

SAMVÆR OG FAGLIGE UDFORDRINGER I DET TVÆRFAGLIGE SAMARBEJDE

2019

v/psykologfaglig leder/VISO-specialist Henriette Lieblein Misser

Godhavn

PLAN FOR DAGEN

- Typiske problemfelter i forhold til fastsættelse af samvær
  Seneste forskningsresultater på familieplejeområdet i forhold til samvær og tilknytning
  Tilknytningsmønstre – i forhold til fastsættelse af samvær
- Stress-sårbarhedsmodellen – sat i forhold til samvær
- Det traumatiserede barn og samvær
- Samværets funktion og forældredelen i handleplanen
- Udviklingsstøttende dialoger med barnet
- Trianguleringssamtaler med barnet om samvær
- Din huskeseddel – hvem har ansvar for hvad?



Typiske problemfelter i forhold til fastsættelse af samvær

- Barnet viser tegn på stress før og efter samvær I form af uro, kropslige symptomer, dårlig søvn etc. – tvivl om graden af retraumatisering v. samvær
- Forældrene klager over samværsmøderne
- Samværet fastsættes ud fra rigide eller standardiserede strukturer fremfor ud fra barnets behov
- Plejefamilien/anbringelsesstedet kan blive meget beskyttende overfor plejebarnet og foreslå samværet begrænset, eller de kan opleve sig illoyale overfor forældrene, hvis samværet problematiseres
- Socialrådgiver og familieplejekonsulent bliver I tvivl (eller uenige) om, hvad der er det rigtige at gøre
- Uklarhed om hvem der har ansvaret for at udvikle hvad – hos henholdsvis barnet og forældrene
- Udviklingen af forældrenes kompetencer I forhold til håndteringen af barnet opgives eller glemmes
- Udviklingen af barnets evner til at håndtere sine forældre opgives eller glemmes

RESULTATER FRA DE SENESTE UNDERSØGELSER VEDR. FAMILIEPLEJE I DANMARK (Inge M.Bryderup m.fl., 2017)

- Det antages ofte, at børn og unge, der anbringes i almindelig familiepleje, har færre vanskeligheder og mindre komplekse behov sammenlignet med børn og unge, der anbringes på døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder. Helt aktuelt kan en sådan forståelse også findes hos Socialstyrelsen, der på deres hjemmeside oplyser følgende om familiepleje: ”Ofte er det mindre børn og børn med lettere vanskeligheder, der anbringes i plejefamilier” (sidst opdateret 24.2.17)

- Cirka 1/3 af de plejefamilier, der indgik i forskningsprojektet omfattede anbragte børn med en psykiatrisk diagnose. Cirka 49,4 % af børnene og de unge i undersøgelsen vurderes til *i høj grad* at have særlige følelsesmæssige behov – fraregnet de børn og unge der havde en psykiatrisk diagnose. Sammenlagt er der altså tale om cirka 70% af de børn og unge, der indgik i undersøgelsen med særlige omfattende vanskeligheder og komplekse behandlingsbehov. (dvs. 3460 børn og unge ud af 4770)

- Knap halvdelen svarer, at de i lav eller meget lav grad fik en beskrivelse af børnene og de unge, der var dækkende for deres behov og vanskeligheder.

- Det kan konkluderes at et stort flertal af de anbragte børn og unge med psykiatriske diagnoser vurderes til ”i høj grad” at have særlige behov indenfor samtlige områder - fysisk udvikling, adfærdsmæssige behov, følelsesmæssig udvikling. Sundhed, kontakt med jævnaldrende, kontakt med voksne (omkring 75-90%).

- Knap halvdelen – 43,9 % - af de anbragte børn og unge i undersøgelsen, beskrives som havende særligt komplekse behov i forhold til deres følelsesmæssige udvikling. Årsagerne hertil forklares med forældrenes omsorgssvigt (83,4%), misbrug (39,5%) og psykiske lidelser (40,8%).

RESULTATER FRA DE SENESTE UNDERSØGELSER VEDR. FAMILIEPLEJE I DANMARK - fortsat (Inge M.Bryderup m.fl., 2017)

- Børn og unge med en psykiatrisk diagnose er gennemsnitligt anbragt i familiepleje i 5,5 år.

- Godt 1/5 af familieplejerne til børn og unge med en psykiatrisk diagnose svarer, at de anvender aflastninger. Det er en andel, der er næsten dobbelt så stor som blandt alle familieplejeanbragte børn og unge.

- Mange anbragte børn og unge i familiepleje med en psykiatrisk diagnose ser aldrig eller sjældent en eller begge forældre. Knap halvdelen ser aldrig deres far og cirka 1/5 ser aldrig deres mor. 1/10 ser ingen af deres forældre.

- Samværet foregår i cirka halvdelen af tilfældene i enten moderens eller farens hjem. I cirka halvdelen af tilfældene foregår børnene og de unges samvær med forældrene med forskellige former for støtte, vejledning og overvågning fra enten familieplejere eller andre professionelle som fx samværskonsulent.

- En større andel af denne gruppe børn og unges flytninger (fra plejefamilien) var ikke planlagte. Familieplejerne oplyser at cirka 43,6 % af flytningerne for børnene og de unge uden psykiatriske diagnoser som ”i høj grad” har særlige følelsesmæssige behov, ikke var planlagte.

RESULTATER FRA DE SENESTE UNDERSØGELSER VEDR. FAMILIEPLEJE I DANMARK - fortsat (Inge M.Bryderup m.fl., 2017)

- 40,7 % er fraflyttet familieplejen som teenagere – inden de er fyldt 18 år og 27,4% er fraflyttet familieplejen efter eller når de er fyldt 18 år.

- Cirka 1/3 af de unge med en psykiatrisk diagnose modtager eller har modtaget efterværn, hvilket er en lidt større andel end blandt alle de familieplejeanbragte børn og unge (25,2%) – ***dvs. 43,7 % af unge med en psykiatrisk diagnose har ikke modtaget efterværn.*** 25,4 % ved det ikke.

