

Hvordan trøster du spedbarnet ditt?

Et spenningsfelt mellom intuitiv adferd, kultur og kunnskap

Inger Pauline Landsem

Inger Pauline Landsem, UIT Norges arktiske universitet, inger.p.landsem@uit.no

Sammendrag

Dette essayet omhandler spedbarnstrøst. Hvorfor trøst er så betydningsfullt for spedbarnet, og hvordan omsorgspersoners kapasitet til å trøste påvirkes av intuitiv adferd, kultur og nyere forskning og erfaringsbasert kunnskap. Trøst i denne livsfasen er innspunnet i grunnleggende omsorg, og barnet behøver hyppig støtte til å dempe uhensiktsmessig aktivitet i et umodent nervesystem. Det essensielle er spedbarnets totale avhengighet, men også omsorgspersonenes evne til å forstå uttrykksfullheten og ressursene hos det lille mennesket de samhandler med.

Nøkkelord

Spedbarn, foreldre-barn samspill, individuell trøst, trøstetrapp, reguleringsstøtte

Vitenskapelig essay

Trøstens mangfoldighet

Trøst er et mangetydig fenomen og begrep, med ulike nyanser alt etter livsfase, kontekst og kultur. Samtidig er trøst erfaringsmessig nært. Mitt liv er mettet av minner om trøst jeg har mottatt eller forsøkt å gi. Ofte har det handlet om å favne og roe et spedbarn, ute av likevekt. Det har vært å trøste med kropp og hender, varme, støtte - følge bølgene av uro i den lille for etter hvert kunne stagge gråten, gjenopprette en balanse i barnets kropp og tilstand. Gjenvinne likevekt hos den lille, og i mitt aktiverte, berørte sinn. Trøsten har ofte hatt preg av en sanselig søken etter gjensidighet og avspenning.

I dette essayet vil jeg forsøke å komme bak denne handlingsorienterte og subjektive tilnærmingen til trøst som preger meg. Det krever at jeg går bak min intuitive forståelse av spedbarnstrøst, og reflekterer over trøst som begrep, handling og fenomen i spedbarns liv med sine voksne.

Min forståelse av trøst har røtter i arbeid med syke nyfødte barn og deres foreldre (Als, 1982; Nugent et al., 2018). Funnet av avhandlingen «Tid for trøst» (Klette, 2007) ble verdifull fordi den kobler engelsk litteratur om trøst til begrepets norske røtter og betydninger. Klette gjør rede for trøste-begrepets røtter, både språklig, filosofisk og hvordan trøsting av barn i Norge har vært formet av ulike kulturelle praksiser, religiøse forestillinger og verdisyn opp gjennom århundrer (Klette, 2007).

Begrepet trøst stammer fra norrønt språk (traust), og er beslektet med det engelske ordet «trust», tilsvarende tillit på norsk (Akademiordboken, 2021). Omsorgsfilosofen Martinsen vektlegger at mennesket er født tillitsfulle. Med støtte i filosofen Løgstrup sine tekster beskriver hun hvordan tillit ikke behøver begrunnes, men er en av menneskets grunnleggende livsytringer (Martinsen, 2005). Tillit og trøst er beslektede fenomen, og filosofenes beskrivelse av tillit samsvarer med et evolusjonært syn på trøst som omsorgspersonens svar på barnets instinktive søken etter hjelp (Berecz et al., 2020). Omsorgspersonens tillit til egne trøstende kapasiteter kan variere, og det har stor betydning for om trøsten lykkes (Spielman & Taubman-Ben-Ari, 2009). Den trøstende må lykkes i å nå fram med sin trøst. Hva omsorgspersonen gjør formes av den enkeltes intuitive forståelse, kunnskap, verdier og kulturelle tyding av konteksten (Smith, 2014). I dette ligger et spenningsfelt som jeg ønsker å forstå.

Trøst brukes synonymt med ord som omsorg, roe, lindre og reguleringsstøtte på norsk. På engelsk brukes begrep som console (trøste), solace (lindre), comfort (trøste), calm down (roe ned) og soothe (berolige) (Klette, 2007). I min foretrukne faglitteratur brukes begrepet trøstbarhet (soothability) hyppig (Brazelton & Nugent, 2012; Nugent et al., 2018). Begrepet trøstbarhet bærer det dynamiske og relasjonelle aspektet ved trøst i seg. Det fremmer en erkjennelse om at trøst som hjelper må «treffe spedbarnet, og samarbeide med barnets kapasiteter til å bli trøstet.

