

Foreldreskap tidlig i livet:

Å bli mamma starter lenge før fødsel

I et svangerskap gjennomgår kvinnen en reorganisering av psyken, som gjør henne bedre forberedt til å ta ansvar for barnet ved fødselen. For gravide kvinner med rusrelaterte vansker kan mødringsprosessen forsinkes og forstyrres, derfor er det betydningsfullt å stimulere tilknytning. Dette sier Annette Bjelland, psykologspesialist ved Rogaland A-senter.

AV: MARIT VASSHUS, KORUS - VEST, STAVANGER

Rikere tilgang på tanker og følelser

Bjelland fremhever at under svangerskapet rettes oppmerksomheten innover, og kvinnen får større nærhet til egne tanker og følelser og begynner å forberede seg på den store forandringen som vil skje. Det psykiske forsvarer blir «tynnere» og kvinnen får rikere tilgang til sitt indre liv, både til gode og vonde minner, tanker og følelser, forklarer Bjelland. Opplevelser fra barndommen dukker opp, sammen med tanker og følelser knyttet til omsorgen en fikk i egen oppvekst. Den gravide reflekterer over «hvilken mor ønsker jeg å være», «på hvilke områder ønsker jeg å bli som min mor og far, og på hvilke vil jeg ikke bli som dem». «Hva vil barnet mitt trenge av meg og hvor kan det tenkes at jeg ikke vil strekke til»? Svangerskapet er skreddersydd for forandring. Ved rusproblemer kan endringene bli forstyrret, og det kan være mange årsaker til det, forklarer hun.

Psykologspesialisten understreker viktigheten av evnen til å forestille seg rollen som mor



eller far; å tenke på hva barnet føler og tenker og vil, å kjenne på egne følelser og tanker om å være forelder, samt å reflektere over forhold som utvikler seg mellom en selv og barnet. Dette er essensen i foreldrementalising. Foreldres evne til å mentalisere omkring seg selv og sitt barn har stor betydning for barnets trivsel og utvikling. Flere foreldre-barn studier viser sammenhenger mellom trygg/ utrygg tilknytning hos barnet og høy/

lav grad av forestillingsevne hos foreldre. (Peter Fonagy mfl, 1991).

Bjelland viser til at man lenge har ment at det er foreldres sensitivitet - lydhørhet for barnets signaler og evnen til å roe og trøste det - som har mest betydning for hvilket tilknytningsmønster barnet etablerer. Nyere forskning tyder imidlertid på at det er foreldres antakelser om hvorfor barnet signaliserer - om hva det er som skjer i barnets sinn som gjør at det reagerer - som best kan forklare tilknytningen barnet danner til sine omsorgsgivere (Meins & Fernyhough 2006).



” – Vil barnet ligne på sin far, slite med matte på skolen, elske å være sammen med andre?





Hva innebærer mødringsprosessen i svangerskapet?

Bjelland forklarer at det er tre ulike faser i svangerskapet når det gjelder prosessen mot å bli mor. I perioden fra 0-3 måneder får kvinnen bekreftet graviditet, og begynner å orientere seg mot en ny livsfase. Mange kvinner kjenner stor spenning knyttet til om barnet vil overleve i denne fase av svangerskapet, om det er friskt og om det vil være velskapt. Den andre fasen er fra 4-8 svangerskapsmåned. Kvinnen begynner nå å utvikle sin evne til foreldrementalisering. Hun bruker mye tid og oppmerksomhet på fantasier om barnet, på tanker om en selv som mor og om barnets far som far, om barnets utseende og karaktertrekk. «Vil barnet ligne på sin far, slite med matte på skolen, elske å være sammen med andre?». Fantasier og funderinger som dette bidrar til å forberede kvinnen på at barnet er en egen person, med tanker, følelser, intensjoner og reaksjoner som kan være annerledes enn hennes egne. I den tredje fasen, fra 8.-9.måned, dempes kvinnen sine fantasier og forestillinger om barnet i magen. Ifølge Bjelland rettes nå oppmerksomheten mot forberedelser til fødsel og å gjøre seg klar til å ta imot barnet.

Tone seg inn på det språkløse barnet

Tilknytningsprosessen til barnet og utvikling av mammarollen, eller mødringsprosessen, fortsetter og er intens også i barseltiden, understreker psykologspesialist Annette Bjelland. Følelsen av å være tynnhudet, angst for ikke å gjøre det rette, vissheten om at det nyfødte barnets liv og trivsel avhenger av en selv, gjør denne tiden utfordrende. Det kan føles som om både tryggheten og sinnsroen en hadde før, forsvinner for godt. Men nettopp tilstanden med nærhet til eget indre er det som hjelper nybakte foreldre til å tone seg inn på barnet på gode måter. Barnet er språkløst og formidler seg i form av signaler. Ved å ha en kontinuerlig oppmerksomhet på hva barnet signaliserer og reagere med adekvat omsorg som barnet trenger for å føle seg vel, trygges barnet på å bli forstått og ivaretatt, forklarer Bjelland. Hvis ivaretagelse ikke skjer, eller oppleves for sjelden, vil barnets stresshormoner

øke, og den viktige fornemmelsen av trygghet uteblir, forklarer hun.

