

Anne Gry Bjørnsen Skoglund

er klinisk barnevernpedagog med videreutdanning i barn og unges psykiske helse, metodefag i sped,- og småbarns psykiske helse. Jobber på Stiftelsen Vilde i Horten, foreldre og barn tiltak. Har tidligere jobbet i ungdomspsykiatrien i Buskerud.

FAGARTIKKEL

Samspill

Et trist spedbarn krever **handling**



Illustrasjon: Colourbox

Mangel på god omsorg fører til at spedbarn virker rolige og triste. Tidlig hjelp kan snu negative sirkler og skape lykkeligere barn.

Kasper, en baby på 2,5 måned, ligger stille i bagen sin. Han stirrer ut i rommet med et uttrykksløst blikk. Han avviser blikket mitt når jeg prøver å fange oppmerksomheten hans. Jeg setter meg på huk og stryker ham varsomt over håret. Kasper reagerer med uro. Han blir stiv i kroppen, skjelver og kaver med armene. Jeg løfter han opp for trøst. Da kommer gråten. En sår, hjerteskjærende gråt.

Hvordan kan det ha seg at spedbarn er triste og nedstemte? Hvem er disse barna, og hvordan oppdager vi dem? Det er spørsmål som berører og engasjerer både foreldre og fagfolk. Som familiekonsulent på Stiftelsen Vilde

berøres jeg daglig av triste, nedstemte sped- og småbarn, og deres foreldre som av ulike årsaker strever med å gi barna god nok omsorg.

UTREDNING OG HJELP

Stiftelsen Vilde er en privat institusjon som tar i mot foreldre og barn i alderen 0-6 år når det foreligger stor bekymring for barnas utvikling og foreldrenes omsorgsevne. Vilde tilbyr foreldre hjelp og samspillveiledning, og utreder barnas utviklingsnivå, foreldres fungering, omsorgskompetanse og endringspotensial.

På Stiftelsen Vilde er samspillet mellom barn og forelder



Illustrasjoner: Colourbox

i fokus. I samspillsveiledning vektlegges følelsesmessig engasjement i barnet, evne til empati, om foreldre tar barnas perspektiv og har

realistisk evne til å se barnet som det

er. I samarbeid med foreldre arbeider personalet på Vilde med å styrke, lære og utvikle slike foreldreferdigheter. Samtidig er Vildes oppgave å bidra til å forebygge omsorgssvikt og utvikling av psykiske vansker hos de aller yngste. Ved bruk av kasus vil jeg illustrere hvilke signal spedbarn viser når de lider, og hvordan de er i fare for skjevutvikling når foreldre ikke har, eller av ulike årsaker ikke mestrer å gjøre bruk av, nødvendige foreldreferdigheter.

KASPER

Kasper bodde på Vilde fra han var 2 til 5 måneder gammel. Det var mistanke om at han var utsatt for rus i svangerskapet. Kasper ga tydelige signal på sult ved å gråte og lage suttebevegelser med munn, hvorpå mor løftet han opp og ga han melk. Babyen spiste alltid med ansiktet vendt vekk fra mor. Kasper lå for det meste i bagen sin utenom måltider. Det var vanskelig å etablere kontakt med han. Spedbarnet vegret seg mot kontakt, både ved forsøk på å etablere blikk-kontakt og ved fysisk berøring. Han kunne av og til gi streif av blikk-kontakt på lang avstand.

Kasper var en baby som krevde lite og viste få forventninger til sine omgivelser. Han viste tydelig ubehag ved å bli tatt opp av bagen og når jeg kom for nær han. I slike situasjoner kavet han med armene. Han vendte ansiktet vekk, og avviste blikket mitt ved å se til siden, over eller under øynene mine. Pusten endret seg til korte, raske åndedrett, samtidig som det lille hjertet banket hardt. Kasper ble stiv i kroppen og sitret og skalv i munn og lepper. Deretter kom den hjerteskjærende gråten. Han roet seg når han ble lagt ned i bagen sin igjen. Av og til tok det litt tid, men de fleste gangene ble han rolig umiddelbart. I bagen kunne Kasper ligge våken, halvt sovende eller i dyp søvn.

