

# Servicestyrelsen

## God social praksis

*God Social praksis*



Beskrivelse af terapi med spædbørn  
inspireret af Françoise Dolto.

Som den praktiseres i Familiehuset  
Smedetorvet 8 i Horsens

## **Formål og baggrund**

I vores daglige arbejde så vi, hvordan spædbørn lukkede af i kontakten til omverdenen og opgav livslysten. Traumatet kunne forårsage en total tilbagetrækning fra verden omkring det. Barnet hensattes i en tilstand af permanent, indre spænding og forhøjet agtpågivenhed.

Tiden læger desværre ikke alle sår, siger cand. psyk. Susan Hart i den artikel, som vil følge God Social Praksis' tema om "Tidlig Indsats" (udkommer okt., red). Det har overordentlig stor betydning, hvordan vi som samfund betragter og behandler vores svageste børn, for at undgå den negative sociale arv.

Vi er inspireret af børnepsykiater og børneanalytiker Daniel Stern, der går ud fra den nutidige spædbørnsforskning og kobler dens erfaringer til teorierne om selvets udvikling med udgangspunkt i psykoanalytiske - psykoterapeutiske erfaringer. Hans teorier beskriver, hvordan det lille barn oplever verden, i første omgang gennem det gensidige samspil med barnets mor, og ud fra sine erfaringer udvikler psykiske strukturer og indre repræsentationer af verden. Disse teorier giver mulighed for forståelse af, hvordan tidlige traumer opleves, og hvordan de påvirker barnet, og giver derigennem potentielle muligheder for behandling.

Endvidere er vi inspireret af børnepsykoanalytiker Françoise Dolto, der siger "Lad aldrig barnets smerte blive glemt". Voksne har en tendens til at tro, at barnets smerte eller traume forsvinder, blot vi "glemmer" begivenheden og går videre i livet. Men det er ikke tilfældet. Traumer sætter sig fast og bliver ved med at skade, indtil de er blevet taget op og "helet". Derfor er vi nødt til at gå ind i børns traumer og arbejde med dem.

En anden årsag til, at vi ikke arbejder med spædbørns traumer, er den enkle, at vi ikke har vidst, hvordan man gør det. Derfor bliver traumer hos de helt små noget, vi helst glemmer. Men ubearbejdede traumer vil styre barnets opvækst på en u hensigtsmæssig måde, som begrænser barnets læring og sociale liv.

Traumer sætter sig i kroppen, og kroppen husker. Traumatet kommer til at ligge som en begrænsning i barnet, som gør, at det ikke kan udvikle sig med al dets energi. "

Ligeledes er vi inspireret af Doltos elev, børnepsykiater og psykoanalytiker Caroline Eliacheff, der siger "Alt usagt binder energi - også hos det spæde barn". Ord forløser – både for voksne og børn, selv spædbørn.

Vi har, sammen med psykolog Inger Thormann, Skodsborg observations og behandlingshjem, udviklet en behandlingsmodel til traumatiserede spædbørn. Gennem 8 år har vi erfaret, at behandlingsmodellen virker i forhold til traumer udløst af: Sygdom ved livets start, børn der adskilles fra moderen (dvs. den følelsesmæssigt nærmeste forælder) og lægges i kuvøse, tab af omsorgsperson og børn, der udsættes for vold, massiv umodenhed hos spædbarnets forældre, eller fx misbrug hos en eller begge forældre.

## **Målgruppe**

Familiehuset er et tilbud til familier med børn fra 0-2 år, hvor børnenes udvikling er truet, samt gravide kvinder med særlige behov.

Derudover henviser Børn og Unge forvaltningen spædbørn, der har mistet fodfæste og viser mistrivsel pga. et traume.

Spædbarnsterapien retter sig mod de børn, der viser tegn på mistrivsel, og som vi ved har været udsat for et traume i graviditeten eller de første leveår.

### **Fremgangsmåde**

#### **Det er svært at forstå, at det er muligt at nå spædbørn med psykoterapi.**

Der er spørgsmål, der trænger sig på: Kan spædbørn forstå ord? Kan spædbørn erindre og have traumer?