- Cirka 1/5 angiver at børnene eller de unge med psykiatriske diagnoser er flyttet hjem til deres mor

- ***I alt 25% af børnene eller de unge med psykiatriske diagnoser flytter hjem til deres mor, far eller begge forældre. I alt er godt 35% af ALLE familieplejeanbragte børn og unge flyttet hjem til deres mor, far eller begge forældre***.

- Cirka 21% af børnene og de unge med psykiatriske diagnoser er flyttet på døgninstitution sammenlignet med cirka 12,8 % af ALLE de familieplejeanbragte børn og unge.

- Cirka 16% af børnene og de unge med psykiatrisk diagnose, er ifølge familieplejerne flyttet på et socialpædagogisk opholdssted.

- I over halvdelen af tilfældene har familieplejerne enten meget sporadisk kontakt eller slet ingen kontakt til de fraflyttede børn og unge

OM TILKNYTNING

§71

…..Ved tilrettelæggelse af samværet skal der lægges vægt på, at barnet eller den unge også på længere sigt har mulighed for at <u>skabe</u> og <u>bevare</u> nære relationer til forældre og netværket…..

Dvs.

Vi skal tage stilling til om samværet skal være udviklende eller vedligeholdende

OM TILKNYTNING

”Barnet har brug for forpligtet omsorg i et kvalitetsfuldt samspil”

(H. Øvreeide, 2004)

TILKNYTNINGSMØNSTRE

- Det trygt tilknyttede barn
- Det utrygge, ambivalente tilknytningsmønster – OBS! SAMVÆR
- Det utrygge, undvigende tilknytningsmønster – OBS! SAMVÆR
- Desorganiseret tilknytning - OVERVÅGET ELLER AFBRUDT SAMVÆR

OM TILKNYTNING

”Barnet har brug for forpligtet omsorg i et kvalitetsfuldt samspil”

HVEM SKAL VARETAGE OPGAVEN AT UDVIKLE BARNETS TILKNYTNINGSRELATIONER?

Kontakt

Mentalisering

(den triangulerende samtale)

Relation



Hvad er mentalisering?

Mentalisering er fokus på mentale tilstande hos sig selv og hos andre, især i forbindelse med forklaring af adfærd

Mentale tilstande er eksempelvis følelser, tanker, behov, mål og grunde



Når vi ikke mentaliserer

Glemmer vi at andre har en indre verden – eller vi har forkerte antagelser om andres indre verden.

Eller vi pseudomentaliserer – ”mentaliseringen” bærer præg af en følelse af vished – uden helt at være i vished om den andens indre verden. Vi gør os ikke tanker om, at den anden har intentioner, drømme, mål og grunde, som ligger til grund for adfærden, vi ser.

