



FÖRÄLDRABLIVANDETS OCH GRAVIDITETENS PSYKOLOGI

– TEORI, PRAKTIK OCH ERFARENHETER

*Veronika Fagerberg, leg. psykolog, specialist i hälsopsykologi
Inriktning Mödrahälsovård & Barnhälsovård*

Lite om mig...

- Kliniker (specialintresse för föräldrablivandets psykologi)
- Vårdutvecklare för MHV
- Ordförande för Nationell förening för psykologer för mödrahälsovård och barnhälsovård (Sveriges Psykologförbund)
- Föreläsare
- Författare

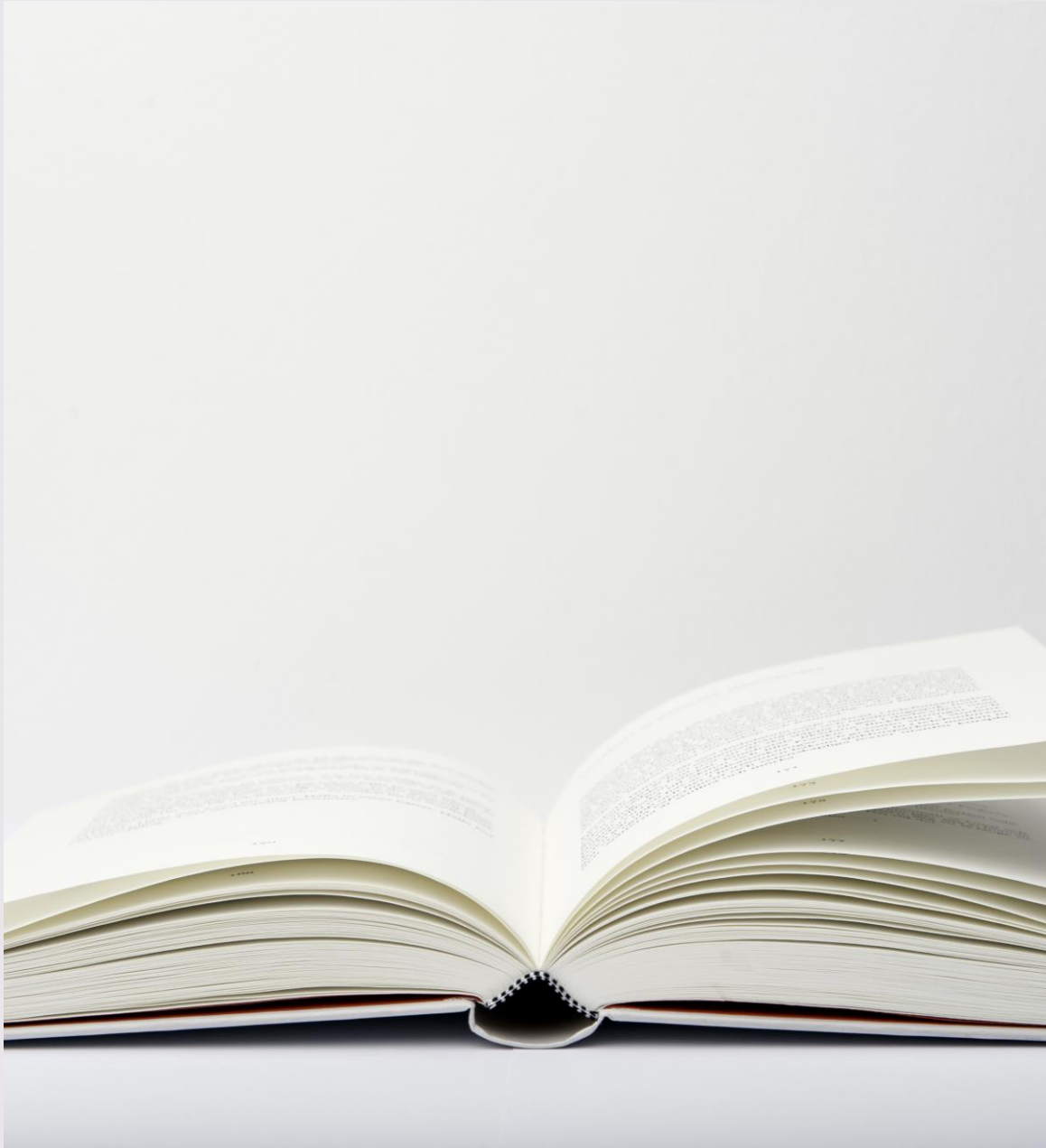


Psykologi för mödrahälsovård och barnhälsovård- teori och praktik

Veronika Fagerberg och Johanna Kling,
Natur & Kultur

- 1) Psykologiskt arbete med blivande föräldrar och småbarnsfamiljer – vad, varför, hur?
- 2) **Graviditet och begynnande föräldraskap**
- 3) Förlossningsrädsla och svåra förlossningsupplevelser
- 4) Nyblivna föräldrar och deras barn
- 5) Små barns utveckling
- 6) Föräldraskapsstöd
- 7) Samspel – bedömning och insatser
- 8) Utvecklingsbedömningar
- 9) Psykologisk konsultation

