

# At blive forældre til et ekstremt tidligt født barn

---

Barbara Hoff Esbjørn

Adjunkt; ph.d.

Universitetets Psykologiske Klinik

Institut for Psykologi

Københavns Universitet

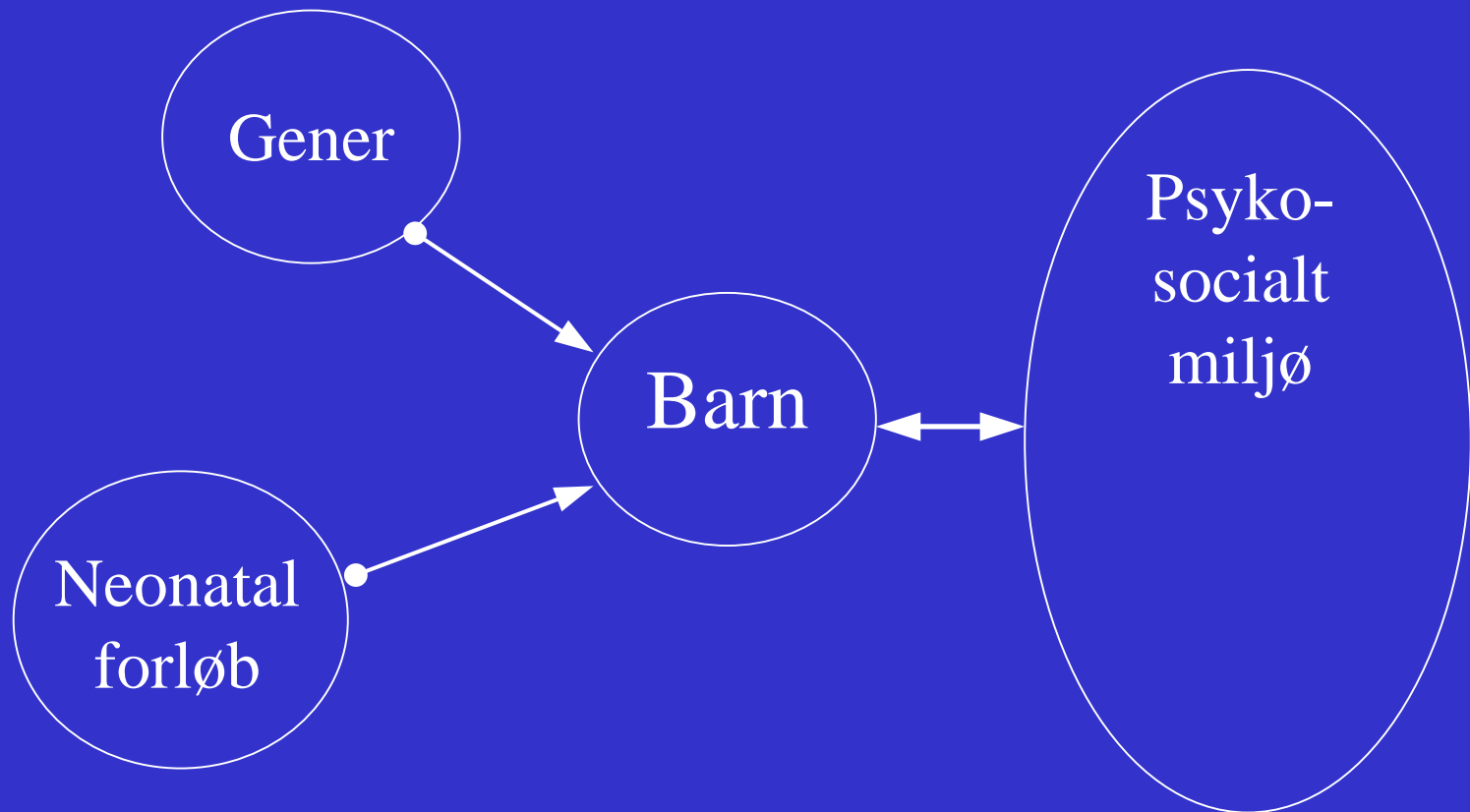
# Disposition

---

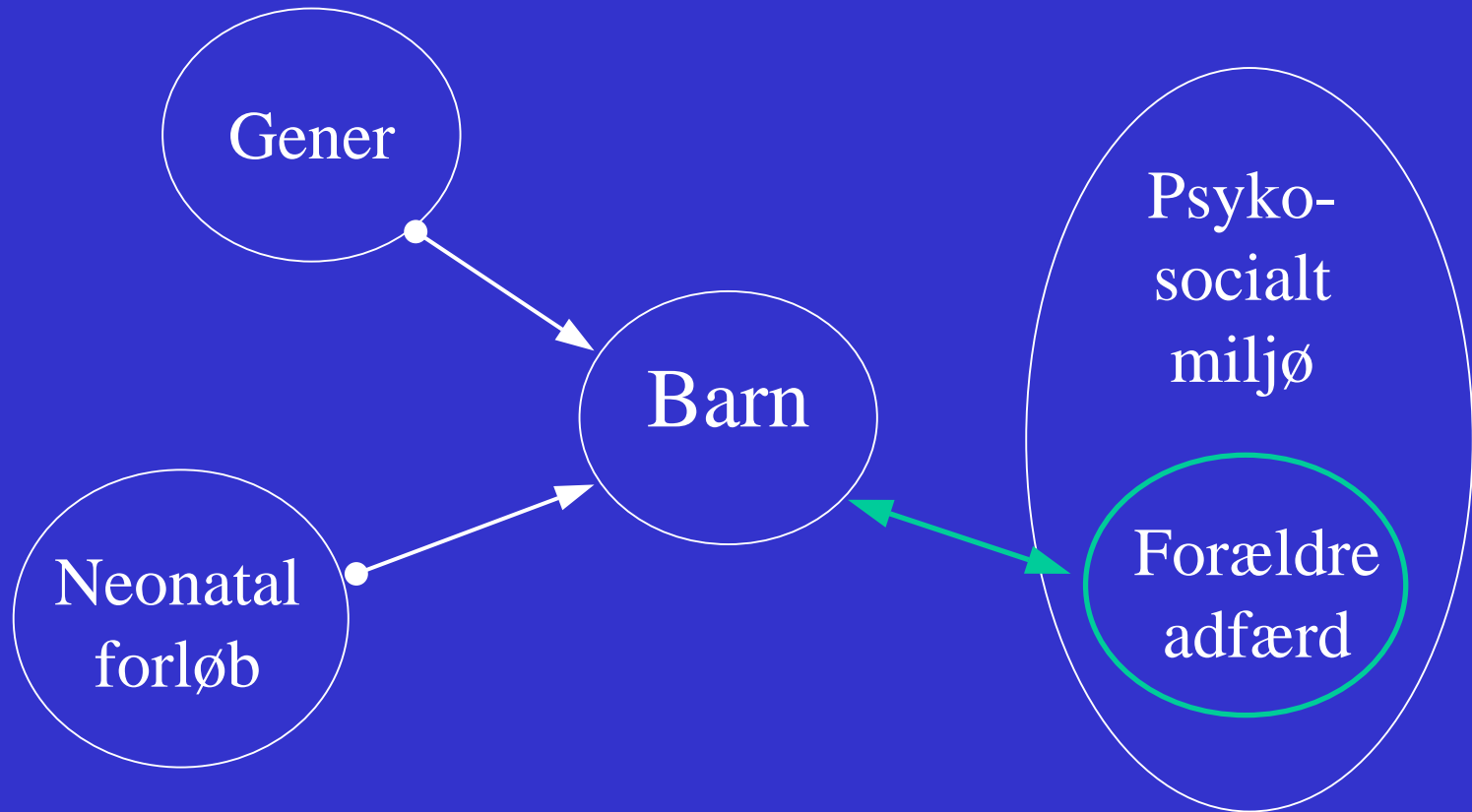
- Hvorfor interessere sig for forældre?
- Forældre oplevelser – udlandet.
- Graviditetens psykologi.
- Forældreberetninger.
- Forståelsesramme for udsagnene.
- Hvad kræver dette af os som professionelle?

# Barnets udvikling – et samspil.

---



# Barnets udvikling – et samspil.



# Forældre oplevelser – udlandet

---

- Nogle studier af stress, coping og påvirkning af familien.
- Anvender spørgeskemaer.
  - Øget stress hos forældrene også efter udskrivelsen.
  - Sammenhæng mellem stress, barnets udviklingsstatus og socioøkonomisk status.