I fortsettelsen vil jeg utforske begrepet spedbarnstrøst, og hva som former foreldres mulighet til å gi denne livsviktige støtten til sitt spedbarn de første månedene sammen. Vårt moderne samfunn preges av at mennesker veiledes til opplæring og utdanning for å få kompetanse innen de fleste felt vi vil bevege oss i. «Reisen» inn i et foreldreskap, og det ansvaret denne rollen bringer med seg, er imidlertid fortsatt et privat kompetanseområde, ut over det som tilbys av helseveiledning i svangerskapet. Samfunnet og vår kultur synes å ha tillit til at et friskt nyfødt barn kommer med trøst og innsikt når det endelig får kontakt med sine ventende foreldre. Når hud møter hud eller blikk møter blikk. «*Endelig, nå er du her*». I møte med mor eller far formes de første ordløse dialogene og for mange utløses følelser og krefter som bærer den nye familien framover (Stern, 1977). Fra samme stund er elementer av trøst innvevd i følelsene, assosiasjonene og omsorgen. Elementer av trøst inngår i det å bli kjent, det å endelig få møtes og videre i utvikling av tilknytning og gjensidige relasjonelle bånd (Klette, 2007).

Spedbarnstrøst og intuitiv foreldreadferd

Intuitivt har alle foreldre en kapasitet til å trøste og ta vare på sitt spedbarn (Smith, 2014). Smith omtaler dette som evolusjonært funderte støttekapasiteter. I dette legger han at både uttrykksmessige og adferdsmessige tilbøyeligheter brukes i de nonverbale dialogene med et spedbarn, på tvers av kulturer og samfunn. Øyebryn løftes, blikket endres, munnen åpnes og leppene formes til et relasjonelt engasjement. Den intuitive omsorgsadferden er universell og kan gjenfinnes i ulike kulturer blant både kvinner og menn (Smith, 2014).

Spedbarnet er til gjengjeld født sosialt og rustet med en rekke medfødte kompetanser som skal sikre at nødvendige omsorgsadferd utløses hos spedbarnets nære voksne (Brazelton & Nugent, 2012; Stern, 1977). I fosterlivet forberedes denne sjarloffensiven fra spedbarnets side. Barnets hørsel er funksjonell allerede tidlig i 3.trimester og mors lukt blir barnet kjent med via fostervannet. Når barnet fødes er dets skarpsyn tilpasset avstanden mellom barnets øyne og den voksnes ansikt når babyen ligger i foreldres armkrok (Brazelton & Nugent, 2012). Spedbarnets sanser og reflekser understøtter den totale nødvendigheten av ivaretakelse.

Evolusjonære utviklingsmønstre endres langsomt, og mange har hevdet at menneskets intuitive adferd fortsatt er mer tilpasset et liv på afrikanske stepper enn det moderne høyteknologiske samfunnet som omgir oss. Å føde et barn er like naturlig nå som for tusener av år siden, men rammene rundt en barnefødsel er radikal endret. Det gir grunn til å undres om intuitiv og nedarvet kompetanse kan forstyrres av «moderniteten», av digitale media eller teknologiske innretninger som nynner, spiller, støtter og bysser uten at foreldre behøver investere i den trøstende, støttende relasjonen til barnet.

Foreldres intuitive omsorgsadferd er funnet å kunne bli forstyrret av forhold som rusmiddelbruk, psykopatologi (Smith, 2014) eller manglende erfaringer av selv å ha fått trøstende omsorg (Klette, 2007). Samtidig kan spedbarnets prososiale adferd kunne forstyrres eller svekkes av for eksempel prematuritet eller utviklingsvansker (Landsem & Brøndbo, 2012). Om spedbarnet framstår som uforståelig for foreldre kan deres intuitive kapasitet til trøst bryte sammen (Landsem et al., 2014). Når vi reflekterer rundt spedbarnstrøst må vi overskue både barnet og omsorgspersonene fordi den trøstende, støttende adferden mellom dem utgjør en helhet, et sammenvevd sosialt system (Landsem, 2020b; Strand, 2016).

Tidlige forståelser av spedbarnstrøst

Filosofen Kierkegaard skal ha sagt at hans livsoppgave var å trøste, på det trengende menneskets premisser (Klette, 2007). Det er et syn på trøst som vektlegger å gjenkjenne trøstbarhet. Trøst som ikke oppleves trøstende er ikke trøst. Det å trøste spedbarn har heller ikke historisk vært like betydningsfullt. Klette beskriver hvordan tidligere vestlige normer, noen med dype røtter i norsk kulturarv, forfektet at spedbarnsgråt med fordel kunne ignoreres. Spedbarnet kunne ha godt av å gråte, begrenset respons kunne sikre at det ikke ble bortskjemt, bidra til et herdet sinn som skulle tåle motgang. Dette synet representerer et slags ytterpunkt for en pendel som per 2022 har svingt langt i motsatt retning. Dette vil jeg komme tilbake til.

Trøstens betydning for et menneskes tilknytningskvalitet er et hovedfokus i avhandlingen til Klette (2007). Barnets erfaringer av trøst bidrar til å forme indre forventninger om hvordan det er trygt å agere i framtidige sosiale interaksjoner. Disse tilknytningsmønstrene vil påvirke hvordan barnet nærmer seg andre mennesker, og ikke minst hvordan det selv opplever å kunne trøste andre. Dette harmonerer med vektlegging av tillit hos utviklingspsykologen Eriksson som Klette (2007) siterer: «grunnleggende tillit hos barn utvikles i samspill med omsorgsgiverne som forener oppmerksom omsorg for spedbarnets individuelle behov med en personlig tillitsgaranti, innen de gitte kulturelle rammene».

