

Er tilknytning før fødslen mulig?

Den prænatale og perinatale psykologis perspektiv på prænatal tilknytning

Til Harald, som er forfatterens 3. barnebarn.



HENRIK DYBVAD LARSEN

Uddannet cand.psych. Autoriseret psykolog og specialist i psykoterapi og supervision af psykoterapi.

Han har desuden videreuddannet sig indenfor somatisk orienteret psykoterapi og traumebehandling.

I de 39 år, han har arbejdet som psykolog, har han beskæftiget sig med børn, unge, voksne og familier indenfor børnepsykiatri, voksenpsykiatri, socialpsykiatri, stofmisbrugsbehandling, kræftbehandling og familie- og børnepsykologi.

I de senere år har han fået en speciel interesse for fostrets og fødsels psykologi.

Del 2

Dette er anden del af Henrik Dybvads artikel: 'Er tilknytning før fødslen mulig? – Den prænatale og perinatale psykologis perspektiv på prænatal tilknytning.'

Du kan læse første del i Sundhedsplejersken 4-2022.

Prænatale faktorerers indflydelse på fostrets og barnets tilknytningsmønster

Generelt har et foster ikke anden mulighed end at tilpasse sig til det unikke miljø, der er i livmoderen for at overleve. I den forstand er det nyfødte barn ikke et ubeskrevet blad, når det fødes, men er allerede præget og formet (Larsen, 2018).

Så tidligt som i 1967 udtaler Rubin, at det umiddelbare bånd mellem mor og hendes nyfødte eksisterer som følge af prænatale processer (Alhausen, 2008).

Sansone påstår, at social forbundethed begynder i livmoderen gennem et væld af fysiologiske signaler, der udveksles mellem moderen og hendes foster, medregnet moderens hormoner og næringsstoffer (2021, s. xxvi).

Nogle studier antyder, at der er en gensidighed i udvekslingen i modsætning til tidligere tiders syn på fostret som en slags passiv parasit. I nogle tilfælde kan fostret hjælpe moderen. Et studie har fundet stamceller fra fostre i hjertet på mødre, der har lidt af en hjertefejl. Det ser ud til, at stamceller fra fostret tilpasser sig moderens hjerteceller og

reparerer på hendes hjerte (Skak, 2021, s. 16).

Fra 6. måned kan fostret høre og bevæge sig i takt til sin mors stemme. Man kan forestille sig, hvilken forskel det gør, om moderen synger glad eller råber vredt.

Forskellige adfærdsmønstre er altså allerede skabt prænatalt og bestemte lektioner om, hvordan man forholder sig til andre mennesker, er allerede indlært i livmoderen.

Hvis fostret er blevet elsket, og den biologiske mors omgivelser har været sunde og imødekommende, så er der sået tillid i fostret.

Hvis fostret har været hadet og uønsket eller hvis det har udviklet sig i giftige følelsesmæssige eller fysiske omgivelser, så er der sået frygt i fostret og barnet (Findeisen, 2017, s. 158).

Kort sagt kan barnet fødes med enten, hvad man kunne kalde en tryk 'læringshjerne' eller med en utryk 'overlevelseshjerne.'

Hvad ser vi med hensyn til prænatal tilknytning, hvis vi kigger på fosterperioden i et traumeterapeutisk perspektiv?

Ruppert påstår, at kvaliteten af mor-barn

tilknytningen til en vis grad er forudbestemt af traumerne i moderens liv (Wilks (red), 2017, s. 54-55).

F.eks. kan et barn føle sig fuldstændig forladt i livmoderen, hvis det ikke kan mærke sin mor. Det kan skyldes, at moderen er følelsesmæssigt lammet i underlivet som følge af f.eks. seksuelt misbrug (Wilks (red), 2017, s. 53).

Ikke blot før graviditeten, men forståeligt nok også under graviditeten, kan enhver form for misbrug eller vold mod den gravide kvinde også traumatisere det ufødte barn. (Wilks (red), 2017, s. 52).

Vi ved, at fostre, nyfødte og spædbørn er mere modtagelige for traumer end voksne, da deres kognitive funktioner og følelsesregulering ikke er færdigudviklet (Wilks (red), 2017, s. 60).

Vi ser med andre ord, at de traumatiske hændelser, et foster eller spædbarn møder, bliver en del af det grundstof, der indgår i dets personlighedsdannelse og dermed med markant betydning for barnets muligheder for at danne en tryk tilknytning til dets omsorgspersoner (Cozolino, 2010, s. 285).

Ud over traumer så kan omfattende stress i fosterperioden have en negativ indvirkning på det nyfødte barns adfærd, så tilknytningen til den primære omsorgsgiver vanskeliggøres markant (Maguire-Fong et al., 2019, s. 26).

Perinatale faktorerers indflydelse på fostrets og barnets tilknytningsmønster

Vi skal kigge på, hvilken betydning obstetriske interventioner under fødslen kan have på den senere tilknytning mellem mor og spædbarn.