# Forældre oplevelser – udlandet

---

- Nogle studier af stress, coping og påvirkning af familien.
- Anvender spørgeskemaer.
  - Øget stress hos forældrene også efter udskrivelsen.
  - Sammenhæng mellem stress, barnets udviklingsstatus og socioøkonomisk status.

Men det fortæller os intet om hvad forældrene oplever er af størst betydning!

# Forældre oplevelser – udlandet

---

- Meget få kvalitative studier af forældrenes generelle oplevelser.
- Oftest blandet population, dvs. forældre til alle børn indlagt på neonatalafdelingen.
- En del af disse er skrevet til egen nation (ikke engelsk)
- Men mange ligheder med ”det kliniske indtryk”

# Forældre oplevelser – udlandet

---

- Mødre til fuldbårne børn interviewes 6 mdr- 6 år efter indlæggelsen
- Identificeres 3 temaer
  1. Følelsen af interaktion,
    - udelukkelse – deltagelse via informationer, aktiv rolle.
  2. Følelsen af at høre til eller ej
    - Mors behov ses og tilstedeværelse betragtes som vigtig.
  3. Mors følelser
    - Selvbebrejdelse, tvivl om eget værd og kompetence

Wigert H, Johansson R, Berg M & Hellström AL (2006) *Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit*. Scand J Caring Sci; 20, 35-41.

# Forældre oplevelser – udlandet

---

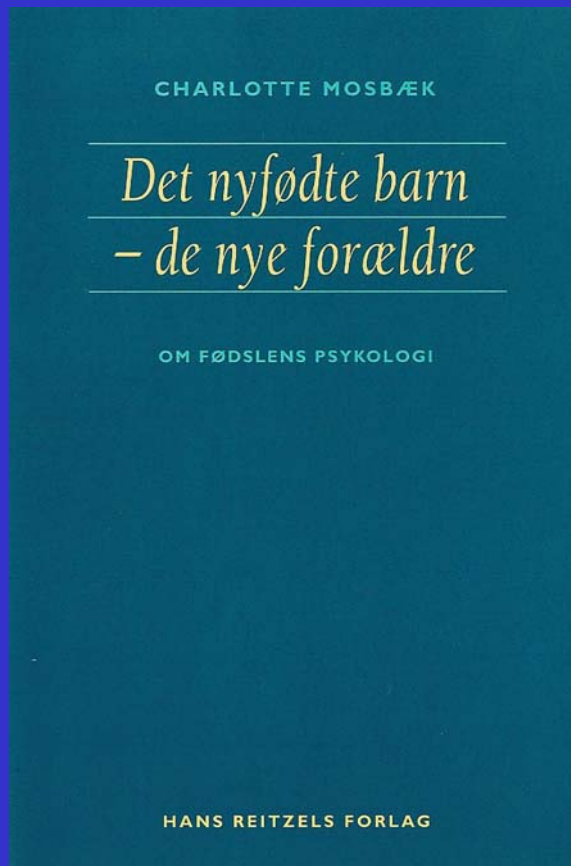
- Fædre til børn indlagt på neonatal afd. interviewes.
- Identificeres 1 overordnet tema, 5 undertemaer.

## 1. Følelse af mangel på kontrol

1. information
2. kommunikation
3. ændrede roller
4. eksterne aktiviteter
5. tilgang til verden

Arockiasamy V, Holsti L & Albersheim S (2008) *Fathers' experiences in the neonatal intensive care unit: a search for control*. *Pediatrics*, 121 (2), e215-e222.

# Graviditetens psykologi



## Handler om:

De vordende forældres psykiske arbejde med at tilpasse sig rollerne som forældre.

København, 1996.

# Graviditetens psykologi

---

Opdeles i 3 graviditetsfaser:

- der er forskudt af de biologiske trimestre
- der er forskellige for manden og kvinden
- der består af hver sin psykologiske tilpasningsopgave

# Graviditetens faser

---

## **Kvinde:**

*1. Fase:* erkendt gravid  
indtil liv mærkes.

## **Mand:**

*1. Fase:* erkendelsen af  
graviditeten.

# Graviditetens faser

---

## **Kvinde:**

1. *Fase:* erkendt gravid indtil liv mærkes.
2. *Fase:* indtil oplevelsen af at ”fosteret er levedygtigt ved fødsel nu”.

## **Mand:**

1. *Fase:* erkendelsen af graviditeten.
2. *Fase:* indtil manden kan mærke liv.

# Graviditetens faser

---

## **Kvinde:**

1. *Fase:* erkendt gravid indtil liv mærkes.
2. *Fase:* indtil oplevelsen af at ”fosteret er levedygtigt ved fødsel nu”.
3. *Fase:* indtil fødslen af barnet.

## **Mand:**

1. *Fase:* erkendelsen af graviditeten.
2. *Fase:* indtil manden kan mærke liv.
3. *Fase:* indtil fødslen af barnet.

# Psykologiske tilpasningsopgaver

---

## **Kvinde:**

*1. Fase:* opmærksomhed mod egen krop - ender med accept af fosteret

## **Mand:**

*1. Fase:* erkendelsen af graviditeten

# Psykologiske tilpasningsopgaver

---

## **Kvinde:**

1. *Fase:* opmærksomhed mod egen krop - ender med accept af fosteret
2. *Fase:* opmærksomhed mod fosteret - ender med accept af barnet som selvstændigt individ

## **Mand:**

1. *Fase:* erkendelsen af graviditeten
2. *Fase:* opmærksomhed vendt væk fra graviditeten der ofte opleves uvirkelig til virkelighedsfølelse

# Psykologiske tilpasningsopgaver

---

## **Kvinde:**

1. *Fase:* opmærksomhed mod egen krop - ender med accept af fosteret
2. *Fase:* opmærksomhed mod fosteret - ender med accept af barnet som selvstændigt individ
3. *Fase:* opmærksomhed mod forestående fødsel

## **Mand:**

1. *Fase:* erkendelsen af graviditeten
2. *Fase:* opmærksomhed vendt væk fra graviditeten der ofte opleves uvirkelig til virkelighedsfølelse
3. *Fase:* opmærksomhed mod graviditet og fødsel - oplever sig som "far".

# Ved ekstrem tidlig fødsel

---

## Kvinden befinder sig midt i 2. fase

- opmærksomhed mod fosteret som en del af hende selv
- endnu ikke en accept af barnet som selvstændigt individ

## Manden befinder sig i starten af 3. fase

- er først begyndt at vende opmærksomhed mod graviditeten
- er først begyndt at opleve sig som kommende far

# Ved ekstrem tidlig fødsel

---

## Kvinden befinder sig midt i 2. fase

- opmærksomhed mod fosteret som en del af hende selv
- endnu ikke en accept af barnet som selvstændigt individ

## Manden befinder sig i starten af 3. fase

- er først begyndt at vende opmærksomhed mod graviditeten
- er først begyndt at opleve sig som kommende far

Hverken kvinden eller manden er psykisk parate til at blive forældre.

# Disposition

---

- Hvorfor interessere sig for forældre?
- Forældre oplevelser – udlandet.
- Graviditetens psykologi.

## Forældreberetninger.

- Forståelsesramme for udsagnene.
- Hvad kræver dette af os som professionelle?

# Forældreberetninger - konklusion

---

- Forældrene er meget forskellige.
- Flere forældre har oplevelser af tab og sorg.
- Temaer svarende til fund fra udlandet

# Forældreberetninger - konklusion

---

- Forældrene er meget forskellige.
- Flere forældre har oplevelser af tab og sorg.
- Temaer svarende til fund fra udlandet

## **Forældrene savner:**

- Kontakt til og samtaler med andre forældre og professionelle med kendskab til deres situation.
- At der bliver lyttet til deres behov og bekymringer som unikke personer.

# Forældreberetninger - fra neonatal afdelingen

---

# Forældreberetninger - fra neonatal afdelingen

---

- En tid præget af fokus på barnets tilstand.

