



Spædbarnsterapi

Af psykoterapeut Inger Poulsen og psykoterapeut Grethe Aagaard

En terapiform til spædbørn, større børn og voksne, der har været udsat for traumer, før de fik sprog

Siden 1998 har vi arbejdet med spædbarnsterapi. Det har gennem årene været en sand glæde at følge børnene gennem deres kamp og se dem genfinde ro og retning i livet.

I samarbejde med cand. psych. Inger Thormann, Skodsborg Observations- og behandlingshjem, har vi udviklet en behandlingsmodel til børn med traumer fra deres første leveår, som vi har kaldt *spædbarnsterapien*.

Spædbarnsterapien er inspireret af den franske børnelæge og psykoanalytiker Françoise Dolto. Gennem fyre år arbejdede hun med børneterapi og udviklede en særlig evne til at sætte sig ind i børnenes tanker og følelser. På en respektfuld måde mødte hun børnene der, hvor de havde mistet fodfæste i livet, og hun fortalte dem konkret, hvad det var, der var sket i deres liv.

Dolto var af den opfattelse, at mange børn, der var psykotiske, psykisk syge eller havde et besværligt liv, var børn, der tidligt i livet havde oplevet traumer, som kroppen huskede, men som barnet ikke havde ord for. Derfor var hendes budskab »Lad aldrig barnets smerte blive glemt« (Dolto, 1988).

Elev hos Dolto var børnepsykiater og psykoanalytiker Caroline Eliacheff, som arbejdede videre med Doltos tanker og specialiserede sig i terapi med spædbørn. Det kunne være børn, der havde mistet deres forældre, børn, der havde været udsat for alvorligt omsorgssvigt, børn med en fysisk sygdom, børn med behov for kuvøsebehandling eller lignende. Børnenes reaktioner på disse traumer viste sig ved forskellige funktionsforstyrrelser som luftvejsproblemer, søvnløshed, spi-

seproblemer og udslæt. Caroline Eliacheffs budskab til os er »Alt usagt binder energi« (Eliacheff, 2002).

Vi voksne har en tendens til at tro, at barnets smerte eller traume forsvinder, blot vi »glemmer« og går videre i livet – men det er ikke tilfældet, for kroppen husker. Traumer sætter sig fast og bliver ved med at binde energi, indtil spædbarnsterapeuten sætter ord på barnets traume. Ved at barnet bliver set, og ved at spædbarnsterapeuten sætter ord på det, der er sket, kommer der system i barnets kaos. Barnets kaos er ikke længere et lukket system, men en identificeret del af livet.

Traumet kan komme til at ligge som en begrænsning i barnet, som gør, at det ikke kan udvikle sig og udfolde sit fulde potentiale. Det kan betyde nedsat livskvalitet med en begrænsning af barnets sociale kompetence samt manglende ro til fordybelse og indlæring. Forældrene kan opleve, at barnet er præget af konstant uro og indre spændinger. Det er ofte tilskuere til andre børns leg. Det kan være sart og let miste troen på egen formåen. Barnet kan være overfølsomt over for støj, og immunforsvaret kan være svækket. Mange børn har søvn- og spiseproblemer. Nogle børn er udadreagerende, mens andre trækker sig. Ofte opleves barnet som forstyrrende og flagrende.

I vores daglige arbejde møder vi adopterede børn. Det er børn, der i Danmark har fået en omsorgsfuld familie, som har kærlighed, psykisk overskud og økonomi til at give barnet en tryk barndom. Alligevel kan det vise sig, at barnet ikke trives, og forældrene spørger sig selv: »Hvad er det, vi mangler, eller hvad er det, vi gør forkert?«

Den problemstilling, forældrene oftest henvender sig til os med, efter at de en tid har gjort alt for at skabe en tryk hverdag for deres barn, er smerten over at se, at barnet trækker sig i kontakten.

Det er vores erfaring, at spædbarnsterapien skaber ro, tryk og trivsel, både for barnet og forældrene. Forældrene er en vigtig del af terapien. Spædbarnsterapeuten rummer både barnet og dets forældre i den svære situation, de som familie befinder sig i. Forældrene får øje på barnet og dets smerte. De får en direkte indgangsvinkel til barnet, når de kan se livet med dets øjne. De får hjælp til at rumme egen smerte, og derved bliver det muligt for dem at rumme barnets smerte. Samtidig lærer forældrene, hvordan de fremover kan tage direkte kontakt

til barnet og forberede det på det, der skal ske. Når de forbereder barnet, ser mange forældre, at det genvinder sin evne til at bevare roen i svære situationer.

