

ULIKE MENNESKESYN GIR ULIKE HANDLINGER I BARNEOPPDRAGELSEN

Ved Anne Carling

I våre dager foregår det mange debatter om barneoppdragelse i forskjellige media. Også i barselgrupper går diskusjonene. Ofte handler det om barn og søvn. Det handler gjerne om man skal bruke det mange kaller "Ferbbers metode", også kalt "skrikemetoden" eller om man skal se på hva barna viser at de har behov for og mer prøve å gi dem det. Det første handler om å forme barnets adferd, det andre handler om å være i et samspill med barnet.

I Prematurposten nummer 1 og 2, 2009, har det stått to artikler om reguleringsproblematikk hos for tidlig fødte barn. Disse har jeg lest med stor interesse. Særlig den første artikkelen om søvn har opptatt meg og opprørt meg. Artikkelen i prematurposten er skrevet av atferdsanalytikerne, Jørn Isaksen og Gunnar G. Frederiksen. I Prematurposten nr. 4. 2009 skrev jeg en artikkel som en reaksjon på Isaksen og Frederiksens to artikler. Det som følger her er en bearbeiding av min artikkel. Artikkelen handler om for tidlig fødte barn, men kan være like aktuelle for andre barn som på forskjellige måter har hatt en tøff start i livet.

MENNESKESYN

Når foreldre søker råd om barneoppdragelse og ofte opplever å få svært ulike råd, handler det i bunn og grunn om at fagpersonene har forskjellige menneskesyn. Jeg vil ikke gå dypt inn i de psykologiske retningene de ulike menneskesynene bygger på, men kort skissere kjennetegnene. Den atferdsanalytiske tenkningen som de to artiklene bygger på, har sin bakgrunn i et Behavioristisk menneskesyn, med en stimuli - respons tenkning. I den atferdanalytiske tenkningen er det barnets atferd som settes i sentrum og som er den man forholder seg til. På 1970 tallet var det store diskusjoner om atferdsterapiens plass i institusjoner for psykisk utviklingshemmede. Man forholdt seg til barnas atferd med belønning og straff ut fra ønsket eller uønsket atferd hos barna. Straffemetoden for uønsket atferd var ofte svært stygge og det hele endte med rettsaker. Dette er nå heldigvis et tilbakelagt stadium og man snakker ikke lenger om straff i forhold til uønsket atferd. Men tanken bak er den samme, man skal ignorere uønsket atferd og belønne ønsket atferd for å få barnet til å handle som man ønsker. Følelser og behov legges det mindre vekt på i atferdsterapien. Psykolog Willy-Tore Mørch som svarer på spørsmål om barneoppdragelse i Dagbladets Magasinet, er en typisk representant for den atferdsanalytiske tilnærmingen til barneoppdragelse..

På Midtimellom har vi det som vi vil kalle et humanistisk menneskesyn hvor det er menneskets følelser og behov som settes i sentrum. Det humanistiske menneskesynet

beskriver mennesket som unikt og ukrenkelig. Vår tilnærming på Midtimellom vil være en fenomenologisk metode. Kortfattet vil det si at vi tar utgangspunkt i temaer og fenomener, som oppstår opplevelsesmessig for det enkelte mennesket i her-og-nå situasjonen. Vi tror at utvikling og oppdragelse skjer i et samspill, og at vi ikke kan se barnet og dets behov løsrevet fra foreldrene og deres behov. Vi er også opptatt av at et menneske består av kropp, følelser og tanker og at disse er uløselig knyttet sammen. Jesper Juul er en representant for den samspillsorienterte tilnærmingen til barneoppdragelse.

Den tyske filosofen Martin Buber beskriver to forskjellige menneskelige relasjoner. Han snakker om et Jeg-du forhold og et Jeg-det forhold. Jeg vil påstå at man i atferdsanalysen har et Jeg-det forhold til barnet fordi det er så tydelig den voksne som har makten og som former barnet ved å belønne eller ikke belønne atferd. Barnet blir et objekt man skal forme. I det humanistiske menneskesynet har man et Jeg-du forhold ved at voksen og barn er likestilt når det gjelder å få tilfredsstillende ønsker og behov. Det er samspillet mellom voksen og barn som vektlegges.

Med et Jeg- det forhold kan man lage manualer og ferdige opplegg og metoder for hvordan man skal behandle barna enten det er hjemme, i barnehager eller institusjoner. Med et Jeg-du forhold er det umulig å lage opplegget på forhånd fordi alt bygger på samspillet og det derfor må være det som skjer mellom dem som avgjør hva man gjør videre. Men det betyr ikke at vi ikke har retningslinjer og metoder for arbeidet. Det betyr bare at det hele tiden må tilpasses personene og situasjonen.