# Forældreberetninger - fra neonatal afdelingen

---

- En tid præget af fokus på barnets tilstand
- Psykisk en meget svingende tid
  - at turde knytte sig til barnet
  - at turde tro på, at barnet overlever

# Forældreberetninger - fra neonatal afdelingen

---

- En tid præget af fokus på barnets tilstand
- Psykisk en meget svingende tid
  - at turde knytte sig til barnet
  - at turde tro på, at barnet overlever
- Afhængighed
  - tab af kontrol/magtesløshed
  - nærhed/støtte fra personale og øvrige forældre

# Forældreberetninger - fra neonatal afdelingen

---

- En tid præget af fokus på barnets tilstand
- Psykisk en meget svingende tid
  - at turde knytte sig til barnet
  - at turde tro på, at barnet overlever
- Afhængighed
  - tab af kontrol/magtesløshed
  - nærhed/støtte fra personale og øvrige forældre
- Gradvist opnå ejerskab af barnet
  - ikke at ville forlade barnet
  - at blive mere aktiv i plejen

# Forældreberetninger - efter udskrivelsen

---

# Forældreberetninger - efter udskrivelsen

---

- Håbet om normalt tilstand efter udskrivelsen skuffes.

# Forældreberetninger - efter udskrivelsen

---

- Håbet om normalt tilstand efter udskrivelsen skuffes.
- Tab af neonatalt netværk.
  - personale
  - forældre til øvrige indlagte børn

# Forældreberetninger - efter udskrivelsen

---

- Håbet om normalt tilstand efter udskrivelsen skuffes.
  - fortsat bekymring
- Tab af neonatalt netværk.
  - personale
  - forældre til øvrige indlagte børn
- Usikkerhed vedr. kompetence som forældre

# Forældreberetninger - efter udskrivelsen

---

- Håbet om normalt tilstand efter udskrivelsen skuffes.
  - fortsat bekymring
- Tab af neonatalt netværk.
  - personale
  - forældre til øvrige indlagte børn
- Usikkerhed vedr. kompetence som forældre
- Forældrenes reaktioner træder frem.

# Håbet skuffes

---

- Flere børn får fysiske handicap
- Flere børn får motoriske, intellektuelle eller psyko-sociale vanskeligheder

# Håbet skuffes

---

- Flere børn får fysiske handicap
- Flere børn får motoriske, intellektuelle eller psyko-sociale vanskeligheder
- Flere børn genindlægges – reaktivering af følelser fra indlæggelsesperioden

# Håbet om normaltilstand skuffes

---

## Barn:

- øget sygelighed efter udskrivelsen.
- øget sårbarhed overfor vanskeligheder i udviklingen.

# Håbet om normaltilstand skuffes

---

## Barn:

- øget sygelighed efter udskrivelsen.
- øget sårbarhed overfor vanskeligheder i udviklingen.

## Forældre:

- øget grund til bekymring om barnets udvikling.
- øget usikkerhed i forhold til egen kompetence som forældre.

# Håbet om normaltilstand skuffes

---

## Barn:

- øget sygelighed efter udskrivelsen.
- øget sårbarhed overfor vanskeligheder i udviklingen.

## Forældre:

- øget grund til bekymring om barnets udvikling.
- øget usikkerhed i forhold til egen kompetence som forældre.

# Tabet af neonatalt netværk

---

- Tab af samvær med øvrige forældre, der forstår ens situation.
- Tab af omsorgsgivende personale, der kender til det, man har været igennem.

