

Forebyggelse af grædebørn. Hvad er grædebørn?

Ifølge DGKJ¹ (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V) og den offentlige sundhedsportal i Østrig² betegnes et barn som et grædebarn, hvis barnet græder i mindst 3 timer om dagen, 3 dage om ugen – i mere end 3 uger. Barnet græder pludselig og uden forklarlig grund – og dette starter, når barnet er ca. 14 dage gammelt. Mængden af gråd aftager ofte ved udgangen af barnets 3. levemåned. Nogle grædebørn græder dog stadig overdreven meget efter deres 6. levemåned eller helt frem til deres 9. levemåned. Barnet er utrøstelig, viser symptomer som knyttede hænder, optrukne ben, rødt ansigt, hård mave og/eller oppustethed.

I mange fagartikler er man usikre på den nøjagtige årsag, men man er dog blevet klogere på området inden for de senere år. Det skal dog understreges, at ikke alle børn, der græder, nødvendigvis har en reguleringsforstyrrelse. Barnets problem er, at det har svært ved at kontrollere og tilpasse sin adfærd i forskellige situationer, hvilket kommer til udtryk ved overdreven gråd, søvnforstyrrelser eller spiseproblemer. Fra den præ- og perinatale psykologi, fødselspsykologien og epigenetikken ved vi, at den overdrevne gråd fra barnets side skyldes bearbejdning af oplevelser. Derudover er nervesystemet hos børn, der har oplevet meget stress, mens de var i livmoderen, eller hvor fødslen har været traumatisk, meget belastet. Normalt regulerer babyer sig selv allerede mens de er i livmoderen. De sutter på tommelfingeren, undviger nålene ved en fostervandsprøve og har flere andre muligheder for at beskytte sig. Ifølge den polyvagale teori³ kan vedvarende stress fra moderens side⁴(Window of tolerance, Dr. Dan Siegel) under graviditeten føre til, at barnet oversvømmes med kortisol. Dette kan ikke kun påvirke babyens hjernestruktur, men også det centrale nervesystem. Efter fødslen er barnet særligt udsat for overbelastning og skal bearbejde sine præ- og perinatale oplevelser. Barnet har behov for ekstra støtte fra forældrenes side sammenlignet med andre babyer, hvis ophold i livmoderen og selve fødslen har været forbundet med mindre stress og påvirkninger. Da babyer i starten, ud over den nonverbale kommunikation, kun kan kommunikere ved at græde eller skribe, græder stressede babyer mere end andre.

¹ <https://www.dgkj.de/eltern/dgkj-elterninformationen/elterninfoschreibaby#:~:text=Man%20spricht%20von%20einem%20Schreibaby,nur%20als%20grober%20Richtwert%20dienen> (adgang: 09.08.2023)

² <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/nach-der-geburt/schreibaby.html> (adgang: 09.08.2023)

³ Porges, S.W.(2021). Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit. Traumabehandlung, soziales Engagement und Bindung. Gespräche und Reflexionen zur Polyvagal-Theorie. (Den polyvagale teori og søgning efter sikkerhed. Traumabehandling, social engagement og tilknytning. Samtaler og refleksioner om den polyvagale teori.) Probst. G.P.Verlag.

⁴ <https://www.attachment-and-trauma-treatment-centre-for-healing.com/blogs/understanding-and-working-with-the-window-of-tolerance> (adgang: 09.08.2023)

Det er derudover også problematisk, at det medfører ændringer i amygdala, som håndterer følelser som frygt og stress.

Nogle pionerer⁵ på området har beskæftiget sig intensivt med, hvilke erfaringer babyer gør sig, allerede mens de er livmoderen og under selve fødslen. Denne viden gør det muligt bedre at forstå sammenhængen mellem babyers oplevelser og grædeadfærd.

G. Hidas og J. Raffai har fundet ud af, at brugen af tilknytningsanalysen under graviditeten resulterer i færre grædebørn⁶. Den positive effekt kan forklares ved, at tilknytningsanalysen bidrager til, at barnet udsættes for mindre belastning, mens det er i livmoderen og under selve fødslen.

Derudover giver tilknytningsanalysen mulighed for en intuitiv kommunikation mellem mor og barn, så moderen nemmere kan forstå sit barn. Dette resulterer også i, at barnet græder mindre, da moderen hurtigt "forstår" sit barn.

