



Observation af tidligt samspil

Et vindue til spædbarnets relationelle miljø

Smith-Nielsen, Johanne; Anker Munch, Louise

Published in:
Sundhedsplejersken

Publication date:
2014

Citation for published version (APA):
Smith-Nielsen, J., & Anker Munch, L. (2014). Observation af tidligt samspil: Et vindue til spædbarnets relationelle miljø. *Sundhedsplejersken*, 36(6), 34-40.

Observation af tidligt samspil

– et vindue til spædbarnets relationelle miljø

Observation af samspil imellem børn og deres omsorgsgivere, er et vigtigt værktøj, når vi vil identificere de børn, hvis sociale og emotionelle udvikling er i fare.

JOHANNE SMITH-NIELSEN OG LOUISE ANKER MUNCK (TEKST)
LENA RØNSHOLDT (FOTO)

Vi har længe vidst, at sund spædbarnsudvikling er afhængig af relationen til de primære omsorgsgivere. Årtiers forskning har igen og igen demonstreret, at den tidlige tilknytningsrelation har stor betydning for, om barnet senere i livet kan etablere sunde relationer til andre, opleve, udtrykke og regulere sine følelser samt udforske og lære. Når barnet er omkring et år, kan man gennem observation få indtryk af kvaliteten af den relation, som er udviklet mellem barn og forælder – er den tryk eller utryk? Er den organiseret eller desorganiseret? Det vil sige: Har barnet en grundlæggende tillid til at dets mor eller far er tilgængelige og sensitive, når det har behov for det? Er barnet generelt usikkert på om det kan få hjælp, trøst og omsorg, når der opstår situationer, eller det får følelser, som det ikke kan (eller bør) håndtere alene? Kan barnet tryk lege og udforske, når dets far eller mor er i nærheden, og bliver det støttet i sin

leg og i at udvikle selvstændighed? Eller er det konstant opmærksomt på sin mors eller fars sindstilstand eller tilgængelighed (eller måske ligefrem på vagt?), så det ikke har energi til leg og udforskning? Det er sådanne aspekter, som er afgørende for kvaliteten af det, vi kalder tilknytningsrelationen eller barnets tilknytningsmønster.

Kvaliteten af tilknytningsrelationen (tryk eller utryk) er resultatet af alle de konkrete samspilserfaringer barnet får med sine omsorgsgivere helt fra fødslen. Ny forskning peger på, at bestemte mønstre i samspillet, som kan observeres allerede omkring firemåneders-alderen, kan indikere om barnet er i risiko for at udvikle et utrygt tilknytningsmønster efter det første leveår. Derfor er opmærksomhed på, hvordan relationen imellem spædbørn og deres omsorgsgivere udvikler sig helt fra de første måneder af allerstørste betydning for og andre professionelle der arbejder i dette felt.

”Kvaliteten af tilknytningsrelationen (tryk eller utryk) er resultatet af alle de konkrete samspilserfaringer barnet får med sine omsorgsgivere helt fra fødslen.”

Samspil og samspilmønstre

Ethvert samspil er en øjeblik-til-øjeblik interaktiv ikke-sproglig proces, hvor de to parter påvirker hinanden, samtidig med at de påvirker sig selv. Både forælder og barn veksler mellem selvregulering og fælles regulering af samspillet. Denne ikke-sproglige interaktive regulering og selvregulering finder sted i alle typer samspil mellem mennesker som et lag ”under” eller ”ved siden af” den almindelige sproglige kommunikation. I en samtale holder vi typisk øjenkontakt med den, vi taler med, men hvis der ikke er pauser i ”kigge-perioderne”, vil vi ofte føle at kontakten bliver for intens, og vi vil få trang til at kigge væk et øjeblik (selvregulering). Når vi så har vendt blikket væk, vil det i en almindelig samtale føles forkert, hvis vi ikke efter lidt tid – ofte blot få sekunder – genoptager øjenkontakten (fælles regulering). Tilsvarende regulerer vi samspil med andre mennesker inden for en række andre ikke-sproglige ’modi’, fx ved hjælp af fysisk afstand til den anden, kroppens og hovedets retning i forhold til den anden, samt ved hjælp af stemmeføring og rytme i taleperioder og pauser, hvor man ikke taler, så den anden kan tale. Når det gælder de samspil som helt spæde børn indgår i, så foregår al kommunikationen på dette ikke-sproglige plan. ↘



