

NÅR TRAUMER RAMMER SPÆDBØRN

Tekst: **Inger Poulsen**

Mange adopterede børn har haft en svær start på livet

At traumer sætter sig i kroppen hos voksne, ved vi i dag. At spædbørn også kan rammes af traumer, er vi blevet mere og mere bevidste om. Dette ikke mindst takket være den nyere spædbarnsforskning. Traumer kan opstå lige fra undfangelsen. Ubearbejdede traumer fra de første leveår kan forstyrre op igennem livet, indtil de bliver identificeret, og der bliver sat ord på det der skete. Ydermere kan traumer også nedarves i flere generationer. Det har været svært at finde en behandlingsmetode til de traumer, der opstår før, barnet har udviklet et sprog. Spædbarnsterapien er et bud på dette. Spædbarnsterapien er ikke bare en forløsning af traumet hos spædbarnet, behandlingsmetoden er også til større børn og voksne, der alle har det til fælles, at de har været udsat for traumer tidligt i livet. Det er aldrig for sent at forløse de tidlige traumer.

Vi skal tilbage til 1998, hvor vi – Inger Thormann fra Skodsborg observations- og behandlingshjem og Inger Poulsen fra Familiehuset i Horsens, et psykoterapeutisk behandlingssted til forældre med udsatte spædbørn – i vores daglige arbejde mødte traumatiserede spædbørn, der havde opgivet at indgå i en gensidig relation med deres omsorgspersoner. Ofte havde børnene været udsat for traumer, som de ikke kunne magte, og havde derfor trukket sig i kontakten. Nogle af børnene havde været i pleje eller var adopterede.

Det var smertefuldt at se deres resignation. De så lige igennem os og var svære at få kontakt med. Vi manglede viden om, hvordan vi kunne frigøre barnet fra den fastlåste situation, de var i. En fastlåst situation, der

gjorde, at de kom ind i en fejludvikling. Vi så, hvordan lyset i deres øjne var slukket. Hvordan de beskyttede sig imod den verden, som gerne skulle støtte dem i deres udvikling. Selv om vi arbejdede med en stabilisering af og omkring barnet, så var det som om, de sad fast i et traume.

Vi vidste ikke, hvad vi skulle gøre for at nå dem. Ofte lignede de gamle bekymrede mennesker. Den franske børnelæge og psykoanalytiker Françoise Dolto var overbevist om, at når barnet sad fast i traumet, forhindrede det barnets udvikling. Den eneste udvej var i en respektfuld relation at gå ind i traumet sammen med barnet og sætte ord på det, der var sket.

“Hvordan kan det være, at vi har antaget, at spædbarnet ikke forstår?”

TIDLIGE TRAUMER FORSTYRRER HELE LIVET

Modtager barnet ikke terapi, vil det ofte op gennem livet blive ved med at gentage det, som det ikke kan omsætte. Det er som en gammeldags grammofon med en grammofonplade, hvor pickuppen har sat sig fast. Hvor den samme rille blev spillet igen og igen. På samme måde bliver barnet ved med at sidde fast. Ligeså kan en voksen, der er blevet forladt af sin mor som spæd, blive ved med i sine relationer op igennem livet at udfordres af forladthedsfølelse. Ofte mister den pågældende troen på eget værd og forlader gang på gang sig selv samt lukker af for kontakt og trækker sig. En voksen, der er blevet forladt ved livets start, kan op igennem livet være præget af denne smertelige udfordring.

Er vi opmærksomme, kan vi se samme gentagelse fra traumet i barndommen ved mennesker i alle aldre. Disse mennesker har ofte det til fælles, at de bærer på traumer fra tiden, før de udviklede et sprog. Det er som om, at disse tidlige traumer udgør 'sten i skoene', der hele livet kan forstyrre et menneske. 'Kroppen husker'.

Behandlingen er den samme, uanset alder. Traumet skal identificeres. Ligesom der nænsomt skal sættes ord på det, der skete.