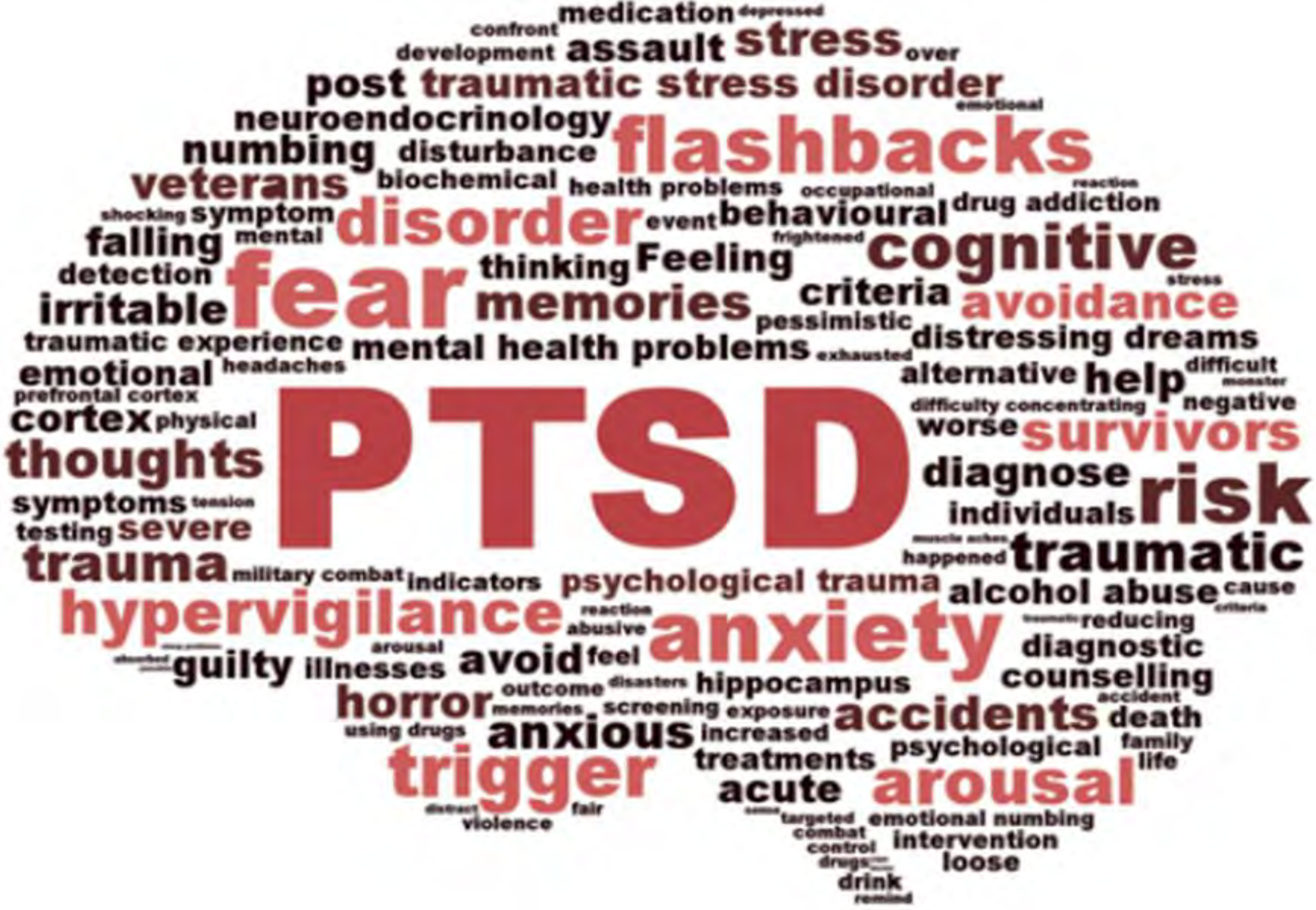
STRESS-SÅRBARHEDSMODELLEN – NÅR VI SKAL TAGE BESLUTNINGER OM SAMVÆR

Sårbarhedsfaktorer

Risikofaktorer

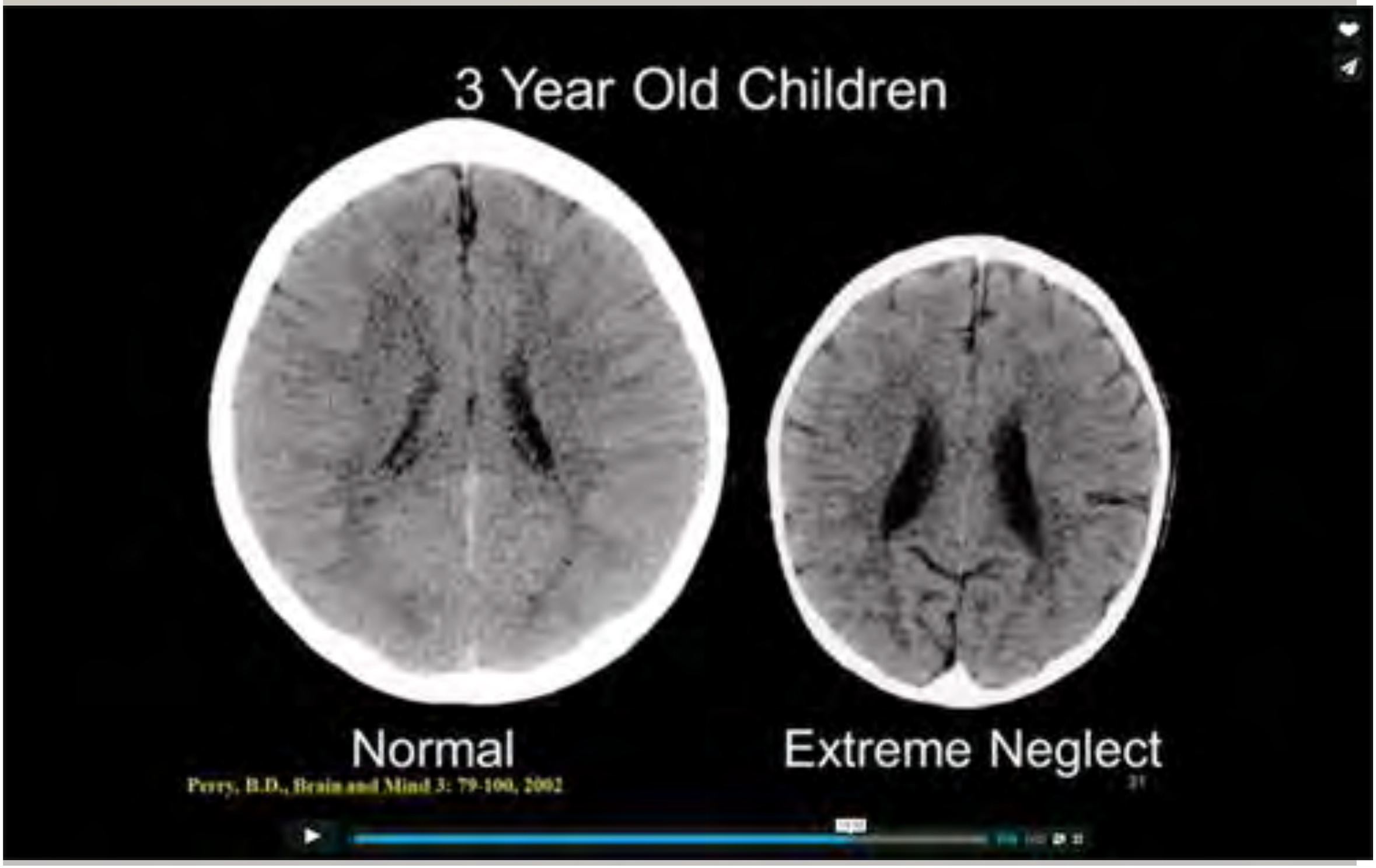
Vedligeholdende faktorer

Beskyttende faktorer



VIDEN OM BARNETS EVENTUELLE TRAUMER ER VÆSENTLIGT I FORHOLD TIL FASTSÆTTELSE AF SAMVÆR

Godhavn


3 Year Old Children
Normal
Extreme Neglect
Perry, B.D., Brain and Mind 3: 79-100, 2002

TRAUMER

TILKNYTNINGSTRAUMER

TRANSGENERATIONELLE TRAUMER
- Epigenetik

TYPISKE TRAUMEREAKTIONER

- Genoplevelser – 90/10-modellen
- Undgåelsesadfærd – angst/fobier
- Geniscenesættelsesadfærd – gentagelsestvang – ”traumetrekanten”
- Kamp/flugt/freeze-reaktioner under pres

Tænk i traumer ved:

- overvagtsomhed
- søvnforstyrrelser
- koncentrationsvanskeligheder
- overreaktioner på forskrækkelse – eller på særlige ”triggere”
- stressfølsomhed

