



Også for tidligt fødte børn kan have glæde af psykoterapi

Der eksisterer en meget begrænset viden om, i hvilken grad små børn påvirkes af traumatiske og stressfulde oplevelser. En meget udbredt teori har været, at helt små børn ikke påvirkes af disse oplevelser i samme grad som ældre børn og voksne, fordi de er for små til at forstå omfanget af det der sker, og til at sætte ord på deres oplevelser.

Af Inger Thormann, psykolog og forfatter

Nye forskning viser imidlertid, at selv helt små børn påvirkes af traumatiske oplevelser i langt højere grad, end man tidligere har været klar over, og at børnene på baggrund af disse oplevelser kan få svære psykologiske følger resten af livet. Med spædbarnsterapien er der håb for det enkelte barn.

I flere år har spædbarnsterapi været praktiseret i Danmark. Spædbarnsterapiens metode, som den benyttes i Danmark, er udviklet af psykoterapeut Inger Poulsen og denne artikels forfatter Inger Thormann. Metoden er udviklet på baggrund af Françoise Doltos teorier. Françoise Dolto (1908-1988) var børnelæge og psykoanalytiker, og igennem 40 år arbejdede hun på Trousseau-hospitalet i Paris. Fundamentet i Doltos tankegang er, at alle mennesker kan have glæde af terapi, uanset

alder. Selv helt små børn forstår sproget, og når Dolto taler om sprog, drejer det sig om alt, hvad der kommunikeres, således ikke blot det verbale sprog, men også mimik og gestus.

Dolto var meget optaget af at behandle også det lille barn respektfuldt, ikke at tale hen over hovedet på det, men direkte henvendt til barnet. Doltos væsentligste læresætninger er:

"Lad aldrig barnets smerte blive glemt", og - "Alt usagt binder energi".

Barnet må blive synligt for os med sin smerte. Vi skal kunne holde smerten ud, og fortælle barnet dets historie, også med det svære indhold. Det verbale sprog er udviklet ved 3-års alderen, og de traumatiske oplevel-

Tema: Præmature børn 0 - 1 år

ser barnet har haft i de første tre år, har barnet ikke en tydelig erindring om. Kroppen husker til gengæld. Barnet havde ikke sproget som hjælp til at fastholde erindringerne. Barnet viser måske nogle symptomer, viser at der er en ubalance i dets liv.

Oftentimes vil det være svært for forældre at koble en meget tidlig traumatisk oplevelse med for eksempel spiseproblemer og søvnforstyrrelser hos deres 4-årige barn. Måske er forældrene selv traumatiserede, fordi de var hos deres barn, da de svære ting skete, og de oplevede, at de ikke var i stand til at beskytte deres barn. Derfor vil både barnet og forældrene kunne profitere af terapeutisk hjælp.

Dolto erfarede, at når et barn fik sat ord på det der var sket, uanset hvad det var, lyttede barnet. Traumatet, der indtil da havde været uforløst, udefineret, fik ved terapien form, blev en identificeret del af barnets liv, og dermed blev den psykiske energi, der før var bundet i traumatet, frigivet.

Hospitalstraumer

For tidligt fødte børn har det til fælles, at de adskilles fra deres mors krop, som er det sted, hvor de i måneder har fundet tryk. Barnet lægges alene i en kuvøse. Barnet får hjælp til at trække vejret og til at spise, og barnet håndteres af mange forskellige mennesker. Det er vanskeligt at skærme barnet fra overstimulation. Høje lyde trænger ind til barnet, og ofte har barnet stærkt begrænset mulighed for tæt og kropslig kontakt med sine forældre, og derfor får barnet ikke den omsorg og beskyttelse som er starten på den vigtige tilknytning.

Når barnet er kommet igennem sin livskrise, er kommet i overbevisende trivsel og hjemme i sin familie, "har barnet ikke glemt", det der skete på hospitalet. Den traumatiske oplevelse ligger i barnet, og der vil den altid være. I behandlet form vil man senere i livet kunne genfortælle historien, mens den traumatiske oplevelse i ubehandlet form, kunne forstyrre barnets udvikling. Senere i livet vil traumatet kunne dukke op i en form, der vil være svært at identificere og føre tilbage til det tidlige traume.