Et godt eksempel på, hvordan denne interaktive reguleringsproces foregår, er når mor eller far har øjenkontakt med barnet, og snakker med det og måske rører det. Til at begynde med er barnet interesseret og opmærksomt, det fastholder øjenkontakten, det ligger roligt, og det svarer måske med små lyde (fælles udveksling og interaktiv regulering). På et tidspunkt er barnets tærskel for stimulation nået, og det vender hovedet væk (selvregulering). Langt de fleste forældre vil uden at tænke over det nedsætte stimulationen. Måske vil de læne sig lidt tilbage, de vil måske holde en lille pause med at snakke til barnet og i stedet æ det eller holde hænderne roligt på barnets mave. Efter kort tid vil barnet igen være faldet så meget

Fakta

Barnet fødes med en række kapaciteter for selvregulering. Selvregulering handler om barnets evne til at kunne nedbringe sit indre spændingsniveau. Når barnets spændingsniveau stiger, vil dets puls tilsvarende stige, det kan blive varmere og mere motorisk uroligt og det kan begynde at græde. Allerede fra de første uger er det i stand til at vende blikket bort, når det er ved at blive overstimuleret og har brug for en pause. Det kan også helt tidligt berolige sig selv ved at sutte på sine fingre eller gennem selvberøring. Børn fødes med meget forskellige kapaciteter for selvregulering, ligesom de er meget forskellige i forhold til hvor påvirkelige de er for at blive reguleret af en anden. Derfor har nogle børn let ved at blive overstimulerede, hvorimod andre virker mere robuste, er lettere at berolige og er bedre til at berolige sig selv. Og derfor er nogle spædbørn sværere at være forældre til end andre.

til ro, at det er klar til "endnu en omgang kontakt", og det vil igen søge øjenkontakt.

Men i andre tilfælde er mor eller far ikke i stand til at opfatte barnets behov for ro og forsøger i stedet at fastholde kontakten, fx ved at "lede efter" barnets blik og øge stimulationen. Dette vil ofte få den modsatte effekt, og barnet vil typisk vende sig endnu mere bort eller måske begynde at græde. Mors eller fars forsøg på at fastholde kontakten med barnet, vil forstyrre barnets forsøg på at regulere sig selv, og barnet vil blive mere og mere utilpas i samspillet. I litteraturen har man kaldt dette mønster for "chase-and-dodge"-mønsteret. Dette samspilmønster finder jævnligt sted mellem alle forælder-barn par, men hvis det bliver for dominerende, kan det være en risikofaktor for den tilknytningsrelation, der er ved at udvikle sig.

Forskning har vist, at børn der var utrygt tilknyttede, da de var et år, indgik dobbelt så meget i dette samspilmønster i fire måneders-alderen, end børn der var trygt tilknyttede ved et år. Nogle forældre kan blive helt desperate i forsøget på at få barnet til at kigge på sig, og på trods af at barnet vender sig langt væk, bliver de ivrigt ved med at komme tættere på barnet, tale højere og tager fx fat i barnets fødder eller hænder. I visse tilfælde kan spædbarnet gå helt i "flitsbue" i forsøget på at undgå forældrens kontaktforsøg, og dette kan være begyndelsen på en negativ spiral, hvor forælderen konstant føler sig afvist i samspillet med sit barn, og i forsøget på at opnå kontakt (og således regulere sig selv), opnår endnu mere afvisning fra barnet. Omvendt får barnet mange oplevelser af at kontakt med forælderen indebærer overstimulering og ubehag, og at det ikke får hjælp til at blive beroliget, når det har brug for det. ↘

Louise Anker Munck

Louise Anker Munck er cand.psych.aut. uddannet fra Københavns Universitet. Har arbejdet på Center for Spæd- og Småbørnsforskning med undersøgelse og behandling af mødre med efterfødselsreaktioner og deres spædbørn. Er nu ansat i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup. Underviser sundhedsplejerskestuderende på Metropol.

Johanne Smith-Nielsen

Enheden for spæd- og småbørnsforskning, Institut for psykologi, Københavns Universitet.

Autoriseret klinisk psykolog, erfaring indenfor voksen/familie og spæd- og småbørnsområdet og med særlig interesse i betydningen af tidlige samspil og de faktorer, der kan påvirke forældre-barn relationen. Er i skrivende stund ved at færdiggøre en Phd., som handler om efterfødselsdepression og undersøger effekter på barnets udvikling og tilknytning. Til efteråret 2014 skal Johanne i samarbejde med lektor Mette Skovgaard Væver starte et forskningsprojekt, som fokuserer på tidlig opsporing og forebyggende indsatser i forhold til spædbørn (og deres forældre) i risiko for at udvikle utryk tilknytning og socio-emotionelle vanskeligheder. I dette forskningsprojekt indgår der et randomiseret kontrolleret forsøg, hvor effekten af interventionsprogrammet Circle of Security-forældre træning (COS-P) skal undersøges. Projektet skal bl.a. udføres i samarbejde med sundhedsplejen i Københavns Kommune.

