meget forskelligt på krisen, og det er vores opgave at hjælpe og guide barnet igennem denne første krise-/sorgperiode.

Barnet mister sine vante tilknytningspersoner.
Barnets tilknytningsadfærd er en af de afgørende elementer for, hvordan barnet er i stand til at tackle adskillelsen og krisen. For mange børn kan en anbringelse opleves som en meget angstprovokerende situation at komme i. Det er barnets "medbragte" person-lige kompetencer og erfaringer og miljøet omkring barnet, der kan være afgørende for, hvordan barnet støttes bedst muligt igennem krisen og videre i udviklingen. Det skal vi som voksne omsorgspersoner være opmærksomme på, og vi skal observere og søge at støtte og guide barnet bedst muligt.

For at hjælpe barnet i krisebearbejdningen er det væsentligt at skabe kontinuitet og forudsigelighed. Kendskab til barnets vaner har afgørende indflydelse herpå. En af de metoder, hvorpå vi deler viden om de anbragte børn, er gennem vaneskemaer. Det er omsorgspersonen, som modtager barnet, der i løbet af de første dage i samarbejde med forældrene og evt. daginstitution og skole afdækker barnets vaner. Vaneskemaer ud-fyldes, fordi vi tror på, at det betrygger barnet i at blive "set, hørt og forstået". De nye omsorgspersoner har derfor brug for al tilgængelig information om barnets foretrukne omsorgspersoner, vaner og rutiner. F.eks. Der kan være genstande eller personer, som har været særlig vigtige behovsobjekter i rutinesituationer derhjemme samt oplysninger om, hvordan barnet bliver puttet, sut, bamse, klud osv. Omsorgspersonerne har brug for in-formation om, hvor meget tid, og på hvilke tidspunkter og i hvilke situationer, barnet har brug for til at få dækket sine behov.

Tidsperspektiv
Det er meget forskelligt, hvor længe barnet er i sin sorg- og fortvivlelsesfase – eller ud-viser protest eller ligegyldighed overfor de nye omsorgspersoner og omgivelser. Det er til en hver tid vores opgave at rumme og anerkende barnets reaktioner – og forstyrre barnet tilpas i denne periode.

Den psykiske omsorg for et akutanbragt barn

Børn, der anbringes akut, vil ofte være i krise. Både på grund af de begivenheder, der er gået forud for anbringelsen og på grund af den bratte flytning til døgninstitutionen. Der kan være sket meget dramatiske hændelser imellem voksne – og barnet har måske endnu ikke fået nogen forklaring på, hvad der egentlig sker for barnet lige nu. Det er den vok-sne, der skal drage omsorg, tage initiativ og henvende sig til barnet. Nogle gange må den voksne tale til barnet, selvom det ikke vil se på den voksne. Korte, konkrete sætninger skal forberedes af den voksne og gives til barnet som forklaring på anbringelsen.

At fjerne et barn akut og rive det ud af dets hjemmelig sammenhæng vil være forbundet med alvorlig tab og krise for barnet. En væsentlig betingelse for en god anbringelse er, at det akutte og fortravlede så vidt muligt undgås. Det er afgørende, at den voksne giver sig tid til og med barnet. Det er den nære omsorg barnet skal tilbydes – måske tæt – måske på afstand af barnet – det er afgørende at aflæse barnets signaler nøje. Den voksne skal signalere ro, og at her er trygt og godt at være.

Angsten for at blive forladt kan børn udtrykke på forskellige måder. Nogle børn trækker sig ind i sig selv og andre børn viser vrede og er udadreagerende mod dem, der er til stede lige her og nu. Nogle børn bliver helt passive, andre griner og fjoller umotiveret. Den voksne skal hjælpe barnet med at vise, at det er legalt at være vred, gal, fjollet og at græde. At sætte ord på det, den voksne ser, kan være en hjælp til barnet. Måske den største støtte til barnet, er den voksnes anerkendende tavshed.

Børn reagerer ofte ved at gå ud og ind af sorg og krise. Selvom den umiddelbare reak-tion er stærk gråd og fortvivlelse, kan barnet efter nogle minutter standse gråden og stille relevante spørgsmål som ”Hvor er min mor nu?” eller ”Hvorfor må jeg ikke være sammen med min mor/far?”. Det er vigtigt at svare så godt og ærligt på barnets spørgsmål som muligt - også selvom det samme skal gentages mange gange i løbet af de første timer og dage. Barnet kan både føle skyld og skam og have tanker om, at det er barnet selv, der er skyld i den bratte flytning hjemmefra. Det kan tro, at det er barnets egne handlinger, følelser eller tanker, der er skyld i det. Det kan have en følelse af: ”Jeg har ikke opført mig ordentligt”. Det er vigtigt at give konkrete og direkte informationer til barnet, for at und-gå fantasier og forvirring hos barnet. Den voksne skal vurdere nøje, hvilke sætninger der bruges til det enkelte barn. De skal være helt konkrete og præcise i deres indhold og bud-skab til barnet. De kan f.eks. lyde: “Du er her nu, fordi din mor/far ikke kan passe på dig lige nu. Jeg kan godt se/høre på dig, at du er ked af det, og du bekymrer dig sikkert om, hvordan din mor/far har det lige nu. Det fortæller jeg dig lige så snart, jeg ved noget. Vi er gode til at passe på børn her i vores hus. Vi skal nok passe godt på dig”.

Et barn i krise vil altid bearbejde sin krise og udarbejde forskellige overlevelsesstrategier på sin egen måde. Den nye - og for barnet ukendte - omsorgsperson, som barnet møder her, kan/skal afhængig af faglig kompetence og personlige egenskaber indgå i bearbejdning af krisen. I samspil med barnet skal vi lave et krisearbejde bevidst bygget på fagligt funderede og målbevidste handlinger, således at barnet på bedst mulig måde falder til og integreres i husets rutiner og vaner. Det altafgørende i denne proces er barnets relation, viden og samvær med forældrene, således at barnet hurtigt føler sig set, hørt og forstået i vores omgivelser.

Tilknytning - relationer

Ved ”Tilknytning - relationer” forstår vi:
Barnets følelsesmæssige binding til omsorgspersoner. Der er forskellige typer tilknytningsadfærd. Bowlby beskriver det generelt ved: Tilknytningsadfærd er enhver form for adfærd, der bevirker, at en person opnår eller opretholder tæt kontakt med et andet klart identificeret individ, der opfattes som værende bedre i stand til at klare sig i verden. Vi forstår begrebet udfra Bowlbys teori og Ainsworths studier om kvalitet i relationen, (ængstelig/afvisende tilknytning, tryg tilknytning, ængstelig/ambivalent tilknytning) samt Sterns teori om kerneselvets udvikling. En god og tryg tilknytning i spæd- og småbarnsperioden er afgørende for barnets evne til at knytte og afknytte egne relationer. Dette er omdrejningspunkt for kvaliteten og evnen til at kunne danne sociale relationer.

Vores intention er at:
Skabe et omsorgsmiljø med primær og sekundær omsorgsperson, der gør barnets relation til en særlig voksen mulig. Vi prøver at skabe mulighed for nærvær, tryghed, intensitet og kvalitet i relationen imellem primær- sekundærpersonen og barnet. Det gør vi ved at prioritere primærfunktionen og ”frede”/respektere tiden og freden, når barn og primær-/sekundærpersonen er sammen.

Teoretisk grundlag for forståelse af “Tilknytning - relationer”

Barnet er født med kompetencer til at udvikle sig selv i samspil med andre.
Det vigtigste grundlag for at kunne styrke barnet i senere at kunne øve indflydelse på eget liv er, så tidligt som muligt i barnets liv at styrke barnets lyst og evne til en følelsesmæssig relation. Kvaliteten af barnets følelsesmæssige tilknytning tidligt i livet danner grundlag for barnets personlighedsudvikling og evne til at danne og indgå i relationer til andre.

De børn, der indskrives, har brudte eller belastede relationer bag sig. Derfor er kvaliteten af den omsorg og de relationer, der opbygges, mens barnet er indskrevet, af stor betyd-ning for, hvordan barnet senere vil kunne danne og indgå i relationer til andre mennesker.

Forældrene er aktive medspillere i barnets liv, og derfor ser vi forældrenes besøg og kon-takt til barnet som grundlag for barnets trivsel og udvikling. Det er afgørende, at barnets omsorgspersoner er loyale, støttende og respektfulde i forhold til barnets og forældrenes indbyrdes følelsesmæssige relation.

Sterns selvpsykologiske udviklingsteori

Stern har udviklet sin teori på baggrund af observationer af spædbørn i kontakt med deres mødre, som han bruger som udgangspunkt for sin teori om det lille barns selvud-vikling.

Det gryende selv (0-2 mdr.)
Fra fødslen er barnet i stand til at forholde sig aktivt til omverdenen. Spædbarnet er i sin udvikling afhængig af kontakt og samvær med moderen. Stern ser barnet som optaget af den sociale adfærd rettet imod at regulere og tilfredsstille fysiske behov som sult og søvn. Barnet har en medfødt evne til at danne mønstre til brug for sin forståelse af sig selv og omverdenen. Vi kan aflæse spædbørns svar på tre måder: Sutten, kiggen og hoveddrej-ning. Især de to sidste er vigtige, når det kommunikerer med omsorgspersoner.

Barnet har fire selvfornemmelser
1. Årvågen inaktivitet
Det nyfødte barn befinder sig i løbet af et døgn flere gange i en særlig tilstand, hvor det er specielt årvågent og nærværende.

2. Proces og produkt (oplevelses-øer)
Det spæde barn oplever i ”oplevelses-øer”, som er adskilte og uforbundne oplevelser og sansninger. Spædbarnet er prædisponeret til at søge at engagere sig i disse adskilte ind-læringsmuligheder. Stern kalder det en ”gryende fornemmelse af selvet”.

3. A-modal perception
Barnet kan overføre informationer fra en sanse-modalitet til en anden, som er gryende generalisering. Det er koordinering af flere sanseindtryk, så det danner et helhedsindtryk (ved f.eks. præsentation af et stykke legetøj koordinerer barnet synskvaliteter, lydkva-liteter, og følekvalitet). Barnet kan også koordinere smags- og lugtesanserne ved f.eks. amningen. Dette er forløberen for dannelsen af de senere nævnte RIG´er (repræsenta-tioner af interaktioner, som er blevet generaliserede).