ALT USAGT BINDER ENERGI

Når et barn får sat ord på det, der er sket, uanset hvad det er, så lytter barnet. Traumet, der indtil da har været uforløst og udefineret, bliver en identificeret del af barnets liv.

Françoise Dolto var kliniker. Hun havde sin viden fra de børn, som hun utrætteligt prøvede at forstå. Hun spurgte sig selv, "Hvad er det, barnet fortæller os?"

Der skal to til en kommunikation, og vi voksne er ikke altid lydhøre nok. Vi tror, at vi er lydhøre, men føler barnet sig hørt? Det er af stor vigtighed, at vi kan sætte os i barnets sted; at vi kan opfange barnets budskab; tage det ind og give barnet dets budskab tilbage i en anerkendende form, for at barnet kan genkende sig selv.

At være psykoterapeut blandt spædbørn er et håndværk, som kan læres, men det kræver lydhørhed, re-

spekt og ydmyghed for opgaven. Det kræver, at terapeuten hviler i sig selv og er autentisk i sit møde med spædbarnet.

HVORDAN KAN ET SPÆDBARN FORSTÅ?

Det er svært for os at forstå. Man kan vende det om og spørge sig selv: Hvordan kan det være, at vi har antaget, at spædbarnet ikke forstår?

Françoise Dolto er inspireret af Jacques Lacan, der var stifter af den Lacanske skole i Frankrig. Her var man overbevist om, at et spædbarn forstår intuitivt. At spædbarnet, før det udvikler et sprog, forstår mere, end når barnet skal forstå og udtrykke sig via det talte sprog. Erfaringen viser, at spædbarnet ikke bare forstår det, der bliver formidlet til det, men at formidlingen også har en terapeutisk virkning.

Daniel Stern taler om *amodal perception*. Spædbørn synes at besidde en medfødt generel evne til at opfatte information, der modtages i én sansemodalitet, og på en eller anden måde oversætte denne til en anden sansemodalitet. Der vides ikke, hvordan de udfører denne opgave (Stern 2001 s.90-113). Der er rigtig meget omkring det spæde barn, som vi endnu ikke forstår.

SOM PERLER PÅ EN SNOR

Det ser ud som om, at spædbarnet intuitivt fornemmer. I de situationer, hvor terapeuten er i stand til at skabe en terapeutisk bæredygtig gensidig kontakt og samtidig kan indgå i det intersubjektive felt, som kun kan skabes i nuet, opstår der bevægende øjeblikke. Dette føles ikke kun af barnet, men også af terapeuten. Jeg følger det selv som noget varmt og brusende. Det er som om, at tiden står stille. Barnets ressourcer opbygges, når denne terapeutiske dimission lykkes. De nuværende øjeblikke opstår som perler på en snor.

Under terapien søger barnet ofte intens øjenkontakt med psykoterapeuten eller forældrene. Det er som om barnet spørger: "Var det sådan, det var?" Det virker til, at barnet har behov for at forsikre sig om, at terapeuten og forældrene – eller adoptivforældrene – kan være i det nuværende øjeblik sammen med barnet. Vi forbereder forældrene på dette, da det for dem ofte kan virke overvældende. Forældrene opfordres til at blive i kontakten med barnet, indtil barnet giver slip.

Måske undersøger barnet, om det er muligt, ligesom med psykoterapeuten, at indgå i denne gensidige dybe kontakt med forældrene. Forældrene ser, at barnet er klar til kontakt med terapeuten. Dette bliver ofte en øjenåbner for forældrene. Nogle forældre har efterfølgende fortalt, at deres barn efter terapien insisterer på denne dybere kontakt med forældrene. Barnet vil ofte gerne være i det intersubjektive felt med terapeuten. Dette er vigtigt for relationsdannelsen. Ligesom det styrker den terapeutiske proces.

