

Stöd åt nyblivna föräldrar

Britta Alin-Åkerman

I följande artikel redovisas en studie från Karolinska sjukhuset med avsikt att klarlägga om det finns behov av ökat stöd till nyblivna föräldrar och vilken inverkan detta stöd kan ha på spädbarns psykiska och fysiska utveckling. Undersökningen visar ett stort behov hos nyblivna föräldrar att få tala igenom sina upplevelser kring förlossningen och sin nya livssituation.

Mot bakgrund av undersökningen och tidigare forskningsresultat diskuteras hur man skall skapa goda relationer inom familjen och hjälpa barnen till en harmonisk utveckling.

Artikelförfattaren är lektor i pedagogik vid Lärarhögskolan, Stockholm.

Bakgrund

Föräldrarollen har under det senaste året uppmärksamats mycket kraftigt i massmedia. Artiklar i tidningarna respektive program i TV och radio har följt upp med debatter som huvudsakligen berört fadersroll, amning, barnmat, förlossning, barnets upplevelse av förlossningen, öppnare BB och en förändrad syn på föräldrarollen i allmänhet. För att kunna tillmötesgå barns krav behövs kännedom om deras behov av lek och stimulans i olika utvecklingsskeden baserad på vetenskap om den normalutveckling som ligger till grund för barnets allsidiga utveckling. Det gäller att utnyttja möjligheterna till en positiv gemenskap mellan barn och vuxna från allra första början. Ett nyfött barn har anlag för fysisk, psykisk och emotionell utveckling. Hur barnet kan utnyttja sina möjligheter beror i hög grad på intrycken från omgivningen och medfödda inre resurser. På samma sätt som barnets fysiologiska tillväxt främ-

jas av att lämpliga näringsmedel erhålls med lämpliga mellanrum, gynnas dess emotionella tillväxt av uppmuntran och stimulans.

Under det senaste århundradet har man enbart betonat vikten av hygien och regelbundna måltider i spädbarnsvården. Barnet skulle endast tas upp vid måltiderna och lämnas i fred under övrig tid. Bowlby (1952) och Spitz (1973) har emellertid visat, hur under extrema förhållanden spädbarn företedde allvarliga tecken på mentala störningar då det sköttes enligt schema av många olika vårdare på slutna institutioner. Barnen fick inte kropps- eller annan kontakt. Under senare år har åsikterna anpassats härtill. Fraiberg (1965) framhåller sålunda att spädbarnet inte kan ta skada av att tas upp när det skriker och att det mår väl av att få mat när det är hungrigt.

De flesta föräldrar vill se en gynnsam utveckling hos sina barn, och det nyfödda barnet påverkar sin omgivning minst lika mycket som omgivningen påverkar barnet. Enligt Mirdal (1974) är barnet inte en passiv mottagare av stimulans utan tar snarare initiativet till en kommunikation i båda riktningarna. Nordland (1922) understryker följande faktorer i förhållandet mellan barnet och den/de första vårdaren/na, som är särskilt viktiga för utvecklingen av hälsa och intellekt:

1. Ständig och varaktig fysisk kontakt under det första levnadsåret i kombination med den vuxnes benägenhet att lugna barnet när det upplever oro, fruktan och rädsla.
2. Benägenhet hos personer kring barnet att vara vaksamma inför barnets reaktioner och att tolka barnets reaktioner som uttryck för behov och önskningar.
3. Att en sådan miljö omger barnet att det upplever att det har kontroll över den och deltar i ett samspel.

Min erfarenhet är att föräldrar i allmänhet vet förhållandevis lite om barns utveckling.

4. En medmänsklig glädje mellan barnet och de personer det har kontakt med.

Min erfarenhet är att föräldrar i allmänhet vet förhållandevis lite om barns utveckling. Det som tycks vara det centrala för föräldrarna är själva förlossningen, dvs att den skall vara smärtfri. Barnet och hur detta skall omhändertas har till att börja med sekundär betydelse. Det är också vanligt att modern inte känner den överväldigande glädje inför barnet, som man ofta väntar sig. Kanske hon rentav har starka skuldkänslor för att hon inte känner den glädjen. Det är inte ovanligt med depressioner hos den nyblivna modern. Förlossning och andra praktiska situationer, t ex förberedande mödragymnastik och det späda barnets fysiska skötsel, i familjen har varit mer centrala än att bereda sig för föräldrarollen.