4. Vitalitetsfølelser
Det er følelser knyttet til vitale livsprocesser som f.eks. at falde i søvn og sult.

Kerneselv (2-6/7 mdr.)
Efter de to første måneder af barnets liv, sker ændringer af afgørende karakter i barnets

samspil med moderen. Barnet er optaget af den sociale kontakt, og er ved at nærme sig en interpersonel relatering. Dets selvoplevelse får nye facetter, og et kerneselv er under udvikling. Kerneselvet dannes af elementer af barnets oplevelse af:

Selv-handling, selv-sammenhæng, selv-affektivitet og selv-historie.

Disse elementer integreres i kerneselvet gennem "episoden". Det er en lille sammen-hængende oplevelse, der består af følelser, tanker og handlinger. Disse små oplevelser generaliserer barnet til f.eks. "sådan er det, når jeg får mælk."

Når barnet har oplevet tilstrækkelig mange generaliserede episoder, som det oplever dem i samspil med moderen, udvikler barnet, hvad Stern kalder RIG. RIG har en væsentlig be-tydning for, om barnet kan integrere sine "oplevelses-øer" som f.eks. "mor, der leger" og "mor, der er glad " til et samlet billede af mor.

Oplevelsen af et kerneselv
Ved udviklingen af kerneselvet, kan barnet opleve sig adskilt fra en anden og alligevel mærke sig selv. Når barnet mødes adækvat: Eks. "nu kilder jeg dig", hvor barnet har selv-oplevelser som glæde og frygt, har barnets omsorgsperson til opgave, at hjælpe barnet med at regulere intensiteten af disse selvoplevelser. Det er det, vi gør ved puslebordet, hvor vi spejler og indgår i dialog med spædbarnet og sætter ord på til det.

Det subjektive selv og kerneselv (7-9 mdr.)
Spædbarnets udvikling har indtil nu været et samvær og et samspil imellem spædbarn og mor. Nu bliver der tale om en begyndende relation imellem de to. Barnet begynder at erfare, at det er muligt at henvende sig til andre om egne indre oplevelser. Her begynder f.eks. også fremmedreaktionen at indfinde sig. Barnet reagerer på fremmede ansigter og viser adskillelsesreaktion, når mor går, og genforeningsreaktion med gensynsglæde, når hun kommer tilbage. Der etableres fælles opmærksomhedsfokus imellem mor og barn, og de kan udvikle og aflæse hinandens fælles intentioner. De kan foretage fælles affektiv afstemning om, hvad der er godt. Hidtil er udviklingen foregået i gensidig glidende proces, men nu udvides mulighederne for fejlafstemninger. Det er også her, den selektive af-stemning starter. Er det eksempelvis OK at kaste med maden eller at spise med fingrene? Her er moderens eller den nære voksnes reaktion afgørende i forhold til barnets ople-velse af verden, og hvad der er tilladt/muligt.

Dannelsen af et falsk og et sandt selv
Ved dannelsen af et falsk selv udvikler barnet f.eks. en adfærd, hvor den ydre ople-

velsesfacade skjuler det ægte og sårbare selv i opnåelsen af moderens accept. Barnet ”fornægter” egne fornemmede følelser i forsøget på at opnå anerkendelse fra moderen/ den nære voksne. Det private domæne er de følelser, som barnet har fornægtet i udvik-lingen af det falske selv. Disse gemmer barnet i det private domæne. Her ligger følelser, der ikke er afstemt med moderen og derfor ikke udviklet.

Det intersubjektive selv (9-18 mdr.)
Ved udviklingen af det intersubjektive selv, er barnet er i gang med at udvikle en forståelse af ”jeg er mig og mor er sig, vi kan gøre os forståelige for hinanden og er vigtige for hinanden”.

Det verbale/sproglige selv (15-18 mdr-5 år)
Sproget er i gang med at udvikle sig. Symboler og tegn begynder at blive brugt af barnet. Symbolsk leg opstår. Der kan refereres til ting og personer, som ikke er til stede. Barnet får et verdensbillede, der er dets eget og forskelligt fra moderens. Med sproget kommer også meningsdannelsen. Stern opdeler denne periode i to.
”Det talende selv” (18 mdr.–3 år): I denne periode taler barnet meget ud fra f.eks. min, mig, mig ha’ og nej. Denne sprogbrug udtrykker styrkelsen af barnets selv og dermed følelsesen af, at “jeg er adskilt fra mor/andre”.
”Det fortællende selv” (3-5 år): I denne periode begynder barnet at bruge sproget til at udtrykke sine erfaringer og sine indre repræsentationer til at lave fortællinger om sig selv og sin egen forståelse af verden. Barnet stiller hyppigt spørgsmål som ”hvad nu hvis ?”, hvilket indikerer, at barnet kan gå ind i en hypotetisk verden og trække sig ud til virkelig-heden igen.

I alle disse perioder udvikler barnet sig med og i kraft af de initiativer, der kommer fra barnet og fra forældrene/de særlige voksne samt ud fra gensidige mønstre af med- og modspil på disse initiativer.

De relationsforvirrede anbragte børn
Når der tales om de tidligt relationsforstyrrede og uintegrerede børn, er det fælles for dem, at deres selvudvikling er præget af store ubalancer. Barnet er på et eller flere tids-punkter i sine udviklingsdomæner ikke blevet mødt relevant.

Det gryende selv
Indlæring og kreative handlinger tager senere udspring i det gryende selv, så hvad barnet lærer her, er udgangspunktet, når det i alle sammenhænge skal lære nyt. Barnet har brug for regelmæssighed i dets oplevelsesverden. Når denne regelmæssighed ikke er til stede,

kan barnet kun danne oplevelsesøer og ikke sætte dem sammen og danne erfaringer heraf. Barnet udvikler sig og trives i oplevelseshelheder. Så når barnet ikke mødes, når det er sultent, og kalder fordi maven gør ondt, oplever barnet til sidst, at det ikke nytter at kalde. Vitalitetsfølelsen slukkes.

Kerneselvet dannelse (2-6/7 mdr.)
Udviklingen af kerneselvet er den mest sociale fase i barnet liv. Når barnet ikke mødes med en kontakt, der er afpasset barnets spændingsniveau – eller får aktiv hjælp til at afstemme følelsesudtryk, så lærer barnet ikke det sociale samspil, eller det mistolker de førnævnte RIG'er/indre arbejdsmodeller. F.eks. en mor leger med sit barn og kilder det. Legen bliver for voldsom for barnet. Barnet signalerer det eksempelvis ved at kigge væk. Mor overser signalet og fortsætter. Barnet kan her få en angstfølelse, når det ikke efter-følgende betrygges i, at mor har set signalet.

Det subjektive selvs dannelsesfase (7-9 mdr.)
I en optimal udvikling har barnet en formodning om at blive mødt og forstået af moderen og andre. Er det gået galt tidligere i dannelsen af barnets selv; i det gryende selv eller i dannelsen af kerneselvet, har barnet ingen eller mangelfulde forventninger om at blive mødt med forståelse, og det mistolker informationer. Barnet kan være blevet så angst, at det ingen forventninger har om at blive mødt eller forstået af andre. Barnet oplever, at det har følelser, der ikke kan accepteres af mor, og det udvikler et falsk selv på bekostning af det sande selv for at opnå mors accept. Barnet udvikler ingen forståelse af sig selv, og det har ingen kapacitet til at forstå andre.

Det intersubjektive selv (9-18 mdr.)
Det, der sker mellem barnet og den voksne/mor, er ikke på plads for barnet i den relationsforvirrende tilstand. Barnet er tilbøjelig til at bruge meget opmærksomhed på det intersubjektive/mellemmenneskelige, og dermed begrænses barnet i sin sociale og sprog-lige kommunikations-kompetenceudvikling. Der kan hyppigt ses mange konflikter, fordi barnet ikke forstår eller direkte misforstår andre.

Det verbale sprogs dannelsesfase (15-18 mdr-5 år)
Med sproget har barnet nu en ny kontaktform, nemlig samtalen. Hvis barnets selvudvikling er skadet gennem de tidligere dannelsesfaser, vil barnets sprog og evne til selvre-fleksion tydeligt vise dette. Det snakker sjældent om følelser og kan kun sjældent selvre-flektere.

Personlighedsdannelse

Ved "Personlighedsdannelse" forstår vi:
Mennesket er født som et individ med egne ressourcer og potentiale til udvikling fysisk og psykisk. Barnets personlighed dannes ved samspil mellem egne ressourcer og po-tentialer samt påvirkninger fra og relatering til omgivelserne.
Barnet har brug for **behovs-, opdragelses- og udviklingsomsorg**, for at udvikle sin identitet og personlighed.

Behovsomsorg:

Vores intention er:
- at barnets væsentlige behov som søvn, mad og kontakt m.m. bliver tilfredsstillet på de for barnet, hensigtsmæssige tidspunkter. Eksempelvis ved at tilrettelægge en fast døgnrytme for mad, søvn og aktiviteter, med henblik på at tilgodese barnets behov for en forudsigelig og tryg hverdag.
- at tilfredsstille barnets nysgerrigheds- og udforskningsbehov. Eksempelvis ved at være nærværende og prøve at aflæse og understøtte barnets behov for leg og nye udfordringer.
- at tilgodese barnets behov for samhørighed i samspil med primær- og sekundær-pædagog, forældre, andre børn og øvrige netværkspersoner. Eksempelvis ved at priori-tere et positivt samarbejde med forældrene højt.
- at tilgodese barnets specielt udviklede behov. Eksempelvis ved at institutionens tværfaglige team tilrettelægger en individuel udviklingsplan for barnet.
- at acceptere barnets naturlige seksuelle behov. Eksempelvis ved at give barnet mu-lighed for at tilfredsstille egne behov og nysgerrighed i forhold til seksuelle følelser.

Opdragelsesomsorg:

Vores intention er:
- at sikre, at barnet i sin hverdag har tilgængelige voksen og jævnaldrene rollemodel-ler for udvikling af barnets normer, således at barnet efter anbringelsen kan fungere i og genkende almene normer i hverdagen. Eksempelvis ved at de voksne rollemodeller bidrager gennem dagligdagssituationer til at give barnet socialt acceptable normer, og støtter barnet i at få relevante legekammerater.
- at lære barnet gængse normer og værdier i samspil med voksne og børn. Eksempel-

vis almindelig omgangsform og traditioner som jul, nytår, fastelavn, påske, fødselsdage m.m.
- at lære barnet grænsesætning i samspil med voksne og børn. Eksempelvis i forhold til sprogbrug, omgangsform, at aflæse og lytte til andre og at lære og erfare egne grænser.
- at barnet får kendskab til egen kultur. Eksempelvis via ”barnets bog”, gerne med ind-dragelse af forældrene.
- at barnet får faste rollemodeller. Eksempelvis via primær- og sekundærordningen som sikrer, at barnet får mulighed for at etablere en tæt relation til få voksne.
- at barnet oplever en positiv og anerkendende stemning i huset. Eksempelvis ved at den voksne er ærlig og autentisk og har fokus på barnets ressourcer, samt gør brug af positiv omformulering.
- at integrere institutionens værdisæt i opdragelsen: Emotioner, empati, respekt, åbenhed og tillid.