Fælles for alle adopterede børn er, at de tidligt i livet har været udsat for det traume at have mistet deres biologiske mor, som de under graviditeten har haft fælles identitet med. Ved adskillelsen mister barnet sin identitet og søger tilbage til et tidligere trygt sted, som kan være graviditeten. Herfra skal barnet hentes. Det kræver, at der er en spædbarnsterapeut, der kan sætte sig i barnets sted og lytte til, hvad det fortæller med sin måde at være i verden på. Ved at sætte ord på det konkrete, der skete, hjælpes barnet igennem traumet.

Det er svært at forstå, men det er muligt at nå spædbørn og større børn med traumer fra den førsproglige alder med spædbarnsterapi. Spædbarnsterapien giver håb for, at barnet slipper ud af lænkerne, så livet, lysten og roen igen får plads i barnets liv.

Beskrivelse af praksis

Igennem de utallige spædbarnsterapiforløb, vi som terapeuter har forestået siden 1998, har vi fået en stærk tro på barnets egne selvstændige livsressourcer og helbredende kræfter. Vi ser gang på gang, hvor stor betydning, det har for barnet, at nogen ser dets situation og så hurtigt som muligt finder de midler og de ord, der kan lindre dets smerte og bringe det tilbage i en dynamisk udviklingsproces.

Ved den første kontakt, som typisk foregår per telefon eller mail, bliver forældrene bedt om at skrive det, de ved om barnets historie, de faktuelle begivenheder med fokus på graviditeten, fødslen og andre episoder, som har påvirket barnet følelsesmæssigt. Desuden skal forældrene tilkendegive en begrundelse for, at de har brug for hjælp, dvs. fortælle, hvad motivet er for behandlingen?

Vi har erfaring for, at det er en rigtig god proces for forældrene at nedskrive barnets historie. Pludselig er der nogle ting, som står meget klart, selvom det også kan være en smertefuld proces. Barnets historie sendes til terapeuten, som forbereder sig til det første møde med forældrene. Terapeuten gennemgår barnets historie sammen med for-

ældrene, hvor det gennemgående spørgsmål vil være:« Hvad er det, som barnet fortæller os?» Hvis vi hver især sætter os i barnets sted, hvordan tror vi så, barnet har oplevet det? Terapeuten fortæller, hvad spædbarnsterapien indebærer, og har fokus på graviditeten, fødslen, barnets udvikling før sprog samt andre traumatiske begivenheder. I spædbarnsterapien antages det, at barnets fysiske symptomer har en symbolsk betydning, der refererer til de pinefulde oplevelser og brud – oplevelser, som integreres i barnets ubevidste. Via terapien bliver det muligt at fortælle barnet dets historie og sætte ord på de kontaktbrud og savn, som det har oplevet. Denne terapeutiske verbalisering giver barnet mulighed for at gennemleve hændelsen og bearbejde sorgen.

Forældrene bearbejder traumet med terapeuten, så de er rede til at rumme barnet. De får en forståelse for barnets oplevelser og reaktioner ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv, og de får håb. I samarbejde med terapeuten kan de komme frem til, hvordan de kan hjælpe deres barn.

Hvis en af forældrene eller begge har vanskeligheder i relationen til barnet, aftales et terapiforløb med henblik på, at den voksne kan rumme barnet. Igennem dialogen med terapeuten får forældrene således værktøjer til at håndtere barnet på en mere givende og hensigtsmæssig måde – ved at kunne acceptere det, møde det med en ægthed og ved at kunne indleve sig i, hvad det føler.

Hvis forældrene ønsker, at terapeuten skal lindre barnets smerte med spædbarnsterapi, forbereder terapeuten sig til første terapisesession, hvor barnet deltager sammen med forældrene. Forældrene bliver bedt om sammen med barnet at finde en sten og medbringe den til første terapisesession som en »symbolsk betaling« der angiver, at barnet vil have denne samtale for sin egen skyld.

De ord, terapeuten vil sige til barnet, fremkommer ved, at terapeuten forinden prøver at leve sig ind i, hvordan det var at være barn i den konkrete situation, og hvilket udviklingsstadium det var i, da traumet fandt sted. Terapeuten sender per mail det konkrete budskab til forældrene, hvor de bliver bedt om at mærke efter, om det føles rigtigt – om de kan godkende ordene. Der arbejdes sammen med forældrene om de rigtige ord, indtil de føler, at det er i orden.