INGRID

Ingrid var 22 år og fortalte at hun kom fra en «vanlig familie». Hun ga uttrykk for at hun ikke behøvde hjelp, og at hun ikke ønsket et opphold på institusjonen. Videre ga

hun inntrykk av ikke å ha forventninger til at noen ønsket å hjelpe henne. Barnverntjenesten fortalte om en ung mor som selv ble utsatt for omsorgssvikt som barn, og at de var svært bekymret for omsorgen hun ga den lille babyen. Ingrid viste manglende sensitivitet og forståelse for hvilke behov spedbarnet har. Hun viste liten interesse for Kasper, og det var fravær av evne til å glede seg over og sammen med han. Ingrid ga lite uttrykk for følelser, og personalet oppfattet henne følelsesmessig «flat». I samtaler virket hun ukonsentrert og springende. Andre ganger var tausheten påfallende. Ingrid unnvek blikk-kontakt og tok generelt få initiativ overfor personalet. Ingrid sa hun kjedet seg på Vilde fordi det var så lite å gjøre. Hun pratet ofte i telefon, så på TV og var sammen med andre beboere.

INGEN TID Å MISTE

Spedbarnforskning viser at babyen er et kompetent og sosialt lite vesen som tidlig forsøker å forstå andres følelser og intensjoner (Johnsen, Sundet og Tørsteinson, 2001). Ved hjelp av teknologi har nyere forskning vist hvordan man kan registrere spedbarnets kapasiteter gjennom måling av hjerterate, sugerate og hodevendingsrespons. Videoteknikker har gitt unike muligheter til å observere

*«Jeg løfter han opp for trøst.
Da kommer gråten.»*

samspill mellom barn og foreldre. Spedbarnforskningen indikerer at følelser er med på å regulere atferd, indre prosesser og sosiale interaksjoner gjennom hele utviklingen (Zeanah et al. 2000). Nyfødte barn er biologisk forberedt på og motivert til å kommunisere med andre, og de har en forventning om at noen vil svare på signalene deres. Få timer etter fødsel er barnet i sosial interaksjon, samtidig som babyen selektivt påvirker sine omgivelser. Spedbarnstiden er grunnleggende for barnets senere utvikling, og for at den sosiale utviklingen skal forløpe normalt, er barnet avhengig av emosjonelt tilgjengelige omsorgspersoner.

Nevrobiologisk kunnskap tilsier at spedbarnet er genetisk predeterminert til å utvikle seg i samspill med andre (Smith, 2001). Barnet er født med genetiske bestemte, individuelle egenskaper. Disse egenskapene endres og påvirkes i ulik grad avhengig av ytre miljøpåvirkninger. Med andre ord er hjernen avhengig av adekvat stimulering fra omsorgsperson for å utvikle seg normalt.

Et barns erfaringer fører til anatomiske og fysiologiske forandringer i hjernen, og det er det som menes med at spedbarn er genetisk predeterminert for å utvikle seg i samspill med andre (Brean, 2007). Alle viktige strukturer er ferdig dannet ved fødselen. Kontaktpunkter og signalbaner som stimuleres av ytre påvirkning, blir styrket og vedlikeholdt. På samme måte blir kontaktpunkter som ikke stimuleres, tilbakedannet og borte. Hjernens funksjonelle kapasitet øker betraktelig i barnet første leveår, og spedbarnets erfaringer medfører et stort potensial for læring, samtidig som den er sårbar (Smith, 2001).

«Ingrid sa hun kjedet seg på Vilde fordi det var så lite å gjøre.»

Kunnskap om hjernens utvikling, samspillet betydning samt det kliniske bilde av Kasper og moren hans, fortalte meg at Kaspers utvikling var i risiko. Kasper behøvde nærhet og stimulering fra en sensitiv omsorgsperson, noe moren hans ikke mestret å gi han. Med sensitiv forstås her omsorgspersonens evne til å være psykologisk tilgjengelig for barnet. Med andre ord å være oppmerksom på Kaspers behov for trøst, nærhet, fysisk berøring og stimulering.