EFFEKTEN AF EN TRAUMATISERET HJERNE

Hjernens udvikling påvirkes når barnet udsættes for stressfulde opvækstbetingelser – i særdeleshed i de første 5 leveår

Hjernen tilpasser sig, så barnet kan overleve i de stressfulde omgivelser – fx ved nedsat hukommelse, nedsat syn og følesans, over- eller underreaktioner på følelsesladet kontakt

Det kan få en effekt på alle dele af hjernen og på dens efterfølgende udviklingsmuligheder

EFFEKTEN AF EN TRAUMATISERET HJERNE

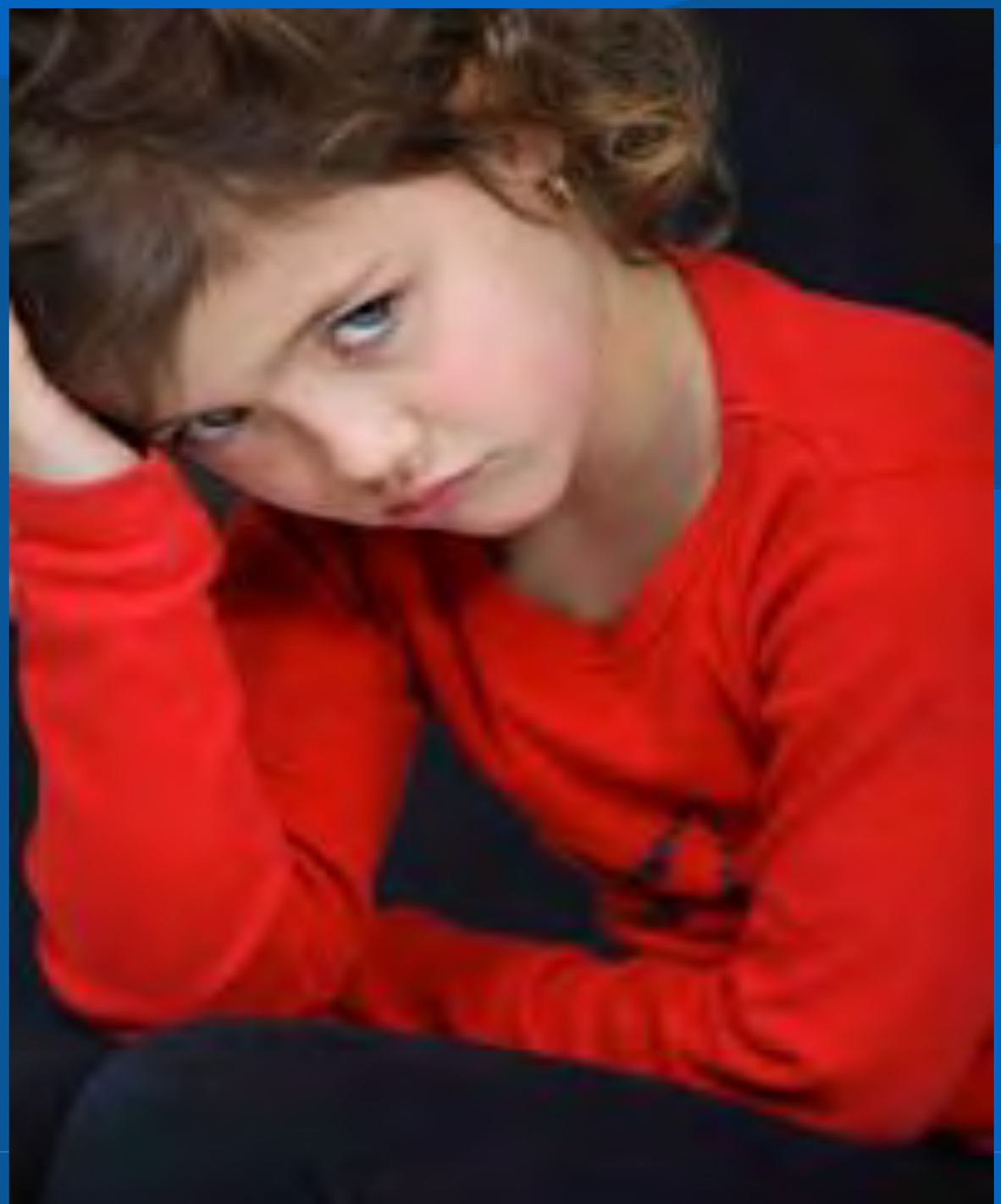
Der er forskellige tidspunkter for hjernens udvikling, der er mere sensitive end andre – afhængig af hvad barnet udsættes for

Der kan være forsinkede effekter af stressfulde opvækstperioder op til 9 års forsinkelse, hvor barnet imellem tiden kan være uden symptomer

Ekstrem omsorgssvigt, fysisk vold mod søskende og seksuel misbrug af barnet lader til at være de mest negativt påvirkende forhold

Barnets evne til at opleve kontakt/relation som en positiv belønning mindskes

Kontakten med barnet skal indeholde relationel sensitivitet – barnet har brug for en "hestehvisker" – dvs. "present and parallel"





Hvor meget stress kan det traumatiserede barn klare og stadig være i udvikling? – udvikling af robusthed versus sårbarhed

<u>Robusthed kan øges når stress doseres i en form, der er :</u>

Kontrolleret

Moderat

Forudsigelig

(i forhold til barnets udviklingsniveau og stress-sårbarhed)