Samspillet mellom spedbarnet og betydningsfulle voksne påvirker både barnet, omsorgspersonen og foreldre-barn relasjonen. Alt etter hvordan trøst og samspill utfolder seg kan det formes positive eller sårbare foreldre-barn samspill, ofte beskrevet som oppad- eller nedadgående spiraler (Nugent et al., 2018). En utviklingspsykologisk modell beskriver denne positive eller negative dynamikken som transaksjonelle sammenhenger (Sameroff, 2009). Gode transaksjonelle samspill preges av at en omsorgsperson klarer tyde et spedbarns uttrykksfullhet, respondere hensiktsmessig og få responser tilbake fra barnet som fremmer ny turtaking. Slike samspill kan styrke foreldres mestringstro (Spielman & Taubman-Ben-Ari, 2009), og dermed øke deres utholdenhet når at de andre ganger strever med å forstå babyen. Sårbare transaksjonelle samspill kjennetegnes av at barnet ikke klarer å uttrykke sine behov for trøst på en måte som foreldrene forstår. Blir

det hovedtrenden kan barnet tilpasse seg dette og resignere, mens foreldre kan kjenne på avstand i en situasjon de opplever som ubehagelig og uhandterbar. Det er i slike situasjoner god relasjonsfremmende veiledning kan være avgjørende for å hjelpe foreldre og spedbarnet til å «finne» hverandre igjen (Landsem & Brøndbo, 2012; Nugent et al., 2018).

Nyere forskning om sammenhenger mellom menneskets adferd og nevrobiologiske regulering tyder på at trøstens fundament er dypt fundert i den sentralnervøse reguleringen som preger både barnets og foreldrenes adferd.

Spedbarnstrøst og sammenhenger mellom nevrobiologi og adferd

Når spedbarnets og omsorgspersons kropp er feller en felles rytme og puls beskrives dette som en biologisk og adferdsmessig synkroni (Feldman et al., 1999). Den adferdsmessige synkronien gjenspeiler at det har fått oppstå et dynamisk og fleksibelt samspill mellom barnets behovsuttrykk og omsorgspersonens kontekstsensitive responser. Fysiologisk kan dette monitoreres som større eller mindre grad av synkronitet mellom pust og puls hos barnet og den voksne, en biologisk synkronitet (Arnon et al., 2014; Raghunath et al., 2020).

I denne utviklingsfremmende synkronien dempes aktiveringen av sympatiske nervestimuli hos spedbarnet og parasympatisk sentralnervøs aktivitet får dominere (Porges & Furman, 2011). Parasympatisk aktivering spres i nervebunter av vagusnerven som Porges (2000) kaller en sosial vagus. Stor aktivitet i sosial vagus bidrar til mer likevekt, og gjennom koblinger til nerver som innerverer bryst, hals og ansiktsmuskulatur styrkes spedbarnets kapasitet suging, svelging, sansing, sosial deltakelse, oppmerksomhet og gryende utforskning (Porges, 2000). Spedbarnstrøst, i betydninger som å roe ned (calm) eller berolige (soothe) et umodent og lett aktiverbart nervesystem, synes således som en relevant forståelse. Når trøst forstås på denne måten, som en individualisert og kontekstsensitiv omsorg, blir dens grunnleggende betydning for barnets framtidige liv og utvikling synlig (Nugent et al., 2018; Stern, 1977).

Spedbarnstrøstens begynnelse i gjenforeningen

Den første trøsten et nyfødt barn erfarer er som oftest å få komme tilbake, hud mot hud inntil mamma like etter fødsel. Fødselen kan ha vært utfordrende for både barnet og mor. Babyen forlater en totalt omsluttet og nesten vektløs tilstand i mors liv for plutselig å erfare nakenhet, temperaturfall, lemmenes reflekspregede bevegelser og en første erfaring av tyngdekraft. Den naturlige responsen, å få klenge seg inntil mammakroppen har dype evolusjonære røtter, og den nyfødte babyens reflekser er primet til denne adferden (Berez et al., 2020). Nyere forskning på hud-mot-hud intervensjoner i neonatalsorgen beskriver at mors oksytocin system, kjærlighetshormonet, aktiveres når spedbarnet legges inn til henne. Økt oksytocin varmer opp omsorgspersonens bryst som igjen aktiverer barnets oksytocin system

(Moberg et al., 2020). I tillegg vil spedbarnet erfare forelderens pust og profitere på en likevektsfremmende samspuling, en biologisk og adferdsmessig synkroni (Raghunath et al., 2020).