DANIEL STERN

Psykoanalytiker og spedbarnsforsker Daniel Stern hevder at barnet allerede fra fødselen er født med et selv, og at det utvikles i løpet av de første leveårene i samspill med sine omsorgspersoner (Johnsen, Sundet og Torsteinsson, 2001). I de to første selvområdene i Sterns modell er handlingsaspektet det sentrale. Drivkraften i all utvikling er å være sammen med andre. Utvikling skjer i samspill mellom barnets genetiske arv og det miljøet barnet lever i. Intersubjektivitet handler om det som skjer mellom mennesker, og den opplevelsen man får av å dele noe med noen man er i relasjon til. Det sentrale ved intersubjektivitet er å dele affektive tilstander med andre. Den følelsesmessige kvaliteten i forholdet mellom spedbarn og omsorgsperson danner grunnlag for all senere psykologisk utvikling.



I nyfødtp perioden er barnets emosjoner stort sett bestemt av fysiologiske tilstander som sult, smerte, kulde. Babyen regulerer sine emosjoner hovedsakelig gjennom ufrivillige reflekser. Etter hvert blir spedbarnet i stand til å utføre hodevending, gripe, skille og tolke ulike ansikts-trekk. Barnet utvikler en gryende forståelse av egne og andres handlinger og endringer i emosjonelle tilstander, og det er vesentlig for barnets emosjonelle utvikling hvordan det blir møtt og regulert av omsorgsperson (Smith, 2002).

Barn viser tidlig evne til å imitere og formidle følelsesuttrykk i samspill med sine nærmeste. Foreldrenes evne til innlevelse og fortolkning av barnets måter å være på, er med på å danne grunnlag for deres sensitivitet og forståelse av barnets behov. Spedbarnets utvikling motiveres og stimuleres av den følelsesmessige kontakten og reguleringen mellom barnet og omsorgspersonen i deres affektive møtepunkter. Eksempler på slike møtepunkter kan være det første smilet, eller når barn og omsorgsgiver begynner å le samtidig. Dette er gode affektive øyeblikk som medfører at barn og omsorgsperson ønsker å oppnå flere slike øyeblikk (Brean, 2007).

Omsorgspersoner med slike ferdigheter vil være i stand til å se og møte barnet på dets behov, og tilrettelegge for adekvat og utviklingsfremmende stimulering. På samme måte vil omsorgspersoner som ikke har slike foreldrefunksjoner, ikke klare å gi barnet det han/hun behøver av trøst og hjelp til regulering av følelser, tolke og forstå barnets behov eller gi adekvat stimulering. Manglende stimulering eller uheldig påvirkning kan gi alvorlige konsekvenser for barnets senere utvikling og tilknytning.

Ingrid ga inntrykk av å mangle nødvendige foreldreferdigheter. Kaspers erfaringer syntes å være preget av morens manglende forståelse av hans behov, samt fravær av uttrykt følelsesmessig engasjement eller glede. Min tolkning av dette var at Kasper ikke opplevde seg sett eller møtt på sine behov, med unntak av at han fikk mat når han var sulten. Ingrid hadde alltid Kasper med seg i bagen der hun oppholdt seg. Selv om de var i samme rom, fikk babyen lite eller ingen oppmerksomhet. Han ble ikke stimulert, båret på armen eller kost med. Ingrids initiativ til kontakt med barnet var svært begrenset.

Kasper var en ensom og trist baby. Det viste han ved passivitet og avvisning av andres kontaktforsøk. Kasper jobbet iherdig for å unngå øyekontakt, og vendte hodet fysisk vekk fra andre. Han sov mye. Langt mer enn det som var vanlig for et lite spedbarn. Kasper hadde mye kroppslig >>



uro som skjelvninger og sitringer, og kroppen var stiv og anspent.