Selve terapien

Når et lille for tidligt født barn kommer i terapi, er starten som regel den, at barnets omsorgsgivere, oftest forældrene, bliver opmærksomme på, at barnet har nogle vanskeligheder, der måske kan have noget med den svære livsstart at gøre. Oftest har barnet svært ved at spise, svært ved at sove, svært ved at regulere sig generelt. Barnet er yderst sensitivt, bryder ofte i gråd uden synlig årsag. Barnet er måske skræmt over kontakt med andre børn og voksne, som det ikke kender. Barnet bliver ofte sygt og hyppigt er barnet tåpidsgænger.

Forældrene har et par samtaler med terapeuten, hvor de så grundigt og detaljeret som muligt, fortæller barnets historie. Terapeuten indlever sig i barnets situation, indlever sig i hvordan det var at være det lille barn i kuvøsen, der ofte skulle have skiftet sonden, der kunne se sine forældre, men ikke være tæt på deres kroppe.

På baggrund af det forældrene har fortalt, skriver terapeuten terapien til barnet. Terapien indeholder de væsentligste aspekter i barnets traumatiske oplevelser, og inden selve terapien med barnet, gennemlæser forældrene terapeuten forslag, væsentligst for at sikre at alt er sandt. Dette er nemlig et af Franciose Doltos krav til terapi i det hele taget.

Under terapien sidder barnet for sig selv på en stol med sine forældre på hver side af sig. Terapeuten præsenterer sig for barnet og fortæller, at barnets forældre har fortalt dets historie og bedt mig om at tale med det. Terapien foregår altid på samme måde. Stemmen, rytmen, melodien er den samme hver gang. God tid til fordybelse, samt pauser er nødvendige aspekter af teorien. Det er her magien opstår. Susan Hart, neuropsykolog og forfatter mener, at det er i den dybe synkronisering med terapeuten, at barnet slipper ud af det fastlåste traume, som barnet ikke har ord for.

Alle børn lytter, uanset hvor gamle de er. De voksne bliver bevægede. Forældrene bliver bedt om at gentage terapien nogle gange i den følgende uge. I mange tilfælde vil barnet komme tilbage og få endnu en terapi eller flere.

Alle børn får det bedre. Alle forældre oplever en stor lettelse. Mange forældre giver udtryk for, at de også selv var i terapi, da deres barn fik spædbarnsterapi, for deres barns historie var jo også deres. Forældrene lærer andre måder at afstemme sig med barnet på. Det terapeutiske arbejde videreføres i den kontakt, forældrene efterfølgende har med barnet. Gentagelsen af de ord terapeuten brugte er vigtig. Hver gang barnet får ordene, bliver det set. Det er igennem oplevelsen af at blive set, at man mærker sin eksistens, sine grænser og sit selv.

Et eksempel

Et forældrepar opsøgte mig. De fortalte om deres meget for tidligt fødte søn David, der nu var 2 år. David havde store vanskeligheder med at spise. Han skubbede maden væk og pressede læberne sammen, når han blev tilbudt mad. Han tog ikke på i vægt som han skulle, og forældrene vidste ikke deres levende råd. David viste også andre vanskeligheder, men vanskeligheder med at spise er ofte det mest grundlæggende problem. Det at kunne spise og derved få næring, er livsvigtigt. Spiser man ikke, dør man. Dolto er af den opfattelse, at spiser et barn ikke, kan det være fordi

Tema: Præmature børn 0 - 1 år

barnet er i tvivl om, hvorvidt det ønsker at leve. David vejede 650 gram, da han blev født, og han var indlagt på Rigshospitalet i ca. 3 måneder. Begge forældre var indlagt sammen med ham. Inden for de 3 måneder havde han flere livskriser, og de var i hele forløbet bange for, at han skulle dø.

Mere end 30 forskellige mennesker havde i de 3 måneder lagt sonde på David. David blev altid voldsomt ked af det, og efterfølgende var det svært for ham atter at falde til ro. Forældrene fortalte, hvor svært det havde været for dem. De havde dårlig samvittighed over, at de ikke havde været i stand til at beskytte deres dreng mod den smerte han blev påført. De bad mig om i terapien at vægte, at de ikke turde gøre andet end det, lægerne sagde at de skulle gøre, fordi de var så bange for at miste ham.

Davids historie var lang, forstået på den måde, at han var alvorligt traumatiseret, og David fik terapi tre gange over tre uger. Jeg vægtede bl.a. de overgreb, han havde oplevet i mundregionen, næsen, svælget og halsen og indlevede mig i, hvordan det havde været for ham. Han havde haft mange hænder i sin mund, mange havde holdt ham fast, mens sonden blev lagt gennem næsen og ned i spiserøret. Han havde oplevet smerter, og det var svært for forældrene at få ham til at falde til ro, efter at han havde været håndteret af hospitalets læger og sygeplejersker.