DET TERAPEUTISKE MØDE

Når det, der kommunikerer af psykoterapeuten, bliver genkendt i barnet, sker der en heling. Barnet genoptager sin naturlige udvikling. Man ser, at de udfordringer, som barnet har kæmpet med, forsvinder. Det kan være tilbagetrækning, manglende tilknytning, skiftende omsorgspersoner, indre uro, stress, modstand imod kontakt, søvn, mad, sygdom og kropslige symptomer. Det er som om, barnet har været klar til kommunikation hele tiden, men at det har ventet på, at der var en lydhør voksen, der var klar til at indgå i kommunikationen på barnets præmisser.

Forældrenes deltagelse i terapien er af stor betydning. Spædbarnsterapi tager sit udgangspunkt i barnet, men det er også terapi for forældrene. Derfor starter terapien altid med, at forældrene kommer uden barnet og fortæller om barnet. De fortæller om de udfordringer, de som forældre oplever. De fortæller om traumet og om barnets liv fra undfangelsen. Terapeuten møder

forældrene med rummelighed og forståelse. Uanset hvad der er sket, har forældrene gjort deres bedste.

Forældrene kommer yderligere til en samtale, hvor alle terapier ligger klar på skrift. De bliver gennemgået, så forældrene præcis ved, hvad det er, terapeuten vil fortælle barnet. Terapeuten sikrer sig, at forældrene er trygge ved situationen. Det er vigtigt, at forældrene støtter op om barnet og det, der skal ske i terapien. Dermed er alle klar til barnets første terapi, som udføres efter spædbarnsterapiens metode.

Spædbarnsterapiens metode er udviklet af Inger Thormann og Inger Poulsen i 1998, inspireret af Françoise Doltos tanker om børn og psykoanalyse. Det er vigtigt, at spædbarnsterapeuten har en klar teoretisk ramme og en terapeutisk metode, som spædbarnsterapeuten er tryk ved. Desuden at terapien foregår i veletablerede og strukturerede rammer. Spædbarnsterapeuten tager direkte kontakt til barnet ved at bruge barnets navn. Derefter præsenterer terapeuten sig med hele sit navn og titel samt fortæller, hvem det er, som har bedt terapeuten om at tale med barnet. Terapeuten fortæller med enkle ord barnet dets historie og giver barnet sine medoplevelser. Til slut gives barnet et håb.



Paul Klee. Engel-Anwärter. 1939. The Metropolitan Museum of Art, New York. Wikimedia Commons.

MIKIS HISTORIE

Grønlandske Miki var blevet ni år gammel, da adoptivforældrene, Pavia og Malina, henvendte sig om hjælp. Forældrene fortalte, at Miki flere gange om ugen blev sendt hjem fra skole, fordi han var truende over for lærerne. Han kom ofte i konflikt med de andre elever, var nærtagende og følte sig tit uretfærdig behandlet af alle omkring sig. I skolen havde han svært ved at koncentrere sig, trak sig fra fællesskabet og sad fordybet i egne tanker. Grundet konflikterne med de andre børn nåede han sjældent at deltage i undervisningen.

Adoptivforældrene havde begge en god uddannelse og faste jobs. De boede i eget hus i en mellemstor grønlandsk by og havde en stor familie. Begge forældre var bekymrede for Mikis fremtid. De fortalte om deres store kærlighed til Miki, som var deres eneste barn. Uanset hvor meget de gjorde for, at Miki skulle have det godt, var Miki utilfreds og viste det ved at skrigе og bebrejde forældrene. Nogle gange smed han med tingene og smækkede døren i efter sig. Pavia var rådvild, fordi han så, at Miki gjorde lige, hvad der passede ham. Han så Mikis truende adfærd over for Malina, men vidste ikke, hvordan han kunne stoppe det. Når han talte med Miki om det, talte Miki nedladende om Malina. Det undrede forældrene, da Miki som lille var meget afhængig af Malina, som gik hjemme hos ham, indtil han skulle i børnehave.