Studie

Under hösten 1974 påbörjades vid Karolinska Sjukhuset i samarbete med Lekoteket på Blockhusudden en studie med avsikt att klarlägga, om behov av ökat stöd till nyblivna föräldrar finns, och vilken inverkan detta stöd kan ha på det späda barnets psykiska och fysiska utveckling. Resultat från denna studie har presenterats i form av ett specialarbete vid Lärarhögskolan i Stockholm (Bjessmo m fl, 1975). Denna artikel bygger bl a på en del av dessa resultat.

Undersökningen omfattade hur tidig kroppskontakt och kommunikativ stimulans kan inverka på barnets känslomässiga utveckling. Amning och bruk av bärsele studerades bl a. Vidare undersöktes hur information om spädbarnets psykiska och

praktiska behov kan påverka föräldrarnas anpassning till den nya familjesituationen. Faderns roll ägnades särskild omsorg med den hypotesen att sk "pappaskötningar" där han får umgås med sitt barn gynnsamt kan påverka familjeatmosfären. "Pedagogiska hjälpmedel" erbjöds redan på BB i form av litteratur, leksaker och bärsele.

Engagerade i projektets arbetsgrupp var speciallärare Evy Blid, professor John Lind samt docent Karin Stensland Junker. Jag var anlitad som konsult för gruppen och fungerade även som handledare för de fyra lärarkandidater vars uppgift var att systematisera och följa upp projektet. Till projektet var även knutna sjuksköterskan Hélène Axnäs och barnskötaren Kristin Svensson, vilka informerade mödrarna med speciell inriktning på amning. Fäderna informerades vid "pappaskötningar". Varje familj har även fått flera hembesök. Barnsköterskan och sjuksköterskan har dessutom haft telefonjour vid alla tider på dygnet så att föräldrarna i alla krissituationer skulle ha någon att vända sig till.

Undersökningen kunde av tidsskäl endast omfatta en liten grupp. Jag vill därför inte använda resultaten för en generalisering i vidare sammanhang, men jag anser likväl att en mycket väsentlig problematik blivit belyst som kan läggas till grund för en vidare diskussion om information och stöd åt nyblivna föräldrar.

Arton familjer uppdelades i två grupper, experiment- och kontrollfamiljer. Familjerna utvaldes efter i förväg fastställda kriterier, nämligen:

- a) sammanboende föräldrar
- b) förstagångsföderskor
- c) normal graviditet och förlossning
- d) faderns närvaro vid förlossningen
- e) ett bestämt bostadsdistrikt

"Experimentmödrarna" låg på den avdelning på Karolinska Sjukhuset, där i huvudsak samma information om de tidigare beskrivna momenten gavs till båda föräldrarna. Övriga mödrar låg på en annan avdelning där extra stöd eller information inte gavs. Uppföljning skedde genom frågeformulär och personliga intervjuer. Formulären utformades så, att de både skulle ge information om hur barnet hade utvecklats samt hur föräldra-

Undersökningen omfattade hur tidig kroppskontakt och kommunikativ stimulans kan inverka på barnets känslomässiga utveckling.

rollen hade upplevts. Frågorna rörande barnets utveckling var dels byggda på Griffiths' utvecklingsskala dels ock på personliga erfarenheter av spädbarns utveckling.

Intervjuer med föräldrarna gjordes vid samtliga tillfällen av lärarkandidater vid Lärarhögskolan i Stockholm. Första intervjun med föräldrarna gjordes vid ett personligt möte på BB med varje förälder enskilt. Övriga föräldraintervjuer gjordes över telefon. Samma frågor ställdes till såväl modern som fadern. Två olika frågeformulär sammanställdes för intervjuerna med föräldrarna, ett för den första intervjun på BB och ett annat för de tre återstående intervjuerna.

Barnens utveckling bedömdes vid det första tillfället av barnläkaren i samband med utskrivningen från BB. De övriga bedömdes av BVC-sjuksköterskorna enligt schema (tabell 1).

Tabell 1. Bedömning av barnet

Undersökare	1	2	1	3
Barnets ålder	vecka	veckor	månad	månader
Barnläkare på BB	X			
Barnsjöterska på BVC		X	X	X

RESULTAT OCH DISKUSSION

Studiens ringa omfång motiverar knappast en siftermässig redovisning. Jag inskränker mig därför i det följande till några reflektioner som intervju svaren givit anledning till, och jag kommer härvid delvis att citera föräldrar.