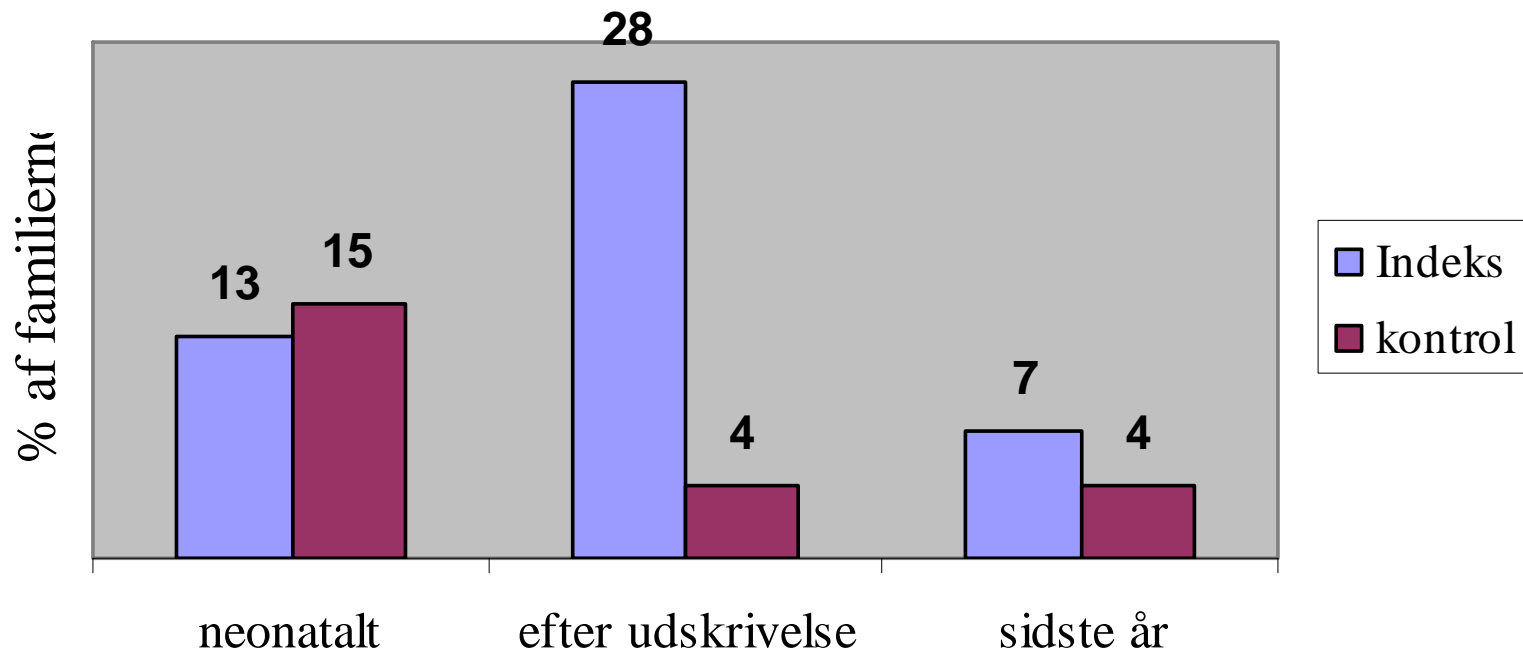
# Tabet af neonatalt netværk

---

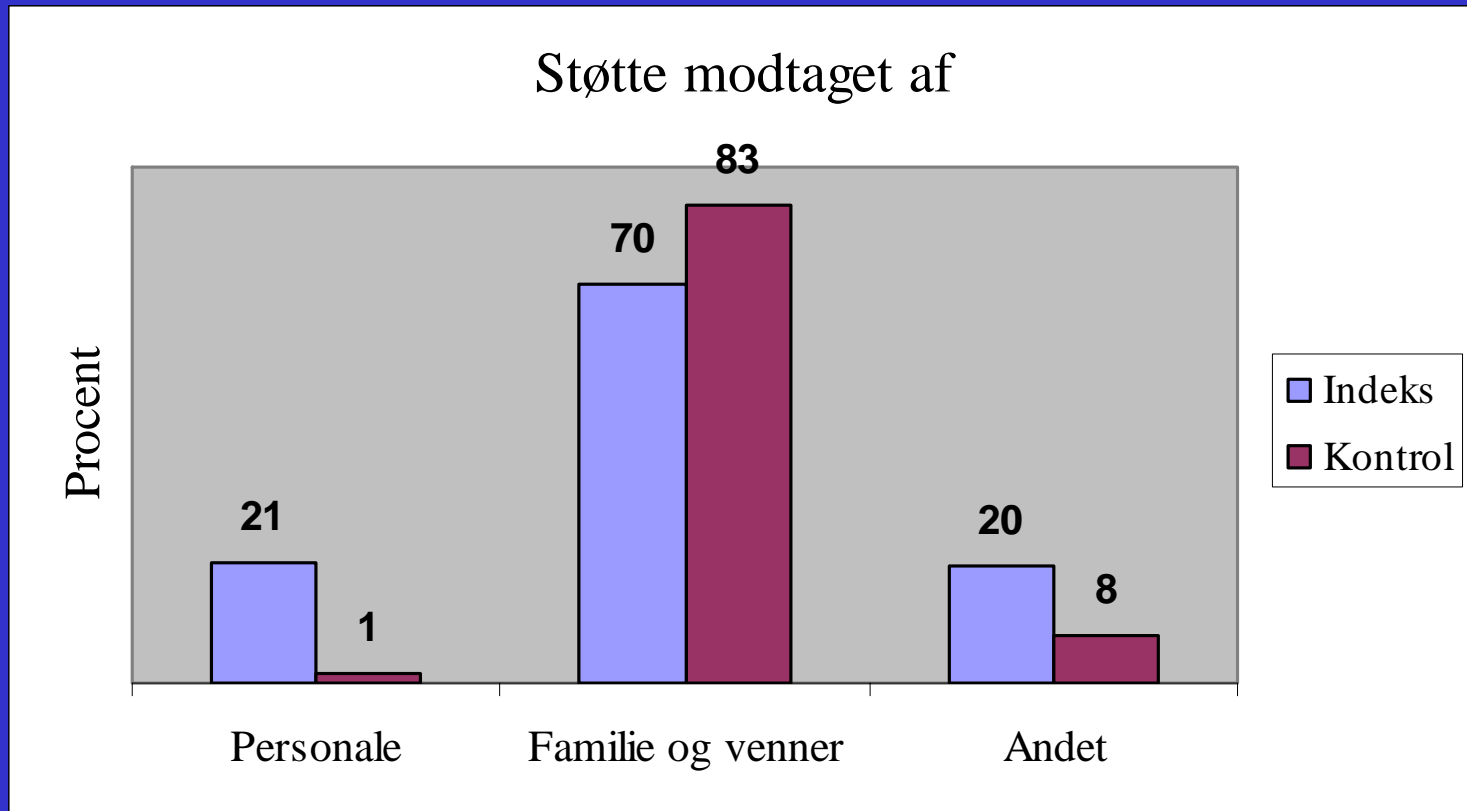
- Tab af samvær med øvrige forældre, der forstår ens situation.
- Tab af omsorgsgivende personale, der kender til det, man har været igennem.
- Manglende erstatning i det ”etablerede” system, der tager sig af forældre med raske nyfødte børn.

# Modtog familierne støtte nok?

Modtog ikke støtte nok



# Familiernes oplevelse af modtaget støtte



# Forældre reaktioner træder frem

---

Hvorfor først efter udskrivelsen?

Nu lever barnet jo!

# Forståelse for tab og sorg

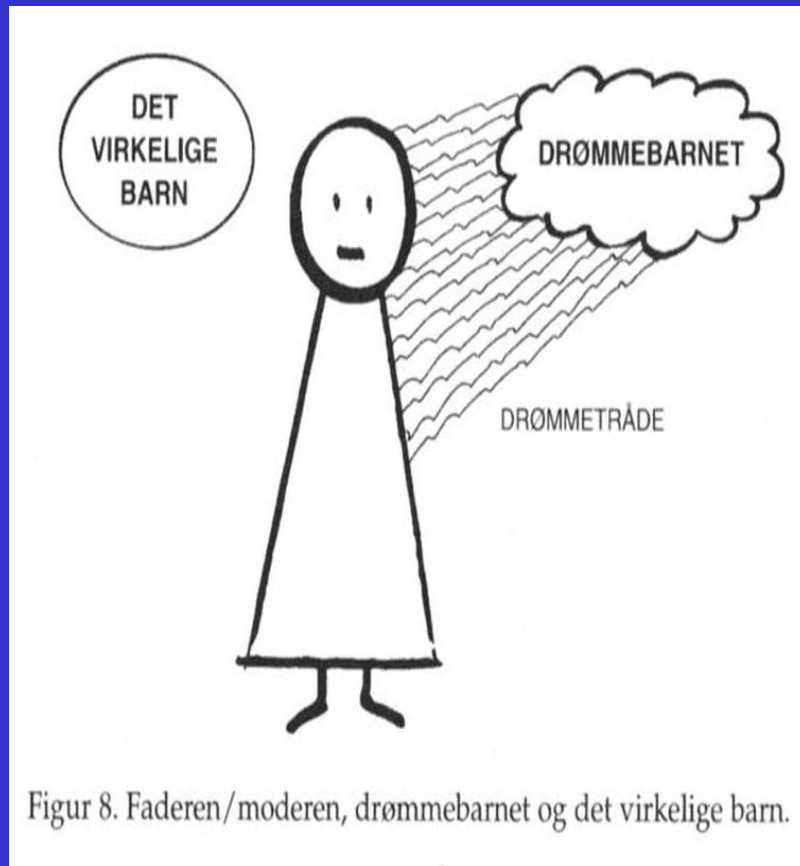


Handler om:

Tab og sorgreaktioner hos forældre hvis børn f.eks. får diagnosticeret et handicap.

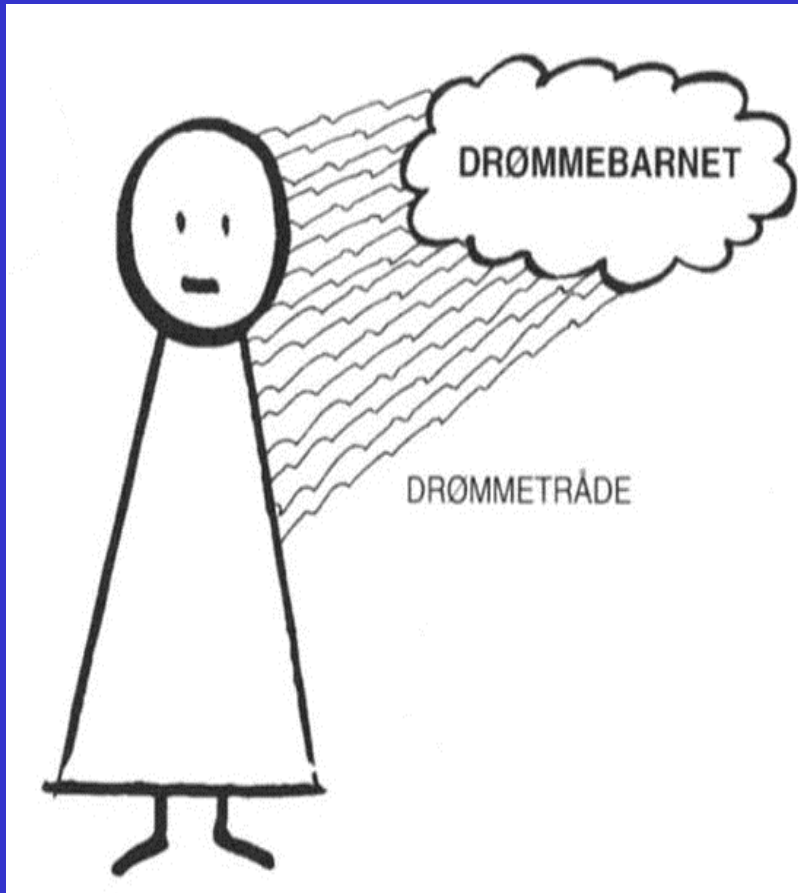
København, 2000.

# Forståelse for tab og sorg



Model af Gurli Fyhr.