Udviklingsomsorg:

Vores intention er, at tilgodese barnets behov for:
- kognitiv udvikling. Eksempelvis tilstræber vi, at barnet får en almen viden om det samfund og den kultur, det lever i. Derudover planlægges udfra det enkelte barns behov, potentialer og ressourcer, individuelle behandlingsplaner med stimulering af barnets kognitive kompetencer udfra begrebet om ”nærmeste udviklngszone”.
- social udvikling. Eksempelvis ved, at de voksne planlægger og støtter daglige aktiviteter, hvor børnene har mulighed for at lære at være sammen i sociale sammenhænge. Vi bruger det omkringliggende miljø med legepladser, svømmehal, bibliotek m.m. De børn, der mestrer det, deltager i kommunens fritidsaktiviteter, børnehaver, skoler.
- psykosocial udvikling. Eksempelvis gennem primær- og sekundærordningen, hvor vi arbejder på, at barnet udvikler dybere følelsesmæssige relationer til andre personer. Vi hjælper barnet med at sætte ord på følelser og spejler dets følelser og behov.
- motorisk udvikling. Eksempelvis undersøges alle børn af fysioterapeut, som om nød-vendigt udfærdiger et individuelt træningsprogram for barnet.
- sundhed og fysisk udvikling. Eksempelvis ved, at barnet får varieret og ernærings-rigtig kost og søvn i forhold til alder og behov, daglig hygiejne, og lægebesøg efter behov.

Teoretisk grundlag for forståelse af "Personlighedsdannelse"

Definition på personlighed

For at kunne fungere som tilstrækkeligt gode omsorgspersoner for barnet, har forældrene udviklet en almen kompetence til børneomsorg i dagliglivet. Denne er udviklet gennem:

- egen erfaring som barn.
- almen uddannelse, information gennem massemedier.
- egen erfaring fra sociale relationer med venner, partnere og andre mennesker, hvor behovs-, udviklings- og opdragelsesomsorg er af væsentlig betydning.
- overførelse af kundskaber og erfaringer fra egne forældre, slægtninge og sociale netværk.
- dagligt samvær med eget barn og andres børn.

Den almene omsorgskompetence, som forældre udvikler, er et eksempel på, hvad man kalder "tavs" kompetence. Forældre har således en lang kvalificeringsproces bag sig, og denne kompetence udvikles, intensiveres og uddybes gennem de daglige aktiviteter som omsorgsperson. Nogle erfaringer kan imidlertid bidrage til at begrænse senere mulighe-der for at udøve en god omsorg for sit barn. De børn, vi modtager, er ofte omsorgs-svigtede, truet i deres udvikling eller på vej ind i en fejludvikling. I modsætning til, hvad der gælder i forhold til almen omsorg fra forældre, har børnene derfor behov for særlig omsorg. Dvs. at kravene til kompetencen i omsorgen er bevidste, og kan formuleres med forankring i teoretiske kundskaber. Vi taler således om en professionel omsorgskompe-tence.

Professionel omsorgskompetence

De professionelle har en "tavs" omsorgskompetence med sig. For at udvikle kompetencen i forhold til børnenes særlige behov stilles der til medarbejdere på Glostrup Observations-og behandlingshjem krav om en faguddannelse. Dette er til dels fordi, at vi sammenlig-net med forældrenes omsorgsvirksomhed udøver vores omsorgsvirksomhed indenfor helt andre rammer og med udgangspunkt i en helt anden historie sammen med barnet.

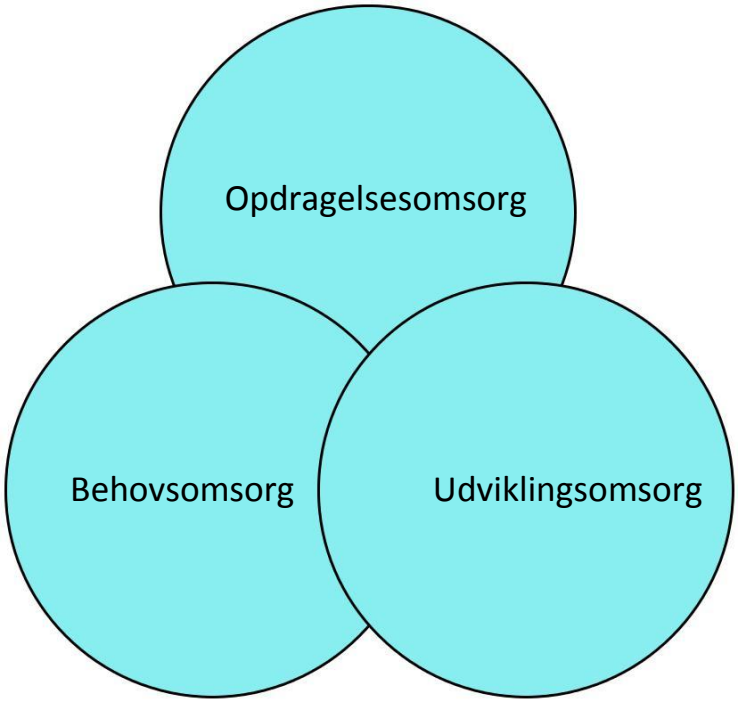
I indledningsfasen stilles der helt andre krav til almenteoretiske kundskaber og kompe-tencer til professionelle for at kunne identificere barnets forskellige behov, idet medar-bejder og barn som udgangspunkt vil være fremmede for hinanden. Som professionelle omsorgsgivere kræves det af os, at vi løbende kan identificere barnets væsentlige behov og tilfredsstille disse, samt at vi har kendskab til de vigtigste behovsobjekter for barnets behovstilfredsstillelse.

Det overordnede mål med omsorgsudøvelsen er både alment og for den professionelle

omsorgsudøvelse at bidrage til, at barnet fysisk, psykisk, socialt og psykosocialt bliver kvalificeret til at leve et meningsfuldt liv som et selvstændig og aktiv individ.

I vores udøvelse af omsorg for barnet er vi forankret i Pär Nygrens teorier, som deler om-sorgen op i 3 områder: behovs-, udviklings-og opdragelsesomsorg. Den omsorg, vi yder barnet indenfor disse tre hovedtyper af omsorg, overlapper ofte hinanden i praksis og hænger nøje sammen. Dette er en nødvendig forudsætning for, at barnet kan udvikle sin personlighed. Udøvelsen kræver et veltilrettelagt pædagogisk arbejde i et veltilrettelagt miljø med gode organisatoriske rammer. Fokus er på hele barnet og dets livssammen-hæng, hvilket bidrager til, at barnet fysisk, psykisk, socialt og psykosocialt bliver bedre kvalificeret til at leve et meningsfyldt, selvstændigt og aktivt liv. Omsorgsbegrebet er hovedbegrebet i arbejdet med barnet set i forhold til den teoretiske begrebsramme. Hvis barnet ikke får opfyldt sine omsorgsbehov, vil det ikke have muligheder og ressourcer til at udvikle sig.

Overlapningen i de 3 omsorgsbegreber, illustreres i nedenstående figur og tydeliggør, at vi kan udskille syv delområder af omsorg:



De syv delområder, der jf. figuren er tale om, er som følger:

- Ren behovsomsorg.
- Ren udviklingsomsorg.
- Ren opdragelsesomsorg.
- En kombination af behovs- og udviklingsomsorg.
- En kombination af behovs- og opdragelsesomsorg.
- En kombination af udviklings- og opdragelsesomsorg.
- En kombination af behovs-, udviklings- og opdragelsesomsorg.

Ren behovsomsorg: At bidrage til at barnets væsentlige behov bliver tilfredsstillet på de for barnet hensigtsmæssige tidspunkter.

Ren udviklingsomsorg: At bidrage til, at barnet udvikler sig tilstrækkeligt godt socialt, psykosocialt, kognitivt, fysisk og motorisk på en hensigtsmæssig måde.

Ren opdragelsesomsorg: At bidrage til, at barnet på en socialt acceptabel måde klarer, at det selv kan realisere et meningsfuldt liv på et bestemt niveau i et bestemt samfund og i en bestemt kultur og dermed får indsigt i normer og værdier inden for forskellige områder af tilværelsen.

Miljøterapi

Ved "Miljøterapi" forstår vi:
At opbygge et miljø, hvor der er en systematisk og gennemtænkt tilrettelæggelse af rammerne for børnenes liv, både psykologisk, socialt, materielt og fysisk. Vi opfatter faktorerne som hinandens forudsætninger for at sikre barnets trivsel.

Vores intention er at:
- skabe de fysiske rammer i den aktuelle situation ved eksempelvis at:

- sørge for, at rammerne er tilstede for et forudsigeligt, roligt og indbydende måltid.
- der er gjort klart til bad og tøj lagt frem.
- sengen er redt og natlampen er tændt, så der er klar til putning.
- aktiviteter er fastlagt.

- være tydelige, troværdige og nærværende voksne både fysisk og psykisk ved eksem-pelvis at vise at:

• der er handling bag ordene i overensstemmelse med situationen, og at de voksne gør det samme, så der er en genkendelig og forudsigelig struktur.
• de voksne hjælper barnet med at bearbejde dets erfaringer ved at italesætte det, som er sket, sker lige nu og skal ske.

- opfylde børnenes basale behov ved eksempelvis at:

- sørge for varieret og ernæringsrigtig kost.
- sørge for søvn afstemt i forhold til barnets alder og behov.
- sørge for daglig hygiejne.

Det miljøterapeutiske arbejde på vores institution har især rodfæste i Daniel Sterns forskning og udviklingsteori. Derfor arbejder vi bl.a. også med primære og sekundære omsorgspersoner, da vi tror på, at et af de afgørende vilkår i barnets liv, for at det kan komme i trivsel og udvikling, er, at vi etablerer et omsorgsmiljø med primær og sekundær omsorgsperson, der gør barnets relation til en særlig voksen mulig. På denne måde ska-ber vi forudsætning for, at barnet kan udvikle en sikker base at udvikle sig ud fra, samt at barnet udvikler indre arbejdsmodeller for sin måde-at-være-sammen-andre-på, der er præget af tillid og tryghed. Vi henviser til kapitlet, der omhandler "Tilknytning - relation-er", for uddybende beskrivelse af vores forståelse af Sterns teori, og den måde vi bruger den i vores miljøterapeutiske arbejde.