Hud-mot-hud kontakt er dypest sett trøst og har blitt «gjenoppdaget» i moderne nyfødtsomsorg de siste tiårene. Hvor vidt praksisen er tilstrekkelig promotert, som en dypt naturlig og likevektsfremmende støttende adferd i tiden etter utskrivelse fra sykehus, er usikkert. En voksende utstyrsteknologi gir lovnader om effektiv trøsting av et utilpass spedbarn gjennom bruk av selvvuggende, musikkspillende og myke innretninger. Samtidig er det vesentlig å huske at slikt utstyr aldri kan erstatte varmen og den sanselige nærheten av en omsorgsperson som holder spedbarnet tett inntil seg (Berecz et al., 2020). Noen spedbarn blir båret i sjal i tiden etter fødsel. Både sjal og bæreseler kan være måter å videreføre «nærhetstrøsten» mellom spedbarnet og foreldre.

Trøst meg ved å ta utgangspunkt i mine ressurser

Kulturell bakgrunn og familietradisjoner har stor betydning for når, hvordan og hvor intenst omsorgspersoner trøster sine spedbarn (Barry, 2020). Samtidig fremhever et tverrfaglig forskningsfelt fordelene ved å ta utgangspunkt i det enkelte barns respons på trøst og ikke følge oppskrifter. Det handler om å trøste med babyens ressurser og mottakelighet i fokus, i stedet for å gjøre slik eller så som noen andre har beskrevet. Dette er i tråd med Kierkegård's ord om å trøste på det lidende menneskets premisser (Klette, 2007) og forståelse av barnets medfødte ressurser slik beskrevet innen spedbarnsforskning (Brazelton & Nugent, 2012).

Spedbarnets kapasiteter utgjør på en måte et hierarki av responsmuligheter, fra helt enkle til mer komplekse responser. Når man forstår uttrykk og adferd slik, som et språk som forteller om ressursene og barnets begrensninger, former dette en slags logikk. Logikken rommer at spedbarnets responser er individuelle, situasjonelle og relasjonsspesifikke uttrykk. «Oppskriften» ligger i å forstå det enkelte barns uttrykksfullhet, i bevegelsene, i måten barnet hisser seg opp eller roer seg ned, i måten barnet kommuniserer med eller stenger av for kontakt med omgivelsene (Brazelton & Nugent, 2012). Uttrykksfullheten er knyttet til adferdssystemer som utvikler seg gjennom svangerskapet og i spedbarnsalder. De kan beskrives som: 1) et kroppslig system bestående av informasjon fra kroppens autonome funksjoner (pust, mage-tarm funksjon og sirkulasjon), 2) et motorisk system (informasjon uttrykt via bevegelser, reflekser, spenning og kroppsstilling), 3) et tilstandsregulerende system som fokuserer på å gjenkjenne spedbarnets vekslings mellom faser av våkenhet, søvn, uro eller gråt, og til sist, 4) et responsivt system som beskriver spedbarnets kapasitet til å engasjere seg med blikk og hørsel i sine omgivelser.

Hvilke uttrykk som preger det enkelte barn varierer med barns tilstand, aktivitet og modenhet. Spedbarnets trøstbarhet kommer til syne i måten adferdssystemene

påvirker hverandre. God stabilitet i et adferdssystem kan fremme stabilitet i de overaktiverte deler av spedbarnets kropp. I andre situasjoner kan man se hvordan uro og tap av likevekt brer seg fra system til system, for eksempel ved at sult, feil temperatur, manglende støtte av lemmer eller tretthet fører til kavete bevegelser, anspent mimikk, høyere visceral aktivitet (som hikke, nysing, gulping) eller gråt. Denne innsikten er et av hovedelementene i en veiledningsmetodikk som blir stadig mer etterspurt blant helsepersonell i Norge (NBO International, 2021; Løndahl, 2021). Metodikken synes å styrke kvalitet på kommunikative interaksjoner mellom nybakte foreldre og helsepersonell (Cheetham & Hanssen, 2014; Hawthorne & Nicolau, 2017; Parish-Morris, 2019).

Er det motsetninger mellom helsepersonells foreldreveiledning og det å styrke foreldres intuitive omsorgsadferd?

Min erfaring er at stadig flere nye foreldre søker kunnskap og dypere forståelse om hvordan de kan balansere mellom det å roe ned og aktivere spedbarnet sitt i det daglige samspillet. I lys av Smith (2014), og en tilbakevendende debatt om hva som er god nok omsorg (Barne- og Familiedepartementet, 2012) har jeg reflektert over hvorvidt min og andres iver etter å fortelle om spedbarnstrøst kan gjøre mer skade enn nytte. Kan det tenkes at vi «vanner ut» foreldreintuisjonen? Da en bok som handler om det å bli foreldre ble utgitt i 2012 utbrøt en jordmorkollega: «si meg, skal ikke foreldre finne ut noe selv lenger?»