Johanne underviser på sundhedsplejerskeuddannelsen, Metropol, samt på psykologiuddannelsen, Københavns Universitet. Derudover tilbyder hun efteruddannelseskurser for sundhedsplejersker og andre professionelle indenfor det perinatale område.

UDVALGTE PUBLIKATIONER

Smith-Nielsen, J & Anker Munck, L 2012. "Den vigtige relationsdannelse" J. Rasmussen & V Samberg (red), Sundhedspleje: Et fag i forandring. 1st edition, Munksgaard, København, pp. 79-98

Smith-Nielsen, J., Steele, H., Mehlhase, H., Cordes Katharina, Steele, M., Harder, S. et al. Links among high EPDS-scores, State of mind regarding Attachment, and Symptoms of Personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, (in press).

Væver, MS, Krogh, MT, Smith-Nielsen, J, Harder, S & Køppe, S 2013. Measuring spatial proximity in mother-infant interaction: A kinematic approach for an examination of the effects of maternal postpartum depression *Infant Behavior and Development*, vol 36, 3, pp. 427-431

Væver, M. S., Krogh, M. T., Beebe, B., Smith-Nielsen, J., & Tronick, E. Kinematic measurement of infant head orientation during 4-months mother-infant interaction: Gender and postpartum depression effects. (In-Press)

En vigtig opgave for sundhedsplejersken er således at støtte forældre i at forstå, at når det lille barn fx kigger væk eller sutter meget på fingrene, så er det på tide at holde en pause med stimuleringen og vente til barnet er klar igen. Især forældre, der er sårbare i forhold til at opleve afvisning, kan have stor gavn af lære ikke at "se en afvisning", når barnet kigger væk, men i stedet at se et barn som er i gang med at berolige sig selv.

Sårbare familier og omsorgssvigt.

Dette relationelle perspektiv er selvsagt afgørende at fastholde i arbejdet med sår-

bare familier. Vi ved, at omsorgssvigtede børn fortsat bliver overset. Vi er simpelt hen ikke gode nok til at identificere disse børn tidligt nok, således at vi rent faktisk kan nå at sætte ind, før det, der først "kun" var problematiske forælder-barn samspil, har udviklet sig til store problemer for barnet, familien og for samfundet. På dette tidspunkt er problemerne sjældent svære at få øje på, men ofte meget svære at løse. Derfor repræsenterer disse børn en stadig udfordring for os professionelle, som er i kontakt med de nye familier. At vi endnu overser alt for mange børn, som er i risiko, skyldes blandt

andet, at risiko-samspil og tidlige tegn på udvikling af utrygge tilknytningsrelationer er meget vanskeligt at undersøge.

Hvorfor overser vi fortsat omsorgssvigtede børn?

En engelsk undersøgelse peger på de mest almindelige grunde til at de fagpersoner, der har med børn at gøre, overser omsorgssvigt. Ofte er det primært forældrene, der undersøges i familier, hvor der er mistanke om omsorgssvigt. Muligvis ud fra en tanke om at forældrene kan og vil beskrive de vanskeligheder, der er i hjemmet. Dette er dog problematisk, da

forældre, der udsætter deres børn for omsorgssvigt i form af vanrøgt, ofte ikke har den fornødne viden om børns følelsesmæssige behov og udvikling. Ofte ved forældre ikke, at det miljø, de tilbyder børnene, er skadeligt for barnets udvikling. De er derfor heller ikke i stand til at beskrive dette for andre. At anvende forældres beskrivelse af forholdene i hjemmet bliver dermed i visse tilfælde en mangelfuld kilde til information.

De forældre, der er opmærksomme på, at de har vanskeligheder, er heller ikke altid interesserede i at fortælle andre om det. Der kan ofte være stor skam og frygt forbundet med at blive undersøgt for forældreevne, og det kræver stor tillid hos forældrene at give udtryk for de vanskeligheder, de oplever i relation til deres børn. Og netop tillid er sjældent dét, sådanne forældre har mest af. Nogle forældre kan således foregive at samarbejde, eller bevidst at modarbejde samarbejdet med den professionelle.