Flera föräldrapar i Karolinska Sjukhusets studie har betonat den betydelse det haft för dem att kontinuerligt kontaktas av en person, som till enda uppgift haft att förhålla sig om deras och barnets situation. De har menat, att detta skänkte dem en sorts trygghet och välbefinnande; de måste koncentrera sig på detta att försöka beskriva och

Flera föräldrapar har betonat den betydelse det haft för dem att kontinuerligt kontaktas av en person, som till enda uppgift haft att förhålla sig om deras och barnets situation.

tänka igenom sin situation och sin föräldraroll. De har känt sig uppmärksammade och omhändertagna.

De har också positivt upplevt det stöd och engagemang de fått på BB. Faderns möjlighet att få kontakt med sitt barn vid "pappaskötningarna" är säkert mycket viktig för den fortsatta upplevelsen av föräldrarollen. Detta är en möjlighet, som borde ges vid alla kvinnokliniker i landet. Det är därför viktigt att propagera för en attitydförändring i denna fråga.

Av föräldraintervjuerna har det även framkommit hur viktigt det är för dem med den fortlöpande kontakten mellan föräldrarna och barnavårdscentralerna. Därför är det nödvändigt att läkare och övrig personal som skall arbeta på mödravårdscentraler, BB och barnavårdscentralerna får kunskap om de psykologiska och sociala faktorernas betydelse för föräldrarollen och för barnets tidiga utveckling, en kunskap som hittills inte ägnats tillräckligt stor uppmärksamhet. Ett vidgat samarbete mellan mödravårdscentral, BB och barnavårdscentral skulle kunna ge en kontinuitet i föräldraundervisningen.

Faderns roll i det lilla barnets liv har av tradition varit mindre än moderns. Abelin (1971) hävdar att förhållandet till fadern aldrig är detsamma som till modern — fadern är under spädbarnets olika utvecklingsperioder alltid "den andra", "anorlunda". Men, påpekar Abelin, fadern och sysskonen är de första stegen på väg mot yttervärlden. Att förändra denna faderns bakgrundsroll är mycket angeläget.

En far uttryckte sin oro över att han inte blev informerad om fakta kring förlossningen. Han kände sig rädd och hjälplös. Förlossningen var inte särskilt svår, men situationen var ny och förloppet främmande för honom. Det är viktigt att

fadern (eller någon annan närstående) är med vid förlossningen. Lika viktigt är emellertid att både modern och fadern blir sakligt informerade om alla förhållanden kring barnets födelse. I kris-situationer är det självklart att modern och barnet kräver de största insatserna, men även fadern behöver uppmärksamhet och stöd när förlossningen är över. Någon måste finnas som berättar vad som hänt och kommer att hända. Bristande information kan orsaka mycket bekymmer. I ett fall informerades inte ett föräldrapar om den cal-mettevaccination, som utförs på BB. De ställdes inför fullbordat faktum, något som oroade och irriterade dem. Fadern var i detta fall dessutom inte svensktalande och kände sig därför utlämnad och dåligt informerad i flera sammanhang. Föräldrar med språksvårigheter finns många i vårt land. Sannolikt känner de sig inte sällan isolerade i en helt ovan miljö, där man kanske inte alltid förstår eller vill acceptera de vanor och uppfostringsmetoder de tagit med från ett eventuellt annat hemland.

En fader i denna undersökning hade förmodligen påverkats av de frågor intervjuarna ställde. Han hade förberett sig för föräldrarollen genom att läsa böcker och gå på kurs. Vid första intervjun på BB såg han stolt fram emot att få hem sitt barn och sköta det. Modern gjorde vid denna intervju ett mera osäkert intryck. Vid andra intervjun, då barnet varit hemma en vecka, var det huvudsakligen fadern som skötte barnet. Han hade tagit ledigt de första dagarna vid barnets hemkomst. Modern uttryckte situationen så här: "Jag får nästan inte ta i henne, det är nästan bara när jag ammar". När barnet var en månad framkom vid intervjun att situationen var helt förändrad. Fadern skötte sällan barnet, var borta mycket om kvällarna och verkade inte längre lika intresserad att ta aktiv del av vården av sitt barn. Vid den sista intervjun, då barnet var tre månader, sade fadern spontant: "Ja, jag märkte ju, när vi talades vid förra gången, att jag höll på att förlora kontakten med barnet, så min hustru och jag satte oss ned och resonerade och nu gör vi så, att jag tar hand om henne så mycket jag kan, när jag kommer hem från arbetet."

