

Børn, der har fået en svær start, har ofte mange udfordringer – også i dagtilbuddet

Af: Tine Thingholm, Ph.d. og spædbarnsterapeut

Du møder dem hver dag i det dagtilbud, du evt. arbejder i. Her er en indføring i, hvordan du 'genkender' dem og hvordan du bedst hjælper dem til at trives hos jer. Som pædagog kan du få stor betydning for barnet – og forældrene.

Mads på 2 år i dagplejen, der græder ved den mindste lyd. Han flyver forskrækket sammen, hvis Mikkel taber en bil på gulvet ved siden af ham og han er helt ulykkelig bagefter. Ligesom han er bange og gemmer sig, hver gang der kommer andre voksne. Selvom det er de samme voksne, han hver dag ser komme med de andre børn. De andre børn er han dog ikke bange for.

Cilje på 4 år, der er en glad pige, men som slet ikke kan mærke sig selv. Når det er frost, kan hun været smuttet ud i strømpesokker og uden jakke. Til foråret, hvor solen pludselig bager løs, kan hun lege upåvirket videre i den tykke strikbluse, som far gav hende på pga. den kolde morgen, selvom hun nu er helt våd af sved.

Ida på knap 3 år, der bare ikke vil give slip på mor og far om morgenen. Derhjemme spørger hun hele tiden, om hun skal i børnehaven. *"I morgen?"*. Hun starter dagen med at spørge, og bliver helt ulykkelig, når hun hører, at det skal hun. I børnehaven er hun enormt tryghedssøgende. Hun vil gå med en voksen



i hånden hele tiden og konstant have sin sutteklud. Måltiderne i børnehaven er helt uoverskuelige for Ida. Særligt efter en dreng ved siden af hende en dag kaster op. Ida er startet op i forløb med psykolog, fysioterapeut og inklusionspædagog, men Ida får det ikke bedre og psykologen udtrykker bekymring for, om Ida har angst.

Balder på 5 år, som har en konstant uro. Han kan ikke udsætte sine behov i bare få minutter og når tingene ikke lige bliver, som han ønsker det, bliver han meget vred og han har meget svært ved at komme ud af de

følelser igen. Hvordan skal Balder dog nå at blive klar til skolestart?

Børn med en svær start

Nogle børn stikker ud og er tydelige, mens andre gemmer sig lidt i flokken og ikke nødvendigvis gør meget væsen af sig. Nogle er tydeligt på overarbejde og i mistrivsel, mens andre holder så meget på sig selv, at det slet ikke opdages, at der er noget i spil. Forældrene beretter dog om børn, der er utrøstelige derhjemme. Som ikke vil spise, ikke kan sove, ikke vil lege, men bare vil hænge på mor og far.

Hvad er det, der sker? Hvorfor er det så svært for børnene? Vi er nødt til at se bag deres reaktioner. Se på deres historier – hvad er det, de har været igennem? Fælles for børnene her er, at de alle har et stresset nervesystem som følge af en svær start. Den svære start er for dem alle startet allerede under graviditeten eller ved fødslen og for flere er der fulgt en indlæggelse som følge af at være født for tidligt.

De for tidligt fødte børn udgør en overset gruppe af særligt sårbare børn. I Danmark kommer ca. 6-7% af en årgang svarende til 4500 børn hvert år for tidligt til verden^{1,2}. Det er ikke kun de ekstremt for tidligt fødte børn, der kæmper. En kompliceret graviditet, en akut fødsel, en for tidlig fødsel, sygdom og indlæggelse har en stor betydning for barnet^{3,4}. Det handler om børn født med umodne sanser, der let stresses og overstimuleres. Børn, der har været adskilt fra mor og far og nu lider af separationsangst.



Børn med et nervesystem, der er sat i alarm af tidlige traumer⁵⁻¹².

Hvordan genkender vi børnene?

Det er ikke altid, at børnenes historie kommer på bordet ved opstart i dagtilbud. Og ofte er der oplevelser fra deres svære start, som vi måske ikke lige har tænkt, kunne have en betydning for deres trivsel i dag. Men en svær start har betydning og selvom børnenes historier er forskellige og deres reaktioner ligeså, så er der nogle særlige kendetegn, som går igen hos mange af børnene:

1. Separationsangst

Vi ved, at adskillelse fra mor udløser stress i det spæde barn^{13,14}. Mange for tidligt fødte har oplevet

adskillelse fra deres mor lige efter fødslen og i tiden under indlæggelse. Et af de udfordringer, som forældre til for tidligt fødte hyppigt peger på, er den store separationsangst, de oplever hos deres børn. Og at børnene holder ofte på sig selv, indtil mor eller far kommer og henter og så kommer reaktionerne derhjemme i de trygge rammer. Forældrene fortæller om separationsangst, der fortsætter helt op i skolealderen, hvis ikke barnet får hjælp til at slukke frykten for at blive skilt fra mor og far.