Andre gange bruger den professionelle den relation, de selv får med forældrene som indikator for, hvordan relationen er imellem barn og forældre. Forskning viser dog, at der desværre ikke nødvendigvis er en sammenhæng. Derfor kan en umiddelbart god relation mellem den professionelle og forælderen ind i mellem komme til at forplumre billedet, og vi ser ikke de vanskeligheder, der måske eksisterer i samspillet mellem forælder og barn.

Ofte vil børn i sager, hvor der er mistanke om omsorgssvigt, blive inddraget i undersøgelsen. Dette foregår dog primært ved samtaler med barnet alene. Vanskeligheden ved dette består i, at man her forventer, at barnet vil kunne få tillid til den voksne og fortælle om de forhold, der er i familien. Omsorgssvigtede børn er ofte meget garderede i kontakten til andre voksne, og det kræver ofte længere tids kontakt og tillid for dem for at begynde at fortælle. Og måske sker det aldrig. Det er desuden en vanskelig opgave for de voksne, og ikke alle har den fornødne faglige viden til at tale med børn. Når det gælder helt små børn, er børnesamtalen naturligvis ikke en mulighed.

Hvis vi som professionelle i vores undersøgelser derimod også vælger at anvende direkte observationer af samspil mellem forældre og børn – og vi ved, hvad vi skal se efter – vil vi efter vores bedste overbevisning være bedre rustet til at identificere de børn, hvis sociale og følelsesmæssige udvikling er i fare. Observationer af forælder-barn samspil er, når de bruges rigtigt, et stærkt og vigtigt værktøj, da de giver os mulighed for at undersøge barnets strategier i forhold til at få trøst, støtte og opmuntring fra sin far eller mor. Samtidig kan vi danne os et indtryk af forældrens

"Nogle forældre kan blive helt desperate i forsøget på at få barnet til at kigge på sig"



Den 1-årige efteruddannelse til Småbørnskonsulent

Unikt tilbud

1-årigt uddannelsesforløb med Kari Killén som gennemgående underviser (3x2 dage + 2x1 dag).

Margareta Brodén og May Olofsson er gæsteundervisere. Hold 8 med opstart februar/marts 2015. Bemærk kun 20 pladser pr. hold. Læs mere på vores hjemmeside.



Kontakt: Toftemosegaard Aps
CEO aut. psykolog Flemming Christiansen
Manderupvej 3, 4050 Skibby
Tlf. 4752 8360, Mobil. 2040 8370
Mail: post@toftemosegaard.dk
www.toftemosegaard.dk

Har dit spædbarn udviklet en asymmetrisk hovedform?



Asymmetrisk hovedform afhjælpes ofte med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales STARband™ – Hovedformskorrigerende Ortose. Ortosen benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.starband.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!

Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • klunik@bjn.dk • www.bjn.dk



kapaciteter for at regulere sine egne og barnets følelser i samspillet samt at støtte barnet i sin leg og udforskning. Sagt på en anden måde, får vi gennem observation det mest valide grundlag for at danne os et indtryk af hvilken tilknytningsrelation, der har udviklet sig mellem forælder og barn.

Tegn på desorganiseret tilknytning: En indikator for hvem der har brug for hjælp

Samspillet mellem en omsorgsperson og et barn, som bliver udsat for omsorgssvigt, vil ofte bære præg heraf. Omsorgssvigt enten i form af vanrøgt og/eller fysiske/psykiske overgreb vil i mange tilfælde resultere i, at barnet udvikler et såkaldt desorganiseret tilknytningsmønster. Et desorganiseret mønster er det tilknytningsmønster, man i forskningen har fundet, udgør den største risiko for barnets sociale og emotionelle

udvikling. I mange undersøgelser er der blevet fundet sammenhæng mellem desorganiseret tilknytning og udviklingen af psykiske lidelser, stofmisbrug og kriminalitet senere i livet.

Et desorganiseret mønster udvikles hos barnet, når den medfødte retthed og søgen efter de primære omsorgspersoner i situationer, hvor barnet er utilpas, træt eller bange (tilknytningsadfærd) kompromitteres, fordi omsorgspersonen samtidig er skræmmende eller fraværende. For det lille barn er det ikke blot skræmmende, når far eller mor er vred eller aggressiv. Det kan fx også være meget skræmmende, når far eller mor er meget følelsesmæssigt ustabil, alkohol eller stof-påvirket, meget ulykkelig, depressiv, manisk eller mentalt fraværende. Dette efterlader barnet uden løsning på, hvordan det skal håndtere

svære følelser, da disse ofte forårsages af den, som skulle hjælpe barnet med at regulere dem.