Bilagor



Kapitel 2: Graviditet och begynnande föräldraskap

Att vänta barn: psykologiska perspektiv

- *Att vänta barn – vad är norm och vad är normalt?*
- *Graviditet: teoretiska perspektiv*
- *Vanliga förändringar*
- *Glädje, oro och andra känslomässiga reaktioner*

Att möta gravida och andra blivande föräldrar

- *Vanliga orosmoment hos blivande föräldrar*
- *När oron har en tydlig orsak: att vänta ett barn med sjukdom*
- *eller syndrom*
- *Psykisk sjukdom och graviditet*
- *Beroendetillstånd och graviditet*
- *Våld i nära relation under graviditet*
- *Orosanmälan innan barnet är fött*
- *Att informera om risker utan att samtidigt öka oron*

Till sist



Målet idag...

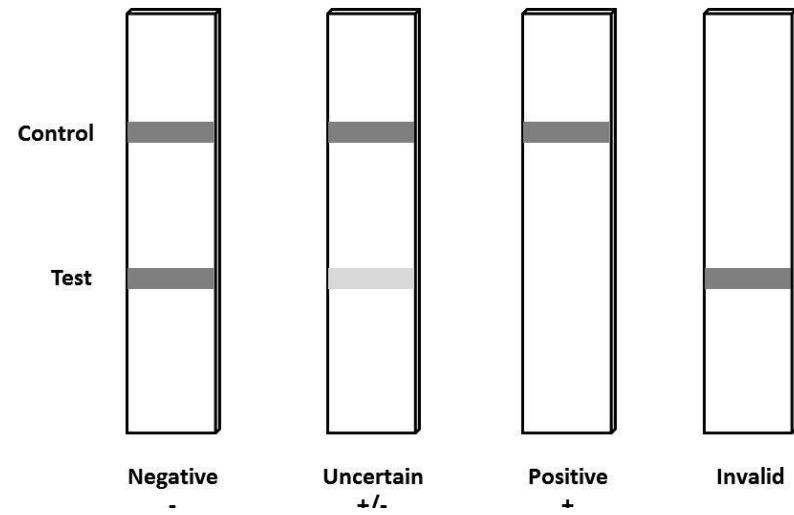
- Att vänta barn "normalpsykologiska"
perspektiv (teori, forskning och erfarenhet)
- Praktisk övning
- Frågor & Dela tips och erfarenheter



Att vänta barn: "normalpsykologiska" perspektiv, teori och forskning

Genom kunskap om vanliga psykologiska processer kan vi lättare se när någon kan behöva stöd eller insatser

Reaktioner på graviditet



- Glädje
- Bestörtning
- Ambivalens
- Oro/Rädsla



Den blivande familjen

- Vad med sig i bagaget?
 - Egna erfarenheter
 - Förebilder
 - Rollförväntan
 - Socialt stöd
 - Lätt/svårt bli gravid
 - Mående under graviditeten
 - Tvillinggraviditet
 - Föreställningar (tex kring kön)

Leder till olika mentala bilder av:

- Barnet i magen
- Sig själv som förälder
- upplevelse av graviditeten



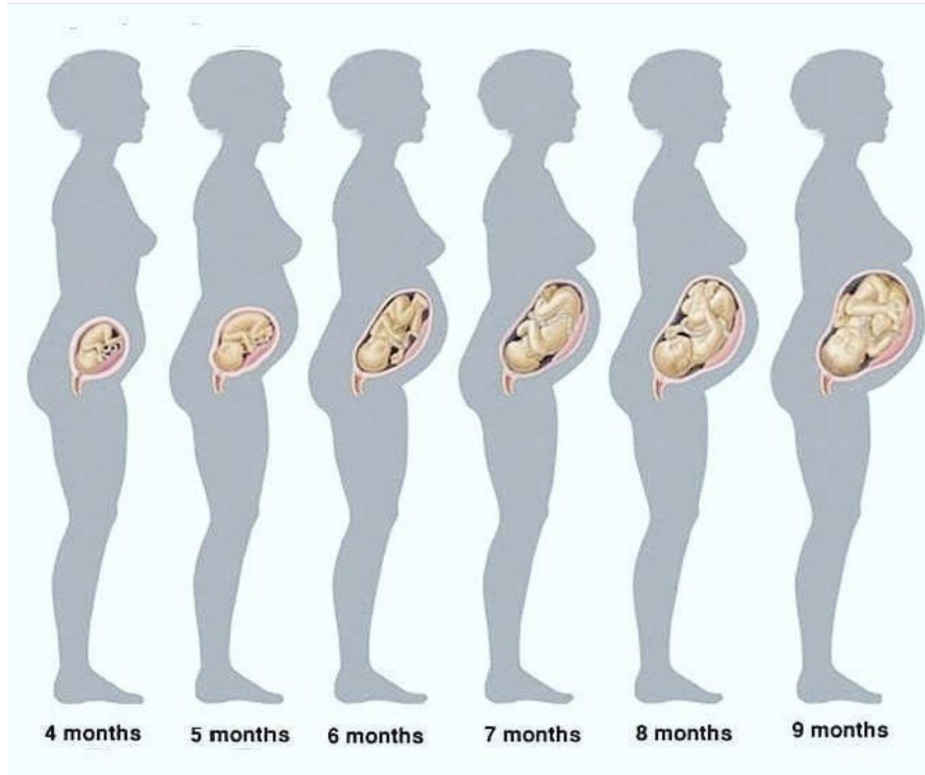
En ömsesidig relation från start

- Föräldern/föräldrarna är barnets miljö

men samtidigt...

- Att bli förälder förändrar vår hjärna
 - mammor och pappor förändringar i hjärnan förknippade med beteende som mentalisering och omhändertagande
 - (Atzil et al J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2012)

Föräldrablivandeprocess (exempel)



Ta till sig graviditeten

- Våga tro på det
- Vilja/orka göra anpassningar

Tanken om sig själv som blivande förälder

- Fysiskt – kan jag behålla en graviditet/skapa ett barn
- Psykiskt: kan jag/vi vara en bra förälder?

Att ta till sig det kommande barnet

- Vilja/orka göra anpassningar för fostrets/barnets skull
- Känna omsorg

Att förbereda sig för förlossning

- Hur ont gör det? Kan jag föda?

Psykologiska utvecklingsfaser och förhållningssätt

Psykologen och forskaren Joan Raphael-Leff
(utgångspunkt i psykoanalytisk tradition)

- Graviditet inte bara handlar om att skapa ett barn, utan också om att skapa en förälder
- Utvecklingsfaser som följer graviditetens tre trimestrar:
 - Fusion
 - Differentiering
 - Separation



