

Seminarrekke fra Nasjonalt
kompetansenettverk for sped- og småbarns
psykiske helse

**Psykiske reaksjoner i
svangerskap og spedbarnstid**

Mobiliseringskonferanse - Elverum

1.3.2010

Ved spesialpsykologene Aslaug Haug
og Astri Lindberg

Kursprogram

- Psykiske reaksjoner i forbindelse med svangerskap, fødsel og spedbarnstid
 - Utvikling av morsfølelsen
 - Utvikling av tilknytning til det ufødte barnet
 - Fars betydning og fars psykiske helse
 - Tilknytning mellom foreldre og barn
- Fødselsdepresjoner
- Barnets reaksjoner på mors depresjon
- Hindringer for utvikling av foreldreskap og tilknytning til barnet
 - Foreldrenes egne tilknytningserfaringer
 - Traumatiske hendelser
 - Sosiale forhold

Hvorfor er det viktig å tilby hjelp på helsestasjonen?

- Perinatalperioden er helt unik når det gjelder mulighet for psykologisk utvikling
- Bevisstgjøring av tilpasningsvanskene gir muligheter for bearbeiding (den sunde depresjonen)
- Mors depresjon kan virke inn på barnet
- Barnets sårbarhet for senere stress
- Hjernens utvikling
- Positive eller negative sirkler

Utvikling av morsfølelse

Ulike teorier og begreper beskriver den psykologiske omorganiseringen i perinatalperioden

Regresjon

- Kontakt med følelser og fantasier
- Egen sårbarhet – babyens sårbarhet
- Utviklings - eller modningskrise
- Farefull sjanse – overveldelse og stagnasjon eller utviklingsmuligheter som åpner seg til vekst.

Konstruktiv skrøpelighet

- Biologisk gitt årvåkenhet/ sensitivitet (PMP)
- Vokser fram i løpet av graviditeten
- Når sitt høydepunkt rett etter fødsel
- Ett vibrerende mottakerfelt
- Sårbarhet på godt og vondt
- Tilstedeværelse for babyen

Følelsesnærhet

- Tilgjengelighet til det som har vært fortrent. Kroppsminner.
 - En gave
 - Kontrolltap - identitetstap
 - Gjort vondt å føle
 - Sterkt og primitivt
 - Psykopatologi – gamle følelser/konflikter

Muligheter

- Refleksjon: fortid – nåtid - framtid
- Utsortering – selvstendigjøring
 - Hva fikk jeg med meg fra mine foreldre
 - Hvem blir jeg som forelder
 - Barnet jeg var og barnet jeg venter
- Hvem er min partner og hvordan kan vi leve sammen i en ny virkelighet

Mannens reaksjoner i ventetiden

- Økt følsomhet, engasjement og omsorg
- Couvade – syndromet - gjelder noen menn
 - Hodepine / tannpine / kvalme
 - Legger på seg / uvanlig sultne
 - Overmot eller større forsiktighet
 - Økt alkohol forbruk?
 - Arbeider mer?
 - Utroskap?

Mulige bevisste og ubevisste årsaksforklaringer

- Stress
- Økt ansvar
- (Over)identifisering med kvinnen
- Angst for fødsel
- Kan miste partner eller barnet
- Misunnelse
- Angst for tap av kontroll
- Ambivalens
- Sjalusi ovenfor barnet
- Usikker på farskapet
- Kvinneverden

Fantasibarnet blir til i foreldrenes indre

- Arbeidsmodell som bidrar til utvikling av det psykologiske foreldreskap
- Ubevisst prosess
- Komplekst system
- Prenatal tilknytning

Hva bidrar i denne skapelsesprosessen?