Tobias – i dagpleje
Tobias – født i 24. uge

2. Stress og sårbarhed ift. uforudsigelighed

Børn med et stresset nervesystem er ekstra sårbare ift. uforudsigelighed. De er som udgangspunkt på vagt med skærpede sanser og bliver lettere forskrækkede og bange¹¹. Det er ikke ualmindeligt, at for tidligt fødte, som har været igennem komplicerede forløb, også udviser en frygt for særligt voksne, som de ikke kender godt. De kan virke meget generte, reserverede og deciderede bange for voksne: *"Hvad vil de mon mig?"* Mads har haft et kompliceret forløb på sygehuset. Det samme har Caroline på 4 år. Hun er født i uge 25+2 og var

langvarigt kritisk og igennem smertefulde behandlinger. En dag siger hun til sin mor, at det, hun er allermest bange for, er, hvis de voksne fra gymnastisk skal komme og røre hende.

3. Sensitivt og let overstimuleret

Det for tidligt fødte barn er født med umodne sanser. Jo mere for tidligt født barnet er, jo mere umodne sanser og barnet bliver derfor lettere overstimuleret^{4,6,12}. Det er vigtigt at huske, at barnet med en svær start ligeledes vil være sårbar ift. overstimuli, fordi det sympatiske nervesystem er overaktivt og fortæller kroppen, at der er fare på færde¹¹. Ida på 3 år er født i uge 32+1. Hun var indlagt i 7 uger, hvor hun havde svært ved at spise og derfor fik sonde. Personalet beskrev, at hun ikke var i trivsel. En dag, hvor hun ligger hos sin mor og får sonde, hoster hun og får maden galt i halsen. Mor opdager, at Ida er stoppet med at trække vejret. Det er en voldsom oplevelse, hvor personale river Ida ud af mors arme og løber væk med hende, fordi hun er blevet helt slap og grå. En oplevelse, der påvirker hele familien i lang tid.

4. Indre uro og svært ved søvn

Når starten på livet har vist, at man kan blive udsat for smerte og stress, så forventer barnet fare^{5,6}. Søvn bliver derfor let uoverskueligt for barnet. For *"hvad sker der mon, når jeg lukker øjnene?"*. Mange forældre beskriver, at deres for tidligt fødte barn har svært ved at falde i søvn. At barnet kun tager korte og overfladiske lure. Ofte udviser børnene også en indre uro, som er særligt udtalt, når de er trætte. Et ubevidst forsøg på at holde sig i gang, for at undgå søvnen.



Rose – i børnehave
Rose – født i 34. uge

5. Stærke følelser, som barnet har svært ved at komme ud af igen.

Det spæde barn vil helst fra starten kommunikere sine behov. Når barnet oplever adskillelse fra mor og senere også far. Når det oplever smertefulde indgreb og undersøgelser, vil det med sit fineste nonverbale sprog sige fra. Men barnet vil ikke opleve at blive mødt. For der vil unægtelig være fysisk adskillelse fra mor og oplevelser af smerte, når man er født for tidligt. Man kan sige, at barnets krop lærer, at dets grænser ikke respekteres. Nogle børn stopper med at kommunikere omkring deres behov. De får svært ved at mærke både egne og andres grænser. Andre reagerer ved at udvise et ekstra behov for at markere sine grænser. At man får sin mælk serveret i en blå kop, når man nu havde tænkt sig, at koppen skulle have været gul, kan for barnet opleves, som om det ikke bliver mødt i sine behov og det kan give store følelsesudbrud. Følelser, som er svære at komme ud af igen.

6. Svært ved at udsætte sine behov

Når barnets nervesystem er stresset, vil barnet have stort behov for forudsigelighed. Andre børn i dagtilbud udgør en stor uforudsigelighed, og barnet kan forsøge at dæmpe denne uforudsigelighed med et stort behov for kontrol. At barnet vil bestemme. Har svært ved at udsætte egne behov og kan virke meget impulsstyret. Balder måtte under sin indlæggelse opereres for betændelse i tarmen, også kaldet NEC. Balders mor og far beskriver, at Balder altid har haft brug for at blive forberedt på ting. At han reagerer meget, når de har været ude eller har haft gæster i hjemmet og at han kan slet ikke overskue, når han skal vente bare kort på noget, som han har sat sig for. Men når mor eller far er tætte på og guider ham, så går det lettere.