Systematisk forskning og teoretiske forklaringsmodeller mangler, både på, hvordan spædbørn reagerer på et traume og på, hvad det præcis er ved spædbarnsterapien, der får børnene i trivsel igen.

På grundlag af forskning i spædbarnets hukommelse beskriver Daniel Stern teorien om, hvordan spædbarnet husker i hele episoder (erindringsbilleder). I hver episode indgår oplevelsen af egen aktivitet, sanseindtryk og følelser. Det kobles sammen til en erindringsenhed. Spædbørn husker i helheder.

En af komponenterne i denne erindringsenhed kan siden hen vække hele erindringsbilledet og skabe forventning om, hvad der kan ske. Eks.: Barnet, der er blevet slået, kan fare sammen, hver gang døren går op. Kroppen husker.

Caroline Eliacheff, der har skrevet bogen "Krop og skrig", hvor hun gennem mange cases skildrer sit terapeutiske arbejde med små børn, har en formodning om, at barnet fødes med sproget i sig og dermed også evnen til at optage og forstå ordene. Hun mener, at et traume medfører en spaltning i symboliseringsprocessen. Såfremt ordene ikke bliver knyttet til oplevelserne og erfaringerne, bliver barnet fastholdt i de kropslige symptomer så som angst, åndenød, søvnbesvær, uro, permanent stress-tilstand.

Ved at sætte ord på det konkrete traume, kan en symbolisering begynde. Så længe der er spaltning i symboliseringsprocessen, er barnet fastlåst i traumet.

Vi formoder at spaltningen i symboliseringsprocessen foregår på følgende måde:

Det normale, trygge barn vil opleve, at det kan holde et stabilt indre billede (symbol) af moderens væsen (lugt, stemme, bryst, hænder) fast i sit indre, som kan hjælpe det, hvis moderen lige er væk. Det traumatiserede, forladte barn har ikke den erfaring, at moderens væsen er et stabilt holdepunkt i dets tilværelse. Det skal derfor bruge alle sine kræfter på ikke at blive opløst, disintegreret, lammet i sin angstfyldte ensomhed, og derfor tyr det til et fraspaltet billede af for eksempel en sut, som ikke giver næring, men alligevel minder om et bryst. Barnet har spaltet det ustabile bryst fra i forsøget på at overleve. Barnet afviser brystet samtidig med, at det ikke finder ro ved sutten.

Med spædbarnsterapi oplever barnet i processen, at terapeuten ser det og kan hjælpe det til at forstå, at det ikke er alene, at forældrene og terapeuten ser det, deler og rummer dets smerte. Barnet hører ordene, og vi formoder, at børn indtil 9 mdrs. alderen forstår indholdet, budskabet, på alle sprog. Først derefter begynder det at differentiere – det traumatiserede barn genkender sig selv i "den verbale favn", det hviler i, når det får fortalt sin historie. Gradvist vil den splittede

symboliserings- proces samle sig til at blive en sund symbolisering.

Denne formodning giver god mening i forhold til vores erfaring med spædbarnsterapi, hvor vi ser, hvordan det lille barn kommer ud af sin fastlåshed i løbet af få samtaler.

Francoise Dolto har igennem 30 år arbejdet med børneterapi i Frankrig. Hendes arbejde har inspireret os til altid at huske på, aldrig at lade barnets smerte blive glemt, heller ikke det spæde barns smerte.

Dolto var optaget af børns grundprog. Hvad er det, de - med deres måde at være i verden på - fortæller os? Dolto's neutrale ord om barnets traume, fik børnene tilbage i en sund udvikling

Det er svært for voksne at forstå, at spædbørn udsættes for belastende hændelser og udsættes for psykisk lidelse. Vi har tendens til at tro, at spædbørn er så små, at de ikke rigtig opfatter, hvad der sker, og derfor heller ikke bliver så såret eller ligefrem traumatiseret af begivenheder. Men det gør de. De rammes af smerter på samme måde som voksne, og når de ikke længere tåler smerten, sker spaltningen, hvorved de traumatiseres, og verden hænger ikke længere sammen for dem.