”NÅR BARNET IKKE VIL SOVE”

Jeg vil med utgangspunkt i artikkelen som sto i prematurposten nr. 2, 2009, ”Når barnet ikke vil sove”, forsøke å gjøre rede for hvordan disse to menneskesynene fører til forskjellige tenkemåte og derved også forskjellige handlinger.

Det første jeg vil begynne med er artikkelens overskrift, ”Når barnet ikke **vil** sove”. Det er uhyre sjelden at så små barn som det her er snakk om ikke **vil** sove. Det handler om at de ikke får det til. Ved å si at de ikke vil, tenker man seg umiddelbart at barnet har en uønsket atferd som fører til en slags kampstilling fordi foreldrene jo vil at barnet skal sove. Hvis vi på den annen side ser på det som noe barnet ikke får til, er det naturlig å tenke at da trenger det hjelp på en eller annen måte.

I artikkelen skriver Isaksen og Karlsen, ”I dag vet vi at barn med en ”tøff” start utvikler en del felles trekk når det gjelder atferd og oppførsel. Vi vet også at noen av fellestrekkene kan henge sammen med foreldrenes atferd overfor barna.” Sier de med dette at det er foreldrenes ”skyld” at barna utvikler disse trekkene? Og hvilke trekk er det snakk om? Vi vet at for tidlig fødte barn, og alle andre barn, og deres foreldre gjensidig påvirker hverandre

hele tiden. Foreldrenes atferd overfor barnet er påvirket av barnets atferd overfor foreldrene og omvendt.

Et annet uttrykk som brukes i artikkelen og som er "Service". Jeg kan selvfølgelig ikke uttale meg om atferdsanalytikerne legger i det begrepet. Men ut fra et humanistisk menneskesyn er det et unaturlig begrep å bruke i forhold til et lite barn. Jeg tenker at foreldre gjør det de kan for å tilfredsstille barnets behov avhengig av hva de opplever at barnet trenger. Også her handler det for meg om et samspill. Det er for øvrig litt uklart i artikkelen hva forfatterne mener med "lite barn", "så tidlig som mulig" og "lenger enn nødvendig". Hvis foreldre igjen og igjen går inn til en tre åring som roper etter vann, vil mange kalle det å gi for mye service. Men slik jeg ser det vil det være mer naturlig å prøve å finne ut hva som ligger bak handlingen både fra barnets og foreldrenes side. Kanskje er det barnets måte å si, "Jeg trenger at du er hos meg."

Artikkelforfatterne sier også at ved å fortsette sitt "serviceprogram" for å unngå at barnet skriker og blir sint, vil foreldrene være under kontroll av barnet og ikke omvendt, og at det i en slik situasjon er det barnet som påvirker oss voksne og ikke vi som påvirker (og lærer) barnet. Ut fra et humanistisk menneskesyn er dette et uforståelig utsagn fordi det alltid er en gjensidig påvirkning. Samtidig er det viktig å si at vi på Midtimellom er opptatt av at det er foreldrene som skal ha kontrollen i den forstand at de skal vite hva de gjør og derved også kunne være tydelige overfor barnet. (Mer utfyllende om det senere).

ATFERD ELLER FØLELSER

Et annet sitat fra artikkelen: "Utfordringen er å forstå når barnet rent fysiologisk ikke lenger har behov for denne støtten og det ikke lenger er grunnlag for å synes synd på barnet, i større grad enn andre barn." I alle de år jeg har arbeidet med alvorlig syke og funksjonshemmete barn har jeg så å si aldri opplevd at foreldre uttrykker at de synes synd på barnet sitt. Det er en avstand i det uttrykket, som om man ser barnet sitt utenfra. Jeg tenker at det handler om at forholdet mellom barn og foreldre er så tett at det ikke er rom for å synes synd på. Men at foreldrene har en sterk innlevelse i barnets situasjon tror jeg på. Hvis man på den annen side skulle synes synd på barnet, hvem andre enn foreldrene selv kan si om det er grunnlag for det? Det er foreldrenes følelser det handler om. Det viktigste i sitatet er likevel begynnelsen om det rent fysiologiske. Litt lenger ned står det, "- det kan være mange organiske/fysiologiske årsaker til at barn handler som de gjør. Men hva hvis de fortsetter å handle på samme måte etter at den opprinnelige årsaken er borte eller leget?" I begge disse sitatene legges det mest vekt på det fysiologiske, det vil si de kroppslige plager eller smerter barnet kan ha hatt i starten. Man tar ikke hensyn til at kropp og følelser henger tett sammen.