Ruseksponerte barn kan gi utydelige signaler

Ifølge Annette Bjelland er det nyfødte barnet helt avhengig av sine omsorgsgivere for å få ro og velvære når sult, tørst, smerter, trøtthet, kulde, varme eller annet ubehag plager kropp og nervesystem. Nybakte mødre og fedre er ganske avhengig av at barnet gir tydelige signaler, når det føler seg utilpass. Barn som har vært utsatt for rusmidler i fosterlivet kan ha svakere signaler, og mindre tydelige signaler enn andre.

Å gi disse barna sensitiv, tilpasset og god omsorg vil kreve enda mer, enn nybakte foreldre flest opplever.

Bjelland fortsetter med å understreke at god nok omsorg de første leveukene gjør det mulig for barnet ved 2-6 måneders alder å begynne å gjøre seg kjent med sine følelser. Når foreldre speiler barnets følelser, erfarer barnet at følelser kan deles og gjenkjennes for andre. Hun påpeker også at i mentaliseringsteorien er en opptatt av at den voksne toner seg inn til og viser med stemmeleie og mimikk å ha forstått og kunne relatere seg til det barnet føler, men også å ikke føle som barnet. Den voksne er en som forstår at negative følelser kan endres, og som hjelper barnet til ro og harmoni, påpeker hun.

Psykologspesialisten forklarer at barn som møtes med innlevelse og trøst når de blir redde, har smerter eller blir frustrert, begynner fra tidlig levealder å utvikle en fornemmelse av seg selv som både lik – og annerledes – enn andre. Barn som opplever markert speiling av sine følelsestilstander, hjelpes alt fra starten av til å kjenne seg selv og bli trygge på seg selv.

Hvorfor kan mødringsprosessen være vanskelig selv om kvinnene er rusfrie?

Bjelland viser til en studie av gravide og mødre på familieavdelingen ved Hov i Land, gjennomført av psykolog Kerstin Söderström, som undersøker hvilke tanker kvinnene har omkring det å bli gravid og samtidig ha et rusproblem. Kvinnenes

historier samsvarer med historier som kommer fram også i arbeidet med gravide på Rogaland A-senter. Kvinner med rusvansker blir sent klar over at de er gravide. Noen fordi de ikke tror at de kan bli gravide. De tror at rusmidler virker preventivt, de forveksler svangerskaps-symptomer med abstinenser. Noen kvinner har mistanke om graviditet, men tør ikke ta det inn over seg eller har blandede følelser for det å bli mødre og slutte med rus. De kan være redde for fordømmelse, og ha liten eller ingen støtte hos partner. De kan ha levd et hardt liv med rusmidler over mange år, og føle de har lite å tilby et barn. Mange mangler bolig og gode levekår. Kvinner som er et godt stykke ut i svangerskapet før de erkjenner graviditet, mister viktig tid i mødrings- og tilknytningsprosessen til barnet, påpeker Bjelland.

Nyansere og holde ut vanskelige følelser

Psykologspesialisten forklarer at de fleste gravide med langvarig rushistorie har brukt rusen til å flykte fra vanskelige tanker og følelser. De mangler den treningen og kunnskapen som voksne flest har fått, i å håndtere negative følelser hos seg selv eller andre på gode måter. De kan ha lite erfaring med at negative følelser går over, eller at det kan hjelpe å søke støtte og trøst hos andre. Kvinner og menn som har ruset seg i mange år er heller ikke i stand til å gjenkjenne mange forskjellige følelser, og bruke dem som veileder for viktige livsvalg. Rusavhengige kan putte følelser i grove kategorier, og snakke om å ha det «kjedelig», «kjipt» og «stressende» i stedet for å kjenne tristhet, ensomhet og maktesløshet, sier hun.

I behandlingstilbudet til gravide på Rogaland A-senter brukes mye tid til å hjelpe kvinnen til større bevissthet om og trygghet på sitt eget følelsesliv. - Det er en lang vei å gå når det gjelder å gjenkjenne stadig flere følelser, bruke dem og verdsette dem selv om de er smertefulle. For mange hjelper det å vite at når man selv kan klare å identifisere og holde ut vanskelige følelser, så står man også sterkere når det gjelder å hjelpe barnet til å bli trygg på sine følelser, påpeker psykologspesialist Annette Bjelland.

I Rogaland finnes det foreløpig ikke tilbud om familieavdelinger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, slik det finnes flere andre steder i landet. Vi arbeider for å få en familieavdeling på sikt, slik at våre gravide, barna deres og partnere skal få tilbud om lengre opphold og døgnbehandling enn slik situasjonen er i dag, sier Bjelland. Vi vet at for mange kvinner er dette et endringsarbeid som tar tid og krever en god og samordnet innsats av flere fagfolk og virksomheter. For kvinnene er det viktig at de samme hjelperne følger familien over år, og at brudd på viktige relasjoner bør unngås. I påvente av familieavdeling gir vi på Rogaland A-senter gravide tilbud om hjemmebesøk eller poliklinisk kontakt etter fødsel. Hjelpen vi tilbyr kan strekke seg over flere år, og har som mål å skape vedvarende forandring, avslutter psykologspesialist Annette Bjelland ved Rogaland A-senter. ☒

REFERANSELISTE:

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G.S. & Higgitt, A.C. (1991). The Capacity for Understanding Mental States: The Reflective Self in Parent and Child and Its Significance for Security of Attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201.

Meins, E., Fernyhough, C., Johnson, E., and Lidstone, J. (2006). Mind-mindedness in children: Individual differences in internal-state talk in middle childhood. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 181-196.