Miki var født af en hjemløs 20 år gammel mor, som havde haft et svært liv og aldrig selv havde oplevet nærhed og omsorg. Hun havde skjult graviditeten og ønskede ikke hjælp fra kommunen. Faren var ukendt. Moren boede hos venner og bekendte og havde taget den beslutning, at Miki skulle i familiepleje lige efter fødslen. Sygehusets socialrådgiver kom på tredjedagen efter fødslen sammen med Mikis plejeforældre, for at moren kunne møde dem, og for at plejeforældrene kunne lære Miki at kende. Moren var afklaret og syntes godt om plejeforældrene. Da plejeforældrene hentede Miki, gav hun ham sit tørklæde med og fortalte ham, at hun ville besøge ham. Men kort efter rejste hun til Danmark med en mand, og siden hørte ingen fra hende.

To måneder efter at de havde taget Miki i pleje, opdagede plejemoren, at hun var fire måneder henne i en længe ønsket graviditet. Graviditet og efterfødslen var fyldt med komplikationer, og plejeforældrene havde svært ved at give Miki nødvendig kontakt og opmærksomhed. Da plejemoren blev indlagt i forbindelse med sin fødselsdepression, fortalte hun, hvor svært det havde været. I lange perioder var livet præget af usikkerhed, smerte og angst. Hun ville gerne give Miki det, han havde

behov for, men vidste ikke, hvad hun skulle gøre. Derfor blev hun modløs og opgivende. Plejemoren var fysisk til stede i samværet med Miki, men psykisk fraværende. Den identitetsskabende stimulation, han skulle have haft, fik han kun glimtvis. I Mikis tilfælde var hans gentagne forsvar en tilbage-trækning fra verden.

Da den biologiske mor ikke havde ladet høre fra sig i et år, besluttede børne- og ungeforvaltningen at finde en adoptivfamilie til Miki.

I første terapi lyttede Miki stille til det, jeg fortalte ham. Nogle gange nikkede han. Da jeg fortalte om hans biologiske mor, der sagde farvel, gled han ned i stolen og lagde sig i fosterstilling. Sammen med forældrene blev jeg i kontakten med Miki og støttede ham i hans proces. Forældrene var instrueret i betydningen af at være Mikis 'tavse vidner'. Efter en stund rejste Miki sig op igen, og vi fortsatte terapien. Efterfølgende tegnede Miki, hvordan han troede, det havde været at være ham som helt lille. Malina ringede den efterfølgende dag og fortalte, at Miki havde været meget stille efter terapien, havde bedt om at få læst terapien op og var faldet sent i søvn.

I de følgende seks samtaler med Miki og forældrene blev Miki gradvist roligere og i bedre kontakt, hvorefter terapien blev afsluttet. Malina og Pavia var forbavsede over den forandring, der var sket derhjemme. I skolen opfattede Miki ikke længere de andre børn negativt, og han fik overskud til at blive en del af gruppen. Han blev i klassen og begyndte at modtage undervisning. Til skolens store overraskelse var han endda en kvik dreng, der havde let ved at lære matematik.

Mikis forsvar i forbindelse med adskillelsen fra mor var at lukke af og trække sig væk fra kontakten. Da han blev født, var han klar til samspil med moren. I dette samspil, hvor barnet bliver set og mødt med mors anerkendende øjne, bliver barnets identitet skabt. Et barn, der endnu ikke har opnået denne indre stabilitet, vil, når det bliver udsat for et traume, være nødsaget til at gå tilbage til et tidligere udviklingstrin, hvor der var tryk. Det helt lille barn går således tilbage til tiden i morens mave, før det blev født, og derfra er erindringerne fragmenterede.

Spædbarnsterapiens metode har barnet i centrum, men det bliver et behandlingstilbud for hele familien. Miki fik en samlet fortælling om sit liv. Han blev set i det dilemma, der var hans, og adoptivforældrene fik øje på det lille barn inde i Miki, som havde behov for at blive set og taget godt imod, når brudstykker fra fortiden dukkede op til overfladen.

ORDENE OG DERES BETYDNING

I sin bog *Samtaler om børn og psykoanalyse* (1988) forklarer Dolto, at ordene er vigtige, ikke bare for barnet, men også for terapeuten, da barnet intuitivt fornemmer den autentiske terapeuts budskab. Der sker en synkronisering, hvor barnet med dets umodne nervesystem læner sig ind i terapeutens modne nervesystem. Det er som om, spædbørn forstår mere, end vi kan begribe. 'Kroppen husker' ved, at barnet bliver set, samt at der bliver sat ord på det, der er sket. Herved kommer der system i barnets kaos. Barnets kaos er ikke længere et lukket system, men en identificeret del af livet.

