

Inklusion af for tidligt fødte børn i dagtilbud

Det kan bestemt lade sig gøre at inkludere (de fleste) for tidligt fødte – men man skal vide en del om dem – læs denne artikel og få den grundlæggende viden.

Af Jonna Jepsen, forfatter, foredragsholder og specialkonsulent

Tvillingerne Maja og Bertram er født tre måneder før termin. Maja kom i respirator i 5 døgn. Først derefter så hun sin tvillingebror og mor for første gang. De var indlagt på neonatalafdelingen i to og en halv måned, hvor de kæmpede for livet. Under indlæggelsen 'glemte' børnene at trække vejret mange gange i døgnnet, fordi det autonome nervesystem og alle organerne var umodne. Der tilstødte lungebetændelse, infektioner og gulsot. Iltbehandling, hjælp til vejrtrækning og antibiotika via drop. Overvågning med varme elektroder på huden og via et utal af blodprøver. Over 70 forskellige mennesker behandlede, tilså og plejede Bertram og Maja, inden de blev udskrevet. Alle nætter lå børnene alene uden deres forældre. Der var ikke plads til, at mor og far kunne sove på sygehuset.

De første år hjemme var Bertram og Maja utrygge. De var bange for alt nyt både *mennesker, ting* og *steder*. De blev utrygge og græd voldsomt, når der skete noget uventet. Det var svært for dem at starte i dagpleje. De græd meget og blev nemt overstimuleret. Gæstedagleje og fællesaktiviteter var et mareridt for dem. Mor tog orlov, og det skabte ro, struktur og forudsigelighed. Tvillingerne blev langsomt trygge og glade. Maja kunne ikke lide at få fedtede fingre eller gå med bare tæer på bløde eller våde underlag. Hun blev generet af mærker i tøjet og af brusereens stråle mod huden. Bertram kravlede med det ene ben trukket op under sig, og da han begyndte at gå og løbe, var det urytmisk. Han havde svært ved at bedømme afstand, så han snublede tit eller stødte ind i ting. Han havde en høj smertetolerance og kunne slå sig voldsomt uden at reagere på det.

Efter fire år hjemme startede Bertram og Maja i en privat børnehave med mange vikarer - børnene græd hver morgen i et år



Modelfoto

De var indlagt på neonatalafdelingen i to og en halv måned, hvor de kæmpede for livet.

Efter fire år hjemme startede Bertram og Maja i en privat børnehave. De havde det svært med adskillelsen fra mor og med alt det nye. Der var mange vikarer på grund af kronisk sygdom hos stuepædagogen. De græd hver morgen i et år. Derefter kom der stabile personaleforhold, og Bertram og Maja begyndte at trives og blomstre.

Typisk adfærd hos for tidligt fødte børn

Når et barn fødes for tidligt udsættes nervesystem/ hjerne for voldsomme belastninger, fordi det forstyrres på et essentielt tidspunkt i udviklings-processen. Dét skaber grundlag for sansemotoriske, kognitive og følelsesmæssige følger på langt sigt. Barnet skal derfor mødes, forstås og hjælpes til en positiv udvikling, for ikke at komme ind i en ond cirkel, hvor det med tiden frustreres og stresses, får sværere ved at indgå i sociale sammenhænge og trives dårligt med sig selv og sine omgivelser.



Voksenkontakt. Barnet kan have svært ved at starte i dagtilbud, både første gang og ved skift til børnehave. Det kan græde meget, når forældrene går. Det kan nemt stresses. Ikke altid i øjeblikket, men med forsinket reaktion i form af uro og dårlig søvn. Det kan have en grundlæggende utryghed over for nye mennesker. Det vil ofte knytte sig særligt til dagplejeren eller en-to pædagoger, som det føler sig trygt hos.

Samspelet med andre børn. Det for tidlig fødte barn kan have svært ved, at de andre børn kommer for tæt på. Især hvis de kommer fra siden, bagfra eller i høj fart. Det har at gøre med en overreagerende følesans og kan vise sig fra spædbarnsalderen og videre frem. Hjernen kan ikke bearbejde de mange sanseindtryk med fornuft og omtanke, men handler impulsivt og uovervejende. Legen, legetøjet og den sammensatte opgave, børnene i fællesskab er gået i gang med, drukner i andre beskeder til hjernen. Eksempelvis en flue i rummet, et barn der nyser eller generel støj, som både kan være i auditiv og visuel form; altså mange og høje lyde samt mange mønstre, farver og ting i rummet. Sanseindtrykkene får lige stor betydning.