Spedbarnsforskning viser at friske spedbarn i «vanlige» familier tåler mange misforståelser og brutte samspill sammen med sine foreldre uten å ta skade av det (Smith & Ulvund, 1999). Samtidig viser ny forskning at nybakte foreldre og fageksperter vektlegger betydningen av mange ulike veiledningstema i spedbarnsperioden (Cashin et al., 2021). Trøstens hovedbetingelse, det at foreldre evner å forstå sitt barns uttrykksfullhet, synes å ligge til grunn for flertallet av dem.

Trøstetrappa

*Først med blick, så med blick
og stemme.
Når du ikke inn
Samler vi hendene lett der
fremme.*

*Gråter barnet fortsatt
Tar vi neste trinn-
Støtter føtter små og kroppen
tett inntil.*

*Vil gråten fortsatt ikke stoppe,
Henger vi med
På samme måte –
Nynner, varmer, vugger
Til den slipper sin gåte.*

*Er heller ikke dette nok
Må sutten fram,
En finger eller smokk
En trøstens «kjærlighet på
pinne».
(Landsem & Brøndbo, 2012)*

Trøstens logikk, en trapp med mange trinn

I 2012 ble diktet «Trøstetrappa» publisert (Landsem & Brøndbo, 2012). Trøstetrappa handler om å se at enkle tiltak ofte kan være nok, alt etter hvilken situasjon spedbarn og foreldre er i. Trøstetrappa er fundert på samspillet mellom adferdssystemene som er nevnt over, på den adferd og de responsmønstre som ligger som disposisjoner i oss fra naturens side. Når omsorgspersoner kjenner til denne trappa kan det oppleves som å ha et velfyllt verktøyskabinett i situasjoner det spedbarnet ber om trøst. Noen ganger er man nederst i trappa og andre ganger høyt oppe. Dette gir næring til en visshet, «*Stol på meg lille, jeg skal nok klare å hjelpe deg*» som fremmer foreldres mestringstro. Trøstetrappa kan dempe foreldres egen stressrespons når de konfronteres med vedvarende babygråt (Swain et al., 2011).

Nederst i trøstetrappa blir foreldre bevisste på faktorer i barnets miljø som kan øke barnets trøstbarhet. Er omgivelsene passende for barnets kapasitet til mestre lyd, lys, aktivitet og miljøer forskjellig fra det vante? Kapasiteten kan variere fra dag til dag, og mange foreldre kan behøve hjelp til å gjenkjenne de tegnene deres barn gir på overveldelse og/eller utmattelse. Dette er noe av nøkkelkunnskapen som Brazelton's tidlige spedbarnsforskning bidro med, hvordan veksling mellom en likevektsfremmende parasympatisk reguleringsstilstand gir andre uttrykk enn når stress og sympatisk aktivering preger barnets kroppslige uttrykk (Als et al., 1977; Brazelton & Nugent, 2012; Nugent et al., 2018). Om barnet er på et ukjent sted, eller sammen med andre enn de nærmeste vil kapasiteten til å beholde likevekt være redusert enn om barnet er hjemme med sine nærmeste.

Når omsorgspersonens tilrettelegging av miljøet rundt barnet ikke er tilstrekkelig kan de prøve ut enkle eller mer komplekse tiltak, alt etter sin situasjonsforståelse, barnets uttrykk og gråtens intensitet og karakter. Ved å oppfordre til å lytte til gråten, klangen, intensiteten og kraftfullheten så vil foreldre oppdage nyanser. For eksempel mellom kjedsom sutring eller ynkylder under lett søvn og mer intens gråt som signaliserer sult, smerter eller en overaktivert tilstand. Å lytte til spedbarnsgråtens klang og nyanser kan være utmattende fordi vi lett smittes, vi kan bli fylt av våre egne følelsesmessige reaksjoner på gråten. Trolig er dette en av naturens måter å beskytte spedbarnet. Vi som har omsorgsansvar skal ikke forbli uberørte (Swain et al., 2011).

Foreldre kan behøve å lytte sammen med en ressursperson, som ikke ignorerer babyens gråt eller foreldrenes berørthet, men som evner å nyansere om gråten vitner om energi og kapasitet til å protestere eller er uttrykk for en mer utmattende tilstand. De siste tiårene har mange studier vist at godt timet trøst er assosiert med en god utvikling gjennom sped og småbarnsalder (Pierron et al., 2018). Høy grad av responsivitet fra omsorgspersoner er funnet å være viktig for spedbarn i risiko for skjevutvikling (Neel et al., 2018). Samtidig så har en stor studie rapportert at det å

la spedbarnet gråte, bruk av såkalt «cry it out», ikke var assosiert med dårligere tilknytningskvalitet eller adferdsproblemer ved 3 år (Bilgin & Wolke, 2020).