Dolto erfarede, at ved at sætte ord på det traume, som barnet havde oplevet, blev barnet sat fri og kunne finde tilbage til sin egen iboende sunde udvikling. Samme reaktion ses ved multihandicappede børn.

Susan Hart og Marianne Bentzen beskriver det således i *Jagten på de nonspecifikke faktorer psykoterapi med børn* (2013 s.26): I den psykoterapeutiske relation forsøger man at ændre mikroanatomien i barnets hjerne. Når en autonom eller limbisk forbindelse er etableret som et neuralt mønster, så kræver det en autonom eller limbisk forbindelse at ændre den igen. Integration og reintegrations af neurale kredsløb kræver, at nervesystemet forbindes med et andet nervesystem, som det indgår i et resonansfelt med. En vellykket afstemning gør det muligt for nervesystemet at udvikle fleksibilitet og integrere neurale mønstre, som spreder sig hierarkisk igennem hele hjernen. Den dyadiske kommunikation giver mulighed for at skabe resonans og sammenhæng i nervesystemet. Det virker som om, at barnet fornemmer budskabet. Selv det nyfødte barn lytter og reagerer på terapien.

Dolto forklarer det således: Inde i ethvert menneske, uanset alder, er der et subjekt, som forstår. Vi tænker, at barnet intuitivt forstår stemning og toneleje, men først og fremmest er det vigtigt, at terapeuten støtter en regulering af barnets affekt gennem gensidig dyadisk tilstandsregulering, hvor barnet og psykoterapeuten sammen skaber nye, mere komplekse udvekslinger.

Motivation til at etablere følelsesmæssig samhørighed er en medfødt evne. Det opleves, som om barnet er klar til kommunikation, men venter på, at den voksne er klar. Derfor oplever vi måske, at barnet i terapien er yderst lydhør og opmærksom. Nogle forældre finder terapien fascinerende. En far sagde engang, at det var som at være i kirkerummet.

LITTERATUR

- Dalhoff, Anja (instruktør): *Tidlige traumer*. Film, Danish Doc Production 2020.
- Dolto, Françoise: *Samtaler om børn og psykoanalyse*. Hans Reitzels Forlag 1988.
- Eliacheff, Caroline: *Krop og Skrig. Psykoanalytiker blandt spædbørn*. Borgens Forlag 1994.
- Gregersen, Conni: *Livsmod. Socialpædagogisk og psykoterapeutisk behandling af børn i Grønland*. Forlaget Milik 2010.
- Hart, Susan & Marianne Bentzen: *Jagten på de nonspecifikke faktorer i psykoterapi med børn*. Hans Reitzels Forlag 2013.
- Larsen, Henrik Dybvad: *Fostrets og fødsels psykologi*. Pregnant Press 2018.
- Stern, Daniel: *Spædbarnets interpersonelle verden*. Hans Reitzels Forlag 2005.
- Stern, Daniel: *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. Hans Reitzels Forlag 2005.
- Thormann, Inger & Charlotte Guldberg: *Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser*. Kap.5. Hans Reitzels Forlag 2003.
- Thormann, Inger & Inger Poulsen: *Spædbarnsterapi*. Hans Reitzels Forlag 2013.
- Thormann, Inger & Inger Poulsen: *Naalungiarsunnik katsorsaaneq*. Forlaget Milik 2019.



Inger Poulsen, krop/gestalt terapeut MPF, sandplay- og spædbarnsterapeut, forfatter og foredragsholder. Har siden 2014 arbejdet med supervision og terapi i egen praksis i Jelling. Har sammen med psykolog Inger Thormann udviklet Dansk Institut for Spædbarnsterapi. Siden 2011 har de udbudt efteruddannelse i spædbarnsterapi.