### **Symptomer på traumer i de første leveår:**

Barnet undgår alt, som er nyt og ukendt. Ofte leger det ikke, er ikke interesseret i omverdenen. Traumer kan forårsage en total tilbagetrækning fra verden. Barnet kan ikke flygte fysisk, men gør det psykisk, eller barnet bliver overdreven aktivt og uden tilknytning. Det har svært ved at finde ro, sover kun kortvarigt.

Basal tillid til forældrene og omverdenen skades.

Barnet hensættes i en permanent, indre spænding og forhøjet agtpågivenhed.

Barnet regredierer i forhold til forældrene.

Barnet er konstant uroligt og agtpågivende.

Søvn- og spiseforstyrrelser.

Følsomhed over for sanseindtryk.

Besvær med at opnå psykisk balance.

Spise-, søvn- og afføringsproblemer.

Svækket immunforsvar.

Det er vigtigt med tidlig identifikation, idet tidlig behandlingsindsats kan forhindre de meget alvorlige følger, som traumet kan have: Det vil resten af livet påvirke barnets evne til at lære nyt, til at håndtere stress og angst, det vil påvirke dets evne til at føle fx kærlighed og dets rigdom af følelser. Det vil påvirke dets sociale kompetencer.

Der er risiko for, at psykiske skader bliver permanente. Børnene mister ofte evnen til at indgå i en sund tilknytning til forældrene. Deres usunde afhængighed af forældrene forhindrer en udviklende leg mellem forældre og barn. Forældrenes omsorg er afgørende for barnet, for at det overhovedet kan tåle disharmonien inden i.

Forsvarsmekanismer, kan udvikle sig til rigide strategier, for at barnet for enhver pris kan undgå smerten. Livet begrænses, udforskning af verden formindskes, og relationen til forældrene formindskes. Barnet går glip af oplevelser, som det normalt får gennem leg, og som er nødvendige for dets udvikling. Udviklingen kan rammes alvorligt, og begrænsningerne kan hæmme barnet igennem livet.

Det lille barns onde cirkel er ikke så fastlåst. Barnet har evne til reparation. Vi ved ikke præcis, hvad det er i dét vi gør, som virker. Måske er det roen i stemmen, måske er det forældrens koncentration og stemning, som påvirker barnet. Måske er det ordene – selve det ar vi sætter ord på det traumatiserende.

Når man har arbejdet med dyr så ved man, at de jo også kan forstå mennesker, stemninger, ord, hensigter og meninger. Måske er noget tilsvarende på spil her.

Måske handler det om, at børn har indlejret i deres gener en sproglig følsomhed, som vi blot ikke kender omfanget af. Men vi ved det ikke, så man kunne sige, at der er et oplagt forskningsfelt.

Derimod ved vi, at hvis barnet ikke hjælpes, er der risiko for en livslang fejludvikling. Sat sammen med vores erfaring om, at denne indsats rent faktisk virker, så er det oplagt at få den udbredt, gerne på et videns grundlag, til andre dele af feltet, der arbejder med tidlig indsats.

### **Eksempel: Beskrivelse af et konkret forløb med spædbarnsterapi**

Sofies forældre søgte om hjælp i Børn og Unge forvaltningen. De var særdeles udmattede og opgivende. Sofie, der var 1år, blev født med hjertefejl og var igennem store operationer og adskillelse fra forældrene i perioder, hvor hun lå i kuvøse. Sofie var et ængsteligt barn, ville kun være hos mor. I hele det første leveår kunne mor ikke lægge barnet fra sig. Far ville gerne være sammen med Sofie, men kun mor kunne give den tryghed, som Sofie havde så hårdt brug for.

Sofie sov en time ad gangen døgnet rundt. Mor og datter var i en kronisk udmattende stresstilstand. Sofie havde aldrig selv kunnet komme af med afføringen. Forældrene havde manuelt måtte hjælpe hende, hvilket var smertefuldt og ubehageligt for dem alle.

Sofies immunforsvar var svækket. Sofie udforskede ikke verden, legede ikke, men var konstant i en indre tilstand af spænding og forøget agtpågivenhed.