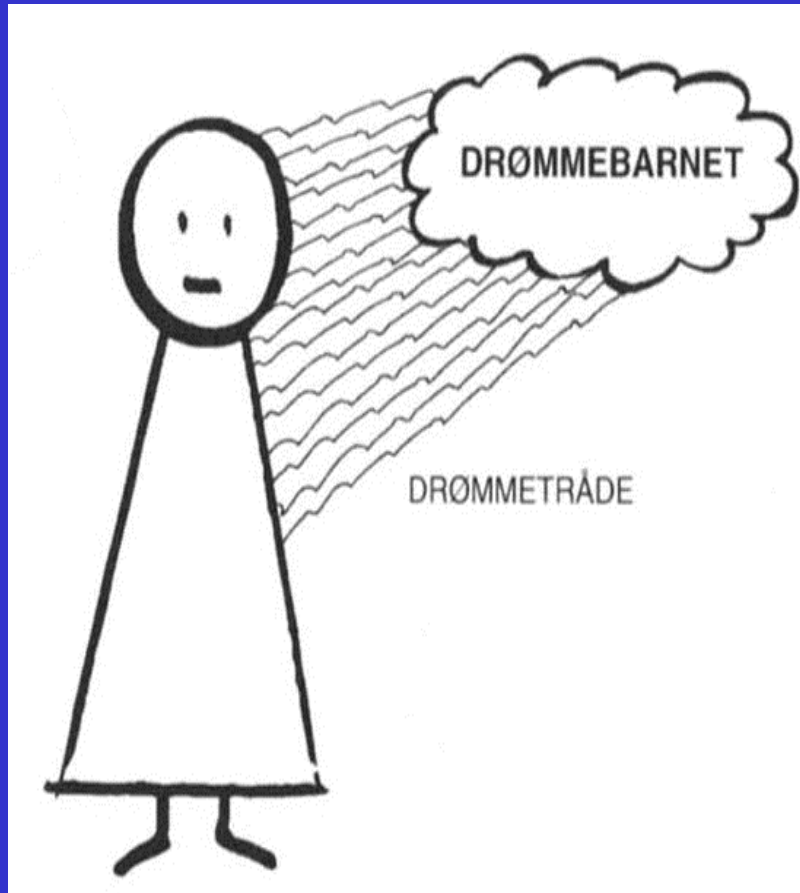
# Forståelse for tab og sorg



Når forældrene venter sig:

- Forventninger og håb til fremtiden opstår (drømmebarn)

# Forståelse for tab og sorg



## Når forældrene venter sig:

- Forventninger og håb til fremtiden opstår (drømmebarn)
- Tilknytning til drømmebarnet etableres

# Forståelse for tab og sorg

---

- Sorg starter med et konkret eller undefinerbart tab af noget betydningsfuldt.

# Forståelse for tab og sorg

---

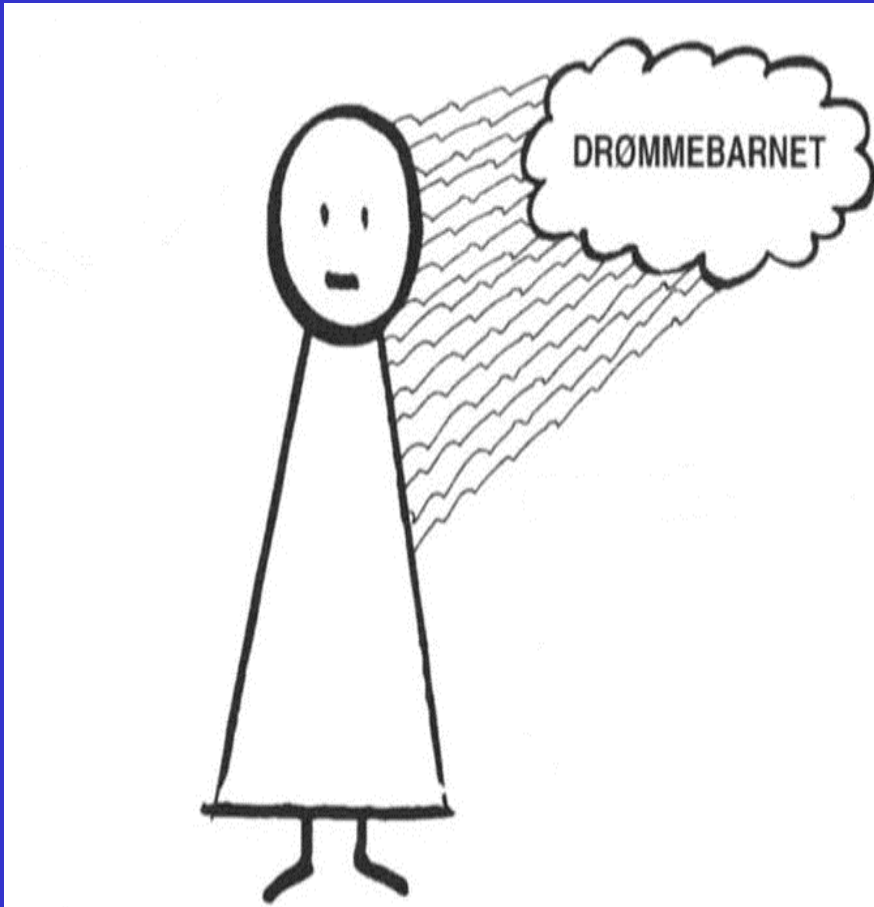
- Sorg starter med et konkret eller undefinerbart tab af noget betydningsfuldt.
- Drømme vurderes mod virkeligheden og mister deres gyldighed.

# Forståelse for tab og sorg

---

- Sorg starter med et konkret eller undefinerbart tab af noget betydningsfuldt.
- Drømme vurderes mod virkeligheden og mister deres gyldighed.
- Sorg er rettet mod tabets betydning for fremtiden.

# Forståelse for tab og sorg



## Ved ekstrem tidlig fødsel:

- Mange forestillinger knyttet til drømmen.

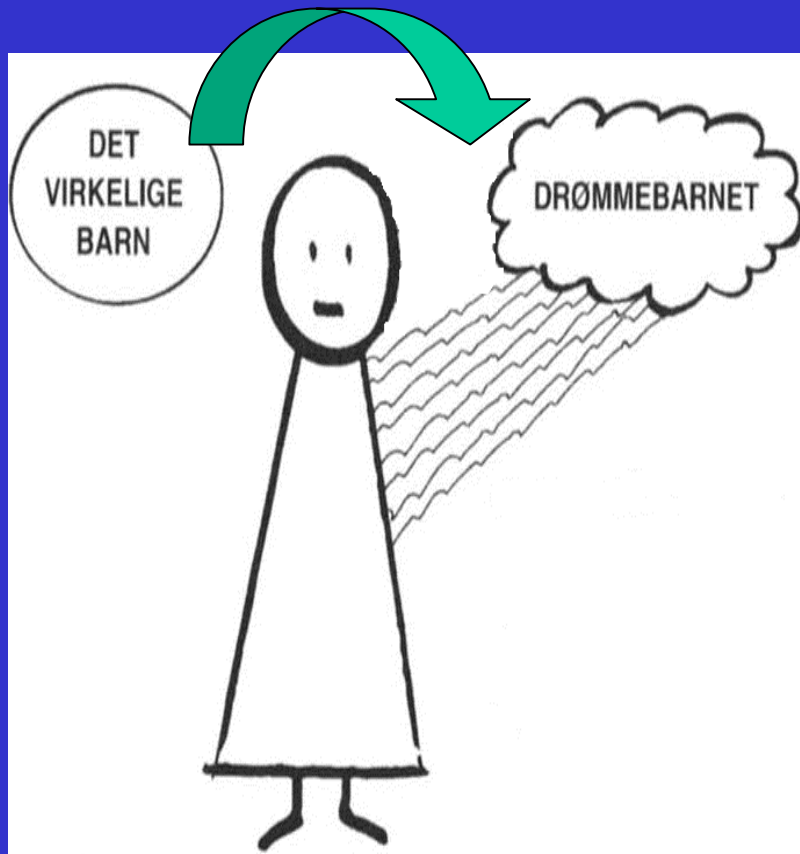
# Forståelse for tab og sorg



## Ved ekstrem tidlig fødsel:

- Mange forestillinger knyttet til drømmen.
- Virkeligheden trønger sig på.

# Forståelse for tab og sorg



## Ved ekstrem tidlig fødsel:

- Mange forestillinger knyttet til drømmen.
- Virkeligheden trønger sig på.
- Drømmen sammenlignes med virkeligheden og ødelægges lidt efter lidt.

# Forståelse for tab og sorg



## Ved ekstrem tidlig fødsel:

- Mange forestillinger knyttet til drømmen.
- Virkeligheden trønger sig på.
- Drømmen sammenlignes med virkeligheden og ødelægges lidt efter lidt.
- Muliggør tilknytning til det virkelige barn

# Forældre reaktioner træder frem

---

At sørge kræver et mindstemål af tryghed og mental energi.

# Forældre reaktioner træder frem

---

At sørge kræver et mindstemål af tryghed og mental energi.

- **under indlæggelsen**
  - ydre utryghed - vil barnet leve?
  - indre tryghed bevares ved at den mentale energi bruges på barnets tilstand ikke på sorgarbejde.

# Forældre reaktioner træder frem

---

At sørge kræver et mindstemål af tryghed og mental energi.

