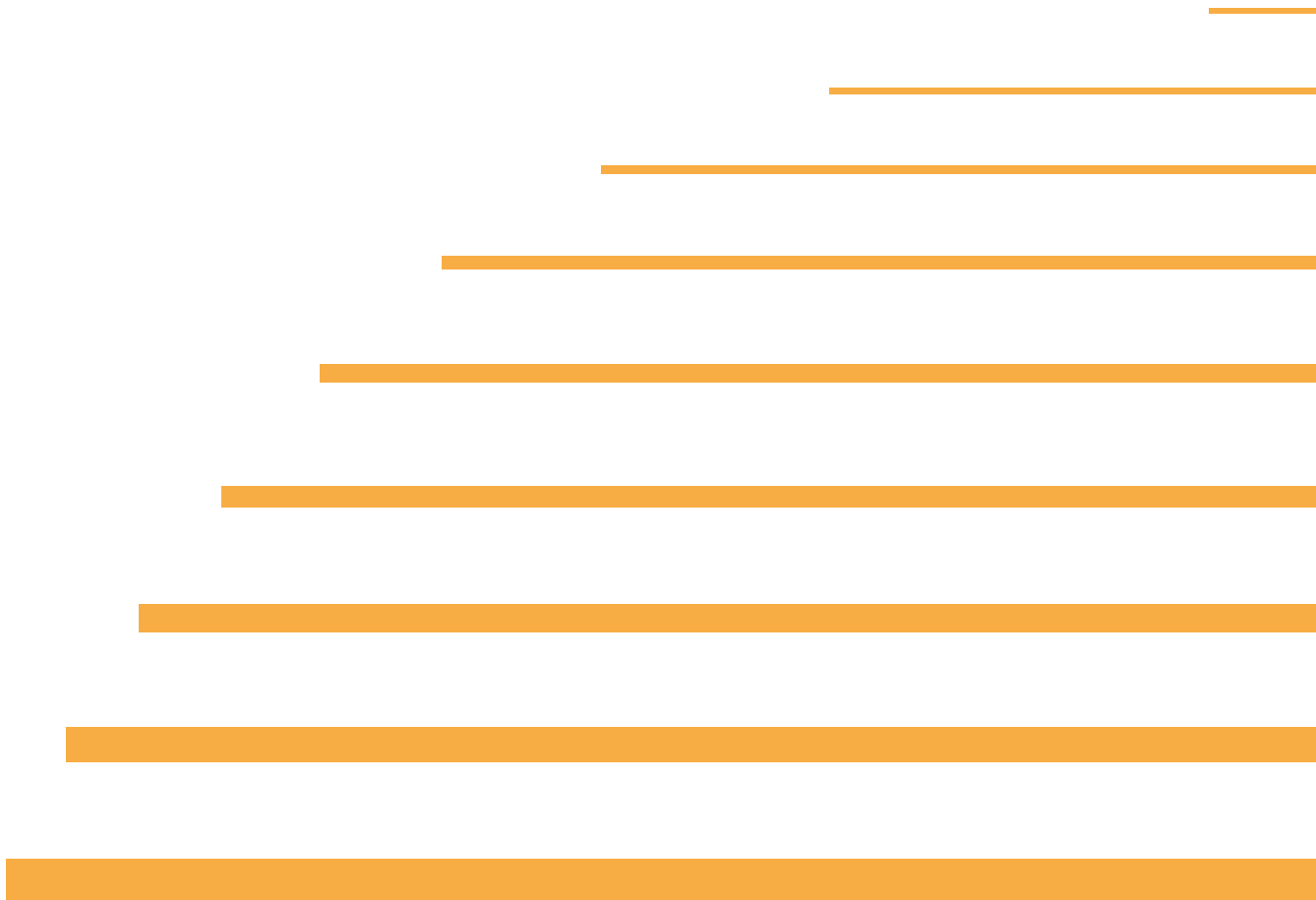


Birkahemmet

Institutionsbehandling under
nyföddhetsperioden



Birkahemmet

Institutionsbehandling under nyföddhetsperioden

Birkahemmet är en verksamhet som arbetar med de tidigaste relationerna mellan spädbarn och föräldrar. Detta ställer stora krav på att man värnar om de grundläggande processer som styr människans utveckling. En lugn och stabil miljö som tar hänsyn till barns behov av trygga, varaktiga relationer och där föräldrar får möjlighet att utvecklas har blivit grunden för Birkahemmet.