Psykisk belastning hos forældre til et grædebarn

Den psykiske belastning for forældrene er enorm. Hjælpeløshed, overanstrengelse, frustration, stress, mangel på søvn og følelsesmæssig udmattelse er blot nogle af udfordringerne, som forældrene står over for. Risikoen for postnatal depression og skilsmisse øges også. Det er derfor vigtigt, at lægen, sundhedsplejersken og andet sundhedsfagligt personale er opmærksomme på dette, og at de spørger målrettet ind til forældrenes velbefindende. Hvis det viser sig, at der er tale om et grædebarn, kan det være en hjælp at henvise forældrene til professionel hjælp. Tidlig identifikation og målrettet hjælp kan reducere belastningerne for forældrene. Det er vigtigt, at forældrene har adgang til information, rådgivning og hjælp, så familiens psykiske sundhed beskyttes i denne udfordrende tid.

Præventive foranstaltninger

Det er muligt med forebyggende tiltag. Et tiltag er den mindre kendte tilknytningsanalyse fra Hidas & Raffai. Ved denne opfølgning under graviditeten fremmes den følelsesmæssige kommunikation mellem det ufødte barn og moderen. Gennem målrettede øvelser og samtaler lærer moderen at fornemme barnets signaler og handle derefter. Derved opstår en dyb og tillidsfuld relation, som

⁵ Otto Rank („Das Trauma der Geburt“) (”Fødselens traume“), Karlton Terry („Vom Schreien zum Schmusen, Vom Weinen zur Wonne“) (”Fra skrig til hygge, fra gråd til glæde“), Ray Castellino („WombSurround Workshops“), William Emerson, Christian Rittelmeyer („Frühe Erfahrungen des Kindes, Seele des Kindes vor, während und nach der Geburt“) (”Barnets tidlige oplevelser, barnets sjæl før, under og efter fødslen“), György Hidas und Jenö Raffai (Entwickler der Bindungsanalyse-Vorgeburtliche Schwangerschaftsbegleitung) (Udvikling af tilknytningsanalysen - støtte under graviditeten), David B. Chamberlain, et al.

⁶ https://www.schroth-apv.com/Bilder/BindungsAnalyse_dt_schroth-apv.pdf (adgang: 08.08.2023)

giver både mor og barn sikkerhed og ro. Derudover beskæftiger moderen sig med egne præ- og perinatale oplevelser samt med fødslen. Dette mindsker stress og angst. Ifølge WHO⁷ lider 20 % af alle kvinder af en postnatal depression. Kvinder, som har fulgt tilknytningsanalysen, har derimod blot en risiko på 1,3%⁷ for at få en postnatal depression. Takket være tilknytningsanalysen reduceres fødselsbelastninger for mor og barn, hyppigheden af kejsersnit reduceres til 18 %, og tallet for børn, som fødes for tidligt, ligger på kun 1,7 %⁸ (EU Benchmark-Report 2009/2010: gennemsnit EU 7,1%)⁹ og sandsynligheden for at få et grædebarn reduceres til 0,3%⁷. Til sammenligning er ca. 20 % af alle nyfødte ifølge det tyske selskab for børne- og ungdomsmedicin (Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin) grædebørn¹⁰.

Grædebørn er ofte et resultat af belastninger under graviditeten og fødslen, som medfører en overbelastning af barnets nervesystem, og som kommer til udtryk gennem gråd. "Med tilknytningsanalysen græder babyer efter fødslen ofte mindre end 20 minutter pr. dag – et klart bevis for en lavere fødselsbelastning¹¹", skriver Dr.med.Gerhard Schroth, i indledningen til tilknytningsanalysen ifølge Jenö Raffai.

Også den anden forælder kan bidrage positivt til tilknytningen under graviditeten. Her nogle forslag:

- Massage
- Deltagelse i undersøgelser og samtidig fungere som talerør for mor og barn, f.eks. ved at stille mange HV-spørgsmål¹²
- Påtage sig arbejde af psykologisk og fysisk karakter, organisere og udforske, så den psykiske belastning for moderen mindskes.
- Indhente information hos læger eller fagpersonale
- Skabe et positivt, stressfrit miljø for mor og barn
- Opbygge en relation til barnet allerede inden fødslen

⁷ <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health> (adgang 05.08.2023)

⁸ Görtz-Schroth, A. Fortschritte in Schwangerschaft und Geburt durch Bindungsanalyse (S.10-17) (Fremskridt i graviditeten og fødsel med tilknytningsanalyse)

⁹ https://www.efcn.org/wp-content/uploads/2018/03/german_translation_of_benchmarking_report.pdf (adgang: 09.08.2023)

¹⁰Blazy, H. (2022). Bindung im und Trennung vom ersten Zuhause. (S.10-17) (Tilknytning i og adskillelse fra det første hjem).

Mattes Verlag.