Kasper viste tidlig tegn på å ha tilpasset seg mor. Han ga lite uttrykk for forventninger til mor utenom å bli mett. Kasper syntes å beskytte seg selv mot mors følelsesmessige vansker ved å vende seg vekk fra mors ansikt når han spiste, gråte når han ble løftet opp og lignende. Mor beskyttet seg trolig mot egne følelser og barnets krav ved å se på TV eller prate i telefon mens hun matet barnet.

Min tolkning og vurdering er at Kasper fremstod som et uregulert barn. Han strevde med overganger mellom ulike tilstander som våken og trøtt, sulten og mett, uro og

«Spedbarnet er genetisk predeterminert til å utvikle seg i samspill med andre.»

tilfredshet, frykt og trygghet. Kasper fikk ikke nødvendig hjelp av mor til regulering av følelser og hjelp til overgangen mellom disse tilstandene. Min tolkning er at bagen ble Kaspers utrygge, men «trygge base» hvor han selv tok hånd om egne følelser. Spedbarn alene er ikke i stand til å håndtere sine følelser, noe som forklarer Kaspers utrygge og engstelige væremåte overfor mor og omverden. Hans reaksjoner på stress og frykt viste seg i form av avvising, skjelving, uro og gråt.

TRANSAKSJONSMODELLEN

Sameroff og Chandler viste allerede på 1970-tallet til Transaksjonsmodellen, som er en av mange teoretiske modeller for å forstå hvordan samspill påvirker spedbarnets utvikling. De understreket betydningen av å se barnets utvikling i lys av den konteksten det lever i. Samspillet mellom barn og miljø blir sett på som en transaksjonsprosess mellom barnets eget bidrag og foreldrenes bidrag. For spedbarnet er den viktigste konteksten samspillet mellom foreldrene og seg selv. Et godt samspill fremmer god utvikling og trygg tilknytning. Et nyfødt barn vil med sine biologiske egenskaper påvirke foreldrenes omsorg. Foreldrene vil møte barnet på en bestemt måte avhengig av egne erfaringer, som igjen vil påvirke barnets reaksjoner. Slik illustrerer transaksjonsmodellen hvordan barnets egenskaper både er årsak til og en effekt av hvordan foreldrene møter barnet (Sameroff, Mc Donough and

Rosenblum, 2004).

Allerede i fosterlivet påvirker fosteret sine

blivende foreldre. For eksempel kan et aktivt sparkende barn gi fantasier om et sterkt barn, som igjen vil farge foreldrenes måte å møte den nyfødte på. Slik fortsetter utviklingen etter fødsel (Brean, 2007).

Ingrids forestillinger om babyer var at de sov og spiste de første månedene, og at små babyer ikke trengte oppmerksomhet utover mat og stell. «Hvis de løftes opp og blir båret på armen hele tiden, blir de bare bortskjemte», sa hun. Da personalet forsøkte å veilede Ingrid i Kaspers grunnleggende behov, og understreket viktigheten at hun løftet han opp for fysisk berøring og stimulering, viste hun irritasjon og motstand. Ingrid fulgte opp personalets anbefaling og løftet en våken Kasper opp fra bagen. Han begynte umiddelbart å gråte og skjelve. Kroppen hans var stiv og han vendte ansiktet vekk fra mor. Ingrid tolket det som at han ikke ville til opp til henne og la barnet ned igjen. Kasper sluttet å gråte og roet seg etter kort tid. Ingrid smilte et «hva var det jeg sa»- smil til personalet.

I lys av transaksjonsmodellen kan man se hvordan den gjensidige påvirkningen mellom mor og barn ledet samspillet inn i en ond sirkel. Ingrids manglende forståelse av spedbarns behov førte til uro og stress hos Kasper. Morens oppfattelse og tolkning av barnets reaksjoner på å bli løftet opp, medførte at hun følte seg bekreftet på sine antagelser og derfor la han i fra seg igjen. Dette er et eksempel

Transaksjonsmodell for utvikling





på hvordan transaksjonsmodellen kan brukes som innfallsvinkel for å bryte uhensiktsmessig atferd og mønster.

I dette eksempelet har mor og barn lagt et grunnlag for samspill i risiko (Sameroff, 2003).