Han havde grædt og været ulykkelig. Det der blev gjort ved ham, var ikke bare ubehageligt. Det havde gjort ondt. Inde i hans mund havde det gjort ondt. På læberne havde det gjort ondt. En del af terapien lød sådan: *"Derfor er det ikke mærkeligt, at det er svært for dig at spise. Hver gang du får noget mad på læberne og ind i munden, husker din krop det, der skete den gang. Men du skal spise for at leve, og din mor og far vil hjælpe dig. De vil lave blød mad til dig, som ikke gør ondt i din mund, og de vil lave den mad, som de ved, at du er glad for".*

"Du er en stærk dreng David. Du overlevede, og du klarede den lange tid på hospitalet, selv om det var svært for dig. Du vil også kunne klare at spise den mad, som dine forældre tilbereder til dig. For du KAN godt spise."

Under hele terapien var David i kontakt med mig. En enkelt gang søgte han sine forældres blikke. De nikkede bekræftende til ham, og han vendte straks tilbage i kontakten.

Jeg aftalte med forældrene, at de inden hvert måltid, skulle gentage ovenstående del af terapien, inden han fik præsenteret maden, idet de refererede til mødet med mig. David lyttede intenst til det, hans forældre fortalte. Forældrene oplevede en mere intens kontakt

med deres dreng. David udforskede deres ansigter, deres blikke med en alvorlig attitude, som ville han spørge: Var det sådan det var?

Langsomt begyndte David at spise de små portioner af "blød" mad, som forældrene med omtanke og kærlighed havde tilberedt til ham.

Spædbarnsterapien udføres altid af en psykolog eller en psykoterapeut. Imidlertid kan elementer af spædbarnsterapien anvendes i her og nu situationer i pædagogisk praksis.

Læseren, der vil vide mere, henvises til hjemmesiden: "Dansk Institut for Spædbarnsterapi", hvor der også henvises til relevant læsning.

Om Forfatteren

Inger Thormann er uddannet pædagog og psykolog. Hun har arbejdet med børn, unge og deres forældre hele sit liv. Imidlertid er det de 30 år som psykolog på Skodsborg Observations og behandlingshjem for små børn, der har inspireret hende til at blive spædbarnsterapeut. Sammen med psykoterapeut Inger Poulsen, leder af Familiehuset i Horsens, har hun oprettet "Institut for spædbarnsterapi".

Den etårige uddannelse til spædbarnsterapeut har de også skabt. For øjeblikket gennemføres 3. hold i Nuuk, og til efteråret starter et nyt hold i Kolding. Efter Skodsborgs lukning i foråret 2012 har Inger Thormann arbejdet som freelance psykolog. Der henvises i øvrigt til hjemmesiden.

Inger Thormann er forfatter og har skrevet en række børnebøger såvel som fagbøger.

Besøg vores facebook profil og følg med i nyheder, gode råd og debatter

The Facebook logo is displayed in white lowercase letters on a dark blue rectangular background.



Bog anmeldelse: **Spædbarnsterapi af Inger Thormann & Inger Poulsen**

Anmeldt af Katrine Johannesen, bestyrelsesmedlem og læge

Bogen *Spædbarnsterapi* omhandler selvsamme behandlingsform, spædbarnsterapi. Dette er en terapiform, der er udviklet af den franske læge Francoise Dolto, og derefter videreudviklet af hendes assistent Caroline Eliacheff. Dolto var udover at være læge, også psykoanalytiker, og beskæftigede sig i hele sit arbejdsliv med børn.

Hun arbejder på et hospital, men havde sideløbende en privat praksis, og det var her hun modtog sårbar og traumatiserede børn, og her hun udviklede sin teori. Dolto mente, at alle kunne helbredes, og at det vigtigste i helbredelsen var sandheden. Sandheden måtte aldrig holdes tilbage for børnene, og kunne også bruges til at bibringe forældrene indsigt i tingenes sammenhæng. Ifølge Dolto forstår små børn og selv nyfødte alt hvad der bliver sagt til dem, og det er først, når de bliver nogle måneder gamle at de begynder kun at kunne forstå deres modersmål. Inden da forstår de alt det sagte, og kan kommunikere med voksne non-verbalt. Mennesket er således et sprogligt menneske allerede fra fødslen.