7. Svært ved at mærke sin krop

Fra forskning ved vi, at der sker deciderede ændringer i hjernen hos det lille barn ved gentagne smerteoplevelser^{5,6,9}. Nogle for tidligt fødte har en ændret oplevelse af både smerte, men også af kropsfornemmelse. Et barn, som har oplevet meget smerte og stressende berøring, kan også ende med at distancere sig fra egen krop som en overlevelsesmekanisme. Dette sammenholdt med en ubalance i barnets sanseapparat giver barnet udfordringer ift. at mærke sig selv og sine fysiske behov. Lille Cilje kan f.eks. ikke mærke, om det er koldt eller varmt. Det ses også, at børnene ikke selv fornemmer sult, tørst, når de skal på toilettet eller har brug for søvn.

8. Udfordringer ift. mad

Mange for tidligt fødte har desuden i kortere eller længere tid været afhængige af sonde og kan have oplevet udfordringer ift. at skulle spise¹⁴. Det er ikke ualmindeligt, at de små stopper med at trække vejret under måltider, fordi kroppen ikke har kræfter til det hele på én gang. Oplevelser, som er stressende for både barn og forældre og som kan følge barnet hele vejen op i livet. Ida viser, at hun stadig har "trickere" ift. sin oplevelse på sygehuset. Ofte er de for tidligt fødte, særlig de meget eller ekstremt for tidligt fødte børn, desuden udfordret af et umodent mave- og tarmsystem, og en del af børnene dør fortsat med forstoppelse og er i behandling for dette, når de kommer i dagtilbud eller skole.

De pædagogiske strategier, vi ved, er gode for disse børn

Det er vigtigt at spørge ind til barnets historie. Ikke kun for de for tidligt fødte børn. Børn, som har oplevet tidlige traumer eller på anden vis har fået deres sympatiske nervesystem på overarbejde, vil have mange af de samme udfordringer og behov – også børn født til termin. De for tidligt fødte børn, særligt det ekstremt for tidligt fødte, har desuden en øget risiko diagnoser som ADHD, der ligeledes giver lignende udfordringer. ADHD skyldes konkrete ændringer i hjernen, og det er nødvendigt at se på, hvad barnet har været igennem og om barnets reaktioner og udfordringer kunne være udløst af et stresset nervesystem, inden man begynder at tænke i diagnoser. Ved først at møde barnet, hvor det er og skabe ro og tryk, vil mange reaktioner aftage. For børn, der har fået en svær start, vil der



Albert holder sin 4-års
fødselsdag i børnehaven

ofte være en utryghed og et behov for tid til at se an og blive tryk ved personale. Det vil være gavnligt, hvis barnet har få primære pædagoger, indtil det er blevet tryk. Det er ligeledes vigtigt ikke at tvinge barnet til en relation, hvor barnet selv signalerer utryghed. Barnet har brug for tid og tvang gør ikke barnet tryk. Et godt samarbejde med forældrene er afgørende, da de typisk har stor indsigt i barnets behov og udfordringer. Mange børn holder på sig selv og viser først reaktionerne derhjemme i de trykke rammer og sammen med forældrene vil man kunne skabe det sande billede af barnet. Hvis forældre beskriver et barn, der kæmper derhjemme efter en dag i dagtilbud, men modsat finder ro i weekenden, så har barnet brug for hjælp, selvom det virker til at være i trivsel i vuggestuen eller børnehaven. Mange forældre til børn med særlige

behov beskriver store udfordringer ift. samarbejdet med personale i dagtilbud. Særligt ift. at opnå et fælles billede af deres barns udfordringer og behov. Familier, som oplever et godt samarbejde med deres barns dagtilbud beskriver, hvor vigtigt det er for dem at føle sig mødt i udfordringerne og at føle sig hørt og hvordan det giver tryghed at være fælles i kampen for barnets trivsel.

Der er forskellige pædagogiske redskaber og strategier, som vi ved virker. Børnene har brug for hjælp til at dæmpe deres nervesystem og undgå overstimulering. Som noget af det vigtigste har barnet brug for nærvær fra primære pædagoger, som kan læse barnet og møde det i det svære. Hjælp til at finde ro og tryghed. Uden dette risikerer vi, at barnet holder på sig selv og er på overarbejde, indtil mor og far kommer. forudsigelighed skaber stress hos et barn med et allerede presset nervesystem. Derfor har det stor effekt at skabe en dag med mest mulig forudsigelighed. Dette kan gøres ved brug af piktogrammer og en voksen, der fortæller barnet, hvad der skal ske. Det hjælper barnet, at der ligeledes kan forberedes hjemmefra af forældrene. At sikre barnet pauser, hvor det er skærmet for larm. Brugen af høreboffer og muligheden for at kunne trække sig lidt væk fra de andre har stor betydning for barnets overskud. Mange har også brug for kortere dage, men det er vigtigt, at det er faste aftaler ud fra barnets overskud og at der ikke skabes for stor uforudsigelighed ved at barnet i tide og utide må hentes eller få fridage. Dog må der altid lyttes til barnets reaktioner og når det er nødvendigt, må barnet hentes af mor eller far. Efterfølgende bør

der justeres ift. barnets tid i dagtilbuddet, så det er tænkt ind i hverdagen, at der hentes tidligere, hvis det vurderes nødvendigt. Her er det vigtigt at tage forældrene oplevelser derhjemme med.