Teoretisk grundlag for forståelse af "Miljøterapi"

Miljøterapi er en behandlingsform, der ikke blot involverer barnet og pædagogen, men kræver velegnede organisatoriske rammer. Fokus i miljøterapi er barnet og hele dets livsammenhæng.

I vores miljøterapeutiske behandling er det afgørende at tilbyde barnet en struktur, der er genkendelig og som i vid udstrækning holder, selv om der er forskellige voksne, der er på arbejde ugen igennem. Det er en nødvendighed, at barnet igennem hele sin dag, og hver dag, mødes med rimeligt ensartede forventninger og krav.
En gennemtænkt tilrettelæggelse af et miljø betyder, at der etableres et sæt af tilbage-vendende hændelser og af struktur i dagligdagen, som danner en ramme omkring miljøterapeutens kontakttilbud til barnet. Kernen i miljøterapeutisk arbejde er at arbejde med balancen mellem struktur og kontakt. En struktur uden kontakt er at sammenligne med tilpasning og afretning at børn. Kontakt uden struktur er et tilbud om grænseløshed. Den indre uro og angst dæmpes af den ydre stabilitet. Strukturen skal være en konstant og troværdig størrelse. Et sted, hvor barnet kan leve sine problemstillinger ud og samtidig opleve, at miljøet ikke nedbrydes, uanset hvilken adfærd det ligger for dagen. Miljøet må både kunne holde til og om barnet.

Jeg-funktioner er nødvendige for at klare sig, og udviklingen af disse begynder allerede hos spædbarnet. F.eks. i forhold til venten så vil det normaludviklede barn kunne udsætte behovstilfredsstillelse, fordi det har erfaring med, at moderen holder, hvad hun lover: "jeg kommer lige om lidt". Et barn, der derimod har oplevet, at moderen gentagne gange ikke har gjort, som hun har sagt, fordi hun ikke har kunnet fornemme barnets behov, bliver frustreret, og får ikke erfaringer med en mor, der kan leve sig ind i dets følelser og tanker.

Spejling er en af de jeg-støttende metoder i miljøterapi med omsorgssvigtede børn. Børnene kan have svært ved eller kan slet ikke udtrykke sig i forhold til det helt basale såsom kropsfornemmelser (sult, mæthed, kulde, varme) og følelser (glæde, vrede, nysger-righed). Spejling har en helt særlig betydning i miljøterapien, fordi den udtrykker kernen i behandlingsformen, som er at søge mening i barnets adfærd, at tilføje mening med ad-færden og at støtte barnets oplevelse af kropsfornemmelser og udvikling af følelser. For den voksne forudsætter spejling, at vi kan leve os ind i barnet og ønsker at hjælpe det, når det er i vanskeligheder. En spejling indeholder noget, ud over det barnet viser direkte. Den kan angå tanker og følelser, som barnet ikke udtrykker.

Den givende holdning er også en vigtig jeg-støttende metode i miljøterapien. Det vil sige, at den voksne giver barnet de helt basale ting såsom mad, drikke og omsorg. Det er handlinger, der bliver gentaget jævnligt over lang tid. Vi viser barnet, at vi vil det godt, så det får tillid og dermed erfaring med, at det er normalt, at de basale behov bliver opfyldt. Den givende holdning indebærer, at vi oprigtigt handler ud fra et ønske om at ville gøre no-get godt for barnet uden at forvente noget igen. Dette kan have forskellig virkning på det enkelte barn. Enten kan barnet udvikle en barnlig afhængig adfærd, hvilket kan være et fremskridt for et ellers mistillidsfuldt/afvisende barn, eller det kan frustrere barnet, fordi det har svært ved at forholde sig til noget godt. Endvidere kan den givende holdning med-føre, at barnet vil give igen, da det er usikker på, om den voksne vil blive ved med at give. Det er i alle relationer den voksnes rolle, at spejle barnets tanker og følelser ved f.eks. at hjælpe med forslag til udtryk eller sætninger, og det er den voksnes opgave at betrygge barnet i, at den voksne ikke forventer noget retur – medmindre der er udviklet/opbygget følelsesmæssig belæg for dette i relationen mellem barnet og den voksne.

Hos de børn, hvor der er ubalance i deres selvudvikling, er det nødvendigt at etablere relationen til de primære omsorgspersoner, for at skabe grobund for den miljøterapeutiske behandling. I miljøterapi er redskaberne de daglige rutiner og aktiviteter, hvor der skabes tryghed, forudsigelighed og omsorg. I opbygningen af tillidsforholdet er den voksne vedholdende og guider/roser/justerer barnet verbalt og i passende forhold. Når kontakten er etableret, åbnes der for hverdagens krav og forventninger. Barnet skal i samspil med andre have udvidet selvindsigten. Dette kan ske bl.a. via spejling. Opmærksomheden er også på sammensætningen af børnegruppen. De voksne skal være troværdige, kulturbærende, identifikationsfigurer. De skal være rolige og empatiske og signalere, at de hjælper barnet i alle givne situationer.

Miljøterapi – madens betydning

Maden og måltiderne er en grundsten i miljøterapien. Relationsforstyrrede børn forbind-er mad med kontakt, ligesom det lille barn for hvem mad og mor er synonyme begreber. Spisning repræsenterer for barnet en meget fundamental og tidlig kontakt med omverdenen, og det er omkring indtagelse af føde, at en relation først udvikler sig og først bryder sammen. Måltidet er derved ikke kun et spørgsmål om at modtage fysisk næring, men handler også om at tilbyde barnet følelsesmæssig næring i relation til pædagoger og andre børn, der giver barnet mulighed for få nye erfaringer med omverdenen. Ved at invitere til at gøre spisningen så lystbetonet så muligt, kan barnets lyst til kontakt vækkes. Der lægges stor vægt på, at måltiderne bliver så rare som muligt for alle. Dette gøres ved at bordet er pænt dækket, og at maden serveres på en indbydende måde. Måltidet rummer mulighed for at tilbyde barnet omsorg ud fra de tre forskellige domæner, der er nævnt

tidligere: Behovsomsorg; at barnet får stillet sin fysiske sult og tørst, opdragelsesomsorg; at barnet lærer bordskik og udviklingsomsorg; at barnet udvikler følelsesmæssige og so-ciale kompetencer i relationen til de andre børn og voksne.

Praktiske rammer

De praktiske rammer for måltidet er struktureret på en måde, så barnet oplever, at spise-situationen er overskuelig og genkendelig, hvor barnet ved, hvad det kan forvente, og hvad der forventes af barnet. Måltidets rammer underbygger dermed den miljøtera-peutiske grundtanke, at tid, sted og opgave altid er defineret for barnet. Inden måltidet støttes alle børn i at få afsluttet deres aktiviteter og gøre sig klar til måltidet ved eventuelt toiletbesøg og håndvask. Vognene dækkes. Det er aftalt forinden, hvem og hvor mange der hjælper med at lave madvogn og dække bord. Bordet dækkes. Det er aftalt forinden, hvem der skal eller har lyst til at dække bordet. Bordet bliver dækket pænt. Bordet bliver dækket med det service, som det på forhånd er aftalt, at det enkelte barn spiser med. Alle børn har faste pladser. Det pågældende barn, som har været med til at dække bord siger værsgo. Alle sætter sig til bords, og ingen starter før alle sidder på deres faste pladser. Børnene har ikke legetøj på/ved bordet, i vindueskarmen eller bag stolene, da det skaber for meget forvirring og uro for børnene.

Relationelle rammer for måltidet

Den voksne viser og tilbyder hvert enkelt barn mad fra fadet. Børnene guides til at spørge hinanden samt den voksne om at række fadet m.m. På denne mådes støttes børnene i at give og tage i spisesituationen, og børnene lærer basal bordskik. Man behøver nød-vendigvis ikke at smage på alt mad, men barnet opfordres til at smage. Det tilstræbes, at det enkelte barn får et sundt og varieret måltid.

Børnene opfordres til at blive siddende lidt og hygge med resten af bordet, men må el-lers gerne rejse sig, når de er færdige. Inden barnet går fra bordet, spørges der ind til, om barnet er mæt, for at støtte barnet i at mærke efter, hvordan det føles at være mæt. Umiddelbart vendes der ikke tilbage til bordet, når barnet har forladt det. Bliver børnene sultne senere, er det muligt for dem at få en snack/mellemmad.

Der kan være børn, som af behandlingsmæssige årsager stiller særlige krav til kosten. Disse krav imødekommes af køkkenet i det omfang, det er muligt. Det er ledelsen, en kon-taktpædagog, psykologen samt køkkenpersonalet, der i fællesskab vurderer, om specielle kostkrav kan imødekommes. Det kan i forhold til særligt sårbare børn, eller børn, der er i krise, være nødvendigt i en periode at tilpasse tilbuddet af mad således, at der ikke primært tages afsæt i det ernæringsmæssigt rigtige, men snarere i hvilken mad, barnet vil kunne finde “spiseligt” og indtage med nydelse. Særligt i perioden, hvor der skal skabes kontakt mellem barn og kontaktpædagoger, kan det være vigtigt at inddrage maden.

Orientering og dialog med børnene

Vi tror, at det er afgørende for det anbragte barns trivsel og udvikling, at vi fortæller og snakker med barnet om dets egen historie og dets forældre for derved at strukturere og skabe mening i barnets historie samt fratage det skyld og skam. Dette er uanset, om det er et spædbarn eller et lidt større barn med sproglige kompetencer. Vores udgangspunkt for disse samtaler er, at "al usagt binder energi". Vi kalder disse samtaler for børnesamta-ler. Det er psykologen, der tilrettelægger og afholder disse samtaler sammen med barnets primærpædagog.

Børnesamtalen kan have flere formål:

1. At give barnet information om anbringelsen.

Når barnet flytter ind, udarbejdes der, på baggrund af barnets historie, sætninger til barnet. Sætningerne indeholder det, vi og forvaltningen vurderer, at barnet skal vide om, hvorfor barnet er hos os, hvem der tager sig af dets forældre osv. Så længe barnet bor hos os, justeres sætningerne, så de passer til barnets aktuelle livsvilkår.

2. At holde barnet orienteret om forandringer i hverdagen i forhold til forældrene, børnehavnen, skolen osv.

Det kan f.eks. handle om, at forældrene kommer oftere nu – eller de har måtte afbryde deres regelmæssige besøg i huset. Det er afgørende, at vi formidler, hvad vi ved til barnet. Vi siger f.eks. "Din far og mor kommer, når de kan. Jeg ved, de tænker meget på dig".