- efter udskrivelsen
  - større ydre tryghed - barnet lever!
  - muliggør indre utryghed og den mental energi rettes mod bearbejdning af tabet.

# Forældreberetninger - konklusion

---

## **Forældrene oplevede:**


- følelser af utilstrækkelighed, ensomhed og isolation, at de og deres barn var anderledes.

## **Forældrene savnede:**

- Kontakt til og samtaler med andre forældre og professionelle med kendskab til deres situation.
- At det blev lyttet til deres behov og bekymringer.

# Disposition

---

- Hvorfor interessere sig for forældre?
  - Forældre oplevelser – udlandet.
  - Graviditetens psykologi.
  - Forældreberetninger.
  - Forståelsesramme for udsagnene.
-  Hvad kræver dette af os som professionelle?

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

Hvilken opfølgning får forældrene tilbudt?

Hvilke faggrupper, temaer, hvor længe etc.

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

- Opfølgning på neonatal afdelingen. Korte samtaler, undersøgelser ved læge og/eller sygeplejerske. (ofte kun 2 år, max til skolestart)

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

- Opfølgning på neonatal afdelingen. Korte samtaler, undersøgelser ved læge og/eller sygeplejerske. (ofte kun 2 år, max til skolestart)
- Opfølgning hos egen læge (børneundersøgelser)

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

- Opfølgning på neonatal afdelingen. Korte samtaler, undersøgelser ved læge og/eller sygeplejerske. (ofte kun 2 år, max til skolestart)
- Opfølgning hos egen læge (børneundersøgelser)
- Besøg af sundhedsplejerske

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

- Opfølgning på neonatal afdelingen. Korte samtaler, undersøgelser ved læge og/eller sygeplejerske. (ofte kun 2 år, max til skolestart)
- Opfølgning hos egen læge (børneundersøgelser)
- Besøg af sundhedsplejerske
- Evt. kontrol hos fysioterapeut. (ofte kun ved mistanke om fejludvikling)

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

## **Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

- Opfølgning på neonatal afdelingen. Korte samtaler, undersøgelser ved læge og/eller sygeplejerske. (ofte kun 2 år, max til skolestart)
- Opfølgning hos egen læge (børneundersøgelser)
- Besøg af sundhedsplejerske
- Evt. kontrol hos fysioterapeut. (ofte kun ved mistanke om fejludvikling)
- Evt. tilknyttes PPR - pædagogisk psykologisk rådgivning - ved vanskeligheder i barnets udvikling.

Hvad kræver dette af os som  
professionelle?

---

**Kendskab til forældrenes "virkelighed".**

Fragmenteret

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

**Kendskab til forældrenes ”virkelighed”.**

## Fragmenteret

- Mange kontakter
- Forskellige instanser, der IKKE samarbejder
- Ofte manglende koordinering af indsatsen

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Professionelles ansvar:**

- At tage ansvar for opfølgningen

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Professionelles ansvar:**

- At tage ansvar for opfølgningen
- At søge at etablere et samarbejde mellem forskellige instanser

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **Professionelles ansvar:**

- At tage ansvar for opfølgningen
- At søge at etablere et samarbejde mellem forskellige instanser
- Lytte til forældrenes behov.

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **At lytte til forældrenes behov:**

- være opmærksom på, at familierne er meget forskellige og foretage en individuel vurdering af deres behov.

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **At lytte til forældrenes behov:**

- være opmærksom på, at familierne er meget forskellige og foretage en individuel vurdering af deres behov.
- ikke at øge forældrenes oplevelse af utilstrækkelighed og manglende kompetence.

# Hvad kræver dette af os som professionelle?

---

## **At lytte til forældrenes behov:**

- være opmærksom på, at familierne er meget forskellige og foretage en individuel vurdering af deres behov.
- ikke at øge forældrenes oplevelse af utilstrækkelighed og manglende kompetence.
- at være opmærksomme på og understøtte forældre i det gode, de gør for deres barn.

# Den professionelles dilemma

---

- At arbejde med mennesker kræver, at man bruger sig selv som arbejdsredskab.
- Involverer, at man mærker sine følelser og formår at bearbejde disse.
- Ens adfærd afhænger af hvilke følelser der vækkes i samværet med andre og bearbejdningen af disse.

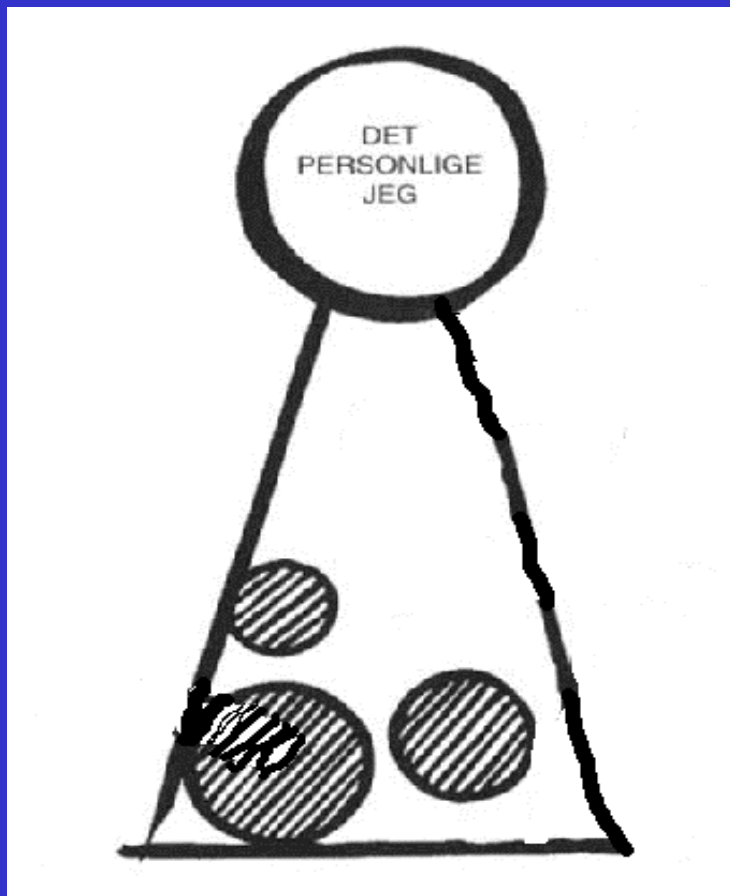
# Den professionelles dilemma

---

- At arbejde med mennesker kræver, at man bruger sig selv som arbejdsredskab.
- Involverer, at man mærker sine følelser og formår at bearbejde disse.
- Ens adfærd afhænger af hvilke følelser der vækkes i samværet med andre og bearbejdningen af disse.

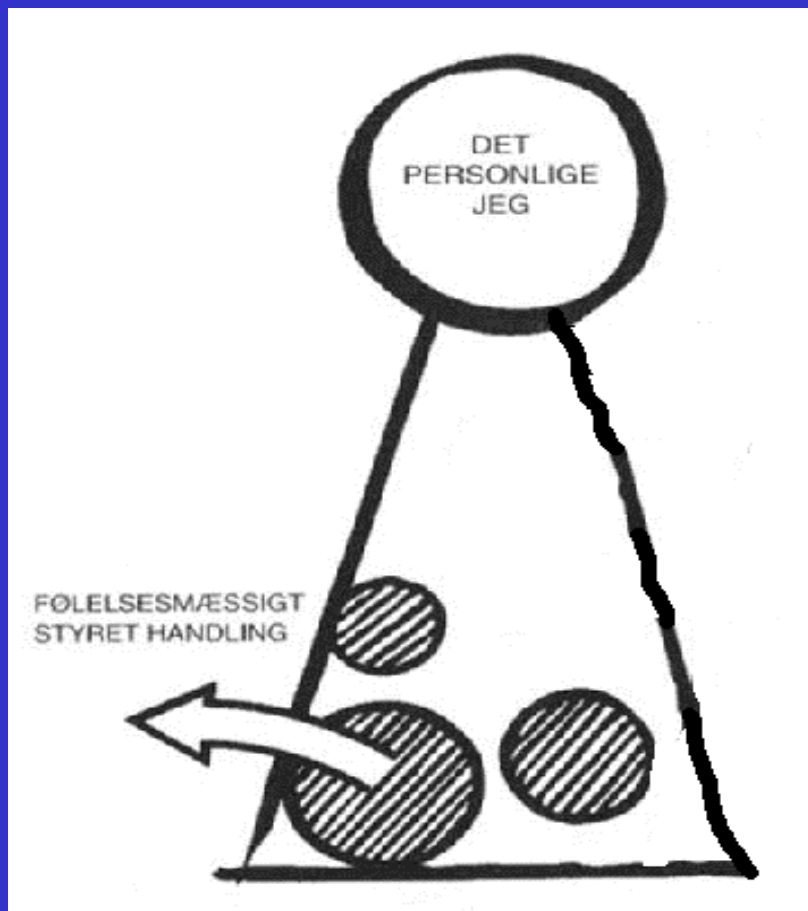
Det kan være rigtigt givende men også rigtigt krævende og svært!