I mødet med terapeuten sidder barnet for sig selv imellem forældrene, så barnet kan række over og få kontakt. Terapeuten lægger alt andet til side, tænker sig i barnets sted, gør sit budskab klart og taler autentisk, respektfuldt og direkte til barnet. Ved at der sættes ord på det konkrete, får barnet ro og håb.

Efter at terapeuten har fortalt barnet, hvad der skulle fortælles i dag af barnets historie, får det mulighed for, alt efter alder og udviklingstrin, at give udtryk for, hvad det har brug for at fortælle os i dag. Det kan være, at det kan udtrykke sig igennem dialog, ved at tegne, ved at modellere eller ved hjælp af noget legetøj, som er relevant for situationen. Alt, hvad barnet foretager sig i terapirummet, har en betydning. Efter terapien er barnet sandsynligvis træt og har brug for ro og for at mærke, at forældrene er der for det.

Efterfølgende vil det være godt, at forældrene og barnet sammen kigger på billeder fra dengang, da det var lille, og at det hører sin historie fortalt på en anden måde af forældrene. Desuden vil det være godt, at forældrene gentager budskabet, måske i små portioner nogle gange frem til næste terapisesion.

Spædbarnsterapi med spædbørn og større børn foregår således i et tæt samarbejde med forældrene. Det er ligeledes vigtigt at inddrage vuggestue, børnehave eller skole. Her er det vigtigt, at forældre og pædagoger er opmærksomme på, hvad barnet gennem leg og symboler fortæller dem, så de kan sætte ord på det, og så det føler sig set og oplevet i den virkelighed, der er barnets.

Det har stor betydning, at forældre, pædagoger og terapeuter samarbejder og har fælles mål. Det er det, der giver barnet håb.

Annas historie

Jeg, Sofie, er adoptivmor til Anna og vil gerne dele mine oplevelser af Annas forløb i spædbarnsterapi.

Jeg havde tidligere hørt om denne terapiform og var ikke i tvivl om, at Anna og vores to andre børn skulle beriges med denne mulighed. Anna var det første barn, vi havde i spædbarnsterapi, og det fik en stor og positiv betydning for hende.

Vi fik Anna i forslag i foråret 2004. På det tidspunkt var 2½ måned, og vi fik i første omgang lov til at hente hende 14 dage senere. Et par dage, før vi skulle rejse, blev vi ringet op af adoptionscenteret, at vi alligevel ikke måtte hente hende nu, da hun var blevet syg og p.t. var indlagt på et stort sygehus i Sydamerika. Et overfyldt hospital, hvor hun lå helt alene i en uge. Vi forsøgte på alle mulige måder at få lov at rejse for at kunne være hos hende, imens hun var indlagt, men det var helt udelukket. Efter yderligere en uge fik vi lov at rejse, men da vi ankom, måtte vi alligevel ikke få hende, fordi hun ikke var ordentlig rask, og vi måtte igen vente en uge.

Det var en stor dag for os, da vi så endelig fik lov at hente hende på børnehjemmet, men Anna havde allerede i en alder af godt tre måneder fået nogle sår på sjælen. Dette gjorde, at hun helst ikke ville sidde på arm, og når vi prøvede at holde hende tæt ind til os, blev hun spændt som en flitsbue.

Efter hjemkomsten blev det lidt bedre, men der var stadig en del modstand over for nærkontakt. Jeg begyndte at give hende babymassage, men de fleste dage var det for voldsomt for hende, så jeg nøjedes med kun at nusse hænder og fødder, det var ok.

Da vi kontaktede Inger Poulsen, var Anna fire år; hun havde et dårligt sprog og var et meget uroligt barn. Anna kunne ikke holde sig i ro i to sekunder. Hun var i gang hele tiden, men ikke i gang med noget. »Flagrede« rundt på må og få. Vi oplevede, at hun var svær at komme i kontakt med, og fik hendes høreelse tjekket flere gange, men fik at vide, at hun hørte fint. På et tidspunkt var hun så svær at komme i kontakt med, at vi blev nervøse for, om hun måske havde autisme. Den fysiske kontakt ville hun stadig helst være fri for. Anna havde desuden rigtig svært ved at falde i søvn om aftenen, også selvom hun var meget træt. Hun kunne eller turde måske ikke holde øjnene lukkede, indtil hun faldt i søvn.

Efter spædbarnsterapien ser vi en pige, der er fuldstændig stille og rolig, og vi har fået at vide fra børnehaven, at hun er en stille, men harmonisk pige, der hviler i sig selv. Vi oplever tit, at når Anna kommer hjem fra en dag i børnehaven, sætter hun sig med en bog – gerne en

hel time, men hun vil også gerne have læst højt. Når vi læser for hende, kravler hun helt ind til os.