Sansemotorisk udvikling. Det præmature barn har ofte en sen motorisk udvikling og kan være meget sansesart. Det kan have manglende kropsfornemmelse, hurtigt blive svimmel eller kunne dreje vildt og længe uden svimmelhed, have problemer med både fin- og grovmotorik og føle ubehag ved forskellig slags berøring. Barnet er sjældent selvhjulpent som dets jævnaldrende.

Hukommelse. Barnet kan have svært ved at orientere sig i rummet, og det kan have problemer med især korttidshukommelse og koncentration. Det vil måske ikke kunne huske rækkefølgen på at tage overtøj på om vinteren, selv om det er det samme hver dag. Men langtidshukommelsen derimod er hos de fleste for tidligt fødte børn ekstremt veludviklet, når det drejer sig om oplevelser, der har gjort et følelsesmæssigt indtryk.

Behov for individuel sansemotorisk stimulering. Sansemotoriske vanskeligheder og dermed besværet med at bearbejde sanseindtryk forsvinder ikke af sig selv. Der skal individuel sansemotorisk stimulering til uanset alder. Nye mennesker, ting, steder, oplevelser, krav, rammer – ja, alt nyt vil stresser barnet og gøre det utrygt. Det er et barn med stort behov for forudsigelighed, rytme og rutiner. Middagssøvnen vil ofte kræve særlig opmærksomhed med faste ritualer, omslutning af kroppen og høj grad af tryghed.

Spisning kan være en udfordring for både barn og voksen. For tidligt fødte børn er ofte små af vækst, undervægtige og har ikke meget appetit. De kan have svært ved at koncentrere sig om at spise og have svært ved visse konsistenser. Der kan være flere andre årsager, som udfordrer barnet.

Søvn. Mange børn får for lidt søvn, og det kan især være tilfældet for de præmature, som kan sove uroligt på grund af utryghed, mareridt og et overstimuleret nervesystem, der giver uro i kroppen.

Sproget kommer i mange tilfælde sent i gang og skal ind imellem have en ekstra hjælpende hånd. En velstimuleret sansemotorik og et afbalanceret nervesystem er grundlaget for sprogudvikling.

Selvværdsproblemer. Det lave selvværd bliver grundlagt efter den for tidlige fødsel, hvor barnet bliver revet væk fra det eneste trygge og sikre i verden – mor – og udsat for daglig smertefuld behandling. Barnet opfatter og føler situationen, selv om det ikke er i stand til at berette om den. Dets første selvopfattelse er: *Jeg kan ikke være meget værd, siden de behandler mig sådan.* Følelsen lagres i det limbiske system i hjernen og følger barnet.

Hvad har børnene brug for i processen fra hjem til dagtilbud?



Modelfoto

Præmature børns udvikling styrkes via sund og alsidig kost, kosttilskud af essentielle fedtsyrer, tilstrækkelig og god søvn, en kærlig, tryk og rutinepræget hverdag, faste rammer og kærlig voksenstyring, begrænsning af sanseindtryk, afbalancering af nervesystemet og sanseapparatet samt en særlig pædagogisk indsats i samarbejde med institution.

Mange præmature børn har også brug for et børneterapeutisk forløb for at bearbejde traumer. Ved en målrettet, helhedsorienteret indsats vil barnet kunne komme på alderssvarende funktionsniveau og i generel god trivsel.

I dagtilbud er der nogle basale retningslinjer, som er overordnet gældende for arbejdet med for tidligt fødte børn:

Forberedelse på start i dagtilbud. Det kan lette barnets start i dagtilbud, hvis det forinden har mødt dagplejeren eller nogle af institutionens børn samt den primære pædagog i andre rammer. Meget gerne i eget hjem.

God tid til barnet, hjemme og i dagtilbud. Ekstra tid til at tage tøj på, spise og lege færdigt.

God tid til aflevering, så situationen ikke bliver stresset. Barnet har brug for kontakt til dagplejeren/sin primære pædagog, inden forælderen siger farvel. Men lad ikke afskedssituationen trække i langdrag.

Samme pædagog/medhjælper, der modtager barnet hver morgen (så vidt muligt). Faste ritualer og rutiner fra dagens start. Er barnet i dagpleje, vil det oftest have behov for at blive skånet for gæstedagleje.