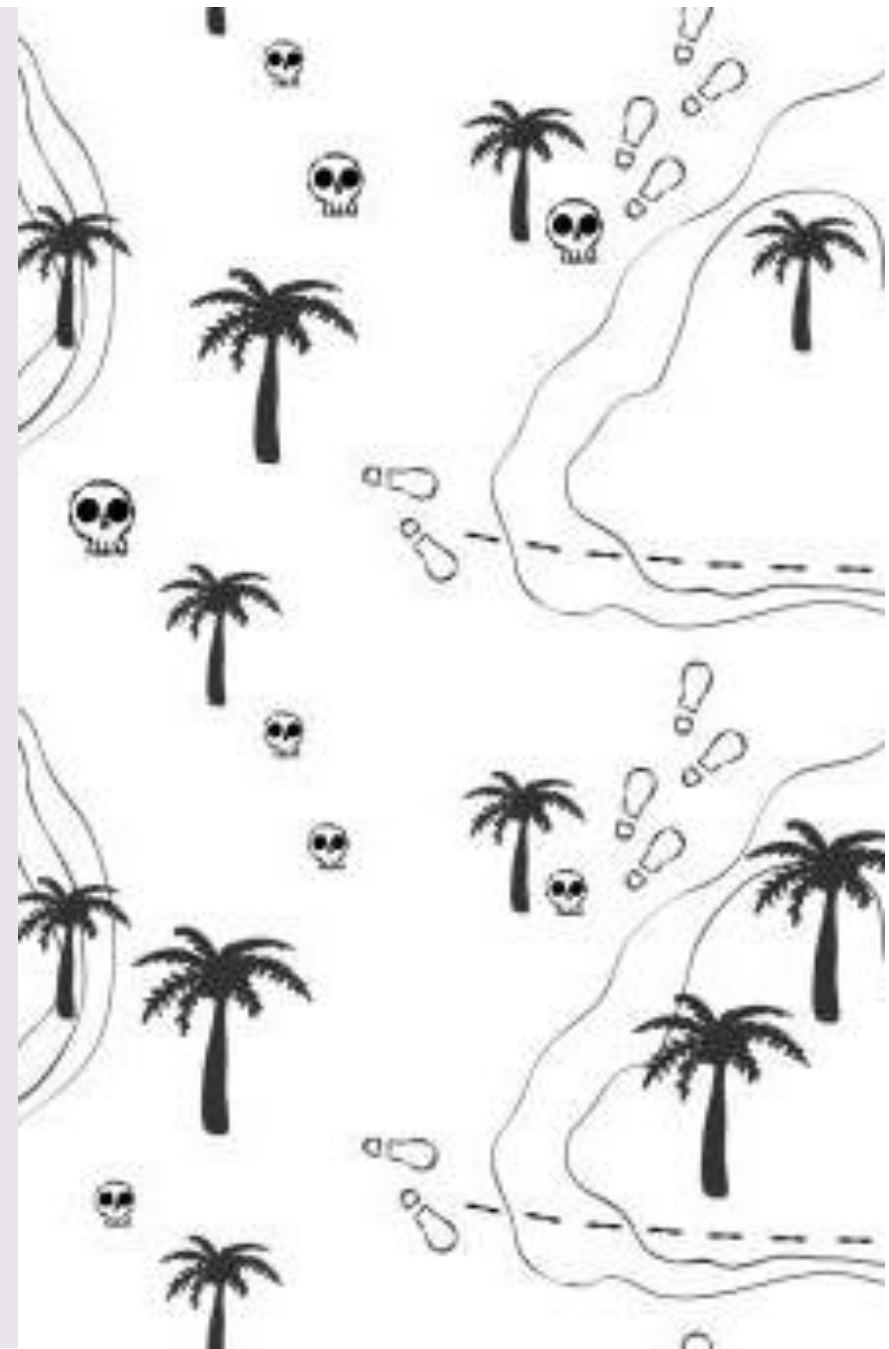
Också olika förhållningssätt (eng. orientations)

Den gravida:

- att bli uppslukad av att vara gravid
- att inte vilja anpassa sig mer än nödvändigt efter graviditeten
- att vara ambivalent

För partnern (den blivande pappan i Raphael-Leffs beskrivningar):

- att vilja vara så delaktig som möjligt i
- att bry sig om och vara stolt över att bli förälder, men samtidigt inte vilja vara särskilt involverad i graviditeten
- att vara ambivalent



Psykologiska uppgifter

Läkaren och forskaren Laura J. Miller.

"Uppgifterna" baserade på forskningsresultat

Psykologiska uppgifter som individen typiskt stöter på och behöver förhålla sig till (snarare än faser) (Miller, 2016)

- Upptäcka och anpassa sig till graviditeten
- Reagera på somatiska förändringar
- Inre representationer av fostret och det nyfödda barnet.
- Oro och ångest
- Förväntningar på förlossningen och tilltro till sin egen förmåga
- Övergången till föräldrskapet



Moderskapskonstellationen (föräldraskapskonstellationen)

Psykatriker och professor Daniel Stern, utgångspunkt i utvecklingspsykologi och psykoanalytisk teori

Beskriver den nya psykiska struktur som växer fram i samband med att man blir mamma (i dag ofta utvidgat till "föräldraskapskonstellationen" (Risholm Mothander & Broberg, 2018)

Psykisk omstruktureringen inte medfött, utan en reaktion på att vänta barn i den kultur och tid man befinner sig. Krävs engagemang i föräldrablivandet och beredskap att genomgå en förändring.

- Få en ökad känslighet
- Flytta fokus från sig själv och eventuell partner till barnet
- Förändra sin identitet från att ha varit någon som inte har barn till att bli någon som har barn, (eller från någon som har ett till flera barn).



Anknytningsteori: prenatal bindning

Begrepp:

- Anknytning = barnets känslomässiga band till sina anknytningspersoner (Bowlby, 1969)
- Föräldrarnas känslomässiga band till barnet = bindning.
- Känslomässig relation till barnet innan det är fött har kallats prenatal anknytning, kallas nu ofta prenatal bindning

Påbörjar en relation till det kommande barnet redan under graviditeten genom att:

- vara engagerad
- fantisera om barnet
- förbereda sig på att vara tillgänglig fysiskt och mentalt när barnet kommer

Kan förutsäga kvaliteten på relationen mellan förälder och spädbarn efter förlossningen

Också kopplad till psykisk hälsa hos föräldrarna under och efter graviditeten

Anpassning till föräldraroll

Blivande pappors prenatala bindning = god prenatal bindning också är mer engagerade i omsorgen om barnet de första månaderna efter förlossningen.