Derfor ser vi ofte hos omsorgssvigtede børn, at de mangler en sammenhængende strategi i forhold til at søge trøst og hjælp hos deres omsorgsgivere i skræmmende situationer, og når de har været adskilt fra deres mor eller far og efterfølgende genforenes. De kan opføre sig meget forskelligt; være lydige og uden at stille krav og helt underkastende over til at være svært oppositionelle og aggressive eller indtage rollen som den, der skal trøste og berolige eller strukturere situationen (rolleombytning). Det kan også være, at det lille barn viser meget modsætningsfyldt adfærd, hvor det først søger sin mor eller far og

”Omsorgssvigt vil i mange tilfælde resultere i, at barnet udvikler et såkaldt desorganiseret tilknytningsmønster”

rækker op, hvorpå det i næste øjeblik ser bange ud, vender sig væk eller ”falder sammen”/stivner. Endelig kan det være at barnet foretrækker en fremmed, når det skal trøstes frem for sin mor

og far. Det er vigtigt at huske, at et barn godt kan have et trygt tilknytningsmønster til den ene forælder og et desorganiseret/utrygt til den anden.

Det kræver en særlig opmærksomhed at se de sammenbrud i strategi, der præger desorganiseret tilknyttede børn i utrygge situationer. Det forudsætter et trænet øje samt de ressourcer, der skal til, for at man har tid til at se barnet i samspil med sine forældre. Ikke desto mindre, vil et øget fokus på at observere børns tilknytningsstrategier i samspillet med deres forældre gøre os bedre til at identificere de familier, hvor der er behov for indsats.

Sundhedsplejersken er ofte den fagperson, som er tættest på familien, og derfor har mulighed for at iagttage konkrete samspil imellem børn og deres omsorgs-

giver. Dermed bliver hun også en afgørende fagperson i arbejdet med at opspore familier og børn med behov for særlig støtte. Men det forudsætter naturligvis, at sundhedsplejersken er opmærksom på samspillet imellem forældre og deres børn og at hun ved, hvad hun skal kigge efter.

I hele første halvdel af 2014 har vi haft et samarbejde med Sundhedsplejen i Furesø Kommune, med fokus på iagttagelse og beskrivelse af samspil imellem børn og deres omsorgspersoner ud fra en tilknytningsteoretisk ramme. Her var ønsket en skærpet opmærksomhed på, hvordan vi allerede fra spædbørnsalderen kan identificere, hvem der har brug for hjælp og ekstra støtte. Tilbage melding fra Sundhedsplejen i Furesø er, at det ydermere har været vigtigt at etablere et fælles udgangspunkt og sprog for samarbejdet imellem alle de fagpersoner, som er omkring de udsatte familier, dvs. socialrådgivere, psykologer, læger, pædagoger osv. Vi har i en gruppe af sundhedsplejersker, socialrådgivere og psykologer arbejdet med at etablere dette fælles sprog at tale om disse familier i. Fokus har i særlig grad været på relationerne i familien og samspil imellem forældre og børn i et tilknytningsteoretisk perspektiv. ♥

REFERENCER

Artiklen er primært baseret på et kapitel skrevet af forfatterne, ”Den vigtige relationsdannelse” hvor referencer til relevant forskning fremgår.

Smith-Nielsen, J. & Munck, L.A. (2012) Den vigtige relationsdannelse. I: Rasmussen, J. & Samberg V. (red.) Sundhedspleje – et fag i forandring, Munksgaard, kap. 5, 79-97.

Zeanah, P.D. & Gleason, M.M. (2009). Infant mental health in primary health care. I: Zeanah, P.D. (red.). Handbook of infant mental health. New York: Guildford Press, 549-563.

Holland, S. (2000) ”The assessment relationship: Interaction between social workers and parents in child protection assessments.” British Journal of Social Work 30, 149-163.

VASK | PERSONLIG PLEJE | ANSIGTSPLEJE | BABY | BØRN | RENGØRING

FØLSOM HUD? UDFORSK HELE VORES SORTIMENT...

...af husholdnings- og personlig pleje produkter. Neutral er specielt udviklet til følsom hud med 0% parfume og 0% farvestoffer og hjælper med at beskytte din families og din hud.

Find hele Neutral sortimentet i dit lokale supermarked eller på www.neutral.dk



Neutral[®]
SPECIELT UDVIKLET
TIL FØLSOM HUD