Amning och bärsele

En differens mellan experimentgrupp och kontrollgrupp när det gäller amning ger skäl att tro att ökad information om och stöd påverkar amningstidens längd och upplevelsen av barnet i positiv riktning. De flesta mödrar i experimentgruppen var, till skillnad från kontrollgruppens mödrar, nöjda med det stöd de fått i amningsfrågor. Med stor sannolikhet tyder detta på att ökad information är av stor betydelse. Det synes även vara viktigt att fäder får undervisning om amning och därigenom större förståelse för de problem, som eventuellt kan uppkomma. Detta skulle förmodligen kunna ha en positiv inverkan på amningsfrekvensen.

Bärselen är ett av de medel fadern kan använda för att uppnå en nära, kontinuerlig och naturlig kontakt med barnet. Han får, då han använder selen, kontakt med barnet precis på det sätt spädbarnet självt söker kontakt: under amningen söker det moderns *blick*; det föredrar mänskliga *röster* och *hjärtslagsliknande* ljud och det föredrar *upprikt* ställning. Under fostertiden har det ju hört moderns röst och hjärtslag. I andra kulturer där barnet bärs av modern på ryggen, magen eller höften i olika typer av selar fortsätter denna nära kontakt. Fler familjer i kontrollgruppen än i experimentgruppen har förvånansvärt nog använt selen regelbundet. Skälet till denna differens kan vara svårt att förklara. I kontrollgruppen har kanske ett visst intresse vaknat hos föräldrarna genom att frågor ställts till dem angående selen. Experimentgruppen fick låna selen automatiskt på BB och sedan även ta hem den som lån. Föräldrarna i kontrollgruppen fick själva bekosta sina selar och kanske spelade detta en roll — de kände sig mer motiverade att använda den.

För svenska förhållanden är bärselen ett relativt nytt begrepp. Det tar tid att få den accepterad av

De flesta mödrar i experimentgruppen var till skillnad från kontrollgruppens mödrar nöjda med det stöd de fått i amningsfrågor.

Att man använder bärsele för spädbarnet gör det möjligt för båda föräldrarna att tillgodose barnets behov av närhet och stimulans.

både föräldrar och den äldre generationen, vilket särskilt är betydelsefullt för selens genomslagskraft. Somliga föräldrar säger, att de tycker att det är lika lätt och bekvämt att bära barnet på armen som att ha det i en bärsele. Rädslan för att barnets rygg skall ta skada har också använts som skäl mot selen. Det är emellertid angeläget att kraftigare än vad som hittills gjorts framhålla att barnets rygg inte tar skada. Flera mödrar har även tyckt att bärsele blivit en alltför stor påfrestning på deras ansträngda ryggar. Därför är det viktigt att understryka faderns roll här; han kan avlasta och hjälpa modern genom att bli den i familjen som använder bärsele.

Att man använder bärsele för spädbarnet gör det emellertid möjligt för båda föräldrarna att tillgodose barnets behov av närhet och stimulans. Dessutom minskar den svårigheterna vid utförandet av praktiska sysslor och umgänge med syskonen.

Information, råd och vägledning

För många föräldrar är graviditeten, förlossning och tidigt föräldraskap en krissituation, då latent ångest och bortträngda konflikter lätt aktualiseras av de stora kroppsliga, psykiska och sociala förändringar som inträffar. Om sådana föräldrar förbereder sig mindre ofta genom kurser eller studier inför förlossningen och barnskötseln, är det så mycket viktigare att försöka hjälpa dem att mobilisera kraft att lösa eller minska konflikterna och istället öka deras intresse att söka information och kunskap om barnets psykiska utveckling och

Kan man redan på BB väcka intresse för barnets behov av psykisk stimulans, kan kanske ett för föräldrarna ännu omedvetet behov tillgodoses.

behov av närkontakt. Det har visat sig, att de föräldrar som av eget intresse har valt att gå på kurs före förlossning även visar större intresse för barnet senare. Information om den förestående förlossningen i form av samtalsstunder skulle också kunna ges till den blivande modern i samband med den vanliga hälsokontrollen under graviditeten.