3. At orientere barnet om forandringer i barnets liv fremover.

Når barnet f.eks. skal flytte til andre omgivelser, udarbejdes sætninger til barnet om afsked med den primære pædagog, institutionen, personale og kammerater på institutionen. Endvidere gives barnet sætninger om dets nye liv, når det flytter fra vores hus.
Nogle børn tilbydes småbarnssamtaler om deres livshistorie og deres nære familie.

Gruppesamtaler

Det er også en mulighed at samle en gruppe af større børn til en struktureret samtale om deres særlige livssituation ved at være et barn, der er anbragt udenfor hjemmet.
Det er den voksne, der sætte rammen for gruppesamtalerne, og derved sikrer, at alle børn oplever at føle sig hørt og anerkendt i gruppen.
Formålet med gruppesamtalerne er, at børnene oplever, at de er en del af et fællesskab, hvor andre børn har erfaringer og følelser, der ligner deres, samt at der er voksne og børn her på Glostrup Observations- og behandlingshjem, der er interesserede i dem og i det særlige ved netop deres situation. Gruppesamtalerne kan også bruges til at støtte børnene i at få øje på stjernestunderne i deres eget og andres liv.

Barnets bog på Glostrup

Når et barn anbringes på Glostrup Observation – og behandlingshjem, udarbejder vi en fotobog/-mappe kaldet ”barnets bog på Glostrup”. Denne bog indeholder billeder af barnet samt en tekst og beskrivelser af vores oplevelser sammen, fra den tid barnet har boet hos os. Bogen kan også indeholde oplysninger om barnets fortid, f.eks. barnets fødsel (vægt og højde), barnets forældre, den øvrige familie, begivenheder i barnets liv (barnedåb, første tand, første ord, første skridt, hvorfor barnet er hos os, osv.). Oplysninger indhentes i samarbejde med forældrene eller anden familie. Bogen kan ligeledes indeholde tegninger, breve/postkort, hånd og fodaftryk. Barnets bog er barnets personlige eje og bogen videregives med opfordring til opfølgning, når barnet flytter herfra. Vi arbejder med barnets bog, fordi vi tror på, at vi på denne måde kan være med til at skabe kontinuitet i barnets liv og medgive barnet egen dokumentation om dets historie.

Narrative breve

Når et barn flytter fra Glostrup Observations- og behandlingshjem, kan man vælge at skrive et såkaldt narrativt brev til barnet. Formålet med et narrativt brev er at udfolde og fastholde positive fortællinger om barnet og dets tid på Glostrup Observations- og behandlingshjem, som alternativ til de ofte mange og fyldige beskrivelser af barnets problemer. Ved hjælp af det narrative breve kan man derved støtte barnet i at få øje på situationer og øjeblikke, som barnet har mestret, og hvor man sammen med barnet har glædet sig over dette. Et narrativt brev kan derved være med til at skabe sammenhæng i barnets liv, ved at vi hjælper barnet til at fokusere på, hvad vi har set barnet være optaget af og mestret. Ligeledes, hvordan barnet har haft betydning for os i vores eget liv, sådan at vi kommunikerer, at både barnet og vi voksne er berørt og forandret af den relation, vi har haft. Et narrativt brev kan ved dets fokus på de positive undtagelser/stjernestunder, ’tykne’ barnets positive fortælling om sig selv, som et lille menneske med ressourcer og handleevne.

De narrative breve indeholder aldrig vurderinger af barnet og dets adfærd og er altid så konkrete som muligt ved, at man tager udgangspunkt i de situationer, man har oplevet med barnet.

I et narrativt brev kan man typisk vælge at fokusere på følgende fire emner:

1. Hvad hæftede jeg mig ved, at du sagde/gjorde?
2. Hvilket billede giver det mig af, hvad der er vigtigt for dig?
3. Hvad vækker det af genklang i mit eget liv?
4. Hvad vil jeg konkret gøre eller tænke, som vidner om, at jeg har fået denne indsigt/ tanke via dig?

Leg

Ved "Leg" forstår vi:
Leg er en essentiel del af barnets udvikling. Evnen til at lege og udviklingen af legen hænger sammen med udviklingen af barnets selv og barnets personlighedsdannelse.

Winnicotts 4 udviklingstrin.
1) Evnen til leg er grundlagt ved fødslen. Barnets opfattelse af den primære voksne er subjektiv.
2) Objektet tilbagevises, accepteres igen og sanses objektivt. Barnet begynder at danne et jeg.
3) Barnet evner, at være alene og lege i den voksnes nærvær. Barnet oplever den voksnes spejling.
4) Barnet er klar til gensidig leg med primær voksen.

Vi sørger for at:
- skabe forudsætninger for barnets leg på alle udviklingsniveauer, og giver muligheder for, at legen foregår på barnets aktuelle niveau.
-skabe forudsigelighed i hverdagen, således at barnet har overskud til leg. Eksempelvis ved faste spisetider, sovetider, besøgstider osv.
-vække legelysten hos det barn, hvor udviklingen er gået skævt. Eksempelvis ved, at den voksne deltager aktivt i barnets leg.

Vores forståelse af det normalt udviklede barns leg

Legen har en helt central placering i børns udvikling. Legen har en afgørende rolle, hvad enten det drejer sig om motorik, intelligensudvikling eller følelsesmæssig udvikling. Børn har ikke et bestemt mål med legen, men oplever engagement, aktivitet og glæde ved at lege. De er styret af en indre skabende drivkraft. I legen er det processen, der spiller den største rolle. Legen har forskellige funktioner, forskellige kendetegn og udvikler sig til forskellige legeformer, i takt med at barnet udvikler sig. Et barn kan undersøge og eksperimentere med genstande og derved udvide sit kendskab til den verden, det er født ind i. Gennem legen får barnet kendskab til sine kropsfunktioner, udvikler sin identitet, finder sin kønsidentitet, lærer om kønsroller, og lærer at mestre impulser. Barnet udvikler sig og får gennem legen indsigt i følelsesmæssige sammenhænge, arbejdsroller og sociale sammenhænge. Legen kan samtidig være et middel til at bearbejde indtryk, problemer og modsætninger, som gør det muligt at rumme, indordne og forstå samspillet mellem bar-nets indre verden og den voksendominerede ydre verden.

Lige fra fødslen kan man iagttage børns såkaldte funktionslege, hvor barnet er optaget af at undersøge genstande og sin krop gennem syns- og sanseindtryk. Det kan kigge på eller sutte på hænder og tæer, rasle med ranglen osv. De erfaringer, som barnet gør sig, udgør et kognitivt skema, en bestemt sammenhæng og skaber orden i oplevelserne. Senere begynder barnet at mestre tingene ved at hamre på dem, bygge oven på hinanden, putte i kasser osv. Tidligere erfaringer indordnes og indpasses i de nye erfaringer, og der dannes mere overordnede og mere nuancerede mønstre i legen. I 1-1½ års alderen kan man se børn udføre aktiviteter, som det oplever i sin hverdag. Barnet leger, at det kører i bil, at det sover, spiser, bliver puttet i seng osv. Ofte leger barnet alene, og først senere, når bar-net er ca. 3 år opdager barnet, at det sammen med andre børn kan forestille sig en social situation, som kan udvides til et helt teaterstykke. Legen bliver dermed mere social. Børn kan lege sammen og inspirere hinanden ved at efterligne hinandens lege.

Den fælles leg giver helt nye muligheder for kreativitet, kombineret med social aktivitet. Her udvikles rollelege og symbollege. Børnene begynder fx at lege doktorlege, far-mor-børn-lege, prinser og prinsesser, købmandsforretning eller krigslege. Til sidst udvikles regel-lege, og konkurrencen kommer for alvor ind i legen. Nu leger børnene fx skjul, fangelege, boldspil osv. I starten opfatter barnet ikke reglerne som særligt tvingende, men senere udgør de en ubrydelig gensidig overenskomst, som lærer barnet om loyalitet og gruppefunktion. Barnet lærer også, at reglerne kan ændres, hvis der er enighed om det.

Legen spiller en særlig rolle for barnets selvudvikling. Eksempelvis legen med “overgangs-objekter” som bamsen eller nussekluden. Barnet bruger “overgangsobjekterne” i sin følelsesmæssige udvikling fra fysisk og psykologisk afhængighed af moderen til løsri-velse, selvstændighed og identitetsudvikling. Hos det normaludviklede barn befordrer “over-gangsobjektet” barnets udvikling i alderen 4-12 måneder. I vores hus, ser vi børn i alle aldre bruge “overgangsobjektet”. Barnet tillægger “overgangsobjektet” egenskaber, hen-tet fra moderen, eller spiller selv moderen og leger at “overgangsobjekterne” er barnet selv. Bamsen/nussekluden kan trøste, berolige og rumme barnets aggressioner uden at gå til grunde. Bamsen/nussekluden som “overgangsobjekt” kommer derved til at bygge bro mellem barnets indre verden og den ydre realitet. Gennem legen med bamsen/nussek-luden kan barnet gøre en passivt udlevet situation til en aktiv handlingsmættet reaktion, som kan hjælpe barnet til at bearbejde psykisk konflikt og lære det at mestre følelses-mæssigt belastede situationer.

Praksis

Vores praksis på GOB drejer sig grundlæggende om at drage omsorg for børnene på alle måder, såvel fysiske, psykiske som opdragelsesmæssigt. Omsorgen udøves i et samspil mellem børn og voksne på afdelingerne, og der hvor børnene i øvrigt opholder sig, f.eks. i skolen, børnehaven osv.

Den følgende praksisbeskrivelse er opdelt i to afsnit. Det første beskriver de dele af den pædagogiske praksis, som vi iværksætter for alle børn. Det andet afsnit beskriver de sær-lige tiltag, vi kan vælge ud og bruge i forhold til barnets specifikke behov.

Den daglige pædagogiske praksis tager udgangspunkt i det enkelte barns udviklingsstadie, potentiale og rutiner. I hverdagens praksis laves der skemaer med vaner og rutiner for det enkelte barn, for at gøre miljøet så trygt som muligt og derigennem give de bedste udviklingsbetingelser for barnet.

I det følgende afsnit beskrives de tiltag, som vi gør for alle børn på GOB.

Møder

Hvad	Teammøder, stuemøder, børneteammøder, behandlingsmøder, orienter-ingsmøder, udvalgsmøder, ledermøder, supervision.
Hvorfor	Generelt skal forskellige møder sikre at medarbejderne på Glostrup Obser-vations- og behandlingshjem kan mødes og reflektere, strukturere og be-slutte ting, der vedrører kerneopgaven: det miljøterapeutiske arbejde med børnene, der er anbragt her. De forskellige møder har hver deres formål og indhold, beskrevet i mødeplanen, der udarbejdes to gange årligt.
Hvornår	Hver møderække har sin faste cyklus og formål, som det er beskrevet i mødeplanen.