Noe av gråten, for eksempel kveldsuroen mange spedbarn preges av de to første levemånedene, er blitt relatert til spedbarnets umodne nervesystem. Kveldsgråt og uro kan sees som naturgitte responser for å fjerne den «overspenningen» en dag kan medføre (Brazelton & Sparrow, 2006). Spedbarnsgråt kan med andre ord både være et rop om hjelp og en funksjonell beskyttelsesrespons tidlig i livet. Når mange av oss har tilnærmet nulltoleranse for spedbarnsgråt skyldes det kanskje like mye vårt eget ubehag som vekkes av gråten (Tikotzky, 2017). Forskere synes enige om at det å styrke foreldres tro på egne omsorgsevner og kapasitet til å trøste oftest er like viktig som å dempe spedbarnsgråten. Et mål kan være at vi møter gråten med oppmerksom nysgjerrighet.

Om vi vender tilbake til trøstetrappa så vil de nederste trinnene handle om primære omsorgsbehov i nyfødtp perioden, det å tilfredsstille spedbarnets behov for næring, hvile og velbehag. Det handler om mat, nærhet, sikkerhet, en passe varm og rein kropp og hjelp til å sovne. Omsorgen vil preges av foreldres erfaring med spedbarnsstell og trøst, i betydningen av å roe og støtte mens man gir omsorg. Så fort omsorgspersonen har skjønt opp-ned og inn-ut på bleien, kan det sosiale samspillet mellom dem finne øyeblikk med delt glede i stedet for hektisk aktivitet med gråt. Ferdighetene i babystell er begrenset hos mange nybakte foreldre, men andre ressurser styrker dem. Det neste trinnet i trøstetrappa handler om dette, at spedbarnet kjenner mamma, og andre omsorgspersoners stemme fra den siste tiden i mors liv, og at disse stemmene kan ha en likevektsfremmende kraft (Nugent et al., 2018). «*Hei lille venn, neimen er du våken allerede? No sett æ fra meg kaffekoppen og så kommer æ te dæ*».

Dette forsterkes når babyen får sanse foreldrenes nærhet med syn og lukt. Spedbarns kapasitet til å skille mors ansikt fra andres er observert få timer etter fødsel (Smith & Ulvund, 1999). «*Der e du jo, klart jeg vil hjelpe deg og det er så fint å se de små øynene dine!*» Barnets sosiale responsivitet kan bli aktivert i møte med kjente omsorgspersoner. Er det ikke tilstrekkelig kan trøsten intensiveres ved å legge til støtte av barnets motoriske system. Det kan handle om å utløse spedbarnets griperefleks, samle hendene i midtlinja over magen, eventuelt hjelpe barnet å få armer og bein tilbake til en flektert stilling nært inntil kroppen eller komme over i et mer stabilt side eller mageleie (Nugent et al., 2018). Beskrivelsen foran introduserer ytterligere steg opp i trøstetrappa. I noen situasjoner finner spedbarn nok støtte i disse enkle formene for trøst. Må barnet ha hyppig støtte for å dempe uro i sitt motoriske system kan svøping være et godt alternativ, både for å dempe gråt og for å konsolidere søvn (Franco et al., 2005). De siste hundre årene har fast svøping vært nærmest ignorert som støttende tiltak for små spedbarn i den vestlige industrialiserte verden. Forskning viser imidlertid at denne praksisen både er trygg og effektiv når den gjøres riktig og avsluttes før spedbarnet begynner å

rulle over i sideleie (Landsem, 2020a; McDonnell & Moon, 2014; van Sleuwen et al., 2007).

De neste trinnene i trøstetrappa handler om å bli løftet opp, komme nært inntil foreldes bryst, kanskje puste i takt med den som trøster. Trøsten kan intensiveres med bevegelse, fra det lett vuggende til den rytmiske vertikale bevegelsen som aktiverer spedbarnets bevegelsessans. Det vesentlige er jo at trøsten skjer nært inntil foreldrekroppen og at spedbarnets hode støttes slik at det ikke kan få karakter av risting (Möller et al., 2019). I slike situasjoner er man gjerne i toppen av trøstetrappa og den rytmiske vuggingen kan bli supplert med svøping, nynning og at barnet får suge på en finger eller en smokk.

Et tyrkisk forskerteam rapporterte at en «trøste-pakke» reduserte omfanget av gråt hos spedbarn de 12 første ukene av spedbarnstiden (Öztürk & Temel, 2019). Metoden kalles 4S og består av strategiene svøping, side eller mageleie når holdt, svingende bevegelser og det å lage jevne «sjj-sjj-sjj-lyder». Sett i lys av nevnte adferdsmessige systemforståelse og trøstetrappa virker funnene forståelige. Det handler om å redusere uhensiktsmessig aktivering i autonome systemer, samt støtte muskulatur og utnytte spedbarnets ressurser slik de kommer til syne i reflekser, bevegelses-, hørsels- og berøringssans.

