



Af Anita Frank Goth, *journalist*  
Illustrationer af Ken

Medierne bugner af historier om jordemødre og fødende, der klager over de danske fødselsforhold. Samtidig diskuterer psykologer betydningen af den perinatale periode, og hvor afgørende det er at forstå, at der ikke blot fødes børn, men også helt nye familier på landets barsels gange.

# Fødsler er også psykologiske

Tiden står i fødslernes tegn. I medierne fortæller jordemødre og fødende om alt for pressede forhold på de danske fødegange. Flere politiske partier på Christiansborg har fulgt trop med krav om forbedringer. *Dagbladet Politiken* uddelte for nyligt sin store litteraturpris til forfatteren Olga Ravn for hendes roman *Mit arbejde* fra 2020 om moderskab, der tændte op under debatten om svangreomsorg.

En debat, der foregår sideløbende med, at psykologer i disse år fokuserer på den perinatale psykologi og forældreskabets betydning.

Spørger man Mette Skovgaard Væver, psykolog, professor og leder af Center for Tidlig Indsats og Familieforskning (CIF) ved Københavns Universitet om, hvordan de dér forsker i perinatal psykologi, svarer hun med det samme, at det kommer an på, hvordan man definerer den perinatale periode.

– Vi forsker i at fremme psykisk sundhed hos børn fra 0-6 år inkl. graviditeten, herunder forældreevnen og tilknytning, også den prænatale tilknytning, men langt de fleste projekter, vi i øjeblikket har gang i, knytter sig til barnets første leveår. Vi forsker ikke aktuelt i, hvad en traumatisk fødsel konkret betyder, selvom min kliniske erfaring fortæller mig, at det kan følge kvinder i lang tid, sådan som

mediedebatten også vidner om. Vi har stadig for lidt dansk systematisk forskning i og omkring graviditeten og fødslen og dermed viden om, hvordan vi kan fremme forældreevnen og blive bedre til at opdage risikofaktorer i forbindelse med kommende forældreskaber og sætte ind med relevant støtte.

Mette Skovgaard Væver er selv involveret i et forskningssamarbejde med Sektion for Tværsektoriel Forskningsenhed ved Region Hovedstaden, hvor de i projektet *Godt på vej sammen* har undersøgt gravide i risikogrupper med psykosociale stressorer og deres tilknytning til fosteret i graviditeten.

Studiet, der er offentliggjort i artiklen *Maternal-fetal bonding among pregnant women at psychosocial risk: The roles of adult attachment style, prenatal parental reflective functioning, and depressive symptoms*, viser, at kvinder med øget forekomst af psykosociale faktorer har en lavere prænatal tilknytningskvalitet end kvinder uden belastningsfaktorer. Samtidig peger studiet på, at det er vigtigt, at vi bliver bedre til at differentiere mellem forskellige risikofaktorer og risikoprofiler hos den enkelte kvinde, så vi kan sætte ind med målrettede forebyggende interventioner allerede i graviditeten og fremme forældreressourcer og støtte det begyndende forældreskab.

Mette Skovgaard Væver understreger, at det ikke er muligt at konkludere på baggrund af dette studie, at kvinderne nødvendigvis får en dårligere tilknytning til barnet, når det er født, men at man bør være opmærksom på forældreevner både i forhold til klarhed, parathed og ressourcer inden fødslen. Da risikogruppen ikke er homogen, bør indsatsen skræddersys til den enkelte kvinde, og når det er sagt, så er det også vigtigt for Mette Skovgaard Væver at sige, at vi kan gøre meget for at fremme forældresressourcer i graviditeten, men at selv de mest robuste forældre kan blive slået omkuld af et barn, der skrider eller er svært at berolige. Derfor er det vigtigt ikke at foregøgle forældre, at man ud fra en rolig og balanceret graviditet nødvendigvis forud kan planlægge, hvordan tiden efter fødslen bliver. For barnet har også noget med i sig selv, og der er ting, vi ikke kan vide eller er herre over.