Vaneskemaer

Hvad	At bruge vaneskema vil sige, at vi laver et skema, hvor vi noterer, de vaner barnet har haft, da det boede hjemme i familien.
Hvorfor	Vi laver vaneskema på alle børn på institutionen for at sikre, at alle med-arbejdere er bekendt med barnets vaner og for at sikre, at barnets vaner respekteres.
Hvornår	Alle børn får lavet et vaneskema, som sættes i en mappe og på barnets badeværelsesskab. Det laves første gang, når barnet ankommer og justeres løbende. Vaneskemaet består som minimum af 7 faste punkter: **1.** Hvem er kontaktpædagoger for barnet? **2.** Hvad spiser barnet? Hvordan spiser barnet? Hvad må barnet eventuelt ikke spise? Er der mad som barnet er overfølsom over for? **3.** Hvad er barnets ynglingslegetøj? Hvad kan barnet lide at lege? **4.** Er der nogen hensyn til barnets baderitualer vi skal tage, eller noget de særlig godt kan lide i badesituationer? Hvem bader barnet? Hvordan bades barnet? **5.** Er barnet renligt? Skal barnet have hjælp til toilet besøg? Bruger barnet ble og hvis, hvilken størrelse? Børster barnet selv tænder? **6.** Hvordan puttes barnet? Får barnet flaske? Er barnet vant til at putte med en bestemt sang eller en historie? Blive man hos barnet, til det sover? **7.** Andre ting, kunne være om barnet skal have medicin? Hvem er barnets legekammerater? Osv.

Dagsrytme

Hvad	En dagsrytme vil sige, at kontaktpædagogerne laver en tidsplan for, hvordan barnets dag ser ud. Hvornår spiser barnet? Hvornår puttes barnet i løbet af dagen og om aftenen? I rytmen indgår alle de ting, barnet skal i løbet af dagen, som fx besøg, lege, i børnehave, i skole, lave lektier, taxaaftaler osv.
Hvorfor	For at hjælpe barnet til at få en forudsigelig, tryg og fast struktur i hverdagen.
Hvornår	Laves når barnet flytter ind og justeres i takt med, at barnet udvikler sig.

Besøgsskema

Hvad	Et besøgsskema er en månedskalender, hvor der er plads til at skrive hvem, hvornår og hvor længe barnet har besøg, samt om der er ringeaftaler og brevkontakt. Det er forvaltningen, der grundlæggende beslutter, hvor meget samvær barnet skal have.
Hvorfor	Vi laver besøgsskemaet, for bedre at kunne støtte og forstå barnet. Ligeledes er det med skemaerne muligt for os at forberede barnet på besøg, og støtte barnet, hvis det reagerer før eller efter besøgene. Skemaerne giver os et overblik over pårørendes besøg og kontakt til barnet, og bruges ved udfær-digelse af statusskrivelser, som sendes til forvaltningen.
Hvornår	Skemaerne laves, når barnet flytter ind og justeres løbende.

Leander-vugge

Hvad	En Leander-vugge er en et-punkt-ophængt vugge af stof
Hvorfor	Leander-vuggen bruger vi til alle spædbørn. Leander-vuggens rolige og glidende bevægelser giver barnet en tryghed og stimulerer barnets sanser. Et-punkt-ophænget giver frie bevægelser, som børn kender fra fostertiden. Vuggen giver børn, der f.eks. er for tidligt født eller født af misbrugere mulighed for at opleve den tryghed og stimulering, som barnet har brug for. Vuggen er også brugbar, hvis et barn i en periode, har svært ved at falde i søvn.
Hvornår	Det aftales, i hvilket omfang vuggen benyttes, til det enkelte barn.

Nusseklud

Hvad	At have en nusseklud vil sige at have en klud eller en genstand, som har en duft og et udseende, som barnet kender fra tidligere. Det kan f.eks. være mors T-shirt eller tørklæde, eller andet barnet har med hjemme fra.
Hvorfor	Vi gør det, for barnet har et "overgangsobjekt" mellem hjemmet og os og for at skabe mest muligt tryghed for barnet. Nogle børn har brug for at have det i en længere periode. Nussekluden kan også bruges, når barnet skal trøstes.
Hvornår	Vi opfordrer alle forældre til at tage en nusseklud eller lignende med ved ind-flytning. Kommer barnet uden noget, beder vi mor eller far om at lægge en klud inden for blusen, så den afgiver duft af dem. I særlige situationer, hvor vi ikke har kontakt med forældrene, kan der være brug for, at det er kontakt-pædagogens duft, som barnets nusseklud har.

Putteritual

Hvad	Når et barn puttes til at sove, bruges barnets putteritual. Det betyder, at barnet puttes i sin seng. Barnet får en sang, en historie, et sovedyr og sin nusseklud. Det er kontaktpædagogerne, der laver beskrivelsen af putteritu-alet. Af putteritualet fremgår det f.eks., om pædagogen skal sidde ved bar-net, indtil barnet sover, om barnet skal skærmes, om barnet bruger en kugle-dyne, om barnet svøbes i sin dyne, om barnet bruger vågelys, om barnet hører en historie eller musik, og hvad man gør, hvis barnet ikke vil sove.
Hvorfor	For at give barnet en fast, genkendelig og forudsigelig rytme, så barnet trygt kan falde i søvn.
Hvornår	Bruges hver gang et barn skal sove om aftenen. Soveritualet ændres efter-hånden, som barnet udvikler sig og får nye rytmer og ritualer.

Kuno Beller, 5-15 og personlighedsindeks

Hvad	Kuno Beller og 5-15 er spørgeskemaer, der måler barnets aktuelle færdig-hedsniveau i dagligdagen. Skemaerne udfyldes af barnets kontaktpædagog. Kuno Beller bruges til børn i alderen 0 til 5 år. 5-15 bruges til børn over fem år. Med personlighedsindeks kan man vurdere barnets selv-/personlighedsud-vikling i alderen 0 til 5 år, på baggrund af Daniel Sterns spædbarnsforskning og –teori.
Hvorfor	For at give os et realistisk billede af barnets ressourcer og vanskeligheder, så vi kan tilrettelægge et stimulerende pædagogisk tilbud og for at kunne be-skrive barnet objektivt i udviklingsplanerne.
Hvornår	Hvis barnet skal bo her i længere tid, kan der laves Kuno Beller, 5-15 og per-sonlighedsindeks, når barnet har boet her i 3 måneder og derefter hvert ½ år. Hvis barnet skal bo her i en kort observationsperiode, aftales det med afde-lingsleder og socialrådgiver, hvornår de pædagogiske observationer laves som en del af den samlede vurdering af barnet.

Fotobog

Hvad	Kontaktpædagogerne laver en bog, hvor der indsættes billeder, tegninger, fødselsdagskort, postkort, vaneskema, m.m. Der tages billeder på ture, ved fester og i barnets hverdag. Billederne i bogen kan understøttes med en lille kommentar. I fotobogen kan der stå små historier, som barnet har fortalt eller oplevet, ligesom der kan stå ord, som barnet har sagt. Der kan stå ,hvornår barnet har taget sit først skridt, fået sine tænder, første skoledag osv. Der skal være billeder af forældre, søskende og øvrige familiemedlemmer, som har været på besøg hos barnet samt billeder faste voksne og barnets venner. I fotobogen står der også en begrundelse for, hvorfor barnet flyttede ind hos os. Al tekst skrives i et sprog, der kan forstås af barnet. Nogle børn deltager i arbejdet med bogen.
Hvorfor	For at hjælpe barnet til at få fortid, nutid og fremtid kædet sammen, samt for at give barnet en kontinuitet i livet og en fortælling med videre i livet.
Hvornår	Når et barn flytter ind, tager vi billeder - evt. sammen med forældrene - hvis muligt allerede den første dag. Der arbejdes løbende med fotobogen.

Særlige pædagogiske tiltag

I følgende afsnit beskrives, hvilke særlige pædagogiske tiltag, vi anvender overfor de børn, der i en periode har brug for en særlig indsats. Den særlige indsats tilrettelægges på baggrund af personalets strukturerede observationer i dagligdagen samt resultatet af undersøgelse fra psykolog, fysioterapeut og/eller børnepsykiater.

Øjenkontakt og fælles delt opmærksomhed

Hvad	At have øjenkontakt sker ved, at barnet kan se den voksne i øjnene, og at barnet derved får en fornemmelse af, at det kan dele sine tanker og følelser med sine voksne omsorgsgivere og blive forstået. Vi har mulighed for at træne barnets evne til øjenkontakt, hver gang en voksen er tæt på barnet omkring en fælles aktivitet. Vi arbejder særligt med øjenkontakt omkring f.eks. mad, omsorg, puslesituationer og leg. Vi etablerer aktiviteter, der forudsætter en delt/fælles opmærksomhed, som f.eks.boldlege, ”fange sæbebobler”, spil osv. Med ældre børn kan man for eksempel bruge stunder med højtlæsning eller barnets egne fortællinger. Vi tager udgangspunkt i barnets behov og ønsker i hverdagen, til at styrke dets motivation for dialog og fælles delt opmærksomhed og øjenkontakt.
Hvorfor	Vi arbejder aktivt med barnets evne til øjenkontakt og fælles delt opmærksomhed, fordi vi ved, at det er tæt forbundet med barnets evne til at relaterer sig til andre. Vi ønsker således at styrke barnets evne til tilknytning. Vi ved, at øjenkontakten er vigtig i forhold til barnets selvtillid og selvværd.
Hvornår	Når vi oplever, at barnet fravælger øjenkontakten i gentagende situationer med primære voksne. Det er altid barnets faste voksne, der arbejder med øjenkontakten.