Når Anna om aftenen skal have sit godnatknus, »forlanger« hun, at det er tæt og nærværende. Hvis vi har travlt og gør det for hurtigt eller uden at være helt til stede, kræver hun »et ordentligt« knus. Hvis Anna gerne vil have knus i løbet af dagen, stiller hun sig op på en skammel eller stol, for ellers bliver det ikke godt nok.

Annas sprog er blevet alderssvarende. Da hun begyndte i terapien, var hun også begyndt ved talehørelæreren i børnehaven, som på et tidspunkt sagde, at hendes sproglige udvikling pludselig tog fart – også mere, end hun normalt så hos børn, der havde så lidt sprog. Da Anna startede ved talehørelæreren, stammede hun også, hvilket vi ikke hører mere til.

Det er ikke længere svært at få kontakt til Anna. Når vi taler med hende, lytter hun, og vi kan også via kommunikationen have en tæt kontakt og en god snak.

Anna sover fint om aftenen. Indimellem kan hun have lidt svært ved at falde i søvn, men så ligger hun og slapper af og har det fint med det. Anna er i dag en velfungerende pige, der skal starte i skole til sommer. Det er jeg helt sikker på, at hun er klar til, og jeg er overbevist om, at spædbarnsterapien har gjort, at hun nu frimodigt kan gå ind i skolen og høste mange positive oplevelser. Anna vil i langt højere grad være i stand til at følge undervisningen uden yderligere hjælp eller støtte.

Udtalelser fra lærerne på Annas skole tre år efter spædbarnsterapien

Lærerne fortalte, at Anna var en pige, der hvilede i sig selv. Hun var god til at koncentrere sig og var aldrig i tvivl om, hvad hun skulle, når der blev givet en kollektiv besked. De så en harmonisk pige, en pige, der havde øje og omsorg for de andre. En pige som Anna var god at have i en klasse. Hun var en af de piger, alle gerne ville lege med, fordi hun havde så meget at byde på.

Udtalelse fra Annas mor tre år efter terapien

Jeg er overbevist om, at Anna trives så godt, fordi hun for tre år siden fik spædbarnsterapi, hvor vi netop oplevede, at kaos blev vendt til ro og harmoni. Dengang havde hun også svært ved at modtage omsorg, og havde hun ikke fået det lært, ville hun heller ikke nu være i stand til at give det til andre. Vi ser nu en selvstændig og kærlig pige, der tror på sig selv og ikke mindst på livet.

Agnes' historie

Vi hedder Charlotte og Christian, og er forældre til Agnes, hvis historie vi gerne vil dele med andre. Vi håber, at vi ved at fortælle Agnes' og vores historie kan være med til at gøre andre forældre bedre i stand til at genkende symptomerne hos deres børn, så de kan finde den rigtige hjælp hurtigt.

Agnes er født i en lille by i Kina. Hun er blevet fundet og bragt til det nærmeste børnehjem inden for de første 24 timer efter sin fødsel. Slægtninge blev efterlyst i den lokale avis, men ingen meldte sig som forældre, og derfor blev hun frigivet til international adoption. Derfor ved vi heller ikke mere om Agnes end hendes fødselsdato, som er skønnet på findetidspunktet. Vi ved intet om hendes biologiske forældre og deres bevæggrunde for ikke at beholde Agnes.

Da vi fik overdraget Agnes, var hun nærmest i chok. Hun ville ikke røre ved os med hænderne. Hun kiggede skeptisk på os begge og kastede så hurtigt sin kærlighed på Charlotte. Hun var til vores store overraskelse tynd, grå i huden, beskidt, og det eneste hun spiste var vælling i en sutteflaske. Der var lang vej til et aldersvarende barn på ti måneder.

Da vi kom hjem, begyndte det langsomt at gå fremad. Agnes lærte at spise fast føde, holde på en kiks osv. De første 3 måneder tænkte vi hele tiden: Lige om lidt sætter hun sin udvikling i femte gear, men det skete ikke. Hvad gjorde vi galt? Når Agnes nu kommer til trygge omgivelser og masser af kærlighed, så må hun da blomstre, men det gjorde hun ikke.

På et møde med personalet i vuggestuen fik vi bekræftet vores opfattelse af, at der var noget galt med Agnes. Hun var meget voksenkrævende, legede ikke med de andre børn og fik nogle meget kraftige vredesudbrud.