### **Problematisk at tillægge det ufødte barn personlige egenskaber**

– Når jeg laver studier, måler jeg på kvaliteten af de gravide kvinders tilknytning til deres fostre, men vi kan af gode grunde ikke måle på kvaliteten af et fosters tilknytning til sin mor. Derfor mener jeg, man skal passe på, hvad man tillægger det ufødte barn af personlige egenskaber. Samtidig er der ingen tvivl om, at det intrauterine miljø betyder noget for fosterets udvikling. Vi ved, at alkohol, euforiserende- og hormonforstyrrende stoffer og rygning er no-go, men vi mangler mere forskning, før vi firkantet kan udtale os om, hvad fx stress betyder for fostrets og for barnets efterfølgende udvikling, siger Mette Skovgaard Væver og fortsætter:

– Det er fx nødvendigt, at vi bliver bedre til at definere og nuancere stressbegrebet. Stress er mange ting og kommer i mange former og i varierende alvorsgrader. Men det siger sig selv, at har en kvinde haft en meget kompliceret graviditet af den ene eller den anden årsag, har hun brug for støtte i forhold til sit kommende moderskab under, omkring og efter fødslen. Og vi ved, at tiden efter

fødslen og den tidlige relationsdannelse er vigtig for barnets udvikling.

Barnets første leveår er den periode, hvor barnets udvikling går allerhurtigst, og hvor barnet er meget modtageligt i forhold til kvaliteten af sit omsorgsmiljø. Alle børn fødes med et adfærdsrepertoire, der gør dem *wiret* til overlevelse og til at skabe en relation til de primære voksne, der er i dets nærhed. Og det nemmeste og bedste er selvfølgelig, hvis både graviditet, fødsel og den første tid forløber problemfrit, men sådan er det jo desværre ikke for mange familier. Og derfor skal vi blive bedre til at yde støtte til dem, der har brug for det i hele den perinatale periode.

Et af problemerne med det perinatale område, er ifølge Væver, at alle handler ud fra de gode hjerter, men at mange tiltag ikke er truffet ud fra et evidensbaseret grundlag, og vi oftest ikke har data på, om det konkrete initiativ egentlig har den positive effekt, som vi tror, det har.

For i Danmark er vi ikke så gode til systematisk at evaluere på de tidlige indsatser og indsatser generelt i svangreomsorgen, som iværksættes rundt omkring i landet. Derfor efterlyser Mette Skovgaard Væver mere systematisk evidensbaseret forskning og solide data på det perinatale område.

### **En hidtidig overset plet**

Jordemoder og psykolog Anna-Katherine Højland er ligesom Mette Skovgaard Væver optaget af familiedannelse og har hele sit arbejdsliv interesseret sig for perinatal-området. Højland mener, at selve det at blive og skabe en familie er en hidtidig overset plet i psykologien, hvor man ikke rigtig har interesseret sig for de særlige og tidlige psykologiske processer, der knytter sig til, hvorfor nogle familier lykkes fantastisk, og andre familier bliver rædselsfulde at vokse op og være i.

Anna-Katherine Højland er stifter og ejer af Center for Familiedannelse, som er en tværfaglig perinatal-psykologisk klinik i København, og arbejder ved siden af på Hvidovre Hospitals fødeafdeling som klinisk psykolog med højrisiko-gravide og rusmiddeleksponerede spæd- og





småbørn. Hun peger på et stort behov for fokus på – og flere midler til – fødegangene, da vi ikke udnytter den udviklingsmulighed, som nyfødte børn, deres forældre og familier har.

Men jordemødre kan ikke klare det alene, og derfor har Højland taget initiativ til og udviklet den et-årige psykologi-baserede videreuddannelse *Familedannelse & Perinatalt Mentalt Helbred*, der foregår på Hvidovre Hospitals fødeafdeling. Uddannelsen er for sundhedsprofessionelle, hvor 75 jordemødre, flere sundhedsplejersker, et

par læger og sygeplejersker allerede har gennemført. Et helt nyt hold, der er det fjerde i rækken, begynder i foråret 2021, og her arbejdes der med en dybdegående træning, specialisering og kompetenceudvikling inden for tidlig indsats i perinatal-området, altså før og efter barnets fødsel. Eller som der står i programmet: "For et barn er et barn – før det er født. Det vokser. Det udvikles. Det sanser. Det påvirkes. På godt og ondt. Mulighederne for at føde de mest optimale rammer omkring barnet før, under og efter fødsel er mange. Men vi



skal vide, hvad vi gør, hvornår, hvorfor, med hvem og hvordan.”