Forældrene kom de første gange og talte med psykoterapeuten uden Sofie. De fortalte konkret om den traumatiske start på livet, som Sofie havde fået. Sammen med psykoterapeuten reflekterede de over, hvordan Sofie havde oplevet det. Til næste gang havde psykoterapeuten skrevet det ned, som hun mente, Sofie skulle have fortalt. Der var planlagt 5 terapier over de næste 5 uger.

Forældrene godkender ordene. De skal kunne mærke ”JA det var sådan, det var”, således at Sofie kan mærke, at både psykoterapeuten og forældrene er autentiske i deres budskab.

### **Psykoterapeuten tager imod og anviser den høje stol mellem far og mor til Sofie.**

Der bliver barnet ikke forstyrret af forældrenes følelser, men barnet kan række over, hvis det ønsker kontakt med forældrene. Barnet sidder med mulig øjenkontakt til både forælder og terapeut.

#### **1.terapi:**

Psykoterapeuten er respektfuld og har et budskab til Sofie.

”Goddag Sofie”. Mit navn er Inger Poulsen. Mit arbejde er at tale med børn. Din far og mor har bedt mig om at tale med dig, om dengang du var helt lille. (Barnet skal vide, hvem der taler til det, og hvem der har bedt om det.)

Din mor bar dig under sit hjerte.

Din far og mor glædede sig, til du blev født. (Dolto siger, at børn skal have fortalt om deres første start på livet. Sårbare børn, der ikke kender deres start på livet, kan dø af det.

Fødslen og de første 8 timer gik godt. Så kom lægen og fortalte, at der var noget galt med dit hjerte. Lægerne kørte dig ind i et andet rum og undersøgte dig. (Barnet får fortalt den konkrete hændelse)

Jeg tænker, du savnede din mor og far. Måske var det ubehageligt med undersøgelserne. (Her sættes ord på en medoplevelse, som indledes med måske. Barnet kan tage det, hvis det var sådan, det var).

Du blev opereret og lagt i en kuvøse. Det er en varm kasse. Der var slanger, der hjalp dig med at trække vejret. (Beskrivelse af det konkrete)

Det var godt, lægerne vidste, hvordan de kunne hjælpe dig. (Anerkendelse af lægernes hensigt. Det var ikke bare dem, der gjorde barnet ondt)

Din mor og far var hos dig, de stak hånden ind til dig i kuvøsen og holdt dig i hånden. (Alle terapier afsluttes med et håb).

Du var et stærkt barn Sofie, du klarede det, og du kom med mor og far hjem.

Sofie lyttede og så intenst op på mor og far.

Forældrene fik det, der var blevet fortalt Sofie, med hjem på skrift, så de kunne gentage det for Sofie nogle gange inden næste terapi.

Efter 2 terapier meddelte forældrene, at Sofie nu næsten sov igennem om natten, at afføringen var kommet i orden af sig selv og foregik nu uden problemer.

Efter 5. terapi var Sofie klar til at komme i dagpleje. Sofie var ikke længere støjfølsom og var begyndt at lege. Sofie havde nu overskud til at lukke far ind.

### **Jeg forstod Sofies proces således:**

Traumer omkring fødslen havde fastlåst kroppen så voldsomt, at Sofie var i konstant alarmberedskab døgnet 24 timer. Nervesystemet påvirkes i en grad, så mave/tarmfunktionen ikke fungerer normalt. Sofie kunne ikke komme af med afføringen.

En spaltning af symboliseringsprocessen gjorde, at situationen var fastlåst.

Da det, der konkret skete, blev fortalt Sofie af en autentisk, respektfuld psykoterapeut, der både kunne rumme Sofie og hendes forældre, og som kunne viderebringe håbet, begyndte verden igen at hænge sammen, symboliseringsprocessen var i gang.

### **Teori**

- Ludvig Igra: "Objektrelationsteoriene" Hans Reitzel's forlag.
- John Bowlby: "Tilknytningsteoriene." Det lille forlag.