Robert J. Oliver (2004, s. 169-173) har interesseret sig for, hvad årsagerne til en tidlig manglende tilknytning mellem barn og forældre kan være. Han peger på obstetriske interventioner under fødslen og fremhæver,

hvor teknokratisk og interventionsfyldt fødselsområdet er blevet.

I perioden 2000 til 2017 konstaterer Rydahl et al. (2021) en stigning hos danske førstegangsfødende med hensyn til igangsættelse af fødslen fra 5,1 pct. til 22,8 pct. og med hensyn til anvendelse af epiduralblokade er stigningen fra 10,5 pct. til 34,3 pct.

Generelt kan overmedicinering undergrave den fødende kvindes autonomi og påvirke hendes fødselsoplevelse negativt.

Ifølge Rydahl et al. (2021) er der voksende evidens for, at interventioner under fødslen kan påvirke moderens og barnets sundhed og trivsel på lang sigt.

Med hensyn til tilknytningsproblematikken nævner Rydahl et al. (2021), at der frigives en stor dosis oxytocin umiddelbart efter en normal vaginalfødsel, og at det understøtter socialt samspil, tilknytning og positive følelser mellem mor og barn.

Et sådan oxytocin-boost kan påvirkes negativt af syntetisk oxytocin og en epiduralblokade, og således også påvirke tilknytningen. For de undersøgte kvinders vedkommende konstateres ligeledes en højere score med hensyn til stress og angst og en lavere score med hensyn til social adfærd i forbindelse med amningen.

Man kan altså forestille sig, at en god prænatal tilknytning kan påvirkes negativt i forbindelse med en vanskelig fødsel.

Kan prænatal tilknytning måles?

Siden begyndelsen af 1980'erne har man udviklet forskellige spørgeskemaer, hvis formål har været at måle prænatal tilknytning – Maternal Fetal Attachment. ↘

Når den gravide mor nænsomt og bevidst rører ved sin mave, så skaber hun en følelsesmæssig livline til hendes sensitive foster





Det første spørgeskema fik navnet MFAS - Maternal Fetal Attachment Scale.

Sidenhen fulgte PAI – Prenatal Attachment Inventory, MAAS – Maternal Antenatal Attachment Scale og PFAS – Paternal Fetal Attachment Scale (Brandon, 2009, s. 208 - 210).

Kritikken af spørgeskemaerne går bl.a. på, at den prænatale tilknytning udelukkende undersøges via den ene part, moderen (Brandon, 2009, s. 211).

Et andet kritikpunkt er, at testene refererer til fostret som et indre billede i moderens sind, et resultat af hendes egen skabelse, snarere end til det faktiske væsen, der udvikler sig i hendes livmoder med evne til indgå i en kropslig relation (Sansone, 2021, s. 185).

Indre billeder vil med større sandsynlighed afbryde den kropslige opmærksomhed og kontakt og danne en mere 'tænkt' relation (Sansone, 2021, 190).

Hvordan kan vi anvende viden om prænatal tilknytning?

Som professionelle kan første skridt være at hjælpe de gravide forældre med at løfte sløret mellem tiden før og efter fødslen og dermed gøre dem opmærksomme på, at det er et lille følsomt og påvirkeligt menneske, moderen bærer i sin livmoder.

Næste skridt er at gøre forældrene opmærksomme på, at tilknytning før fødslen ser ud til at være en mulighed, som de med fordel kan benytte sig af.

Ifølge Sansone (2021, 190) skal vi udvikle prænatale interventioner, der fremmer en mor-fosterrelation, der er baseret på sensorisk-motoriske udvekslinger og fysiologisk samregulering; og altså ikke udelukkende på moderens indre billeder og mentale forestillinger om det ufødte barn.

Når den gravide mor nænsomt og bevidst rører ved sin mave, så skaber hun en følelsesmæssig livline til hendes sensitive foster. I

sidste trimester, når det voksende foster strækker/udvider moderens mave, er det meget følsomt overfor forældrenes berøring, der er deres almindelige måde at skabe kontakt med deres ufødte barn på (Sansone, 2021, s. 192).

Ud over den kropslige, motoriske og følelsesmæssige kontakt med fostret er der de kontaktmuligheder, som vores tale giver os i form af at synge for fostret, sige små rim eller tale direkte til det.

Nogle forældre gør allerede sådanne ting helt spontant, og nogle forældre har måske brug for en smule guidning og bekræftelse af, at det ikke er underligt at tale og synge for ham eller hende derinde.

Et begreb som prænatal tilknytning og en beskrivelse af, hvad det er, og hvad det er godt for på kort og lang sigt, er måske det, der skal til for at få forældrene i gang med det.

En lille sang og 'småsnak,' som langt de fleste af os gør helt spontant, hvis der er tale om et nyfødt barn, er ligetil. Måske det kræver lidt mere at fortælle sit ufødte barn om dagens forløb, der evt. har været stresset og fortravlet. Giv udtryk for, at man er ked af, at dagen har været på den måde, og at det ikke er hans eller hendes skyld, at mor har været stresset, kort for hovedet etc.