En Kuno Beller-test viste, at Agnes på syv ud af otte parametre var aldersvarende, mens hun på det sociale og følelsesmæssige knap var aldersvarende. Så testen gav os ikke det klare billede af, hvad vi skulle gøre, sådan som vi havde håbet.

Vi kom i kontakt med en småbørnskonsulent, og hun fortalte os, at hun havde kendskab til spædbarnsterapi og dens virkning. Småbørnskonsulenten henviste os til spædbarnsterapeut Grethe Aagaard. Vi var hos Grethe seks gange i alt – fire gange, hvor Agnes var med. Agnes var nu 21/2 år gammel.

Specielt den første gang, hvor Agnes var med, virkede det meget stærkt. Hun sad på skødet af mor, og da Grethe begyndte at fortælle Agnes historien om hendes mor i Kina, kunne vi mærke, at det ramte lige i solar plexus på vores lille barn. Hun krampede sig helt sammen, og efter at Grethe havde sagt »din mor i Kina«, kiggede hun ikke på hende, før det var overstået. Så det virkede meget stærkt. Agnes snakkede flere gange herefter om Grethe og hendes mor i Kina.

Hovedtemaerne for de fire samtaler var:

1. Agnes' kinesiske mor
2. Agnes' kinesiske far
3. Agnes' sengekammerat på børnehjemmet
4. Agnes' mor og far i Danmark, som elsker hende og passer på hende.

Disse fire samtaler af cirka femten minutters varighed forandrede fuldstændigt Agnes' liv – og vores. Endelig var der en, der kunne se og forstå, hvad Agnes fortalte os, og som også vidste, hvordan Agnes kunne hjælpes videre. Fantastisk!

Efterfølgende talte vi meget med Agnes om hendes baggrund, brugte de samme ord, som Grethe havde brugt til at fortælle hendes historie, og så videoen, fra da vi hentede hende, mange gange.

Hvordan har Agnes det så nu? Nu har Agnes endelig sat sin udvikling i femte gear. Hun begyndte hurtigt at lege med de andre børn i vuggestuen, og skiftet til børnehaven gik som en leg. Hun begyndte at se verden uden for sig selv og sugede til sig. Agnes havde stadig brug for tryk, så derfor sov hun i vores seng hver nat, fra hun var 21/2 til hun var 7 år.

Det næste store skift i Agnes' liv var skolestart, og det er gået over al forventning. Vi har valgt ikke at fortælle lærere og pædagoger alle detaljer om Agnes, inden hun begyndte i skolen, for at de havde mulighed for at se hende som den, hun er nu. Ved første skolehjem samtale fik vi at vide, at Agnes er et barn, som hviler i sig selv, og som har store sociale kompetencer. Vi var nødt til at kontrollere, om det var vores barn, de snakkede om. Agnes er virkelig kommet i det rigtige spor nu. Hun trives med legekammerater i stor stil og er dygtig til det faglige. I sociale sammenhænge er hun ikke længere genert, og kan nøjes med at holde mor i hånden de første fem minutter. Agnes er helt afgjort kommet i den rigtige retning, og vi er sikre på, at vi har fået helet nogle sår inden i Agnes, som hun ikke skal bære rundt på helt alene resten af sit liv. Og det hele startede med, at vi viste hende, at vi godt kender hendes historie!

Refleksion over spædbarnsterapi til adopterede børn

Anna og Agnes fik, som så mange andre adopterede børn, hjælp igennem spædbarnsterapien. Spædbarnsterapien hjælper det adopterede barn til at reparere den dybtliggende sorg over og angst for at blive forladt. Med spædbarnsterapien kan der løses op for tidlige traumer, der forstyrrer barnets opvækst. Der bygges bro mellem fortiden og nutiden.

Børn tåler meget, men de tåler ikke, at noget, der vedrører dem og deres liv, bliver fortiet. De har behov for, at vi tager dem alvorligt og lytter til det, de fortæller, ikke bare verbalt, men også nonverbalt. Det kan aldrig skade et barn, at vi nænsomt og respektfuldt sætter ord på barnets virkelighed.

De biologiske forældre er barnets livsnerve. Vi har alle behov for

at kende vores rødder, også selv om vores biologiske forældre ikke har haft mulighed for at tage vare på os.

Vi tænker, at adopterede børn indeni har en længsel og nogle hjemløse følelser i forhold til deres biologiske familie og deres kulturarv. Når vi anerkender de biologiske forældre, anerkender vi også barnet som det individ, det er. Herved bliver det lettere for barnet at tage imod det liv, som adoptivforældrene tilbyder.

Vi skal huske, før vi kan glemme!