



MOTHERING THE MOTHER – MEN HVA MED BARNET?

NFSU 2021 KØBENHAVN

1

HVEM ER VI OG HVOR JOBBER VI?

- Akershus Universitetssykehus (AHUS)
BUP Øvre Romerike. Sped- og småbarnsenheten.
- Utreder og behandler gravide og 0-5 år.
- Gravide og 0-1 år er 50% av henvisninger.
- To PhD prosjekter;
- «Små barn store følelser» - RCT om tuning into kids i BUP
- «To repeat or not to repeat» - generasjonsoverføringer i graviditet & spedbarnstid: Mixed methods



2

PLAN FOR INNLEGGET

- Vi vil snakke om hvordan det kan være vanskelig å ha barnet i fokus i overgangen mellom graviditet og barseltid, både for foreldrene og terapeuten.
- Hva er forutsetningene for å klare å se og reflektere om barnet?
- Hvordan skape disse forutsetningene for foreldrene og oss selv som terapeuter?
- Tilslutt ønsker vi å drøfte terapeutiske grep og implikasjoner i klinikk

3



ET KLINISK EKSEMPEL

«Det har vært en helvetes uke, du aner ikke. Alt har skjedd, jeg vet ikke hvor jeg skal begynne! Venninnene har snudd ryggen til meg, kjæresten min kastet meg ut på onsdag, moren min krangler med meg, kontoen er tom, jeg sover knapt og føler meg som en pumpemaskin. Jeg har aldri hatt det verre enn nå!»

4

FRA KLINIKK

- "Jeg er så redd for at mine vansker skal påvirke Anne negativt, orker ikke tenke på det og i alle fall ikke å snakke om det»
- "Jeg er helt sikker på at jeg ikke er en god mor. Jeg har så mye dårlig samvittighet og det trenger jeg hjelp med»
- «Jeg har vært mye bekymret og nedstemt etter jeg fødte. Parforholdet er ikke bra. Vi krangler mye... Men jeg er alltid glad når jeg er med Sander, jeg tror ikke han merker noe ting»

5



Hvorfor blir terapeuten med på unnvikelse, idyllisering eller taushet om barnet?

HVA SKJER I TERAPEUTEN?

- Redd for å påføre smerte
- Redd for å feiltolke normalvariasjon hos det lille barnet som skjevutvikling
- "Lettregulert barn" tar lite plass
- Forvirring og overveldelse - hadde en plan
- Skyldfølelse-press på foreldre-jeg klarer ikke å få foreldrene til å reflektere
- Utålmodighet og bekymring - hvor lenge kan barnet vente?

6



HVA SKJER I FORELDRENE?

- Foreldrestrev: Inngangsbillett
- Pågående kriser som håndteres
- Unngåelse pga skyld, angst og skam.
- Frykt for å bli negativt vurdert
- Frykt for å miste barnet
- Barnet utvikler seg fint
- Foreldrene er ikke bekymret for barnets utvikling

7



HVA KAN LIGGE TIL GRUNN FOR FORELDRENES
VANSKER MED Å SE BARNET?

8



HVA ER MENTALISERING? HVORDAN SER VANSKER MED MENTALISERING UT ?

- Mentalisering er evnen til å trekke slutninger om mentale tilstander hos en selv og andre (Fonagy et al, 2004)
- Hvordan forstår foreldre hva som kan ligge til grunn for barnets atferd
- Mentalisering en holdning, uttrykt i ord eller handling, av nysgjerrighet, undring og åpenhet til tanker og følelser i seg selv og andre (Slade).
- To ulike mekaniser for mentaliseringsvansker (Slade)
- -Mangelfull eller konkret mentalisering; vansker med å se for deg hva som skjer i andres sinn.
- -Negative fortolkninger, projeksjoner av egne opplevelser inn i barnet.
- Reparasjoner utgjøre en forskjell for barnet

9

REFLEKTERENDE FORELDREFUNGERING- SENTRAL MEKANISME

- Tilknytning overføres mellom generasjoner (Main et al., 1985).
- Foreldrenes reflekterende fungering (PRF) er en sentral mekanisme i denne prosessen (Fonagy et al., 1991, 1995; Slade et al., 2005)
- PRF har vist seg som en beskyttende faktor for å unngå videreføring av tilknytningsvansker mellom generasjoner (Slade et al. 2005; Camoirano, 2017).
- PRF er kapasitet til å reflektere over egen og barnets mentale tilstander og måles via foreldrenes fortellinger om barnet (Slade et al. 2005).
- PRF er et uttrykk for kapasitet til mentalisering i foreldrerollen. Svak PRF påvirker barnet og foreldreskapet negativt

10



HVA KAN UTFORDRE MENTALISERING?

- Stress & frykt
- Traumer
- Rus og avhengighet
- Psykiske lidelser og personlighetsproblematikk.
- Psykososiale utfordringer
- Store livsomveltninger

11

"MOTHERING THE MOTHER"- EN TERAPEUTISK HOLDNING

- "Mothering the mother" som en måte å skape refleksjonsrom på i møte med oss.
- Det er ofte nødvendig for å kunne hjelpe barnet.
- Foreldre trenger hjelp til å regulere seg selv, før de kan mentalisere og ta barnets perspektiv.
- Terapeuten kan være rollemodellering av omsorg
- Behov for normalisering og validering grunnet høy grad av skam, frykt, tabu og skyld over å streve i denne perioden.
- Mange av foreldrene vi møter har levd i eller lever i relasjonelle traumer, opplever mye frykt og mistillit i relasjon til terapeuten
- Traumatiserte foreldre trenger ekstra tid på å inngå i en terapeutisk relasjon

12



METODIKK FOR Å FÅ FOKUS PÅ BARNET

UNDERSØKELSER & SCREENINGER VI
HAR ERFARING MED

- NBAS/NBO
- ASQ/ASQ-SE

13



METODIKK & TERAPEUTISKE GREP FOR Å ØKE SENSITIVITET PÅ BARNET

SAMSPILL

- Samspillobservasjoner
- Relasjonsbaserte intervensjoner; CPP, COS, Marte Meo
- Brev til barnet

STRUKTURELLE GREP:

- Strukturere timene: tid både foreldre og for barnet
- Være to terapeuter i rommet

14



FORUTSETNINGER FOR REFLEKSJON I TERAPEUTEN

- Terapeuten må selv føle seg regulert, trygg, tilknyttet og reflektert
- Selv-ivaretagelse, veiledning, gode kollegaer, gode rammer
- Refleksjonsrommet – en kontinuerlig prosess, med balanse mellom nærhet og avstand til både barnet og foreldrene.
- God kompetanse og trygghet i å vurdere de minste barna: God kjennskap til DC:0-5 – og normal og avvikende utvikling hos de minste barna.

15



AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER

- Fiende nr 1 er mistillit, frykt og stress.
- Etablere seg som nyttig – som en de kan bruke
- Bruke relasjonen vi får gjennom parenting the parent til å redusere det som minsker refleksjonsrommet: rus, psykiske lidelser, sosioøkonomiske belastninger mm
- Jobbe målrettet med å øke foreldrereflekterende fungering; samtaler, video, in vivo
- Tålmodighet så lenge man kan...
- Se muligheter, men også anerkjenne begrensninger
- Få viktige andre inn for å støtte, kompensere eller overta

16



Takk for
oppmerksomheten!

Hege.syversen.smerud@ahus.no

Heidi.fjeldheim@ahus.no