I atferdsterapien er det lite snakk om følelser og psyke. Det er atferden, barnets handlinger, man forholder seg til og behandler. Min erfaring fra for tidlig fødte barn, og andre skjøre

barn, er at barnet rent fysiologisk og organisk kan være friskt, men de følelsesmessige og kroppslige problemene kan bli sittende lenge. Fordi kropp og følelser henger så tett sammen, vil kroppen lenge huske de smerter, ubehag og vonde opplevelser barnet hadde i den tøffe starten. En parallell til dette er barn som har hatt kreft og fått cellegiftbehandling. De får ofte store spiseproblemer på grunn av kvalme. Disse spiseproblemene kan vare lenge etter at barnet er blitt friskt og kvalmen er blitt borte. Psykisk sett husker kroppen kvalmen bare maten blir satt foran barnet. Tilsvarende er det med mange andre. Kroppen husker for eksempel det å bli lagt ned i en lyskasse, få ubehag og smerter og å bli forlatt. Det tar lang tid å bearbeide det, og de trenger hjelp til det. I det humanistiske menneskesynet kan vi ikke se bort fra barnets følelser og psykiske opplevelser. Derfor vil de også kunne trenge hjelp for å sove lenge etter at fysiologiske/organiske plager er borte.

IGNORERING ELLER KOMMUNIKASJON

Et hovedpoeng som går igjen i artikkelen og også i atferdsterapien forøvrig er at man skal belønne ønsket atferd og overse eller ignorere uønsket atferd. Det kommer kanskje tydeligst frem i den andre artikkelen i Prematurposten. Jeg har ingen problemer med å tro at det kan være en effektiv måte å endre barns atferd og derfor er lett å ty til. Når et barn gråter etter å ha blitt lagt og ingen kommer, vil det til slutt gi opp. Det lærer at det har ingen hensikt å gråte, jeg oppnår ingen ting med det. Dette går igjen i de to artiklene. Men er det en god lærdom? Skal små barn lære at de må takle sterke følelser alene? Det som også strider mot det humanistiske menneskesynet er at det er riktig å ignorere et annet menneskes følelsesutbrudd. Det er å krenke barnet. For barna må det være helt uforståelig. Hva kan man så gjøre i stedet? La meg illustrere de to fremgangsmåtene med et eksempel fra min egen hverdag.

Jeg er dagmamma for mitt lille barnebarn, Jenny, på ett år. Jenny vil ofte bæres, særlig hvis jeg holder på med noe ved kjøkkenbenken. Hun holder seg til buksebenet mitt, gråter og gjør tydelig tegn på at hun vil opp. Det er hun blitt for tung for. Jeg klarer ikke lenger å holde henne på en arm mens jeg gjør det jeg skal med den andre. Hvis jeg var en atferdsterapeut ville jeg ikke reagere, jeg ville overse hennes uønskete adferd. Jeg ville gjøre meg ferdig med mitt og nærmest late som om hun ikke var der. Jenny ville da sannsynligvis gråte sterkere og sterkere og så til slutt gi seg. Hva slags følelser hun da ville sitte med er vanskelig å si, det er heller ikke så viktig for atferdsanalytikerne. Det viktige er at hun lærer at den atferden ikke lønner seg. Neste dag ville det samme skje. Kanskje vil gråtingen vare litt kortere og hun vil lære at det ikke hjelper å gråte for å bli løftet, - akkurat det som var hensikten. Det jeg gjør ut fra mitt menneskesyn som bygger på kommunikasjon, er at jeg snur meg mot Jenny og sier noe sånn som, "Jeg skjønner at du vil opp, Jenny, men du er for tung for farmor. Nå skal jeg bare gjøre meg ferdig og så kommer jeg." Jenny vil gråte videre og jeg vil snu meg til henne igjen og si noe om at jeg snart var ferdig og da ville komme. Så vil jeg forte meg å gjøre meg ferdig og så bøye meg ned til henne og være med henne nede på gulvet. Dette har jeg gjort.