Spisetræning

Hvad	Når et spisevægrende/-forstyrret barn er undersøgt, og der ikke er fysiske hindringer for at spise, tilrettelægges der særlige rutiner og rammer omkring måltiderne. Med det helt lille barn forsøger vi at gøre måltidet så roligt som muligt. Vi finder en bestemt plads med dæmpet belysning, så barnet ikke skal bruge energi på at forholde sig til et nyt sted, hver gang det skal have mad. Vi svøber en dyne eller et tæppe omkring barnet, så det ligger trygt og godt. Vi prøver os frem med hensyn til, om barnet bryder sig om at ligge i arm. Nog-le børn har svært ved at rumme en tæt fysisk kontakt og foretrækker at få flasken liggende på en sofa uden fysisk kontakt. Nogle børn kan ikke rumme øjenkontakt i madsituationen. Mange børn har en stærk indre uro under måltidet. Her kan barnet beroliges ved, at man tilbyder flasken, samtidig med at man går rundt med barnet og vugger det roligt i armene. Med det lidt større barn prøver vi at skabe ro og rutine omkring måltidet. Hvis barnet er meget kaotisk, skaber man en struktur, hvor kun de nød-vendigste redskaber er til rådighed. Der er kun lidt mad og ikke for mange for-skellige ting på tallerknen. Den voksne bestemmer, at barnet skal sidde roligt, og man lægger måske en arm omkring ryggen af barnet. Den voksne spiser sin egen mad ved siden af barnet, og viser, at maden smager godt osv. Barnet opfordres til at spise, roses når det spiser, og tvinges ikke på nogen måde til at indtage sin mad. Barnet får støtte og hjælp under måltiderne for derved at opnå et sundt forhold til mad og et normalt spisemønster. Der tages under spisetræningen altid udgangspunkt i det enkelte barn og dets spiseforstyr-relse, og herudfra fastsættes rammerne for spisetræningen. Dette gælder både for det barn, der indtager for lidt og for meget mad. Grundlæggende skal fokus under måltidet ikke være på spiseforstyrrelsen, ej heller på hvad og hvor meget barnet spiser. Der skal under måltiderne skabes en så god og rolig atmosfære som muligt. Det spisevægrende barn må ikke presses til at spise. Barnets fødeindtag skal være lystbetonet og behovsstyret. Det er vigtigt for det spisevægrende barn, at det har andre normalt spisende børn at spejle sig i under måltidet. Eksempler på yderligere støtteforanstaltninger kan være, at barnet får lov til at røre ved maden med sine fingre for at mærke dets konsistens. At barnet får lov til at tygge på maden for efterfølgende at spytte det ud igen, og derved opnå en smagsoplevelse. En støttende arm rundt om skulderen, skaber tryghed og ro. Barnet tilbydes mad fra de fælles fade, eller får anrettet en tallerken efter eget ønske.

	Det barn, der spiser for meget, skal hjælpes til at spise passende portioner og guides i at mærke mæthedsfølelse. Eksempelvis at den voksne hælder pas-sende portioner op til barnet, barnet tilbydes mad, der kræver tygning som f.eks. gulerødder og groft brød. Der findes mange forskellige niveauer af spiseforstyrrelse. Barnet spiser muligvis ikke normal kost og drikker udelukkende flydende ernæring tilsat de vitaminer, næringsstoffer og mineraler, som kroppen har brug for. Spisetræ-ningen kan der sideløbende arbejdes med, hvis barnet indtager næring gen-nem en sonde.
Hvorfor	Fordi barnets lyst til mad skal vækkes, for at barnet kan vokse, trives og ud-vikle sig alderssvarende.
Hvornår	Når barnet ikke følger sin vægtkurve. Et barn modtager spisetræning, når bar-net igennem en længere periode har fravalgt maden, eller ikke selv kan be-grænse madindtaget. Ligeledes kan spisetræning komme på tale, når et barn udelukkende drikker ernæringsdrikke, eller har indopereret en PEG-sonde. Ovenstående metoder til spiseforstyrrede børn kan med fordel også benyttes til børn med udbredt følelsesmæssig og/eller motorisk uro ved indtag af mad.

Særlig motorisk træning

Hvad	Særlig motorisk træning er udvalgte motoriske øvelser, tilrettelagt af fysiote-rapeut og/ eller det pædagogiske personale. Øvelserne laves af det pædago-giske personale sammen med barnet. Der er som oftest udarbejdet et skema til efterfølgende evaluering. Øvelserne kan udføres med eller uden hjælpe-midler indenfor, på legepladsen, på trapper, i tumlekælderen, i svømmehal-len mm.
Hvorfor	Når vi kan se, at barnets motoriske færdigheder ikke udvikler sig aldersvar-ende.
Hvornår	Når barnet har specifikke fysiske og indlæringsmæssige problemstillinger og når barnets glæde ved fysisk aktivitet skal vækkes.

Svøbning

Hvad	Vi svøber det spæde sarte barn ind i dets dyne/tæppe/klæde.
Hvorfor	Vi svøber spædbarnet for at skærme det i mod uro og overstimulering og for at skabe tryghed for det lille barn.
Hvornår	Barnet svøbes, når det mades, når det sover, eller når det er på arm af en voksen. Endvidere, når barnet er grædende/uroligt, eller på anden måde synes at blive overstimuleret af sanseindtryk.

Skærmning

Hvad	At skærme barnet vil sige at beskytte barnet mod for mange og/eller overflø-dige sanseindtryk. Dette kan gøres på flere niveauer og måder alt efter bar-nets alder og behov. Under flaskemåltidet: Dyne om barnet, når det får flaske, så det føler sig ram-met ind, også for at undgå kropskontakt. Endvidere vurderer vi, hvor megen øjenkontakt barnet magter under flaskemåltidet. Barnet skal have maden samme sted hver gang. Sarte spædbørn kan profitere af særlige puslepuder, faste "opholdsteder", når barnet ikke er på arm, f.eks. Leander-vugge, krav-legård, gardin på barnevognen, når barnet sover osv. Når barnet bliver ældre, kan skærmning være at ramme barnet ind under leg ved f.eks. at sætte bar-net ved bordet el. på værelset. Indretningsmæssigt er der lagt vægt på overskuelighed og mulighed for valg af rolige legesteder med mulighed for fordybelse alene eller sammen med den voksne.
Hvorfor	Når barnet af forskellige årsager ikke er i stand til at sortere i de sanseindtryk, det bliver udsat for, skærmes det i en periode. Når vi skærmer barnet mod unødige sanseindtryk, behøver barnet ikke at bruge energi på disse, og kan bruge sine kræfter på at få opfyldt basale behov, som spisning, søvn, kontakt og fordybelse i aktiviteter.
Hvornår	Barnet skærmes, når det er uroligt, let afledeligt og sensitivt i forhold til for mange stimuli.

Kravlegård

Hvad	En kravlegård er et lille afskærmet område, hvor pædagogen bestemmer, hvad barnet kan kigge på eller lege med.
Hvorfor	Når barnet er let afledeligt eller opmærksomhedsforstyrret og har brug for at blive skærmet/afgrænset fra omgivelserne for derved at øge barnets mu-lighed for fordybelse og koncentration. Kravlegård kan bruges som beskyt-telse af det spæde barn, mod de andre børn.
Hvornår	Når barnet har brug for at blive rammet ind for at dæmpe sin egen uro.

Håndebarn

Hvad	At være håndebarn vil sige, at barnet holder en voksen i hånden hele tiden i konkrete situationer, hvor vi oplever, at det er vanskeligt og konfliktfyldt for barnet at være uden vores støtte, eks. når det forlader afdelingen og færdes i resten af huset. Dvs. at den voksne tager barnet i hånden, allerede inden man forlader afdelingen. Alternativt kan det også betyde, at den voksne altid har et ”ekstra” øje på barnet, og ligeledes er fysisk tæt på barnet. Det vil ofte være en god ide at tænke over, ved hvilken side af den voksne barnet skal gå.
Hvorfor	For at skærme barnet og dets omgivelser mod, at der opstår konflikter, som kan skade barnet og dets omgivelser. Desuden for at hjælpe barnet til at kunne kontakte andre mennesker på en hensigtsmæssig måde, således at barnet oplever en positiv kontakt med an-dre.
Hvornår	Når barnet har svært ved at passere andre mennesker eller ting uden at kon-takte dem på en uhensigtsmæssig måde ved f.eks. at slå, sparke el.lign. Eller hvis barnet konstant løber væk fra den voksne, og ikke kan efterleve verbale beskeder i en periode.

Kugledyne, -pude, kædedyne og -vest

Hvad	En dyne fyldt med lydsvage plastikkugler/kæder, der anvendes som hjælpemiddel til meget fysisk urolige børn, børn med affektvanskeligheder og/eller koncentrationsbesvær. F.eks. børn med ADHD, børn af misbrugsforældre og præmature børn. Den fås med forskellige størrelser og vægt alt afhængig af, hvad barnet kan magte af sansestimulation. En tilsvarende kugle-/kædepude kan bruges af barnet til at sidde på under måltidet og under aktiviteter ved bordet. Kugle-/Kædevest: En vest med kæder/kugler, som kan bæres i alle situationer.
Hvorfor	Dynerne har en dæmpende effekt på sansesystemet, hvilket på barnet virker beroligende. Det, at dynen slutter til om barnet, gør, at det får fornemmelsen af mindre uro. Puden/vesten: For at hjælpe barnet til at dæmpe sin uro og evt. angst. For at give barnet mulighed for at deltage i aktiviteter uden at skabe så megen uro, at deltagelse er uhensigtsmæssig for barnet selv eller andre.
Hvornår	Når barnet er særlig motorisk urolig og/eller har indlærings og koncentrationsbesvær.

Stilletid

Hvad	At have stilletid vil sige at beskæftige sig med en rolig aktivitet så som puslespil, læse bog, tegne, lave modellervoks, barnets kuffert, tv og andre elektroniske medier. Aktiviteten foregår oftest som aleneaktivitet, hvor strukturen med hensyn til tid, sted og opgave er defineret på forhånd. Der tages altid udgangspunkt i det enkelte barns ressourcer og formåen, når aktiviteten planlægges.
Hvorfor	Fordi barnet ofte selv har svært ved at koble af i løbet af dagen og derved finde den tiltrængte ro. Barnet får et pusterum i hverdagen, med mange ude-frakommende indtryk og stimuli. Barnet får ligeledes mulighed for at fordybe sig i en aktivitet.
Hvornår	Hver dag, efter frokost.

Hyggekasse

Hvad	At have en hyggekasse betyder, at et barn efter behov kan få sin hyggekasse, som indeholder forskellige legeting, som barnet finder spændende og rare at beskæftige sig med. Selve tidsperioden for denne aktivitet er individuel og på forhånd aftalt med barnet. (Hertil kan evt. bruges et minutur.) Legetingene i kassen bliver løbende udskiftet.
Hvorfor	Barnet skal opleve hyggekassen som et dejligt og rart tilbud, der kan give bar-net en pause, støtte koncentrationen eller hjælpe barnet med at skærme sig i forhold til de andre børn/voksne.
Hvornår	Vi beslutter, at bruge hyggekassen til et barn i en periode, for at hjælpe bar-net med at få et struktureret pusterum, fordi barnet ikke selv mestrer det.