# Den professionelles dilemma – kobling mellem person og profession



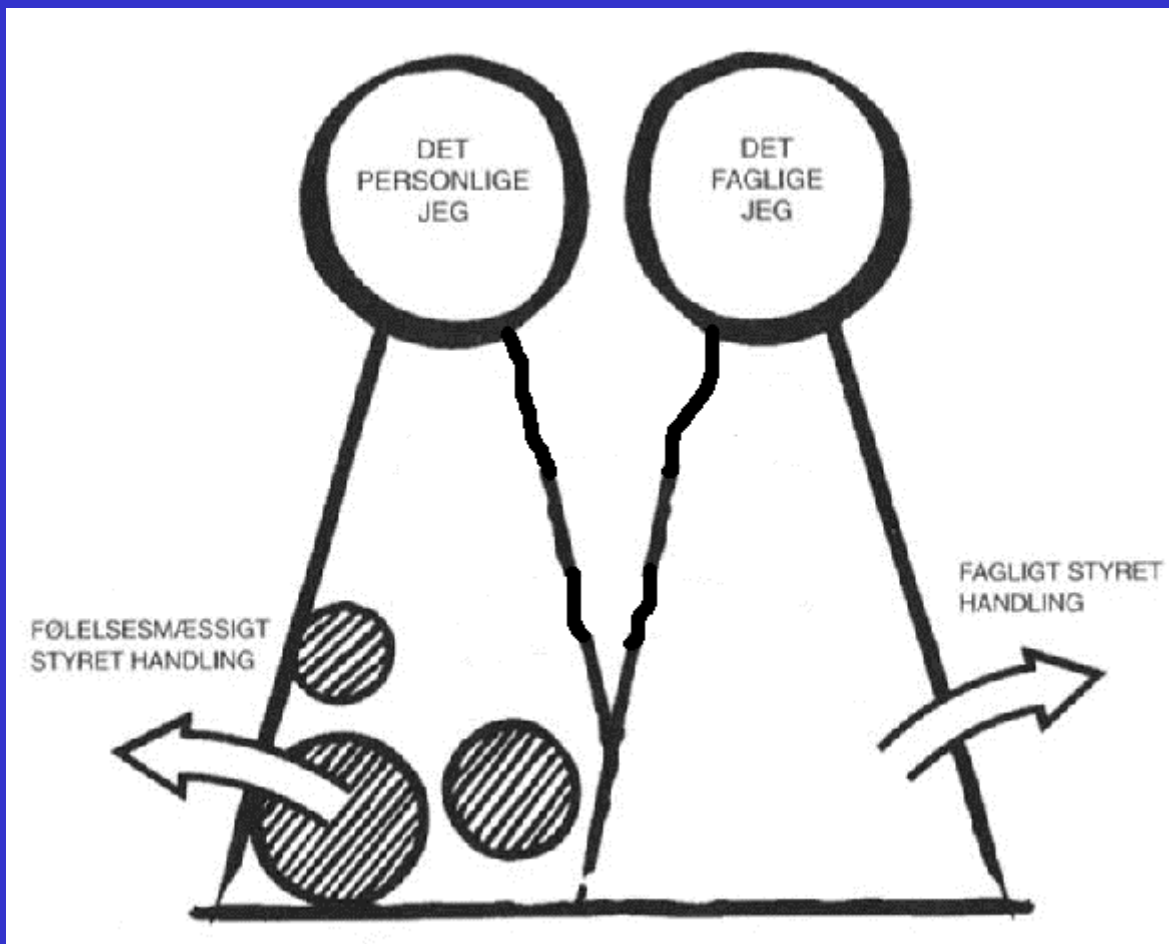
- Personligt jeg udviklet gennem livet.
- Det vil være områder, hvor man er sårbar (skraverede cirkler)
- Ofte kun tilgængeligt for implicit hukommelse.

# Den professionelles dilemma – kobling mellem person og profession



- Rammes sårbart område, genkaldes tilhørende følelse implicit. (ofte som om noget eller nogle overtager styringen).
- Følelsesmæssigt styret handling.

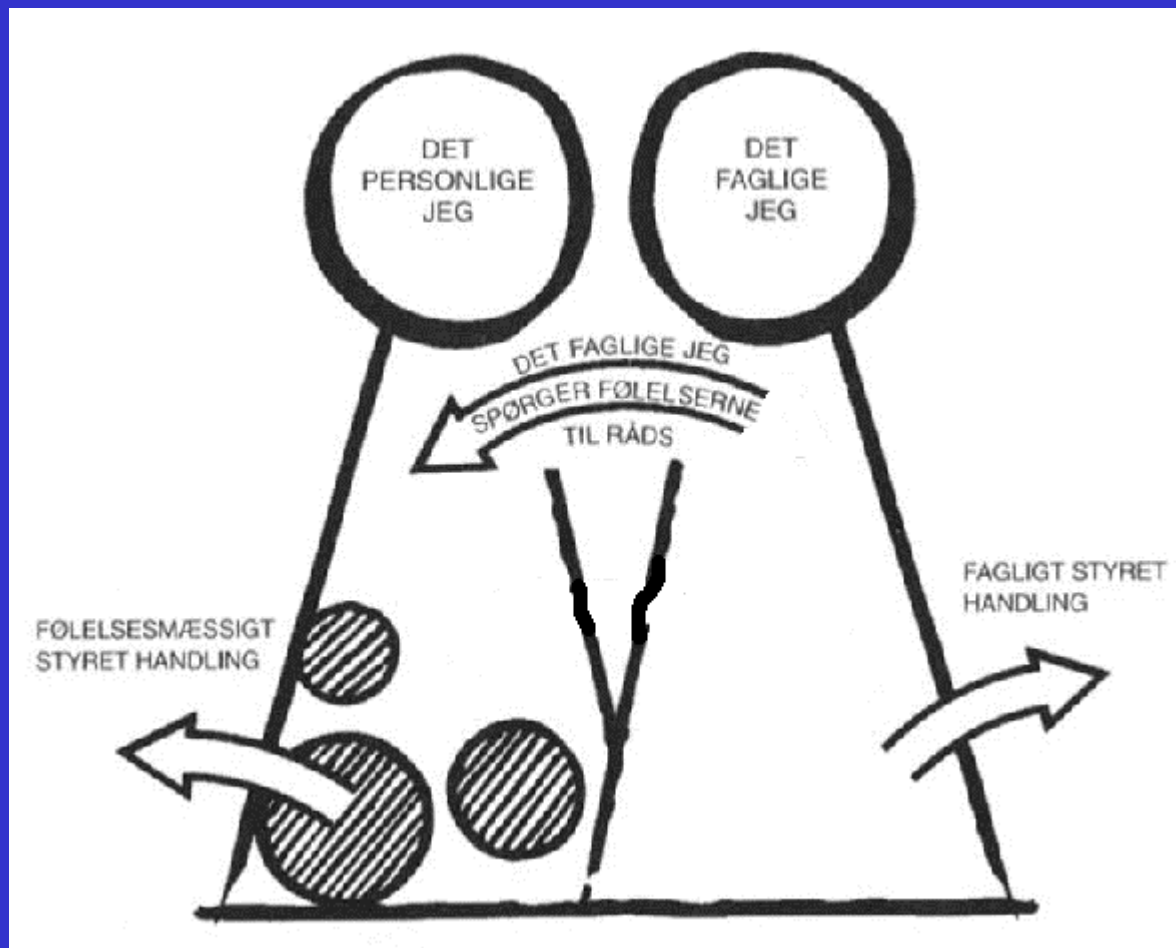
# Den professionelles dilemma – kobling mellem person og profession



- Gennem uddannelse og arbejde udvikles det faglige jeg.
- Hænger sammen med personligt jeg.
- Fagligt styrede handlinger.