<u>Stress-sårbarhed kan øges når stress doseres i en form, der er:</u>

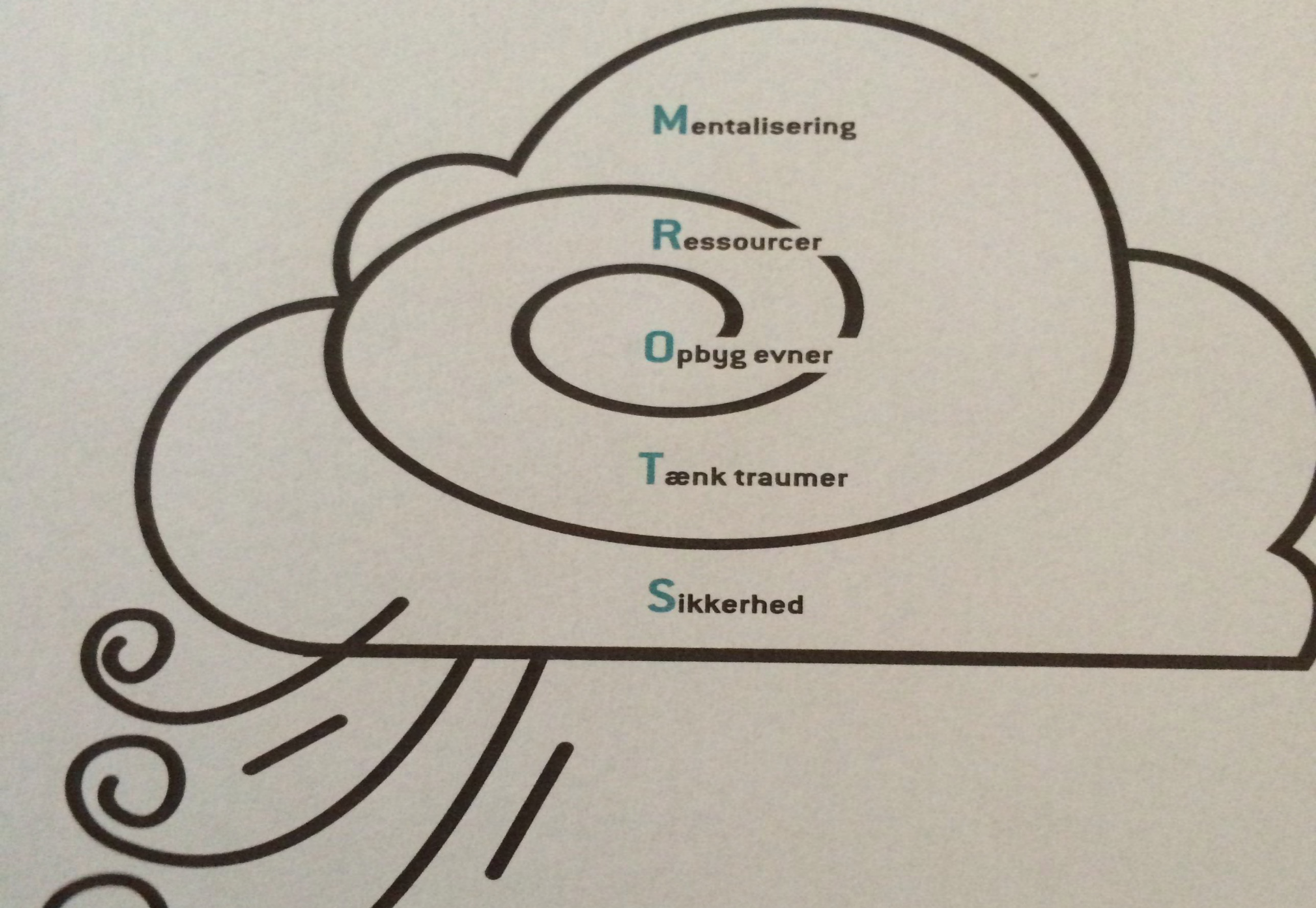
Uforudsigelig

For langvarig

Alvorlig/graverende

(i forhold til barnets udviklingsniveau og stress-sårbarhed)

MODEL STORM-MODELLEN



SAMVÆR I ET UDVIKLINGSPERSPEKTIV – ELLER -

”HVAD ER *SAMVÆRETS <u>FUNKTION</u>* I ANBRINGELSEN?"

Samvær skal ***tage hensynet til barnet*** og ***understøtte formålet med anbringelsen – jvf. handleplanen***

Indsatsen skal være ***sammenhængende og koordineret***

Samvær ses som ***en del af behandlingen*** – skal spille en ***særlig*** og ***åbenlys rolle*** i behandlingen

”HVAD ER ***SAMVÆRETS FUNKTION*** I ANBRINGELSEN?" - FORTSAT

Forarbejdning/bearbejdning af samværet **skal ske *i anbringelsesmiljøe*t med henblik på:**

Barnet skal udvikle en øget tolerance overfor de eventuelle vedligeholdende faktorer eller ”traume-triggere”, der måtte være i kontakten med forældrene

Barnet skal udvikle evne til at give sine oplevelser form og indhold – kunne indgå i en mere fleksibel kontaktform med evne til selvagens – se sig selv i forhold til andre – gennem udviklingsstøttende samtaler

Barnet skal vise tegn på at udvikle en parathed til at arbejde med sit forhold til sine forældre - ved hjælp af en løbende bearbejdning i behandlings-/anbringelsesmiljøet

HVAD ER SAMVÆRETS FUNKTION I ANBRINGELSEN? - FORTSAT

I Servicelovens pgf. 140, stk. 4 står følgende:

”…*skal en handleplan tillige angive hvilke former for støtte der selvstændigt skal iværksættes overfor familien i forbindelse med, at barnet eller den unge opholder sig udenfor hjemmet, og i tiden efter barnet eller den unges hjemgivelse”….*Derudover anbefales det, at ”*handleplanen indeholder* ***mål*** *for samværet og dets* ***formål****”...*

<u>Forældredelen i handleplanen - eksempler:</u>

Forældrene skal udvikle en ***øget mentaliseringsfunktion*** og ***sensitivitet overfor barnets signaler*** – ved at……..?

Forældrene skal ***understøtte barnets evne til at fastholde egen erfaring*** samt give den ***udtryk og form*** – ved at.…?