Legekuffert

Hvad	At have en legekuffert vil sige, at barnet har en kuffert, hvori der ligger noget af barnets favorit-legetøj. Legetøjet er valgt af barnets kontaktpædagoger ud fra deres viden om barnets ønsker, udviklingstrin og potentialer. Kontakt-pædagogerne bestemmer, hvornår kufferten bruges, og er med i legen for at støtte og udvikle barnets leg. Legen foregår på et bestemt tidspunkt og på et bestemt sted. Kufferten står på et særligt sted på barnets værelse, og er barnets helt egen. Ud fra barnets evner og formåen vælges og suppleres legetøjet i takt med, at legen udvikler sig. Det er individuelt, hvor længe legekufferten benyttes af barnet.
Hvorfor	For i en periode at hjælpe barnet med at udvikle sine evner til leg og fordy-belse i legen.
Hvornår	Hvis et barn ofte springer fra aktivitet til aktivitet eller let afledes i leg og ikke evner at vende tilbage, er kufferten en hjælp for barnet til at fordybe sig og nyde sin leg.

Sansekasse

Hvad	En sansekasse er en kasse eller kuffert med ting, der bruges til at stimulere barnets sanser. Det kan være noget hårdt, blødt, koldt, varmt, knitrende, stift, pigget, pelset osv. Tingene vælges af kontaktpædagogerne, og bruges i stille stunder med barnet. Det er vigtigt, at sansekassen kun benyttes af kontakt-personer, som vurderer, om barnet kan håndtere sanseindtrykkene, og hvor lang tid sansekassen skal bruges.
Hvorfor	Kassen benyttes til at fremme sanseudviklingen hos et barn, hvor udviklingen er forstyrret eller forsinket. En sansekasse kan hjælpe barnet til at vænne sig til alle de sanseindtryk, det udsættes for, og hjælpe barnet med at håndtere og sortere disse.
Hvornår	Et barn tildeles en sansekasse, hvis personalet i samarbejde med fysioterapeut/talepædagog vurderer, at barnet har ekstra brug for sansestimulering. Det kan være, at barnet er taktilsky, eller har brug for større kropsbevidsthed for at kunne håndtere alle de sanseindtryk, det udsættes for.

Musik, sang og lyd

Hvad	Til det lille barn fra 0 – 3 måneder bruger vi hjerterytme- og suselyde, hvilket er lyde, barnet genkender fra fostertilværelsen. Til det større barn bruges musik, sang og bevægelse i forhold til barnets naturlige udvikling og lyst.
Hvorfor	Vi bruger musik, sang og lyd som et særlig pædagogisk tiltag til at hjælpe et barn på vej i sin psykiske udvikling. Musik kan også være særlig vigtig i forbindelse med at fastholde tilknytningen til egen kultur. Musikken vælger vi ud fra det udviklingstrin, barnet er på, og vi bruger meget de samme sange, så barnet genkender dem.
Hvornår	Vi bruger musik, når vi skal berolige, når vi skal have det sjovt sammen samt til at stimulere den psykiske udvikling.

Boardmakerkort/piktogrammer

Hvad	Boardmaker/piktogrammer er billeder, der sættes op på en tavle for at hjælpe barnet med at overskue/strukturere kommende aktiviteter. Tidsperspektivet kan variere fra barn til barn. Brugen af boardmaker/piktogram-mer er individuel, men eksempelvis sættes boardmaker op for en formiddag derefter eftermiddag osv. Hver gang en aktivitet er færdig, tages boardmaker ned, således at det øverste billede altid symboliserer den aktivitet, barnet er i gang med. Barnet kan derfor altid konsultere tavlen for at se, hvordan dagen skal forløbe, og hvad næste aktivitet er. Brugen af boardmaker/piktogrammer er udspecificeret i barnets vaneskema.
Hvorfor	Barnet bruger boardmaker for at skabe forudsigelighed, og for at barnet kan føle sig tryg ved og lære strukturen i hverdagen at kende, så barnet derved kan bruge egne ressourcer på andre udviklingsområder. Nogle børn kan også have svært ved at forholde sig til verbale beskeder, og her kan det visuelle un-derstøtte forståelsen af det verbale.
Hvornår	Vi beslutter, at et barn skal bruge boardmaker, hvis vi i en periode har observeret, at barnet er utrygt ved dagens forløb, og f.eks. ofte stiller spørgsmål til, hvad der nu skal ske eller reagerer uhensigtsmæssigt f.eks. ved skift mel-lem diverse aktiviteter.

Tegn-til-tale

Hvad	Tegn-til-tale er ikke et tegnsprog, men et supplement til talesproget, hvor kernen i informationen bliver understreget. I tegn-til-tale er sproget stadig meget centralt, dvs. der tales hele tiden, samtidig med at tegn udføres.
Hvorfor	Når vi oplever, at et barn har brug for særlig understøttelse i kommunika-tionen med sine omgivelser.
Hvornår	Vi benytter tegn-til-tale til børn med lettere hørenedsættelse eller børn med andre sproglige og/eller kommunikative vanskeligheder, som gør, at barnet har svært ved at tale eller forstå tale.

Småbarnssamtaler/-terapi

Hvad	Barnet, en kontaktpædagog og psykolog deltager. Psykologen udarbejder sætninger om aktuelle problemstillinger for barnet. Samtalerne kan under-støttes af foto og andre former for konkreter. Nogle gange er én samtale tilstrækkelig, andre gange skal der flere samtaler til.
Hvorfor	Vi mener, at det er vigtigt for barnet og dets udvikling, at vi italesætter, at vi har set, hvad barnet har svært ved, samt hvordan vi hjælper det. Samtalerne kan også have den funktion at italtesætte for barnet, hvorfor det bor hos os, og hvad der skal ske fremadrettet.
Hvornår	Når barnet stagnerer i sin udvikling og når den almindelige indsats ikke er tilstrækkelig.

Individuel legeterapi

Hvad	Legeterapi er et supplement til det daglige miljøarbejde på stuen, hvor barnets daglige liv leves. Barnet tilbydes i en periode et frirum under te-rapeutiske rammer. Formålet er at give barnet mulighed for at finde egen in-dre ro gennem legen og terapeutisk guidning. Ofte foregår legeterapien i ca. 50 min. - en gang om ugen i terapirummet og varetages af psykologen. Andre modeller kan forekomme.
Hvorfor	Barnet tilbydes legeterapi, når det har behov for en særlig mulighed for at få styrket sine evner til at mærke sin egne følelser og udtrykke sine egne behov. Barnet kan også få tilbudt legeterapi for at styrke barnets evne til at rela-tere til andre, og til at håndtere sine egne følelser. Endelig kan legeterapien tilbydes børn, som har brug for at bearbejde specifikke traumatiske oplev-elser i en beskyttet ramme.
Hvornår	Barnet tilbydes legeterapi, når man skønner, at barnet har opnået en rimelig tryghed i sin hverdag, og når barnet har overskud til at begynde at bearbejde sine oplevelser.

Litteraturliste

Bowlby, John (1988): En sikker base. Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser. Det lille forlag.

Cullberg, Johan (1984): Krise og udvikling. Et psykoanalytisk og socialpsykiatrisk studie. Hans Reitzels forlag.

Dyrgrov, Atle (1992): Sorg hos børn. En håndbog for voksne. Dansk Psykologisk for-lag.

Eliacheff, Caroline (1993): Krop og skrig. Borgen.

Folkman, Marie-Louise & Svedin, Eva (2004): Børn, som ikke leger – fra en-somhed til social leg i børnehaven. Kroghs forlag.

Gullestrup, Lise (2005): At blive et med sig selv – om udviklingen af det 0-5-årige barns SELV. Frydenlund.

Hart, Susan & Schwartz, Rikke (2008): Fra interaktion til relation. Hans Reitzels forlag.

Holmgren, Anette (2010): Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis. Hans Reitzels forlag.

Jørgensen, Gitte & Hagmund-Hansen, Charlotte (2013): Børn i gode hænder. Hans Reitzels forlag.

Kildedal, Karin (2008): KIA Projektet. En håndbog.

Killén, Kari & Olofsson, May (2003): Sårbare børn. Børn, forældre og rusmid-delproblemer. Akademisk forlag.

Kornerup, Hans (1999): Børn på behandlingshjem år 1999. En artikelsamling om anvendt miljøterapi. Forlaget Perikon.

Kornerup, Hans (2000): Børn på behandlingshjem år 2000. En artikelsamling om anvendt miljøterapi. Forlaget Perikon.

Levine, Peter & Kline, Maggie (2012): Traumer set med barnets øjne. Dansk psykologisk forlag.

Lier, Lene et al. (1999): Børne- og ungdomspsykiatri. Hans Reitzels forlag.

Lindén, Gunilla (1983): Kan børn skifte forældre? – En bog om familiepleje. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk.

Lynge, Bente (2007): Anerkendende pædagogik. Om nærvær i børnehøjde. Dansk psykologisk forlag.

Nygren, Pär (2003): Professionel omsorg for børn og familier – fra teori til værktøj. Psykologisk forlag.

Poulsen, Arne (2004): Gyldendals bog om udviklingspsykologi. Gyldendal. **Rasborg, Lars (2005):** Miljøterapi med børn og unge. Akademisk forlag. **Rasborg, Lars (2014):** Spejling og jeg-støtte. Metodeoversigt. Udgivet af forfatteren.

Rasmussen, Knud (1967): Udviklingspsykologi. Gyldendals pædagogiske bibliotek.

Donald A. Schön (2001): Den reflekterende praktiker. Hvordan professionelle tænker når de arbejder. Klim.

Smith, Lars (2004): Spedbarnsalderen. Gyldendal Norsk forlag.

Stern, Daniel (1991): Et spædbarns dagbog. Hans Reitzels forlag

Stern, Daniel (1998): De første 6 måneder. Hans Reitzels forlag.

Thormann, Inger & Guldberg, Charlotte (2001): Den nænsomme anbringelse. Hans Reitzels forlag.

Thormann, Inger (1995): Hånden på hjertet. Omsorg for det lille barn i krise. Hans Reitzels forlag.

Vygotsky. L.S. (1978): Mind in Society. Harvard University Press.

White, Michael (2006): Narrativ teori. Hans Reitzels forlag. **White, Michael (2006):** Narrativ praksis. Hans Reitzels forlag. **Winnicott, Donald (1990):** Leg og virkelighed. Hans Reitzels forlag.

Øvreeide, Haldor (2002): At tale med børn – samtalen som redskab i børnesager. Hans Reitzels forlag.