- Fantasiens betydning
- Egen selvfølelse/identitet
- Forestillinger om partner
- Erfaringer fra nære relasjoner, spesielt egne foreldre
- Barnets bidrag
- Refleksjonens betydning

Utviklingen gjennom svangerskapet

- Individuelle forskjeller
- Første trimester: Graviditetsopptatt
- Andre trimester: Mer intenst /detaljert og tilknytningen styrkes
- 7.- 8.graviditetsmåned: fantasibabyen på topp
- 8.- 9. graviditetsmåned: fantasibabyen uthvikes – ikke helt

Forskning

- Kjønnforskjeller
- Ultralyd
- Risiko
- Sammenheng prenatal tilknytning og tilknytning til barnet senere

Definisjon av prenatal tilknytning

Et abstrakt begrep som innebærer en nær relasjon mellom foreldre og det ufødte barnet. En relasjon som er potensielt til stede i foreldrene før graviditeten. Etablering av prenatal tilknytning forutsetter både kognitive og emosjonelle elementer, som bidrar til evnen til å forestille seg et annet menneske.

Graviditeten en øvelse

- Hvis mor ikke er i stand til å gjøre graviditeten til en psykologisk forberedelse, kan det føre til mangler i interaksjonen med barnet og fare for psykiske problemer i sammenheng med barnets ankomst, både hos mor og barn.
- Høy motivasjon. ”Barnet skal ikke oppleve det jeg opplevde.”
- Innebygd deadline øker presset.

Hva slags hjelp?

- Fokus på relasjonen. Hvem har du i magen (følelser)? Barnets kompetanse (kunnskap).
- Forholdet til egen mor. Hva kan du ta med deg? Lete etter det gode (NB.: med forsiktighet).
- Styrke foreldrenes selvfølelse. Løfte fram deres spesielle betydning.
- Respektere symptomene. Normalisere, men ikke bagatellisere.
- Ivaretagelse. Inngi håp, men også realisme.

Fokus på barnet i magen

- Snakke om barnet
- Bildet av barnet
- Har barnet et navn
- Bevegelser og døgnrytme
- Temperament
- Fantasier om hvem barnet er
- Å snakke for barnet
- Negative eller ambivalente tanker om barnet

Tilknytning

- Medfødt biologisk forutsetning i barnet for å skape tilknytning.
- Miljøbetingelsene bestemmer tilknytnings-type
- Individuelle forskjeller i tilknytning kan forstås som ulike atferdsstrategier for å mestre stress

Forstadier til tilknytningsatferd hos nyfødte

- Foretrekker å lytte til morens stemme
- Foretrekker morsmålet
- Gjenkjenner lukten av moren
- Gjenkjenner morens ansikt

Barnets deltagelse i samspillet

- Ansiktsuttrykk
- Vokalisering
- Hodevending
- Armbevegelser

Skiller omsorgspersonen fra andre

- Skjer gradvis fra to måneders alder
- Skiller mellom familiemedlemmer og fremmede
- Foretrekker bestemte personer: gjenkjenner moren og reagerer med fryd
- Betyr ikke en fullt ferdig tilknytning: ute av øyet ute av sinn (fram til ca sju måneder).
- Etter sju måneder: adskillelsessyndromet

Fra ca 7 måneders alder

- Barnet handler aktivt for å oppnå nærkontakt med tilknytningspersoner
- Kreves kognitiv utvikling
- Etter hvert søker barnet tilknytning gjennom både nærhet og utforskning
- Utvikling av barnets selvfølelse

Tilnytningsmønstre

- Trygg: foreldrene er sensitive og responsive. Barnet kan konsentrere seg om andre ting.
- Utrygg unnvikende: foreldrene er relativt avvisende. Barnet må klare seg selv.
- Utrygg ambivalent: foreldrene er lite sammenhengende. Barnet må passe på.
- Utrygg desorganisert: foreldrene foretar overgrep, utagerer eller ruser seg. Barnet står i en uløselig situasjon.

Hva fremmer tilknytning?

- Inntoning: moren bringer egen indre tilstand i samklang med barnet. Skjer umiddelbart uten å innebære kognitive prosesser.
- Matching av følelsen barnet uttrykker: må være avpasset i tid og intensitet.
- Barnet opplever en indre tilstand av balanse og sammenheng i eget sinn og kropp.