Forældrene skal ***hjælpe barnet til at kunne føle egen emotionalitet og selvfornemmelse*** – ved at.…?

”Forældre kan ikke udvikle mentale strukturer hos deres børn, som de ikke selv har udviklet, hvorfor det er nødvendigt at vurdere forældrenes muligheder for at ***medvirke*** til at bringe deres barn i udvikling, ud fra de forudsætninger som barnet har. Trods forældrenes egne vanskeligheder.”

Hvor stor en dosis mor og far kan barnet tåle og fortsat være i udvikling?

Forældrenes adfærd har hidtil været styrende for beslutninger om samvær – vi bør ændre fokus til, hvad barnet har brug for – for at være i udvikling!

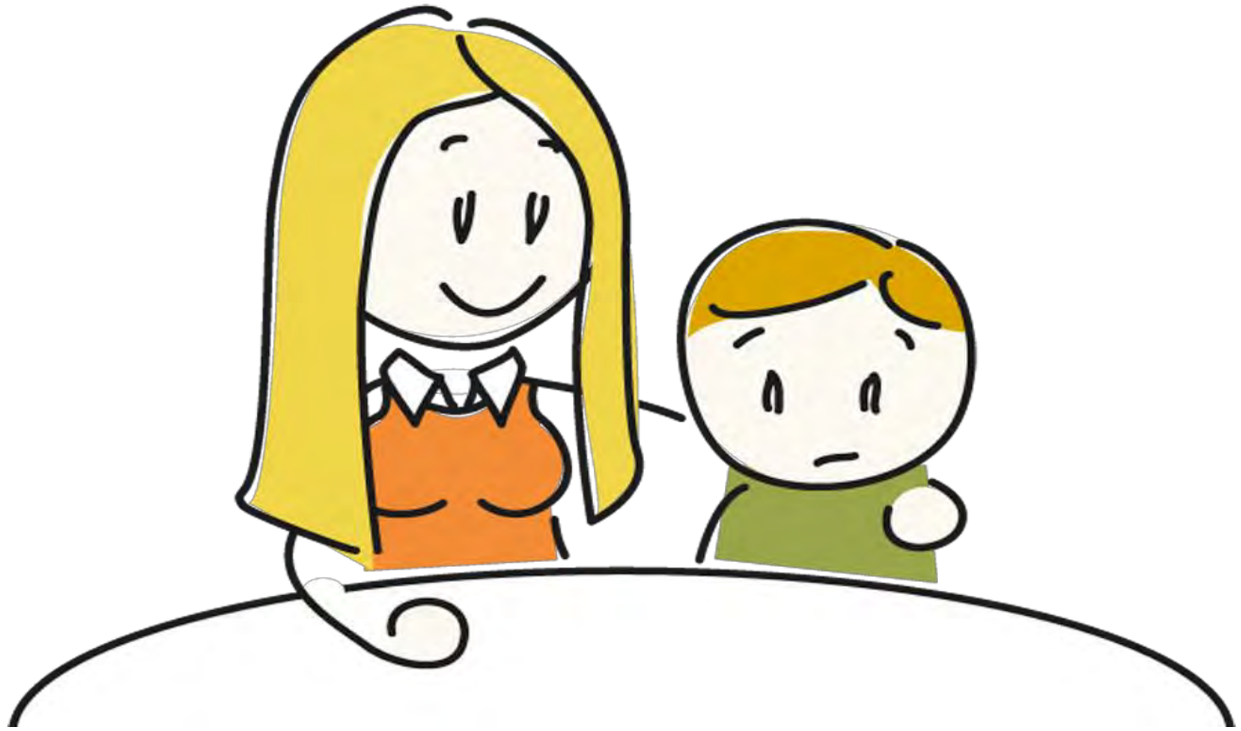
Fokuser på hvad forældrene skal udvikle for at kunne imødekomme barnets særlige behov

Fokuser på hvad barnet skal udvikle for at kunne være i en enten vedligeholdende kontakt med hjemmet eller i en relationsopbyggende kontakt med hjemmet – afhængig af planerne for anbringelsen