«SNILLE» BARN

Det finnes foreldre som strever og hvor omsorgen er mangelfull og samspillsvanskene store. De stille, «usynlige» barna beskrives ofte som snille. Manglende omsorg, respons og stimulering skaper tilpassede, triste barn. Snille barn må ikke forveksles med triste barn. Kunnskap om normalutvikling og skjevutvikling er nødvendig for å oppdage, utrede og behandle sårbare barn og deres foreldre. De triste og forsømte babyene er avhengige av å bli oppdaget tidlig for å unngå skjevutvikling. De behøver hjelp før skadeomfanget blir for stort. Mange barn oppdages ikke før på et mye senere tidspunkt, for eksempel når de begynner i barnehage eller på skole. Barna viser da forsinkelse i utvikling, og mange har fått kognitive, emosjonelle og sosiale skader. Dette kan unngås hvis barna får den hjelpen de trenger mens de ennå er spedbarn.

Oppholdet på Stiftelsen Vilde medførte positiv endring for Kasper. Både sammen med og uten mor jobbet personalet for å trygge og stimulere den lille babyen. Kasper ble inntullet i helseteppe, løftet opp for fysisk kontakt og fikk hjelp til regulering av følelser. Til Ingrid's store overraskelse sluttet han ganske raskt å gråte og kave med armene. Kroppslig uro og skjelvinger avtok gradvis.

Personalet og mor småpratet til Kasper. Han lyttet til stemmene våre og kikket på oss i korte øyeblikk av gangen. På avstand kunne han gi smil og blikk-kontakt, først streif,

kort tid og deretter vedvarende.

Etterhvert ble han trygg nok til å møte mor og personalets blikk

på nært hold, for eksempel når han lå i armene våre.

Etter ca. 2-3 uker slappet Kasper bedre av når han ble løftet opp fra bagen, båret i armene og pratet til. Etter ytterligere 1-2 uker smilte han mer, og ble generelt mer utholdende i blikk-kontakten.

I løpet av få uker endret Kasper seg fra å være trist, engstelig og avvissende til å bli våken, nysgjerrig og kontaktsøkende. Han begynte å ta kontakt med oss ved å snu seg etter lyder, følge oss med blikket og smile ved respons. Slik

«Ingrid's forestillinger om babyer var at de sov og spiste de første månedene, og at små babyer ikke trengte oppmerksomhet utover mat og stell.»

viste Kasper gryende forventninger til omgivelsene sine. Ved bruk av øyne, smil og etter hvert lyd ga spedbarnet signaler om behovet for å bli sett, pratet med, fysisk berørt og følelsesmessig ivaretatt.

Endringsarbeid er tidkrevende, og sped - og småbarn har ofte ikke tid til å vente på at foreldre skal få hjelp for å bli gode nok omsorgspersoner. Det er avgjørende for disse små barnas utvikling, helse og fremtid at hjelpeapparatet har tilstrekkelig kunnskap og handler i tråd med det. Tidlig intervensjon gir håp om god utvikling og trygg tilknytning. ■

LITTERATURLISTE

Brean, G. V. Tidlige erfaringers betydning for barnets senere utvikling. Tidsskriftet *Spesialpedagogen* nr.7, 1997.

Johnsen, A., Sundet, R. og Torsteinson V. W. *Samspill og selvopplevelse. Nye veier i relasjonsorienterte terapier.* Universitetsforlaget, 2001.

Killen, K. *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar.* Kommuneforlaget, 2000.

Sameroff, A. J., McDonough, S. C., Rosenblum, K. L. *Treating Parent- Infant Relationship Problems. Strategies For Invention.* The Guilford Press, 2004.

Smith, L. *Småbarnsalderens nevropsykologi.* Gyldendal Norsk Forlag, 2001.

Smith, L. *Tilknytning og barns utvikling.* HøyskoleForlaget AS, 2002.

Stern, D., N. *Spedbarnets interpersonlige verden.* Gyldendal Norsk Forlag AS, 2003.

Zeanah et al. *Attachment disorders of infancy.* WAIMH Handbook and Infant Mental Health: bd4. New York: Wiley, 2000.