Frit efter Gurli Fyhr

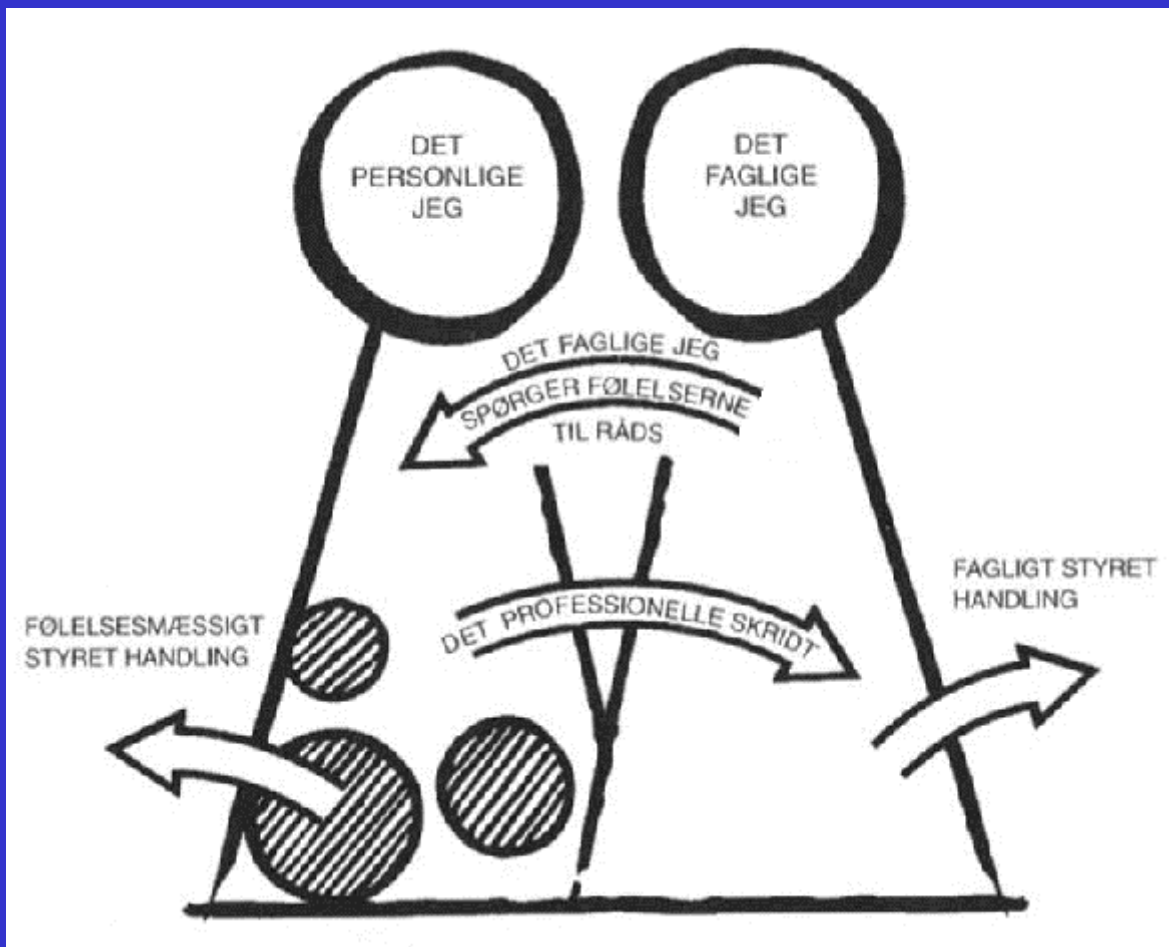
# Den professionelles dilemma – kobling mellem person og profession



- I arbejdet med andre spørger faglige jeg følelserne i det personlige jeg til råds.
- Rammes sårbarhed → følelsesstyret handling

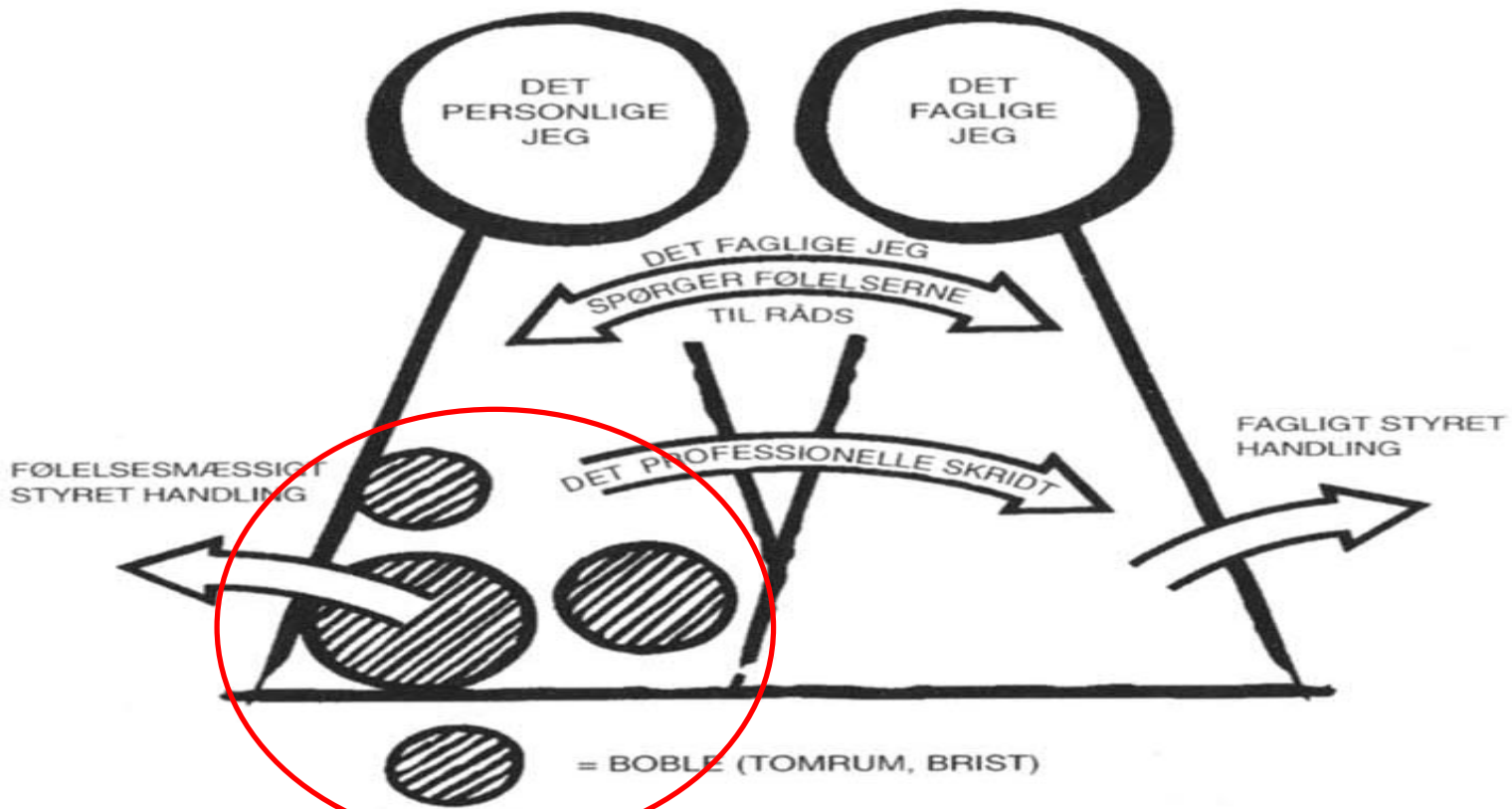
Frit efter Gurli Fyhr

# Den professionelles dilemma – kobling mellem person og profession



- Ellers anvendes det personlige jeg som støtte i udøvelsen af sin profession
- Det professionelle skridt.

# Den professionelles dilemma – hvorfor kan det være så svært?



Figur 6. Det professionelle skridt.

# Spørgsmål og debat

Indtil kl. 14:15

# Pause

Vi starter igen kl. 14:45