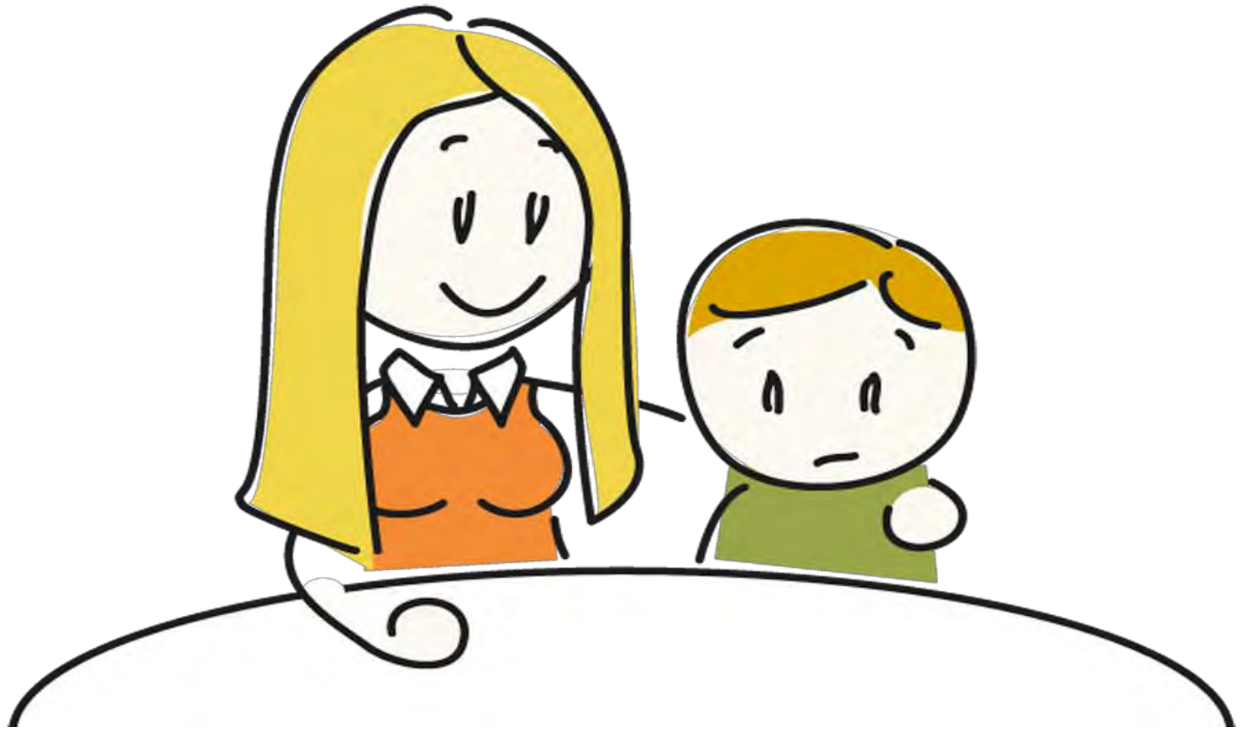
De vigtige samtaler om samvær

Barnet og forældrene skal have hjælp til at organisere og bearbejde deres samspilserfaringer



Den udviklingsstøttende samtale/dialog

- **Barnet deler sine følelser og erfaringer**
- **Der opbygges fortællinger om barnets erfaringer, og der dannes sammenhænge**
- **Den voksne giver barnets erfaringer retning ud fra den voksnes perspektiv og viden om barnets situation**
- **Barnets realitetsopfattelse styrkes**
- **Indholdet deles i en trianguleringende samtale – eller sættes i et trianguleret perspektiv**



Den udviklingsstøttende samtale/dialog - mål

Det overordnede mål med at benytte de udviklingsstøttende samtaler med barnet i forhold til håndtering af samvær handler om:

At øge barnets evne til at mestre overgange

At udvikle barnets evne til at tilpasse sig mini-kulturer

At barnet oplever sammenhæng i sit liv – dvs. en sammenkædning af de sociale erfaringer

At understøtte barnets motivation for at være søgende og opfordrende på sociale fællesoplevelser

At øge barnets interesse mod aflæsning af sociale signaler



Triangulerende samtaler

- **Man tager hånd om barnets tryghed og oplevelse af sammenhæng samtidig med, at barnets oplevelser og erfaringer kommer for dagens lys på en måde, der har positive konsekvenser for barnet**
- **Hvis et vanskeligt tema - der er angstfyldt eller skamfuldt – tages op i et dialogisk samtaleforum , vil det bidrage til at reducere barnets angst og utryghed**
- **Triangulerende samtaler bidrager til en sammenhængende omsorg for barnet**
- **Det er vigtigt, at barnet observerer og oplever, at der er et afklaret forhold mellem de personer, der omgiver det.**



Triangulerende samtaler - målet

At barnet oplever, at de voksne kan påtage sig et sammenhængende ansvar for barnets udvikling i et langsigtet perspektiv.

At give de voksne omkring barnet mulighed for at lære noget om barnet og hinanden ved at lytte til hinandens perspektiver

Barnet lærer at mestre sociale overgange og at tilpasse sig mini-kulturer

De voksne får positive erfaringer med ikke at skjule vedvarende konfliktpositioner i forhold til barnet – eller at skulle dække over dem – men at få fremlagt forholdene åbent. Det gør det lettere for barnet at forholde sig til de forhold, der er tilstede i barnets liv.



Identitet og fortællinger

- Hjælp til at udvikle sit sprog og skabe en distance der er nødvendig for at se ting I sin sammenhæng, således at der kan udvikles en fortælling – der støtter barnet udvikling og selvrespekt
- Barnet oplever både ligheder og forskelle mellem sig selv og andre
- Barnet får bekræftet sin individualitet
- Begge perspektiver – mit og dit – skal være inkluderet for at barnet kan opnå en tryg og afgrænset identitetsfølelse



Identitet og fortællinger

Målet med at indgå i dialoger med barnet, der understøtter barnets identitet og skaber brugbare fortællinger om barnet og dets liv, er at give barnet en fortælling om sig selv, der gyldiggører barnets erfaringer.

Fortællingen skal have nærhed i forhold til barnets konkrete erfaringer, og den skal beskrive barnets mulige mestring af sine erfaringer.

I denne form for dialog omformulerer vi ellers negative erfaringer og handlinger, og vi sætter dem i et nyt perspektiv, der giver barnet associationer til færdigheder og mestring.

Hvem har ansvar for hvad ?



- Hvem skal varetage den primære opgave i forhold til at udvikle barnets tilknytningsevne og evne til relationsdannelse fremover?

- Hvem skal definere indholdet af handleplanen, således at barnets udviklingsområder fremgår tydeligt og forældrenes udviklingsområder i forbindelse med samvær fremgår tydeligt?

- Hvem skal styrke/udvikle forældrene i at understøtte barnets udvikling i forbindelse med samværet?

- Hvem skal varetage henholdsvis de udviklingsstøttende samtaler med barnet, de triangulerende samtaler med barn og evt. familie og de identitetsudviklende samtaler?

- Hvem har ansvaret for at vurdere om samværet ikke er udviklende – og eventuelt vurdere konsekvenserne af tvunget samvær eller afbrudt samvær?