När Birkahemmet öppnades 1969 var det en för sin tid modern spädbarnsinstitution där ensamma barn togs omhand av barnsköterskor och barnsköterskelever under utbildning.

Flera faktorer har drivit fram den förändring som Birkahemmet gått igenom fram till den behandlingsinstitution det är idag. Spädbarnsforskningen har fått ett uppsving som kommit att samverka med en samhällssyn där familjen och mor–barn–relationen lyfts fram som betydelsefulla för barns utveckling. Forskningen visar på att både vuxna och barn som individer är olika. Idag bekräftar forskningen att tidiga insatser förebygger senare psykisk ohälsa.

DET ÄR I DET VARDAGLIGA ARBETET med både barn och vuxna på Birkahemmet som erfarenheten om spädbarnsfamiljen vuxit fram. Behandlingsarbetet har kommit att styras av det lilla barnets behov och utsatthet men även av kunskap om den vuxnes behov av stöd och bekräftelse under nyföddhetsperioden. I modellen som utvecklats är det samma behandlare som blir familjens följeslagare under hela behandlingen. Det är med hjälp av gemensamma upplevelser tillsammans med familjen som förståelse skapas för vad som fungerar och vad som behöver förändras i familjens samspel.



Behandlingsidéer på Birkahemmet

För ett barn är en mamma och en pappa inte utbytbara. Det är en av de mest centrala idéerna i behandlingsarbetet. Hur en mor och en far finns för ett barn får betydelse för barnet även om barnet blir omhändertaget och får omsorg av någon annan. Barnets syn på sig själv och sitt egenvärde kan avgöras av hur föräldrarna klarar av att prioritera barnets behov.

FÖR DE FÖRÄLDRAR som kommer till institutionen är ofta detta ett av problemen. Man har svårt att axla ansvaret och gå in i föräldrarollen. Att då kunna acceptera att bli komplet-



terad i sitt föräldraskap när barnet behöver det för sin utveckling kan vara ett sätt att ta ansvar i sin roll som förälder. I arbetet med föräldrar som har svårt att skapa en trygg anknytning på grund av brister i sitt egna anknytningsproblem, kan en stödjande och bekräftande miljö skapa de förutsättningar som behövs för att lägga grunden till en trygg anknytning. I behandlingsarbetet är en av målsättningarna att arbeta för en upplevelse av trygghet, både fysiskt och interpersonellt. En upplevelse som föräldrarna själva ofta saknar och därför har svårt att ge till sitt barn.

FAMILJEN ERBJUDS EN kontaktperson som följer med under hela behandlingsperioden och som inte heller är utbytbar. Detta blir ett sätt att visa på relationens betydelse och skapar en parallell till barnets relation med sin mamma och pappa.

Ytterligare en central idé är att all utveckling och förändring sker i en relation. I behandlingsarbetet innebär det att man skapar förutsättningar för för-

äldrar och barn att mötas under trygga förhållanden. Då finns möjlighet till utveckling av en trygg anknytning för barnet.

Att utveckla ett föräldraskap innebär för den vuxne en förändring av identiteten och synen på sig själv. Många av de vuxna som kommer till institutionen har svårt att se sig själva som betydelsefulla föräldrar för sina barn.



DEN FÖRÄNDRING (REORGANISATION) av identiteten som behöver ske för att utveckla en identitet som förälder, förhindras av tidigare erfarenheter som skapat en självbild som är oförenlig med föräldrarollen. Den kan till exempel påverkas av upplevelser av att känna sig destruktiv, oviktig och underkänd eller en stark identitet som missbrukare eller psykisk sjuk.