Jeg har skrevet mye om trøst og betydningen av å støtte spedbarnet (Landsem & Brøndbo, 2012). Samtidig erkjenner jeg at gråt er en del av spedbarnets adferds repertoar. All gråt signaliserer ikke smerte eller lidelse, men kan være en biologisk fundert måte å dempe akkumulert spenning (Brazelton & Sparrow, 2006). Arbeidet med denne teksten har dyttet meg rundt i egne tatt-for-gitt holdninger. Å respondere med trøstende manøvre er nok blitt en del av min væremåte. Samtidig er jeg blitt bevisstgjort at det å fremme styrke, mestringstro og utholdenhet hos den lilles foreldre er den viktigste trøsten, i de fleste situasjoner. I den perinatale fasen av livet er foreldres mentale helse og tro på seg selv særdeles betydningsfullt for barnets liv og utvikling (Law et al., 2021).

Litteratur

- Akademiordboken. (2021). *NAOB Det Norske Akademis ordbok*. Det Norske Akademi for Språk og Litteratur. <https://naob.no/ordbok>
- Als, H. (1982). Toward a synactive theory of development: promises for the assessment and support of infant individuality. *Infant Mental Health Journal*, 3(4), 229-243.
- Als, H., Tronick, E., Lestyer, B. M. & Brazelton, T. B. (1977). The Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale (BNBAS). *J Abnorm Child Psychol*, 5(3), 215-231.
- Arnon, S., Diamant, C., Bauer, S., Regev, R., Sirota, G. & Litmanovitz, I. (2014). Maternal singing during kangaroo care led to autonomic stability in

- preterm infants and reduced maternal anxiety. *Acta Paediatr*, 103(10), 1039-1044. <https://doi.org/10.1111/apa.12744>
- Barry, E. S. (2020). What Is "Normal" Infant Sleep? Why We Still Do Not Know. *Psychol Rep*, 33294120909447. <https://doi.org/10.1177/0033294120909447>
- Berecz, B., Cyrille, M., Casselbrant, U., Oleksak, S. & Norholt, H. (2020). Carrying human infants - An evolutionary heritage. *Infant Behav Dev*, 60, 101460. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101460>
- Bilgin, A. & Wolke, D. (2020). Parental use of 'cry it out' in infants: no adverse effects on attachment and behavioural development at 18 months. *J Child Psychol Psychiatry*, 61(11), 1184-1193. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13223>
- Brazelton TB & Nugent KJ. (2012). *Vurdering av nyfødte barns adferd - Neonatal Behavioral Assessment Scale* (T. J. Overs.). Cappelen Damm Akademisk.
- Brazelton TB & Sparrow JD. (2006). *Touchpoints; Birth to three. Your child's emotional and behavioral development*. Da Capo.
- Cashin, M., Wroe, J. & Campbell, L. E. (2021). What parents want to know in the first postnatal year: A Delphi consensus study. *Child: Care, Health & Development*, 47(1), 47-56. <https://doi.org/10.1111/cch.12806>
- Cheetham, N. B. & Hanssen, T. A. (2014). The Neonatal Behavioral Observation System: A Tool to Enhance the Transition to Motherhood. *Vård i Norden*, 34(4), 48-52. <https://doi.org/10.1177/010740831403400410>
- Barne og Familiedepartementet, (2012). *NOU 2012:5 Bedre beskyttelse av barns utvikling - Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Regjeringen.no.
- Feldman, R., Greenbaum, C. W. & Yirmiya, N. (1999). Mother-infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control. *Dev Psychol*, 35(1), 223-231. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.35.1.223>
- Franco, P., Seret, N., Van Hees, J. N., Scaillet, S., Groswasser, J. & Kahn, A. (2005). Influence of swaddling on sleep and arousal characteristics of healthy infants. *Pediatrics*, 115. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1460>
- Hawthorne, J. & Nicolau, S. (2017). Newborn Behavioural Observations System: benefits and opportunities for integration into practice. 5(7), 352-357.
- International NBO Society (2021). *Norway, NBO*. Brazelton Institute. Nedlastet 04.01.2022 fra <https://www.newbornbehaviorinternational.org/norway>
- Klette, T. (2007). *Tid for trøst* [Universitetet i Oslo]. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring NOVA Rapport 17/2007.
- Landsem, I. P. (2020a). *Bruk av fast svøping for å fremme trygg spedbarnssøvn*. Video publisert på <https://deminste.helsekompetanse.no/>
- Landsem, I. P. (2020b, 2020-05-29). *Kunsten å forstå de aller minste* [Interview]. Foretakene: Helse Midt-Norge, Helse Nord, Helse Sør-Øst, Helse Vest.
- Landsem, I. P. & Brøndbo, S. (2012). *En bedre start for deg og din baby, hvordan forstå ditt nyfødte barn*. Landsem forlag.
- Landsem, I. P., Handegard, B. H., Tunby, J., Ulvund, S. E. & Ronning, J. A. (2014). Early intervention program reduces stress in parents of preterms