Många pappor med sämre prenatal bindning och färre omsorgsbeteenden efter förlossningen "kommer ofta i kapp" när barnen blir lite äldre (Lindstedt m.fl., 2021).



Viktiga aspekter av prenatal bindning

- Önskan att få kunskap om det ofödda barnet
- Glädjen över att få samspela med barnet både i verkligheten och i fantasin
- Önskan att skydda barnet och möta dess behov
- Behovet att skydda barnet överskuggar egna behov och gör det möjligt att avstå från dessa till förmån för barnet

Glädje, oro och andra vanliga känslomässiga reaktioner

- Oro vid första, andra och tredje graviditeten
- Känslomässiga reaktioner på fosterdiagnostik
- »Jag känner inte som jag borde«
- »Det har varit en kamp att bli gravid, varför är jag inte gladare?«
- »Kan jag bli en bra förälder när jag saknar egna bra förebilder?«
- »Jag är rädd för att må lika dåligt som förra gången.«
- »Jag är rädd att något ska gå fel med barnet eller mig/min födande partner«
- »Jag har förlorat barn förr, jag vågar inte ta till mig det här barnet«
- Yttre omständigheter och krav



När oron har en tydlig orsak: att vänta ett barn med sjukdom eller syndrom

Behöver mötas där de är

Omgivningen förfäras ibland mer än vad de själva gör

Att fråga och utforska i stället för att beklaga eller
konstatera (kris/glädje/sorg?)

Bearbeta sorgen de upplevt i samband med beskedet
och förlusten av framtidsbilder och framtidsplaner

Skuldavlasta



Visualiseringsövning för blivande föräldrar

- Förberedande instruktion
- Inledande avslappning
- Visualisering:
 - Föräldern som trygg bas
 - Barnet som en individ
 - Väcka omsorg
- Återgå till nuet



Visualisering: Börja med att flytta fokus till barnet: För varje andetag följer du nu hur syret strömmar in i kroppen. För varje andetag följer du hur syret strömmar in i dina lungor, sprider sig ut genom hela kroppen och hela vägen till ditt barn i magen. Föreställ dig hur varje andetag strömmar in, ner i lungorna, ner till barnet och lyser som ett varmt sken runt ditt barn, som badas i välbehag. Varje andetag blir ett varmt sken runt ditt barn. *Låt det gå några andetag. Visualiseringsövningen kan sedan ha lite olika fokus, och beroende av den gravidas behov kan man välja vilken ingång man vill ha. Ofta är det bra att inkludera nedanstående:*

Föräldern som trygg bas: Just nu ger du ditt barn allt barnet behöver, ditt barn är alltid perfekt lagom varm, lagom mätt, alldeles trygg och bekväm. Dina hjärtslag är det vackraste ljud ditt barn vet, och det är ständigt närvarande. Just nu ger du ditt barn allt som behövs och inget fattas barnet. Varje andetag du tar når ditt barn som en våg av kärlek.

Barnet som en individ: Under ditt hjärta slår ännu ett hjärta, just nu slår två hjärtan i dig. Kanske rör ditt barn en hand, ett ben eller sträcker lite på sig och lägger sig till rätta igen. Kanske slumrar barnet i djupt välbehag. Du bär ett liv inom dig.

Väcka omsorg: Föreställ dig att du tar ditt barns hand i din och stryker den ömt över handryggen, stryk ditt barn över hjässan och över lilla kinden. Ge ditt barn en mjuk puss på hjässan, kinden och lilla nästippen. Viska mjukt: Hejdå, sov gott så länge, vi ses igen lilla vän.

Återgå till nuet: För varje andetag följer vi nu syret tillbaka upp igen och lämnar ditt barn att slumra vidare i lugn och ro. Vi reser tillbaka upp till vår egen medvetenhet igen och för varje andetag kommer vi tillbaka mer och mer till här och nu.



Och man kan alltid...

- Härbärgera
- Ge en positiv erfarenhet av att öppna upp.
- Normaliserande
- Reflektera
- Uppmuntra hjälpsökande/hjälptagande.
- Inge hopp



Frågor, reflektioner
och tips.