På BB kunde finnas ett enkelt handlingsprogram för personalen. De skulle genom sitt sätt att vara tillsammans med barnen på ett naturligt sätt bidra till att fästa uppmärksamheten på vikten av både psykisk och fysisk skötsel. Vanligtvis upplever sig modern som trött och fumlig. Hon ser hur vant barnskötaren hanterar barnet och känner sig lätt i underläge. Kunde personalen frikoppla sig litet mer från vad man idag är mest inställd på, nämligen skötsel, amning och vård, skulle de ha större möjlighet att se tillbaka på det som den nyblivna mamman just lämnat bakom sig, nämligen olika upplevelser från förlossningen och första ögonblicket med barnet. Önskvärt vore också att det funnes resurser för en återkontakt mellan barnmorska och moder. Kan man redan på BB väcka intresse för barnets behov av psykisk stimulans, kan kanske ett för föräldrarna ännu omedvetet behov tillgodoses. Framför allt skapas bättre förutsättningar för barnets utvecklingsmöjligheter.

Sammanfattning

Det finns ett stort behov hos nyblivna föräldrar att få tala igenom sina upplevelser kring förlossningen och sin nya livssituation. Grundinställningen till livet uppstår ur kontakten mellan det nyfödda barnet och dess närmaste omgivning. Trygghet och tillförsikt grundas i ett givande och mottagande samspel mellan barn och föräldrar. Moderns och faderns känslomässiga inställning till barnet är en förutsättning för att barnet skall utvecklas i positiv riktning. Det är viktigt att göra föräldrarna medvetna om barns psykiska behov, att försöka skapa en atmosfär där personal och föräldrar kan samarbeta öppet och självklart. Följande punkter är av betydelse för att skapa goda relationer inom familjen och därmed hjälpa barnet till en harmonisk utveckling:

1. Förberedelse helst redan i skolan för föräldrarollen
2. Utveckla föräldraförberedelsen vid mödravårdscentralerna
3. Praktisk undervisning på BB om skötsel, amning, bärsele och psykisk stimulans av barnet — riktad till båda föräldrarna.
4. Möjlighet att på BB tala med en person, som har intresse och kunskap om förlossningens fysiska och psykiska problem, föräldrarådgivning och barns utveckling och behov.
5. Breddning av barnavårdscentralernas uppgifter och resurser.

I detta sammanhang bör slutligen anmärkas, att i den skisserade utvecklingen av kontakter mellan personal och föräldrar större krav än hittills bör ställas på särskild takt och hänsyn till ensamma mödrar.

LITTERATUR

Abelin, E., The role of the Father in the Separation-Individuation Process. I McDevitt & Settlage: Separation-Individuation, New York: International Universities Press, 1971.

Blid, E. & Millqvist, G., Spädbarns behov av stimulans. Specialarbete vid Lärarhögskolan i Stockholm, 1973.

Bjessmo, Carlting, Petterson & Sederholm, En undersökning om behovet av ökat stöd och information till nyblivna föräldrar. Specialarbete vid Lärarhögskolan i Stockholm, 1975.

Bowlby, J., Maternal care and mental health. WHO, Geneva, 1952.

Duve, A.-M., Det första levnadsårets psykologi, Stockholm 1974

Fraiberg, S., De magiska åren, Stockholm 1969.

Griffiths, R., The Abilities of babies. London, University of London, press, 154. Delar av boken finns numera omarbetad och anpassad för svenska förhållanden i:

Alin-Åkerman, B.,Handledning till Griffiths utvecklingsskala 0—2 år, Psykologiförlaget 1972.

Lind, J., Familjens födelse, Läkartidningen 1975.

Mirdal, G. M., Individ-Miljø. Samspillet i de første levemånader. Nordisk Psykologi, 1974, 4: 159—270.

Nordland, E., Tidig erfaring og opplevelse. Forskning i internasjonal perspektiv. I Førskolebarnet i dagens samfunn, Oslo. Universitetsforlaget 1972, sid 12—55.

Spitz, R., The first year of life. International Universities Press, New York.

Stenslund Junker, K., Den lilla människan, Stockholm 1975.

Rörelsehindrade gäster från hela Sverige
är välkomna till

MÄLARGÅRDEN i SIGTUNA

En högmodern anläggning med resurser för god rehabiliteringsvård

SIUKGYMNASTIK SIMBAD — BASTU — ARBETSTERAPI

Vårdpersonal till ditt förfogande hela dygnet. Tag brev eller telefonkontakt med oss och du får anmälningsblankett och remiss per post. Behandlingstid som regel 4 veckor. För sökande från Stockholms län gäller spec. bestämmelser.



Tag kontakt
med oss
snarast!

Dagavgift
20:— inkl. all
behandling.

MÄLARGÅRDEN Box 46 - 190 30 SIGTUNA - Tel. 0760/501 55 vx