Da mange af børnene har en udtalt separationsangst, vil de have en øget stress, når de er adskilt fra deres forældre. En god strategi er en lang indkøring, så barnet bliver trygt og brugen af overgangsobjekter (REF), hvor barnet har noget med, som dufter af mor eller far, som barnet har ubegrænset adgang til. Duften af mor eller far snyder sanserne til at tro, at mor og far er tæt på og dæmper stresshormon i barnets krop, selvom barnet godt ved, at de ikke er der. Det kan hjælpe til at gøre det mere overskueligt for barnet at være afsted.



Når barnet reagerer med store følelser, må vi huske på, at der er en grund til de store følelser og vise

barnet, at vi ser, at noget er svært og at vi nok skal hjælpe. Om det så bliver nødvendigt at hælde mælken fra den blå over i en gul kop. Når barnets reaktioner er udløst af tidlige traumer, er det nødvendigt at bruge spædbarnsterapiens metode til at sætte ord på, at vi ser barnet og anerkender barnets følelser, så det ikke står alene med sin frustration. Det er vigtigt, at der sættes ord på barnets historie, men det bør gøres af barnets familie ved brug af redskaber skabt med spædbarnsterapiens metode med udgangspunkt i barnets unikke historie. Decideret spædbarnsterapi bør kun udføres af en uddannet spædbarnsterapeut. Uddannelsen tilbydes på Dansk Institut

for Spædbarnsterapi og uddannede terapeuter kan findes på deres hjemmeside.

Ovenstående er beskrevet med fokus på barnets behov. Det er ikke altid, at ressourcer og rammer i dagtilbuddet matcher barnets behov, men det er vigtigt for barnets trivsel og udvikling, at vi forsøger at anerkende barnets historie og betydningen heraf. At barnets behov er reelle og at det er udfordret ift. trivsel og udvikling, jo mindre vi kan imødekomme disse behov. Mange børn bærer rundt på historier, som vi i hverdagen ikke tænker, kan have en betydning. Vi ved dog i dag, at barnets historie allerede fra fosterstadiet, fødslen og den første tid har stor betydning for barnet³.

Referencer

1. Greisen, G. (2012), *Generelt om tidligt fødte i Danmark – anno 2011*, Neonatalklinikken.
2. <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/videnscenter-for-tidligt-foedte-boern/om-tidligt-foedte/Sider/Om-tidligt-foedte-boern.aspx>
3. Larsen, H.D. (2018), *Fostrets og fødsels psykologi. Barndom og forælderskab begynder ved undfangelsen*, Pregnant Press, 2. reviderede udgave.
4. Lerwick, J.L. (2016). Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World J Clin Pediatr.* Maj 8; 5(2): 143-150
5. Thormann, I. og Poulsen, I. (2013), *Spædbarnsterapi*, Hans Reitzels Forlag
6. Thingholm, T.E., (2020), Tidlig følelsesmæssig støtte af det for tidligt fødte barn og dets familie med spædbarnsterapiens metode, Dansk Institut for Spædbarnsterapi: [Afsluttende-opgave Tine-Thingholm-uden-bilag.pdf \(spaedbarnsterapi.dk\)](#)
7. Chu, A.T. et al. (2010), *Clinical Implications of Traumatic Stress From Birth to Age Five*. Annual Review of Clinical Psychology, 6, 469-94.
8. ELKLIT, A. ET AL. (2006), *Posttraumatisk stressforstyrrelse hos børn og unge*. Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift, Tidsskrift for Pædagogisk Psykologi – Blå serie, Nr.B29
9. Anand K.J., (2000), *Effects of Perinatal Pain and Stress*. Affiliations Expand Progress in Brain Research, 122, 117-29.

10. Bröring, T. *et al.* (2017) Sensory modulation in preterm children: Theoretical perspective and systematic review, PLoS One. 12(2)
11. Goldstein, D.S. (1987) Stress-induced activation of the sympathetic nervous system, Baillieres Clin Endocrinol Metab. Maj; 1(2):253-78.
12. Vinall, J. (2014) Pediatr Res. 2014; 75(5): 584–587.
13. Bowlby, J. (2013), En sikker base. Det lille forlag, 8. oplag
14. Feriante J. et al. (2022), Separation Anxiety, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing
15. Park, J. et al. (2019), Journal of pediatric gastroenterology and nutrition, 8 (3), 416