Caroline Eliacheff er også læge, børnepsykiater og psykoanalytiker. Hun var Doltos assistent, og havde samme opfattelse af børn som sproglige væsener, som Dolto. Hun modtog i sin klinik børn med alvorlige kontaktbrud og traumatiske oplevelser, og så at disse hændelser havde sat sig i børnene, som derefter udviklede fysiske symptomer. Det kunne være spisevægning, forstoppelse eller smerter. Eliacheff videreudviklede teorien, således at "alt usagt binder energi", og mener, at hvert barns fysiske symptomer har en symbolsk betydning. Hun fortsatte med at udbygge spædbarnsteorien, der i sin enkleste form går ud på sprogligt at formidle barnets traumatiske oplevelser til barnet, for på den måde at få bearbejdet hændelsen.

Her i Danmark har Inger Thormann (IT) og Inger Poulsen (IP) taget teorien om spædbarnsterapien til sig, og fortæller i bogen dels om den ovennævnte teoretiske baggrund, men kommer også med talrige eksempler fra deres eget arbejdsliv på henholdsvis Skodborg Observations- og Behandlingshjem og i Familiehuset i Horsens. Spædbarnsterapien som IT og IP beskriver den, drejer sig om at formidle barnets livshistorie i et forståeligt sprog og rolige omgivelser til barnet. Alt for ofte antages det at små børn "ikke forstår", og derfor ikke behøver at få forklaring på ydre hændelser. Men ifølge spædbarnsterapien er det netop forklaringen, sandheden, der forløser børnene, og lader dem bearbejde deres traumer.

Der er flere eksempler i bogen, et af dem er Anders, en dreng, der fødes med hjertefejl og derefter har en lang og kompliceret indlæggelse med flere operationer.

Da Anders udskrives til hjemmet med sine forældre er han anspændt og jamrende, er sansesart og sov dårligt. Anders kan ikke selv komme af med sin afføring, og familien var tæt på sammenbrud. En socialrådgiver kontaktede IP, da hun havde hørt om spædbarnsterapi. Anders startede i terapi da han var 11 måneder gammel. IP gennemgik sammen med forældre Anders livshistorie, hvorefter hun forberedte terapien. Forfatterne beskriver her selv vigtigheden at forældrene er med, og indforståede med hvad der bliver sagt. Terapien er opbygget så den hver gang indeholder: Identifikation, historien og håb. Anders 1. terapi så sådan ud:

Identifikation: Goddag, Anders, mit navn er Inger Poulsen. Mit arbejde er at tale med børn. Din mor og far har bedt mig om at tale med dig.

Historien: Du var et ønskebarn. Din far og mor skænkede dig livet. Din mor bar dig under sit hjerte i ni måneder. Du var elsket og ventet. Inden du blev født, var din mor gravid med et andet barn. Det barn døde, da det var helt lille, så lille, at det endnu ikke var født.

Håb: Du var stærk, Anders, du klarede dig. Da din mor fødte dig, og din far og din mor så, hvor dejlig du var, blev de meget glade. Anders var i terapi i 6 gange i alt, og undervejs i forløbet oplevede alle omkring ham at samle sig mere og mere, at han kom i trivsel og begyndte at sove igennem om natten, samt havde ej længere afføringsproblemer.

Der er flere forskelligartede eksempler i bogen, og der inddrages også andre teorier, fx omhandlende overgangsobjekter/fænomener og belastningsmodellen. Umiddelbart virkede bogen i starten mest som en "god historie", men efterhånden som der beskrives flere eksempler med flere nuancer, og inddrages flere teorier, bliver bogen en nuanceret beskrivelse af spædbarnsterapi. Forfatterne påpeger i forordet, at spædbarnsterapi endnu ikke er evidensbaseret, men angiver selv at det enkelte eksempel står stærkt. Indhentning af evidens indenfor spædbarnsterapi er svært, og spædbarnsterapi vil aldrig komme stå alene som behandlingstilbud.

I bogen omhandles også spædbarnsterapi og anden terapi til ældre børn, samt til voksne. Bogen her giver et rigtig godt indblik i spædbarnsterapi som den udøves i Danmark, og vil være relevant i mange faggrupper, såvel indenfor sundhedssektoren, det kommunale område og i pædagogikken.