### **Første graviditet kickstarter den hurtigste udviklingsproces**

Omstillings- og transitionsprocessen til forældreskabet står ifølge Højland centralt i den perinatale psykologi. Her skal forældrene være parate til at tage imod og passe det lille barn og være opmærksom på dets basale og emotionelle behov og yde reflektiv forældreomsorg. Når forældre skal have deres første barn, er det den hurtigste udviklingsproces voksne mennesker kan gennemgå, understreger Højland:

– Den danske svangreomsorg er forældret, vi burde i højere grad hjælpe forældre med at blive forældre, for det er en periode, hvor vi i særlig grad har brug for individuel støtte og omsorg. På fødegangen bliver der ikke kun født små børn, men også nye familier. Derfor er jeg fortaler for, at vi laver et nyt landsdækkende koncept med fokus på familiedannelsesforberedelse og forældre-barn relationer og ikke kun fødselsforberedelse.

– Som jordemoder tog jeg ikke kun imod et barn – men imod en ny forælder-barn relation og en familie i udvikling. Her bør vi tage de nye børn og forældre i hånden og allerede i graviditetens andet og tredje trimester sætte ind med støtte, siger Anna-Katherine Højland og påpeger, at støtten skal være tidsvarende og tage afsæt i den viden, vi har fra forskningen.

– Vi har mange forskellige familierformer lige fra solomødre, arrangeret forældreskab og regnbuefamilier, hvor perinatalpsykologi har sin berettigelse i mødet med de dyadiske processer og individuelle behov. Her er det afgørende ikke kun at se på moderen, men også at støtte partneren og andre tilstødende relationer omkring det lille barn, så de får den hjælp, der er behov for, siger Anna-Katherine Højland.

### **Forældres støttebehov**

En stor trussel mod en sund og tryk familie-dannelse er mangel på jordemoderfaglig omsorg, kontinuitet og tværfaglige tilbud, påpeger Anna-Katherine Højland. En af hendes mærkesager er, at spædbørn har rettigheder, for hun ser dagligt bittesmå børn, der ikke får det, de har brug for.

Og forældre har, i højere grad end de tror, behov for støtte til at udvikle et psykologisk forældreskab og skabe udviklingsstøttende samspil med realistiske krav til deres barn ud fra alder og funktionsniveau, som er en af de største psykologiske beskyttelsesfaktorer for barnet. Det betyder, at familier bør støttes før, under og efter fødslen. Samfundsmæssigt kan det svare sig at sætte ind tidligt, da det har afgørende indflydelse på det lille menneskes somatiske og psykiske helbred både på den korte og lange bane, påpeger Højland, og hun efterlyser ligesom Mette Skovgaard Væver mere evidensbaseret forskning på området.

Både Anna-Katherine Højland og Mette Skovgaard Væver peger også uafhængigt af hinanden på vigtigheden af Olga Ravns roman *Mit arbejde*. Og noget tyder på, at forfatteren deler forskeren og klinikerens opfattelse af, at der er brug for støtte og et nyt fokus på svangreomsorgen.

I sin takketale i forbindelse med modtagelsen af *Politikens Litteraturpris*, skriver Olga Ravn nemlig i *Politiken*, februar 2021: ”Vi har brug for naboskab, venskab, familie, støtte og vejledning fra det større fællesskab. Det bobler ikke op i den enkelte fra den kollektive bevidsthed af sig selv, det moragtige. Det skal læres, og vi er med til at bestemme, hvad vi vil lære hinanden.”

Måske er der mere hjælp på vej til de kommende forældre med den nye digitale løsning til graviditetsforløb, der erstatter papirvandrejournalen og svangerskabsjournalen i 2022. En løsning, der måske også kan bane vej til et bedre evidensbaseret grundlag til at forstå den perinatale periode og forældreskabets betydning for forskere, klinikere og praktikere. ●

*Læs også s. 20: "Det følsomme foster"*