För de familjer som idag kommer till institutionen är skyddsbehovet för barnet orsaken till att man väljer att använda sig av dygnet-runt-vård. Föräldrarna kan ha svårigheter att ompröva och bryta destruktiva livsmönster som är skadliga för barnet. Institutionen får därigenom rollen att både vara ett skydd för barnet och erbjuda det stöd och den omsorg till de vuxna som gör utveckling och förändring i föräldraskapet möjligt.

I behandlingsarbetet har anknytningsteorin fått stor betydelse. Teorin beskriver på ett enkelt och användbart sätt utvecklingen i den tidiga föräldra-barn-relationen.

Den anknytningsteori som John Bowlby (1994) formulerade växte fram med rötter i psykoanalys och etologi och har kommit att innefatta metoder och perspektiv från utvecklingspsykologi och senare även modern spädbarnsforskning.



Föräldraskapskonstellationen

För att skapa förutsättningar för föräldrar att växa och utvecklas i sin föräldraroll har i behandlingsarbetet fyra områden lyfts fram:

1. Ansvaret som kommer av att ha ett litet barn som är totalt beroende av sin omvärld för sin överlevnad
2. Nätverket runt familjen för stöd och spegling i föräldraskapet
3. Reorganisation av identiteten, där en övergång från tidigare identifikationer med olika roller får omprövas och förändras till förmån för rollen som mor/far
4. Samspelet mellan mor och barn där utvecklandet av en stabil och trygg anknytning är målsättningen; (och/eller samspelet mellan far och barn)

DET ÄR SPÄDBARNSFORSKAREN och psykoanalytikern Daniel Stern som med hjälp av sin forskning skapat denna struktur för nyföddhetsperioden som går under benämningen ”Moderskapskonstellationen”.

Den öppenhet hos föräldrarna som uppstår i samband med nyföddhetsperioden skapar stora möjligheter att påverka och förändra problematik som annars bjuder kraftigt motstånd. I samband med barnets födelse minskar kraften i de psykiska försvarerna och detta gör det möjligt att få till stånd förändringar som annars är svåra att uppnå.

Samtidigt som motivationen är på topp när det gäller önskan och viljan att skapa goda förutsättningar för det nyfödda barnet är ofta skräcken och rädslan inför beroendesituationen och ansvaret stark. Bilden av den egna destruktiviteten som ett hot i relationen kan finnas med tillsammans med rädslan för att öppna upp för en nära relation.

I ARBETET MED FÖRÄLDRAR som från början kraftigt ifrågasätts i sin förmåga till omsorg behöver moderskapskonstellationens fyra teman ständigt finnas med i behandlingen. Detta innebär att en stor del av behandlingen handlar om att stödja en reorganisation av identiteten mot en tydligare föräldraroll, skapa förutsättningar för att utveckla samspelet med barnet under trygga förhållanden samt även lyfta fram och aktivera ett stödjande nätverk.

Detta är tidskrävande arbete som måste få stöd i ett konsekvent förhållningssätt i behandlingsmiljön. Det är föräldrarna som ska våga gå in i rollen som föräldrar och som ska ta ansvar för sitt barn. Institutionen kan under en period skydda och ta över ansvaret men ytterst är ansvaret föräldrarnas.

Birka hemmet

Birkagatan 3
416 56 Göteborg

För mer information och platsförfrågan kontakta Marie Davidsson, enhetschef
Tel 031-25 64 10, mobil 0706-21 07 45 eller e-post marie.davidsson@gryning.se

För rådgivning och stöd i samband med placeringar kan du också kontakta Gryning Vårds
Placeringsrådgivning tel 031-703 73 48 eller e-post placeringsradgivningen@gryning.se



Gryning Vård AB är en offentlig ägd samhällsaktör som sätter människan i centrum och i ett sammanhang bidrar till social hållbarhet. Verksamhetens medel används för ständig utveckling, i nära dialog med ägarkommunerna i Västra Götaland.