Som Ranka Skak skriver (2021, s. 17), så giver det ikke mening, at den gravide kvinde forsøger at skjule eller lægge låg på sine følelser for at skærme sit ufødte barn. Barnet er jo en del af moderens indre verden og ikke af hendes facade eller udtryk udadtil. I stedet for at være bange for, at de svære følelser skader fostret, så kan hun tænke: "Når jeg giver mig selv lov til at mærke alle slags følelser, så lærer jeg mit barn, at følelser er naturlige og trygge." Ikke mindst, hvis mor følger op på sine følelsesmæssige oplevelser ved at fortælle barnet om dem på en kærlig og empatisk måde.

Det er især spædbarnsterapeuterne (Thormann & Poulsen, 2013), der har erfaring med at kommunikere med spædbørn, der endnu ikke har et sprog. Deres kommunikationsform kan udvides til også at anvendes i forhold til ufødte børn. Lad mig komme med et konkret eksempel på en mor, der snakker til sit ufødte barn:

"Vi ligger her på Skejby Sygehus. Vi får hjælp her. Vi har vores egen jordemoder. Vi er ikke på hospitalet, fordi vi er syge. Vi er her, fordi du skal blive lidt større, inden du bliver født. Mor ligger stille, og du vokser og bliver stærk. Jordemoderen siger, at du udvikler dig godt. Du skal vide, at hele vores familie allerede elsker dig. Storesøster Emilie har valgt en sang, som skal være din sang.

Nu synger jeg din sang, og det vil jeg gøre hver eneste dag. Du vil kunne kende sangen, når du bliver født.

"Jeg ved en lærkerede..."
(Thormann, personlig kommunikation d. 01.06.21)

Hvor det viser sig, at den gravide og måske partneren har tidlige oplevelser fra egen fosterperiode, fødsel eller tiden efter føds-

UNDER GRAVIDITETEN LÆGGES IKKE BLOT DET FYSISKE, MEN OGSÅ DET PSYKISKE FUNDAMENT, BARNETS 'DREJEBOG' ELLER 'MANUSKRIFT,' SOM DET SKAL BYGGE RESTEN AF SIT LIV PÅ

len, der er ubearbejdede og som kan påvirke graviditet, fødsel eller tiden efter fødslen uhensigtsmæssigt, så kan det være en overvejelse værd at få bearbejdet de tidligere oplevelser. Optimalt skal det ske forebyggende før graviditeten, men det kan også ske under graviditeten eller efter fødslen.

Gravidens livsforhold i Danmark!

I Danmark lever vi alt andet lige i en tid og en kultur, hvor de fleste kommende forældre ikke er pressede materielt eller økonomisk, men hvor presset i højere grad er på manglende tid, for mange stimuli, karriere og i det hele taget et højt forventningspres om at klare sig godt i alle livets arenaer. I den sammenhæng er det vigtigt at skabe tid og rum til en rolig graviditet med støtte og forståelse fra partneren, familie, venner og arbejdsplads, så den gravide nemmere kan holde et indre fokus frem for et ydre fokus.

Under graviditeten lægges ikke blot det fysiske, men også det psykiske fundament, barnets 'drejebog' eller 'manuskript,' som det skal bygge resten af sit liv på. Det betyder ikke, at vi mennesker ikke sidenhen kan justere på det fundament, vi har fået med os i foster- og fødselsdagsgave, men hvorfor ikke komme så godt fra start, som det er muligt. Det er det ønske, langt de fleste forældre har for deres børn. ♥

LITTERATUR

Alhausen, J. L.: A Literature Update on Maternal-Fetal Attachment. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008;37(3): 315-328.

Brandon, A. R. et.al: A History of the Theory of Prenatal Attachment. Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health. Summer 2009; 23(4): 201-222.

Cozolino, L: The Neuroscience of Psychotherapy, W. W Norton & Company, New York, 2010.

Findeisen, B: Womb Prints, Amazon Fulfillment, Second Edition, 2017.

Larsen, H. D: Fostrets og fødselens psykologi. Barn- dom og forældreskab begynder ved undfangelsen, Pregnant Press, Århus, 2018.

Maguire-Fong, M. J. et.al: Infant & Toddler Development from Conception to Age 3, Teachers College Press, New York, 2019.

Oliver. R. O: Sharing Space: Obstetrics and Attachment. Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health. Winter 2004; 19(2): 169-173.

Rydahl, E. et.al: Disruption of physiological labour; – A population register-based study among nulliparous women at term. Sexual & Reproductive Healthcare Volume 27, February 2021, 100571.

Sansone, A: Cultivating Mindfulness to Raise Children Who Thrive, Routledge, London, 2021.

Skak, R: En tryk begyndelse, Gads Forlag, København, 2021.

Thormann, I & Poulsen, I: Spædbarnsterapi. Hans Reitzels Forlag, København, 2013.

Thormann, I: Personlig kommunikation d. 01.06.2021.

Wilks, J (red.): An Integrative Approach to Treating Babies and Children, Singing Dragon, London, 2017.