- during childhood, a randomized controlled trial. *Trials*, 15, 387.
<https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-387>
- Law, S., Ormel, I., Babinski, S., Plett, D., Dionne, E., Schwartz, H. & Rozmovits, L. (2021). Dread and solace: Talking about perinatal mental health. *Int J Ment Health Nurs*, 30 Suppl 1, 1376-1385.
<https://doi.org/10.1111/inm.12884>
- Løndahl, T. (2021). Ventelister for å bli NBO-observatør. *TILBESTE.NO*.
- Martinsen, K. (2005). *Samtalen, skjønnnet og evidensen*. Akribe forlag.
- McDonnell, E. & Moon, R. Y. (2014). Infant deaths and injuries associated with wearable blankets, swaddle wraps, and swaddling. *J Pediatr*, 164.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.12.045>
- Moberg, K. U., Handlin, L. & Petersson, M. (2020). Neuroendocrine mechanisms involved in the physiological effects caused by skin-to-skin contact - With a particular focus on the oxytocinergic system. *Infant Behav Dev*, 61, N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101482>
- Möller, E. L., de Vente, W. & Rodenburg, R. (2019). Infant crying and the calming response: Parental versus mechanical soothing using swaddling, sound, and movement. *PLoS ONE*, 14(4), e0214548.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214548>
- Neel, M. L. M., Stark, A. R. & Maitre, N. L. (2018). Parenting style impacts cognitive and behavioural outcomes of former preterm infants: A systematic review. *Child Care Health Dev*, 44(4), 507-515.
<https://doi.org/10.1111/cch.12561>
- Nugent, K. J., Keefer, C. H., Minear, S., Johnson, L. C. & Blanchard, Y. (2018). *Nyfødtes atferd og tidlige relasjoner. Manual for NBO (Newborn Behavioral Observations)* (K. M. Torbjørnsen, Overs.; Bd. 1). Gyldendal Norsk forlag.
- Parish-Morris, J. (2019). It Takes Two to Tango: Multi-Directional, Dynamic Influences on Parenting Behavior. *Parenting: Science & Practice*, 19(1/2), 160-163. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1556024>
- Pierron, A., Fond-Harmant, L., Laurent, A. & Alla, F. (2018). Supporting parenting to address social inequalities in health: a synthesis of systematic reviews. *BMC Public Health*, 18(1), 1087. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5915-6>
- Porges, S. (2000). The Polyvagal Theory: The phylogenetic substrates of a social nervous system. *Int. J. Psychophysiol.*, 35(1), 2-2.
- Porges, S. W. & Furman, S. A. (2011). The Early Development of the Autonomic Nervous System Provides a Neural Platform for Social Behavior: A Polyvagal Perspective. *Infant and Child development*, 20(1), 106.
<https://doi.org/10.1002/icd.688>
- Raghunath, B. L., Azhari, A., Bornstein, M. H., Setoh, P. & Esposito, G. (2020). Experimental manipulation of maternal proximity during short sequences of sleep and infant calming response. *Infant Behav Dev*, 59, 101426.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101426>

- Sameroff, A. (Red.). (2009). *The transactional model of development, how children and contexts shape each other*. American Psychological Association.
- Smith, L. (2014). Foreldres intuitive omsorgsattferd [Intuitive parenting]. . *Scandinavian Psychologist, 1.e1*.
<https://doi.org/10.15714/scandpsychol.1.e1>
- Smith L & Ulvund SE. (1999). *Spedbarnsalderen* (2. utg.).Universitetsforlaget.
- Spielman, V. & Taubman-Ben-Ari, O. (2009). Parental self-efficacy and stress-related growth in the transition to parenthood: A comparison between parents of pre- and full-term babies. *Health and Social Work, 34*(3), 201-212. <https://doi.org/10.1093/hsw/34.3.201>
- Stern, D. (1977). *The first relationship: Infant and mother*. Fontana/Open Books.
- Strand, N. (2016). *Hjelp til å forstå de uforståelige* [Interview]. Tidsskrift for den norske Psykologforening.
<https://psykologtidsskriftet.no/forskningsintervju/2016/06/hjelp-til-forsta-de-uforstaelige>
- Swain, J. E., Kim, P. & Ho, S. S. (2011). Neuroendocrinology of parental response to baby-cry. *Journal of Neuroendocrinology, 23*, 1036-1041|. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2826.2011.02212.x>
- Tikotzky, L. (2017). Parenting and sleep in early childhood. *Curr Opin Psychol, 15*, 118-124. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.016>
- van Sleuwen, B. E., Engelberts, A. C., Boere-Boonekamp, M. M., Kuis, W., Schulp, T. W. & L'Hoir, M. P. (2007). Swaddling: a systematic review. *Pediatrics, 120*(4), e1097-1106. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2083>
- Öztürk D. R. & Temel, A. B. (2019). Effect of soothing techniques on infants' self-regulation behaviors (sleeping, crying, feeding): A randomized controlled study. *Jpn J Nurs Sci, 16*(4), 407-419.
<https://doi.org/10.1111/jjns.12250>