Lang indkøringsperiode, så barnet får hjælp til adskilleelsesprocessen og til at vænne sig til det nye, overvældende miljø.

Fast rytme i dagligdagen, både dags- og ugerytme, så barnet hele tiden ved, hvad der skal ske. Forudsigelighed er en vigtig faktor for at hjælpe barnet til at overskue dagen.

Vekslen mellem fordybelse og fri leg giver barnet en fast struktur og mulighed for at finde ro og samling på sig selv.

God tolkning af barnets signaler, hvad enten det udtrykker sig verbalt eller via kropssprog. Er barnet bange for nye ting og oplevelser, må det have tillid og føle sig trygt for at være klar til nye udfordringer.

Fast stue og børnegruppe samt fast plads ved bordet og i garderoben. Det giver forudsigelighed og tryghed.

Fast pædagogisk linje. Faste retningslinjer, klare regler og konsekvens giver overskuelighed og tryghed.

Se, forstå og imødekomme barnets behov. Barnets basale tryghed og dermed dets evne til at turde udforske verden er helt afhængig af, at dets behov ses, forstås og imødekommes, hvilket ikke betyder at servicere det. Et af behovene er at kende de sociale spilleregler og vide, at der er klare regler og grænser. Nogle børn har brug for at bestemme over tøj, hår, mad og legetøj for at føle, at de har en vis kontrol.

Klar kommunikation. Et barn med sanseintegrationsproblemer har problemer med opmærksomhed. Det har svært ved at holde rede på beskeder. Det er vigtigt at begrænse dem til et minimum og at gøre dem klare og præcise, én besked ad gangen og give barnet god tid til at bearbejde beskeden og svare.

Kærlig og blid omgangstone. Det utrygge barn, som fra sit livs spæde start har haft smertefulde oplevelser i kontakten med andre mennesker, bliver nemt forskrækket og bange, hvis der råbes højt, trues eller skældes ud. Det har udelukkende en negativ effekt og må undgås helt.

Rolige omgivelser med få mennesker er vigtige rammer for et barn med sanseintegrationsproblemer og utryghed. Derfor er et lille dagtilbud med få børn i små grupper og overskuelige forhold at foretrække. I dagplejen vil turen i legestue tit være for overvældende for barnet.

Begrænsning eller undgåelse af udflugter. Dette af hensyn til den faste rytme og for at undgå overstimulering og angstprovokation.

Forberede barnet grundigt og i god tid på nye ting og oplevelser. Virkeligheden skal svare til forventningerne, som skabes af den faste rytme, ritualerne og snakken om, hvad der skal ske.

Hente og bringe barnet på samme tid hver dag. Det giver forudsigelighed og tryghed. Kan det i nogle tilfælde ikke lade sig gøre at hente til sædvanlig tid, er det vigtigt at fortælle barnet, hvornår det bliver hentet. Naturligvis ikke med brug af klokken, men for eksempel "lige efter frugten" eller lignende.

Inklusion kan næsten altid lade sig gøre

For tidligt fødte børn har en forhøjet risiko for nedsat syn eller hørelse, spasticitet og epilepsi. Disse funktionsnedsættelser kan kræve særlige pædagogiske tilbud. Det samme er gældende, når barnet lever i en dysfunktionel familie med forældre, der ikke er i stand til at imødekomme dets behov. Men fraregnes disse forhold, kan for tidligt fødte børn generelt inkluderes i en almindelig børnegruppe, når man tager de rigtige forholdsregler, som er:

Afbalancering af nervesystemet via en målrettet indsats, der er tilpasset det enkelte barn.

Pædagogiske og psykologiske rammer og hensyn som beskrevet ovenfor.

Trygge og kærlige nære relationer. Det skaber ro og tillid samt gode forudsætninger for positiv neurologisk udvikling hos barnet.

Hjælp til traumbearbejdning i form af en børneterapeutisk indsats.

Ja, for tidligt fødte børn kan generelt inkluderes i en almindelig børnegruppe



Læs mere i bogen

"For tidligt født – et godt liv som barn, ung og voksen"
af *Jonna Jepsen*, Forlaget Frydenlund. Udkommer ultimo 2020.
Bestil på www.praematurspecialisten.dk

Modelfoto

Og/eller kontakt *Jonna Jepsen* for en udredende samtale, hvor du får forklaret årsagerne til lige præcis dit barns udfordringer og får lagt en konkret handleplan, som bringer dit barn i god balance, trivsel og udvikling.