Din huskeseddel



- Samværet skal udgøre en funktion i anbringelsen og være afstemt i forhold til barnets tilknytningsevne og evt. traumer og stress-sårbarhed i barnets aktuelle liv

- Barnet skal styrkes og bevidstgøres i sine relationer til nærmeste omsorgspersoner, evt. familie og netværk – dvs. der skal både tages hensyn til de tilknytningsrelationer, barnet er ved at udvikle til anbringelsesstedet og til eventuelle betydningsfulde personer i hjemmemiljøet

- Hvis anbringelsen er kortvarig eller der er tale om et snarligt ophør af anbringelsen, bør der arbejdes på relationsopbyggende kontakt med hjemmet eller netværk – ellers fokuseres på en vedligeholdende kontakt – behøver ikke altid at være fysisk

Din huskeseddel - fortsat



- Gennem tryg kontakt skabes mentaliserende samtaler af enten støttende, triangulerende og evt. bearbejdende karakter af og med de voksne, der indgår i barnets liv

- Forældredelen i handleplanen skal omhandle meget præcise mål for, hvad forældrene skal øve sig i – eller udvikle kompetencer til – for at imødekomme barnets behov, øge dets trivsel og understøtte udviklingen og dermed formålet med anbringelsen. Disse mål skal være kendt af alle voksne omkring barnet og kunne tales åbent om i udviklingsstøttende og triangulerende samtaler

- Der skal sættes mål for barnets udviklingsområder, så det er muligt at vurdere og evaluere udviklingsmulighederne i forbindelse med samvær – skal være kendt af barnet og dets forældre – hvis tvivl så støt samværet i en periode

- Hvis tvivl om at give barnet indflydelse på beslutningerne – så ja (Warming, 2002)



Typiske reaktioner på arbejdet med omsorgssvigtede børn og deres familier

- En tværfaglig opgave



Godhavn

Fællestræk ved omsorgssvigt

- Mangel på erkendelse af og respekt for barnets behov
- Afvisning eller ligegyldighed over for barnet
- Manglende evne til at engagere sig positivt i barnet og til at prioritere barnets mest grundlæggende behov frem for egne
- Et stærkt og irrationelt engagement i barnet, hvor barnet tillægges egenskaber, det ikke har og behandles derefter, hvilket kan føre til direkte afvisning eller ”invasion” fra forældrenes side
- Forældrenes personlighed og samliv/livsstil som fører til, at barnet lever med en kronisk bekymring for det forudsigeligt uforudsigelige blandt andet angst for at miste tilknytningspersonen



Godhavn

TELEOLOGISK FORSTÅELSE

Forælderen har ikke tilstrækkelig forståelse for, at der kan ligge mange komplekse processer til grund for et barns handling. Barnets handlinger bliver forstået ud fra et perspektiv (forælderens), og forælderen er tilbøjelig til at generalisere omkring dette perspektiv og udelukker derved, at andre kunne opfatte barnets handlinger på andre måder. Forælderen er ikke optaget af barnets intentioner med sin handling, men forholder sig udelukkende til, hvorledes barnets handling opfattes af forælderen selv. Der er her et over-fokus på barnets handlinger og et fravær af fokus på barnets mentale tilstande. Dvs. barnet kan være meget grædende og mor siger; ”tror du, at du selv kan bestemme, hvornår du vil i seng? Du skal ikke bestemme over mig”. Barnet græder fordi, det kan være overtræt eller mangle omsorg for at falde til ro, men mor oplever primært barnet som udvisende modstand mod at skulle i seng. **Denne type forældre har brug for konkrete ”oversættelser” fra andre af, hvad der kan ligge til grund for barnets adfærd.**

PSYKISK ÆKVIVALENS

Forælderen sidestiller ubevidste som bevidste følelser med virkeligheden – dvs. forælderen betragter ikke sig selv som adskilt fra den fysiske verden. Ofte vil denne type forælder udtrykke sine følelser med en kraft, der giver indtryk af, at ”sådan som jeg føler det, sådan ER det!”. Forælderen er ikke tilstrækkelig opmærksom på sit eget indre følelseslivs måde at kunne ”farve” oplevelser på.

Det vil fx kunne komme til udtryk ved, at en forælder kan udtale om sit barn, at ”han var truende”, fordi forælderen følte sig truet. Eller ”mit barn kan ikke lide mig, når han afviser mig”. I denne sammenhæng er forælderen meget præget af sine følelsesmæssige tilstande og lader disse påvirke synet på barnet. Barnet bliver så at sige til det, som forælderen føler, uden at forælderen er klar over, at det kan handle om forælderen selv. **Disse forældre har brug for at blive støttet i at lære at tænke og sortere i deres følelser, før de reagerer overfor deres barn.**

PRETEND MODUS

Forælderen har et veludviklet intellekt og bruger ofte mange fag-termer om det, som barnet ”fejler”. Forælderen er velorienteret om barnets diagnoser, regler og retningslinier etc., men viser ofte en manglende fornemmelse for det mellem-menneskelige samspil. Forælderen viser at have opbygget store mængder viden om mentale tilstande, men denne viden kommer ikke til udtryk i tænkning eller i handlinger overfor barnet. Der kan her være et fravær af reelle og erkendte følelser overfor barnet, da de dækkes af en viden hos forælderen omkring, hvordan det bør være. Disse forældre vil typisk kunne reagere med meget lidt evne til mentalisering under pres, mens de i tilstande med ro kan udvise indsigt og erkendelse omkring de aktuelle forhold. **Disse forældre har brug for at blive mødt med meget respekt og anerkendelse for deres viden, men også med meget tydelige angivelser på, hvad de skal arbejde med for bedre at kunne ”mærke” deres barns behov, og hvordan de kan omsætte deres viden til en brugbar ændring i handlinger overfor barnet.**

- Forandringsoptimisme
- Negligering af fakta
- Problemforskydning
- Det er ikke mig der er problemet – det er de andre
- Det er mig der er problemet – der er intet jeg kan gøre
- Det har ikke noget med mig at gøre – det må andre tage sig af
- Der er kun en ting der duer - og det må andre acceptere
- Det jeg oplever, tænker og føler er det rigtige
- Rolleforvirring og rolleombytning
- Faglig og formel autoritet

Godhavn

Opmærksomhed på stress og forråelse i den faglige kontakt