- Francoise Dolto: ” Samtaler om børn og psykoanalyse.” Hans Reitzel´s forlag.
- Caroline Eliacheff: ” Krop og skrig) Borgens forlag.
- Daniel Stern :”Moderskabskonstellationen” Hans Reitzel´s forlag
- Margaretha Berg Brodén: ”Mor og barn i ingenmandsland.” Hans Reitzel´s forlag.
- Inger Thormann og Charlotte Guldborg: ”Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser”, kapitel 5 kommunikation med spædbørn og småbørn. Hans Reitze´s forlag.
- Svend Åge Madsen: ”Bånd der brister - bånd der knyttes”, Intervention ved forstyrrelser i den tidlige – mor – spædbarn. - relation. Hans Reitzel´s forlag.
- Marianne Davidsen Nielsen og Nina Leich: ”Den nødvendige smerte.” Hans Reitzel´s´ forlag.

### **Ressourcer**

Projektet startede i 1997 med projektmidler fra Socialministeriet.

Blev permanent 2 år efter, da Horsens Kommune fandt frem til, at Familiehuset årligt havde givet en besparelse på 2 mio. på anbringelsesområdet. Driftsbudgettet er på 2,4 mio.

Personalenormering: 4 psykoterapeuter, hvoraf én er leder, og 1 miljøsekretær.

### **Resultater**

Spædbarnsterapien giver os mulighed for at arbejde målrettet med børnene. Vi ser, deres udvikling øges, og de genvinder deres indre styrke.

Uden terapi ville mange af disse børn have behov for massiv støtte, livet igennem.

Livet for disse børn er ofte ”op ad bakke”.

Børn, der har meget energi fastlåst i et traume, er ofte dømt ude af fællesskabet, inden de forlader børnehaven.

### **Evaluering og dokumentation**

Spædbarnsterapien er ikke blevet evalueret. Vores supervisorer har udtalt sig: (Link- 10 års jubilæum side 37)

**Jungiansk analytiker Lisbet Myers Zacho beskriver:** ”I Familiehuset i Horsens kombineres Sandplay med spædbarnsterapi med enestående gode resultater. Det arbejde vil kunne danne skole for fremtiden”.

(Link – 10 års jubilæum side 29)

Forandring for generationer – en værdibaseret praksis.

### **Af Haldor Øvreeide specialist i klinisk psykologi NPF.**

Vejleder ved Familiehuset i Horsens over flere år. ”Behandlingsfilosofien i Familiehuset i Horsens er tydelig rettet mod brugerstyring, hvor barnet er den prioriterede bruger”.

Link til folderen om spædbarnsterapi

### **Erfaringer og perspektivering**

Nogle mennesker opgiver spædbarnsterapien, fordi det kolliderer med deres viden om spædbørns forståelse af ord.

Andre mærker intuitivt, at det er muligt at tale med spædbørn. Måske mærker de det ud fra egen indre erfaring med synkroniseringen med det spæde barn, ligesom mange også kender det fra kommunikation med dyr.

Det gælder for os om at lade os inspirere til vores videre arbejde sammen med dem, der intuitivt mærker, at det er muligt at kommunikere med det spæde barn.

Vi ved, vi kan, og venter spændt på, at forskningen finder ud af, hvordan terapeutisk kommunikation med det spæde barn er muligt.

Vi vil gerne, der laves effektmåling på spædbarnsterapien. Vi vil gerne bidrage med vores viden til forskning på området.

**Det vil være tidlig forebyggende indsats, hvis alle fagpersoner, der arbejder med børn, kan identificere symptomer på traumer hos spædbørn og små børn - for at sikre, at børnene får den psykoterapeutiske hjælp, de har behov for, så årelang fejludvikling kan undgås.**

Inger Thormann og Inger Poulsen holder temadage om spædbarnsterapi for psykologer og psykoterapeuter på landsplan. Link til [www.barnetraumer.dk](http://www.barnetraumer.dk)

Andre fagpersoner, der arbejder med børn, bliver inspireret af spædbarnsterapien til at sætte ord på følelser sammen med børnene i her og nu situationer. Ligeledes øger det deres opmærksomhed på symptomer på traumer hos spædbørnene.