Selvet er relasjon

- Barnet skaper strategier i samhandling med foreldrene, for å overleve
- Strategiene blir generaliserte
- Vi identifiserer oss med strategiene: de blir vårt selv
- Strategiene inneholder den tidlige relasjonen, dvs.: de bærer med seg utilfredstilte behov og deler av oss selv vi ikke kunne leve med

Psykisk ubalanse etter fødsel

- Post partum blues (barseltårer) 50-80%
- Fødselsdepresjon 8-15%
- Fødselspsykose 1-2‰

Kjennetegn ved fødselsdepresjon

- Nedstemthet/ tristhet/ mangel på glede
- Spenning, angst og uro
- Lav selvfølelse/skyldfølelse/selvbebreidelser
- Tanker om å skade barnet eller seg selv
- Avvisning av barnet eller klamring til barnet
- Nedsatt seksuell lyst
- Konsentrasjonsproblemer
- Aggresjon og irritasjon
- Somatiske plager
- Forstyrrelser i forhold til søvn og mat

Fødselsdepresjon og ”vanlig” depresjon

Liten forskjell i hyppighet eller
klinisk bilde

Viktig å oppdage og behandle fordi opplevelsen og konsekvensene er forskjellig fra vanlig depresjon:

- Virker inn på selvfølelsen – forventes glede
- Går glipp av en viktig periode i livet
- Kan påvirke relasjonen til barnet og dermed barnets utvikling
- Kan påvirke relasjonen til partner
- Påvirker familiestruktur og rollefordeling i den nyetablerte familien

Barnets reaksjon på mors depresjon

- Avgjørende er grad av depresjon, hvor lenge depresjonen varer og andre risikofaktorer.
- Viser mindre tilknytningsatferd
- Mindre berøring
- Problemer med selvregulering
- Mer emosjonalitet
- Flere negative reaksjoner på mat
- Skåret lavere på oppmerksomhet

Barnets reaksjon på mors depresjon (forts.)

- Vanskeligere interaksjon med andre barn
- Mer uttrygg utforsking av verden
- Mindre motstandskraft mot stress
- Mindre evne til å balansere følelser
- Klarer ikke skape en sammenhengende historie om eget liv som gir mening
- Mindre evne til å skape meningsfulle relasjoner i framtiden

Hindringer for utvikling av moderskapet og tilknytningen

- Overbelastninger fra barndommen
 - Vanskelig oppvekst / familieforhold
 - Seksuelle overgrep
 - Vanskelig morsforhold / liten støtte fra mor
 - Usikker kvinnelig identitet
-
- Dårlig par relasjon / liten støtte fra partner
 - Mangel på familie- og sosialt nettverk
 - Vanskelig livssituasjon

Hindringer, fortsettelse

- Tidligere psykiske problemer
- Stress

- Traumatisk fødsel / negativ fødselsopplevelse
- Tidligere dødfødsel eller abort
- Traumatiske hendelser eller tap i perinatalperioden

- Samfunnsforhold

Hindringer, fortsettelse

Graviditet:

- Angst for å miste kontrollen
- Vansker knyttet til kropp
- Angst for smerte

Barseltid:

- Gap mellom forventninger og virkelighet
- Overskridende opplevelser
- Mangel på søvn / slitenhet
- For stort ansvar

Kulturforskjeller

- Erfaringer?
 - Likheter - forskjeller
- utfordringer

Endringspotensialet

- Den ufrivillige gjenkalling skaper mulighet for endring
- Kan få kontakt med det som er fortrenget
- Refleksjonens betydning
- Kan foreta utsortering i forhold til partner, for å tydeliggjøre seg selv, egne følelser og behov
- Kan finne nye strategier

Mangel på sosial og følelsmessig

støtte



Angst

Depresjon

Stress



Påvirker barnets utvikling