Til å begynne med gråt hun en del, men stadig mindre. Nå er hun på god vei til å forstå at jeg synes hun er for tung til å gå rundt å bli båret på. Resultatet i de to fremgangsmåtene er det samme. Den store forskjellen er at jeg er i kommunikasjon med Jenny hele tiden, jeg overser henne ikke, men ser og bekrefter hennes følelser.

SOVNE SELV

I avsnittet i artikkelen om å sovne selv kommer det svært tydelig tilsyne hvordan Isaksen og Frederiksen ut fra atferdsanalytiske tenkningen vil gi helt andre råd enn det vi vil gjøre på Midtimellom. Først noen ord om uttrykket "å sovne selv". Det er et meningsløst uttrykk. Vi må alle sovne selv. Det er ingen som kan gjøre det for oss. Men vi kan få mer eller mindre hjelp, eller hjelpe oss selv til å få det til. Det er svært få mennesker som kan legge seg ned når som helst og hvor som helst og sovne. De fleste av oss har opplevelser av hva som skal til for at vi skal klare å sovne. Puten må ikke være for hard eller for bløt. Det må være kaldt i rommet, eller varmt. Det må være bekmørkt eller litt lyst. Madrassen må være passe hard, og vi vrir og vender på oss til vi finner en god stilling å sovne i. Vi kan hjelpe oss selv til å klare å sovne. Det kan ikke de små barna. Og særlig de barna som har hatt en tøff start vil trenge mye hjelp til å begynne med, kanskje lenge. Den hjelpen er det foreldrene som må gi.

"Det bør være en målsetting at barnet skal lære å sovne inn av seg selv, uten ekstra hjelpemidler av noe slag. Det er derfor viktig at det trenes selvstendighet fra barnet er lite." Dette er et sitat fra artikkelen, og ut fra atferdsanalytisk tenkning må vi gå ut fra at det er riktig. Men jeg er spørrende til om det **bør** være en målsetting at barnet skal lære å sovne inn av seg selv? Jeg kjenner mange foreldre som liker godt å sitte inne hos barnet sitt til det sovner og jeg vet om mange barn som trenger det. Det kan ikke være noe galt i det. Det andre er dette at det er viktig at det trenes selvstendighet fra barnet er lite. Hva er lite? For meg er et barn som har hatt en tøff start fortsatt lite i når det er både 2 og 3 år, ja enda eldre. Jeg har sett så mange eksempler på at oppatthet av å trene barn til selvstendighet går på bekostning av en omsorg barna trenger lenge.

ET EKSEMPEL

Jeg vil med et tenkt eksempel forsøke å vise hvordan vi tenker og handler forskjellig ut fra de to ulike synene.

Et par med et barn på ca. 1 år kommer til Isaksen eller Fredriksen for å søke råd. Barnet som er født 3 måneder for tidlig og hatt en tøff start, må fortsatt bæres rundt og vugges i søvn. Foreldrene er slitne. De kommer og sier litt beskjemet at de fortsatt ikke har lært barnet å sovne selv. Jeg vil anta at Isaksen og Fredriksen her vil tenke at det kanskje mer er foreldrenes behov for å gi omsorg enn barnets behov som kommer til syne. (I artikkelen skriver de "Problemet oppstår når omsorgen og oppdragelsen ikke tilpasser seg endringer i barnets behov, men snarere er betinget av omsorgsmenneskenes behov for å gi sitt barn

støtte og omsorg"). Jeg vil anta at de vil hjelpe foreldrene til å forstå et det er på tide med en forandring. Og så vil de gi de råd som er skissert i artikkelen: Ha en fast rutine, ha en klar plan for hva de vil gjøre hvis barnet protesterer, ha en hyggestund, legge barnet i sengen, slukke lyset og gå ut. Videre vil de si at det er viktig at foreldrene ikke kommer inn på rommet avhengig av hvor høyt barnet gråter. Hvis en gjør det vil barnet tidlig lære at høy gråting er den beste måten å få oppmerksomhet på.

Hvis den samme familien kom til oss på Midtimellom, ville vi snakket med dem om det jeg har skrevet her om å sovne selv. Vi ville støtte dem i at de har gjort riktig. De har båret barnet fordi de har skjønnt at barnet har trengt det. Så ville vi være opptatt av at når foreldrene nå føler at de ikke orker mer, henger det ganske sikkert sammen med at de har en følelse (som de ofte ikke er klar over) at barnet heller ikke trenger det så sterkt mer. Videre ville vi sammen med foreldrene finne ut hvordan de langsomt kan bryte mønsteret og gjøre noe annet. Avhengig av barnet, og foreldrene vi har foran oss ville vi komme med forslag som vi tror at de alle kan tåle. Deretter ville vi si at de ikke skal gjøre noe de ikke tror på selv. Det blir bare vanskelig både for dem og for barnet.