¹¹ [Einführung in die Bindungsanalyse. Homepage Dr. Schroth 31210 rev.] (schroth-gpv.com) (Introduktion til tilknytningsanalysen) (adgang: 08.08.2023)

¹² HV-SPØRGSMÅL: Spørgsmål: HV: Hvilke fordele har foranstaltningerne?, HV: Hvilke mulige risici/følger er der?, HV: Hvad er der af alternativer? Hvilke? Hvilke risici/konsekvenser er der forbundet med disse?, HV: Hvad kan der ske, hvis vi ikke gør noget?, HV: Hvor alvorligt er det – er det et nødstilfælde? Hvor hurtigt skal man træffe en beslutning?, HV: Hvad siger vores mavefølelse?

Som sundhedsfaglig person, der arbejder med gravide, kan du yde et vigtigt bidrag til forebyggelse af grædebørn og fremme mor-barn-tilknytningen ved at henvise gravide kvinder til en "tilknytningsanalytiker" (Prenatal Bonding Analysis after Hidas & Raffai).

Henvisningssteder og netværk

Som den første kontaktperson til forældrene er det vigtigt at kende til henvisningssteder og have et netværk, som man kan henvise forældrene til. Disse henvisningssteder kan være osteopater¹³, kraniosakralterapeuter, zoneterapeuter¹⁴, sundhedsplejersker¹⁵ eller andet sundhedspersonale. Et godt netværk letter forældrenes adgang til de nødvendige ressourcer.

Kort biografi

Magdalena Kelaridis er uddannet coach- og socialrådgiver og er under uddannelse som "tilknytningsanalytiker" under supervision og Prenatal and Perinatal Educator (PPNE) under supervision. Hun har en bachelor i psykologi og har specialiseret sig i forskellige diplomuddannelser inden for epigenetik, prænatale oplevelser, fødselserfaringer og deres virkning på den personlige udvikling



og mentale sundhed. Det er hendes mål at arbejde præventivt, så børn får en start på livet, som ikke er præget af mønstre eller nedarvede traumer fra forældrene, men derimod give børnene mulighed for at udfolde sig frit og få et lykkeligt og mentalt sundt liv. Hun er mor til tre børn, herunder et grædebarn, hvilket var en af grundene til, at hun har valgt at arbejde inden for dette område. Hun tilbyder støtte under graviditeten, rådgivning af forældre og workshops om for tidligt fødte og om tidlig tilknytning.

Hun kan kontaktes på www.kelaridis.at, office@kelaridis.at eller +43 699 10 82 38 02.

¹³ <https://www.familienhandbuch.de/unterstuetzungsangebote/beratung/schreiambulanz.php>, <https://www.elternsein.info/suche-schreiambulanz/>, <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/nach-der-geburt/schreiambulanz.html>, (adgang: 08.08.2023)

¹⁴ <https://www.ippe.at/babytherapy/> (adgang: 08.08.2023)

¹⁵ www.kelaridis.at (adgang: 08.08.2023)

Yderligere litteratur:

- Bergh, B. R. H. V. den et al. (2020). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 117, 26–64.
- Schaal, B., Orgeur, P., & Rognon, C. (1995). Odor sensing in the human fetus: Anatomical, functional, and chemoecological bases. In Lecanuet, J.-P., Fifer, W.P., Krasnegor, N.A. & Smotherman, W.P. (Eds.), *Fetal development: A psychobiological perspective* (205–237). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Roffwarg, H. P., Muzio, J. N. & Dement, W. C. (1966). Ontogenetic Development of the Human Sleep-Dream Cycle. *Science* 152, 604–619.
- Hidas, G., Raffai, J. & Vollner, J. (2021). *Nabelschnur der Seele: Psychoanalytisch orientierte Förderung der vorgeburtlichen Bindung zwischen Mutter und Baby. (3. Aufl.). (Sjælens navlestreng: Psykoanalytisk understøttelse af tilknytningen mellem mor og barn under graviditeten)* Psychosozial-Verlag.
- Raffai, J. (2015) *Gesammelte Aufsätze. Entwicklung der Bindungsanalyse (1.Auflg) (Samlede artikler: Udvikling af tilknytningsanalysen)*. Mattes Verlag.
- Hildebrandt, S. und Blazy, H. (2015). *Schwangerschaft und Geburt prägen das Leben (1.Aufl.) (Graviditet og fødsel præger livet)*. Mattes Verlag.
- Weinstein, A. (2016). *Prenatal development and parents' lived experiences: How early events shape our psychophysiology and relationships (1.Auflg.)*. W. W. Norton & Company.
- Verny, T. & Weintraub, P. (2003). *Pre-Parenting: Nurturing your child from conception*. New York: Simon & Schuster.
- Porges, S. (2004). Neuroception: A Subconscious System for Detecting Threats and Safety, *Journal Zero to Three* 24 (5), 19-24.