Det er spesielt to forskjeller her. Det ene er at atferdsanalytikerne ser foreldre og barn mer atskilt enn vi gjør. Det andre er rådene som gis og holdningen til dette å "sovne selv".

For oss er det uhyre viktig å gi foreldre en tro på seg selv og deres egen intuisjon. Det er et problem i våre dager at foreldre leser så mye, hører så mye, og diskuterer så mye om hva som er rett og galt, spesielt i forhold til søvn. Det fører til at de prøver stadig forskjellige ting, noe som bare forvirrer barnet. Men enda viktigere er det at det fører til at foreldre glemmer å lytte til sitt eget hjerte og sin egen intuisjon.

En annen viktig sak for oss er at foreldrene oppfordres til å snakke med barnet, helt fra det er bitte lite. Fra eksempelet over kunne vi si til foreldrene at de kunne si til barnet noe sånt som, " Du skjønner det at nå orker jeg ikke å bære deg rundt mer. Du er blitt for tung. Nå har jeg bestemt at jeg heller vil sitte ned og gynge deg på fanget mitt. Det kan hende du ikke vil like det, men jeg skal hjelpe deg og det skal gå bra." Det er to poeng med dette. Det viktigste er at barn skjønner mye mer enn vi tror. Om de ikke skjønner det ord for ord, så er kommunikasjon så mye mer enn ordene vi bruker. Det andre som er viktig er at når foreldrene sier dette høyt, så sier de det på en måte også til seg selv og det vil føles mer forpliktende å gjøre det de har bestemt seg for og uttrykt, og det blir lettere å gjennomføre det.

ENIGHET

Er det så ingenting vi er enige om i disse to forskjellige psykologiske retningene? Jo det er det. Vi er helt enige om at rutiner er viktig. Barn lærer gjennom rutiner, ved at aktiviteter gjentar seg. Det gir trygghet. De slipper å bruke energi på å lure på eller prøve å finne ut hva

som skal skje. Men det tar lang tid for et lite barn å lære rutiner. Derfor må foreldrene være tålmodige. Det nytter ikke å si at nå har vi prøvet dette i en hel uke, men ingenting skjer.

En annen ting vi er enige om er at smokken bør høre til det å sove. Den kan "bo" i sengen og være noe barnet forbinder med å slappe av og sove. Det å sutte på en smokk har en beroligende effekt. Vi pleier også å si at det ikke er så lurt at smokken brukes til trøst. Det er ikke så gunstig å lære at hver gang jeg er trist må jeg putte noe i munnen. Dessuten bør foreldre erfare at de har mer å gi av trøst enn en smokk har. Dette gjelder selvfølgelig ikke de for tidlig fødte **spedbarna**. Mange av dem trenger å bruke smokken så mye som mulig.

AVSLUTNING

Jeg har vært en sterk motstander av atferdsterapien i hele mitt yrkesliv. Det er fordi den strider så sterkt mot mitt syn på mennesker og menneskelige relasjoner. Jeg ville aldri kunne arbeide i en institusjon hvor de bruker atferdsanalytiske metoder. Det betyr ikke at jeg mener at Isaksen, Fredriksen og andre atferdsanalytikere har noen dårligere hensikt med sitt arbeid enn det jeg har. Jeg tror vi alle har det samme gode ønske om å hjelpe familier som sliter. Men ut fra hva vi tror på vil fremgangsmåten bli forskjellig.

Noen har i nettdebatt påstått at vi på Midtimellom behandler barn som porseleensdukker. Det vil jeg på det sterkeste avvise. Jeg vil heller si at vi behandler barn med mer respekt. Det betyr ikke at vi lar barnet styre og alltid få det som det vil. Men vi har en tro på at barns følelsesmessige uttrykk skal få et svar slik at barnet opplever å bli sett, hørt og bekreftet, og derved få styrket sin selvfølelse.

Men egentlig bør alle slike diskusjoner være unødvendig. Vi kan ikke si at noe er riktig og noe er galt objektivt sett. Det viktige er at vi alle, både som foreldre og hjelpere tenker igjennom hva slags menneskesyn vi har, hva vi tror på og handler ut fra det. For foreldre er kanskje det viktigste av alt at de følger sitt eget hjerte og ikke gjør noe som ikke føles riktig for dem.